

9

TRATAMENTO E COMPARTILHAMENTO DE DADOS DE SAÚDE: SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA

PROCESSING AND SHARING OF HEALTH DATA: PUBLIC AND PRIVATE HEALTH

*TRATAMIENTO Y COMPARTICIÓN DE DATOS DE SALUD: SALUD PÚBLICA Y
PRIVADA*

DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.9>

Renato Cerceau

Pós-Doutor em Direitos, Instituições e Negócios pela Universidade Federal Fluminense (PPGDIN/UFF). Doutor em Ciências, pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, com período sanduíche na *Université Paris-Dauphine* – Paris IX. Advogado e Médico. Regulador Federal.

<https://orcid.org/0000-0003-3953-4715>

Plínio Lacerda Martins

Professor efetivo e Coordenador do Doutorado em Direitos, Instituições e Negócios – PPGDIN – UFF. Professor Associado da Universidade Federal Fluminense – UFF. Professor da Escola da Magistratura do Rio de Janeiro – EMERJ. Doutor em Direito pela Universidade Federal Fluminense. Mestre em Direito pela Universidade Gama Filho. Especialista em Direito Civil pela Universidade Federal Fluminense. Promotor de Justiça aposentado.

<https://orcid.org/0000-0002-6603-5623>

Sumário: 1. Introdução. 2. Proteção de dados pessoais. 2.1. Proteção de dados pela LGPD. 2.1.1. Alcance da norma. 2.2. Aspectos constitucionais e legais complementar à LGPD. 3. LGPD no setor de saúde pública e privada. 3.1. Tratamento de dados. 3.1.1. Consentimento do titular para tratamento de dados. 3.1.2. Tratamento de dados pela rede pública. 3.1.3. Tratamento de dados pela rede privada. 3.1.4. Tratamento de dados nas relações trabalhistas. 3.2. Compartilhamento de dados. 3.2.1. Saúde digital. 3.2.2. Melhores práticas. 3.2.3. Novas tecnologias. 3.2.4. Segurança e acesso. 4. Medidas de segurança técnicas administrativas 5. Conclusões. Referências

RESUMO

O capítulo tem por objetivo comentar sobre o tratamento e o compartilhamento de dados pessoais de saúde à luz das orientações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Aspectos históricos, teóricos e práticos são abordados refletindo sobre a aplicação nos setores público e privado, em especial na área de saúde suplementar, onde atuam as operadoras de planos privados e seguradoras de saúde. Verifica-se que o consentimento informacional é desejado, preferencialmente por escrito, mas não é impeditivo do tratamento e do compartilhamento de dados pessoais, podendo ser prescindido no caso de aplicação de outra base legal prevista na legislação específica para sua dispensa. Amplo diálogo de fontes foi identificado. Aspectos práticos da aplicação da norma são analisados no emprego dos dados de saúde nas esferas pública, privada e nas relações trabalhistas. O compartilhamento de dados é discutido nos contextos da saúde digital e das novas tecnologias, apontando melhores práticas e considerações sobre segurança e acesso de informações

Palavras-chave: Privacidade. Proteção de dados pessoais. Direitos fundamentais. Direito à privacidade.

ABSTRACT

This chapter refers to the treatment and sharing of personal health data under the protection of freedom and privacy established by Law No. 13.709/2018, referred to as the General Law on Data Protection (LGPD). We studied historical, theoretical, and practical aspects reflecting the application in the public and private sectors, especially in the supplementary health area, where private health insurers operate. Informed consent of personal data is desirable. However, it is not an impairment of treatment or even sharing because we can apply another legal basis. We identified a representative dialogue of the sources. We analyzed the practical aspects of Law application in the health data use in public and private spheres and labor relations. Data sharing is discussed in the context of

digital health and new technologies, pointing out best practices and considerations about security and access to information.

Keywords: Privacy. Personal data protection. Fundamental rights. Privacy rights

RESUMEN

Este capítulo tiene como objetivo comentar sobre el procesamiento e intercambio de datos personales de salud a la luz de los lineamientos de la Ley General de Protección de Datos Personales. Se abarcan aspectos históricos, teóricos y prácticos, reflexionando sobre la aplicación en el sector público y privado, especialmente en el área de la salud complementaria, donde operan operadores de planes privados y aseguradoras de salud. Parece que se desea el consentimiento informativo, preferentemente por escrito, pero no impide el tratamiento y la comunicación de datos personales, pudiendo ser renunciado en caso de aplicación de otra base jurídica prevista en legislación específica para su exención. Se identificó un amplio diálogo de fuentes. Se analizan aspectos prácticos de la aplicación de la norma en el uso de datos de salud en el ámbito público y privado y en las relaciones laborales. El intercambio de datos se discute en los contextos de la salud digital y las nuevas tecnologías, señalando las mejores prácticas y consideraciones sobre la seguridad y el acceso a la información.

Palabras clave: Privacidad. Protección de datos personales. Derechos fundamentales. Derecho a la intimidad.

1. INTRODUÇÃO

A privacidade e a proteção de dados pessoais dos indivíduos tem despertado crescente atenção das nações. Em particular, tem sido verificado grande interesse em relação à guarda, à manipulação ou ao intercâmbio dos dados.

Neste contexto, foram estabelecidos legislação específica pelos países, que tinham por objetivo estabelecer proteção aos direitos fundamentais de liberdade, privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Uma área de particular interesse se refere ao setor de saúde, onde pela sua própria natureza, são realizados intensos tratamentos e compartilhamento de dados pessoais (ANS, 2019; CNSAUDE, 2021). Os dados coletados são empregados para realização de procedimentos clínicos,

para a produção de pesquisa científica e clínica, para proporcionar interoperabilidade entre os atores do sistema de saúde, dentre outras funcionalidades.

Em decorrência da complexidade setorial da área de saúde as práticas demandam preocupação crescente com a preservação de dados dos indivíduos.

Por consequência, a aproximação e o entendimento da amplitude e aplicabilidade da legislação específica regulamentadora do tratamento de dados pessoais aplicada na saúde, bem como de sua interseção com demais normas nacionais, podem favorecer a preservação da privacidade e da proteção de dados pessoais dos indivíduos contribuindo para melhores práticas nas ações de saúde pública e privada.

2. PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A discussão sobre proteção de dados vem sendo aperfeiçoada ao longo do tempo, com estabelecimento de diversas regulamentações próprias pelos países.

Podemos constatar que a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômicos (OCDE), na década de 80, de modo inovador publicou suas diretrizes relativas à política internacional sobre a proteção da privacidade e dos fluxos transfronteiriços de dados pessoais¹ (do inglês, *OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data*).

Estas orientações foram seguidas pelas seus estados-membros, que elaboraram diretrizes sobre a privacidade. Elas, de fato, estabeleceram um consenso internacional sobre a orientação geral a respeito da coleta e do gerenciamento da informação pessoal.

No cenário europeu houve regulamentação da proteção de indivíduos em relação ao tratamento automatizado de dados pessoais estabelecida, em 1981, por meio da aprovação da Convenção 108, que foi

¹ <https://www.oecd.org/sti/ieconomy/15590254.pdf>; Organisation for Economic Co-Operation and Development, OECD

aperfeiçoada pela Diretiva 95/46/CE do Conselho Europeu, em 1995 (GREGORI, 2020).

No cenário estadunidense, no ano de 1996, foi promulgada a Lei da Portabilidade e Responsabilização do Seguro de Saúde² (*Health Insurance Portability and Accountability Act*, HIPAA), que estabelece as condições para o uso e o compartilhamento de dados referentes à saúde.

Em maio de 2018, na União Europeia, houve a aprovação do Regulamento Geral de Proteção de Dados³ (*General Data Protection Regulation*, GDPR) para garantir a privacidade e regular maior controle de dados pessoais (PINHEIRO, 2018).

No contexto nacional, seguindo a tendência europeia da GPDR, foi editada a Lei nº 13.709, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais⁴ (LGPD). Esta norma estabelece um marco histórico na regulamentação sobre dados pessoais no Brasil.

A norma marca a emergência do conceito de Autodeterminação Informativa (AF) superando a Teoria das esferas da personalidade⁵ (MENDES, 2020; MACHADO e AZEVEDO, 2022). Pela necessidade e finalidade da utilização de dados pessoais houve reestruturação da proteção de direito fundamental de personalidade orientada para a informação, quando se estabeleceu o avanço da mera observância da natureza das informações. Desta forma se possibilita oferecer proteção diferenciada de acordo com a intervenção na vida privada, por se considerar que o direito da personalidade não possui um conteúdo fixo.

Esta nova forma flexível de abordagem permite sua aplicação a uma multiplicidade de casos envolvendo a coleta, processamento ou transmissão de dados pessoais. Portanto, percebe-se que a atribuição de dados a uma esfera íntima (ou esfera privada) tem menor ponderação. Sendo assim, a

² <https://www.hhs.gov/hipaa/index.html>

³ <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>

⁴ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

⁵ MENDES, Laura Schertel Ferreira. Autodeterminação informativa: a história de um conceito. *Pensar*, Fortaleza, v. 25, n. 4, p. 1-18, out./dez. 2020

mencionada flexibilidade, no contexto da AF, é obtida pela proteção mais ampla ao direito.

Este posicionamento é decisivo para a concepção de que não mais existiriam dados insignificantes nas circunstâncias modernas do processamento automatizado de dados.

2.1. Proteção de dados pela LGPD

Com inspiração na GDPR europeia a LGPD foi sancionada no Brasil em 14 de agosto de 2018. De fato, a norma entrou em vigor em etapas. Em 28 de dezembro de 2018 alguns artigos entrando em vigor, assim, a LGPD começou a ser aplicada em parte, neste dia. Em 18 de setembro de 2020, a maioria dos artigos da LGPD entrou em vigor, com exceção dos que tratam de sanções administrativas. E, finalmente, em 1º de agosto de 2021 entraram em vigor os artigos relacionados às sanções administrativas, como a aplicação de multas e outros procedimentos sancionatórios. Registre-se que houve pedido de adiamento da vigência da lei para maio de 2021, no entanto, tal demanda foi rejeitada pelo Congresso.

Este normativo representa um grande avanço na proteção de dados pessoais no Brasil. Ele dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos 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.

Pohlmann (2019) aponta que, como regra geral, qualquer empresa que possua pelo menos um dos casos mencionados a seguir necessitará *compliance*⁶ com a LGPD:

- (I) Possua pelo menos, um funcionário registrado;
- (II) Anote, armazene, processe, qualquer dado pessoal de qualquer de seus clientes/fornecedores;

⁶ O termo *compliance* refere-se à conformidade com leis, regulamentos e normas aplicáveis, garantindo que uma organização opere de maneira ética e responsável. No contexto da LGPD, *compliance* envolve a implementação de práticas e políticas para proteger dados pessoais e assegurar que o tratamento dessas informações esteja alinhado com a legislação

- (III) Possua, em seu poder, qualquer dado (de qualquer meio) de algum titular (ou seja, a informação foi gerada por um terceiro);
- (IV) Utilize, de alguma forma, dados pessoais de menores de idade;
- (V) Ofereça acesso à internet através de Wi-Fi; e,
- (VI) Trabalhe, de alguma forma, com dados de saúde.

Para adequado entendimento do normativo, houve definição de elementos essenciais para a adequada gestão de dados, como aqueles que permitem estabelecer os conceitos de “dados”, “dados pessoais” e “dados sensíveis”.

- **Dados** são as observações documentadas ou aquelas resultantes de medições;
- **Dado Pessoal**⁷ é a informação relacionada a pessoa natural identificada (ou identificável), que pode tornar um indivíduo identificável, por exemplo, por meio de um registro, uma foto ou uma anotação.
- **Dado Pessoal Sensível**⁸ se refere a subespécie do dado pessoal, com informação vinculada a uma pessoa natural contendo dados sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico.

Estas definições são também empregadas na área de saúde, onde os dados possuem características de dados pessoais e de dados sensíveis, em especial por estarem presentes em prontuários médicos e de outras áreas relacionadas (PINHEIRO, 2018; ANS, 2019; SARLET e MOLINARO, 2019; CMB, 2020). Nessa área, quando existe a demanda por utilização destes

⁷ Art. 5º, I, LGPD

⁸ Art. 5º, II, LGPD

dados para gerar análises, é usual a produção e divulgação de dados agregados.

O registro sistematizado dos dados forma os **bancos de dados**⁹, que representam o conjunto estruturado de dados pessoais, estabelecido em um ou em vários locais, em suporte eletrônico ou físico. Destaca-se que toda e qualquer informação do indivíduo estando registrada, deve ser protegida.

Por fim, para fixação do entendimento, é importante refinar que todos os dados relativos à saúde, são dados pessoais sensíveis, sem exceção (POHLMANN, 2019), pois dados de saúde potencialmente são capazes de causar constrangimento e prejuízos (SILVA e PICORELLI, 2020).

2.1.1. Alcance da norma

A LGPD abrange os dados sob a tutela de pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, estejam eles disponíveis em meio físico ou nos meios digitais, independente do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados (Art. 3º, da LGPD). Em adição a legislação também especifica detalhes sobre o consentimento, sobre o tratamento de dados pessoais sensíveis, de dados pessoais de crianças e adolescentes, e do término do tratamento de dados.

Assim, independentemente do meio (físico ou digital), a norma é aplicável no tratamento de dados pessoais de pessoas naturais (Art. 5º, I, da LGPD), desde que:

- A operação de tratamento ocorra no território nacional;
- O tratamento tenha como objetivo a oferta de bens ou serviços a indivíduos localizados no Brasil; e,
- Os dados pessoais tratados tenham sido coletados no Brasil.

Frise-se que não se aplica a LGPD em alguns casos específicos, como o tratamento de dados realizado para fins exclusivamente pessoais e não econômicos, ou para fins jornalísticos, artísticos e acadêmicos, entre outros.

Verifica-se que a norma não cria nenhuma proteção adicional aos dados de pessoas jurídicas, tampouco de pessoas falecidas (ANS,2019).

⁹ Art. 5º, IV, LGPD

2.2. Aspectos constitucionais e legais complementar à LGPD

A Constituição Federal da República do Brasil (CRFB)¹⁰, em particular, no seu preâmbulo e no caput do Art. 5º (que garante os Direitos e Garantias Fundamentais do cidadão) possui alinhamento com a norma infraconstitucional da LGPD. Neste contexto podemos destacar os incisos IV (livre a manifestação do pensamento), IX (livre expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação), X (inviolabilidade a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas), XII (inviolabilidade do sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas) e XIV (acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte).

Por meio da Emenda Constitucional nº 115¹¹, promulgada em 2022, houve elevação ou a proteção de dados pessoais ao *status* de direito fundamental. A constituição foi alterada para incluir o inciso LXXIX, que traz o direito à proteção de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, no rol de direitos e garantias fundamentais¹², tendo sido estabelecida a competência privativa da União para legislar sobre proteção de dados pessoais¹³, bem como organizar e fiscalizar a proteção e o tratamento de dados pessoais, nos termos da lei¹⁴.

