
COMPLIANCE LEGAL E PROTEÇÃO DE DADOS EM CLÍNICAS MÉDICAS E ODONTOLÓGICAS

Anderson de Azevedo*
Rodolfo Miranda de Barros**

RESUMO

Este artigo aborda a importância do compliance jurídico e da gestão de dados em clínicas médicas e odontológicas, enfatizando a necessidade de conformidade com as legislações vigentes, especialmente a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Através de uma análise detalhada, discutiu-se como o compliance legal pode agregar valor, melhorar a eficiência operacional e fortalecer a confiança dos pacientes. Utilizando ferramentas como a análise SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) e o ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Act), o artigo apresenta uma metodologia estruturada para a implementação de práticas de compliance e governança de dados. A pesquisa destaca os desafios enfrentados, como a necessidade de infraestrutura tecnológica robusta e a capacitação contínua dos profissionais, bem como os benefícios da automação de processos e do uso de tecnologias emergentes. Por meio de um estudo de caso hipotético, ilustrou-se a aplicação prática dessas metodologias em uma clínica médica ou odontológica, evidenciando os impactos positivos da conformidade legal na segurança e na qualidade dos serviços prestados. Concluiu-se que a adoção de uma abordagem proativa e multidisciplinar é essencial para transformar a conformidade legal em uma vantagem competitiva, promovendo a sustentabilidade e o crescimento das clínicas no setor de saúde.

51

Palavras-chave: compliance clínico-legal; gestão de dados; LGPD.

ABSTRACT

This article addresses the importance of legal compliance and data management in medical and dental clinics, emphasizing the need for adherence to current legislation, especially the General Data Protection Law (LGPD). Through a detailed analysis, it was discussed how legal compliance can add value, improve operational efficiency, and strengthen patient trust. Utilizing tools such as SWOT analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) and the

* **Anderson de Azevedo** é graduado em Direito pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) desde 1998, Especialista em Filosofia Política e Jurídica também pela UEL (2001). Concluiu o mestrado em Direito Negocial pela Universidade Estadual de Londrina em 2011 e o Doutorado em Direito Processual Civil na Universidade de São Paulo (USP) em 2021. Desde 1998 é advogado militante nas áreas correlatas ao Direito Civil (Direito do Consumidor, Direito Contratual e Empresarial) e desde 2000 é professor em cursos de graduação e pós-graduação.

** **Rodolfo Miranda de Barros** é graduado em Ciência da Computação pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e em Administração de Empresas pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Concluiu o mestrado em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em 1997 e o doutorado em Engenharia Elétrica pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) em 2008. Desde 1995 é Professor do Departamento de Computação da Universidade Estadual de Londrina, ministrando aulas no curso de ciência da computação, tanto na graduação, como no mestrado.



PDCA cycle (Plan, Do, Check, Act), the article presents a structured methodology for implementing compliance and data governance practices. The research highlights the challenges faced, such as the need for robust technological infrastructure and continuous professional training, as well as the benefits of process automation and the use of emerging technologies. Through a hypothetical case study, the practical application of these methodologies in a medical or dental clinic was illustrated, demonstrating the positive impacts of legal compliance on the security and quality of services provided. It was concluded that adopting a proactive and multidisciplinary approach is essential to transform legal compliance into a competitive advantage, promoting sustainability and growth for clinics in the healthcare sector.

Keywords: clinical-legal compliance; data management; LGPD.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Compliance legal (ou jurídico) é uma expressão que se refere à conformação, à adequação ou ao cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis a determinado setor no desenvolvimento de uma atividade empresarial ou organizacional qualquer, seja de pequeno, médio ou de grande porte.

No contexto de clínicas médicas ou odontológicas isso inclui a observância de uma ampla variedade de leis, incluindo, as regras deontológicas de atuação dos profissionais, disposições contratuais de prestação de serviços clínicos, normas de responsabilidade civil relacionadas às práticas clínicas, o Código de Defesa do Consumidor, normas sanitárias, a Consolidação das Leis do Trabalho, o contrato social e o acordo de sócios e, obviamente, às leis de privacidade e proteção de dados, como a LGPD no Brasil¹.

