

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

(Do Sr. GILBERTO ABRAMO)

Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para determinar a obrigatoriedade de obtenção de consentimento do médico e do paciente para o tratamento de dados constantes em documentos emitidos em decorrência de atividades privativas de médico.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para determinar a obrigatoriedade de obtenção de consentimento do médico e do paciente para o tratamento de dados constantes em documentos emitidos em decorrência de atividades privativas de médico.

Art. 2º O art. 11 da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 11.

.....

.....

§ 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, de assistência farmacêutica e de assistência à saúde, desde que **observados os §§ 5º e 6º** deste artigo, incluídos os serviços auxiliares de diagnose e terapia, em benefício dos interesses dos titulares de dados, e para permitir:



.....

§ 6º É proibido o tratamento de dados pessoais constantes de documentos emitidos em decorrência de atividades privativas do médico, tais como receitas médicas, indicações e laudos, sem a obtenção do consentimento do médico e do paciente.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor 60 (sessenta) dias após sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) representou importante marco para o exercício de direitos individuais e fundamentais. Com o instrumento foram introduzidos importantes direitos, como a necessidade de consentimento, de correção ou de eliminação de dados pessoais. Com isso, as pessoas podem melhor controlar como seus próprios dados circulam nos meios digitais e, assim, os cidadãos/consumidores têm restaurada sua individualidade e privacidade, pelo menos a níveis aceitáveis e regulados.

A necessidade de obtenção de consentimento para se dar início ao tratamento de dados pessoais, tais como consta na LGPD, é um dos dispositivos mais importantes para o fortalecimento de direitos dos titulares. Nesse sentido protetivo, a LGPD estabeleceu também a necessidade de obtenção de um consentimento mais específico quando se tratar de dados sensíveis, como é o caso dos dados relativos à saúde das pessoas.

Embora existam exceções que permitam o tratamento de dados de saúde sem o consentimento do paciente (o titular dos dados, nos termos da lei), como por exemplo em casos de execução de políticas públicas ou de tutela da saúde, a lei é bastante restritiva para a comercialização de dados relativos à saúde. Existe uma cláusula geral que indica que o compartilhamento de dados de saúde “com objetivo de obter vantagem econômica poderá ser objeto de vedação ou de regulamentação por parte da



autoridade nacional” (art. 11, § 3º). Não é permitido, tampouco, o uso de tratamento de dados para classificação de riscos na contratação de planos de saúde (art. 11, § 5º). Porém, permite-se a comercialização em “hipóteses relativas a prestação de serviços de saúde, de assistência farmacêutica e de assistência à saúde” (art. 11, § 4º).

Desse rápido resumo se depreende que há uma série de possibilidades que permitem a comercialização de dados de saúde sem a necessidade de se obter consentimento expresso do paciente. Ocorre que o assunto “proteção de dados pessoais” é relativamente novo, assim como a assimilação pelas pessoas da necessidade de se estabelecer uma cultura protetiva com relação às informações que circulam pelo universo digital. E essa característica se reflete tanto na capacidade de implementação da lei pelo governo e pelas empresas, quanto da estruturação da novíssima Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e consequente emissão de regulamentos. Nesse cenário de transição normativa e de costumes, diversas empresas comercializam dados de saúde ancorados nas exceções existentes no artigo onze da LGPD, algumas aqui mencionadas.

Entre essas práticas, salta ao conhecimento a comercialização dos dados oriundos das receitas médicas. Provavelmente, a maioria dos usuários já passou pela situação em que o atendente de uma farmácia solicita algumas informações em troca da obtenção de alguma forma de desconto na compra dos medicamentos. Reportagem do UOL¹ trouxe à tona que existem outras práticas associadas ao tratamento dado às receitas médicas pelas farmácias. Segundo a reportagem, a indústria farmacêutica monitora o que os médicos receitam no Brasil e:

“... usa as informações para tentar influenciar o que é prescrito nos consultórios, clínicas e hospitais [, em] um esquema multimilionário de captura de dados, um Big Brother das receitas, que começa no balcão da farmácia e segue para duas empresas especializadas. Depois, os registros são

¹ Rossi, A.; 2023. “Sem consentimento, indústria farmacêutica vigia milhões de receitas médicas”. UOL, São Paulo, 13/12/2023. Disponível em <https://tab.uol.com.br/noticias/redacao/2023/12/13/sem-consentimento-industria-farmaceutica-vigia-milhoes-de-receitas-medicas.htm>, acessado em 06/02/2024.



vendidos para fabricantes de remédios. Em um ano, são processadas pelo menos 250 milhões de prescrições.”

Em que pese esse comércio de dados possa ser justificável do ponto de vista de análise de mercado pelos laboratórios, a identificação dos médicos responsáveis pelas prescrições – cujo nome e inscrição no Conselho Regional de Medicina estão contidos nos receituários e são captados pelas farmácias - os coloca em posição de vulnerabilidade perante os fabricantes. De posse desses dados, ainda segundo a reportagem, as empresas podem investir em campanhas comerciais junto a médicos específicos, quer seja mediante a visita de representantes comerciais, oferecimento de amostras grátis, brindes e até viagens.

Essas práticas de monitoramento e de visitas comerciais nos remetem à antiga prática de medicamentos bonificados, muito debatida na CPI dos Medicamentos da Câmara dos Deputados no ano 2000. Naquela oportunidade, foi relatado que os laboratórios e representantes farmacêuticos utilizavam mecanismos, como receituário carbonado (uma via ficava com o paciente e a outra servia para o médico comprovar a prescrição), muito utilizado para a chamada “empurroterapia”.

Tendo em vista as experiências passadas e as novas modalidades de monitoramento digital que estão sendo empregadas, o presente projeto de lei busca dar maior transparência à comercialização desses dados e procura reequilibrar o exercício de direitos à titularidade dos dados pessoais.

Embora já esteja cristalizada em lei a necessidade de obtenção de consentimento dos pacientes, a LGPD possui, ainda, uma certa obscuridade com relação à necessidade de obtenção dessa anuência junto ao médico. Para sanar esse vazio, nosso projeto de lei altera a LGPD, determinando que, além do consentimento do paciente, também deverá ser obtido consentimento junto ao médico para a comercialização de seus dados. E essa determinação vale tanto para receitas médicas, quanto para pedidos de exames, emissão de laudos ou qualquer outro documento emitido pelos profissionais no exercício da profissão. Entenda-se que o consentimento pode ser dado pelo próprio médico



quando da emissão documento, receituário ou similar, indicando estar de acordo com o tratamento de seus dados e, eventualmente, ser contatado pelas empresas. Dessa forma, não há impedimentos à livre iniciativa ou uma burocratização e aumento de ineficiência nos processos.

Em síntese, acreditamos que a presente proposta irá ajudar na proteção do segredo e da privacidade profissional, assim como os dados pessoais dos profissionais da saúde serão tratados de forma mais ética por parte dos envolvidos.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputado GILBERTO ABRAMO

2023-22404

