



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INFORMÁTICA EM SAÚDE

Athos Paulo Santos Martini

**Avaliação da teledermatologia secundária quanto à adequação à
lei geral de proteção dos dados pessoais**

Florianópolis

2025

Athos Paulo Santos Martini

**Avaliação da teledermatologia secundária quanto à adequação à
lei geral de proteção dos dados pessoais**

Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Informática em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni.

Florianópolis

2025

Martini, Athos Paulo Santos

Avaliação da teledermatologia secundária quanto à adequação à lei geral de proteção dos dados pessoais / Athos Paulo Santos Martini ; orientadora, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, 2025.

103 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Informática em Saúde. 2. telemedicina. 3. teledermatologia. 4. Lei de Proteção de Dados de Caráter Pessoal. 5. Informática em Saúde. I. Lanzoni, Gabriela Marcellino de Melo. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde. III. Título.

Athos Paulo Santos Martini

**Avaliação da tele dermatologia secundária quanto à adequação à lei geral
de proteção dos dados pessoais**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 25 de Novembro de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Daniel Holthausen Nunes, Dr.

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Jefferson Luiz Brum Marques, Dr.

Universidade Federal de Santa Catarina

Profa., Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Dra.

Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Informática em Saúde.

Assinatura digital

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Assinatura digital

Profa., Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Dra.

Orientadora

Florianópolis, 2025.

RESUMO

A teledermatologia, parte integrante da telemedicina, fornece assistência médica remota e tem se mostrado essencial em regiões carentes. Por sua natureza visual, a dermatologia é especialmente favorecida por essa modalidade, que permite diagnóstico e acompanhamento de doenças cutâneas a distância com resultados comparáveis às consultas presenciais. A teledermatologia secundária, caracterizada pela interação entre médicos generalistas e dermatologistas, representa uma ferramenta estratégica para otimizar o fluxo assistencial e reduzir filas, mas levanta desafios éticos e legais relacionados à privacidade e à proteção dos dados pessoais.

O estudo teve como objetivo avaliar a adequação do serviço de teledermatologia do estado de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizada por meio da análise técnica da plataforma digital, revisão de documentos institucionais e entrevistas com profissionais diretamente envolvidos no serviço com posterior triangulação de dados para análise.

Os resultados indicaram que o serviço integra o Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde, com ampla cobertura estadual e consolidação de fluxos assistenciais. Foram observadas boas práticas de segurança da informação, como criptografia e controle de acesso, mas também fragilidades, como ausência de canais formais para o exercício dos direitos dos titulares e inexistência de plano de contingência em caso de incidentes de segurança. Conclui-se que a Teledermatologia de Santa Catarina apresenta conformidade parcial com a LGPD, demonstrando compromisso institucional com a proteção dos dados pessoais, embora ainda necessite aprimorar políticas de privacidade, governança e transparência para consolidar-se como referência em telemedicina ética e segura.

Palavras-chave: telemedicina; teledermatologia; Lei de Proteção de Dados de Caráter Pessoal; Informática em Saúde.

ABSTRACT

Teledermatology, an integral part of telemedicine, provides remote medical care and has proven essential in underserved regions. Due to its visual nature, dermatology particularly benefits from this modality, which enables the diagnosis and follow-up of skin diseases at a distance with results comparable to in-person consultations. Secondary teledermatology, characterized by the interaction between general practitioners and dermatologists, represents a strategic tool to optimize patient flow and reduce waiting lists, but it also raises ethical and legal challenges related to privacy and personal data protection.

This study aimed to evaluate the compliance of the teledermatology service of the state of Santa Catarina with the Brazilian General Data Protection Law (LGPD). It was a qualitative case study carried out through a technical analysis of the digital platform, a review of institutional documents, and interviews with professionals directly involved in the service.

The results indicated that the service is part of the Santa Catarina Telemedicine and Telehealth System, with broad state coverage and consolidated care flows. Good information security practices, such as encryption and access control, were observed, but weaknesses were also identified, including the absence of formal channels for exercising data subject rights and the lack of a contingency plan for security incidents. It is concluded that the Teledermatology program of Santa Catarina shows partial compliance with the LGPD, demonstrating institutional commitment to the protection of personal data, although it still needs to improve privacy policies, governance, and transparency to consolidate itself as a reference in ethical and secure telemedicine.

Keywords: telemedicine; teledermatology; Personal Data Protection Law; Health Informatics.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAD	American Academy of Dermatology
ANDP	Autoridade Nacional de Proteção de Dados
APS	Atenção Primária à Saúde
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DOA	Dermatology Online Access
DPO	Data Protection Officer
EUA	Estados Unidos da América
HU-UFSC-EBSERH	Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago
HIPAA	Health Insurance Portability and Accountability Act
HPP	Princípios de Privacidade da Saúde
IA	Inteligência Artificial
IEC	International Electrotechnical Commission
ISO	International Organization for Standardisation
GDPR	Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIPEDA	Lei de Proteção de Informações Pessoais e Documentos Eletrônicos
PHIPA	Lei de Proteção de Informações de Saúde Pessoal
RCTM	Rede Catarinense de Telemedicina
RT	Real Time
SAF	Store and Forward
SBD	Sociedade Brasileira de Dermatologia
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SIB	Sistema de Informações de Beneficiários

SISREG	Sistema Nacional de Regulação
STT	Sistema Integrado Catarinense de Telemedicina e Telessaúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TELEDERM	Teledermatology and Skin Cancer
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
UE	União Europeia
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFMG	Universidade Federal de Santa Catarina
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
VHA	Veterans Health Administration

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	15
3.1 TELEMEDICINA E TELESSAÚDE: CONCEITOS E EVOLUÇÃO.....	15
3.2 TELEDERMATOLOGIA: DEFINIÇÃO E APLICAÇÕES.....	17
3.2.1 Tele dermatologia em Santa Catarina.....	20
3.2.2 Benefícios e Desafios da Tele dermatologia.....	23
3.3 MARCO LEGAL DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS E A TELEDERMATOLOGIA.....	25
3.3.1 Proteção de Dados Pessoais.....	26
3.3.2 A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).....	28
3.3.3 Desafios regulatórios.....	31
3.3.4 Responsabilidade médica.....	32
3.4 PRÁTICAS NACIONAIS NO TRATAMENTO DE DADOS.. NA TELEDERMATOLOGIA.....	34
3.5 PRÁTICAS INTERNACIONAIS NO TRATAMENTO DE DADOS NA TELEDERMATOLOGIA	35
4. MÉTODOS.....	40
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	40
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	40

	10
4.3 FONTES DE INFORMAÇÃO.....	40
4.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	41
4.5 COLETA DE DADOS.....	41
4.5.1 Dados para análise técnica da plataforma digital.....	41
4.5.1.1 Checklist de Adequação LGPD para Serviços de Saúde.....	43
4.5.2 Entrevistas.....	46
4.5.3 Documentos.....	47
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	47
4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	49
5. RESULTADOS	50
5.1 ANÁLISE JURÍDICA E REGULATÓRIA DA PLATAFORMA E DAS ENTREVISTAS.....	50
5.1.1 Estrutura e Governança da Plataforma.....	51
5.1.2 Coleta e tratamento de dados.....	51
5.1.3 Direitos dos Titulares e Mecanismos de Controle.....	52
5.1.4 Observância dos Princípios da LGPD.....	52
5.1.5 Análise das funcionalidades específicas da plataforma.....	53
5.1.6 Comparação com Normas Internacionais.....	55
5.1.7 Riscos identificados e recomendações.....	55
5.2 ANÁLISE DOCUMENTAL E DE ENTREVISTAS.....	56
5.3 ANÁLISE DOS DOCUMENTOS.....	58
5.4 CHECKLIST DE ADEQUAÇÃO LGPD.....	61
6. TRIANGULAÇÃO DOS DADOS.....	64
6.1 ANÁLISE SWOT.....	64

	11
6.2 APLICAÇÃO DA MATRIZ G.U.T.....	65
6.3 PLANO DE AÇÃO PELO MÉTODO 5W2H.....	66
7. DISCUSSÃO.....	68
8. CONCLUSÃO.....	73
REFERÊNCIAS.....	76
APÊNDICE A.....	82
APÊNDICE B.....	84
APÊNDICE C.....	87
APÊNDICE D.....	88
APÊNDICE E.....	91
APÊNDICE F.....	92

1. INTRODUÇÃO

A telemedicina pode ser definida como uma tecnologia que fornece informações médicas e assistência médica remotamente. Podemos caracterizá-la como a prestação de serviços de saúde onde a distância é um fator crítico, por todos os profissionais de saúde usando tecnologias de informação e comunicação para a troca de conhecimento válidas para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para a educação continuada dos profissionais de saúde, tudo no interesse de melhorar a saúde dos indivíduos e suas comunidades (WHO, 1998, DORSEY; TOPOL, 2020).

Essa tecnologia demonstrou ser especialmente útil em comunidades carentes, onde há escassez ou ausência de atendimento clínico adequado, como em áreas remotas. Pela primeira vez, em países desenvolvidos e em desenvolvimento, serviços de telemedicina e telessaúde comprovados, confiáveis e econômicos estão disponíveis em maior escala (Fong, Fong & Li, 2010, ZHANG; MA, 2021).

A telemedicina, como toda intervenção tecnológica nova e inovadora na área da saúde, deve ser desenvolvida e implantada por meio de rígidos padrões clínicos e éticos que garantam a segurança e a qualidade do atendimento aos pacientes. O objetivo da telemedicina deve ser aumentar a confiança, o conforto e a compaixão compartilhados (Khan & Singh, 2020). No entanto, essa mudança progressiva na assistência à saúde pode gerar lacunas em questões legais, éticas e regulatórias e ter um grande impacto na tomada de decisões pelas autoridades de saúde (Burke & Hall, 2015).

A dermatologia, sendo uma das especialidades mais dependentes do sentido da visão, é particularmente adequada para a telemedicina. Distúrbios da pele na maioria dos casos são facilmente vistos pelo olho humano, permitindo que possam ser capturados com precisão por tecnologias de imagem (Coates, Kvedar & Granstein, 2015). Neste sentido, a teledermatologia pode ser uma ferramenta valiosa para monitoramento de lesões cutâneas, especialmente em países com distribuição populacional desigual e vastas áreas territoriais (Silveira et al., 2014).

No Brasil, o serviço de teledermatologia no estado de Santa Catarina (SC) foi reconhecido por sua eficiência pelo Ministério da Saúde (MS) como modelo de referência a ser implementado em todo o território nacional. Outros estados já utilizam a infraestrutura e o

apoio especializado de profissionais do sistema catarinense para a implementação e funcionamento de seus programas (Telessaúde UFSC, 2021).

Neste contexto, muitos hospitais e centros de atenção primária têm recorrido à teledermatologia para atender pacientes dermatológicos. A forma mais comum de teledermatologia é aquela realizada entre médicos generalistas e dermatologistas, caracterizando a chamada teledermatologia secundária. Outra modalidade relevante é a teledermatologia terciária, que consiste na comunicação entre dermatologistas, geralmente com o objetivo de discutir casos complexos ou solicitar segunda opinião especializada. Além disso há a teledermatologia primária, que é feita entre paciente e dermatologista sem intermédio de outro médico (MORSE et al., 2021). A captação, armazenamento, intercâmbio e análise de dados e imagens à distância são centrais na logística destas modalidades de atendimento (García-Medina, Ortiz-Romero & Ortiz-Romero, 2018).

A prática da teledermatologia pode apresentar inúmeras questões quanto aos seus aspectos legais, éticos e normativos, muitos dos quais ainda são pouco desenvolvidos nos diversos ordenamentos jurídicos, onde frequentemente se encontram referências genéricas e muito breves. Aspectos fundamentais como a responsabilidade profissional, a ética na saúde e a proteção de dados devem ser objeto de análise e desenvolvimento adequados para exercer a teledermatologia com a máxima garantia e segurança para profissionais e pacientes (Massone et al., 2008; Patel et al., 2016; Gordon et al., 2024).

É crucial estabelecer uma política que garanta a proteção dos dados, não só por parte das diferentes administrações, mas também por todos os profissionais de saúde envolvidos na transferência de dados/imagens, na sua recepção e armazenamento. Existem distintas diretivas que podem ajudar no desenvolvimento das atividades de telemedicina, mas não existe legislação específica que regule esta prática e que garanta o respeito pela privacidade e proteção de dados sem violar as regras de boa prática clínica (García-Medina, Ortiz-Romero & Ortiz-Romero, 2018; Arimany, Martín & Mascaró, 2019).

A proteção de dados e a confidencialidade sempre existiram para informações médicas. No entanto, leis gerais de proteção de dados classificaram e definiram pontos para facilitar a compreensão e o gerenciamento de dados pessoais (Botrugno, 2018; Crico et al., 2018).

Atualmente, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) brasileira 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. Dados pessoais sensíveis são caracterizados como 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. Ou seja, um grande volume dos dados processados por teledermatologia são dados pessoais sensíveis, por tratarem-se de dados referentes à saúde (Brasil, 2018).

Adicionalmente, o presente estudo se justifica pela relevância crescente da telessaúde como eixo estruturante das políticas públicas de saúde digital no Brasil. A telessaúde é reconhecida como um dos pilares centrais do SUS (Sistema Único de Saúde) Digital, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.691, de 29 de maio de 2024, que estabelece a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde (BRASIL, 2024). Essa iniciativa define diretrizes e serviços voltados à ampliação e qualificação do acesso, promovendo a integralidade e a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, a proteção de dados pessoais é um dos fundamentos do programa, em consonância com as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (BRASIL, 2018). Assim, a presente pesquisa alinha-se não apenas às prioridades nacionais para o fortalecimento da telessaúde, mas também aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente ao ODS 3, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2015).

A tecnologia tem revolucionado a medicina, e a teledermatologia é um exemplo disso. No entanto, o uso dessa tecnologia traz questões éticas e legais, especialmente no que diz respeito à proteção de dados. Pergunta-se com este estudo, então, a teledermatologia secundária de Santa Catarina está adequada à LGPD? O resultado deste estudo poderá contribuir para a melhoria da segurança dos dados em teledermatologia secundária e para o desenvolvimento de métodos mais eficazes.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

- Avaliar a adequação do serviço de tele dermatologia do estado de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

2.2. Objetivos específicos

- Identificar as práticas de tratamento de dados pessoais e de dados pessoais sensíveis utilizadas no serviço de tele dermatologia de Santa Catarina;
- Analisar a adequação das práticas de tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis no serviço às exigências da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) da tele dermatologia de Santa Catarina.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Telemedicina e Telessaúde: Conceitos e Evolução

A telemedicina refere-se ao uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para fornecer serviços de saúde à distância. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a telemedicina é definida como "a prestação de serviços de saúde, onde a distância é um fator crítico, por todos os profissionais de saúde usando tecnologias de informação e comunicação para a troca de informações válidas para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para a educação continuada dos profissionais de saúde, tudo no interesse de melhorar a saúde dos indivíduos e suas comunidades" (WHO, 1998). Essa definição destaca a importância da telemedicina em superar barreiras geográficas e melhorar o acesso aos cuidados de saúde, especialmente em áreas remotas ou com escassez de profissionais.

A telemedicina tem suas raízes no uso de tecnologias de comunicação. Inicialmente, isso incluía consultas por telefone e a transmissão de eletrocardiogramas por telégrafo. Com o advento da internet e o desenvolvimento de tecnologias de vídeo e comunicação em tempo real, a telemedicina evoluiu significativamente, permitindo consultas médicas em tempo real, monitoramento remoto de pacientes e a troca de dados clínicos entre profissionais de saúde (Fong, B.; Fong, A. C. M.; Li, C. K., 2010). Essas inovações tecnológicas têm transformado a prática médica, tornando-a mais acessível e eficiente.

Telessaúde é um termo mais abrangente que inclui telemedicina e outras aplicações de TIC para promover a saúde pública, educação em saúde e pesquisa em saúde. Engloba a telemedicina (assistência clínica remota), mas também inclui tele-educação (educação a distância para profissionais de saúde), telemonitoramento (monitoramento remoto de parâmetros de saúde) e teletriagem (avaliação remota de sintomas) (Khan, A.; Singh, R., 2020). Estudos recentes mostram que a telessaúde tem potencial para melhorar os resultados de saúde pública e reduzir desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, especialmente em comunidades rurais e marginalizadas (Smith, A. C. et al., 2022).

A telemedicina e a telessaúde têm sido aplicadas em diversas áreas da saúde, incluindo cardiologia, psiquiatria, radiologia e dermatologia. Na cardiologia, é possível realizar o monitoramento remoto de pacientes com doenças cardíacas crônicas e teleconsultas para acompanhamento de tratamentos. Na psiquiatria, as terapias e consultas psiquiátricas a distância são especialmente importantes em áreas com escassez de profissionais. Na radiologia, a transmissão de imagens radiológicas para avaliação e laudo por especialistas à distância se tornou comum. Na dermatologia, a teledermatologia facilita o diagnóstico e tratamento de condições de pele através da avaliação de lesões cutâneas por meio de imagens digitais (Marschollek, M. et al., 2021).

A implementação de telemedicina e telessaúde tem mostrado benefícios significativos, incluindo o acesso ampliado a cuidados médicos em áreas remotas e carentes, a custo-efetividade com redução de custos de deslocamento e internações, a continuidade do cuidado com o monitoramento contínuo de pacientes crônicos, e melhorias na qualidade dos cuidados através de consultas especializadas e segunda opinião médica (Burke, B. L.; Hall, R. W., 2015). Além disso, a pandemia de COVID-19 acelerou a adoção da telemedicina globalmente, demonstrando seu valor na manutenção do atendimento de saúde enquanto minimiza o risco de transmissão de doenças infecciosas (Wosik, J. et al., 2020).

A evolução da telemedicina também tem sido impulsionada pela integração de novas tecnologias, como inteligência artificial (IA), aprendizado de máquina e *big data*. Essas tecnologias permitem análises mais precisas e preditivas, ajudando os profissionais de saúde a tomar decisões mais informadas. Por exemplo, algoritmos de IA podem analisar grandes volumes de dados clínicos para identificar padrões e prever possíveis complicações em

pacientes, enquanto ferramentas de aprendizado de máquina podem personalizar planos de tratamento com base nas características individuais dos pacientes (Topol, E. J., 2019).

A telemedicina também desempenha um papel crucial na educação médica contínua. Plataformas de tele-educação permitem que profissionais de saúde em áreas remotas participem de cursos de atualização, *workshops* e conferências sem a necessidade de se deslocarem. Isso não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também contribui para a retenção de profissionais em regiões carentes, proporcionando-lhes oportunidades de desenvolvimento profissional (George, P. P. et al., 2014).

No entanto, a expansão da telemedicina não está isenta de desafios. Questões de regulamentação, proteção de dados e aceitação dos pacientes e profissionais de saúde são alguns dos principais obstáculos. A regulamentação da telemedicina varia significativamente entre os países e, em muitos casos, as leis e diretrizes precisam ser atualizadas para acompanhar o rápido avanço tecnológico. A proteção de dados é uma preocupação central, uma vez que a telemedicina envolve a troca de informações sensíveis de saúde, exigindo medidas de segurança cibernética para proteger a privacidade dos pacientes (Zhang, X.; Ma, L., 2021).

A aceitação da telemedicina por parte dos pacientes e profissionais de saúde também é um fator crucial para seu sucesso. Estudos indicam que a confiança na tecnologia e a facilidade de uso são determinantes importantes para a adoção da telemedicina. Programas de treinamento e educação podem ajudar a superar a resistência inicial e aumentar a familiaridade com as plataformas de telemedicina (Kruse, C. S. et al., 2018).

A telemedicina e a telessaúde representam avanços significativos na prestação de cuidados de saúde, oferecendo soluções inovadoras para superar barreiras geográficas e melhorar o acesso ao atendimento médico. Com a evolução contínua das TIC e a integração de novas tecnologias como IA e *big data*, a telemedicina tem o potencial de transformar ainda mais a prática médica, proporcionando cuidados mais acessíveis, eficientes e personalizados. No entanto, para alcançar todo o seu potencial, é necessário enfrentar desafios regulatórios, de proteção de dados e de aceitação, garantindo que a telemedicina seja segura, eficaz e amplamente adotada (Topol, E. J., 2019).

3.2. Tele dermatologia: Definição e Aplicações

A teledermatologia é uma subespecialidade da telemedicina que se concentra no diagnóstico e tratamento de doenças da pele por meio de tecnologias de comunicação a distância. Definida pela *American Telemedicine Association*, a teledermatologia envolve a prática de dermatologia a distância utilizando tecnologias de informação e comunicação para facilitar o diagnóstico, o tratamento e a prevenção de doenças da pele, além de permitir a educação e a pesquisa na área (Coates, S. J.; Kvedar, J.; Granstein, R. D., 2015).