Considerando o diálogo de fontes nota-se que existe uma expressiva aproximação das legislações com a LGPD, como: direito da Personalidade (Art. 5º, X, CRFB); direito do Consumidor (Art. 5º, XXXII); acesso de informações (Art. 31, Lei de Acesso a Informação - LAI¹⁵); acesso

¹⁰ Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

¹¹ <https://www.in.gov.br/web/dou/-/emenda-constitucional-n-115-379516387>

¹² Art. 5º, LXXIX, CF/88

¹³ Art. 22º, XXVI, CF/88

¹⁴ Art. 21º, XXVI, CF/88

¹⁵ Lei 12.527/2011

e retificação de informações por *habeas data*¹⁶ (Art. 5º, LXXII, CRFB c/c Lei 9.507/1997); liberdade de expressão (Art. 220, CRFB); inviolabilidade da vida privada da pessoa natural (Art. 21, Código Civil - CC)¹⁷; limitação de uso de direito ponderada pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes (Arts. 187, 421 e 422, CC); proteção indireta ao direito de privacidade e ao sigilo (Arts. 11, 189, 347, 363 e 406, do Código de Processo Civil - CPC¹⁸); proteção da honra, da imagem e da intimidade das pessoas (Arts. 93, 138 a 140, 150 a 152, 153, 154, 154-A, 325, Código Penal - CP¹⁹); garantia da intimidade e privacidade das pessoas (Arts. 200, 201 § 6º, 748, Código de Processo Penal - CPP²⁰); reserva à intimidade e privacidade de notícia ou referência à condenação (Art. 202, da Lei de Execução Penal - LEP²¹) e, as bases de informação para o Cadastro Positivo²² (ANS, 2019; GREGORI, 2020; CANTELMO, 2021; MAIMONE, 2022).

O Marco Civil da Internet²³ (MCI) e a LGPD interagem de forma complementar tendo papéis distintos, mas interligados, na proteção de direitos digitais no Brasil. Enquanto a primeira estabelece princípios e direitos fundamentais para o uso da internet e está voltada para segurança de dados apenas em ambiente *online*, a segunda fornece diretrizes mais

¹⁶ são passíveis deste remédio constitucional “todo registro ou banco de dados contendo informações que sejam ou que possam ser transmitidas a terceiros ou que não sejam de uso privativo do órgão ou entidade produtora ou depositária das informações” (parágrafo único, do art. 1º, da Lei 9.507/1997).

¹⁷ Lei 10.406/2019

¹⁸ Lei 13.105/2015

¹⁹ Decreto-Lei nº 2848/1940

²⁰ Decreto-Lei nº 3.689/1941

²¹ Lei 7.201/1984

²² Lei 12.414/2011, que disciplina o tratamento das informações positivas constantes dos bancos de dados de proteção ao crédito

²³ Lei Nº 12.965/2014

específicas de aplicação e segurança com foco especificamente na proteção de dados pessoais, detalhando os tipos de dados existentes e assegurando toda a movimentação de dados (inclusive *offline*). Em breve síntese, o Marco Civil fornece a base para a proteção de direitos digitais, enquanto a LGPD detalha e regulamenta o tratamento de dados pessoais.

O Código de Defesa do Consumidor (CDC)²⁴ protege os direitos dos consumidores, incluindo a transparência e a segurança nas relações de consumo. Ele prevê acesso às informações existentes sobre consumidores, presentes em bancos de dados e cadastros, bem como sobre as suas respectivas fontes (Art. 43, CDC). Ensina Maria Stella Gregori (2020) que “qualquer arquivo de informações sobre consumidores, seja público ou privado, que contenham informações positivas ou negativas, e também o cadastro de reclamações fundamentadas contra fornecedores estão submetidos à égide do CDC”.

Verifica-se que o Serviço de Atendimento ao Consumidor, no âmbito dos fornecedores dos serviços regulados pelo Poder Executivo federal, foi estabelecido pelo Decreto 11.034/2022²⁵, que traz a regulamentação do CDC, trazendo diretrizes e normas. O normativo após o *vacatio legis*, revoga o Decreto 6.523/2008 e orienta que os dados pessoais do consumidor serão coletados, armazenados, tratados, transferidos e utilizados exclusivamente nos termos do disposto na LGPD²⁶. A norma avança ao ampliar a definição anterior, que dispunha somente que os dados pessoais do consumidor registrados no SAC seriam preservados, mantidos em sigilo e somente utilizados para fins de atendimento²⁷.

Como demonstrado, diversas legislações correlatas fundamentam o esforço ao atendimento do princípio constitucional da privacidade, dignidade, honra e intimidade. A Agência Nacional de Saúde Suplementar

²⁴ Lei Nº 8.078/1990; Art. 170, V, CRFB;

²⁵ Decreto 11.034/2022, que revogou a Lei do SAC (Serviço de Atendimento ao Consumidor dos fornecedores de serviços regulados pelo Poder Público federal), e terá vigência em 02/10/2022.

²⁶ Art. 9º, Decreto 11.034/2022

²⁷ Art. 11, Decreto 6,523/2008

(ANS) considera que a LGPD oferece uma solução legislativa de ponderação de interesses constitucionais (ANS, 2019, p.4).

Neste momento histórico de aprovação da LGPD foi percebida a necessidade de estruturar nacionalmente um sistema dedicado à proteção dos dados pessoais gerados e utilizados nas esferas pública e privada. Assim, foi identificada a demanda por criação de arcabouço normativo, agenda regulatória e a estruturação de um órgão voltado para tal finalidade.

A Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD)²⁸, também denominado como autoridade nacional²⁹ foi criada com atribuições relacionadas à proteção de dados pessoais e da privacidade e, sobretudo, para zelar, implementar e fiscalizar o cumprimento desta Lei em todo o território nacional.

Inicialmente, a ANPD foi constituída como um órgão da administração pública direta federal do Brasil que fazia parte da Presidência da República, tendo sua estrutura organizacional e composição sido publicada em 2020³⁰ e a vigência das sanções³¹, definidas nos artigos 52, 53 e 54, somente foi prevista para o dia 1º de agosto de 2021. No ano de 2022 a natureza jurídica da ANPD foi convertida em autarquia de natureza especial³².

O órgão regulador possui autonomia técnica e decisória³³, com patrimônio próprio, sendo responsável por zelar pela proteção dos dados pessoais, por orientar, regulamentar e fiscalizar o cumprimento da legislação. Destacam-se as seguintes funções no seu âmbito de atuação³⁴:

²⁸ <https://www.gov.br/anpd/pt-br>

²⁹ Art. 5º, XIX, LGPD

³⁰ Decreto nº 10.474 , de 26 de agosto de 2020

³¹ Art. 65, I-A, LGPD

³² Medida Provisória (MPV) nº 1.124, de 13 de junho de 2022; e, Lei nº 14.460, de 25 de outubro de 2022.

³³ Art. 55-A, da LGPD

³⁴ <https://www.gov.br/anpd/pt-br/acesso-a-informacao/institucional>

- Elaborar as diretrizes para a Política Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidade;
- Promover a disseminação de conhecimentos sobre as normas e as políticas públicas relacionadas à proteção de dados pessoais e às medidas de segurança;
- Promover e elaborar estudos sobre as práticas nacionais e internacionais de proteção de dados pessoais e da privacidade;
- Estimular a adoção de padrões para serviços e produtos que facilitem o exercício de controle dos titulares sobre seus dados pessoais; e,
- Fiscalizar e aplicar sanções em caso de tratamento de dados realizados em descumprimento à legislação.

Neste contexto da implantação e implementação de políticas, debatem Martins e colaboradores (2021) sobre a necessária independência e interdependência do órgão de tutela dos dados pessoais, em especial quanto a necessária atuação cooperativa entre a ANPD, Defensoria Pública e Ministério Público.

3. LGPD NO SETOR DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA

O setor de saúde é representado por pelo menos dois subsistemas: público e privado (CERCEAU, 2018). O primeiro representa o subsistema estatal de atendimentos realizados na rede pública, própria ou contratada, do Sistema Único de Saúde (SUS)³⁵. O segundo por atendimentos realizados pelo setor de saúde suplementar (ou “planos ou seguros de saúde”) e por aqueles exclusivamente privados, realizados com desembolso direto (do inglês, *Out-of-Pocket costs*).

De forma ascendente, os atendimentos da rede pública são processados nas unidades de atendimentos e são encaminhados, em meio digital ou não, para o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde (DATASUS/MS). Nesta instância

³⁵ Lei 8.080/1990

administrativa são armazenados e tratados os dados como finalidades administrativas, financeiras, estatísticas e epidemiológicas.

Na rede privada os atendimentos são realizados aos consumidores (beneficiários³⁶) vinculados aos produtos (“plano ou seguro de saúde”³⁷) contratados de empresas (operadoras³⁸). O termo *operadora*³⁹ tem sido utilizado de forma genérica para denominar as empresas que participam do mercado. As normas RDC ANS nº 39/2000 e RN ANS Nº 531/2022 (que revogou a primeira) estabeleceram o que ficou conhecido como *modalidades de operadoras*. Sob o viés consumerista, a operadora representa um fornecedor⁴⁰ por oferecer serviços de assistência à saúde no

³⁶ A lei nº 9.656 que regulamenta o setor de saúde suplementar emprega como sinônimos os termos: ‘beneficiário’, ‘cidadão’, ‘usuário’, ‘segurado’ e ‘consumidor’. o termo Beneficiário de plano privado de assistência à saúde é o formalmente preferido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

³⁷ Plano privado de assistência à saúde

³⁸ Operadoras de planos privados de assistência à saúde, popularmente denominadas como “Empresas de plano de saúde” ou “Operadoras de plano de saúde”

³⁹ Tecnicamente, o termo “Operadora de Plano de Assistência à Saúde” (pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo) tem conceituação no Art. 1º, II, da Lei 9.656/98; entretanto, a RDC ANS nº 39/2000 segmentava as operadoras são nas seguintes modalidades: administradora, autogestão, cooperativa médica, cooperativa odontológica, filantropia, medicina de grupo, odontologia de grupo ou seguradora especializada em saúde; e, o Art. 1º, § 1º, da RN ANS nº 531/2022 define operadoras como as empresas e entidades que operam, no mercado de saúde suplementar, planos de assistência à saúde, conforme disposto na Lei nº 9.656/1998; a RN ANS nº 531/2022 revogou a RDC nº 39/2000, assim somente algumas empresa recebem a classificação de operadora (Cooperativa médica, Cooperativa odontológica, Medicina de grupo, Odontologia de grupo e Filantropia), sendo desenquadradas da classificação: Administradora de Benefício e autogestão; por outros normativos também denominadas operadoras a Sociedade seguradora especializada em saúde (Art. 2º, da Lei nº 10.185/2001) e Autogestão (Art. 2º, da RN ANS nº 137/2006); e, a autogestão é enquadrada como operadora na modalidade de autogestão pelo Art. 2º, da RN ANS nº 137/2006.

⁴⁰ Art. 3º, § 2º, do CDC

mercado de consumo, através da operação dos Planos Privados de Assistência à Saúde.

O beneficiário pode ter mais de um vínculo para produtos. O produto detém as características estabelecidas pela ANS, bem como possui as proteções e garantias determinadas no CDC e outras normas infraconstitucionais (CERCEAU e MARTINS, 2023). Cerceau e Martins (2024) registram a existente complexidade deste setor econômico, considerando a evolução histórica e as características intrínsecas do setor de saúde quanto a forma de prestação de saúde e o entendimento do conceito de saúde ao longo dos tempos.

Nesse mercado, as operadoras precisam ter autorização para funcionamento fornecida pela ANS e têm sua operação normatizada e monitorada por esta agência reguladora. Os atendimentos diretos podem ser objeto de reembolso, caso exista enquadramento contratual. A regulação deste setor privado econômico foi estabelecida pelo Estado tendo sido criada a ANS⁴¹ e instituída a Lei nº 9.656, que trouxe normas para planos e seguros privados de assistência à saúde.

No mercado da saúde suplementar temos a aplicabilidade do CDC plena e simultânea aos contratos do mercado de saúde suplementar (CERCEAU e MARTINS, 2023). Os autores consideraram, em especial, a natureza principiológica do CDC e por ser esta uma norma de ordem pública com derivação a partir do mandamento constitucional (art. 5º, XXXII, da CF). Ainda, é digno de nota que houve superação da discussão quanto à aplicação subsidiária (complementar) ou simultânea da norma consumerista em consequência do aperfeiçoamento na redação do artigo 1º da Lei nº 9.656/1998, promovido pela Lei 14.454/2022. De fato, registram os autores que com a nova redação do marco regulatório houve revogação tácita do Artigo 35-G da norma setorial, que trazia a aplicação subsidiária do CDC aos contratos entre usuários e operadoras deste mercado.

De acordo com a LGPD, as atividades de tratamento de dados pessoais deverão observar a boa-fé, além de observar seus princípios⁴² e

⁴¹ Lei 9.961/2000 Art. 1º, II, da Lei 9.656/98

⁴² Art. 6º, LGPD: de finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção e não discriminação.

fundamentos⁴³. Os princípios têm inspiração evidente na GDPR e podem ser considerados como diretrizes para interpretação da LGPD (ANS, 2019). Dentre os fundamentos foi incorporado o conceito estruturante de AF. Bethania de Araujo Almeida e colaboradores (2022) reforçam o aspecto fundamental da AF e que, na saúde, conjuntamente devem ser consideradas as garantias de transparência, segurança e minimização no uso de dados.

Na prática de saúde, se estabelece que é necessário ressignificar a interpretação da privacidade, considerando que não mais existem dados sem importância e que a questão não se encerra apenas na questão do permissionamento da pessoa à utilização de seus dados pessoais. Fundamental é o entendimento de que dados pessoais referentes à saúde se enquadram na categoria denominada de dados pessoais sensíveis. Os pesquisadores Sarlet e Molinaro (2019) orientam que, “muitas vezes já não é possível determinar se os dados são sensíveis ou relevantes para a saúde no momento da sua coleta, dependendo sobretudo do contexto em que são utilizados” e que “esse contexto pode mudar ao longo do tempo, sobretudo em razão da volatilidade”.

A área de saúde possui elevados padrões de ética. Conforme assinalam Silva e Picorelli (2020), o código de ética profissional de diversas profissões de saúde impõem vedações e sigilo aos dados dos pacientes, por exemplo Código de Ética Médica (Art. 73), Código de Ética Odontológico (Art. 14), Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Arts. 81 e 82), Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia (Art. 32).

Pinheiro (2018) reafirma a necessidade de preservação da privacidade e da intimidade dos titulares para que as informações pessoais não sejam publicizadas quando os resultados do estudo ou da pesquisa forem divulgados. Padrões de ética em pesquisa foram estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estruturou a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), a qual representa a instância máxima de

⁴³ Art. 2º, LGPD: I – o respeito à privacidade; II – a autodeterminação informativa; III – a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião; IV – a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem; V – o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação; VI – a livre-iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e, VII – os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

avaliação ética em protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Foi organizado o Sistema CEP/CONEP formado pela CONEP e pelos CEP (Comitês de Ética em Pesquisa). Estes comitês têm por finalidade atender às exigências éticas e científicas fundamentais das pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo os princípios da autonomia, beneficência, não-maleficência, justiça e equidade. Por ser mais protetivo, o parecer ético exarado traz consigo as orientações que atendem aos ditames da LGPD.

