

OS IMPACTOS DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS NA SAÚDE

Thales de Társis Cezare¹, Mirian Francine Colares Costa Cezare²

¹Universidade São Francisco, Fatec de Mogi Mirim, SPIN TECNOLOGIA, Itatiba, Mogi Mirim, Engenheiro Coelho, Brasil (thales.cezare@fatec.sp.gov.br)

²Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Resumo: Este artigo de reflexão tem como objetivo refletir sobre os impactos da LGPD na Saúde, bem como fazer uma análise de trabalhos que indicam a importância da LGPD, as legislações predecessoras, tecnologias e termos que devem ser regulados juridicamente e ações que devem ainda ser realizadas pelo poder público num esforço necessário para que a LGPD seja de fato implantada e levada em consideração no âmbito da saúde. As conclusões que se chega, leva a crer que ainda se tem questões importantes do ponto de vista da estrutura (sistemas), princípios, que devem ser levando em conta nas ações sugeridas pelos pesquisadores no sentido de que a LGPD seja realmente benéfica e tenha um impacto positivo na proteção de dados no âmbito da saúde.

Palavras-chave: Lei Geral de Proteção de Dados, Sistema de Saúde, Direitos Fundamentais.

INTRODUÇÃO

As inovações tecnológicas têm avançado nos últimos anos trazendo grandes mudanças nas sociedades. Gerando novas vias de comunicação e de transmissão da informação, sustentados por sistemas tecnológicos, fazendo com que os dados adquiram um importante papel dentro de instituições públicas e privadas (ARAGÃO, 2020).

Considerando esse fluxo de dados e informações que circulam tanto em setores privados quanto no setor público, bem como a importância e o valor econômico é que se viu a necessidade de proteção, da segurança das informações armazenadas e da privacidade individual (ARAGÃO, 2020).

Como consequência para proteger esses direitos fundamentais de liberdade e privacidade é que em 2018 foi promulgada a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), n° 13.709, assim, várias instituições deverão adotar medidas para se adequar a nova legislação (ARAGÃO, 2020).

MATERIAL E MÉTODOS

Se trata de um artigo reflexivo, portanto, os materiais utilizados são documentais, ou seja os artigos provenientes de trabalhos de pesquisadores da área que apontam possibilidades de solução para o problema e soluções já implementadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), n° 13.709 é um conjunto de normas sobre como as

empresas, pessoas e órgão públicos devem guardar, proteger e usar informações coletadas dos usuários, basicamente essa lei serve para garantir o direito de privacidade e impedir que bases de cadastros de dados circulem sem proteção.

A proteção de dados estabelecida na referida lei traz como fundamentos os seguintes princípios “o respeito à privacidade, a autodeterminação informativa, a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião, a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem, o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação, a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor, e os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

A Lei Geral de Proteção de Dados regulamenta o tratamento de dados pessoais, classificados em três espécies: dado pessoal, dado pessoal sensível e o dado anonimizado. O dado pessoal sensível apresenta informações peculiares que necessitam de um cuidado maior e dentre eles estão as informações registradas nos prontuários médicos como a patologia, procedimentos realizados, exames, histórico familiar, informações relacionadas a genética e sexuais (ARAGÃO, 2020). Quanto ao tratamento dos dados sensíveis existem exigências estabelecidas a saber:

- a) obrigação legal,
- b) necessidade para formulação de políticas públicas,
- c) realização de estudos por órgão de pesquisa,
- d) exercício regular de direitos em processos,
- e) proteção da

vida ou da incolumidade física, f) tutela da saúde por profissionais ou serviços de saúde, g) garantia de prevenção à fraude e à segurança do titular [processos de identificação e autenticação de cadastro em sistemas eletrônicos] (ARAGÃO, 2020, p. 700)

“Historicamente, a experiência de tratamento de dados em saúde no Brasil tem sido acompanhada da implementação de múltiplos sistemas de informação, voltados para diferentes fins: epidemiológico, demográfico e de produção de serviços” (ARAGÃO, 2020, p. 700).

Para quem acredita que temos poucos sistemas, na Figura 1 pode-se observar alguns exemplos de abrangência nacional, entretanto há ainda outros que podem ser desenvolvidos e implantados localmente por Estados e Municípios (ARAGÃO, 2020).