O cumprimento de todas essas normativas não é uma opção, são deveres do médico ou do cirurgião dentista. A questão é cumprir essa obrigação de modo consciente e organizado. E a gestão e a proteção de dados por meio de um conjunto de procedimentos e técnicas adequados, conforme previsto na própria Lei Geral de Proteção de Dados, é um pressuposto que pode facilitar a observância e o cumprimento dessas outras tantas obrigações legais.

¹ A Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) 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 (art. 1º).



O devido tratamento dos dados coletados pelas clínicas (médicas e odontológicas) não só protege a própria organização contra vazamentos e outras brechas de segurança², como também reforça a confiança do paciente no profissional de saúde, o que acarreta a fidelização e impulsiona a reputação do clínico. Internamente, ainda, os dados podem ser utilizados para o mapeamento estratégico da atuação do profissional de saúde no mercado, enquanto fornecedor de serviços em um setor (o de saúde) cada vez mais competitivo.

De fato, a importância de se cumprir esse vasto conjunto de regras e disposições normativas, além da legislação de privacidade e segurança, tem o condão de agregar valor e maximizar o potencial do próprio serviço clínico, melhorando a qualidade e a eficiência médica e odontológica, de um lado e, de outro, reduzindo significativamente os riscos de erros médicos e suas consequências³.

Mas, a adoção de tecnologias de segurança adequadas e a utilização de critérios de avaliação para garantir que os sistemas de informação de saúde sejam confiáveis e seguros é

² Conforme exposto por Graça e Pereira (2021): “O vazamento de dados pode expor informações pessoais e médicas confidenciais a terceiros, o que pode levar à violação da privacidade e confidencialidade dos pacientes. Vejamos exemplos recentes de condenações por esse tipo de vazamento: APELAÇÕES CÍVEIS. DANOS MORAIS. DANOS MATERIAIS. DIVULGAÇÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO. HIV. Dados médicos do autor disponibilizados ao público no site [...] a simples inserção de seu CPF e sua data de nascimento, informações essas de fácil acesso. Ausência de senha de acesso que torna a informação, na prática, pública. O vazamento do prontuário médico do requerente (fls. 31/35), ao indicar ser ele portador do vírus do HIV, gerou situação embaraçosa e degradante no ambiente de trabalho. A responsabilidade civil objetiva exige apenas a ocorrência do dano, a existência de nexo causal entre a conduta e este dano e a ausência de culpa excludente da vítima (art. 37, § 6º CF). O sigilo dos dados pessoais ganha contornos cada vez mais sensíveis, sendo matéria cada dia mais regulada na seara legislativa. Eventuais vazamentos de dados particulares são evidentes fatos geradores de danos, seja de ordem moral ou material, e o legislador tende a protegê-los, especialmente quando digam respeito aos direitos de personalidade. Art. 5º, X, Constituição Federal, art. 42 da Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e art. 4º da Lei 13.787/2018. Danos morais configurados. Quantum indenizatório majorado. Danos materiais não configurados. Ausência de prova de nexo de causalidade entre a exposição dos dados médicos e a efetiva demissão do autor. Honorários advocatícios readequados. Recurso do autor parcialmente provido. Recurso do réu desprovido. (TJ-SP - AC: 10168440320208260068 SP 1016844-03.2020.8.26.0068, Relator: Heloísa Martins Mimessi, Data de Julgamento: 05/07/2021, 5ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 07/07/2021)”.

³ Os números são alarmantes. De acordo com o portal “Hospitais Brasil” (2023): “Quase 55 mil pessoas morrem por ano no Brasil devido a erros médicos. Isso é o que aponta o Estudo de Saúde Suplementar, que analisou 182 hospitais nos anos anteriores à pandemia da Covid-19. Todos os anos, 19,4 milhões de pessoas são atendidas em instituições hospitalares no país. Dessas, 1,3 milhão sofrem ao menos um efeito colateral causado por negligência ou imprudência durante o atendimento.”



apenas uma parte desse processo⁴. O campo de exploração e as potencialidades que a boa governança clínica pode gerar são bem mais amplos.

Nesse sentido, o compliance legal e a gestão de dados das clínicas médicas e odontológicas tem como propósito assegurar que a organização de saúde opere de forma estruturada, tanto no plano físico como digital, dentro da legalidade, evitando penalidades, fortalecendo a confiança dos pacientes e alavancando a expansão da própria atividade.