3.1. Tratamento de Dados

O tratamento de dados, inclusive para área de saúde, é autorizado⁴⁴, no entanto, representa atividade especialmente sensível. Frise-se que histórico médico, diagnósticos e exames são considerados dados sensíveis.

A LGPD regulamenta no território nacional qualquer operação realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica, de direito público ou privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados⁴⁵.

São previstas situações de exclusão⁴⁶ da abrangência da LGPD, como os tratamentos para fins *exclusivamente* particulares e não econômicos (realizados por pessoa natural) ou jornalístico e artísticos ou acadêmicos⁴⁷, bem como o tratamento de dados pessoais “provenientes de fora do território nacional e que não sejam objeto de comunicação, uso compartilhado de dados com agentes de tratamento brasileiros ou objeto de transferência internacional de dados com outro país que não o de proveniência, desde que o país de proveniência proporcione grau de proteção de dados pessoais adequado ao previsto nesta Lei” (art. 4º, IV).

⁴⁴ Art. 1º, LGPD

⁴⁵ Art. 3º, I, II, III e III, § 1º, LGPD

⁴⁶ Art. 4º, LGPD

⁴⁷ Art. 4º, I; Art. 4º, II, a ; Art. 4º, II, a C/C arts. 7º e 11; todos da LGPD

Ainda consta como exceção⁴⁸ que o tratamento contenha medidas proporcionais e estritamente necessárias ao atendimento do interesse público e previsão para aquele tratamento realizado para fins exclusivos de: segurança pública, defesa nacional, segurança do Estado; ou, atividades de investigação e repressão de infrações penais⁴⁹.

Em regra geral, é vedado o tratamento dos dados para pessoas de direito privado⁵⁰ com fins exclusivos de segurança pública, defesa nacional, segurança do Estado ou atividades de investigação e repressão de infrações penais⁵¹. No entanto, a norma contém ritos específicos para algumas exceções, que devem ser observados⁵².

A LGPD elenca o papel dos participantes das cadeias de tratamento de dados, sendo fundamental o entendimento de dois conceitos principais: Titular⁵³ e Tratamento⁵⁴. O primeiro se refere a pessoa natural a quem se referem os dados pessoais que são objeto de tratamento. E, o segundo se relaciona a toda operação realizada com dados pessoais. Alguns exemplos de operações de tratamento, são: coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

Na área de saúde, são exemplos de tratamento de dados pessoais todos os atos voltados a autorização de procedimentos, auditorias, declarações de saúde, análise de diagnósticos e resultados, pagamento de

⁴⁸ Art. 4º, § 1º, da LGPD

⁴⁹ Art. 4º, III, da LGPD

⁵⁰ Art. 4º, § 2º, LGPD

⁵¹ Art. 4º, III, “a”, “b”, “c”, “d”, LGPD

⁵² Art. 4º, §§ 3º e 4º, LGPD

⁵³ Art. 5º, V, LGPD

⁵⁴ Art. 5º, X, LGPD

honorários médicos e até a troca de dados entre a Agência Reguladora e a Operadora (UNIDAS, 2020).

Houve previsão pelos legisladores para estabelecer figuras responsáveis pela gestão no tratamento de dados pessoais, tendo sido estabelecidos os agentes de tratamento⁵⁵, definidos como controlador⁵⁶ e operador⁵⁷. Ambos podem ser representados por pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado. O primeiro é aquele que tem a competência para as decisões. O segundo é aquele que realiza o tratamento de dados pessoais em nome do controlador. Ainda, pode ser mencionado um terceiro que atua no tratamento de dados, o encarregado⁵⁸. (também conhecido como DPO, *Data Protection Officer*). Ele é uma pessoa indicada pelo controlador e operador para atuar como canal de comunicação entre o controlador, os titulares dos dados e a ANPD. Destaca-se que controlador e operador serão responsáveis pelos danos patrimonial, moral, individual ou coletivo que forem causados aos titulares por conta do tratamento de dados⁵⁹.

A operação de tratamento pode ser realizada em determinadas hipóteses. A ANS considera como exemplificativas as anotações do art. 7º (para tratamento de dados pessoais) e como taxativas as relacionadas ao art. 11 (para tratamento de dados pessoais sensíveis), ambos da LGPD (ANS, 2019, p. 8).

A principal hipótese é por meio da obtenção do consentimento do titular (BIONI, 2020; OLIVEIRA, 2020), mas não é a única (ANS, 2019). Constam também como hipóteses legítimas de tratamento de dados pessoais o cumprimento de obrigação legal (ou regulatória)⁶⁰, o exercício regular de direitos (abrange contratos e processo judicial, administrativo ou

⁵⁵ Art. 5º, IX, LGPD

⁵⁶ Art. 5º, VI, LGPD

⁵⁷ Art. 5º, VII, LGPD

⁵⁸ Art. 5º, VIII, LGPD

⁵⁹ Art. 42, LGPD

⁶⁰ Art. 11, II, “a”, LGPD

arbitral), os estudos por órgão de pesquisa (públicos ou privados sem fins lucrativos), a proteção da vida do titular ou de terceiros (conforme garantias fundamentais previstas na Constituição Federal), além da previsão de tutela da saúde. Faz-se necessário realizar a ponderação acerca dos princípios presentes na norma e os impactos do ato realizado nos direitos do Titular dos dados (UNIDAS, 2020).

A norma veda que os dados de resultados de qualquer excerto do estudo ou da pesquisa sejam divulgado, quando houver tratamento de dados pessoais pelos órgãos de pesquisa, sejam eles públicos ou privados sem fins lucrativos⁶¹. Ainda, consta que estas unidades são integralmente responsáveis pela segurança da informação, de forma que não se permite, em circunstância alguma, a transferência dos dados pessoais destas à terceiros.

As pesquisas em saúde pública representam uma das hipóteses previstas para tratamento de dados, entretanto, cabe refinar que devem ser observadas sua finalidade e o tempo de acesso (prazo). Quanto a finalidade, deve ser verificado se a pesquisa mantém suas premissas originais ou se incorporou algum elemento. Se houver incorporação de novos elementos cabe apreciação para avaliar a eventual necessidade de aditamento ou nova análise ética.

Em regra, o tratamento dos dados não pode ocorrer por tempo indeterminado. Ao se alcançar a finalidade ou quando os dados deixam de ser necessários ou pertinentes ocorre a cessão da possibilidade de utilização dos dados, neste caso, os dados devem ser eliminados após o término do tratamento, salvo exceções específicas⁶². Pohlmann (2019) lembra que caso seja eliminado o dado, também deverá ser eliminado o *backup*, de modo que a exclusão deverá ser total.

Destaca-se que o tratamento sempre é possível quando do emprego da hipótese de ‘tutela da saúde’, que se refere ao tratamento de dados pessoais sensíveis relacionados à saúde. Inicialmente, a norma previa que seria exclusivamente em procedimento realizado por profissionais da área da saúde ou por entidades sanitárias. Com o aperfeiçoamento

⁶¹ Art. 5, XVIII, LGPD

⁶² Art. 12 e Art. 16, LGPD

introduzido pela redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019 passou a ter aplicação “exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária”⁶³. Como exemplo ilustrativo, temos a utilização de informações de saúde por gestores de sistemas de saúde públicos ou privados para a condução de programas de promoção de saúde e de prevenção de doenças, bem como para o direcionamento dos pacientes para prestadores mais adequados para seus quadros (ANS, 2019; CNSAUDE, 2021).

Sarlet e Molinaro (2019) identificam que, no contexto de grandes volumes de dados (*big data*), nenhuma destas modalidades de justificação de tratamento de dados pessoais são aplicáveis de modo eficaz.

A LGPD também determina que o titular da informação tem direito, dentre outros:

- ao acesso facilitado às informações sobre o tratamento de seus dados podendo obter do controlador informações como a confirmação da existência do tratamento;
- o acesso aos dados (saber o que a instituição possui de dados relacionados sobre ela);
- a correção de dados incompletos, errados ou sem atualização;
- a eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento prévio do titular;
- portabilidade de dados a outro fornecedor;
- informação sobre compartilhamento de dados a partir de entidade pública.

Cumpra o registro de que, de forma clara e adequada, devem ser prestados os esclarecimentos, abordando inclusive a finalidade do tratamento, a identificação do controlador, as responsabilidades dos agentes envolvidos no tratamento e os direitos da pessoa interessada. Ainda que, os tratamentos automatizados podem ser objeto de revisão pelo titular dos dados, e neste caso, o controlador deve indicar os critérios e procedimentos adotados.

⁶³ Art. 7º, VIII e 11º, II, “f”, LGPD

No seguimento privada da saúde, a realização de análise e seleção de riscos ou contratação e exclusão de beneficiários pelas operadoras de saúde é vedada⁶⁴, por se referir a tratamento de dados sensíveis. Neste sentido Quinelato (2022) aponta a proibição da utilização de dados pessoais sensíveis para formação de perfis, especialmente por operadoras de planos privados de assistência à saúde, e que o

“tratamento de dados pessoais para praticar preços personalizados sob uma visão geral não se coaduna com o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo ou arbitral, assim como não se justifica para a proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros, para a tutela da saúde ou para proteção do crédito”

Entretanto, destaca ainda Quinelato (2022) que a “lei não dispõe sobre a utilização de dados pessoais sensíveis para a formação de perfis dos indivíduos com outras finalidades” interpretando que “é possível utilizar esses dados para preços personalizados desde que estes não se refiram a planos de saúde” (grifei).

Por fim, cabe mencionar que foram definidos os direitos de anonimização⁶⁵, bloqueio⁶⁶ ou eliminação⁶⁷ de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a LGPD. A anonimização se relaciona ao uso de procedimento que faça com que o dado relativo ao titular não possa ser identificado. O direito ao bloqueio se refere à operação de suspensão temporária de qualquer operação de tratamento, mediante guarda do dado pessoal ou do banco de dados. E, o direito à eliminação se refere à prática de exclusão de dado ou de conjunto de dados armazenados em banco de dados, independentemente do procedimento empregado.

⁶⁴ Art. 11, § 5º, LGPD

⁶⁵ Art. 5º, XI, LGPD

⁶⁶ Art. 5º, XIII, LGPD

⁶⁷ Art. 5º, XIV, LGPD

Neste momento cumpre diferenciar os termos anonimização e pseudonimização⁶⁸. Ambos são técnicas de proteção de dados que visam garantir a privacidade dos indivíduos. A primeira elimina qualquer possibilidade de reidentificação, tornando os dados irreversivelmente não identificáveis (ou seja, remove completamente os identificadores, impedindo a reidentificação do titular). A segunda substitui os dados pessoais por pseudônimos, mantendo a possibilidade de reidentificação com dados adicionais (ou seja, mantém a possibilidade de reidentificação com a chave de acesso). Outro termo recorrente é a pseudo-anonimização, que se refere a um tratamento de dados pessoais que impede a identificação do titular, mas que mantém a possibilidade de associação a ele através de informações adicionais, armazenadas separadamente e em ambiente controlado. A importância destas distinções se relacionam com a definição pela LGPD de que os dados anonimizados não são considerados dados pessoais, e, portanto, não estão sujeitos à proteção da lei.

Autores como Sarlet e Molinaro (2019) demonstram preocupação sobre a eficácia da exigência de anonimização ou de pseudo-anonimização pelo desenvolvimento do *big data* e suas possibilidades de reidentificação e vinculações de dados.

A ANPD tem promovido Guias Orientativos relacionados à temática de tratamento de dados pessoais, tendo inclusive publicado materiais sobre:

- Tratamento de dados pessoais para fins acadêmicos e para a realização de estudos e pesquisas (ANPD, 2023);
- Tratamento de dados pessoais pelo Poder Público (ANPD, 2023a);
- Atuação do encarregado pelo tratamento de dados pessoais (ANPD, 2024)
- Hipóteses legais de tratamento de dados pessoais legítimo interesse (ANPD, 2024a).

⁶⁸ Art. 13, § 4º, LGPD

Ainda, cabe mencionar que o órgão regulador elaborou consulta pública⁶⁹ relacionada a compor padrões e técnicas utilizados em processos de anonimização, conforme determinação expressa no artigo 12, § 3º da LGPD. Foi proposta a elaboração de ‘Guia de Anonimização e Pseudonimização para a Proteção de Dados Pessoais’, tendo sido apresentados:

- Estudo Preliminar - Anonimização e pseudonimização para proteção de dados
- Estudo de casos sobre anonimização de dados na LGPD e Apêndice IV do Estudo Preliminar
- Estudo técnico sobre anonimização de dados na LGPD: Uma visão de processo baseado em risco e técnicas computacionais
- Estudo técnico sobre anonimização de dados na LGPD: análise jurídica

3.1.1. Consentimento do Titular para Tratamento de Dados

A regra geral é a proibição do tratamento de dados pessoais sem o expresso consentimento do titular⁷⁰ ou de seu responsável legal⁷¹, no caso de incapaz. No entanto, verifica-se que a prática de obter consentimento de todos para uso dos dados é desejável, porém, representa uma tarefa árdua e dificultosa.

Bioni (2020) estudando o consentimento contextual apresenta que é “impossível haver um consenso – “consentimento expresso” – acerca de todos os termos contratuais”, no entanto, destaca que a “ausência de consentimento não equivale à ausência de controle” e apresenta a boa-fé e tutela da confiança como vetores da privacidade contextual.

⁶⁹ <https://www.gov.br/participamaisbrasil/consulta-a-sociedade-estudo-preliminar-anonizacao-e-pseudonizacao-para-protecao-de-dados>

⁷⁰ Art. 7º, I e 11, I da LGPD

⁷¹ Art. 14, da LGPD

Caso seja efetivado, o consentimento não pode ser genérico⁷² (ou ter finalidade genérica) e deve ser colhido de forma específica para o compartilhamento ou comunicação com terceiros⁷³. Alternativamente, quando possível, podem ser aplicadas as demais hipóteses permitidas pela legislação para tratamento de dados.

Silva e Picorelli (2020), citando Mendes (2014), sentenciam que o consentimento na LGPD deve ser utilizado como a última opção como base legal por suas severas limitações⁷⁴, como ônus da prova contra o controlador e revogação do consentimento.

Na situação de revogação do consentimento, mesmo depois de aceito o tratamento dos dados, o titular pode abolir sua autorização, a qualquer tempo. Nestes casos o tratamento deve ser cessado, e tanto o titular quanto eventuais terceiros envolvidos devem ser informados, salvo quando para cumprimento de obrigações legais, ou proteção da saúde ou vida (POHLMANN, 2019). Ou seja, mesmo para o caso do titular resolver renunciar ao consentimento, a instituição pode comunicar a aplicabilidade de outra base legal, e seguir usando o dado.