Figura 1: Sistemas de Informação vinculados ao DATASUS (ARAGÃO, 2020).

Para além das questões de bom funcionamento e interoperabilidade desses sistemas está a questão da segurança da informação no processo de tratamento e armazenamento dos dados dos cidadãos. Pensar nessa “nuvem” de sistemas não é tarefa fácil, isso porque envolvem diferentes tecnologias, diferentes processos heterogêneos. Bom seria se a interoperabilidade fosse atingida na sua totalidade e que a qualidade de software elevada a níveis que garantissem, a integridade, disponibilidade dos dados tratados, garantindo assim aos gestores públicos um conhecimento, conseguido a partir de processamento de dados e informações que se viabiliza a tomada estratégica de decisões em tempo real.

Há quem diga que a informação é o novo petróleo do século XXI, o valor que pode ser agregado a processos e serviços é evidente, (ARAGÃO, 2020) afirma que:

o crescimento exponencial da valoração de informações, o cenário de desenvolvimento tecnológico e o tráfego digital on-line transformaram a comunicação nas últimas décadas e expuseram fragilidades até então latentes quanto à privacidade individual e ao acesso às informações pessoais. O dado passou a ser bem dos mais valiosos. A quarta revolução industrial impactou diretamente o desenvolvimento da economia e a estabilidade

social, oferecendo oportunidades e ameaças. (ARAGÃO, 2020, p. 694)

Sem dúvida o dado passou a ser bem dos mais valiosos, bem esse que é manipulado e suportado por diferentes tecnologias emergentes, juntamente com essas tecnologias sugiram novos termos que devem agora ser regulados juridicamente, conforme pode-se observar na Figura 2.



Figura 2: Termos passaram a compor a realidade e a demandar regulamentação jurídica (ARAGÃO, 2020).

Não é de hoje que os esforços de regulação vêm sendo realizados, como demonstra a Figura 3.

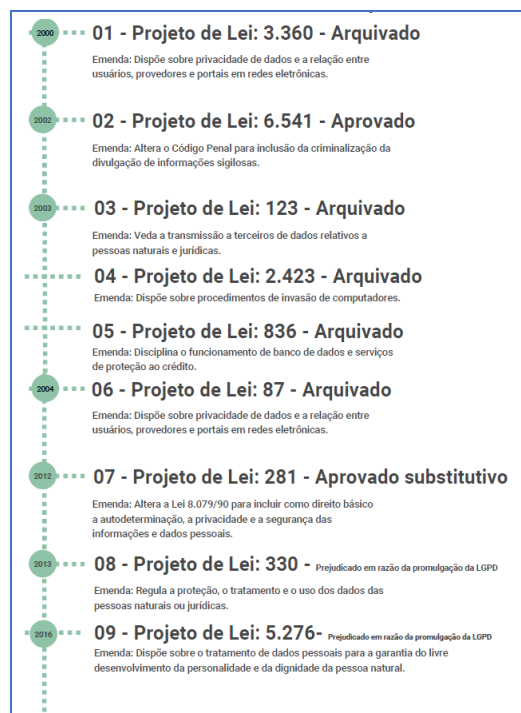


Figura 3: iniciativas legislativas nacionais relativas à privacidade de dados – anteriores à LGPD, adaptado de (ARAGÃO, 2020).

Segundo (ARAGÃO, 2020):

a LGPD surge, então, como forma de conjugação de normatização de diferentes segmentos e espaços que envolvem os dados pessoais e que careciam, até então, de regulamentação uníssona. A Lei brasileira é expressão da convergência internacional em torno de princípios básicos de proteção de dados. Sua formulação sofreu influência e inspiração direta da General Data Protection Regulation²², do Regimento Geral de Proteção de Dados Europeu (RGPD) e de princípios de Fair Information Practice Principles (FIPs). Ainda que seja inegável a influência do RGPD sobre a LGPD, há diferenças substanciais entre tais regimes jurídicos, principalmente com relação à técnica legislativa utilizada para talhar ambas as leis (ARAGÃO, 2020, p. 697).

A pergunta que se coloca então e a seguinte, os sistemas utilizados no âmbito da saúde já estão preparados e customizados para atender as normas estabelecida pela LGPD? Fica claro no trabalho de (ARAGÃO, 2020) que não, há a necessidade de ainda se realizar diversas ações para que as exigências sejam implementadas, conforme concluiu:

ao final, concluímos pela evidente necessidade de ágil ação por parte de gestores do SUS de modo a adequar-se, tão brevemente quanto possível, às exigências técnicas, organizacionais e legais que defluam da LGPD (ARAGÃO, 2020, p. 705).