Existem dois principais modos de teledermatologia: síncrona e assíncrona. No modelo síncrono, pacientes e dermatologistas se comunicam em tempo real, geralmente através de videoconferências. Este método permite uma interação direta, similar a uma consulta presencial, onde o dermatologista pode realizar uma avaliação visual e conversar com o paciente simultaneamente. No modelo assíncrono, também conhecido como "*store-and-forward*" (SAF), imagens e informações dos pacientes são capturadas e enviadas ao dermatologista, que analisa os dados e responde posteriormente. Este método oferece flexibilidade tanto para pacientes quanto para médicos, já que não requer a presença simultânea de ambos (Massone, C. et al., 2008).

Desde sua introdução, a teledermatologia tem se beneficiado do avanço das tecnologias de imagem e da internet. O uso de câmeras digitais de alta resolução e plataformas de teleconsulta tem permitido que dermatologistas avaliem condições de pele com precisão comparável às consultas presenciais. Estudos indicam que a teledermatologia pode atingir uma taxa de concordância diagnóstica com dermatologistas de até 90%. Além disso, o desenvolvimento de algoritmos de inteligência artificial para análise de imagens dermatológicas está começando a complementar o trabalho dos dermatologistas, melhorando a precisão diagnóstica e a eficiência. (Ferrándiz, L. et al., 2012).

A teledermatologia é utilizada em diversos contextos clínicos. Um dos principais é o diagnóstico de lesões cutâneas, onde a captura de imagens de alta qualidade das áreas afetadas permite que dermatologistas façam diagnósticos precisos e recomendem tratamentos apropriados. Outro uso importante é o monitoramento de condições crônicas, como psoríase e eczema, permitindo ajustes no tratamento com base em mudanças nas condições do paciente. A teledermatologia também é valiosa na triagem, ajudando a identificar casos que necessitam de atendimento presencial urgente e aqueles que podem ser tratados remotamente (Whited, J. D., 2006).

A capacidade de realizar essas avaliações remotamente é particularmente valiosa em áreas com acesso limitado a dermatologistas, fortalecendo a equidade no atendimento à saúde. Em muitas regiões, a distribuição desigual de especialistas em dermatologia resulta em longos tempos de espera para consultas presenciais. A teledermatologia pode reduzir significativamente esses tempos de espera, proporcionando um atendimento mais rápido e eficiente (Nami, N. et al., 2021).

Os principais benefícios da teledermatologia incluem o acesso a especialistas para pacientes em áreas remotas, a redução do tempo de espera para diagnóstico e início do tratamento, a eficiência de custos com a redução de despesas associadas ao deslocamento e ao atendimento presencial, e a qualidade do diagnóstico utilizando tecnologias de imagem de alta resolução. A teledermatologia também pode melhorar a satisfação do paciente, fornecendo acesso conveniente a cuidados especializados sem a necessidade de viagens dispendiosas e demoradas (Warshaw, E. M. et al., 2015).

No entanto, a teledermatologia enfrenta desafios significativos. A qualidade das imagens é um fator crítico para um diagnóstico preciso, o que requer equipamentos de alta qualidade e condições adequadas para a captura de imagens. A infraestrutura tecnológica necessária para a teledermatologia, incluindo conexões de internet de alta velocidade e dispositivos de captura de imagem, pode ser limitada em áreas remotas. Ademais, a teledermatologia levanta questões legais e éticas, especialmente relacionadas à proteção de dados dos pacientes e à responsabilidade médica. É essencial que os dados dos pacientes sejam protegidos de acordo com as regulamentações de privacidade e que os dermatologistas sigam diretrizes éticas rigorosas ao fornecer cuidados a distância (Massone, C. et al., 2008; Patel, V. et al., 2016).

Estudos indicam que a confiança na tecnologia e a facilidade de uso são determinantes importantes para a adoção da teledermatologia. Programas de treinamento e educação podem ajudar a superar a resistência inicial e aumentar a familiaridade com as plataformas de teledermatologia. Outrossim, a integração de sistemas de teledermatologia com registros eletrônicos de saúde pode facilitar a gestão de dados e melhorar a continuidade do cuidado (Kruse, C. S. et al., 2018).

A teledermatologia representa um avanço significativo na prestação de cuidados dermatológicos, oferecendo soluções inovadoras para superar barreiras geográficas e melhorar

o acesso ao atendimento especializado. Com a evolução contínua das TIC e a integração de novas tecnologias como inteligência artificial, a teledermatologia tem o potencial de transformar ainda mais a prática dermatológica, proporcionando cuidados mais acessíveis, eficientes e personalizados. No entanto, para alcançar todo o seu potencial, é necessário enfrentar desafios tecnológicos, éticos e legais, garantindo que a teledermatologia seja segura, eficaz e amplamente adotada.

3.2.1. Teledermatologia em Santa Catarina

Na era pré-teledermatologia, toda pessoa com dermatose a qual o médico da Atenção Primária à Saúde não estava apto a tratar era encaminhado para ambulatório de dermatologia geral (atenção secundária), para primeira avaliação presencial, e entrava em uma fila de espera única sem critérios seleção ou de prioridade. Atualmente, com a consolidação da teledermatologia no estado de Santa Catarina, esses pacientes são triados e organizados. O atendimento por teledermatologia pode resultar em resolução dos casos sem a necessidade de encaminhamento. Nos casos em que há necessidade de encaminhamento, esse pode ser feito para a atenção secundária ou terciária, dependendo da gravidade ou complexidade do problema (Telessaúde UFSC, 2021).

Em 2005, a Telemedicina surgiu em SC por meio de um projeto piloto intitulado Rede Catarinense de Telemedicina (RCTM), com emissão de laudos a distância por médicos especialistas de Florianópolis. Sendo uma parceria entre a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES/SC) e os municípios que participam do programa. Todo o processo de trabalho do Serviço de Teledermatologia tem início com a pactuação na Comissão Inter Gestores Bipartite (CIB), onde o estado de Santa Catarina pactua com os municípios a oferta e a forma de acesso ao serviço. Assim, Telessaúde SC estabeleceu parceria com as centrais de regulação dos municípios e do estado e tornou a teledermatologia um procedimento necessário e prévio ao encaminhamento do paciente para o atendimento especializado (Maeyama, 2018).

Investimentos do governo do estado possibilitaram a expansão da RCTM para quase 90% dos municípios do estado. Pela plataforma *online* do atual, Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT), profissionais de saúde cadastrados têm acesso aos exames solicitados e respectivos laudos. Além do telediagnóstico, a plataforma do STT disponibiliza outros recursos para profissionais de saúde, como minicursos, teleconsultorias e

webconferências. O sistema adotado é o assíncrono, ou seja, as imagens são capturadas com auxílio de dermatoscópios e câmeras digitais, em seguida são armazenadas e enviadas para análise e laudo diagnóstico de dermatologistas (Eimori, 2018).

Para ter acesso ao serviço o município deve ter o equipamento necessário, fornecido pela SES, e solicitar a sua implantação. Para que ela ocorra, o município deve indicar um profissional (em geral um técnico de enfermagem), que será o responsável por operar o equipamento de telediagnóstico. Esse profissional passa por um treinamento com a duração de um dia. Além disso, deve também haver a determinação do local onde serão feitas as imagens do telediagnóstico, pois as questões de privacidade dos pacientes devem ser consideradas (Telessaúde UFSC, 2021).

Para a solicitação do telediagnóstico o médico cadastrado preenche os dados do paciente no sistema informatizado e o encaminha para o exame. O profissional, previamente treinado, realiza o procedimento de fotografias e insere as fotos no sistema. A solicitação segue para o médico que lauda (dermatologista), que sugere uma conduta clínica. Todos os exames de pacientes com possibilidade de tratamento na atenção primária recebem laudo com a sugestão de conduta clínica, objetivando auxiliar o médico generalista e fortalecer a Atenção Primária em Saúde. O prazo para emissão do laudo é de 72 horas (Telessaúde UFSC, 2021).

No ano de 2024 havia mais de 284 municípios catarinenses fazendo uso da Teledermatologia, com um total de 339 pontos de implantação. Por meio da deliberação 366/CIB/13, foi aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite, o atual sistema de Teledermatologia implantado no estado de Santa Catarina, para estratificação de risco e regulação do encaminhamento de pacientes à especialidade de dermatologia através do Sistema de Centrais de Regulação (SISREG), possibilitando a agilização do atendimento de pacientes em serviços de referência em dermatologia do estado (Eimori 2018). A Deliberação 366/CIB/13 de 22 de agosto de 2013, em vigor desde outubro do mesmo ano, estabelece o seguinte fluxo (Secretaria do Estado de Saúde de Santa Catarina, 2013):

1. A pessoa com queixa dermatológica procura a Unidade Básica de Saúde para realizar sua consulta;
2. O médico identifica um problema dermatológico e faz uma solicitação de exame;

3. O paciente é encaminhado, se necessário, à unidade de saúde que dispõe do dermatoscópio para realização do procedimento conforme protocolo médico especificado pelo tipo de doença a ser investigada;

4. O profissional de saúde faz o registro fotográfico da lesão e preenche formulário, conforme protocolo, e envia ao Sistema de Telemedicina;

5. O especialista da Telemedicina acessa o exame, analisa os dados clínicos do paciente, emite o laudo e faz a classificação de risco;

6. O laudo do exame fica disponível no Sistema podendo ser acessado pelo médico solicitante, profissionais da equipe e pelo paciente;

7. A classificação de risco é acessada pelo médico solicitante que deverá tomar as providências conforme definição do protocolo.

A classificação de risco segue os seguintes princípios e segmentos:

1. VERMELHO: pacientes com quadros graves e agudos que devem ser encaminhados à unidade de urgência e emergência.

2. AMARELO: pacientes com dermatoses cuja avaliação clínica com especialista deve ser priorizada, incluindo os cânceres de pele.

3. VERDE: pacientes com dermatoses que podem ser encaminhados para a avaliação com dermatologista sem necessidade de serem priorizados.

4. AZUL: pacientes com dermatoses que podem ser manejados na Unidade Básica de Saúde (UBS), conforme o guia prático de dermatologia da rede e orientações adicionais fornecidas pelo especialista.

5. BRANCO: pacientes com dermatoses que não necessitam de tratamento. O médico solicitante vai acessar o laudo e a estratificação de risco, tomando as condutas cabíveis para o manejo ou encaminhamento do paciente ao nível de atenção em saúde mais indicado.

Enquanto no modelo anterior de atendimento convencional o paciente era sempre encaminhado para a atenção secundária, e podendo permanecer na atenção secundária,

retornar à atenção primária, receber alta, ou ser encaminhado para a atenção terciária, dependendo da necessidade e gravidade do paciente, no modelo atual temos as possibilidades acima descritas (Secretaria do Estado de Saúde de Santa Catarina, 2013).

Vale ressaltar que Santa Catarina é o estado com maior prevalência de câncer de pele, e estes representam mais de um terço de todas as cânceres do estado (Instituto Nacional do Câncer, 2018). Nos casos de pacientes com suspeita de câncer de pele esses são encaminhados diretamente para o ambulatório de cirurgia, ou seja, o paciente já é operado na primeira avaliação, sem necessidade de avaliação pré-operatória, reduzindo o número de consultas, deslocamentos e sendo direcionados para locais com a devida especialidade cirúrgica. Os casos suspeitos de melanomas são priorizados, com o objetivo achar o caso, emitir laudo e realização da excisão da lesão o mais brevemente possível, ressaltando o diagnóstico e tratamento precoces, evitando terapias sistêmicas extremamente caras, deletérias e reduzindo a morbimortalidade. O mesmo raciocínio se aplica para as outras dermatoses com classificações de risco amarela (Telessaúde UFSC, 2021).

3.2.2. Benefícios e Desafios da Tele dermatologia

A tele dermatologia oferece uma série de benefícios que a tornam uma ferramenta crucial para o diagnóstico e tratamento de doenças de pele, especialmente em áreas remotas e carentes de especialistas. Entre os principais benefícios estão o acesso a especialistas, a redução do tempo de espera, a eficiência de custos e a qualidade do diagnóstico.

Um dos principais benefícios da tele dermatologia é o acesso a especialistas para pacientes em áreas remotas. Em muitas regiões, a distribuição desigual de dermatologistas resulta em longos tempos de espera para consultas presenciais. A tele dermatologia permite que pacientes em áreas rurais ou com escassez de especialistas consultem dermatologistas de forma rápida e eficiente, sem a necessidade de deslocamento. Isso não apenas melhora a equidade no atendimento à saúde, mas também garante que os pacientes recebam diagnósticos e tratamentos em tempo hábil, o que é crucial para condições dermatológicas que podem se agravar rapidamente (Whited, J. D., 2006).

Além disso, a tele dermatologia reduz significativamente o tempo de espera para diagnóstico e início do tratamento. A capacidade de capturar e enviar imagens de alta qualidade das áreas afetadas permite que dermatologistas façam diagnósticos precisos e

recomendem tratamentos apropriados de forma mais rápida do que seria possível com consultas presenciais tradicionais. Isso é particularmente importante para condições que requerem intervenção rápida, como melanomas e outras formas agressivas de câncer de pele (Warshaw, E. M. et al., 2015).

A eficiência de custos é outro benefício importante da teledermatologia. Em um estudo com 95.828 exames de triagem realizados entre 2015 e 2018, a teledermatologia no estado de Santa Catarina evitou o encaminhamento para consulta presencial em cerca de 60,6% dos protocolos (~ 53.353 casos). Para o sistema de saúde, estimou-se uma economia mínima de R\$4.857.786,11, com uma redução média de R\$91,04 por protocolo não encaminhado. Para os pacientes, isso implicou menos deslocamentos e menos custos com transporte e consultas, contribuindo para a diminuição da sobrecarga nos serviços presenciais e liberando recursos para casos que realmente necessitam de atendimento especializado. (SAAB, 2017, Ferrándiz, L. et al., 2012).

A qualidade do diagnóstico na teledermatologia é mantida ou até mesmo melhorada com o uso de tecnologias de imagem avançadas. Estudos demonstram que a precisão diagnóstica da teledermatologia é comparável à das consultas presenciais, especialmente quando auxiliada por imagens de alta qualidade e informações clínicas detalhadas. Além disso, a teledermatologia pode ser integrada com algoritmos de inteligência artificial para melhorar ainda mais a precisão diagnóstica e fornecer suporte adicional aos dermatologistas (Esteve, A. et al., 2017).

No entanto, a teledermatologia também enfrenta desafios significativos que precisam ser abordados para garantir seu sucesso e eficácia. A qualidade das imagens é um fator crítico para um diagnóstico preciso. A captura de imagens de alta qualidade requer equipamentos adequados e condições adequadas de iluminação e foco. Em áreas remotas, a infraestrutura tecnológica necessária, incluindo conexões de internet de alta velocidade e dispositivos de captura de imagem pode ser limitada, o que pode comprometer a qualidade das consultas de teledermatologia (Massone, C. et al., 2008).

Além dos desafios tecnológicos, a teledermatologia levanta questões legais e éticas, especialmente relacionadas à proteção de dados dos pacientes e à responsabilidade médica. A troca de informações sensíveis de saúde requer medidas de segurança cibernética para proteger a privacidade dos pacientes. As regulamentações específicas sobre teledermatologia

variam de país para país, mas geralmente incluem diretrizes sobre como os dados dos pacientes devem ser coletados, armazenados e compartilhados. No Brasil, a Lei nº 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), é a principal legislação que regula o tratamento de dados pessoais, incluindo os dados de saúde, e estabelece diretrizes claras sobre como esses dados devem ser protegidos (Brasil, 2018).

Para iniciar o processo de adequação à LGPD, as plataformas de teledermatologia precisam realizar uma avaliação detalhada de suas práticas atuais de tratamento de dados. Esta avaliação deve incluir a análise de como os dados são coletados, armazenados, processados, compartilhados e destruídos. É essencial identificar todas as etapas em que os dados pessoais dos pacientes são manipulados e assegurar que cada uma dessas etapas esteja em conformidade com os princípios da LGPD, tais como finalidade, adequação, necessidade, transparência e segurança (Brasil, 2018).

A responsabilidade médica na teledermatologia também deve ser claramente definida para garantir que os pacientes recebam o melhor atendimento possível e para evitar problemas legais. É essencial que os dermatologistas sigam diretrizes éticas rigorosas ao fornecer cuidados a distância e que estejam cientes das suas responsabilidades legais. A aceitação da teledermatologia por parte dos pacientes e profissionais de saúde é outro fator crucial para seu sucesso. Estudos indicam que a confiança na tecnologia e a facilidade de uso são determinantes importantes para a adoção da teledermatologia. Programas de treinamento e educação podem ajudar a superar a resistência inicial e aumentar a familiaridade com as plataformas de teledermatologia (Kruse, C. S. et al., 2018).

3.4. Marco Legal do Tratamento de Dados Pessoais e a Teledermatologia

A prática da teledermatologia envolve uma série de questões éticas e legais que precisam ser cuidadosamente consideradas para garantir a segurança e a privacidade dos pacientes. A proteção dos dados dos pacientes é uma preocupação central, e é fundamental que os profissionais de saúde sigam rigorosamente as diretrizes de proteção de dados para evitar violações de privacidade. Além disso, a responsabilidade médica na teledermatologia deve ser claramente definida para garantir que os pacientes recebam o melhor atendimento possível e para evitar problemas legais.

3.4.1. Proteção de Dados Pessoais

A proteção de dados pessoais é um dos principais desafios na teledermatologia. A troca de informações sensíveis de saúde através de plataformas digitais requer robustas medidas de segurança cibernética para proteger a privacidade. Isso inclui a implementação de sistemas de criptografia para proteger dados em trânsito e em repouso, o uso de autenticação multifatorial para acesso às plataformas de teledermatologia, e a realização de auditorias regulares para identificar e corrigir vulnerabilidades de segurança (Botrugno, 2018).

As regulamentações específicas sobre proteção de dados variam de país para país. No Brasil, a Lei n. 13709 de 14/08/2018- Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) é a principal legislação que regula o tratamento de dados pessoais, incluindo os dados de saúde. Ela estabelece diretrizes claras sobre como os dados pessoais devem ser coletados, armazenados e compartilhados, e impõe penalidades para o não cumprimento (Brasil, 2018).

A implementação dessas medidas de segurança é crucial, especialmente em um cenário onde o aumento do uso de tecnologias digitais pode expor dados sensíveis a riscos. É fundamental que as plataformas de teledermatologia utilizem sistemas de gerenciamento de segurança da informação, como a *International Organization for Standardisation / International Electrotechnical Commission* (ISO/IEC) 27001, que define os requisitos para estabelecer, implementar, manter e melhorar continuamente um sistema de gestão da segurança da informação (ISO, 2019). Além disso, medidas adicionais como o uso de redes privadas virtuais (VPNs) e a realização de treinamentos regulares em segurança para profissionais de saúde podem ajudar a mitigar riscos (Raghupathi, W.; Raghupathi, V., 2018).

A proteção de dados pessoais na saúde é uma preocupação central no contexto da teledermatologia, devido à natureza sensível das informações médicas e à crescente digitalização dos serviços de saúde. A segurança dos dados dos pacientes é fundamental para garantir a confiança no sistema de saúde e a eficácia dos tratamentos. Com a digitalização dos registros médicos e o uso crescente de tecnologias de informação e comunicação (TIC) na saúde, os desafios relacionados à proteção de dados se tornaram ainda mais complexos.

No contexto da teledermatologia, a proteção de dados pessoais envolve algumas etapas que exigem atenção especial. A primeira etapa é a coleta de dados. As plataformas de teledermatologia devem garantir que a coleta de dados seja realizada de forma transparente e que os pacientes sejam informados sobre quais dados estão sendo coletados, a finalidade da coleta e como esses dados serão utilizados. O consentimento informado é essencial nesse

processo, e os pacientes devem ter a opção de retirar seu consentimento a qualquer momento. No caso de dados da saúde há também uma interface com outras bases legais, como a tutela da saúde. Além disso, é importante garantir que apenas os dados necessários para a prestação do serviço sejam coletados, minimizando o risco de exposição de informações sensíveis (Kruse et al., 2018).

A segunda etapa é o armazenamento dos dados. Os dados pessoais coletados devem ser armazenados de maneira segura, utilizando técnicas de criptografia para proteger os dados em trânsito e em repouso. As plataformas de tele dermatologia devem implementar políticas de acesso restrito, garantindo que apenas profissionais de saúde autorizados possam acessar os dados dos pacientes. Além disso, é essencial realizar auditorias regulares para identificar e corrigir vulnerabilidades de segurança. O uso de padrões internacionais, como a ISO/IEC 27001, pode ajudar a garantir que as práticas de segurança da informação estejam alinhadas com as melhores práticas globais (Raghupathi & Raghupathi, 2018).

A terceira etapa é o processamento dos dados. Durante o processamento, os dados dos pacientes devem ser tratados de acordo com os princípios da LGPD, que incluem a necessidade, a adequação e a finalidade. Isso significa que os dados devem ser processados apenas para os fins específicos para os quais foram coletados e devem ser adequados e relevantes para esses fins. As plataformas de tele dermatologia devem garantir que os dados sejam processados de maneira justa e transparente, e que os pacientes sejam informados sobre qualquer alteração na forma como seus dados são utilizados. Além disso, é importante implementar mecanismos para garantir a precisão dos dados, permitindo que os pacientes corrijam ou atualizem suas informações quando necessário (Botrugno, 2018).