Merece especial atenção o tratamento de dados pessoais de crianças e adolescentes, devendo ser adequados a norma os termos de consentimento voltado aos dependentes. Deve ser dada atenção ao consentimento específico dado por pelo menos um dos pais ou responsável legal, sendo dispensado o consentimento quando o tratamento dos dados for necessário para estabelecer contato com os pais ou responsável legal. Digno de nota, é a vedação na obtenção dos dados ao condicionamento ao uso de jogos ou aplicativos de Internet, devendo a informação sobre o tratamento ser apresentada de forma compreensível pelas crianças e devendo os controladores darem transparência ao que fazem com as informações.

Como boa prática deve ser estabelecido que a guarda de determinado dado deve possuir algum interesse ou utilização para esta informação. Para qualquer das situações previstas de tratamento de dados,

⁷² Art. 8º, § 4º, LGPD

⁷³ Art. 7º, § 5º, LGPD

⁷⁴ Art. 8º, LGPD

a manutenção do registro do dado deve ter alguma evidência da sua necessidade real. Isto serve para qualquer dado. E, de preferência, a justificativa para manutenção e armazenamento dos dados não devem ter por fundamento legal a situação de consentimento do titular, devendo se privilegiar o enquadramento na base legal de “Tutela da Saúde”, “Proteção à vida”, ou “Cumprimento com Obrigação Legal ou Regulatória” (POHLMANN, 2019). Esta forma de atuação somente dispensa o consentimento e mantém as exigências legais relativas à segurança, física e digital, e ao tratamento dos dados. A ANS (2019) esclareceu que o argumento de cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória pelo controlador é a base legal de eleição pelas seguradoras/operadoras de assistência à saúde, que atuam no mercado de saúde suplementar.

Importante mencionar que é dispensada a exigência do consentimento previsto no caput deste artigo para os dados tornados manifestamente públicos pelo titular, resguardados os direitos do titular e os princípios previstos na LGPD⁷⁵ . e que a dispensa da exigência do consentimento não desobriga os agentes de tratamento das demais obrigações previstas na LGPD, especialmente da observância dos princípios gerais e da garantia dos direitos do titular⁷⁶.

3.1.2. Tratamento de Dados pela Rede Pública

Conforme ditames da LGPD, as pessoas jurídicas de direito público devem realizar o tratamento de dados pessoais para o atendimento de sua finalidade pública e na busca do interesse público.

O termo “Poder Público” é definido pela LGPD de forma ampla (ANPD, 2023a). Desta forma, abrange órgãos ou entidades dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) e dos três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário), inclusive das Cortes de Contas e do Ministério Público. Assim, os tratamentos de dados pessoais realizados por essas entidades e órgãos públicos devem observar as disposições da LGPD, ressalvadas as exceções previstas no art. 4º da lei. Ressalta o

⁷⁵ Art. 7º, § 4º, LGPD

⁷⁶ Art.7º, § 6º, LGPD

regulador setorial que também se incluem no conceito de Poder Público: (i) os serviços notariais e de registro (art. 23, § 4º); e (ii) as empresas públicas e as sociedades de economia mista (art. 24), neste último caso, desde que (ii.i.) não estejam atuando em regime de concorrência; ou (ii.ii) operacionalizem políticas públicas, no âmbito da execução destas.

A Lei 13.853/2019 trouxe importantes alterações em relação aos dados pessoais de saúde, em especial no § 7º, do art. 7º da LGPD. Ela determinou algumas especificações para o tratamento posterior dos dados pessoais de saúde, cujo acesso é público ou é tornado público, manifestamente, pelo titular de dados. A citada norma ainda revogou o artigo 7º, §§ 1º e 2º, o que implicou em que o agente que realiza tratamento de dados pessoais de saúde não informe ao titular dos dados quando seus dados forem tratados em hipóteses de cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador, incluindo, nesse aspecto, o Poder Público. PINHEIRO (2020) menciona que os dados sensíveis de saúde necessários à execução de políticas públicas podem ser utilizados pelos órgãos governamentais sem a necessidade de informar ao titular de dados⁷⁷.

A administração pública pode coletar e tratar dados para a execução de contratos ou de políticas públicas previstas em leis e regulamentos (ou respaldadas em contratos, convênios ou instrumentos congêneres). Também fica desobrigado do consentimento a prática de “proteção do crédito”, como o cadastro positivo, e para quando o tratamento se fizer necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou de terceiros (exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais).

Em 2019, foi regulamentado o compartilhamento de dados dentro da administração pública federal⁷⁸. A norma estabeleceu a responsabilidade das empresas privadas ou órgãos públicos responsável pela manipulação dos registros, os direitos dos indivíduos, bem como regulou a coleta e o

⁷⁷ Lei n. 13.853 revogou o art. 7º, § 1º e § 2º

⁷⁸ Decreto nº 10.046, de 9 de outubro de 2019; alterada pelo Decreto 10.332/2020 e Decreto 10.403/2020; conforme o § 1º, do Art. 1º, deste decreto “o disposto neste Decreto não se aplica ao compartilhamento de dados com os conselhos de fiscalização de profissões regulamentadas e com o setor privado.”

tratamento de informações no país. Foi estabelecida a governança no compartilhamento de dados no âmbito da administração pública federal e instituídos o Cadastro Base do Cidadão e o Comitê Central de Governança de Dados.

O DATASUS/MS, aplicando práticas de governança de dados, recebe e centraliza dados produzidos pelo ministério e pelos sistemas de saúde dos órgãos federais, estaduais e municipais (PRUDENCIO e FERREIRA, 2020; DATASUS, 2022). Estes dados são empregados para organizar o Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se ainda a hipótese de cumprimento de obrigação legal ou regulatória⁷⁹, quando está autorizado o tratamento de dados pessoais pelo Poder Público (ANPD, 2023a). Tal aplicação, de forma geral, pode ser efetuada em dois contextos normativos distintos: normas de conduta e das normas de organização. Ambas se diferenciam em razão da espécie de norma jurídica que estabelece a obrigação a ser cumprida. Na primeira, uma regra disciplina um comportamento estabelecendo, em geral, um fato ou uma hipótese legal, com uma possível consequência jurídica em caso de descumprimento. Na segunda, a obrigação legal decorre de normas que estruturam órgãos e entidades e estabelecem suas competências e atribuições, sendo o tratamento de dados pessoais parte essencial do exercício de prerrogativas estatais típicas, uma vez que necessário para viabilizar a própria execução das atribuições, competências e finalidades públicas da entidade ou do órgão público. Frise-se que a interpretação do conceito de obrigação legal é reforçada pelo disposto no art. 23 da mesma lei, segundo o qual o tratamento de dados pessoais no setor público deverá ser realizado “com o objetivo de executar as competências legais ou cumprir as atribuições legais do serviço público”.

Quanto à hipótese de uso do argumento de legítimo interesse pelo poder público, leciona a ANPD (2024a):

Em síntese, no caso do Poder Público, a adoção da base legal do legítimo interesse deve ser evitada quando o tratamento de dados pessoais for realizado de forma compulsória, ou no cumprimento de obrigações, atribuições legais ou regulatórias, sendo admitida,

⁷⁹ Art. 7º, II, LGPD e Art. 11 II, LGPD

eventualmente, em casos específicos, dependendo do caso concreto. (p.28)

Consolidando os entendimentos, temos que o tratamento dos dados pessoais por agências reguladoras se fundamenta na hipótese de cumprimento de obrigação legal, nos termos do art. 7º, II, da LGPD (ANPD, 2023a).

3.1.3. Tratamento de Dados pela Rede Privada

Na saúde suplementar, a operadora do plano de saúde recebe as informações do consultório médico, de forma a gerar um procedimento para realizar o correspondente pagamento ao serviço prestado pelo médico. Tal operação corresponde a recepção de dados pela operadora. Tecnicamente, se identifica tal situação quando um operador ou controlador recebe, por qualquer meio, dados já existentes na base de dados de outro operador ou controlador.

Silva e Picorelli (2020) identificam algumas situações exemplificativas autorizadas pela legislação, como: em um compartilhamento de dados entre 2 hospitais para fins de atendimento, ambos serão os controladores; o *call center* de um hospital seria o operador e o hospital o controlador; a operadora/seguradora será controladora dos dados que recebe para gestão de saúde dos beneficiários; e, o prestador da rede da operadora será um operador quando colher os dados necessários para o repasse para faturamento e um controlador para os dados que forem colhidos e destinados a decisões que irá tomar.

Nas relações que são predominantes no mercado privado, deve ser compreendido que, considerando as hipóteses para tratamento de dados elencadas (cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador; proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros; exercício regular de direitos; e, portabilidade) não se entende haver necessidade da figura do consentimento para realizar o tratamento de dados pessoais de saúde (UNIDAS, 2020). Entretanto, o consentimento pode estar eventualmente presente na relação contratual, o que deve despertar a atenção dos gestores de dados.

Como regra de ouro pode ser estabelecido que, mesmo quando não exista a obrigatoriedade de obtenção do consentimento, faz-se necessária a adoção de medidas de segurança e a observância dos princípios⁸⁰ gerais de proteção de dados pessoais e direitos⁸¹ dos titulares (ANAPH, 2020). Sedimentando a compreensão sobre o tema, a própria reguladora de planos de saúde menciona que:

Não há exigência de consentimento nos casos em que o dado for indispensável para o cumprimento de uma obrigação legal; execução de política pública prevista em lei; realização de estudos por órgãos de pesquisa; execução de contratos; defesa de direitos em processo; preservação da vida e da integridade física de uma pessoa; tutela de ações feitas por profissionais das áreas da saúde ou sanitária; prevenção de fraudes contra o titular; proteção do crédito; ou atendimento a um interesse legítimo, que não fira direitos fundamentais do cidadão (ANS, 2020).

3.1.4. Tratamento de Dados nas relações trabalhistas

Guilherme Henrique Gualtieri de Oliveira (2020) reafirma a importância da proteção de dados do empregado ao mencionar que existe um potencial abuso de direito pelo risco de violar a LGPD e as leis trabalhistas.

Empresas praticam farto intercâmbio de dados, especialmente, o setor de Recursos Humanos (RH) ou Gestão de Pessoas (OLIVEIRA, 2020; MAIA, 2022), que centraliza todo o processo de saúde dos colaboradores. Este setor deve receber especial atenção nas instituições (POHLMANN, 2019), pois refina-se que todos os dados relativos à saúde do indivíduo são considerados dados pessoais sensíveis.

⁸⁰ Art. 6º, LGPD

⁸¹ Art. 18, IV, LGPD

Os dados de saúde no contexto escolar também têm ampla utilização, em especial no monitoramento (de estudantes e docentes) e para atividades de proteção, apresentando (CIEB, 2020).

Tranquiliza o doutrinador Daniel Maia (2022) que a empresa está autorizada a tratar os dados pessoais, inclusive compartilhando-os, quando necessário, da forma:

“havendo risco à vida desses mencionados sujeitos, principalmente nas questões que envolvam saúde, segurança, higiene e medicina do trabalho, está a empresa autorizada a tratar os dados pessoais, inclusive compartilhando-os, quando necessário, com os órgãos e as entidades competentes, restando dispensada a obtenção de consentimento prévio por parte dos titulares, os quais, a depender da ocasião, podem estar impossibilitados de fornecê-lo”.

Silva e Picorelli (2020) mencionam que na saúde suplementar tratando-se de planos empresariais ou de adesão é controverso a quem caberia a obrigação pela coleta do consentimento e que apesar da própria empresa contratante possui o interesse de ter o perfil de utilização dos serviços dos seus empregados ou associados, questionam se a estas empresas não caberia o dever de colher o consentimento de ter acesso também a essas informações, sopesando o fato serem estes contratos estipulações em favor de terceiros⁸².

MAIA (2022) contribui afirmando que a hipótese de tutela da saúde⁸³ aplica-se ao âmbito das relações de trabalho:

“para os casos de dados pessoais sensíveis (art. 11, “f”), situação bastante comum em algumas empresas que contam com a atuação de um médico do trabalho (saúde ocupacional), que realiza diversos exames, como os

⁸² Art. 436, CC

⁸³ Art. 7º, VIII e 11º, II, “f”, da LGPD

admissionais, demissionais, de retorno de função, bem como elabora o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), conforme a NR 7”.

Como exemplo de cabimento da fundamentação da tutela da saúde pode ser mencionado o compartilhamento de registros de saúde com os médicos assistentes e outros prestadores de serviços de saúde para melhorar o cuidado e o resultado em saúde para o paciente (ANS, 2019; CNSAUDE, 2021). Cumpre lembrar que sua aplicação cabe exclusivamente em procedimentos realizados por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária

Sarlet e Molinaro (2019) apresentam que o uso das técnicas de *big data* pode ser favorável à adequada capacitação e à colocação do trabalhador no mercado de trabalho, por sua atuação personalizada, entretanto, apontam preocupações consistentes quanto ao seu uso discriminatório. Barzotto e Graminho (2022) identificaram empregos de algoritmos discriminatórios nas relações de trabalho.

Pohlmann (2019) aponta que deve ser bastante criteriosa a identificação de quais dados são obtidos e sua forma de aquisição para permitir adequada classificação buscando adequadamente realizar a proteção de dados sensíveis.

3.2. Compartilhamento de Dados

O compartilhamento de dados é desejável e se refere a uma prática comum na área de saúde. Na LGPD, o uso compartilhado de dados⁸⁴ foi definido como:

comunicação, difusão, transferência internacional, interconexão de dados pessoais ou tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais por órgãos e entidades públicos no cumprimento de suas competências legais, ou entre esses e entes privados, reciprocamente, com

⁸⁴ Art. 5º, XVI, LGPD

autorização específica, para uma ou mais modalidades de tratamento permitidas por esses entes públicos, ou entre entes privados.

A norma específica nacional define o termo transferência internacional de dados⁸⁵, que representa a transferência de dados pessoais para país estrangeiro ou organismo internacional do qual o país seja membro. Estas concessões e as proteções dos países envolvidos são reguladas pelos artigos 33 e 35 da LGPD. O normativo não inviabiliza a transferência internacional, contudo, a prudência impõe alguns cuidados diferenciados, como: padronização do modelo de cláusulas contratuais; vinculação de contratos (de forma a prever a indicação do país e região nos quais os serviços serão prestados e o tratamento de dados será necessário); garantia de cumprimento por todo fluxo processual da instituição; garantias de certificações e auditorias; notificação das parceiras quando ocorrer subcontratação de serviços pela contraparte; e, notificações à autoridade nacional competente caso ocorram desconformidades (ANAHP, 2020).

3.2.1. Saúde Digital

A OMS estimula a implementação da Saúde Digital (do inglês, *Digital Health*) pelos Estados-membros. Registre-se que anteriormente eram empregados neste contexto, dentre outros, os termos *e-health*, *e-saúde* e *telessaúde*. Desde 2005 a instituição estimula a promoção da equidade e acesso universal aos benefícios da saúde digital pelo aperfeiçoamento de sua infraestrutura e suas políticas e arcabouço normativos⁸⁶. Na Septuagésima Terceira Assembleia Mundial da Saúde, realizada em 2020, foi aprovada a Estratégia Global de Saúde Digital 2020–2025 (do inglês, *Global Strategy on Digital Health 2020–2025*).