Certamente, a implementação de medidas de segurança jurídica, física e digital⁵, constitui-se procedimento essencial para o atingimento de tais objetivos. Mas, para além da adequação jurídica e tecnológica, o planejamento estratégico do desenvolvimento da atividade clínica se revela como vital para a consolidação da organização nesse setor.

Daí porque, a tutela dos interesses de profissionais de saúde não se esgota somente na aquisição de um bom sistema operacional e excelentes computadores, na capacitação profissional de clínicos e colaboradores ou, simplesmente, na elaboração de termos e contratos conformados ao ordenamento jurídico. Uma perspectiva multidisciplinar e proativa nesse cenário e a adoção de medidas integradas aos objetivos profissionais do médico ou do cirurgião dentista são essenciais para descortinar novas possibilidades de atuação do profissional (gerencial e operacional).

Mas, quais os objetivos da clínica (ou profissional de saúde) médica ou odontológica em seu nicho? A definição dos objetivos estratégicos define como metas o compliance clínico-jurídico e a governança de dados, e reposiciona o médico e/ou cirurgião dentista de um expectador (entrincheirado, aguardando defender-se) para um agente na promoção do

⁴ Vários países procuram estabelecer o desenvolvimento e a implementação da e-saúde a nível nacional. Para recolher, armazenar e processar informações individuais de saúde num sistema eletrônico, os prestadores de serviços de saúde têm de cumprir a legislação adequada em matéria de segurança e privacidade. De acordo com os pesquisadores australianos Vicky LIU, Lauren MAY, Bill CAELLI e Peter CROLL (que estudam sobre o tema da relação entre a segurança e privacidade de dados no setor da saúde em diversos países): “E-health systems include a broad range of ICT applications that deliver healthcare services such as hospital management and information systems, electronic patient records, knowledge-based and expert systems, clinical decision making support systems, telemedicine, surgical simulations, computer-based assisted surgery and physician education. Electronic health records (EHR) are a fundamental building block of all e-health applications. Numerous countries, such as Australia, the UK, New Zealand and Canada, are all active in e-health initiatives. They are seeking to establish national e-health initiatives through requirements for the implementation of electronic health record systems coupled with the protection of privacy and confidentiality of such electronic health records.” (2006, p. 52).

⁵ O Art. 1º da LGPD reza que “Esta lei dispõe sobre o tratamento dos dados pessoais, inclusive nos meios digitais” (Brasil, 2018)



desenvolvimento da própria atividade profissional, trazendo vantagens competitivas, diferenciais frente aos clientes e, conseqüentemente, valor.

Afirmar esses objetivos estratégicos é essencial. Conhecendo os objetivos enquanto profissional, e o seu próprio posicionamento no mercado, fica mais simples o planejamento de ação e execução para o alcance dos objetivos e, conseqüentemente, das metas definidas⁶. E, nesse passo, invoca-se a ferramenta SWOT, das ciências da administração.

SWOT é um método amplamente utilizado na administração de empresas para análise estratégico-operacional. A expressão é um acrônimo, uma sigla, que se refere a quatro fatores próprios de uma organização: forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (em inglês, **S**trengths, **W**eaknesses, **O**pportunities e **T**hreats)⁷. Por ser simples e fácil de aplicar, a análise SWOT é popular entre os gestores de todos os tipos de organizações, servindo como base para decisões estratégicas, planejamento de marketing e desenvolvimento de negócios, entre outras finalidades.

Integrando esses três componentes (compliance legal, gestão de dados e o método SWOT), uma clínica pode desenvolver excelentes ações para: alinhar as melhores práticas médicas ou odontológicas com a governança de dados, garantindo que todas as operações estejam em conformidade com as leis vigentes; utilizar a análise SWOT para avaliar continuamente o ambiente interno e externo, adaptando-se a mudanças no cenário regulatório e tecnológico; implementar melhorias contínuas, identificadas em áreas críticas que necessitam de atenção e aprimoramento, como a segurança da informação ou a adequação a novas normativas de dados ou leis, formais e materiais (como por exemplo, as deliberações de conselhos de classe); enfim, organizar a clínica para potencializar os seus resultados.