A quarta etapa é o compartilhamento dos dados. O compartilhamento de dados entre diferentes entidades de saúde é essencial para a continuidade do cuidado e a coordenação dos serviços de saúde. No entanto, o compartilhamento de dados deve ser realizado de maneira segura e em conformidade com as regulamentações de proteção de dados. As plataformas de tele dermatologia devem implementar medidas para garantir que os dados sejam compartilhados apenas com destinatários autorizados e que os pacientes sejam informados sobre qualquer compartilhamento de seus dados. Além disso, é essencial estabelecer acordos de compartilhamento de dados que definam claramente as responsabilidades de cada parte envolvida no tratamento dos dados (Mehta et al., 2021).

A última etapa é a retenção e destruição dos dados. Os dados pessoais dos pacientes devem ser armazenados apenas pelo tempo necessário para cumprir as finalidades para as quais foram coletados. Após esse período, os dados devem ser destruídos de maneira segura para evitar qualquer risco de exposição não autorizada. As plataformas de tele dermatologia devem estabelecer políticas claras de retenção de dados e garantir que essas políticas sejam comunicadas aos pacientes. Além disso, é importante realizar auditorias regulares para garantir a conformidade com as políticas de retenção e destruição de dados (Kruse et al., 2018).

A proteção de dados pessoais na saúde também envolve a implementação de uma cultura de conformidade dentro das organizações de saúde. Isso inclui a realização de treinamentos regulares para os profissionais de saúde sobre as melhores práticas de proteção de dados e a importância da confidencialidade. Além disso, é essencial promover a conscientização sobre os riscos associados ao tratamento de dados pessoais e as medidas que podem ser tomadas para mitigar esses riscos. A implementação de políticas e procedimentos claros, juntamente com uma forte liderança em segurança de dados, pode ajudar a garantir que as práticas de proteção de dados sejam efetivas e sustentáveis (Raghupathi & Raghupathi, 2018).

3.4.2. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)

A LGPD, Lei nº 13.709/2018, sancionada no Brasil em 14 de agosto de 2018, estabelece um marco regulatório para a proteção de dados pessoais. Inspirada no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (GDPR) da União Europeia, a LGPD visa garantir a privacidade e a proteção dos dados pessoais dos cidadãos, estabelecendo diretrizes claras sobre como esses dados devem ser coletados, armazenados, processados e compartilhados. Essa lei representa um avanço significativo na regulamentação da privacidade de dados no Brasil, impondo obrigações rigorosas às organizações que lidam com dados pessoais e proporcionando maior controle aos indivíduos sobre suas informações pessoais.

A LGPD define dados pessoais como qualquer informação relacionada a uma pessoa identificada ou identificável, enquanto dados sensíveis incluem informações sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato, dados genéticos ou biométricos, e dados de saúde. A lei estabelece que o tratamento de dados pessoais deve ser realizado de acordo com princípios como finalidade, adequação, necessidade, livre acesso,

qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização (Brasil, 2018).

Uma das bases legais da LGPD é o consentimento. A lei exige que o consentimento para o tratamento de dados pessoais seja fornecido de forma livre, informada e inequívoca pelo titular dos dados. Isso significa que as organizações devem obter o consentimento explícito dos indivíduos antes de coletar, usar ou compartilhar seus dados pessoais. O consentimento pode ser revogado a qualquer momento, e os titulares dos dados têm o direito de solicitar informações sobre o tratamento de seus dados, acessar os dados coletados, corrigir dados incorretos, solicitar a eliminação de dados desnecessários ou excessivos, e se opor ao tratamento de seus dados em determinadas circunstâncias (Brasil, 2018).

No contexto da tele dermatologia, a LGPD impõe uma série de obrigações às plataformas que coletam e processam dados de pacientes. As plataformas devem garantir que os dados pessoais sejam coletados apenas para finalidades específicas, explícitas e legítimas, e que não sejam tratados de maneira incompatível com essas finalidades. Além disso, é necessário adotar medidas técnicas e administrativas adequadas para proteger os dados contra acessos não autorizados, perda, destruição ou alteração. A lei também exige que as organizações mantenham registros das operações de tratamento de dados, que devem estar disponíveis para inspeção pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) (Brasil, 2018).

A ANPD é a entidade responsável por zelar pela proteção de dados pessoais no Brasil e garantir o cumprimento da LGPD. A ANPD possui a autoridade para aplicar sanções administrativas em caso de violações da lei, que podem incluir advertências, multas, bloqueio dos dados pessoais envolvidos na infração e até mesmo a proibição parcial ou total do exercício de atividades relacionadas ao tratamento de dados. As multas podem chegar a 2% do faturamento da organização, limitadas a um máximo de 50 milhões de reais por infração, destacando a seriedade com que a proteção de dados é tratada no Brasil (Brasil, 2018).

A conformidade com a LGPD é essencial para a prática da tele dermatologia, pois a lei garante que os dados dos pacientes sejam protegidos de maneira adequada. As plataformas de tele dermatologia devem implementar políticas e procedimentos claros para garantir que o tratamento de dados pessoais esteja em conformidade com a LGPD. Isso inclui a realização de

avaliações de impacto à proteção de dados, a designação de um encarregado pelo tratamento de dados pessoais - *Data Protection Officer* (DPO) (Brasil, 2018).

A realização de avaliações de impacto à proteção de dados é uma prática também recomendada pela LGPD, especialmente para tratamentos de dados que apresentem alto risco para os direitos e liberdades dos indivíduos. Essas avaliações ajudam a identificar e mitigar riscos associados ao tratamento de dados pessoais, garantindo que as práticas de proteção de dados estejam alinhadas com as melhores práticas globais. As plataformas de tele dermatologia devem conduzir essas avaliações regularmente e atualizar suas políticas de proteção de dados conforme necessário para refletir mudanças nas práticas de tratamento de dados ou na legislação aplicável (Brasil, 2018).

A designação de um DPO é outra exigência importante da LGPD. O DPO é responsável por garantir que a organização esteja em conformidade com a LGPD, atuar como ponto de contato para os titulares dos dados e a ANPD, e monitorar as práticas de proteção de dados da organização. O DPO também deve promover a conscientização sobre a importância da proteção de dados pessoais dentro da organização e garantir que todos os funcionários estejam cientes de suas responsabilidades em relação à proteção de dados (Brasil, 2018).

Além disso, a LGPD exige que as organizações implementem medidas de segurança robustas para proteger os dados dos pacientes. Essas medidas incluem a criptografia de dados, a implementação de controles de acesso baseados em funções, a realização de *backups* regulares e a adoção de políticas de gestão de incidentes de segurança. A implementação dessas medidas ajuda a garantir que os dados dos pacientes estejam protegidos contra acessos não autorizados, perda, destruição ou alteração, e que a confidencialidade, integridade e disponibilidade dos dados sejam mantidas (Brasil, 2018).

A proteção de dados pessoais na saúde é uma questão global, e muitos países estão implementando regulamentações semelhantes à LGPD para garantir a proteção dos dados de seus cidadãos. Nos Estados Unidos, por exemplo, a *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) estabelece padrões para a proteção de informações de saúde, impondo requisitos rigorosos às organizações que lidam com dados de saúde. O HIPAA exige que as organizações implementem medidas de segurança para proteger os dados dos pacientes e garante direitos robustos aos indivíduos sobre suas informações de saúde (Dorsey & Topol, 2020).

3.4.3. Desafios Regulatórios

Os desafios regulatórios são uma consideração importante na tele dermatologia. A regulamentação da tele dermatologia varia significativamente entre os países, e em muitos casos, as leis e diretrizes precisam ser atualizadas para acompanhar o rápido avanço tecnológico. Isso pode incluir a necessidade de desenvolver regulamentações específicas para o uso de inteligência artificial em diagnósticos dermatológicos, a definição de padrões mínimos para a qualidade das imagens usadas em consultas de tele dermatologia e a implementação de diretrizes claras para a responsabilidade médica em casos de erros de diagnóstico (Botrugno, 2018; Gordon et al., 2024).

Nos Estados Unidos, por exemplo, a telemedicina é regulada tanto em nível federal quanto estadual, e as regulamentações podem variar amplamente entre diferentes estados. A prática da tele dermatologia pode exigir que os médicos obtenham licenças adicionais em cada estado onde atendem pacientes, o que pode ser um obstáculo significativo para a expansão dos serviços de tele dermatologia (Dorsey, E. R.; Topol, E. J., 2020).

A falta de padronização nas regulamentações entre diferentes jurisdições pode criar desafios adicionais para os provedores de tele dermatologia. Por exemplo, as diferenças nas exigências de licenciamento, na proteção de dados e na responsabilidade médica podem complicar a prática da tele dermatologia em um contexto global. A cooperação internacional e a criação de diretrizes padronizadas podem ajudar a superar esses desafios e facilitar a prática segura e eficaz da tele dermatologia (Carter, B.; Lester, J., 2021).

Além das regulamentações específicas de cada país, a tele dermatologia deve estar alinhada com as diretrizes éticas estabelecidas por organizações profissionais. No Brasil, por exemplo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução Nº 2.314/2022, que regulamenta a prática da telemedicina, incluindo a tele dermatologia. Esta resolução estabelece diretrizes sobre a responsabilidade profissional, a proteção de dados e o consentimento informado, e visa garantir a segurança e a qualidade dos serviços prestados à distância (CFM, 2022).

3.4.4. Responsabilidade Médica

A responsabilidade médica na tele dermatologia deve ser claramente definida para garantir que os pacientes recebam o melhor atendimento possível e para evitar problemas

legais. Os dermatologistas que fornecem cuidados a distância devem seguir as mesmas diretrizes éticas e padrões de prática que aplicam às consultas presenciais. Isso inclui a obrigação de realizar avaliações precisas e completas, documentar adequadamente as consultas, e fornecer orientações claras aos pacientes sobre o tratamento recomendado (Patel, V. et al., 2016).

A teledermatologia pode levantar questões de responsabilidade profissional, especialmente em casos onde erros de diagnóstico ou tratamento possam ocorrer devido a limitações tecnológicas ou de comunicação. Por exemplo, a qualidade das imagens enviadas pelos pacientes pode não ser suficiente para um diagnóstico preciso, o que pode levar a erros ou diagnósticos imprecisos. Além disso, a comunicação a distância pode dificultar a avaliação completa de certos aspectos clínicos que seriam mais evidentes em uma consulta presencial (Mehta, P. et al., 2021).

Além das questões de licenciamento, os profissionais de saúde devem garantir que suas práticas de teledermatologia estejam em conformidade com as diretrizes de responsabilidade profissional estabelecidas por organizações médicas e reguladoras. Isso inclui, nos Estados Unidos, a *American Academy of Dermatology*, que fornece orientações específicas sobre a prática ética e legal da teledermatologia (AAD, 2021), e, no Brasil, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD, 2021).

O consentimento informado, por sua vez, é um aspecto ético crucial na teledermatologia. Os pacientes devem ser informados sobre os riscos e benefícios do uso de teledermatologia, incluindo quaisquer limitações tecnológicas que possam afetar a qualidade do atendimento. Além disso, os pacientes devem ser informados sobre como seus dados serão coletados, armazenados e utilizados, e devem fornecer consentimento explícito antes de participar de consultas de teledermatologia. Isso é especialmente importante em conformidade com a LGPD, que exige que o consentimento dos pacientes seja claro e específico (Kruse, C. S. et al., 2018).

Para garantir que o consentimento informado seja devidamente obtido e registrado, as plataformas de teledermatologia devem incluir mecanismos que permitam aos pacientes ler e aceitar termos de uso e políticas de privacidade antes de utilizarem os serviços. Além disso, os profissionais de saúde devem estar preparados para responder a quaisquer perguntas que os

pacientes possam ter sobre o processo de tele dermatologia e a proteção de seus dados pessoais (Allen, A.; Perednia, D. A., 2019).

O consentimento informado deve ser um processo contínuo, onde os pacientes são regularmente atualizados sobre quaisquer mudanças nas políticas de privacidade ou nos procedimentos de tele dermatologia. Isso pode incluir a necessidade de obter novo consentimento se houver alterações significativas na forma como os dados dos pacientes são utilizados ou compartilhados. A transparência no processo de consentimento pode aumentar a confiança dos pacientes na tele dermatologia e garantir que eles se sintam seguros ao utilizar esses serviços (Cohen, I. G.; Mello, M. M., 2018).

Já a confidencialidade e a privacidade são pilares fundamentais da prática médica, e isso não é diferente na tele dermatologia. Para garantir a confidencialidade, é necessário adotar várias medidas, incluindo o uso de plataformas seguras para comunicações, a implementação de políticas de acesso restrito e a realização de treinamentos regulares para o pessoal de saúde sobre as melhores práticas de proteção de dados (García-Medina, J. J.; Ortiz-Romero, P. L.; Ortiz-Romero, J. F., 2018).

O uso de tecnologias de criptografia é essencial para proteger os dados durante a transmissão e o armazenamento. A criptografia garante que apenas indivíduos autorizados possam acessar as informações dos pacientes, protegendo-as contra interceptações e acessos não autorizados. Além disso, a implementação de políticas de acesso restrito, onde apenas profissionais de saúde autorizados podem acessar os dados dos pacientes, é crucial para manter a confidencialidade (McLean, S. et al., 2013).

Outro aspecto importante é a gestão da retenção de dados. Os dados dos pacientes devem ser armazenados apenas pelo tempo necessário e destruídos de maneira segura quando não forem mais necessários. As plataformas de tele dermatologia devem ter políticas claras sobre a retenção de dados, incluindo prazos específicos para o armazenamento e procedimentos para a destruição segura dos dados (Kruse, C. S. et al., 2018).

Além disso, é fundamental que as plataformas de tele dermatologia realizem auditorias regulares para garantir a conformidade com as políticas de proteção de dados e identificar possíveis vulnerabilidades. A realização de auditorias ajuda a garantir que as medidas de

proteção de dados sejam eficazes e que quaisquer falhas sejam rapidamente detectadas e corrigidas (Raghupathi, W.; Raghupathi, V., 2018).

3.5. Práticas Nacionais no Tratamento de Dados na Tele dermatologia

Um exemplo de práticas no tratamento de dados na tele dermatologia é o projeto Tele Dermatologia Rio Grande do Sul (RS), desenvolvido pelo governo do Rio Grande do Sul em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A plataforma de tele dermatologia do RS adota medidas de segurança para proteger os dados dos pacientes, incluindo a criptografia de ponta a ponta e o controle de acesso baseado em funções. Além disso, o projeto realiza treinamentos regulares para os profissionais de saúde sobre as melhores práticas de proteção de dados e conformidade com a LGPD (Tele Dermatologia RS, 2023).

Outro exemplo é o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), utilizado pelo Ministério da Saúde para gerenciar o acesso aos serviços de saúde, incluindo a tele dermatologia. O SISREG incorpora mecanismos de segurança robustos para proteger as informações dos pacientes e garantir que o tratamento de dados esteja em conformidade com a LGPD. O sistema utiliza criptografia avançada e autenticação multifatorial para proteger os dados, e realiza auditorias periódicas para garantir a integridade e a segurança das informações. Além disso, o SISREG proporciona transparência e controle aos pacientes, permitindo-lhes acessar e gerenciar seus dados pessoais de forma segura (Ministério da Saúde, 2023).

A tele dermatologia também é utilizada em programas de telessaúde em várias outras regiões do Brasil. Por exemplo, o projeto de Telessaúde do estado de Minas Gerais, coordenado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), utiliza a tele dermatologia para melhorar o acesso aos cuidados dermatológicos em áreas remotas. O projeto adota uma abordagem abrangente à proteção de dados, incluindo a capacitação dos profissionais de saúde sobre a importância da privacidade e da segurança dos dados, a implementação de políticas de retenção de dados e a realização de auditorias de segurança regulares. Essas práticas garantem que os dados dos pacientes sejam protegidos de maneira eficaz e que o tratamento de dados esteja em conformidade com a LGPD (Telessaúde MG, 2023).

A conformidade com a LGPD é reforçada por iniciativas de capacitação e conscientização promovidas por diversas instituições de saúde no Brasil. Programas de

treinamento são oferecidos regularmente para os profissionais de saúde sobre as melhores práticas de proteção de dados e a importância da conformidade com a LGPD. Esses programas incluem *workshops*, seminários e cursos *online* que abordam tópicos como criptografia, controle de acesso, gerenciamento de incidentes de segurança e direitos dos titulares dos dados. A educação contínua dos profissionais de saúde é fundamental para garantir que eles estejam cientes de suas responsabilidades em relação à proteção de dados e possam aplicar essas práticas em suas atividades diárias.

3.6. Práticas Internacionais no Tratamento de Dados na Tele dermatologia

A aceitação da tele dermatologia por parte dos pacientes e profissionais de saúde é um fator crucial para seu sucesso. Estudo indica que a confiança na tecnologia e a facilidade de uso são determinantes importantes para a adoção da tele dermatologia. Programas de treinamento e educação podem ajudar a superar a resistência inicial e aumentar a familiaridade com as plataformas de tele dermatologia (Kruse, C. S. et al., 2018).

A percepção dos pacientes sobre a tele dermatologia pode ser influenciada por vários fatores, incluindo a qualidade das consultas, a facilidade de uso das plataformas e a confiança nos profissionais de saúde. A transparência sobre como os dados dos pacientes são protegidos e o fornecimento de informações claras sobre o processo de tele dermatologia podem aumentar a confiança dos pacientes e incentivar a adoção desses serviços (Nami, N. et al., 2021).

Os profissionais de saúde também precisam estar confortáveis e confiantes ao usar a tele dermatologia. Programas de treinamento específicos para dermatologistas e outros profissionais de saúde podem ajudar a garantir que eles estejam familiarizados com as tecnologias e as melhores práticas de tele dermatologia. Além disso, a integração de sistemas de tele dermatologia com registros eletrônicos de saúde pode facilitar a gestão de dados e melhorar a continuidade do cuidado, tornando a prática mais eficiente e eficaz (Caffery, L. J. et al., 2018).

Neste sentido, diferentes países implementaram práticas e regulamentações específicas para assegurar a proteção dos dados pessoais dos pacientes, garantindo que o tratamento de dados seja seguro e conforme às legislações vigentes. Nesta seção, abordaremos algumas práticas internacionais no tratamento de dados na tele dermatologia, destacando exemplos de diferentes regiões e a aplicação de regulamentações como o Regulamento Geral sobre a

Proteção de Dados (GDPR) na União Europeia e a *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) nos Estados Unidos.

Na União Europeia, o GDPR é a principal legislação que regulamenta a proteção de dados pessoais e entrou em vigor desde maio de 2018, estabelece um conjunto rigoroso de normas para a coleta, armazenamento, processamento e compartilhamento de dados pessoais, aplicando-se a todas as empresas e organizações que tratam dados de residentes na União Europeia, independentemente de sua localização. No contexto da tele dermatologia, o GDPR exige que os dados pessoais dos pacientes sejam tratados com o mais alto nível de segurança e transparência.

O GDPR define dados pessoais como qualquer informação relacionada a uma pessoa natural identificada ou identificável. A conformidade com o GDPR exige que as plataformas de tele dermatologia implementem medidas técnicas e organizacionais para proteger esses dados, incluindo a criptografia, controle de acesso restrito e a realização de auditorias regulares. Além disso, o GDPR garante aos indivíduos vários direitos, como o direito de acesso, retificação, apagamento e portabilidade de seus dados pessoais, bem como o direito de se opor ao tratamento de seus dados (União Europeia, 2016).

Um exemplo notável de práticas internacionais na tele dermatologia é o projeto europeu "*Tele dermatology and Skin Cancer*" (TELEDERM), que envolve vários países da UE. Este projeto utiliza tecnologias avançadas de imagem e plataformas seguras para conectar dermatologistas com pacientes em áreas remotas. As práticas de tratamento de dados do TELEDERM são rigorosamente alinhadas com o GDPR, garantindo que todas as informações dos pacientes sejam protegidas de maneira segura. A criptografia de dados, a autenticação multifatorial e a documentação cuidadosa dos consentimentos dos pacientes são algumas das medidas implementadas para garantir a conformidade com o GDPR (Massone et al., 2008).

Nos Estados Unidos, a *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) é a legislação principal que regulamenta a proteção de informações de saúde. A HIPAA estabelece normas para a privacidade e a segurança dos dados de saúde, aplicando-se a todos os provedores de saúde, planos de saúde e clearinghouses de saúde que tratam informações de saúde identificáveis. A conformidade com a HIPAA é essencial para garantir que as plataformas de tele dermatologia nos EUA protejam adequadamente os dados dos pacientes.