Outros pesquisados vão na mesma linha indicando a necessidade até de criação de órgão reguladores, como é o caso do trabalho de (Keinert e Cortizo, 2018), que concluem o seguinte:

para evitar o acesso indevido aos dados pessoais, faz-se necessária uma política de administração dessas informações, a fim de evitar sua manipulação descuidada, o que facilita sua difusão pública, quer acidental, quer intencional. Na Itália, por exemplo, há uma autoridade de proteção de dados pessoais denominada “Garante”. No Brasil, faz-se necessária a criação de um órgão regulador com características de agência independente, com participação da sociedade civil (Keinert, Cortizo, 2018, p. 3).

A garantia dos direitos fundamentais e subjetivos do cidadão dependem dessas implantações e a importância disso pode ser observado na conclusão realizada por (Ventura e Coeli, 2018):

o direito à privacidade, proteção dos dados pessoais e à informação, como direitos fundamentais e subjetivos do cidadão, representam pilares do Estado de Direito Democrático e exigem ampla participação social. Em face do “capitalismo de vigilância”, globalizado e neoliberal, com múltiplos interesses mercadológicos e pessoais em jogo, a problemática que nos desafia é como formular leis e políticas de informações, com base em dados pessoais, como um bem comum de interesse público, garantindo-se a dimensão pública não exclusivamente governamental, e os deveres do poder público na proteção da privacidade e promoção ao acesso às informações (Ventura, Coeli, 2018, p. 3).

Diante do momento e que se vive hoje esse tema toma maior relevância, porque para além das questões estruturais, regulatórias e sistêmicas já

mencionadas, existem outros aspectos que devem ser levados em consideração quando se trata de pessoais utilizados na perspectiva do enfrentamento da COVID19 e ainda das futuras emergências de saúde pública. Esses princípios são colocados por (ALMEIDA, 2020):

transparência, verificação e responsabilização a partir dos propósitos da coleta, proporcionalidade das operações de tratamento dos dados em relação à finalidade de uso, por quem e por quanto tempo. Dados coletados, compartilhados e utilizados em nome da saúde pública, especialmente por empresas privadas ou através de parcerias público-privadas, precisam ter termos e condições claros e transparentes sobre os propósitos de acesso, compartilhamento, usos e responsabilizações (ALMEIDA, 2020, p. 2490).

Outras questões são ainda colocadas pelo autor:

as seguintes e outras questões precisam ser colocadas e respondidas de forma explícita. Por quem e como os dados serão acessados, processados e utilizados? Serão armazenados, reutilizados, descartados após o alcance da finalidade? Como serão protegidos? Em caso de abuso ou negligência, quem será responsabilizado? (ALMEIDA, 2020, p. 2490).

CONCLUSÃO

Conclui-se então que apesar de termos a legislação com a LGPD que garantiriam os direitos fundamentais e subjetivos dos cidadãos ainda há que se pensar nas questões levantadas pelos pesquisados dos trabalhos citados, como: questões sistêmicas e interoperabilidade, órgãos de regulação e princípios que devem ser levados em consideração na aplicação da LGPD.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos os autores dos trabalhos citados e as entidades que nos recebe profissionalmente e como pesquisadores.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA BA et al. Preservação da privacidade no enfrentamento da COVID-19: dados pessoais e a pandemia global. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/i/2020.v25suppl1/>. Acesso em: 15/06/2021.
- ARAGÃO, Suéllyn, E Schiocchet, Taysa. "Lei Geral de Proteção de Dados: desafio do Sistema Único de Saúde" Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde [Online], Volume 14 Número 3 (29 September 2020).
- KEINERT, T. M. M.; CORTIZO, C. T. Dimensões da privacidade das informações em saúde.

Disponível em:
<https://scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n7/e00039417/pt>. Acesso em: 15/06/2021.

VENTURA, M.; COELI, C. M. Para além da privacidade: direito à informação na saúde, proteção de dados pessoais e governança. Disponível em:
<https://scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n7/e00106818/pt>. Acesso em: 15/06/2021.