O Brasil no ano de 2015 estabeleceu a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS (que estabelece princípios e diretrizes para Informação e Informática em Saúde no Brasil, além de propor

⁸⁵ Art. 5º, XV, LGPD

⁸⁶ Resolução WHA58.28

também um plano operativo e recomendações e estabelecer perspectivas para essa área em nosso país), que foi seguida pela implementação da Metodologia para Planos de Ação, Monitoramento e Avaliação, da OMS (2016) e pela elaboração e publicação em 2017 da Estratégia *e-Saúde* para o Brasil - 2020 (que estabelece uma visão até 2020 sobre o que o Brasil pode esperar da e-Saúde, incluindo a recomendação de nove ações estratégicas). Em 2019, foi apresentado o Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação de Saúde Digital (PAM&A 2019-2023), que permitiu identificar, priorizar e integrar, de forma coordenada, programas, projetos e ações de saúde de forma a implantar as iniciativas que compõem o Conecte SUS, programa do Governo Federal que tem como missão materializar a Estratégia de Saúde Digital do Brasil, fomentando o apoio à informatização e a troca de informação entre os estabelecimentos de saúde nos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde. Atualmente, houve recente atualização da PNIIS, em 2021, e a publicação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028⁸⁷, que sistematiza e consolida o trabalho realizado ao longo da última década e busca nortear e alinhar as diversas atividades e projetos públicos e privados. Ainda deve ser mencionada a existência do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC), que define metas e recursos para a Estratégia de Saúde Digital, no âmbito do DATASUS/MS.

Um dos componentes da Saúde Digital é a Telessaúde, que implementa processos avançados para monitoramento de pacientes, troca de informações médicas e análise de resultados de diferentes exames. Desde 2007, no Brasil houve a Criação do Projeto Telessaúde⁸⁸, que foi ampliado em 2010, para o Programa Telessaúde Brasil⁸⁹. Em 2011, foi o Programa Telessaúde Brasil redefinido, ampliado e passou a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes⁹⁰.

⁸⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Digital. A estratégia brasileira. Disponível em: <<https://saudedigital.saude.gov.br/a-estrategia-brasileira/>>. Acesso em: 18 abr 2021

⁸⁸ Portaria MS/GM nº 35, de 2007

⁸⁹ Portaria MS/GM nº 402, de 2010

⁹⁰ Portaria MS/GM nº 2.546, de 2011 e Portaria MS/GM nº 2.554, de 2011

Durante a Pandemia causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), em carácter excepcional, a telemedicina foi aprovada no Brasil pelo Ministério da Saúde⁹¹, Conselho Federal de Medicina (CFM)⁹², Agência Nacional de Saúde (ANS)⁹³ e pelo Senado⁹⁴. Percebeu-se que houve a demanda por coleta, armazenamento e processamento de dados da população em larga escala. (ALMEIDA *et al*, 2020; GARCEL *et al*, 2020).

Finalmente, em 2022 o Governo Federal regulamentou Telessaúde e ampliou o acesso à saúde em áreas remotas do Brasil⁹⁵, seguindo a norma do CFM⁹⁶ que define e regulamenta a telemedicina. Frise-se que a norma do CFM estabelece que “os dados pessoais e clínicos do teleatendimento médico devem seguir as definições da LGPD e outros dispositivos legais, quanto às finalidades primárias dos dados”⁹⁷, requerendo dentre outros elementos que a comunicação seja eficaz e com garantia de confidencialidade, privacidade e integridade dos dados. Desta forma, verifica-se que se amplia sobremaneira e se consolida a possibilidade de realização de serviços médicos (e da área de saúde) mediados por tecnologias de comunicação, na rede pública e na rede privada.

Verifica-se que para transações na saúde pública ou na saúde suplementar, a comunicação e compartilhamento de dados são autorizados, no caso de necessidade de comunicação para a adequada prestação de serviços, de assistência farmacêutica e de assistência à saúde (incluídos os

⁹¹ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>

⁹² <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643>

⁹³ Processo ANS nº: 33910.007111/2020-95; Nota Técnica Nº 6/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO; https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/NT_TELESSAUDE.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf.pdf

⁹⁴ Lei nº 13.989 de 15/04/2020; <https://legis.senado.leg.br/norma/32111272>

⁹⁵ Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022

⁹⁶ Resolução CFM Nº 2.314, de 20 de abril de 2022

⁹⁷ Art. 3º, § 7º da Resolução CFM Nº 2.314, de 20 de abril de 2022

serviços auxiliares de diagnose e terapia). Também consta como exceção à regra do dispositivo que veda a comunicação ou o uso compartilhado entre controladores de dados pessoais sensíveis referentes à saúde para obter vantagem econômica⁹⁸, as permissões nos casos de portabilidade, tendo como requisito prévio a solicitação do titular dos dados, e as comunicações em casos de transações financeiras e administrativas resultantes do uso e da prestação de serviços de saúde⁹⁹ (KOHIS, 2021). É controverso o entendimento que é válida esta hipótese até mesmo nas situações em que os entes buscam a obtenção de vantagem econômica, sob a ressalva de que seja em benefício dos interesses dos titulares de dados. Assim, é possível transacionar os dados transacionados para o DATASUS/MS e/ou para ANS, bem como entre as instâncias administrativas gerencias e prestadores (Consultórios, Clínicas, Hospitais, etc.). SILVA e PICORELLI (2020) advertem que, na vigência da LGPD, “nenhum dado da empresa Seguradora ou Operadora de plano de saúde poderá ser compartilhado por qualquer pessoa, sem a devida base legal e/ou o conhecimento do titular, como ocorria antes”.

Aponta Victoria Dickow Paganella (2021) ser esperado “que um hospital compartilhe os dados sensíveis do paciente com a equipe médica responsável pelos seus cuidados e com a sua seguradora de saúde, mas não é esperado que essas informações sejam compartilhadas com seguradoras diversas da contratada pelo titular”.

Consta a vedação expressa na LGPD ao Poder Público realizar a transferência de dados pessoais constantes de bases de dados a que tenha acesso a entidades privadas – exceto em algumas hipóteses, a saber: (I) nos casos de exigência da transferência para execução descentralizada de atividade pública; (II) dados com acesso público e irrestrito; (III) previsão legal ou fundamentada em instrumentos contratuais (contratos, convênios ou instrumentos congêneres); ou, (IV) transferência com objetivo exclusivo de prevenção de fraudes e irregularidades, ou proteção e resguardo da segurança e a integridade do titular dos dados.

⁹⁸ Art.11, § 5º, LGPD

⁹⁹ Art.11, § 4º, II, LGPD

3.2.2. Melhores práticas

As melhores práticas sinalizam que a aderência à LGPD pode ser obtida ao serem adotadas práticas diárias nos hospitais (de pequeno a grande porte) de revisão de todos os contratos com fornecedores, estabelecer com clareza e transparência a finalidade de coleta das informações, oportunizar livre acesso de dados ao paciente, obter no que couber autorização específica para compartilhamento dos dados por parte do paciente, implementar a prática de anonimizar os dados e elaborar regulamento os relatórios de conformidade (RAICES, 2022). Reforçando: o cuidado com os dados coletados em consultórios, clínicas, hospitais, ou qualquer meio privado ou público com foco em cuidados com a saúde devem ser diários (SARLET e MOLINARO, 2019; SILVA e PICORELLI, 2020).

Frise-se que a natureza do dado em saúde (ou registros de prontuários) é migratória, possibilitando a mobilidade da informação (interoperabilidade). Entretanto, faz-se importante mencionar que a responsabilidade daquele que sede a informação é individual, por ser uma informação sensível. Logo não se pode falar em responsabilização coletiva ou da equipe. Maimone (2022) aponta que existe importante intuito na LGPD de estabelecer adequada responsabilização ao dano advindo da violação dos seus ditames.

Na rede pública, sobretudo o fluxo de dados administrativos e epidemiológicos, é trafegado no sistema de informática provido pelo DATASUS/MS. Os dados compõem o registro eletrônico dos dados de atenção à saúde dos pacientes atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS).

No mercado de saúde suplementar, houve estabelecimento pela ANS de um padrão tecnológico de “Troca de Informação de Saúde Suplementar” (TISS)¹⁰⁰, que estabelece a forma de transações de informação que o prestador precisa seguir para realizar o faturamento dos seus serviços para a operadora de saúde. Empregando o padrão, estes dados são trafegados e servem para faturamento e análises, tanto das operadoras como da agência reguladora. Fundamental é entender que estes dados passam a compor o registro eletrônico dos dados de atenção à saúde dos

¹⁰⁰ Resolução Normativa nº 305 / ANS

beneficiários de planos de saúde (ou tecnicamente, planos privados de assistência à saúde. Componentes do TISS referem-se a elementos fundamentais para preservação das informações, como segurança¹⁰¹ e interoperabilidade entre sistemas, e devem estar alinhados à LGPD (ANS, 2022). SILVA e PICORELLI (2020) reitera que os normativos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) responsabilizam o serviço de saúde pela guarda do prontuário¹⁰² e o CDC¹⁰³ imputam a responsabilidade pelos danos causados ao consumidor a todos na cadeia de serviço. Os autores aludem que “quando houver o vazamento de informações relativas a dados pessoais no âmbito do serviço de saúde suplementar, a responsabilidade poderá ser atribuída à operadora de planos de saúde, não cabendo a esta redirecionar a reparação para terceiros como, por exemplo, o provedor externo que guardou os dados”.

Destaca a FENASAÚDE (2023) constata-se coleta de dados pessoais nos seguintes eventos:

- a) preenchimento da “Proposta de Contratação”, que dados como: nome, idade, endereço e atividade profissional;
- b) preenchimento da “Declaração de Saúde”, que serve para o registro de informações sobre as doenças ou lesões preexistentes às quais o contratante tenha conhecimento;
- c) emissão da “Carta de Permanência”, que contém dados como: nome do beneficiário e dependentes, além do nome da operadora de origem, data de inclusão no plano, tipo de

¹⁰¹ Princípio previsto na Art. 6º, LGPD; ISO 27001 (que estabelece Padrões de gerenciamento de segurança de informações - SGI), ISO/IEC 27018 (que cobre especificamente a privacidade, *Personally Identifiable Information* – PII - para serviços em *cloud computing*), ISO 27032 (que contém importantes conceitos de preservação da confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação em *Cyberspace*), ISO 27701 (que trata do Sistema de Gerenciamento de Informações de Privacidade -PIMS) e ISO 27799 (que visa gerenciamento de segurança da informação para a área de saúde)

¹⁰² RDC nº 63/11 da ANVISA

¹⁰³ Art. 14 e seguintes, do CDC, com exceção das Operadoras de Autogestão (conforme Enunciado 608 da Súmula do STJ)

- acomodação, abrangência, segmentação assistencial, se possui Cobertura Parcial Temporária, entre outros;
- d) emissão da “Carteirinha”, sendo que a operadora pode exigir a validação da identidade do usuário por meio de biometria digital, facial ou token.
 - e) preenchimento da “Guia de Atendimento”, que registra todos os procedimentos realizados;
 - f) acesso ao portal do cliente ou aplicativo da sua operadora de plano de saúde, que por meio de login e senha, permitem acesso a informações pessoais;
 - g) acesso à plataforma gov.br, que passou a ser exigido para a abertura de reclamações na ANS, o que possibilita acesso a dados como: (i) Dados da previdência social; (ii) Declaração de imposto de renda; (iii) Comprovante de vacinação; e, (vi) Pendências fiscais.

Os dados dos prontuários públicos e privados estão em processo de integração para comporem o Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD). Esta base nacional coleta os dados de todos os estabelecimentos de saúde do país em cada contato assistencial encaminhados ao DATASUS/MS, do Ministério da Saúde.

Registre-se que o uso indevido de dados de terceiros configura crimes como estelionato, estando sujeito a multa e reclusão.

3.2.3. Novas tecnologias

Estando em uso em diversas instituições de saúde, os contratos da inteligência artificial (representado pelo mercado de algoritmos *robots*) tem despertado bastante interesse (SARLET e MOLINARO, 2019; BIONI, 2020; QUINELATO, 2022).

A questão fundamental se estabelece na discussão do acesso à informação por empresa externa (geralmente não pertence ao hospital) que realiza atualização destes códigos. Tais contratos, usualmente, carecem de adequada revisão buscando estabelecer melhores práticas de adequação e abrangência aos normativos de proteção de dados. De fato, com base na LGPD, existe a possibilidade de ação solidária ao hospital pelo serviço

terciário prestado pelas subcontratantes da empresa (como fornecedores, prestadores e parceiros de tecnologia). Uma boa prática seria que as empresas realizassem análise prévia dos incidentes, condições internas para proteção de dados e revisão de seus contratos (UNIDAS, 2020).

Silva e Picorelli (2020) sugerem que os “contratos firmados entre as operadoras e seus prestadores de serviços deverão conter cláusulas específicas para o compartilhamento de dados sensíveis, a informação sobre as condições de segurança que serão adotadas e, principalmente, as formas pelas quais serão realizadas as fases de coleta, armazenamento e compartilhamento de dados sensíveis, com a caracterização das responsabilidades que cada prestador assume em cada uma das diferentes fases do processo”.

Outro aspecto importante se fixa no compartilhamento e transferência de dados por meio de mensagens eletrônicas (via E-mail). Na LGPD consta a previsão legal, mas não foram definidos quais serão os padrões mínimos exigidos. Neste caso, a prudência exige que se realize a criptografia e que sejam protegidos com senha os anexos de e-mail, sendo enviada apartada a senha (preferencialmente através de um canal de comunicação diferenciado e específico para tal).

O avanço das aplicações de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) em apoio à saúde tem sido significativo. Em especial, nota-se considerável desenvolvimento de emprego de tecnologias móveis na saúde ou *mHealth* (*mobile Health* ou Saúde móvel). Tal questão tende a ter expressivo incremento pela introdução da tecnologia de dados móveis 5G, por sua elevada capacidade de conectividade, favorecendo o uso de Internet das coisas (*Internet of Things*, IoT). Percebe-se ainda grande interesse na área de saúde pela incorporação de tecnologias de inteligência artificial (*artificial intelligence*), ciência de dados (*data science*), aprendizado de máquinas (*machine learning*), aprendizado profundo (*deep learning*), Inteligência Artificial das coisas (*Artificial Intelligence of Things*, AIoT), computação em nuvem - pública, privada, híbrida (*Cloud Computing*) e computação de borda (*edge computing*).]

Todas estas tendências fazem uso de *big data*, armazenados em bancos de dados, e promovem enorme tráfego de dados pessoais e dados pessoais sensíveis em redes de computadores. SARLET e MOLINARO (2019) identificaram que a coleta e a difusão na área de *big data* possuem quatro

áreas de especial interesse para área de saúde: acesso às coleções de dados para pesquisa; registro eletrônico de estruturas monopolistas; inclusão de aplicativos de saúde e vários dispositivos para auto mensuração privada na precificação do seguro de saúde; e, aspectos da equidade da capacidade de lidar com o seguro de saúde de modo responsável.