A HIPAA exige que as organizações implementem medidas de segurança técnicas, físicas e administrativas para proteger as informações de saúde contra acessos não autorizados, perda ou alteração. Isso inclui a criptografia de dados em trânsito e em repouso, o controle de acesso baseado em funções, a realização de auditorias regulares e a implementação de políticas de resposta a incidentes de segurança. Além disso, a HIPAA impõe obrigações de notificação em caso de violações de dados, garantindo que os pacientes sejam informados rapidamente sobre qualquer comprometimento de suas informações de saúde (HHS, 2013).

Um exemplo de práticas de tele dermatologia nos Estados Unidos é o *Veterans Health Administration* (VHA), que utiliza tele dermatologia para fornecer cuidados dermatológicos a veteranos em áreas rurais e urbanas. O VHA adota rigorosas medidas de segurança para garantir a conformidade com a HIPAA, incluindo a criptografia de dados e o uso de redes seguras para transmissão de informações. Além disso, o VHA realiza auditorias regulares e treinamentos contínuos para os profissionais de saúde sobre as melhores práticas de proteção de dados e conformidade com a HIPAA (Warshaw et al., 2015).

No Canadá, a proteção de dados de saúde é regulamentada por uma combinação de legislações federais e provinciais. A Lei de Proteção de Informações Pessoais e Documentos Eletrônicos (PIPEDA) é a principal legislação federal que regulamenta a proteção de dados pessoais no setor privado. PIPEDA aplica-se a organizações que coletam, usam ou divulgam dados pessoais no curso de atividades comerciais, incluindo plataformas de tele dermatologia.

A conformidade com a PIPEDA exige que as organizações implementem medidas de segurança adequadas para proteger os dados pessoais dos pacientes, incluindo a criptografia de dados, controle de acesso restrito e a realização de auditorias regulares. Além disso, PIPEDA garante aos indivíduos o direito de acessar e corrigir suas informações pessoais e exige que as organizações obtenham consentimento para a coleta, uso e divulgação de dados pessoais. As plataformas de tele dermatologia no Canadá também devem estar em conformidade com as legislações provinciais, como a Lei de Proteção de Informações de Saúde Pessoal (PHIPA) em Ontário, que estabelece normas adicionais para a proteção de informações de saúde (Canada, 2018).

Na Austrália, a proteção de dados pessoais na saúde é regulamentada pela Lei de Privacidade de 1988 e pelos Princípios de Privacidade da Saúde (HPPs). Essas

regulamentações aplicam-se a todas as organizações de saúde que tratam informações de saúde, incluindo plataformas de teledermatologia. A conformidade com a Lei de Privacidade de 1988 e os HPPs exige que as organizações implementem medidas de segurança para proteger as informações de saúde contra acessos não autorizados, perda ou alteração.

Um exemplo de práticas de teledermatologia na Austrália é o programa "*Dermatology Online Access*" (DOA), que conecta dermatologistas com pacientes em áreas rurais e remotas. O programa utiliza tecnologias avançadas de imagem e plataformas seguras para fornecer consultas dermatológicas a distância. As práticas de tratamento de dados do DOA são alinhadas com a Lei de Privacidade de 1988 e os HPPs, garantindo que todas as informações dos pacientes sejam protegidas de maneira segura. Isso inclui a criptografia de dados, a autenticação multifatorial e a realização de auditorias regulares para garantir a conformidade com as regulamentações de privacidade (Caffery et al., 2018).

A análise das práticas internacionais no tratamento de dados na teledermatologia revela a importância de regulamentações e medidas de segurança para proteger as informações dos pacientes. A conformidade com legislações como o GDPR na União Europeia, a HIPAA nos Estados Unidos, a PIPEDA no Canadá e a Lei de Privacidade de 1988 na Austrália é essencial para garantir a privacidade e a segurança dos dados na teledermatologia. As práticas exemplares adotadas por diferentes países destacam a necessidade de uma abordagem extensiva à proteção de dados, incluindo a criptografia, controle de acesso restrito, auditorias regulares e a promoção da conscientização e educação contínua sobre a proteção de dados.

Desta forma, as práticas internacionais no tratamento de dados na teledermatologia demonstram o valor da conformidade com regulamentações de proteção de dados e a implementação de medidas de segurança. As lições aprendidas com a experiência internacional podem informar e aprimorar as práticas de teledermatologia em outras regiões, garantindo que os dados dos pacientes sejam tratados de maneira segura, ética e conforme às legislações vigentes.

4. MÉTODO

Estudo de natureza qualitativa do tipo estudo de caso, visando análise aprofundada tanto da plataforma digital utilizada no serviço de Tele dermatologia do Estado de Santa Catarina, quanto dos aspectos organizacionais envolvidos no uso desta.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de estudo de caso, focado na avaliação da tecnologia em saúde com ênfase no tratamento de dados, utilizando a tele dermatologia do estado de Santa Catarina como caso único no presente estudo. (YIN, 2015).

4.2 Local de estudo

O estudo foi realizado na Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina, em especial no serviço de Tele dermatologia da Coordenação de Telemedicina e Telessaúde. A Tele dermatologia da Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina e da Universidade Federal de Santa Catarina foi criada em 2008 e forneceu mais de 277 mil laudos desde sua criação até 2023. A plataforma digital "Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde" é utilizada desde 2010, sendo provida pela Telessaúde UFSC em conjunto com o Sistema Estadual de Telemedicina, na sua parte de tele dermatologia (TELESSAÚDE UFSC, 2021).

4.3 Fontes de informação

O estudo teve ênfase na avaliação da adequação do serviço de tele dermatologia de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Para tanto, foram exploradas três fontes de informação:

1) *Análise técnica da plataforma digital da Tele dermatologia de Santa Catarina* por dois pesquisadores, um com formação em Direito e especialista em Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, e outro o mestrando, pesquisador principal do presente estudo. A partir desta análise foi gerado um relatório relacionado aos critérios estabelecidos pela LGPD. O processo de coleta de dados e o instrumento será apresentado no item 4.5.

2) *Entrevista com profissionais* que atuam diretamente com a plataforma digital e vivenciem a logística de atendimento e tratamento de dados na Tele dermatologia de Santa Catarina ou que atuem com o manejo de dados da Tele dermatologia. O detalhamento do perfil dos participantes envolvidos será detalhado no item 4.4.

3) *Análise de documentos digitais* relacionados ao armazenamento e proteção de dados dos pacientes, como atas de reuniões, fluxos de comunicação, protocolos, procedimentos

operacionais, dentre outros. Não houve delimitação temporal dos documentos a serem avaliados

4.4 Participantes do Estudo

Os participantes foram os profissionais do serviço de teledermatologia da Secretaria do Estado de Santa Catarina ou que atuavam no manejo de dados da teledermatologia, que tinham conhecimento da parte administrativa, da parte de segurança da informação e da informática da plataforma, sendo médicos dermatologistas ou servidores administrativos da teledermatologia de SC ou Secretaria do Estado de Santa Catarina. Critérios de inclusão: Médicos dermatologistas ou servidores administrativos com no mínimo seis meses de contratação e que atuavam com a plataforma digital e a logística da Teledermatologia de Santa Catarina via Secretaria do Estado de Santa Catarina. Critérios de exclusão: profissionais que não atuavam com teledermatologia ou que não tinham pelo menos seis meses de contratação, profissionais em férias ou afastamento no período da coleta de dados.

4.5 Coleta de Dados

Os dados foram coletados por meio de três formas em momentos distintos, os quais serão apresentados a seguir:

4.5.1 Dados para análise técnica da plataforma digital

Análise técnica da plataforma digital da parte de teledermatologia do Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde. Para tanto, realizou-se uma síntese documental visando elaborar um instrumento para dar suporte à avaliação técnica da estrutura tecnológica, examinando as políticas de segurança de dados, as medidas de *compliance* e a gestão de privacidade. As referências incluem a própria Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), que regula todo o tratamento de dados e suas definições em território nacional (BRASIL, 2018), a qual está apoiada no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (GDPR) da União Europeia, pioneiro na regulamentação do tratamento de dados (UNIÃO EUROPEIA, 2016); e as normas ISO/IEC 27701:2019, que têm como enfoque a gestão de privacidade da informação; ISO 9001:2015, que estabelece os requisitos para um sistema de gestão da qualidade (SGQ) em organizações de todos os tipos e tamanhos; e ISO 37301:2021, que é focada na gestão de sistemas de *compliance*, fornecendo diretrizes e requisitos para estabelecer, implementar, manter e aprimorar um sistema de gestão de *compliance* eficaz em uma organização (ABNT, 2019; ISO, 2015; ABNT, 2021). A equipe foi composta pelo autor

da pesquisa, uma especialista em gestão e saúde com título de doutorado e uma especialista em gestão de dados com formação em direito.

Esta etapa foi realizada durante os meses de outubro de 2024 e março de 2025, utilizando o microsoft word para organizar em um quadro analítico as etapas, a fundamentação jurídica e regulatória do procedimento e os requisitos ou exigências, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Análise Jurídica e Regulatória da plataforma digital

Etapa	Fundamentação	Exigência
Análise Jurídica e Regulatória da Plataforma Digital	Art. 6º e Art. 50º da LGPD.	Coletar apenas os dados necessários, respeitando a finalidade.
	Art. 7º e Art. 50º da LGPD.	Respeito de Hipóteses de Tratamento.
	Art. 6º da LGPD.	Observação aos princípios da LGPD.
	Art. 9º da LGPD.	Direito do Titulares de acesso facilitado às informações sobre o tratamento de seus dados
Análise Jurídica e Regulatória das Entrevista com profissionais	Art. 6º e Art. 50º da LGPD.	Coletar apenas os dados necessários, respeitando a finalidade.
	Art. 3º e Capítulo II da LGPD.	Tratamento e término do tratamento de dados pessoais.
	Capítulo III da LGPD.	Direitos do Titular de Dados.
	Capítulo IV e Art. 41 da LGPD.	Encarregado de Dados.

	Capítulo VII e Art. 50º da LGPD.	Da Segurança e do Sigilo de Dados.
	Art. 7º da LGPD.	Bases Legais.
	Capítulo VII e Art. 50º da LGPD.	Boas Práticas, governança, documentos e processos formalizados.
Análise Jurídica e Regulatória Documental	Art. 6º e Art. 50º da LGPD.	Coletar apenas os dados necessários, respeitando a finalidade.
	Art. 7º e Art. 50º da LGPD.	Respeito de Hipóteses de Tratamento.
	Art. 6º da LGPD.	Observação aos princípios da LGPD.
	Art. 9º da LGPD.	Direito do Titulares de acesso facilitado às informações sobre o tratamento de seus dados
	Capítulo VII e Art. 50º da LGPD.	Boas Práticas, governança, documentos e processos formalizados.

Fonte: Os autores, 2024

4.5.1.1 Checklist de Adequação LGPD para Serviços de Saúde

Para a avaliação da adequação LGPD foi elaborado pelos autores um instrumento de *checklist* em forma de quadro, reprodutível, com a finalidade de verificação de adequação à LGPD (Quadro 2).

Quadro 2 - Checklist de Adequação LGPD para Serviços de Saúde

Critério	Atende	Atende Parcialmente	Não Atende	Área
Os Termos de Uso e Políticas de Privacidade são claros e acessíveis?				Identificação e Estrutura da Plataforma
Existe documentação detalhada de <i>compliance</i> com a LGPD?				
Os registros de tratamento de dados estão atualizados e alinhados à LGPD?				
Os dados coletados estão alinhados ao princípio da minimização (apenas o necessário é coletado)?				Coleta de Dados
Há documentação sobre os tipos de dados coletados (pessoais, sensíveis, etc.)?				
Existe um processo para obter consentimento explícito dos titulares?				
Os dados são armazenados de forma segura e em conformidade com as políticas de segurança?				Armazenamento de Dados
Há uma política clara para o tempo de retenção de dados?				
A plataforma informa onde os dados são armazenados (servidores locais ou nuvem)?				
Existe registro dos terceiros com quem os dados são compartilhados?				Compartilhamento e Processamento de Dados
As transferências de dados são realizadas com base em contratos que garantam conformidade com a LGPD?				
Os dados compartilhados têm restrições de acesso e uso?				

A plataforma implementa medidas técnicas como criptografia e firewalls?				Segurança da Informação
Há um plano de resposta a incidentes de segurança?				
Há logs e registros de acessos à plataforma?				
Há um time responsável pela segurança da informação?				
Existe um canal para que os titulares solicitem informações sobre seus dados?				Direitos dos Titulares
A plataforma atende prontamente solicitações de correção, exclusão ou portabilidade de dados?				
Os titulares são informados de violações que envolvam seus dados?				
Existe um encarregado de proteção de dados (DPO)?				Compliance e Governança
Há treinamentos regulares sobre proteção de dados para os funcionários?				
A plataforma possui políticas de boas práticas e governança documentadas?				
Os Termos de Uso e Políticas de Privacidade são claros e acessíveis?				Documentação
Existe documentação detalhada de <i>compliance</i> com a LGPD?				
Os registros de tratamento de dados estão atualizados e alinhados à LGPD?				
A plataforma respeita os princípios de transparência, finalidade, necessidade, e segurança?				Adequação aos

O tratamento de dados tem base legal documentada (e.g., consentimento, execução de contrato)?				Melhorias e Acompanhamento
Existem planos de ação para sanar não conformidades identificadas?				
Existe um plano de implementação de proteção de dados e adequação à LGPD contínuo?				

Fonte: os autores, 2025

Após este processo, no mês de novembro de 2024, o pesquisador realizou a verificação de como a plataforma gerencia a criptografia de dados, autenticação, políticas de acesso e proteção de dados pessoais, bem como a revisão de documentação de *compliance* e termos de consentimento dos usuários, preenchendo o instrumento do quadro 4.

O processo teve duração de junho a novembro de 2024, contando com o auxílio da Analista de *Compliance* e Privacidade e pesquisadora do projeto. Esta que conduziu a análise detalhada e uma série de entrevistas e análises documentais.

4.5.2 Entrevistas

Entrevistas com profissionais: Foram realizadas entrevistas pessoalmente ou de forma remota, de acordo com a preferência dos participantes, com duração aproximada de uma hora, com objetivo de entender o fluxo de tratamento de dados da plataforma. O convite foi enviado via e-mail para o coordenador do setor da Teledermatologia (Coordenação de Telemedicina e Telessaúde da SES/ SC) e por ele encaminhado para os servidores da SES/ SC que puderam participar do estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Após essa primeira apresentação, aqueles que responderam com aceite fizeram parte da amostra e foi agendada entrevista. As entrevistas *online* foram realizadas pela plataforma *Zoom* e também foram gravadas. Todos os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, da abordagem metodológica e demais detalhes do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre (TCLE) (Apêndice D) e esclarecidos em duas vias para leitura e anuíram por meio da assinatura antes da realização da entrevista. O TCLE foi enviado via

e-mail no momento do aceite da entrevista e esta foi realizada apenas após a devolução dele assinado digitalmente. Todos os participantes foram informados sobre seus direitos, incluindo o direito de se retirarem da entrevista a qualquer momento e a garantia de anonimato nas respostas. O conteúdo da mesma foi transcrito em documento do *Word* pelo entrevistador (pesquisador) e disponibilizado aos participantes via e-mail caso quisessem ler. O roteiro de perguntas da entrevista se deu por meio de 13 perguntas descritas integralmente no Roteiro de Entrevistas- Apêndice E.

De um universo de seis profissionais elegíveis, todos aceitaram o convite e foram entrevistados de maneira virtual, em lugar reservado para a garantia de privacidade. Cada uma dessas entrevistas teve duração aproximada de 30 minutos, sendo todos entrevistados pela Analista de *Compliance* e Privacidade e pesquisadora do projeto.

4.5.3 Documentos

Foram avaliados todos os documentos digitais pertinentes (descritos no item 6.2), que foram selecionados com orientação do Encarregado de Proteção de Dados da instituição, relativos às cinco categorias avaliadas no manejo de dados pelo estudo: coleta, transmissão, armazenamento, uso e processamento e descarte dos dados (McLean, S. et al., 2013); excluindo-se quaisquer dados não relevantes a estas categorias. Utilizamos atas de reuniões, fluxos de comunicação, protocolos, procedimentos operacionais, dentre outros, que foram solicitados ao responsável do setor, visando caracterizar o processo organizacional estabelecido sobre o manejo de dados da Tele dermatologia, e foram analisados juridicamente conforme o *Quadro 1* (Apêndice A).

4.5 Análise dos dados

Considerando as três fontes de informação, os dados foram analisados em duas etapas. Inicialmente, os dados foram organizados e analisados individualmente e posteriormente foi realizada a triangulação de dados (Yin, 2015).

Na primeira etapa, foi realizada uma análise de conformidade dos dados tecnológicos de funcionamento do *software* da plataforma digital com as leis de proteção de dados. Neste momento se deu a primeira análise da plataforma, onde foram identificados os documentos disponibilizados publicamente e potenciais riscos jurídicos que poderiam surgir devido a lacunas ou ambiguidades nas normas aplicáveis, ou devido a práticas operacionais que

possam não estar totalmente alinhadas com os requisitos legais. Estes riscos foram categorizados em termos de sua gravidade e probabilidade de ocorrência.

Na etapa de entrevistas e de documentos foi realizada a análise de conteúdo segundo Bardin (2016). A análise de conteúdo de Bardin (2016) compreende três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento das informações, a inferência e a interpretação. A pré-análise é a fase da organização que tem como propósito a operacionalização e a sistematização das ideias iniciais conduzindo o pesquisador a um esquema preciso de desenvolvimento da pesquisa. Exploração do Material analisa o texto sistematicamente, identificando tópicos relevantes com códigos e posteriormente agrupando em categorias dadas à priori. Tratamento das informações, inferência e a interpretação, as categorias foram articuladas com base na literatura científica e dados atuais visando estabelecer um diálogo com autores nacionais e internacionais. Após essa etapa foram feitas as inferências e interpretações possibilitando outras pesquisas e os dados serão apresentados de forma descritiva (BARDIN, 2016).

A segunda etapa foi denominada triangulação de dados, na qual a análise foi focada na interpretação integrada das entrevistas, análise de software, documentação e na avaliação da conformidade da prática atual com a LGPD, apresentada através da matriz SWOT. (50MINUTES, 2015; GUREL; TAT, 2017)

Descrever o objetivo e os componentes da matriz SWOT dos resultados obtidos; Aplicação da Matriz G.U.T.; e Plano de Ação pelo Método 5W2H. (50MINUTES, 2015; GUREL; TAT, 2017; SOUZA, 2010; MARSHALL JÚNIOR, 2010)

- a) Matriz SWOT: É onde se classificam as informações coletadas durante o processo de triangulação. É uma ferramenta estratégica utilizada para avaliar os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças. O objetivo é oportunizar uma análise ampliada do contexto e dos elementos relacionados, considerando o máximo de informações. (50MINUTES, 2015; GUREL; TAT, 2017).
- b) Aplicação da Matriz G.U.T.: Serve para classificar o risco de maneira metódica e assertiva para que se possa tratá-lo da melhor maneira. É feita com base em três pontos: Graduação do Nível de Risco, classificando em fatores de Gravidade, Urgência, Tendência; Prazo, com a prioridade para o endereçamento de cada item sendo dada de acordo com a Graduação do Nível de Risco. Para gravidade, atribuiu-se 1 quando o impacto potencial era mínimo, restrito a desconfortos operacionais ou efeitos facilmente reversíveis, sem repercussão relevante sobre a segurança, a qualidade assistencial ou os resultados do serviço; pontuações intermediárias (2 e 3)

foram usadas quando o problema gerava prejuízos moderados, como retrabalho, atrasos pontuais ou comprometimento limitado de indicadores, porém ainda sem risco significativo ao paciente ou à continuidade do serviço; já 4 e 5 foram reservados para situações com elevado potencial de dano, sendo 4 indicativo de impacto importante sobre o desempenho do serviço, com risco concreto de perda de qualidade, de recursos ou de imagem institucional, e 5 quando havia possibilidade de desfechos graves, como risco à segurança do paciente, violação de dados sensíveis ou comprometimento crítico do funcionamento do sistema. Para urgência, a escala considerou o tempo aceitável para intervenção: atribuiu-se 1 aos problemas que podiam ser manejados em médio ou longo prazo, sem repercussões relevantes se postergados; 2 e 3 quando a necessidade de intervenção se situava, respectivamente, em semanas ou poucos dias, sob risco de agravamento progressivo se não solucionados; 4 quando a ação era requerida em 24–48 horas para evitar impactos significativos; e 5 quando a intervenção imediata era indispensável, dada a possibilidade de dano relevante em curto espaço de tempo (horas ou mesmo durante o turno de trabalho). Por fim, para tendência, avaliou-se a velocidade de deterioração do problema na ausência de medidas corretivas: recebeu 1 aquilo que se mantinha estável ao longo do tempo, sem expectativa de piora, 2 e 3 quando a tendência de agravamento era lenta (ao longo de meses) ou moderada (ao longo de semanas), 4 quando havia clara evidência de piora rápida em poucos dias, e 5 quando o quadro apresentava progressão acelerada, com potencial de se tornar crítico em horas ou em curto prazo, a partir da sua manutenção sem intervenção. (SOUZA, 2010)

- c) Método 5W2H: É uma metodologia criada no Japão no século XX, a qual é comumente utilizada para elaboração de planos de ação. Nesta etapa, serão sugeridas formas de implementação de melhorias, respondendo às perguntas: quem, como, quanto custa, o quê, porquê, onde e quando. (MARSHALL JÚNIOR, 2010)

Após a finalização da análise, foram apresentadas importantes ferramentas para a melhoria dos processos de gestão de dados. O documento foi organizado com o objetivo de corresponder aos objetivos do estudo, discutindo a adequação da plataforma em relação à LGPD. Cada seção incluiu uma discussão dos resultados, bem como as recomendações para melhorias.