55

⁶ Conforme Ribas, Facini e Teixeira (2014, p. 21-22): “O planejamento é uma das tarefas inerentes ao Gestor de um modo geral. Ele faz parte de um processo permanente e interdependente chamado de Processo Administrativo. Fazem parte desse processo quatro ações fundamentais, que compõem a essência da ação de administrar. [...] Planejar é, antes de tudo, responder antecipadamente a questões que sempre surgem durante a gestão de uma organização, como uma escola por exemplo. Dessa forma, planejar é antever problemas e traçar ações estratégicas que possam evitá-los. Logicamente, que isto, por si só, não garante a um empreendimento o sucesso, mas, diminui em grande parte, os riscos de fracasso. O Planejamento é o processo de determinar os objetivos e metas organizacionais e de como realizá-los. Maximiano (2009) diz que planejar é definir um objetivo e traçar possíveis rotas a serem percorridas. Um bom planejamento permite se precaver dos futuros acontecimentos, o que fará com que se esteja mais bem preparado para enfrentá-los”.

⁷ “Martins (2007) destaca que uma ferramenta bastante difundida e utilizada para a elaboração de um bom diagnóstico situacional é a Matriz SWOT (vindo do inglês strengths [forças], weaknesses [fraquezas], opportunities [oportunidades] e threats [ameaças]. Também conhecida como análise de equilíbrio, ela visa confrontar os aspectos negativos e positivos com relação às condições internas e externas que podem afetar de alguma forma a organização.” (Idem, 2014, p. 26)



Por meio dessa abordagem integrada e multidisciplinar, o presente artigo pretende desenvolver a análise de como a assessoria jurídica e a gestão informacional de dados de uma clínica médica ou odontológica pode não apenas adequá-la para o cumprimento de suas obrigações legais, mas também auxiliar na definição de seus outros objetivos estratégicos para crescimento e consolidação, por meio do estabelecimento de novas metas, formulação, implementação e execução de programas, além de gerar valor para os seus pacientes no que tange à segurança, continuidade e disponibilidade dos serviços clínicos prestados.

2 COMPLIANCE CLÍNICO-LEGAL E O PDCA

Etimologicamente, o *Compliance* é oriundo do verbo inglês “to comply” que significa agir em consonância com uma regra (Knoepke, 2019, p. 5).

De modo mais específico e aplicado, o *compliance legal* significa⁸ a adoção de procedimentos prático-conformatórios à legislação setorial do nicho de mercado de determinada atividade com o propósito e proporcionar governança organizacional, maximizando os resultados e mitigando os riscos.

Mas, não se trata apenas de uma adequação ou uma conformação legal. O compliance estabelece diretrizes de gestão empresarial, de governança organizacional, o que reflete na missão, na visão e nos valores estabelecidos pela empresa no desenvolvimento de suas atividades. Os propósitos da organização são determinantes para definição de quais balizas serão estabelecidas para o desenvolvimento das atividades⁹.

Assim, é possível definir o Compliance como um sistema baseado na obrigação de cumprir regulamentos internos, códigos de ética e conduta, além de leis, costumes e princípios considerados apropriados e aceitos na contemporaneidade, em conjunto com os valores corporativos, que, naturalmente, devem estar alinhados às legislações vigentes.

⁸ Conforme ensina Mariano Teijeira Rodríguez (2015), compliance legal: “Esta atividade jurídica tem como objetivo garantir o cumprimento das obrigações que afetam a empresa e tem como propósito o de fornecer mecanismos de adesão e avaliação como instrumento de mercado [...], cujo objetivo será o cuidado para o cumprimento de todas as obrigações que afetam a empresa, tanto normas de aplicação imperativa como normas que são assumidas voluntariamente pela empresa.”

⁹ Nesse sentido, Luciano Knoepke (2019, p. 6), citando Ana Paula CANDELORO, Maria Balbina Martins de RIZZO e Vinícius PINHO, registra que o compliance “é um conjunto de regras, padrões, procedimentos éticos e legais, que, uma vez definido e implantado, será a linha mestra que orientará o comportamento da instituição no mercado em que atua, bem como a atitude dos seus funcionários”.



