



Analluza Dallari: Impactos da LGPD na saúde suplementar

07/05/2019

Este artigo tem o objetivo de dar continuidade ao exame do impacto da Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018, a chamada Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), na área da saúde, no que diz respeito à saúde suplementar. O intuito é realizar uma breve análise dos debates realizados durante 6ª Reunião da Comissão Mista da Medida Provisória nº 869 de 27 de dezembro de 2018 (MP 869/2018), ocasião da 4ª audiência pública interativa em que se debateu o compartilhamento e proteção de dados na saúde e na pesquisa científica, em 17 de maio de 2019. Aborda-se o texto promovido pela MP 869/2018 ao § 4º do art. 11 da LGPD, que permite a comunicação ou uso compartilhado de dados pessoais sensíveis de saúde com objetivo de obter vantagem econômica para a “adequada prestação de serviços de saúde suplementar”, sem o consentimento do titular.

Em 14 de agosto de 2018, a LGPD foi sancionada pelo Poder Executivo, publicada no dia seguinte. O texto teve como inspiração o regulamento europeu relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados (“*General Data Protection Regulation* – EU 2016/679”, ou GDPR, na sigla em inglês). Ela consolida princípios e normas esparsas e introduz inovações,. Hoje há, pelo menos, 120 países com leis vigentes de proteção de dados pessoais e até 2020 esse número deverá subir para cerca de 134[1].

Em 27 de dezembro de 2018, já no recesso do Congresso Nacional e no final do mandato presidencial, foi editada pelo presidente Michel Temer a [MP 869/2018](#), que altera a LGPD. Além de versar sobre a proteção de dados pessoais, objetiva a criação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), instituída como órgão da Administração Pública Direta, integrante da Presidência da República (artigo 55-A, da LGPD).

Medida Provisória é um diploma normativo com força de lei, editada pelo Presidente da República por ser considerada de relevância e urgência pelo Poder Executivo. Apesar de produzir efeitos jurídicos imediatos, precisa da posterior apreciação pelas Casas do Congresso Nacional (Câmara e Senado) para se converter definitivamente em lei ordinária, sem estar sujeita a sanção ou veto presidencial, isso se o texto original for aprovado pelas duas Casas. O prazo inicial de vigência e tramitação no Congresso é de 60 dias, podendo ser prorrogada automaticamente por igual período caso não tenha sua votação concluída. A MP 869/2018 foi prorrogada para tramitar até o dia 03 de junho de 2019[2].

Importa ressaltar que a criação da ANPD, na forma como foi concebida pela MP 869/2018, não é definitiva. Ela encontra-se em tramitação no Congresso Nacional, sob análise da Comissão Mista, instalada na sua 1ª Reunião, em 27 de março de 2019, quando foi eleito Presidente o Senador Eduardo Gomes (MDB-SE) e designado Relator o Deputado Orlando Silva (PCdoB/SP). Em 03 de maio de 2019 foi realizada a 2ª Reunião da Comissão Mista, eleito Vice-Presidente o Deputado JHC, (PSB-AL) e designado Relator Revisor o Senador Rodrigo Cunha (PSDB-AL).

Durante a 2ª Reunião da Comissão Mista aprovou-se o Plano de Trabalho apresentado pelo Relator com a sugestão de realização de quatro Audiências Públicas Interativas com os seguintes temas: 1) ANPD: desenho institucional, modelo de segurança, competências e atribuições para uma política nacional de proteção de dados, audiência realizada em 09 de maio de 2019; 2) Tratamento de dados pela Administração Pública e proteção de dados relativos à defesa e segurança, realizada em 10 de maio de 2019; 3) Tratamento de dados no setor privado: tratamento automatizado e o direito à explicação, realizada em 16 de maio de 2019; 4) Compartilhamento e proteção de dados na saúde e na pesquisa científica, realizada em 17 de maio de 2019[3].

A autonomia e independência da ANPD foi debatida na 1ª Audiência Pública Interativa no âmbito da Comissão Mista da MP 869/2018. Discutiui-se que, na forma concebida pela MP 869/2018, vinculada ao poder Executivo, não estaria garantida a sua autonomia funcional, independência e imparcialidade, tal como preconiza a GDPR, em seu artigo 52º[4]. O corpo funcional deve ser técnico para garantir um sistema alinhado com as expectativas internacionais, sendo razoável que o Brasil adote a mesma linha para cumprir com os pilares de fiscalização, colaboração, transparência no modelo de atuação, independência e autonomia técnica. Nesse sentido, entendeu-se viável a introdução de um processo de sabatina, pelo Senado Federal, dos membros do Conselho Diretor.

Em 25 de abril de 2019, durante a 7ª Reunião da Comissão Mista da MP 869/2018, foi lido o Relatório apresentado pelo Deputado Orlando Silva em que, no mérito, aprova a MP e acolhe parcialmente Emendas apresentadas, recepcionadas na forma de Projeto de Lei de Conversão (PLV).