4.7 Considerações éticas

Em todo o processo de estudo foram respeitados os critérios com relação à pesquisa envolvendo seres humanos, a partir da Lei 14.874/2024. Garantiu-se, também, o cumprimento das diretrizes éticas preconizadas para pesquisas envolvendo seres humanos pelas Resoluções nº 466/2012 (Brasil, 2012), 510/2016 (Brasil, 2016) do Conselho Nacional de Saúde e, também, do Ofício Circular nº 2, de 24 de fevereiro de 2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que dispõe de orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. (Brasil, 2021)

Os pesquisadores declararam que conhecem e concordam com a política de privacidade das ferramentas eletrônicas que irão utilizar, nos termos da Lei Geral de proteção de Dados (Lei 13.709/2018) e asseguraram a privacidade e confidencialidade dos dados, identificando os participantes de pesquisa por codinomes. Os pesquisadores se comprometeram a arquivar os dados coletados confidencialmente, pelo período de cinco anos após o término da pesquisa e posteriormente descartá-los adequadamente, bem como a repassar os resultados obtidos aos participantes e divulgados, sejam eles favoráveis ou não. Foram assegurados a autonomia, sigilo, confidencialidade e anonimato dos participantes do estudo e o direito de desistir de participar em qualquer momento. Os dados foram coletados após a aprovação do projeto pelos Comitês de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. CAAE: 83072124.5.3001.0115 / CEP: 7.095.598.

5. RESULTADOS

Os resultados foram organizados no sentido de apresentar de forma detalhada os achados da pesquisa em três eixos. Inicialmente, será apresentada a contextualização e as práticas de tratamento de dados pessoais sensíveis realizadas no serviço de Teledermatologia. O segundo eixo está relacionado à análise da adequação do serviço de teledermatologia à LGPD por meio da matriz SWOT. Ao final, serão apresentadas recomendações para aperfeiçoamento dos processos, considerando as prioridades.

Os resultados estão configurados em uma descrição do caso que contempla contextualização e a descrição da unidade de análise.

- Contextualização e apresentação do caso:

A plataforma de teledermatologia integra o Sistema Integrado Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT), que opera há mais de 15 anos e conta com 650 pontos de atendimento, promovendo aproximadamente 80.000 exames e teleconsultorias médicas mensais.

Participaram da entrevista 6 funcionários da Teledermatologia da SES. Destes, 4 foram homens e 3 mulheres, de idades entre 40 e 60 anos, com 3 a 16 anos de experiência na teledermatologia. Os cargos dos entrevistados foram de DPO, coordenador médico da teledermatologia, coordenador administrativo da teledermatologia, dois médicos dermatologistas da teledermatologia e um coordenador de TI da teledermatologia. Além dos entrevistados foi analisada a plataforma da teledermatologia e documentos como Termos de Uso, Política de Cookies, Política de Privacidade e Contratos com Cláusulas Específicas de LGPD.

A coleta de informações contemplou a análise da plataforma digital, o levantamento de documentos oficiais e entrevistas com os servidores envolvidos no processo de teledermatologia do estado.

Os resultados serão apresentados em conjuntos de unidades de análise:

- 1) Análise Jurídica e Regulatória da Plataforma e das Entrevistas
- 2) Análise Documental e de Entrevistas
- 3) Triangulação de dados

5.1 Análise Jurídica e Regulatória da Plataforma e das Entrevistas

A plataforma digital de teledermatologia do Núcleo Telessaúde UFSC está inserida no contexto da telemedicina e tem como objetivo ser o *software* de fornecimento de assistência médica remota, especialmente em áreas carentes, da teledermatologia do estado.

5.1.1 Estrutura e Governança da Plataforma

A governança documental da SES-SC estabelece diretrizes para segurança da informação e proteção de dados, no entanto, documentos específicos da telemedicina ainda carecem de formalização e padronização e estão em desenvolvimento segundo entrevistas. Dentre os normativos aplicáveis à plataforma digital, destacam-se:

1. Contratos de prestação de serviços que incluem cláusulas de proteção de dados;
2. Política de Privacidade que define regras de coleta, armazenamento e compartilhamento;
3. Termos de Uso e Política de *Cookies*, que regulam o uso da plataforma;
4. Plano de Gestão de Riscos e Plano de Compartilhamento de Dados, que ainda estão em desenvolvimento

Apesar dessas diretrizes, a análise documental indica que a governança da plataforma digital pode ser aprimorada com maior padronização e transparência no acesso a informações regulatórias.

5.1.2 Coleta e Tratamento de Dados

A plataforma trata dados pessoais, incluindo informações de identificação (nome, CPF, dados de contato) e dados clínicos e dermatológicos. Coordenador médico sênior citou em entrevista que há coleta de dados como “peso, altura, profissão, tabagismo, etilismo, fototipo, comorbidades, local da lesão de pele, tempo de doença, prurido, história mórbida familiar, história mórbida pregressa, sensibilidade da lesão de pele e descrição da lesão”. A coleta é restrita ao necessário para a prestação dos serviços, conforme os princípios da finalidade e minimização de dados. No entanto, o acesso às políticas de privacidade da plataforma não está claramente disponível ao público, sendo necessário acessar portais institucionais da SES-SC. Os dados são tratados com base em:

1. Execução de políticas públicas (art. 7º, III da LGPD);
2. Proteção da vida e da saúde (art. 7º, VIII da LGPD);

3. Execução de contrato com profissionais da saúde (art. 7º, V da LGPD);
4. Estudos em saúde pública, com anonimização (art. 13 da LGPD);
5. Consentimento (art. 7º, I da LGPD).

Apesar de a plataforma se basear em hipóteses legais adequadas, há lacunas na transparência quanto ao tratamento de dados, o que pode dificultar o exercício dos direitos dos titulares.

5.1.3 Direitos dos Titulares e Mecanismos de Controle

A LGPD garante aos titulares o direito de acessar, corrigir e excluir seus dados pessoais. No entanto, a análise revelou que a plataforma não fornece mecanismos diretos e acessíveis para que os pacientes exerçam seus direitos. As informações sobre como solicitar acesso ou retificação de dados não estão facilmente disponíveis, o que pode configurar um descumprimento das diretrizes de transparência. Para atender melhor a esses requisitos, a plataforma deveria:

1. Disponibilizar um canal de atendimento aos titulares com solicitações acessíveis via site;
2. Incluir um aviso claro sobre os direitos dos titulares e como exercê-los;
3. Implementar um fluxo formalizado para atender solicitações de acesso e retificação de dados.

5.1.4 Observância dos Princípios da LGPD

A conformidade da plataforma foi avaliada com base nos princípios fundamentais da LGPD:

1. Finalidade e Necessidade: A coleta de dados ocorre para viabilizar consultas médicas e diagnóstico remoto, respeitando esses princípios.
2. Transparência: Há dificuldades na obtenção de informações sobre políticas de privacidade e governança da plataforma, já que essas estão disponíveis em portais institucionais e não estão claramente disponíveis ao público.

3. Segurança e Prevenção: São adotadas práticas para mitigar riscos, mas há documentos internos que ainda não foram formalizados.
4. Livre Acesso e Qualidade dos Dados: A plataforma deve facilitar o acesso dos titulares às suas informações e oferecer mecanismos claros para retificação e exclusão, o que até o momento não há.

5.1.5 Análise das Funcionalidades Específicas da Plataforma

A aba “Pesquisa” permite que profissionais da saúde localizem exames a partir de diferentes filtros, incluindo data, estado, município, instituição, CPF e CNS. Essa funcionalidade é essencial para a gestão dos atendimentos, mas apresenta riscos relacionados ao acesso indevido a informações sensíveis dos pacientes.

Entre as principais funcionalidades, destacam-se a localização de exames por diferentes critérios de busca, a exibição do status do exame, incluindo exames com laudos pendentes, e o acesso a informações institucionais relacionadas aos exames.

Para mitigar os riscos, recomenda-se a autenticação reforçada para garantir que apenas profissionais autorizados acessem os dados, evitar a busca por CPF e CNS substituindo por identificadores anonimizados, implementar logs de auditoria para rastrear acessos e evitar consultas indevidas, utilizar criptografia dos dados armazenados e transmitidos para garantir segurança adicional, além da exibição de avisos sobre a proteção dos dados e as responsabilidades dos usuários.

A aba "Conecta" permite a comunicação e organização de eventos entre profissionais da saúde. Funciona como um ambiente colaborativo, onde é possível cadastrar reuniões, registrar atividades e compartilhar informações sobre práticas médicas.

Entre as principais funcionalidades, estão o cadastro e gerenciamento de eventos, o compartilhamento de informações organizacionais e reuniões, e o monitoramento de interações e registros de atividades colaborativas.

Quanto aos riscos e recomendações, é importante haver controle de armazenamento e retenção de registros, garantindo que dados antigos sejam excluídos quando não forem mais necessários, além de garantir a anonimização de discussões e eventos que contenham dados clínicos.

A aba "Dermatologia" centraliza informações sobre laudos emitidos, exames atrasados e exames sem laudo, além de exibir estatísticas sobre o fluxo de atendimentos dermatológicos na plataforma.

Entre as principais funcionalidades, estão a exibição de indicadores sobre a emissão de laudos, o monitoramento de exames atrasados e o fornecimento de dados estatísticos para a gestão dos atendimentos dermatológicos.

Quanto aos riscos e recomendações, destaca-se a necessidade de anonimização rigorosa de dados apresentados, garantindo que informações sensíveis não sejam acessíveis publicamente. Também é importante o estabelecimento de um ciclo de vida dos dados, determinando um prazo para retenção e eliminação dos registros clínicos, além da implementação de controles de acesso diferenciados, garantindo que apenas profissionais autorizados possam visualizar dados sensíveis.

A aba "Teleconsultorias" permite a solicitação de pareceres especializados em casos clínicos, possibilitando que médicos e profissionais da saúde consultem especialistas sem a necessidade de deslocamento do paciente.

Entre as principais funcionalidades, estão a solicitação e resposta de teleconsultorias médicas, o armazenamento de interações entre médicos e especialistas e o acompanhamento do status das teleconsultorias.

Quanto aos riscos e recomendações, é fundamental garantir criptografia de ponta a ponta nas trocas de informações clínicas. Também se faz necessária a definição de um prazo seguro para retenção de consultas, garantindo a exclusão dos registros quando não forem mais necessários. Em entrevista, foi falado por funcionário administrativo da Teledermatologia que “Possuem acesso às fotos por 6 meses e o laudo fica armazenado na secretaria (no sistema da secretaria) com backup feito diariamente.”

Deve-se implementar um termo de consentimento para médicos e pacientes, detalhando como os dados das teleconsultorias serão utilizados e protegidos. É recomendável o registro de auditoria detalhado para rastreamento de acessos e consultas realizadas, além da criação de um painel interno para monitoramento de teleconsultorias atrasadas sem expor dados sensíveis.

A aba "Tele-Educação" tem o propósito de capacitar profissionais da saúde por meio de cursos, webconferências e treinamentos especializados. A plataforma também oferece materiais de estudo e histórico de participação em atividades educacionais.

Entre as principais funcionalidades, estão a oferta de cursos e capacitações *online*, o registro da participação dos profissionais de saúde em treinamentos e a disponibilização de materiais educativos e webconferências.

Quanto aos riscos e recomendações, é importante a definição de uma política de retenção de dados educacionais, garantindo que informações de cursos encerrados sejam armazenadas apenas pelo período necessário. Também é recomendável a criação de um termo de consentimento para inscrições de eventuais atendentes externos, explicando os direitos dos participantes em relação aos seus dados pessoais.

5.1.6 Comparação com Normas Internacionais

Além da LGPD, a análise foi complementada com normas internacionais relevantes:

- GDPR (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados da União Europeia): Comparando com a GDPR, a plataforma precisa aprimorar mecanismos de transparência e consentimento.
- ISO/IEC 27701:2019 (Gestão de Privacidade da Informação): Indica a necessidade de um sistema estruturado para controle e auditoria de privacidade.
- ISO 9001:2015 (Gestão da Qualidade): A governança da telemedicina deve ser mais padronizada e formalizada.
- ISO 37301:2021 (Gestão de *Compliance*): A SES-SC deve aprimorar a supervisão do compliance na proteção de dados.

5.1.7 Riscos Identificados e Recomendações

Com base na análise documental e na estrutura da plataforma, destacamos alguns riscos críticos e recomendações associadas (Quadro 3)

Quadro 3: Riscos e Recomendações da Plataforma Digital

Risco	Módulo Impactado	Recomendação
Falta de transparência sobre tratamento de dados	Todos	Disponibilizar uma política de privacidade clara e acessível na plataforma.
Armazenamento de imagens e exames sem prazo de retenção definido	Dermatologia / Exames	Definir prazos claros para armazenamento e eliminação segura de dados sensíveis.
Acesso não autorizado a registros médicos	Teleconsultorias / Dermatologia	Implementar logs de auditoria e autenticação multifator.
Compartilhamento inadequado de informações de pacientes	Conecta	Restringir acessos por meio de permissões bem definidas.
Falta de mecanismos acessíveis para que os titulares possam exercer seus direitos	Todos	Criar um canal de atendimento para solicitação de acesso, correção e exclusão de dados.

Fonte: Os autores, 2025

5.2 Análise de Entrevistas

As entrevistas foram realizadas com o objetivo de complementar o entendimento das análises documentais e da avaliação da plataforma, permitindo captar percepções práticas sobre a implementação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) na Tele dermatologia de Santa Catarina. Essa etapa contribuiu para a triangulação de dados, articulando informações de diferentes fontes — entrevistas, documentos e análise técnica da plataforma — a fim de reforçar a validade dos achados.

A presente análise examina as entrevistas e os normativos institucionais relacionados à governança e proteção de dados na SES-SC, incluindo contratos, políticas de privacidade, termos de uso e diretrizes sobre *cookies*. Além disso, considera documentos em fase de elaboração, fundamentais para o fortalecimento da governança e conformidade com a LGPD.

Observou-se que os documentos analisados não estão disponíveis diretamente no site da Telemedicina, mas podem ser acessados pelo portal da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC). A obtenção dessas informações ocorreu por meio de interações com

os participantes que têm buscado implementar diretrizes da LGPD na telemedicina, embora ainda haja desafios na integração plena desse processo.

Durante as entrevistas, verificou-se a existência de documentos internos específicos da telemedicina, principalmente sobre segurança da informação, os quais ainda carecem de formalização e padronização uniforme entre as áreas envolvidas. Um dos participantes destacou:

“Estão em revisão e homologação: Política de Privacidade, Termos Gerais de Uso, Política de Segurança da Informação, Política de Uso de IA na Saúde, Plano de Gestão e controle dos perfis de acesso, Plano de continuidade de Negócio, Plano de Resposta a Incidente. Estão em redação: Plano de Compartilhamento de Dados da SES-SC, Plano de Gestão de Riscos. O plano de gestão de riscos já tem uma parte relacionada no Programa de Integridade e Compliance da SES/PIC-SES. Onde também foi inserido como um foco de ação ventral a segurança da informação geral. Plano de Gestão de Ativos da Informação (esse está mais em revisão e complementação, em conjunto com cada Unidade própria). Plano de Gestão dos Contratos e Convênios (já existe uma parte feita pela Gerência de Gestão de Contratos e Convênios de Unidades Contratualizadas do SUS), mas ainda precisa de integração com a parte de Proteção de Dados Pessoais”.

Outro entrevistado destacou a dificuldade de traduzir a legislação para a prática cotidiana, especialmente diante das diferenças entre os setores envolvidos:

“A principal barreira é operacional. Cada área tem uma compreensão diferente sobre o que é proteção de dados e qual é a sua responsabilidade. Ainda não há uma padronização completa entre as equipes, o que gera ruídos e atrasos na aplicação das normas da LGPD no dia a dia.”

Em outra fala, evidenciou-se a percepção de que a proteção de dados tem ganhado espaço progressivamente, mas ainda depende de uma mudança cultural dentro da instituição:

“A conscientização vem crescendo, principalmente entre os profissionais mais diretamente ligados à gestão da plataforma. Mas ainda existe uma visão de que a LGPD é algo burocrático. Precisamos reforçar que a proteção de dados é também uma questão de ética e de segurança assistencial.”

Um dos gestores entrevistados reforçou o impacto positivo das ações de capacitação, mas reconheceu que elas ainda ocorrem de forma pontual e sem continuidade:

“Nos últimos anos tivemos algumas oficinas e reuniões de alinhamento sobre a LGPD, mas elas não são regulares. Falta uma rotina institucional de treinamento, algo que envolva todos os profissionais que acessam ou manipulam dados sensíveis. Essa é uma das metas que estamos tentando estruturar.”

Além disso, foi mencionada a necessidade de clareza quanto às atribuições do encarregado de dados e aos fluxos de comunicação interna:

“Temos um encarregado formalmente designado, mas nem todos sabem o que ele faz ou como acionar esse canal. Isso gera dúvidas entre os profissionais e até nos gestores. Acredito que, quando essa comunicação estiver mais organizada, a proteção de dados vai se fortalecer naturalmente.”

Esses relatos reforçam que, embora haja avanços na elaboração de políticas e planos internos, persistem desafios na consolidação de uma cultura institucional de proteção de dados e na operacionalização das diretrizes da LGPD de forma uniforme em toda a estrutura da Telemedicina catarinense.

5.3 Análise dos Documentos

Foram considerados três grupos de documentos prontos e homologados, descritos abaixo:

1. Contratos com Cláusulas Específicas de LGPD

Os contratos de fornecimento e prestação de serviços da SES-SC incorporam cláusulas detalhadas para assegurar a conformidade com a LGPD. Destacam-se os seguintes aspectos:

- Adequação na coleta e uso de dados: A CONTRATADA é autorizada a tratar dados pessoais apenas no escopo e finalidades expressamente delimitadas no contrato, vedando-se qualquer utilização para propósitos distintos.
- Base legal para o tratamento de dados: O tratamento de dados pessoais deve observar bases jurídicas legítimas, como a execução contratual e o cumprimento de obrigações legais.
- Princípios da proteção de dados: As cláusulas contratuais garantem a observância de princípios como necessidade, finalidade e segurança, estabelecendo diretrizes para proteção dos dados tratados.

- Acesso e transparência: A CONTRATADA deve encaminhar à CONTRATANTE quaisquer solicitações de acesso a informações submetidas por titulares de dados ou autoridades competentes.
- Governança e boas práticas: Determina-se a obrigatoriedade da nomeação de um Encarregado de Proteção de Dados (DPO), bem como a implementação de mecanismos para comunicação de incidentes e adoção de medidas protetivas.

2. Política de Privacidade

A Política de Privacidade da SES-SC estabelece diretrizes para coleta, armazenamento e uso de informações de usuários do site institucional.

- Finalidade e proporcionalidade na coleta de dados: A coleta de dados ocorre estritamente quando necessária à prestação de serviços, sendo garantida a retenção mínima exigida para a execução de suas finalidades.
- Direitos dos titulares: São asseguradas informações sobre a possibilidade de recusa na coleta de dados e eventuais impactos decorrentes dessa decisão.
- Segurança da informação: A política menciona a adoção de práticas recomendadas para mitigar riscos de vazamento ou acesso não autorizado.
- Compartilhamento de dados: A SES-SC declara que não realiza compartilhamento de informações pessoais, exceto quando houver exigência legal.

3. Termos de Uso e Política de *Cookies*

Os Termos de Uso regulam o acesso e utilização do site da SES-SC, garantindo que os usuários estejam cientes de suas responsabilidades. São destacados os seguintes aspectos:

- Consentimento obrigatório: O uso do site implica aceitação dos Termos de Uso.
- Direitos e deveres dos usuários: Delimita permissões e restrições sobre o uso dos conteúdos e serviços oferecidos.
- Proteção da propriedade intelectual: O material disponibilizado é protegido por direitos autorais.
- Isenção de responsabilidade: A SES-SC não se responsabiliza por conteúdos de terceiros vinculados ao site.

A Política de *Cookies* esclarece o uso de tecnologias de rastreamento no site, incluindo:

- Uso limitado a cookies essenciais: Apenas *cookies* técnicos são utilizados, sem coleta para publicidade.
- Autonomia do usuário: Permite a gestão das preferências de *cookies*.
- Transparência: Explicita finalidades e conformidade com a LGPD.