3.2.4. Segurança e Acesso

Os aspectos de segurança da informação têm importante repercussão no compartilhamento e no tratamento de dados. Especial atenção deve ser direcionada ao domínio da tecnologia de internet das coisas pois o emprego da segurança no uso destes equipamentos deve ser aperfeiçoado. É preocupante a constatação de que a área da saúde foi a terceira mais atacada no Brasil por *ransomware*¹⁰⁴, ficando atrás somente de Governo e Indústria, segundo relatório anual da Apura Cyber Intelligence (2021)¹⁰⁵.

A segurança da informação deve estabelecer parâmetros que devem seguir as recomendações da *International Organization for Standardization* – ISO, dentre as quais se destacam algumas de maior relevância para a saúde: ISO 27001 (que estabelece Padrões de gerenciamento de segurança de informações – SGI); ISO/IEC 27018 (que cobre especificamente a privacidade para serviços em cloud computing); ISO 27032 (que contém importantes conceitos de preservação da confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação em *Cyberspace*); ISO 27701 (que trata do Sistema de Gerenciamento de Informações de Privacidade); e, ISO 27799 (que visa gerenciamento de segurança da informação para a área de saúde).

O acesso aos dados na área de saúde depende da proteção conferida por níveis de acesso para preservação da privacidade.

¹⁰⁴ É o aplicativo malicioso que após contaminar o sistema da vítima rouba arquivos determinados e depois os encripta, de forma a impedir o acesso dos usuários a eles.

¹⁰⁵ <https://conteudo.apura.com.br/relatorio-apura-2021> e Relatório 2021 - O Ano em Resumo.pdf

Dependendo do nível, a informação pode ser acessada por terceiro, ou não. Por vezes, faz-se necessário proceder a um processo denominado anonimização¹⁰⁶, que se utiliza 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. Desta forma se gera o dado anonimizado¹⁰⁷, que representa o dado relativo ao titular que não possa ser identificado.

A combinação de proteção e compartilhamento dos dados de saúde é um desafio da LGPD (PINHEIRO, 2018; RAICES, 2022). Nesta orientação, sugere-se que o setor de Segurança da Informação das instituições deva coordenar os procedimentos de organização e manipulação de documentos que possuam dados pessoais.

4. MEDIDAS DE SEGURANÇA TÉCNICAS ADMINISTRATIVAS

O órgão regulador setorial fornece diretrizes específicas para a implementação de medidas de segurança técnicas administrativas. Em particular, são importantes um conjunto de ações que visam à preservação da confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação. Algumas das recomendações da ANPD são:

- **Gerenciamento de Riscos**, onde se realiza processo contínuo de identificar, quantificar e gerenciar os riscos relacionados à segurança da informação dentro da organização.
- **Privacidade por Padrão**, buscando garantir que os dados pessoais sejam automaticamente protegidos em qualquer sistema de TI ou prática de negócio.
- **Funcionalidade Total**, para acomodar todos os interesses e objetivos legítimos, evitando dicotomias como privacidade versus segurança.

¹⁰⁶ Art. 5º, XI, LGPD

¹⁰⁷ Art. 5º, III, LGPD

- **Prevenção e Detecção de Ameaças**, pela implementação de medidas proativas para antecipar e prevenir eventos que coloquem a privacidade em risco

Sendo assim, as **medidas administrativas** envolvem práticas e políticas organizacionais para assegurar a proteção dos dados pessoais. Entre elas, podem ser citadas:

- **Políticas de Segurança da Informação:** Desenvolvimento e implementação de políticas claras sobre o uso e proteção de dados pessoais.
- **Treinamento e Conscientização:** Capacitação contínua dos colaboradores sobre a importância da proteção de dados e as práticas adequadas.
- **Gestão de Riscos:** Identificação e avaliação de riscos relacionados ao tratamento de dados pessoais, com a implementação de medidas para mitigá-los.
- **Privacidade desde a Concepção:** Integração de princípios de proteção de dados desde a fase de concepção de produtos e serviços, conforme o conceito de "Privacy by Design"
- **Planos de Resposta a Incidentes:** Desenvolvimento de planos para resposta rápida e eficaz a incidentes de segurança, minimizando impactos e garantindo a continuidade dos negócios

Por outro lado, as **medidas técnicas** referem-se às soluções tecnológicas implementadas para proteger os dados pessoais. Algumas delas se referem a:

- **Criptografia:** Utilização de algoritmos para codificar dados, tornando-os inacessíveis a terceiros não autorizados.
- **Controle de Acesso:** Implementação de sistemas de autenticação e autorização para garantir que apenas pessoas autorizadas possam acessar determinados dados.

- **Monitoramento e Auditoria:** Ferramentas de monitoramento contínuo e auditoria para detectar e responder a incidentes de segurança.
- **Backup:** Realização de cópias de segurança dos dados para prevenir perda em caso de falhas ou ataques.
- **Firewalls e Antivírus:** Utilização de barreiras de proteção e programas de detecção de malware para proteger sistemas contra ataques externos.

Cumpra-se mencionar que a violação da adoção de medidas de segurança técnicas administrativas está previsto no artigo 46 da LGPD.

LGPD

Art. 46. Os agentes de tratamento devem adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Frise-se que a violação da proteção à privacidade no tratamento de dados pessoais sensíveis pode provocar danos materiais e morais ao seu titular (ANS, 2019), que podem repercutir no controlador e no operador institucionais¹⁰⁸.

5. CONCLUSÕES

A LGPD elenca as bases legais em que devem ser fundamentados os tratamentos de dados pessoais. Verifica-se que podem ser aplicadas diversas hipóteses legais para tratamento de dados, não sendo prevista a obrigatoriedade de consentimento pelo titular para diversas situações.

A questão do consentimento foi flexibilizada pelo emprego do conceito de Autodeterminação Informativa. A observação das premissas de finalidade específica de utilização, de prazo de uso autorizado, dos princípios da LGPD e dos direitos dos titulares são essenciais na avaliação da

¹⁰⁸ Art. 42, LGPD

adequação do tratamento de dados. A ponderação de interesses constitucionais trazida pela LGPD é favorecida pelo expressivo diálogo de fontes, constitucional e infraconstitucionais, que se estabelece entre as diversas normas.

Destarte, a LGPD construída sob forte inspiração da legislação europeia, apresenta-se como instrumento normativo que busca privilegiar, por meio de uma participação ativa, ao titular do dado de saúde concordar com o tratamento do seu dado, trazendo uma maior transparência de informações. Contudo, é indispensável que haja um equilíbrio neste sentido para que se alcance através do consentimento e conseqüente tratamento, a segurança jurídica necessária ao titular, o controlador e, até mesmo, um terceiro, como a sociedade, como pode ocorrer em casos de tratamento de dados de saúde para execução de políticas públicas, onde neste cenário obter o consentimento dos titulares que podem ser alcançados por determinada política poderia trazer um prejuízo muito maior ao benefício geral.

Na área de saúde os dados são predominantemente enquadrados como dados pessoais sensíveis, alcançando apenas o tratamento de dados pessoais de pessoas naturais. A LGPD não cria qualquer proteção adicional aos dados de pessoas jurídicas, tampouco de pessoas falecidas.

O tratamento de dados de saúde, pela sua natureza sensível, deve observar sua finalidade e o tempo de acesso (prazo). Como regra geral a manutenção e armazenamento dos dados deve preferir o emprego das bases legais relacionadas a: “Cumprimento com Obrigação Legal ou Regulatória”, “Tutela da Saúde” ou “Proteção à vida”. Deve ser evitado o emprego do consentimento do titular como fundamento legal, por conta da dificuldade de demonstração da manifestação de vontade do titular que resultam em limitações, como ônus da prova contra o controlador e revogação do consentimento.

Verificou-se que a base legal de eleição pelas operadoras privadas de assistência à saúde (planos e seguros de saúde), inclusive pela indicação do órgão regulador do mercado de saúde suplementar, é o cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória pelo controlador. Este mesmo fundamento é empregado pelo poder público, bem como de exercício regular de direitos e estudos por órgão de pesquisa públicos.

O compartilhamento de dados de saúde é autorizado e estimulado, mesmo para instâncias internacionais. Sua aplicabilidade estabelece a demanda pela implementação de boas práticas e segurança. Especial atenção deve ser direcionada à atuação de subcontratantes e treinamento de pessoas.

No âmbito das relações de trabalho a fundamentação legal como tutela da saúde tem sido empregada regularmente, bem como nos tratamentos de dados realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária.

A preocupação com o uso abusivo e não éticas de técnicas de aprendizagem de máquina e do uso *big data* podem comprometer os avanços inovadores destas tecnologias na sociedade, comprometendo a privacidade e o anonimato dos titulares de dados pessoais.

Os dados de saúde podem ser empregados em estudos por órgão de pesquisa (públicos ou privados sem fins lucrativos), sendo esta uma das hipóteses legítimas de tratamento de dados pessoais. A análise ética realizada por Comissões de Ética em Pesquisa (CEP) por ser mais protetiva traz consigo as orientações que atendem aos ditames da LGPD.

À vista disso, as regras dispostas na Lei Geral de Proteção de Dados para o tratamento desses dados, sejam eles dados pessoais ou dados sensíveis, é de suma importância e relevância para as relações jurídicas decorrentes de tais fatos sociais e que devem ser amparados pelo ordenamento jurídico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Bethania de Araujo *et al.* Preservação da privacidade no enfrentamento da COVID-19: dados pessoais e a pandemia global. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2487- 2492, 2020.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11792020>

ANAHP. **Manual melhores práticas. LGPD.** 2020. Disponível em: <<https://www.anahp.com.br/pdf/manual-melhores-praticas-lgpd.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2025.

ANPD. **Guia orientativo. Tratamento de dados pessoais para fins acadêmicos e para a realização de estudos e pesquisas. 2023.** Disponível em: < <https://www.gov.br/anpd/pt-br/centrais-de-conteudo/materiais-educativos-e-publicacoes/web-guia-anpd-tratamento-de-dados-para-fins-academicos.pdf>>. Acesso em: 24 abr 2025.

ANPD. **Guia orientativo. Tratamento de dados pessoais pelo Poder Público. 2023.** Disponível em: < <https://www.gov.br/anpd/pt-br/centrais-de-conteudo/materiais-educativos-e-publicacoes/guia-poder-publico-anpd-versao-final.pdf>>. Acesso em: 24 abr 2025.

ANPD. **Guia orientativo. Atuação do encarregado pelo tratamento de dados pessoais. 2024.** Disponível em: < https://www.gov.br/anpd/pt-br/centrais-de-conteudo/materiais-educativos-e-publicacoes/guia_da_atuacao_do_encarregado_anpd.pdf/@@download/file>. Acesso em: 24 abr 2025.

ANPD. **Guia orientativo. Hipóteses legais de tratamento de dados pessoais legítimo interesse. 2024.** Disponível em: < https://www.gov.br/anpd/pt-br/centrais-de-conteudo/materiais-educativos-e-publicacoes/copy_of_guia_legitimo_interesse.pdf>. Acesso em: 24 abr 2025.

ANS. **Nota Técnica 3/2019/GEPIN/DIRAD-DIDES/DIDES.** Disponível em: < <https://www.sbac.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Nota-Te%CC%81cnica-sobre-LGPD.pdf>>. Acesso em: 30 mar 2025.

ANS. **LGPD: informações básicas para entender a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.** Agência Nacional de Saúde Suplementar. 2020. 1MB; e-PUB. Disponível em: < http://www.ans.gov.br/images/stories/acessoainformacao/Cartilha_LGPD_r2.pdf>. Acesso em: 29 mar 2025.

ANS. **Resolução Normativa - RN nº 501,** de 30 de Março de 2022. QUE estabelece o Padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde

Suplementar - Padrão TISS dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de Plano Privado de Assistência à Saúde; revoga as Resoluções Normativas nº 305, de 09 de outubro de 2012, e nº 341, de 27 de novembro de 2013. Disponível em:

<<https://www.ans.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&task=txtoLei&format=raw&id=NDE2MQ==>>. Acesso em: 30 mar 2025.

ANPD. **Autoridade Nacional de Proteção de Dados**. Disponível em: <<https://www.gov.br/anpd/pt-br>>. Acesso em: 15 mar 2025.

ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 63** de 25/11/2011, QUE dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_63_2011_.pdf/3838d288-34e4-4e9a-9650-fe4089078185>. Acesso em: 30 mar 2025.

BARZOTTO, Luciane Cardoso; GRAMINHO, Vivian Maria Caxambu. **LGPD e Fraternidade: Limites à Utilização dos Algoritmos Discriminatórios nas Relações de Trabalho**. In Reflexos da LGPD no direito e no processo do trabalho [livro eletrônico] / Raphael Miziara, André Pessoa, Bianca Medalha Mollicone coordenação. -- 2. ed. -- São Paulo : Thomson Reuters Brasil, 2022. 6 Mb ; ePub 2. ed. em e-book baseada na 2. ed. impressa. ISBN 978-65-5991-349-7

BIONI, Bruno Ricardo. **Proteção de dados pessoais: a função e os limites do consentimento** / Bruno Ricardo Bioni. -- 2. ed. -- Rio de Janeiro: Forense, 2020. ISBN 978-85-309-8876-0

BRASIL. **Decreto-Lei 2.848/1940. Código Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 13 mar 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei 3.689/1941. Código de Processo Penal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm>. Acesso em: 13 mar 2025.

BRASIL. **Lei 7.210/1984. Lei de Execução Penal.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm>. Acesso em: 13 mar 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Diário Oficial da União, Brasília/DF, 05 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Lei Nº 10.406/2002. Código Civil.** Diário Oficial da União, Brasília/DF, 10 jan. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Lei 12.527/2011. Lei de Acesso a Informação.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm>. Acesso em: 13 mar 2025

BRASIL. **Lei 13.105/2015. Código de Processo Civil.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 13 mar 2025

BRASIL. **Decreto n. 10.046/2019.** Dispõe sobre a governança no compartilhamento de dados no âmbito da administração pública federal e institui o Cadastro Base do Cidadão e o Comitê Central de Governança de Dados. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 9 out. 2019. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.046-de-9-de-outubro-de-2019-221056841>>. Acesso em: 29 mar 2025.

BRASIL. **Decreto n. 10.474/2020.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança da Autoridade Nacional de Proteção de Dados e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 26 ago. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10474.ht>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Lei 12.414/2011**. Disciplina a formação e consulta a bancos de dados com informações de adimplimento, de pessoas naturais ou de pessoas jurídicas, para formação de histórico de crédito. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 09 jun. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12414.htm>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Lei Nº 12.965/2014**. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 23 abr 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Lei 13.709/2018**. Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília/DF, 14 ago 2018. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2018/lei/L13709compilado.htm>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Lei n. 13.989**, de 15 de abril de 2020. QUE dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União de 16/04/2020 (p. 1, col. 2). Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13989.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20uso%20da,SARS%2DCoV%2D2\).&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%A9BLICA%20Fa%C3%A7o,SARS%2DCoV%2D2](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13989.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20uso%20da,SARS%2DCoV%2D2).&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REP%C3%A9BLICA%20Fa%C3%A7o,SARS%2DCoV%2D2)>. Acesso em: 29 mar 2025.