Outro tema que foi bastante abordado diz respeito à flexibilização proposta pela MP 869/2018 para o compartilhamento de dados para fins de saúde suplementar por ser considerada muito genérica. Uma das novidades trazidas, com relação a dados de saúde, diz respeito ao compartilhamento sem o consentimento do titular, na saúde suplementar. A MP 869/2018 acrescentou à LGPD o seguinte dispositivo como hipótese de tratamento de dados pessoais sensíveis (artigo 11, § 4º, II): “É vedada a comunicação ou o uso compartilhado entre controladores de dados pessoais sensíveis referentes à saúde com objetivo de obter vantagem econômica, exceto nas hipóteses de necessidade de comunicação *para a adequada prestação de serviços de saúde suplementar*”.

A saúde suplementar é a atividade que envolve a operação de planos e seguros privados de assistência médica à saúde, referidos como planos ou seguros de saúde. A operação é regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e as operadoras compreendem seguradoras especializadas em saúde, medicinas de grupo, cooperativas, instituições filantrópicas e autogestões. Tem como um de seus papéis principais a organização de um fundo mútuo, o que envolve a avaliação do risco, a definição do preço do plano, a cobrança e gestão financeira dos recursos, a organização da rede de assistência à saúde, o pagamento aos prestadores e a gestão de saúde dos seus beneficiários.

Durante a 4ª Audiência Pública, a Presidente do Instituto de Pesquisa em Direito e Tecnologia do Recife (IP.Rec) alertou para a possibilidade de aumentos abusivos, algoritmos obscuros e

negativas de tratamento, como resultado de compartilhamento sob alegada “adequada prestação”, termos que, para ela, são considerados vagos e imprecisos. O Representante da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, ponderou que a flexibilização proposta para a comunicação dos dados de saúde deva se dar para “serviços à saúde e de apoio à assistência à saúde, *em benefício aos interesses dos titulares*”.

Na mesma ocasião, a Superintendente Jurídica da Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (Cnseg), salientou que a comunicação entre profissionais é essencial para diversas atividades como o pagamento de honorários e o reembolso, para aumentar a segurança das transações e evitar fraudes, sempre no interesse dos pacientes. Ela apresentou hipóteses que já são exercidas hoje pelo setor.

Alguns exemplos de compartilhamento já realizado hoje são: (a) reembolso: o médico precisa compartilhar dados de saúde para a operadora para reembolso de honorários; (b) autorização de procedimentos: requer-se a apresentação de laudo de exames anteriores para autorização, como Pet CT; (c) obrigação de apresentação de prontuário para fins de auditoria *in loco*; (d) Obrigação do preenchimento da declaração de saúde (doenças pré-existente) nos processos de adesão aos planos de saúde; (e) o profissional de saúde precisa compartilhar dado com outro centro de saúde de diferente especialidade para discutir diagnóstico; (e) o profissional de saúde contratado pelo laboratório precisa compartilhar para informar resultado de diagnóstico; (f) no caso de políticas públicas, o monitoramento controla epidemias, cria e promove prevenção da saúde; (g) o compartilhamento evita gastos desnecessários como a repetição de exames e diagnósticos já realizados em outro estabelecimento; (h) evita e combate fraudes; (i) incentiva o investimento em segurança como certificação e criptografia; (j) o compartilhamento e a unificação de dados favoreceriam a eficiência e que o aumento do sistema de saúde suplementar desafogaria o Sistema Único de Saúde.

O tratamento de dados, em suas diversas etapas de processamento, e a necessidade de comunicação e interconexão de banco de dados e de transações é uma realidade necessária no setor de saúde suplementar. O texto oferecido pela MP 869/2018 ao caso busca regulamentar a prática. Dados de saúde são extremamente importantes na privacidade das pessoas, na construção de sua identidade e fundamental para a fruição de direitos dos cidadãos e, assim, sigilo, privacidade e segurança da informação devem ser resguardados por todos os envolvidos. A Súmula Normativa nº 27, de 10 de junho de 2015, da ANS veda a prática de seleção de riscos pelas operadoras de planos de saúde na contratação de qualquer modalidade de plano privado de assistência.

O Relatório do Deputado Orlando Silva^[5] indicou não ser a intenção do setor a comercialização de dados de saúde para fins diversos e não relacionados com o atendimento que está sendo prestado ao paciente. Assim como é unânime a necessidade de coordenação entre todos os agentes da cadeia para a prestação dos serviços de saúde. Ressaltou que a abertura dada pela MP estaria flexível demais o que poderia permitir abusos. Por outro lado, reconheceu que a circulação, conexão e coordenação dos dados pelos diversos agentes envolvidos na contraprestação a serviço contratado são imprescindíveis ao atendimento médico moderno, rápido, eficiente e seguro. Dessa forma, para o Relator, cadastros em farmácias ou laboratórios

para a obtenção de descontos ou o repasse de dados para outros fins não contratados estariam proibidos pela legislação brasileira, por não se tratar de hipótese relativa à prestação de serviço de saúde em benefício de pacientes e titulares.