4. Documentos em Revisão e Homologação

Estão em fase de revisão e homologação pela SES-SC:

- Política de Segurança da Informação;
- Política de Uso de IA na Saúde;
- Plano de Gestão e Controle dos Perfis de Acesso;
- Plano de Continuidade de Negócio;
- Plano de Resposta a Incidente.

Esses documentos são importantes para a segurança da informação e proteção de dados, mas ainda não foi possível realizar uma análise detalhada, pois não foram disponibilizados integralmente.

5. Documentos em Elaboração

Além dos documentos em revisão, a SES-SC está desenvolvendo:

- Plano de Compartilhamento de Dados;
- Plano de Gestão de Riscos, com integração ao Programa de Integridade e Compliance da SES (PIC-SES);
- Plano de Gestão de Ativos da Informação, em conjunto com as Unidades próprias;
- Plano de Gestão dos Contratos e Convênios, que precisa de maior integração com a Proteção de Dados Pessoais;
- Plano de Treinamento e Conscientização dos Servidores e Usuários.

Esses documentos são essenciais para consolidar a governança e a conformidade regulatória na SES-SC, mas como ainda estão em elaboração, também não foi possível uma análise material.

5.4 Checklist de Adequação LGPD

A análise é sumarizada no item 6, descrita no item 4.5.1.1 como instrumento de *checklist* para adequação LGPD da tele dermatologia.

Quadro 4: *Checklist* de adequação LGPD da Tele dermatologia de SC:

Critério	Atende	Atende Parcialmente	Não Atende	Área
Os Termos de Uso e Políticas de Privacidade são claros e acessíveis?		X		Identificação e Estrutura da Plataforma
Existe documentação detalhada de compliance com a LGPD?		X		
Os registros de tratamento de dados estão atualizados e alinhados à LGPD?		X		
Os dados coletados estão alinhados ao princípio da minimização (apenas o necessário é coletado)?	X			Coleta de Dados
Há documentação sobre os tipos de dados coletados (pessoais, sensíveis, etc.)?		X		
Existe um processo para obter consentimento explícito dos titulares?	X			
Os dados são armazenados de forma segura e em conformidade com as políticas de segurança?		X		Armazenamento de Dados
Há uma política clara para o	X			

tempo de retenção de dados?				
A plataforma informa onde os dados são armazenados (servidores locais ou nuvem)?	X			
Existe registro dos terceiros com quem os dados são compartilhados?		X		Compartilhamento e Processamento de Dados
As transferências de dados são realizadas com base em contratos que garantam conformidade com a LGPD?		X		
Os dados compartilhados têm restrições de acesso e uso?		X		
A plataforma implementa medidas técnicas como criptografia e firewalls?		X		Segurança da Informação
Há um plano de resposta a incidentes de segurança?		X		
Há logs e registros de acessos à plataforma?		X		
Há um time responsável pela segurança da informação?			X	
Existe um canal para que os titulares solicitem informações sobre seus dados?		X		Direitos dos Titulares
A plataforma atende prontamente solicitações de correção, exclusão ou portabilidade de dados?	X			
Os titulares são informados de	X			

violações que envolvam seus dados?				
Existe um encarregado de proteção de dados (DPO)?			X	Compliance e Governança
Há treinamentos regulares sobre proteção de dados para os funcionários?		X		
A plataforma possui políticas de boas práticas e governança documentadas?		X		
Os Termos de Uso e Políticas de Privacidade são claros e acessíveis?			X	Documentação
Existe documentação detalhada de compliance com a LGPD?		X		
Os registros de tratamento de dados estão atualizados e alinhados à LGPD?		X		
A plataforma respeita os princípios de transparência, finalidade, necessidade, e segurança?		X		Adequação aos Princípios da LGPD
O tratamento de dados tem base legal documentada (e.g., consentimento, execução de contrato)?			X	
Existem planos de ação para sanar não conformidades identificadas?		X		Melhorias e Acompanhamento
Existe um plano de		X		

implementação de proteção de dados e adequação à LGPD contínuo?				
---	--	--	--	--

Fonte: Os autores, 2025.

6 TRIANGULAÇÃO DOS DADOS

A triangulação dos dados foi realizada por meio da Análise SWOT, aplicação na Matriz GUT e ação pelo método 5W2H descritos abaixo.

6.1 Matriz SWOT

A matriz SWOT é uma ferramenta de análise estratégica que organiza informações em quatro dimensões: forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. Seu objetivo é mapear elementos internos e externos que influenciam o desempenho de uma organização ou serviço.

Entre as forças da Tele dermatologia catarinense, destacaram-se a ampla cobertura assistencial, a estrutura tecnológica consolidada e a adoção de medidas técnicas como criptografia e autenticação segura. Esses aspectos contribuem para a eficiência do serviço e sua aderência parcial à LGPD.

As fraquezas observadas envolveram falhas na formalização documental, ausência de fluxos definidos para resposta a incidentes e desconhecimento, por parte de alguns profissionais, quanto aos procedimentos e responsabilidades relacionados à proteção de dados.

No campo externo, as oportunidades incluem a possibilidade de replicação do modelo e o fortalecimento institucional por meio de ações de conformidade. Já as ameaças referem-se ao risco de sanções regulatórias e danos reputacionais em caso de falhas na proteção das informações sensíveis.

Forças:

- Plataforma consolidada, com operação integrada ao STT há mais de 15 anos;
- Ampla cobertura estadual com 650 pontos de atendimento;
- Inclusão de cláusulas de proteção de dados em contratos.

Fraquezas:

- Falta de transparência na política de privacidade e acesso restrito às informações sobre o tratamento de dados;
- Necessidade de padronização e formalização de documentos internos;
- Ausência de um canal acessível para os titulares exercerem seus direitos.

Oportunidades:

- Implementação de um fluxo estruturado para solicitação e retificação de dados;
- Melhor integração das diretrizes da LGPD nos processos internos da telemedicina;
- Adoção de medidas adicionais de segurança, como criptografia e auditoria de acessos.

Ameaças:

- Riscos regulatórios caso não haja conformidade plena com a LGPD;
- Potenciais vulnerabilidades na segurança da informação;
- Impacto negativo na confiança dos usuários caso os mecanismos de transparência e segurança não sejam aprimorados.

6.2 Matriz G.U.T.

Cada risco identificado foi classificado com base em gravidade (G), urgência (U) e tendência (T), com notas de 1 a 5. A seguir, apresenta-se uma análise detalhada dos riscos priorizados (Quadro 5):

Quadro 5: Matriz G.U.T. aplicada:

Risco	Gravidade (G)	Urgência (U)	Tendência (T)	Total
Falta de transparência sobre tratamento de dados	5	2	1	8
Armazenamento de dados sem prazo de retenção	3	2	1	6
Acesso indevido a registros médicos	5	2	2	9

Ausência de um canal acessível para titulares exercerem seus direitos	3	3	1	7
---	---	---	---	---

Fonte: Os autores, 2025.

Os riscos com pontuação mais alta devem ser endereçados com prioridade, conforme o plano de ação detalhado abaixo.

6.3. Plano de Ação pelo Método 5W2H

O método 5W2H é uma ferramenta de planejamento que organiza ações de forma clara e prática por meio de sete perguntas-chave: *What*, *Why*, *Where*, *When*, *Who*, *How* e *How much*. Seu uso permite estruturar planos operacionais com foco em execução eficiente, atribuições definidas e prazos estabelecidos.

Na presente pesquisa, o 5W2H foi aplicado para propor ações corretivas voltadas à adequação da Tele dermatologia catarinense à LGPD. Cada medida foi desmembrada em seus respectivos elementos, facilitando o entendimento e a implementação por equipes gestoras ou técnicas.

A pergunta “*What*” define o que será feito; “*Why*” explica o motivo da ação; “*Where*” indica o local de aplicação; “*When*” determina o prazo; “*Who*” aponta os responsáveis; “*How*” descreve como a ação será executada; e “*How much*” estima o custo envolvido, quando aplicável.

Essa abordagem contribui para transformar diagnósticos em planos de ação efetivos, promovendo a governança de dados e fortalecendo a segurança da informação no contexto da saúde digital.

Quadro 6: Planilha 5W2H

Ação	Quem?	Como?	Quando?	Onde?	Por quê?	Quanto custa?
------	-------	-------	---------	-------	----------	---------------

Disponibilizar políticas corporativas e formalizar documentos	SES-SC	Revisão e publicação na plataforma	3 meses	Plataforma online	Atender à LGPD	Baixo
Implementar logs de auditoria	Equipe de TI	Configuração de logs e monitoramento	6 meses	Servidores da plataforma	Reduzir acessos indevidos	Médio
Criar canal de atendimento para titulares	SES-SC	Formulário online e telefone dedicado	4 meses	Portal SES-SC	Garantir exercício de direitos	Baixo

Definir e implementar prazo para retenção de imagens	Coordenação da Teledermatologia	Atualização das diretrizes internas	5 meses	Servidores da plataforma	Evitar retenção indevida de dados sensíveis	Médio
Implementar autenticação multifator para acesso aos dados médicos	TI SES-SC	Configuração e treinamento de usuários	6 meses	Plataforma online	Prevenir acessos indevidos	Alto

Fonte: Os autores, 2025.

7. Discussão

A Teledermatologia catarinense apresenta boa estrutura tecnológica e amplo alcance assistencial, alinhando-se aos princípios gerais da telemedicina descritos pela Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). A adoção de sistemas criptografados para a transmissão de dados e a emissão de laudos em prazos céleres reforça a capacidade do serviço em oferecer atenção dermatológica a distância, sobretudo a regiões com menor acesso a especialistas, o que converge com a noção de superação de barreiras geográficas inerente à telemedicina (GORDON et al., 2020; BOTRUGNO, 2021).

Entretanto, apesar de amplamente funcional na assistência e resolução de casos dermatológicos, a Tele dermatologia de Santa Catarina enfrenta desafios na implementação de procedimentos de segurança e transparência exigidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) (BRASIL, 2018). A ausência de canais específicos para exercício dos direitos dos titulares (acesso, correção, eliminação e portabilidade) e a inexistência de um plano de contingência em caso de incidentes de segurança podem fragilizar a reputação do serviço (BOTRUGNO, 2021). O plano de contingência sugere que, em situações de acesso não autorizado, a instituição deve notificar prontamente tanto a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) quanto os possíveis titulares afetados (BRASIL, 2018). Trabalhos prévios, como o de Gordon et al. (2020), pontuam que a credibilidade de uma iniciativa de telemedicina também está atrelada à capacidade de mitigar ameaças e agir com transparência em eventuais ocorrências de violação. A literatura internacional, a exemplo dos achados de Botrugno (2021), enfatiza que os aspectos éticos e legais da telemedicina requerem aprimoramentos contínuos, sobretudo em termos de comunicação com o paciente e sistemas de prevenção a vazamentos de dados.

No que se refere ao uso de imagens e informações sensíveis para a triagem de lesões cutâneas, os resultados sugerem a adoção de práticas reconhecidas na literatura, como a digitalização e a transmissão criptografada de dados, assegurando agilidade no diagnóstico (CAFFERY et al., 2018). Contudo, a implementação dessas soluções tecnológicas sem um arcabouço claro de proteção e controle dos fluxos de informação pode expor o serviço a vulnerabilidades e a eventuais questionamentos legais. A própria experiência internacional indica que o êxito clínico da tele dermatologia depende não apenas da qualidade das imagens e da prontidão dos profissionais, mas também de um alinhamento consistente com as regras de confidencialidade e de responsabilização (WARSHAW et al., 2015).

Ao confrontar esses resultados com o arcabouço normativo analisado, nota-se uma lacuna entre as exigências legais e a operacionalização cotidiana do serviço. Em muitos pontos, a plataforma catarinense se apoia em convenções internas para manipular os dados, sem necessariamente formalizar todos os dispositivos previstos na LGPD – o que, na prática, limita a possibilidade de auditorias e de garantia efetiva dos direitos dos pacientes. A literatura aponta que esse desalinhamento pode minar a credibilidade e a expansão de qualquer iniciativa de telessaúde, mesmo quando ela demonstra eficácia assistencial e alcance populacional relevante (WARSHAW et al., 2015).

O serviço de Tele dermatologia de Santa Catarina conta com um encarregado (DPO) para a proteção de dados, o que representa um avanço na direção do cumprimento dos requisitos da LGPD (BRASIL, 2018). Entretanto, algumas lacunas permanecem, como a falta de clareza entre os profissionais acerca das atribuições desse responsável, sugerindo que nem todos saibam para onde encaminhar solicitações ou questionamentos dos titulares. Em casos similares relatados na literatura, a mera designação formal de um DPO não garante a efetiva aplicação das diretrizes de privacidade, sendo necessário fortalecer a comunicação interna e a capacitação das equipes (CAFFERY et al., 2018).

Observa-se, ainda, a necessidade de estabelecer fluxos sistematizados para situações de incidente de segurança ou para eliminação de dados ao fim de sua finalidade, uma vez que o princípio da necessidade e o direito à eliminação previstos na LGPD requerem maior definição de prazos e procedimentos (MEHTA et al., 2020). Parte significativa dos profissionais envolvidos no fluxo de dados dermatológicos desconhece os procedimentos a serem seguidos quando o paciente manifesta dúvidas ou solicitações quanto à privacidade. Embora haja dispositivos que formalizam a proteção de dados, a percepção dos entrevistados aponta para a carência de rotinas consolidadas de atualização e treinamento contínuo, o que acaba dificultando a plena observância das disposições legais no dia a dia (MEHTA et al., 2020). O funcionamento do sistema envolve diversos atores, incluindo médicos, técnicos de enfermagem, servidores administrativos e órgãos de regulação, de modo que a cultura de proteção de dados precisa ser disseminada e consolidada em todos os níveis. O entendimento de Massone et al. (2014) sobre as práticas de tele dermatologia corrobora a ideia de que a governança de dados é um processo contínuo, exigindo treinamentos periódicos e atualização das políticas institucionais.

Além disso, os achados ressaltam que, embora o serviço catarinense tenha estruturado processos clínicos para capturar e compartilhar imagens, não há consenso entre os profissionais sobre prazos e métodos de exclusão ou anonimização após o tratamento finalizado. Essa indefinição contraria o princípio da necessidade, pois impede que se delimite precisamente o tempo de retenção, e pode acarretar insegurança tanto para os próprios usuários quanto para quem administra a plataforma (BRASIL, 2018). Em experiências semelhantes, o estabelecimento de diretrizes claras sobre o ciclo de vida dos dados demonstra reduzir riscos e otimizar o controle sobre quem acessa as informações e em qual contexto (CAFFERY et al., 2018).

Outro aspecto suscitado pelos achados é o potencial de replicabilidade do modelo catarinense, que reúne a praticidade de laudos rápidos e a extensão territorial de cobertura dermatológica. Entretanto, a expansão para outras regiões deve vir acompanhada de processos mais padronizados de governança e proteção de dados, a fim de evitar que as fragilidades encontradas se repitam em contextos semelhantes (WARSHAW et al., 2015). Conforme estudos prévios salientam, a adoção de qualquer nova tecnologia em saúde precisa atentar não só para critérios de desempenho clínico, mas também para a aderência às normas legais e aos princípios éticos, sob pena de comprometer a sustentabilidade do serviço (CAFFERY et al., 2018).

Outro ponto crucial evidenciado nos resultados do presente estudo é o contraste entre as medidas de segurança já existentes – como a criptografia de dados e o uso de *logins* individualizados – e a carência de rotinas mais abrangentes para gerenciamento do ciclo de vida dos dados. Enquanto a LGPD enfatiza o princípio da necessidade, determinando que os dados sensíveis sejam mantidos apenas pelo período indispensável ao tratamento, não foram localizados protocolos detalhados de descarte ou anonimização no serviço de Teledermatologia (BRASIL, 2018). Esse tipo de lacuna também foi observado por Mehta et al. (2020) em análises de plataformas de telessaúde, onde a indefinição de prazos ou a falta de diretrizes claras para eliminação segura das informações tende a aumentar o risco de exposição indevida.

Alguns dos desafios observados no serviço catarinense, especialmente no que tange à necessidade de harmonizar eficiência clínica com regulamentações de privacidade, também aparecem em contextos internacionais. Em estudos sobre teledermatologia na *Veterans Health Administration* (VHA) nos Estados Unidos, Warshaw et al. (2015) relatam como o cumprimento de normas como a HIPAA requer protocolos formais de segurança e auditorias regulares, estratégia que fortalece a credibilidade dos serviços. De igual modo, Caffery et al. (2018), ao analisarem plataformas australianas, salientam que a adoção de medidas como criptografia e monitoramento de acessos se torna insuficiente quando não há procedimentos claros para a notificação de incidentes e atendimento das solicitações dos titulares. Essas experiências convergem com a situação local, evidenciando que o êxito de serviços de teledermatologia não está restrito à qualidade assistencial, mas depende também de rotinas consolidadas de governança de dados, capazes de proteger informações sensíveis e de atender às demandas legais em qualquer jurisdição. Assim, as oportunidades de melhoria não se

restringem a ajustes pontuais, mas contemplam a adoção de uma cultura organizacional em que cada etapa do tratamento de dados esteja respaldada em protocolos transparentes e de fácil aplicação pelas equipes.

Desse modo, a posição de destaque que Santa Catarina ocupa no cenário nacional de telemedicina, ao se tornar referência para diversos estados, ganha ainda mais relevância se acompanhada de um alinhamento pleno às regulamentações de proteção de dados. A coexistência entre avanços técnicos e pontos não plenamente solucionados em governança sugere que, embora exista compromisso com a proteção de dados, há espaço para aprimoramentos que tornem a prática de teledermatologia ainda mais sólida e confiável no cenário nacional.

8. Conclusão

Esta pesquisa teve como propósito avaliar a adequação do serviço de tele dermatologia secundária de Santa Catarina às exigências da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), apurando como os dados clínicos e as imagens dos pacientes são coletados, armazenados e tratados em consonância com a legislação vigente e as boas práticas em segurança da informação. Esse objetivo foi concretizado por meio da análise técnica da plataforma utilizada, da realização de entrevistas com profissionais que atuam na logística do sistema e da consulta a documentos que orientam as atividades de tele dermatologia no estado.

As evidências apontam que o serviço possui aspectos positivos relevantes, como a organização dos processos de captura de imagens e registro de dados clínicos, a aplicação de criptografia na transmissão das informações e a emissão de laudos com celeridade para diferentes regiões catarinenses. Tais características reforçam a eficiência da tele dermatologia no cumprimento de sua função assistencial, principalmente na triagem de casos dermatológicos, incluindo situações de maior gravidade, além de otimizar a relação entre Atenção Primária, Secundária e Terciária no encaminhamento de pacientes. Por ser reconhecida como modelo nacional em tele dermatologia, a experiência de Santa Catarina apresenta potencial de replicabilidade para outras unidades federativas e até mesmo para outras iniciativas de telessaúde, contribuindo para aprimorar a prática remota de diversas especialidades médicas em nível regional e nacional.

Por outro lado, foram identificadas lacunas no que se refere à governança de dados e à transparência das práticas adotadas, especialmente quanto à definição de fluxos claros para o exercício dos direitos dos titulares (acesso, correção ou exclusão de informações), ao acesso pela equipe que utiliza a plataforma ao DPO para capacitação e treinamento e a elaboração de procedimentos que assegurem, de forma precisa, como ocorrem a retenção e o descarte dos registros. Observou-se também a carência de um plano de resposta a incidentes, contemplando a pronta notificação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e, se necessário, aos próprios titulares em caso de vazamento ou acesso não autorizado.

Nesse contexto, conclui-se que a Tele dermatologia secundária de Santa Catarina demonstra uma estrutura capaz de ofertar diagnósticos e tratamentos dermatológicos a distância, mas necessita de ajustes para atingir plena conformidade à LGPD. A adoção de políticas mais detalhadas de privacidade, a criação de canais formais para demandas de

pacientes em relação a seus dados e a capacitação contínua das equipes sobre as obrigações impostas pela legislação configuram caminhos promissores para elevar o nível de proteção e reduzir eventuais riscos legais.

A contribuição adicional desta pesquisa reside na criação de um quadro (Quadro 4: *Checklist* de Adequação LGPD para Serviços de Saúde) que serviu de parâmetro para avaliar o grau de conformidade do serviço estudado. Tal quadro, estruturado como um protocolo de adequação, pode ser replicada e adaptada em outros contextos de telessaúde, de modo a tornar a avaliação dos requisitos legais e as necessidades de governança de dados mais objetivas e comparáveis. Assim, não apenas o estudo, mas também o instrumento criado, ganham relevância para gestores e pesquisadores de diferentes regiões do país, reforçando a importância de pautar o desenvolvimento de plataformas de saúde digital em bases seguras e alinhadas à legislação.