BRASIL. **Lei Nº 8.078/ 1990**. Proteção do consumidor e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 11 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional Nº 115**. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 11 fev. 2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/emenda-constitucional-n-115-379516387>>. Acesso em: 28 mar 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Digital. A estratégia brasileira.**

Disponível em: <<https://saudedigital.saude.gov.br/a-estrategia-brasileira/>>. Acesso em: 15 mar 2025.

BRASIL. **Medida Provisória Nº 1.124**, de 13 de Junho de 2022, QUE Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, transforma a Autoridade Nacional de Proteção de Dados em autarquia de natureza especial e transforma cargos em comissão. Diário Oficial da União, Brasília/DF, 13 jun. 2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.124-de-13-de-junho-de-2022-407804608>>. Acesso em: 28 mar 2025.

BRASIL. **Decreto 11.034/2022**, QUE regulamenta a Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, para estabelecer diretrizes e normas sobre o Serviço de Atendimento ao Consumidor. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/d11034.htm>. Acesso em: 13 mar 2025.

CANTELMO, Fernando. A Lei Geral de Proteção de Dados e o conflito entre direito de privacidade versus direito de informação e publicidade dos atos públicos: Noções legais sobre divergências constitucionais consolidadas pela LGPD. 05/08/2021. **JUS.COM.BR** Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/92061/a-lei-geral-de-protacao-de-dados-e-o-conflito-entre-direito-de-privacidade-versus-direito-de-informacao-e-publicidade-dos-atos-publicos>>. Acesso em: 13 mar 2025.

CERCEAU, Renato. **Apoio à decisão multicritério para o consumidor no mercado de plano privado de assistência à saúde** / Renato Cerceau. – Rio de Janeiro: UFRJ/COPPE, 2018. XVII, 169 p.: il.; 29,7 cm. Disponível em: <<https://www.pesc.coppe.ufrj.br/uploadfile/publicacao/2842.pdf>>. Acesso em: 13 mar 2025.

CERCEAU, Renato. MARTINS, Plinio Lacerda. **Aplicabilidade do código de defesa do consumidor no mercado de planos de saúde**. In: Coletânea de estudos avançados em direito - Turma 2023. [s.l.] : Editora Cerceau, 2024. p. 141–213. DOI: 10.17655/9788567211886.6. Disponível em:

https://cerceau.com.br/index.php/editora/catalog/book/coletanea_estudos_avancados_em_direito_2023_UFF/chapter/6. Acesso em: 24 abr. 2025.

CERCEAU, Renato. MARTINS, Plinio Lacerda. **Evolução do mercado de consumo de planos de saúde no Brasil**. In: Proteção do Consumidor e Novas Tecnologias. [s.l.] : Editora Cerceau, 2024. p. 383–409. DOI: 10.17655/9788567211893.15. Disponível em: <https://cerceau.com.br/index.php/editora/catalog/book/protacao-do-consumidor-e-novas-tecnologias/chapter/21>. Acesso em: 24 abr. 2025.

CFM. **Resolução CFM Nº 2.314**, DE 20 de Abril de 2022 QUE define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União de 05/05/2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>>. Acesso em: 29 mar 2025.

CIEB. **Manual de proteção de dados pessoais para gestores e gestoras públicas educacionais** [recurso eletrônico] / organização Centro de Inovação para a Educação Brasileira. — São Paulo : CIEB, 2020. Dados eletrônicos (pdf). ISBN 978-65-5854-046-5

CMB. **Guia prática LGPD**. Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas. 2020. Disponível em: <<https://www.cmb.org.br/cmb/documentos/GuiaLGPD-2020.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2025.

CNSAUDE. **Código de Boas Práticas: Proteção de Dados para Prestadores Privados de Serviços em Saúde**. 2021. Organizadores: Laura Schertel e Danilo Doneda. Disponível em: <[---

322](http://cnsaude.org.br/publicacoes/codigo-de-boas-praticas-protacao-de-dados-para-prestadores-privados-de-servicos-em-saude/#:~:text=A%20Confedera%C3%A7%C3%A3o%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde,Prote%C3%A7%C3%A3o%20de%20Dados%20(LGPD).>>. Acesso em: 13 mar 2025.</p></div><div data-bbox=)

CONASEMS. **Manual do (a) gestor (a) Municipal do SUS - diálogos no cotidiano**. 2ª edição digital - revisada e ampliada - 2021. 440 p. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02-1.pdf>. Acesso em: 13 mar 2025.

FENASAUDE. **Cartilha de prevenção e combate às fraudes**. Volume 2: Proteção de Dados Pessoais. 2023. 18p. Disponível em: <<https://saudesemfraude.com.br/wp-content/uploads/2023/10/volume-2-protacao-dados-pessoais.pdf>>. Acesso em: 03 março 2025.

GARCEL, Adriane; MORO, Sergio Fernando; SOUZA NETTO, José Laurindo de; HIPPERTT, Karen Paiva. **Lei geral de proteção de dados: diretrizes e implicações para uma sociedade pandêmica**. Coletâneas de artigos jurídicos: em homenagem ao Professor José Laurindo de Souza Netto. Viviane C. de S. K., Adriane G., José L. de S. N. 1.ed., Curitiba: Clássica Editora, 2020. ISBN 978-65-87965-03-1. pg 319-344.

GREGORI, Maria Stella. Os impactos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais na saúde suplementar. **Revista de Direito do Consumidor**. vol. 127. ano 29. p. 171-196. São Paulo: Ed. RT, jan.-fev./2020.

HIP. **Health Information Privacy**. Disponível em: <<https://www.hhs.gov/hipaa/index.html> >. Acesso em: 15 mar 2025.

KOHIS, Cleize. **LGPD : da teoria a implementação nas empresas** / Cleize Kohls, Luiz Henrique Dutra, Sandro Welter. — 1. ed. — Sao Paulo : Rideel, 2021. ISBN 978-65-5738-181-6

LGPDBRASIL. As quatro principais dúvidas sobre a transferência internacional de dados pessoais. **LGAPDBRASIL**. Publicado em 27 de maio de 2022. Disponível em: <<https://www.lgpdbrasil.com.br/as-quatro-principais-duvidas-sobre-a-transferencia-internacional-de-dados-pessoais/>>. Acesso em: 29 mar 2025.

MACHADO, Daniela Cunha; AZEVEDO, Laura Machado de Souza. **Direitos à Privacidade, à Intimidade e à Autodeterminação Informativa** *In* Reflexos da LGPD no direito e no processo do trabalho [livro eletrônico] / Raphael Miziara, André Pessoa, Bianca Medalha Mollicone coordenação. -- 2. ed. -- São Paulo : Thomson Reuters Brasil, 2022. 6 Mb ; ePub 2. ed. em e-book baseada na 2. ed. impressa. ISBN 978-65-5991-349-7

MAIA, Daniel Azevedo de Oliveira. **As Hipóteses Autorizativas de Tratamento de Dados Pessoais nas Relações de Trabalho Sob a Ótica da LGPD e do GDPR.** *In* Reflexos da LGPD no direito e no processo do trabalho [livro eletrônico] / Raphael Miziara, André Pessoa, Bianca Medalha Mollicone coordenação. -- 2. ed. -- São Paulo : Thomson Reuters Brasil, 2022. 6 Mb ; ePub 2. ed. em e-book baseada na 2. ed. impressa. ISBN 978-65-5991-349-7

MAIOMONE, Flávio Henrique Caetano de Paula. **Responsabilidade civil na LGPD** [recurso eletrônico]: efetividade na proteção de dados pessoais / Flávio Henrique Caetano de Paula Maimone. - Indaiatuba, SP : Editora Foco, 2022. 128 p. ; ePUB. Inclui bibliografia e índice. ISBN: 978-65-5515-411-5 (Ebook)

MARTINS, G. M.; MARTINS, P. L. ; CHOW, E. . Proteção dos dados pessoais no Brasil: a necessidade de especialização dos órgãos independentes de defesa do consumidor para uma atuação eficiente. **Revista de Direito do Consumidor**, v. 134, p. 137-173, 2021.

MENDES, Laura Schertel. **Privacidade, proteção de dados e defesa do consumidor: linhas gerais de um novo direito fundamental.** São Paulo: Saraiva, 2014, p. 205.

MENDES, Laura Schertel Ferreira. **Autodeterminação informativa: a história de um conceito.** Pensar, Fortaleza, v. 25, n. 4, p. 1-18, out./dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.5020/2317-2150.2020.10828>

NETAPP. **Worldwide Data Privacy Regulations Compared.** Disponível em: <<https://content.cloud.netapp.com/s/fe7d1028/worldwide-data-privacy->

regulations-
compared?__hstc=177456119.988cdfbf62749eb4948a3d944ed4308f.1657
714063231.1657714063231.1657714063231.1&__hssc=177456119.2.1657
714063231&__hsfp=4002221669&uid=e95530ab9ba6776f152ae97610bc
afed&campaign=Paid%20Media%20Gated>. Acesso em: 13 mar 2025.

PAGANELLA, Victoria Dickow. **Responsabilidade civil na lei geral de proteção de dados: uma análise do nexo de imputação.** *In* Lei geral de proteção de dados [recurso eletrônico] : aspectos relevantes / Alexandre Schmitt da Silva Mello ... [et al.] ; organizado por Fabiano Menke, Rafael de Freitas Valle Dresch. - Indaiatuba, SP : Editora Foco, 2021. 344 p.; ePUB. ISBN: 978-65-5515-252-4 (Ebook)

MS. **Portaria nº 467**, de 20 de março de 2020 QUE dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. 23/03/2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>>. Acesso em: 29 mar 2025.

OCDE. **Síntese Diretrizes da OCDE para a Proteção da Privacidade e dos Fluxos Transfronteiriços de Dados Pessoais.** Overview OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data. ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÓMICOS - OCDE. 1980. Disponível em: <<https://www.oecd.org/sti/ieconomy/15590254.pdf>>. Acesso em: 13 mar 2025.

OLIVEIRA, Guilherme Henrique Gualtieri. **As bases legais para o tratamento de dados pessoais: muito além do consentimento.** *In*. Lei Geral de Proteção de Dados: Uma análise preliminar da Lei 13.709/2018 e da experiência de sua implantação no contexto empresarial [recurso eletrônico] / Bernardo Menicucci Grossi (Org.) -- Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2020. 455 p. ISBN - 978-65-87340-21-0

PINHEIRO, Patricia Peck. **Proteção de dados pessoais : comentários à Lei n. 13.709/2018 (LGPD)** / Patricia Peck Pinheiro. – São Paulo : Saraiva Educação, 2018.

PINHEIRO, Patricia Peck. **Proteção de dados pessoais: comentários à Lei n. 13.709/2018 (LGPD)** / Patricia Peck Pinheiro – 2. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2020. 152 p.

POHLMANN, Sérgio Antônio. **LGPD Ninja – Entendendo e Implementando a Lei Geral de Proteção de Dados nas empresas**. Nova Friburgo, Editora Fross, 1ª edição, 2019, 337 pags. ISBN: 9786588240038

PRUDENCIO, Dayanne da Silva; FERREIRA, Carlos Alberto. Departamento de Informática do SUS – DATASUS: a gestão de dados de saúde no Brasil e sua contribuição para a inclusão digital. BRAPCI. **Journal of Librarianship and Information Science**. Núm. 78 (2020); p35-4. DOI: 10.5195/biblios.2020.852 Disponível em: <<http://biblios.pitt.edu/ojs/index.php/biblios/article/view/852>>. Acesso em: 15 mar 2025.

QUINELATO, Pietra Daneluzzi. **Preços personalizados à luz da Lei Geral de Proteção de Dados** [recurso eletrônico] : viabilidade econômica e juridicidade / Pietra Daneluzzi Quinelato. - Indaiatuba, SP : Editora Foco, 2022. 224 p. ; ePUB. ISBN: 978-65-5515-439-9 (Ebook)

RAICES, Carlos. Combinar proteção e compartilhamento dos dados de saúde é desafio da LGPD. **Valor Econômico**. Publicado em 3 mai 2022. Disponível em: <<https://valor.globo.com/publicacoes/suplementos/noticia/2022/05/31/combinar-protecao-e-compartilhamento-dos-dados-de-saude-e-desafio-da-lgpd.ghtml>>. Acesso em: 29 mar 2025.

REGULATION (EU) 2016/679 OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL. Disponível em: <<https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>>. Acesso em: 15 mar 2025.

SARLET, Gabrielle Bezerra Sales; MOLINARO, Carlos Alberto. Questões tecnológicas, éticas e normativas da proteção de dados pessoais na área da saúde em um contexto de big data. **Direitos Fundamentais e Justiça**, Porto Alegre, v. 13, n. 41, p. 183-212, jul./dez. 2019.

SILVA, Angélica Baptista; CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza (Org). Lei Geral de Proteção de Dados e o controle social da saúde – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2023. 381 p. (Série Participação Social e Políticas Públicas, v. 13). E-book: 3.90 Mb; PDF. ISBN: 978-65-5462-046-8 DOI: 10.18310/9786554620468 Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/arquivos/livro-lei-geral-de-protecao-de-dados-e-o-controle-social-da-saude/@@download/file>>. Acesso em 03 mar 2025

SILVA, Luciana Vasco da; PICORELLI, Luiz Fernando. A Lei Geral de Proteção de Dados e suas implicações a seguradoras e operadoras de planos de saúde. **Revista de Direito e Medicina**, São Paulo, n. 5, p. 1-20, jan./abr. 2020.

SILVA, Luciana Vasco da; PICORELLI, Luiz Fernando. **A Lei Geral de Proteção de Dados e suas implicações a seguradoras e operadoras de planos de saúde**. Melo e Galvão Advogados. 2020. Disponível em: <<https://www.meloegalvaoadvogados.com.br/post/a-lei-geral-de-prote%C3%A7%C3%A3o-de-dados-e-suas-implica%C3%A7%C3%B5es-a-seguradoras-e-operadoras-de-planos-de-sa%C3%BAde>>. Acesso em: 30 mar 2025.

SOUZA, Alan Mateus Sampaio de; MACEDO, Alcinéa da Silva. **Sobre o Consentimento na LGPD**. In MARTINS, Plínio Lacerda, SOUZA LIMA, Marcos Cesar, RAMADA, Paula Cristiane Pinto Ramada. Comentando a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. IDPP: Rio de Janeiro, 2021.

STJ. **Lei geral de proteção de dados (LGPD)**. Disponível em: <<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Leis-e-normas/lei-geral-de-protecao-de-dados-pessoais-igpd>>. Acesso em: 28 mar 2025.

STJ. **Lei geral de proteção de dados (LGPD)** [recurso eletrônico] / Superior Tribunal de Justiça, Secretaria de Documentação, Biblioteca Ministro Oscar Saraiva. Ed. revista e atualizada — Brasília : Superior Tribunal de Justiça — STJ, 2022. Dados eletrônicos (1 arquivo : PDF 44 páginas). — (Bibliografias selecionadas). Disponível em: <<http://https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/162324>>. Acesso em: 30 mar 2025.