Diante disso, sobre o tema em questão, o PLV do Relatório orienta alterar a redação original ao texto trazido pela MP 869/2018 ao artigo 11, § 4º, II da LGPD, para o seguinte: “§ 4º É vedada a comunicação ou o uso compartilhado entre controladores de dados pessoais sensíveis referentes à saúde com objetivo de obter vantagem econômica, exceto nas hipóteses relativas a prestação de serviços de saúde, *incluídos os serviços auxiliares de diagnose e terapia*, em benefício aos interesses dos titulares de dados e para permitir a: I – portabilidade de dados quando solicitado pelo titular; ou II – *transações financeiras e administrativas resultantes do uso e prestação dos serviços de que trata este parágrafo*. § 5º É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde o tratamento de dados de saúde para a prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários.”

Em 07 de maio de 2019 encerrou-se a 7ª Reunião da Comissão Mista da MP 869/2018 para deliberar sobre a proposta de Relatório. Depois de 3 reuniões deliberativas, nos dias 24 e 25 de abril e 7 de maio de 2019, foi aprovado, por unanimidade pelo Colegiado, o relatório, que passa a constituir o Parecer da Comissão, que seguirá para o Plenário da Câmara dos Deputados, Casa iniciadora. As conclusões da deliberação da matéria incluem: a rejeição, aprovação na íntegra (nos termos da MP editada), ou aprovação de projeto de lei de conversão – PLV (com alteração do texto originalmente publicado). Rejeitada, a matéria tem a sua vigência e tramitação encerradas e é arquivada. Se aprovada (na íntegra ou na forma de PLV), é remetida ao Senado Federal.

Observa-se que até que se conclua o processo de tramitação da MP 869/2018 no Congresso Nacional, é preciso ponderação ao buscar-se traçar conclusões e ditar orientações sobre como o setor da saúde suplementar terá que se adequar à LGPD. Caberá à ANPD, quando definitivamente criada, com o auxílio da ANS, editar regulamentos específicos sobre a matéria.

Processos já estão em fase de revisão pela ANS, em virtude da aprovação da LGPD, como a Resolução Normativa 389, que versa sobre a transparência das informações no âmbito da saúde suplementar. Enquanto a MP 869/2018 tramita no Congresso Nacional podem as Operadoras investir em algumas práticas, como auditorias internas sobre segurança da informação, redação de manuais de boas práticas, revisão dos contratos de credenciamento para adequá-los aos preceitos da LGPD. Outros órgãos ficam encarregados pela proteção de dados pessoais e dados pessoais sensíveis, como o Sistema Nacional de Defesa do Consumidor; agências reguladoras, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); e demais órgãos e entidades estatais cujas competências sejam afetas ao tema. É preciso acompanhar de perto a tramitação.

[1] Comissão Mista destinada a emitir parecer sobre a Medida Provisória nº 869, de 28 de dezembro de 2018, relatado pelo Deputado Orlando Silva (PCdoB-SP), disponível online em: < <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7945369&ts=1556843622354&disposition=inline>>. *Apud*: GreenLeaf,



Granham. Global Data Privacy Laws: National Data Privacy Laws, including China and Turkey. 145 Privacy Laws & Business International Report, 10, 2017.

[2] Disponível online em: <<https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/135062>>.

[3] É possível assistir a íntegra das audiências públicas: Comissão Mista da Medida Provisória nº 869, de 2018, disponível online em: <[http://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao;jsessionid=7B9DA6832B6F8DD0B105F19D2B918880?](http://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao;jsessionid=7B9DA6832B6F8DD0B105F19D2B918880?>)>.

[4] *“Artigo 52º. 1. As autoridades de controlo agem com total independência no na prossecução das suas atribuições e no exercício dos poderes que lhe são atribuídos nos termos do presente regulamento. 2. Os membros das autoridades de controlo não estão sujeitos a influências externas, diretas ou indiretas no desempenho das suas funções e no exercício dos seus poderes nos termos do presente regulamento, e não solicitam nem recebem instruções de outrem”.*

[5] Comissão Mista destinada a emitir parecer sobre a Medida Provisória nº 869, de 28 de dezembro de 2018, relatado pelo Deputado Orlando Silva (PCdoB-SP), pp. 68 e 69. Disponível online em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7945369&ts=1556843622354&disposition=inline>>.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2019-mai-07/analluza-dallari-impactos-lgpd-saude-suplementar/>