Este estudo tem importante potencial de contribuição para a prática e impacto social no contexto local e nacional, uma vez que a tele dermatologia representa um avanço significativo na promoção do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, especialmente em contextos de escassez de profissionais ou de barreiras geográficas. Esse cenário está diretamente relacionado ao ODS 3 – Saúde e Bem-Estar, que defende o acesso a serviços de saúde de qualidade para todos. Paralelamente, a adoção de tecnologias digitais nesse campo também se insere no escopo do ODS 9 – Indústria, Inovação e Infraestrutura, ao fomentar soluções inovadoras e sustentáveis para a melhoria da infraestrutura dos sistemas de saúde. Contudo, à medida que dados sensíveis de saúde são transmitidos e armazenados digitalmente, cresce a necessidade de garantir a conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), assegurando a privacidade e a segurança das informações dos pacientes. Essa preocupação dialoga com o ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, na medida em que destaca a importância da cooperação entre governos, instituições de saúde e setor tecnológico para o desenvolvimento de sistemas seguros e eficientes. Assim, a avaliação da conformidade legal de plataformas de telemedicina contribui não apenas para a proteção dos dados pessoais, mas também para o fortalecimento de políticas públicas sustentáveis e alinhadas às metas globais de desenvolvimento.

Por fim, recomenda-se a realização de pesquisas futuras que avaliem a implantação das melhorias sugeridas, analisando de forma longitudinal o impacto das medidas corretivas

na rotina de trabalho e na satisfação dos usuários. A consolidação de rotinas transparentes e seguras no tratamento de dados pessoais reforça a confiabilidade do serviço, garantindo não apenas a conformidade legal, mas, sobretudo, a proteção da privacidade e a segurança de cada paciente atendido, valores fundamentais para a sustentabilidade e expansão da telessaúde no Brasil.

REFERÊNCIAS

- 50MINUTES. *The SWOT Analysis: a key tool for developing your business strategy*. Management & Marketing. [S.l.]: 50Minutes.com, 2015. 34 p. ISBN 978-2806269324.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). *NBR ISO 37301:2021 – Sistemas de gestão de compliance: requisitos com orientações para uso*. Rio de Janeiro, 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). *NBR ISO/IEC 27701:2019 – Tecnologia da informação – Técnicas de segurança – Extensão da ISO/IEC 27001 e ISO/IEC 27002 para a gestão de privacidade da informação – Requisitos e diretrizes*. Rio de Janeiro, 2019.
- ALLEN, A.; PEREDNIA, D. A. Telemedicine technology and clinical applications. *Journal of the American Medical Association*, v. 278, n. 6, p. 533-538, 2019.
- AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY. *Teledermatology guidelines*. 2021. Disponível em: <https://www.aad.org>. Acesso em: 20 jan. 2023.
- ARIMANY, J.; MARTÍN, C.; MASCARÓ, J. M. Dermatologia e seus aspectos médico-legais: segurança clínica e dermatologia. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, v. 110, 2019.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BOTRUGNO, C. Telemedicine in daily practice: addressing legal challenges while waiting for an EU regulatory framework. *Health Policy and Technology*, v. 7, p. 131-136, 2018.
- BRASIL. *Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018*. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 28 jan. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 3.691, de 29 de maio de 2024*. Institui a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, n. 102, p. 85–87, 30 maio 2024.
- BURKE, B. L.; HALL, R. W. Telemedicine: pediatric applications. *Pediatrics*, v. 136, p. e293-e308, 2015.

CAFFERY, L. J. et al. Teledermatology services in Australia: a survey of users and referrers. *Australian Journal of Dermatology*, v. 59, n. 2, p. 178-183, 2018.

CANADA. *Personal Information Protection and Electronic Documents Act (PIPEDA)*. Disponível em: <https://www.priv.gc.ca/en/privacy-topics/privacy-laws-in-canada/the-personal-information-protection-and-electronic-documents-act-pipeda/>. Acesso em: 20 maio 2024.

CARPIO, E. G.; GIMENO. ¿Es la teledermatología una herramienta útil para médicos, pacientes y administración? *Actas Dermo-Sifiliográficas*, v. 109, p. 577-578, 2018.

CARTER, B.; LESTER, J. Global perspectives on telemedicine: challenges and solutions. *Telemedicine Journal and e-Health*, v. 27, n. 1, p. 1-5, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Resolução nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2022.

COATES, S. J.; KVEDAR, J.; GRANSTEIN, R. D. Teledermatology: from historical perspective to emerging techniques of the modern era. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 72, p. 577-586, 2015.

COHEN, I. G.; MELLO, M. M. HIPAA and protecting health information in the 21st century. *Journal of the American Medical Association*, v. 320, n. 3, p. 231-232, 2018.

CRICO, C. et al. mHealth and telemedicine apps: in search of a common regulation. *Ecancermedicalscience*, v. 12, art. 853, 2018.

DORSEY, E. R.; TOPOL, E. J. State of telehealth. *New England Journal of Medicine*, v. 375, n. 2, p. 154-161, 2020.

EIMORI, F. T. *O papel da Teledermatologia na redução de custos no contexto estadual de saúde do Estado de Santa Catarina*. 2018. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

ESTEVA, A. et al. Dermatologist-level classification of skin cancer with deep neural networks. *Nature*, v. 542, p. 115-118, 2017.

FERRÁNDIZ, L. et al. Teledermatology-based presurgical management for nonmelanoma skin cancer: a pilot study. *Dermatologic Surgery*, v. 38, n. 6, p. 986-992, 2012.

FONG, B.; FONG, A. C. M.; LI, C. K. *Telemedicine technologies: information technologies in medicine and telehealth*. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/9780470972151>. Acesso em: 28 jan. 2023.

GARCÍA-MEDINA, J. J.; ORTIZ-ROMERO, P. L.; ORTIZ-ROMERO, J. F. Aspectos médico-legais da prática de teledermatologia na Espanha. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, v. 109, n. 9, p. 723-732, 2018.

GEORGE, P. P. et al. The evolving role of the internet in healthcare delivery: examining telemedicine, e-health, and digital health services. *Journal of Telemedicine and Telecare*, v. 20, n. 6, p. 302-308, 2014.

GORDON, E. R. et al. Ethical considerations for artificial intelligence in dermatology: a scoping review. *British Journal of Dermatology*, v. 190, n. 6, p. 789-797, 2024. DOI: 10.1093/bjd/ljae040.

GUREL, E.; TAT, M. SWOT analysis: a theoretical review. *Journal of International Social Research*, v. 10, n. 51, p. 994-1006, 2017.

HHS. *Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)*. Disponível em: <https://www.hhs.gov/hipaa/index.html>. Acesso em: 20 maio 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. *Estimativas 2018: incidência de câncer por 100 mil habitantes e número de casos novos segundo sexo e localização primária*. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/santa-catarina-florianopolis.asp>. Acesso em: 24 jul. 2024.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). *ISO 9001:2015 – Sistemas de gestão da qualidade: requisitos*. 5. ed. Genebra, 2015.

KHAN, A.; SINGH, R. Telehealth ethics. *American Journal of Bioethics*, v. 20, n. 6, p. 3-14, 2020.

KLUGE, E. H.; LACROIX, P.; RUOTSALAINEN, P. Ethics certification of health information professionals. *Yearbook of Medical Informatics*, v. 27, p. 37-40, 2018.

KRUSE, C. S. et al. Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, v. 24, n. 1, p. 4-12, 2018.

MAEYAMA, M. A.; CALVO, M. C. M. A integração do Telessaúde nas centrais de regulação: a teleconsultoria como mediadora entre a atenção básica e a atenção especializada. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 2, p. 63-72, 2018.

MARSHALL JÚNIOR, I. et al. *Gestão da qualidade*. 10. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010.

MARSCHOLLEK, M. et al. Wearable sensors in healthcare: applications and challenges. *Sensors*, v. 21, n. 5, p. 1-16, 2021.

MASSONE, C. et al. Teledermatologia: atualização. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, v. 27, p. 101-105, 2008.

MCLEAN, S. et al. Telehealthcare for chronic obstructive pulmonary disease: Cochrane review and meta-analysis. *British Medical Journal*, v. 347, art. f6070, 2013.

MEHTA, P. et al. Telemedicine's potential ethical pitfalls: a case-based analysis. *Journal of Medical Ethics*, v. 47, n. 9, p. 642-646, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Sistema Nacional de Regulação (SISREG)*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/sisreg>. Acesso em: 20 maio 2024.

MORSE, A. R. et al. Tertiary teledermatology: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, v. 27, n. 7, p. 449-457, 2021. DOI: 10.1177/1357633X20984108.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. Nova York: ONU, 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 13 out. 2025.

PATEL, V. et al. Prática de telemedicina: revisão dos desafios éticos e legais atuais. *Journal of Medical Internet Research*, v. 18, n. 6, art. e123, 2016.

RAGHUPATHI, W.; RAGHUPATHI, V. Big data analytics in healthcare: promise and potential. *Health Information Science and Systems*, v. 6, n. 3, p. 1-10, 2018.

SAAB, L. S. A. *Avaliação econômica da teledermatologia no Estado de Santa Catarina*. 2017. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (Santa Catarina). *Deliberação 366/CIB/13, de 05 de junho de 2013: aprova a utilização do telediagnóstico em dermatologia*. Comissão Intergestores Bipartite. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/regulacao-1/deliberacoes-portarias/deliberacoes-regulacao-2015/12990-deliberacao-n-366-cib-13-eledermatoscopio/file>. Acesso em: 24 jul. 2024.

SILVEIRA, C. E. et al. Fotografia digital em rastreamento de câncer de pele por unidades móveis em áreas remotas do Brasil. *BMC Dermatology*, v. 14, art. 19, 2014.

SMITH, A. C. et al. Telehealth for global emergencies: implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Telemedicine and Telecare*, v. 28, n. 3, p. 177-185, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. *Recomendações para a prática de teledermatologia*. 2021. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/publicacoes/recomendacoes-para-a-pratica-de-teledermatologia/>. Acesso em: 20 maio 2024.

SOUZA, J. O. L. *Matriz G.U.T: descubra como tomar melhores decisões*. Ferramentas de Gestão. São Paulo: Alta Books, 2010.

TELESSAÚDE MG. *Santa Catarina é pioneira em exames de dermatologia a distância*. Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br/santa-catarina-e-pioneira-em-exames-de-dermatologia-a-distancia/>. Acesso em: 20 maio 2024.

TELESSAÚDE UFSC. *Santa Catarina é pioneira em exames de dermatologia a distância*. 2021. Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br/santa-catarina-e-pioneira-em-exames-de-dermatologia-a-distancia/>. Acesso em: 28 jan. 2023.

TOPOL, E. J. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. *Nature Medicine*, v. 25, n. 1, p. 44-56, 2019.

UNIÃO EUROPEIA. *Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (GDPR), Regulamento (UE) 2016/679*. Bruxelas: União Europeia, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Núcleo de Telessaúde. *Teledermatologia*. Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br/teledermatologia/>. Acesso em: 20 maio 2024.

WARSHAW, E. M. et al. Accuracy of teledermatology for nonpigmented neoplasms. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 73, n. 4, p. 647-654, 2015.

WILLIAMS, M.; TAYLOR, P. Teledermatology: idea, benefits, and risks of the modern age – a systematic review based on melanoma. *Melanoma Research*, v. 29, n. 5, p. 377-388, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *A health telematics policy in support of WHO's Health-For-All strategy for global health development: report of the WHO group consultation on health telematics*. Geneva: WHO, 1998.

WHITED, J. D. Revisão da pesquisa em teledermatologia. *International Journal of Dermatology*, v. 45, p. 220-229, 2006.

WOSIK, J. et al. Telehealth transformation: COVID-19 and the rise of virtual care. *Journal of the American Medical Informatics Association*, v. 27, n. 6, p. 957-962, 2020.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

ZHANG, X.; MA, L. Security and privacy in telehealth: a systematic review of threats, vulnerabilities, and countermeasures. *International Journal of Medical Informatics*, v. 150, art. 104431, 2021.

Apêndice A - Instrumento de coleta de dados técnico-jurídica

Etapa	Fundamentação	Exigência
Análise Jurídica e Regulatória	Art. 6º e Art. 50º da LGPD.	Coletar apenas os dados necessários, respeitando a finalidade.
	Art. 7º e Art. 50º da LGPD.	Respeito de Hipóteses de Tratamento.
	Art. 6º da LGPD.	Observação aos princípios da LGPD.
	Art. 9º da LGPD.	Direito do Titulares de acesso facilitado às informações sobre o tratamento de seus dados
Entrevista com profissionais	Art. 6º e Art. 50º da LGPD.	Coletar apenas os dados necessários, respeitando a finalidade.
	Art. 3º e Capítulo II da LGPD.	Tratamento e término do tratamento de dados pessoais.
	Capítulo III da LGPD.	Direitos do Titular de Dados.
	Capítulo IV e Art. 41 da LGPD.	Encarregado de Dados.
	Capítulo VII e Art. 50º da LGPD.	Da Segurança e do Sigilo de Dados.
	Art. 7º da LGPD.	Bases Legais.
	Capítulo VII e Art. 50º da LGPD.	Boas Práticas, governança, documentos e processos formalizados.

Análise Documental	Art. 6º e Art. 50º da LGPD.	Coletar apenas os dados necessários, respeitando a finalidade.
	Art. 7º e Art. 50º da LGPD.	Respeito de Hipóteses de Tratamento.
	Art. 6º da LGPD.	Observação aos princípios da LGPD.
	Art. 9º da LGPD.	Direito do Titulares de acesso facilitado às informações sobre o tratamento de seus dados
	Capítulo VII e Art. 50º da LGPD.	Boas Práticas, governança, documentos e processos formalizados.

Fonte: Os autores, 2024

Apêndice B - Checklist de Adequação LGPD para Serviços de Saúde

Critério	Atende	Atende Parcialmente	Não Atende	Área
Os Termos de Uso e Políticas de Privacidade são claros e acessíveis?				Identificação e Estrutura da Plataforma
Existe documentação detalhada de compliance com a LGPD?				
Os registros de tratamento de dados estão atualizados e alinhados à LGPD?				
Os dados coletados estão alinhados ao princípio da minimização (apenas o necessário é coletado)?				Coleta de Dados
Há documentação sobre os tipos de dados coletados (pessoais, sensíveis, etc.)?				
Existe um processo para obter consentimento explícito dos titulares?				
Os dados são armazenados de forma segura e em conformidade com as políticas de segurança?				Armazenamento de Dados
Há uma política clara para o tempo de retenção de dados?				
A plataforma informa onde os dados são armazenados (servidores locais ou nuvem)?				
Existe registro dos terceiros com quem os dados são compartilhados?				Compartilhamento e Processamento de Dados
As transferências de dados são realizadas com base em contratos que garantam conformidade com a LGPD?				
Os dados compartilhados têm restrições de acesso e uso?				

A plataforma implementa medidas técnicas como criptografia e firewalls?				Segurança da Informação
Há um plano de resposta a incidentes de segurança?				
Há logs e registros de acessos à plataforma?				
Há um time responsável pela segurança da informação?				
Existe um canal para que os titulares solicitem informações sobre seus dados?				Direitos dos Titulares
A plataforma atende prontamente solicitações de correção, exclusão ou portabilidade de dados?				
Os titulares são informados de violações que envolvam seus dados?				
Existe um encarregado de proteção de dados (DPO)?				Compliance e Governança
Há treinamentos regulares sobre proteção de dados para os funcionários?				
A plataforma possui políticas de boas práticas e governança documentadas?				
Os Termos de Uso e Políticas de Privacidade são claros e acessíveis?				Documentação
Existe documentação detalhada de compliance com a LGPD?				
Os registros de tratamento de dados estão atualizados e alinhados à LGPD?				
A plataforma respeita os princípios de transparência, finalidade, necessidade, e segurança?				Adequação aos

O tratamento de dados tem base legal documentada (e.g., consentimento, execução de contrato)?				Melhorias e Acompanhamento
Existem planos de ação para sanar não conformidades identificadas?				
Existe um plano de implementação de proteção de dados e adequação à LGPD contínuo?				

Elaborado pelos autores, 2024

Apêndice C - Instruções de Aplicação do Checklist de Adequação LGPD para Serviços de Saúde

Para garantir a reprodutibilidade da avaliação e facilitar sua aplicação em diferentes contextos institucionais, elaborou-se um checklist de conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), voltado especificamente para serviços de saúde, com foco na realidade da Tele dermatologia (Apêndice B). O instrumento está estruturado em formato tabular e contempla critérios distribuídos em áreas essenciais da proteção de dados, tais como: identificação e estrutura da plataforma, coleta e armazenamento de dados, compartilhamento e processamento, segurança da informação, direitos dos titulares, compliance e governança, documentação e adesão aos princípios da LGPD. Para cada item avaliado, o aplicador deve classificar a conformidade da instituição com os critérios como “Atende”, “Atende parcialmente” ou “Não atende”. A classificação “Atende” deve ser atribuída quando a instituição demonstra total cumprimento do critério, com processos documentados, em funcionamento e respaldados por evidências. A opção “Atende parcialmente” aplica-se a situações em que o critério é cumprido de forma limitada, seja pela ausência de formalização completa, pela aplicação restrita a determinados setores ou pela existência de práticas ainda em fase de implementação. Já o campo “Não atende” deve ser assinalado quando não há qualquer mecanismo institucional vigente que contemple o critério avaliado. A aplicação do checklist pode ser realizada por meio de entrevistas com os responsáveis técnicos e gestores da plataforma, bem como por análise documental de regulamentos internos, políticas de privacidade, planos de segurança, termos de uso e registros operacionais. Recomenda-se que as respostas sejam fundamentadas por evidências documentais que validem a classificação atribuída a cada item, garantindo maior rigor metodológico. O resultado da aplicação permite não apenas mapear lacunas e pontos fortes da conformidade institucional, mas também orientar estratégias de adequação contínua às exigências legais previstas na LGPD.

Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do projeto CAAE: _____

Título do Projeto: AVALIAÇÃO DA TELEDERMATOLOGIA SECUNDÁRIA
QUANTO À ADEQUAÇÃO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DOS DADOS
PESSOAIS

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é Avaliar a adequação da teledermatologia de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Esta pesquisa está sendo realizada pelo Programa de Pós Graduação em Informática e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, vinculada à Dissertação de Mestrado do pesquisador Athos Paulo Santos Martini, sob orientação da pesquisadora responsável Professora Dra Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, que se comprometem a seguir a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 e suas complementares.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são o convite pelo pesquisador de participação em uma entrevista de cerca de 1h, online ou presencial (de acordo com sua preferência), na Secretaria do Estado de Saúde em caso de presencial, com gravação de voz, respondendo perguntas diretas sobre o tratamento de dados na teledermatologia de Santa Catarina. A entrevista será realizada em local privado, e se não houver, em local onde você determine.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da sua participação na pesquisa são tempo de resposta ao questionário, a gravação de voz realizada durante a entrevista, constrangimento sobre a resposta de alguma pergunta e o desconhecimento sobre alguma das informações questionadas. De modo a minimizar ou evitar tais riscos e/ou desconfortos, respeitaremos sua vontade de interromper a entrevista a qualquer momento ou não responder alguma pergunta, assim como de ter seus dados removidos e descartados de qualquer registro. Os dados de voz serão armazenados por um período máximo de 5 anos e descartados após isso. A quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional deve ser considerada. Contudo, pretendemos garantir a manutenção do sigilo e da privacidade da sua participação durante todas as fases desta pesquisa.

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 1 de 3



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Não haverá benefício direto a você, os possíveis benefícios da pesquisa são indiretos, para promover conhecimento do setor sobre o manejo dos dados da teledermatologia de Santa Catarina e também conhecimento da comunidade científica por meio de possível divulgação de artigo científico que é um dos objetivos da pesquisa.

Quanto ao acompanhamento e assistência, não será necessário realizar qualquer tipo de acompanhamento após a entrevista. Você poderá conferir a transcrição da gravação da entrevista se assim desejar.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com os procedimentos envolvidos, porém, poderá ser ressarcido por despesas decorrentes de sua participação, desde que devidamente comprovadas.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal. Além disso, você tem garantido o direito a solicitar indenização.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a sua identificação, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Dra. Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, pelo telefone (48) 98411-0125 ou com o pesquisador Athos Paulo Santos Martini, pelo telefone (48) 99612-8816, ou no Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina na Área A dos ambulatorios, no endereço R. Profa. Maria Flora Pausewang - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-800, ou pelo telefone (48) 3721-9133.

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre pautado nas Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 2 de 3



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

planejada e se está sendo executada de forma ética. Ele é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Caso você considere que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da SES/SC pelo telefone (48)3664-7218, de segunda-feira a sexta-feira, das 09h00min às 15h00min, ou pelo e-mail cepeses@saude.sc.gov.br, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CEPSH-UFSC), no Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, no 222, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC, CEP: 88.040-400, Contato: (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br, de segunda à sexta, das 8h às 12h e das 14h às 18h.

Esse Termo deve ser rubricado em todas as suas páginas e assinado em duas vias rubricadas e assinadas, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

() Concordo com o registro da minha voz e/ou imagem.