A “cultura” do *compliance* se iniciou nos Estados Unidos como resultado de vários eventos sociais, políticos e econômicos inter-relacionados entre as décadas de 30 e 90¹⁰. Esses acontecimentos, no processo de consolidação do modelo da economia capitalista, passaram a exigir das empresas um nível mais elevado de organização com a criação de mecanismos de controle interno e suas operações. Hoje, o *compliance* é parte das estruturas corporativas de instituições privadas e da administração pública.

A implementação e execução do *compliance* depende de um detalhamento das estratégias em programas específicos no processo de governança corporativa, com destinação de recursos, responsabilidades e prazos, e aqui as possibilidades se multiplicam ao infinito. Não há um modelo de *compliance* que pode ser aplicado indistintamente para qualquer organização. Cada entidade corporativa institui o seu próprio *compliance*, a partir de suas referências operacionais, de seus propósitos, de seu posicionamento no mercado, de suas forças, fraquezas, das oportunidades e ameaças que enfrenta.

A conformação legal pode se dar tanto horizontalmente, abarcando diversos departamentos (administrativo, financeiro, comercial, jurídico...), como verticalmente (no âmbito do departamento administrativo, instituição de um sistema de gestão e proteção de dados, criação de procedimentos internos de tratamento e operação de informações, previsão de situações de contingências e crises com treinamento de pessoal, dentre outras tantas possibilidades).

Aplicando esses conceitos a uma clínica médica ou odontológica, o que se apresenta (a princípio) como essencial para o estabelecimento de uma gestão segura e eficiente, é a atuação em cinco *fronts*: a) governança de dados; b) instrumentos de relacionamento com o cliente; c)

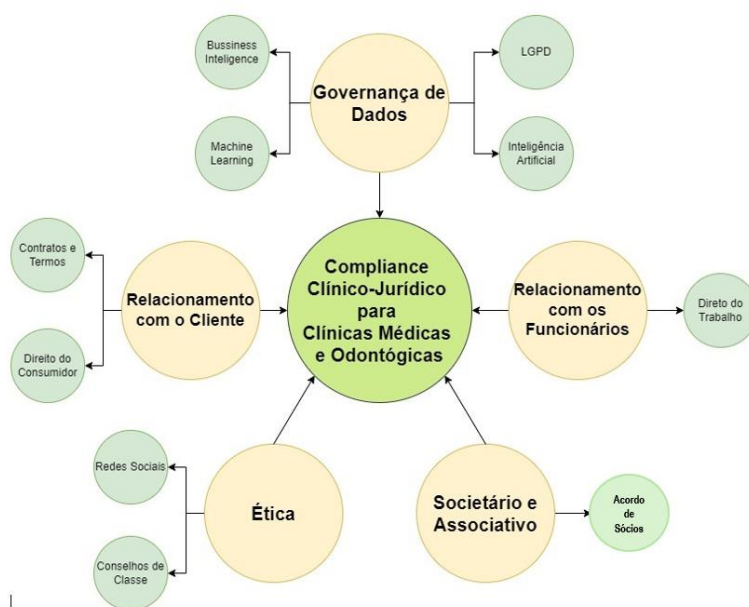
¹⁰ Knoepke (2019, p. 5) elenca os principais acontecimentos que fortaleceram a cultura da organização e conformação-legal empresarial nos Estados Unidos, a saber: “1929 - Quebra da bolsa de valores de New York; 1932 - Criação do Programa New Deal com o objetivo de recuperar e reformar a economia norte-americana; 1945 - Criação do Fundo Monetário Internacional e do Banco Internacional de Reconstrução e Desenvolvimento; 1950 - Prudential Securities – contratação de advogados com o objetivo de acompanhar a legislação e monitorar as atividades com valores mobiliários; 1960 - Criação de controles internos; treinamento de pessoas; monitoramento; 1974 - Caso Watergate e a criação do Comitê da Basileia; 1980 - Expansão do Compliance para outras atividades financeiras no Mercado Americano; 1990 - As 40 recomendações sobre lavagem de dinheiro da financial Action Task Force; 1997 - Divulgação pelo Comitê da Basileia dos 25 princípios para uma supervisão bancária eficaz 2001 Falência da ENRON devido a falhas nos controles internos e fraudes contábeis; 2002- Falhas nos controles internos e fraude levam a WORLDCOM à concordata; 2003 No Brasil: Resolução 3198 que institui o Comitê de Auditoria; Carta-Circular 3098 que dispõe sobre a necessidade de registro e comunicação ao BACEN de operações em espécie de depósito, provisionamentos e saques a partir de R\$100.000,00 (cem mil reais)”.



capacitação ética; d) organização societária e instrumentalização associativa; e, e) estruturação das relações de trabalho.