UNIDAS. **Manual de Adaptação das Autogestões à LGPD**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Lei 13.709, de 2018. 2020. Disponível em: <https://www.unidas.org.br/restrito/uploads/manuais/Unidas-Manual-LGPD-191008_DIGITAL.pdf>. Acesso em: 15 mar 2025.

COMO CITAR ESTE CAPÍTULO.

[formato ABNT]

CERCEAU, Renato; MARTINS, Plínio Lacerda. Tratamento e compartilhamento de dados de saúde: saúde pública e privada. DOI: 10.17655/9788567211923.9. In: Coletânea de estudos avançados do Programa de Pós-doutorado em Direito Instituições e Negócios – PPGDIN – UFF. [s.l.] : Editora Cerceau, 2025. DOI: 10.17655/9788567211923. 6. Disponível em: https://cerceau.com.br/index.php/editora/catalog/book/coletanea_estudos_avancados_em_direito_2024_UFF/chapter/41. Acesso em: 14 abr. 2025.

[formato VANCOUVER]

Cerceau. R. Martins, P.L. Tratamento e compartilhamento de dados de saúde: saúde pública e privada. DOI: 10.17655/9788567211923.9. In: Coletânea de estudos avançados do Programa de Pós-doutorado em Direito Instituições e Negócios – PPGDIN – UFF. [Internet]. Editora Cerceau; 2025 [citado 14º de abril de 2025]. Disponível em: https://cerceau.com.br/index.php/editora/catalog/book/coletanea_estudos_avancados_em_direito_2024_UFF/chapter/41

213, 214, 215, 217, 219, 220, 221, 222,
223, 226, 230, 233, 234, 238, 239, 248,
257, 258, 265

E

Economia do Compartilhamento, 57
Efetividade Jurídica, 326
Emenda Constitucional nº 132, 134
Entendimento, 61
Estado Democrático de Direito, 95, 97, 106,
111, 112, 117
Estado Social, 98
Estatuto da Cidade, 330, 331
Estatuto da Criança e do Adolescente
(ECA), 20, 28, 32, 74
Ética, 6, 142, 143, 154, 158, 282, 312

F

Fake News, 108
Floresta Amazônica, 80
Fundações Privadas, 326, 347
Fundamentação, 346
Fundo Clima, 80
Fundos Oceânicos Internacionais, 187, 188,
194, 200, 213, 243, 265
Fusão, 175

G

Gestão Social, 183
Governança, 5, 294, 315, 327, 345
Greenwashing, 152

I

Imposto sobre Circulação de Mercadorias e
Serviços (ICMS), 130
Imposto sobre Serviços de Qualquer
Natureza (ISSQN), 130
Incentivos Fiscais, 138
Inflation Reduction Act, 135
Informação, 38, 40, 113, 275, 299, 303, 315
Inquérito dos Atos Antidemocráticos, 108
Insolvência Transnacional, 89
Integração, 176, 309, 335
Interinstitucional, 160, 161
Internação Provisória, 30

J

Judicial, 30
Jurídica, 44, 137, 182
Justiça Urbana, 326

L

Lei 11.771/2008, 61
Lei do Inquilinato, 50, 51, 54, 61, 63, 65, 66
Lei n.º 29/2015, 83
Lei nº 1.880/2022, 128
Lei nº 13.019/2014, 336
Líder, 9, 10, 158, 185, 186
Locação Temporária, 48

M

Marco Regulatório das Organizações da
Sociedade Civil, 336, 345
Mata Atlântica, 80
Medida Socioeducativa de Internação, 20,
37, 74
Medidas Socioeducativas, 28, 29
Mercado, 142, 143
Métrica STOM, 326
Ministério da Justiça e Segurança Pública
(MJSP), 79
Ministério Público, 10, 33, 84, 90, 96, 109,
111, 112, 141, 279, 292

N

Nova Agenda Urbana, 332

O

Objetivos de Desenvolvimento, 149, 347
ODS 11, 330, 332
Ordem Pública, 326, 327, 328, 332, 333,
340, 343
Organização das Nações Unidas, 25, 125,
330

P

Painel Intergovernamental de Mudança
Climática (IPCC), 125
Pantanal, 80

Paradoxo da Democracia, 103
Parcerias, 176, 345
Participação, 323, 326
Participação Democrática, 326
Planejamento, 182, 326
Planejamento Urbano, 326
Plano de Ação, 300
Plataformas Digitais, 48
Políticas Públicas, 5, 323
Práticas, 235, 314, 318
Princípios Orientadores, 149
Procuradoria Nacional da União de Defesa da Democracia, 110, 116
Programa de Incentivo a Fontes Alternativas (Proinfra), 135
Programa Nacional do Hidrogênio, 128
Projeto de Lei n. 2474/2019, 62
Projeto de Lei nº 1.093/2022, 129
Proposta de Emenda à Constituição (PEC), 42
Proteção de Dados Pessoais, 268, 271, 279, 290, 313, 317, 319, 323, 324
Proteção Integral, 40

R

Recomendação da Comissão Europeia, 81
Recursos, 9, 36, 38, 123, 213, 296
Redes, 176, 300
Reforma Tributária, 129
Relatório Mundial sobre Migração, 79
Resolução TSE 23.610/2019, 109
Responsabilidade, 149, 187, 320, 321, 326
Responsabilidade Internacional, 187

Responsabilidade Social, 149, 326
Ressocialização, 20, 74

S

Saúde Digital, 299, 300, 317
Secretaria Nacional de Justiça (Senajus), 79
Segurança da Informação, 308, 309
Segurança e Acesso, 307
Segurança Pública, 22, 32, 39, 45
Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), 20, 32, 74
Social, 8, 10, 19, 115, 141, 153, 258, 323, 326, 339, 346, 347
Supremo Tribunal Federal (STF), 108
Sustentabilidade, 6, 158, 345

T

Tecnologia, 9, 158, 186, 300, 326, 327, 328, 332, 333, 340, 343
Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), 306
Terceiro Setor, 5, 325, 327, 347
Tratamento de Dados Pessoais, 320
Tribunal Superior Eleitoral (TSE), 108
Tributação Ambiental, 9, 123

U

União Europeia, 81, 82, 83, 90, 112, 126, 135, 271

2024

RENATO CERCEAU

ORGANIZADOR

COLETÂNEA DE ESTUDOS AVANÇADOS EM DIREITO
PROGRAMA DE PÓS-DOCTORADO EM
DIREITO INSTITUIÇÕES E NEGÓCIOS
– PPGDIN – UFF –

AUGUSTO MOUTELLA NEPOMUCENO
EDUARDO CHOW DE MARTINO TOSTES
EDUARDO MANUEL VAL
FATIMA CRISTINA SANTORO GERSTENBERGER
GILVAN LUIZ HANSEN
GUILHERME MAGALHÃES MARTINS
JOÃO FRANSWILLIAM BARBOSA
LARISSA CLARE POCHMANN DA SILVA
MARCELO PEREIRA DE ALMEIDA
MARIANA TINOCO
PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO
RENATO CERCEAU
ROGÉRIO PACHECO ALVES
RONEY SANDRO FREIRE CORRÊA
PLÍNIO LACERDA MARTINS
SERGIO GUSTAVO DE MATTOS PAUSEIRO
TIAGO MARTINEZ
WAGNER DA SILVA REIS



AUGUSTO MOUTELLA NEPOMUCENO
EDUARDO CHOW DE MARTINO TOSTES
EDUARDO MANUEL VAL
FATIMA CRISTINA SANTORO GERSTENBERGER
GILVAN LUIZ HANSEN
GUILHERME MAGALHÃES MARTINS
JOÃO FRANSWILLIAM BARBOSA
LARISSA CLARE POCHMANN DA SILVA
MARCELO PEREIRA DE ALMEIDA
MARIANA TINOCO
PAULO ROBERTO DO NASCIMENTO
RENATO CERCEAU
ROGÉRIO PACHECO ALVES
RONEY SANDRO FREIRE CORRÊA
PLÍNIO LACERDA MARTINS
SERGIO GUSTAVO DE MATTOS PAUSEIRO
TIAGO MARTINEZ
WAGNER DA SILVA REIS

ORGANIZADOR:
RENATO CERCEAU

COLETÂNEA DE ESTUDOS AVANÇADOS EM DIREITO – TURMA 2024 –

PROGRAMA DE PÓS-DOCTORADO EM DIREITO
INSTITUIÇÕES E NEGÓCIOS – PPGDIN – UFF

1ª edição

Rio de Janeiro



2025

Copyright 2025

Nenhuma parte desta obra pode ser impressa e redistribuição em papel, suporte digital ou quaisquer outros meios sem a permissão expressa do autor. O seu conteúdo não pode ser alterado ou transmitido em qualquer forma ou meio, eletrônico, mecânico, fotocópia ou outro sem permissão expressa do autor. Quando expressamente permitida a reprodução parcial ou total desta obra deve ser citada a fonte e a autoria.

Este livro, ou parte dele, não pode ser alterado ou comercializado sem autorização do Editor e dos autores. O selo editorial Cerceau está vinculado à *Alda Research Institute*.

1ª edição

Digital (2025)

CIP - Catalogação na Publicação

M386c	Coletânea de estudos avançados em direito - Turma 2024: Programa de Pós-doutorado em Direito Instituições e Negócios – PPGDIN – UFF / Plínio Lacerda Martins, Renato Cerceau (organizadores). Rio de Janeiro, RJ: Cerceau, 2025. (Estudos Avançados em Direito – UFF) Inclui bibliografia e índice DOI: 10.17655/9788567211923 ISBN: 978-85-67211-92-3 1. Direito. I. Editora Cerceau. II. Alda Research Institute III. Programa de Pós-Graduação em Direitos, Instituições e Negócios – PPGDIN. IV. Universidade Federal Fluminense – UFF. V. Augusto Moutella Nepomuceno. VI. Eduardo Chow De Martino Tostes. VII. Eduardo Manuel Val. VIII. Fatima Cristina Santoro Gerstenberger. IX. Gilvan Luiz Hansen. X. Guilherme Magalhães Martins. XI. João Franswilliam Barbosa. XII. Larissa Clare Pochmann da Silva. XIII. Marcelo Pereira de Almeida. XIV. Mariana Tinoco. XV. Paulo Roberto do Nascimento. XVI Renato Cerceau. XVII. Rogério Pacheco Alves. XVIII. Roney Sandro Freire Corrêa. XIX. Plínio Lacerda Martins. XX. Sergio Gustavo de Mattos Pauseiro. XXI. Tiago Martinez. XXII. Wagner da Silva Reis. XXIII. Título
CDD: 340	CDU: 342

Editora Cerceau (*Alda Research Institute*)

AV MARECHAL CAMARA, 160, sala 1107

CEP: 20020-907

Telefone: (21) 3400-7178 | atendimento@cerceau.com.br

Apoio:



ISBN 978-85-67211-92-3



<https://doi.org/10.17655/9788567211923>

COMO CITAR ESTE LIVRO

DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923>

[formato ABNT]

MARTINS, Plinio Lacerda; CERCEAU, Renato (org.). **Coletânea de estudos avançados em direito - turma 2024: Programa de Pós-doutorado em Direito Instituições e Negócios – PPGDIN – UFF**. Rio de Janeiro: Editora Cerceau, 2025. 360 p. (Estudos Avançados em Direito – UFF). ISBN 9788567211923. DOI: 10.17655/9788567211923. Disponível em: https://cerceau.com.br/index.php/editora/catalog/book/coletanea_estudos_avancados_em_direito_2024_UFF. Acesso em: 01 out. 2024.

[formato VANCOUVER]

Martins PL, Cerceau R, Martins GM, organizators. Coletânea de estudos avançados em direito - turma 2024: Programa de Pós-doutorado em Direito Instituições e Negócios – PPGDIN – UFF [Internet]. Editora Cerceau; 2025 [citado 14 de abril de 2025]. Disponível em: https://cerceau.com.br/index.php/editora/catalog/book/coletanea_estudos_avancados_em_direito_2024_UFF

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS.....	13
APRESENTAÇÃO.....	15
1. A (IN)EFICÁCIA DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO. Paulo Roberto do Nascimento e Rogério Pacheco Alves.....	21
DOI: https://doi.org/10.17655/9788567211923.1	
2. NOVAS DINÂMICAS NO DIREITO IMOBILIÁRIO: A INFLUÊNCIA DO AIRBNB NAS RELAÇÕES LOCATÍCIAS E A PROTEÇÃO DO CONSUMIDOR. Fatima Cristina Santoro Gerstenberger e Plínio Lacerda Martins	49
DOI: https://doi.org/10.17655/9788567211923.2	
3. PROCESSO ESTRUTURAL TRANSNACIONAL: PANORAMA SOBRE O RECONHECIMENTO E A EXECUÇÃO DE SENTENÇAS ESTRANGEIRAS. Larissa Clare Pochmann da Silva e Marcelo Pereira de Almeida.....	75
DOI: https://doi.org/10.17655/9788567211923.3	
4. ÓRGÃOS ESSENCIAIS À JUSTIÇA E A DEMOCRACIA MILITANTE NO CONTEXTO DIGITAL. Plínio Lacerda Martins, Guilherme Magalhães Martins e Eduardo Chow De Martino Tostes	97
DOI: https://doi.org/10.17655/9788567211923.4	

5. O MERCADO DO HIDROGÊNIO VERDE (H2V) NO BRASIL: A ARQUITETURA DO DESENVOLVIMENTO À LUZ DOS INCENTIVOS FISCAIS. Roney Sandro Freire Corrêa..... 127
DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.5>

6. HÁ ESPAÇO PARA A ÉTICA NO MUNDO DOS NEGÓCIOS? Tiago Martinez e Rogério Pacheco Alves..... 145
DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.6>

7. UMA TEORIA DISCURSIVA COMO PROCESSO COMUNICACIONAL: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANEJAMENTO INTERAGÊNCIAS. João Franswilliam Barbosa, Gilvan Luiz Hansen e Sérgio Gustavo de Mattos Pauseiro..... 161
DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.7>

8. DUE DILIGENCE NA EXPLORAÇÃO DOS FUNDOS OCEÂNICOS INTERNACIONAIS. Wagner da Silva Reis, Sérgio Gustavo de Mattos Pauseiro e Mariana Tinoco..... 189
DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.8>

9. TRATAMENTO E COMPARTILHAMENTO DE DADOS DE SAÚDE: SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA. Renato Cerceau e Plínio Lacerda Martins 271
DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.9>

10. FUNDAÇÕES PRIVADAS E O DIREITO FUNDAMENTAL À
CIDADE: GOVERNANÇA URBANA, RESPONSABILIDADE SOCIAL
E A MÉTRICA DA CIVILIDADE SOB A PERSPECTIVA
CONVENCIONAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS. Augusto
Moutella Nepomuceno e Eduardo Manuel Val..... 329
DOI: <https://doi.org/10.17655/9788567211923.10>

INDICE REMISSIVO..... 353