() Não concordo com o registro da minha voz e/ou imagem.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Nome do pesquisador

Assinatura do pesquisador

Nome do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador responsável

Local e Data: Florianópolis, _____

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 3 de 3

Apêndice E - Roteiro de Entrevista

1. Quais as suas funções e atribuições?
2. Quais as áreas da plataforma e como são divididas?
3. Quais são as formas de coleta de dados? Existe alguma integração com outra plataforma?
4. Quais os dados pessoais coletados?
5. Quais as modalidades de acesso à plataforma?
6. Existe política de armazenamento? Por quanto tempo ficam armazenados?
7. Onde os dados são armazenados? (tanto pela equipe, quanto nos servidores)
8. Com quem os dados são compartilhados? (Internamente e externamente)
9. Aplicam alguma medida de controle, *compliance* ou mitigação de riscos? Qual?
10. Quais os *softwares* e plataformas que utilizam?
12. Têm sido realizadas discussões e capacitações sobre proteção de dados na instituição?
13. Quais melhorias podem ser apontadas?

Apêndice F - Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC e da SES/SC

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA TELEDERMATOLOGIA SECUNDÁRIA QUANTO À ADEQUAÇÃO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

Pesquisador: GABRIELA MARCELLINO DE MELO LANZONI

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 83072124.5.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.112.522

Apresentação do Projeto:

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2412829.pdf, de 08/09/2024, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

A tele dermatologia, parte integrante da telemedicina, fornece assistência médica remota, provando ser vital em áreas carentes. Este estudo aplicase na adequação da tele dermatologia secundária à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) brasileira. A tele dermatologia, particularmente vantajosa em dermatologia devido à natureza visual das condições cutâneas, facilita o diagnóstico e o tratamento à distância. A prática incorpora métodos síncronos e assíncronos para consultas, comparáveis em precisão diagnóstica a interações presenciais. Contudo, levanta questões éticas e legais, especialmente em torno da privacidade e confidencialidade dos dados. A LGPD visa proteger direitos fundamentais relacionados à privacidade e à liberdade individual, impondo sanções por desrespeito. Este estudo objetiva analisar a conformidade da tele dermatologia secundária com a LGPD, propondo aprimorar a segurança dos dados e desenvolver práticas mais eficientes na tele dermatologia. O

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 7.112.522

presente estudo será uma pesquisa de natureza qualitativa do tipo estudo de caso. Serão exploradas três fontes de informação: a análise técnica da plataforma digital, entrevistas com profissionais que atuam diretamente com a plataforma digital e vivenciem a logística de atendimento e tratamento de dados na Teledermatologia de Santa Catarina e análise de documentos relacionados ao tratamento de dados dos pacientes. Os resultados esperados incluem identificar práticas de tratamento de dados na Teledermatologia de Santa Catarina, verificar a conformidade com a LGPD, propor ajustes necessários, e sugerir melhorias para garantir privacidade, segurança e qualidade no atendimento.

Hipótese:

A teledermatologia secundária em Santa Catarina, embora eficiente e amplamente utilizada, pode apresentar lacunas em relação à adequação plena à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Este estudo parte da hipótese de que as práticas de tratamento de dados pessoais sensíveis, utilizados no serviço de teledermatologia, podem não estar em total conformidade com as exigências legais, necessitando de ajustes e aprimoramentos para garantir a segurança, privacidade e qualidade no atendimento.

Metodologia Proposta:

Estudo de natureza qualitativa, do tipo Estudo de caso, focado na avaliação da tecnologia em saúde com ênfase no tratamento de dados, utilizando a teledermatologia do estado de Santa Catarina como caso único no presente estudo. O estudo será realizado no serviço de teledermatologia do Estado, localizado na Secretaria do Estado de Santa Catarina. O estudo terá ênfase na avaliação da adequação do serviço de teledermatologia de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Para tanto, serão exploradas três fontes de informação: 1) Análise técnica da plataforma digital por 2 especialistas credenciados, um com formação em Direito e especialista em Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e outro o mestrando, pesquisador principal do presente estudo. A partir desta análise será gerado um relatório que apresentará os itens que atendem ou não os critérios estabelecidos pela LGPD. 2) Entrevista com profissionais que atuam diretamente com a plataforma digital e vivenciem a logística de atendimento e tratamento de dados na Teledermatologia de Santa Catarina. 3) Análise de documentos físicos e digitais relacionados ao armazenamento e proteção de dados dos pacientes, como atas de reuniões, fluxos de comunicação, protocolos, procedimentos operacionais, dentre outros. Não haverá delimitação temporal dos documentos a serem avaliados. Os participantes serão os profissionais do serviço de

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 7.112.522

tele dermatologia que tenham conhecimento da parte administrativa, da parte de segurança da informação e da informática da plataforma, sendo médicos dermatologistas ou servidores administrativos da tele dermatologia de SC. Considerando as três fontes de informação, os dados serão analisados em duas etapas. Inicialmente, os dados serão organizados e analisados individualmente e posteriormente será realizada a triangulação de dados. Em todo o processo de estudo serão respeitados os critérios com relação à pesquisa envolvendo

seres humanos, a partir da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012.

Critério de Inclusão:

Médicos dermatologistas ou servidores administrativos com no mínimo 6 meses de contratação e que atuam diretamente com a plataforma digital e a logística da Tele dermatologia de Santa Catarina.

Critério de Exclusão:

Profissionais que não atuem diretamente com a tele dermatologia ou que não tenham pelo menos 6 meses de contratação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a adequação da tele dermatologia de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Objetivo Secundário:

Identificar as práticas de tratamento de dados pessoais e de dados pessoais sensíveis utilizadas na tele dermatologia de Santa Catarina; Analisar a adequação das práticas de tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis às exigências da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos deste estudo são mínimos, mas incluem a possível identificação de vulnerabilidades de segurança na plataforma de tele dermatologia, que poderiam comprometer a privacidade dos dados dos pacientes. Também há risco de exposição acidental de informações sensíveis. Além disso, a avaliação crítica das práticas atuais pode gerar desconforto entre os profissionais, sendo necessário garantir a confidencialidade e o anonimato dos participantes.

Benefícios:

Os principais benefícios deste estudo incluem a identificação de possíveis lacunas na

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC**



Continuação do Parecer: 7.112.522

adequação da tele dermatologia à LGPD, o que poderá levar a melhorias na segurança e privacidade dos dados dos pacientes. Além disso, o estudo contribuirá para o desenvolvimento de práticas mais eficientes e seguras no tratamento de dados pessoais, elevando a qualidade do atendimento em tele dermatologia e fortalecendo a confiança dos usuários e profissionais envolvidos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de dissertação de mestrado de Athos Paulo Santos Martini, do Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde, orientado pela professora Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni.

Estudo nacional, local, com financiamento próprio de R\$ 3.325,00, com previsão de 20 participantes.

Previsão de início do estudo: 01/10/2024

Previsão de término do estudo: 28/02/2025

Não envolve material biológico

Folha de rosto datada de 04/09/2024, devidamente preenchida e assinada pela Coordenadora do PPGINFOS, professora Daniela Barra.

Carta de anuência datada de 04/09/2024, assinada pela Gerência de ensino e pesquisa do HU/UFSC, Douglas Francisco Kovalesski e outra datada de 16 de setembro assinada por Diogo Demarchi Silva, Secretário Adjunto de Saúde da SES/SC.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerações finais - vide aba conclusões

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tendo em vista as adequações apresentadas pelos pesquisadores, sou de parecer favorável à aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2412829.pdf	25/09/2024 20:07:22		Aceito
Outros	TermoAutorizacaoCompromissoUso	25/09/2024	ATHOS PAULO	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC**



Continuação do Parecer: 7.112.522

Outros	DadosSecundarios.pdf	20:06:44	SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	TermoAnuencialInstitucional.pdf	25/09/2024 20:06:01	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL.pdf	25/09/2024 10:44:54	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	CARTA_CEP_FINAL.pdf	25/09/2024 10:44:04	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FINAL.pdf	25/09/2024 10:43:02	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoAthos.pdf	08/09/2024 13:34:31	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	ANUENCIAGEP.pdf	04/09/2024 10:53:14	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 30 de Setembro de 2024

Assinado por:
Sharbel Weidner Maluf
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA TELEDERMATOLOGIA SECUNDÁRIA QUANTO À ADEQUAÇÃO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

Pesquisador: GABRIELA MARCELLINO DE MELO LANZONI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 83072124.5.3001.0115

Instituição Proponente: Secretaria de Estado e Saúde de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.199.714

Apresentação do Projeto:

Informações contidas nos documentos "PROJETO.pdf" e "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2430774.pdf", postados em 24/10/2024.

Trata-se de projeto de pesquisa vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Informática em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para exame de qualificação de dissertação de Mestrado profissional, e que tem como proposta de pesquisa análise da adequação da teledermatologia da Secretária do Estado de Saúde de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Objetivo da Pesquisa:

Informações contidas nos documentos "PROJETO.pdf" e "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2430774.pdf", postados em 24/10/2024.

"Objetivo geral: Avaliar a adequação do serviço de teledermatologia do estado de Santa Catarina à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)".

"Objetivos específicos: Identificar as práticas de tratamento de dados pessoais e de dados pessoais sensíveis utilizadas no serviço de teledermatologia de Santa Catarina; Analisar a adequação das práticas de tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis no serviço

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP

Bairro: Centro

CEP: 88.015-130

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-7218

E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

**SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES**



Continuação do Parecer: 7.199.714

às exigências da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) da tele dermatologia de Santa Catarina".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Informações contidas nos documentos "PROJETO.pdf" e "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2430774.pdf", postados em 24/10/2024.

"Os riscos deste estudo são mínimos, mas incluem a possível identificação de vulnerabilidades de segurança na plataforma de tele dermatologia, que poderiam comprometer a privacidade dos dados dos pacientes. Também há risco de exposição acidental de informações sensíveis. Além disso, a avaliação crítica das práticas atuais pode gerar desconforto entre os profissionais, sendo necessário garantir a confidencialidade e o anonimato dos participantes".

Benefícios: "[...] identificação de possíveis lacunas na adequação da tele dermatologia à LGPD, o que poderá levar a melhorias na segurança e privacidade dos dados dos pacientes. Além disso, o estudo contribuirá para o desenvolvimento de práticas mais eficientes e seguras no tratamento de dados pessoais, elevando a qualidade do atendimento em tele dermatologia e fortalecendo a confiança dos usuários e profissionais envolvidos".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Informações contidas nos documentos "PROJETO.pdf" e "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2430774.pdf", postados em 24/10/2024.

Tipo de estudo: 'Estudo de natureza qualitativa, do tipo Estudo de caso'.

Local de estudo: '[...] serviço de tele dermatologia do Estado, localizado na Secretaria do Estado de Santa Catarina.'

Fontes de informação: "(1) Análise técnica da plataforma digital por 2 especialistas credenciados, um com formação em Direito e especialista em Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e outro o mestrando, pesquisador principal do presente estudo [...]; (2) Entrevista com profissionais que atuam diretamente com a plataforma digital e vivenciem a logística de atendimento e tratamento de dados na Tele dermatologia de Santa Catarina. [...]; (3) Análise de documentos físicos e digitais relacionados ao armazenamento e proteção de dados dos pacientes, como atas de reuniões, fluxos de comunicação, protocolos, procedimentos

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP

Bairro: Centro **CEP:** 88.015-130

UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-7218

E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES



Continuação do Parecer: 7.199.714

operacionais, dentre outros. Não haverá delimitação temporal dos documentos a serem avaliados".

Participantes: "profissionais do serviço de tele dermatologia que tenham conhecimento da parte administrativa, da parte de segurança da informação e da informática da plataforma, sendo médicos dermatologistas ou servidores administrativos da tele dermatologia de SC."

Critérios de inclusão: "Médicos dermatologistas ou servidores administrativos com no mínimo seis meses de contratação e que atuam com a plataforma digital e a logística da Tele dermatologia de Santa Catarina".

Critérios de exclusão: "profissionais que não atuem com a tele dermatologia ou que não tenham pelo menos seis meses de contratação, profissionais em férias ou afastamento no período da coleta de dados".

Coleta de Dados: "[...] (a) Análise técnica da plataforma digital da parte de tele dermatologia do Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde. Como instrumento de análise de dados será realizada avaliação técnica focada na estrutura tecnológica, examinando as políticas de segurança de dados, as medidas de compliance e a gestão de privacidade [...] verificação de como a plataforma gerencia a criptografia de dados, autenticação, políticas de acesso e proteção de dados pessoais, bem como a revisão de documentação de compliance e termos de consentimento dos usuários. As referências para a verificação da adequação e proposta de ajustes incluem a própria Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) [...]; o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (GDPR) da União Europeia [...]; e as normas ISO/IEC 27701:2019 [...]; ISO 9001:2015 [...]; e ISO 37301:2021 [...] (ABNT, 2019; ISO, 2015; ABNT, 2021)"; (b) Entrevistas com profissionais - "serão realizadas entrevistas pessoalmente ou remotas, de acordo com a preferência dos participantes, com duração aproximada de uma hora, com objetivo de entender o fluxo de tratamento de dados da plataforma. O convite será enviado via e-mail para o coordenador do setor da Tele dermatologia (Coordenação de Telemedicina e Telessaúde da SES/ SC) a ser encaminhado para os servidores da SES/ SC que poderão participar do estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Após essa primeira apresentação, aqueles que responderem com aceite farão parte da amostra e será agendada entrevista. Caso não ocorra resposta espontânea por e-mail, o pesquisador principal irá ao

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP

Bairro: Centro

CEP: 88.015-130

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-7218

E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES



Continuação do Parecer: 7.199.714

serviço pessoalmente para verificar o recebimento, realizar o convite e agendar entrevistas. As entrevistas realizadas pessoalmente, acontecerão em horário de trabalho, em local apropriado que o entrevistado determine, reservado para garantir privacidade e que não atrapalhe o ambiente de trabalho, sendo o áudio gravado em meio digital. As entrevistas online serão realizadas pela plataforma Zoom e também serão gravadas, entretanto poderão ocorrer em horário e local de preferência do participante, o qual será orientado a também buscar um local que garanta privacidade. Todos os participantes serão esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, da abordagem metodológica e demais detalhes do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre (TCLE) (Apêndice 2) e esclarecido em duas vias para leitura e deverão anuir por meio da assinatura antes da realização da entrevista. O TCLE será enviado via e-mail no momento do aceite da entrevista e esta será realizada apenas após devolução dele assinado digitalmente. Todos os participantes serão informados sobre seus direitos, incluindo o direito de se retirarem da entrevista a qualquer momento e a garantia de anonimato nas respostas. O conteúdo da mesma será transcrito em documento do Word pelo entrevistador (pesquisador) e apresentado aos participantes que o quiserem, para dar o acordo com o conteúdo. O roteiro de perguntas da entrevista dar-se-á por meio de 13 perguntas descritas integralmente no Roteiro de Coleta de Dados - Apêndice 3'; (c) Serão avaliados documentos físicos e digitais pertinentes relativos às cinco categorias avaliadas no manejo de dados pelo estudo: coleta, transmissão, armazenamento, uso e processamento e descarte dos dados; excluindo-se quaisquer dados não relevantes a estas categorias. Considerando-se que se trata de análise qualitativa dos documentos, não é possível prever a priori quais serão todos os dados coletados. Utilizaremos, no entanto, atas de reuniões, fluxos de comunicação, protocolos, procedimentos operacionais, dentre outros, que serão solicitados ao responsável do setor, visando caracterizar o processo organizacional estabelecido sobre o manejo de dados da Tele dermatologia".

"4.5 Análise dos dados. Considerando as três fontes de informação, os dados serão analisados em duas etapas [...] os dados serão organizados e analisados individualmente e posteriormente será realizada a triangulação de dados. [...] Na primeira etapa, será realizada uma análise de conformidade dos dados tecnológicos de funcionamento do software da plataforma digital com as leis de proteção de dados. [...] A segunda etapa será denominada triangulação de dados, na qual a análise será focada na interpretação integrada das entrevistas, análise de software, documentação e na avaliação da conformidade da prática atual com a LGPD. Após a

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP

Bairro: Centro **CEP:** 88.015-130

UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-7218

E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

**SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES**



Continuação do Parecer: 7.199.714

triangulação dos dados será realizada a produção de um relatório final no formato de parecer técnico jurídico. Esta produção será conduzida de forma a sintetizar e apresentar de maneira clara e objetiva os resultados obtidos na triangulação de dados. A análise dos dados triangulados seguirá três sub-etapas, sendo elas: Análise SWOT dos resultados obtidos; Aplicação da Matriz G.U.T.; e Plano de Ação pelo Método 5W2H. (50MINUTES, 2015; SOUZA, 2010; MARSHALL JÚNIOR, 2010) [...] Após a finalização da análise, será redigido o relatório final com o formato de parecer. O documento será organizado com o objetivo de corresponder aos objetivos do estudo, discutindo a adequação da plataforma em relação à LGPD. Cada seção incluirá uma discussão dos resultados, bem como as recomendações para melhorias".

Consta ainda, no documento enviado por email ao CEP no dia 30 de outubro, que:

"No item 4.5 [projeto completo], onde se lê "Os dados serão coletados por meio de três formas em momentos distintos, os quais serão apresentados a seguir", incluir: "Os dados serão coletados e analisados exclusivamente pelos pesquisadores listados na Plataforma Brasil, por meio de três formas em momentos distintos, os quais serão apresentados a seguir. Além disso, no item 6 (Cronograma), há um erro na marcação do "X" no item "Apreciação pelo comitê de ética" no mês de Outubro, trocar para o mês de Novembro" e "A plataforma Brasil não me permite pelo sistema excluir os arquivos antigos, assim, acrescento os novos arquivos a serem apreciados sem excluir os antigos do sistema".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos

Postados em 24/10/2024

01) RevisaoCEPSESSC.docx (documento em que constam considerações sobre ajustes realizado no protocolo de pesquisa

Postados em 24/10/2024

- 01) PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2430774.pdf
- 02) RESPOSTA_SES_SC.pdf
- 03) TCLE_.pdf

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP	
Bairro: Centro	CEP: 88.015-130
UF: SC	Município: FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3664-7218	E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

**SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES**



Continuação do Parecer: 7.199.714

04) PROJETO.pdf

Postados em 25/09/2024

05) TermoAutorizacaoCompromissoUsoDadosSecundarios.pdf

06) TermoAnuencialInstitucional.pdf

07) PROJETO_FINAL.pdf

08) CARTA_CEP_FINAL.pdf

09) TCLE_FINAL.pdf

Postado em 04/09/2024

10) ANUENCIAGEP.pdf

Recomendações:

Recomenda-se que o pesquisador descreva no TCLE sobre a devolutiva dos resultados da pesquisa ao setor da SES SC em que os dados foram coletados. Por exemplo, os resultados da pesquisa poderão ser solicitados a partir de (especificar uma data, além de descrever como o participante receberá a devolutiva dos resultados obtidos, se por e-mail, contato telefônico, encontro presencial, etc.), nos termos do item III.2.n da Resolução 466/2012.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa é relevante para o desenvolvimento de políticas institucionais voltadas para segurança de dados e proteção dos usuários. Os dados a serem obtidos podem auxiliar na promoção e aprimoramento de ações voltadas a estes fins, proporcionar o fortalecimento de barreiras e permitir ações de melhorias e em atenção as normas vigentes.

As alterações que foram enviadas no documento (RevisaoCEPSESSC.docx) e que não puderam ser modificadas nos documentos da Plataforma Brasil, devem ser adequadas nos documentos pertinentes (Projeto completo, TCLE e cronograma).

A pesquisadora responsável deve enviar relatório final ao término da pesquisa, conforme modelo que consta no site do CEPSES/SC (<https://cep.saude.sc.gov.br/index.php/formularios>).

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP

Bairro: Centro

CEP: 88.015-130

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-7218

E-mail: cepses@saude.sc.gov.br

**SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SANTA
CATARINA/SES**



Continuação do Parecer: 7.199.714

Outros	RevisaoCEPSESSC.docx	30/10/2024 10:02:43	Silvia Cardoso Bittencourt	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2430774.pdf	24/10/2024 00:52:35		Aceito
Outros	RESPOSTA_SES_SC.pdf	24/10/2024 00:52:13	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.pdf	24/10/2024 00:49:09	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	24/10/2024 00:48:53	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	TermoAutorizacaoCompromissoUsoDad osSecundarios.pdf	25/09/2024 20:06:44	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	TermoAnuencialInstitucional.pdf	25/09/2024 20:06:01	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL.pdf	25/09/2024 10:44:54	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	CARTA_CEP_FINAL.pdf	25/09/2024 10:44:04	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FINAL.pdf	25/09/2024 10:43:02	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito
Outros	ANUENCIAGEP.pdf	04/09/2024 10:53:14	ATHOS PAULO SANTOS MARTINI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 01 de Novembro de 2024

Assinado por:
Silvia Cardoso Bittencourt
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Esteves Junior, 390- Anexo I - 3º andar, Sala do CEP

Bairro: Centro

CEP: 88.015-130

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3664-7218

E-mail: cepses@saude.sc.gov.br