Essas demandas podem ser assim articuladas de modo sistematizado, tal como abaixo reproduzido:

Figura 1 - Organograma do compliance clínico-jurídico para clínicas médicas e odontológicas



A figura representa, ao centro, um núcleo para o qual irradiam algumas das conformações legais exigidas na prestação dos serviços de saúde, iniciando-se pelo relacionamento com o cliente- paciente-consumidor¹¹.

Uma das formas de garantir segurança (tanto para o médico/cirurgião dentista) como para o paciente seria a existência uma documentação conformada às balizas legais aplicáveis a cada segmento.

Os documentos utilizados na formalização da atividade clínica, desde o atendimento inicial até a conclusão do tratamento, apesar da indispensável técnica peculiar aos serviços de saúde, devem possuir linguagem clara, acessível, por meio dos quais o paciente tenha ciência

¹¹ Recorde-se, nesse ponto, que o paciente é consumidor, nos exatos termos do art. 2º do CDC, enquanto destinatário final. O médico ou cirurgião dentista é fornecedor (conforme a dicção do art. 3º, *caput*), enquanto o objeto dessa relação jurídica é a prestação de serviços de saúde (médico ou odontológico (consoante o §1º, do art. 3º, do Estatuto Consumerista). (Brasil, 1990).



dos procedimentos realizados e manifeste a inequívoca aquiescência com todos os métodos e técnicas que estão sendo realizadas¹².

A revisão de todos os documentos e instrumentos utilizados pela clínica, tais como contratos de prestação de serviços odontológicos, fichas de anamnese, termos de consentimento informado, recibos, receituários, dentre outros, é trabalho contínuo e muito importante, que reduz significativamente os riscos de eventuais indenizações por falhas decorrentes da prestação de serviços.

Também a formulação de um programa de treinamento em governança e ética para todos os funcionários, a implementação de um sistema de gestão de qualidade, a instrução para que as campanhas de marketing digital, em observância a todas as normativas éticas regulamentares dos conselhos profissionais correspondentes, colocam a clínica em um patamar que irá revelar o modo responsável como o paciente é acolhido e tratado. É um grande diferencial.

A reorganização societária entre os gestores e administradores, médicos e cirurgiões dentistas com a correta estruturação jurídico-societária traz segurança jurídica para os sócios e evita complexos embaraços no relacionamento dos verdadeiros responsáveis pela clínica. Nesse ponto, um *acordo de sócios* (que complementa o contrato social da clínica) que define bem a distribuição de responsabilidades e ganhos entre os administradores, é fundamental para agregar segurança jurídica e dar tranquilidade para que os clínicos possam realizar com tranquilidade as suas funções e atividades técnicas e operacionais.

Ou seja, a instituição de um acordo de sócios, redefinindo-se de modo específico e particularizado os seus direitos e as suas responsabilidades, para além do que formalmente consta dos órgãos de registro da sociedade, tais como (mas não exclusivamente), participações distintas a partir de suas respectivas contribuições pessoais e aportes financeiros, as responsabilidades internas em relação à própria gestão da clínica, a definição segmentada da carteira de pacientes (considerando as especialidades e a rentabilidade de cada área da prestação de serviço médica ou odontológica no contexto geral da organização), são assuntos que

¹² O art. 6º do Código de Defesa do Consumidor, em seu inciso III, dispõe que “São direitos básicos do consumidor: (dentre outros) ... III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;”. E, com uma redação bastante semelhante, o art. 31 do mesmo Código reza: “Art. 31. A oferta e apresentação de produtos ou serviços devem assegurar informações corretas, claras, precisas, ostensivas e em língua portuguesa sobre suas características, qualidades, quantidade, composição, preço, garantia, prazos de validade e origem, entre outros dados, bem como sobre os riscos que apresentam à saúde e segurança dos consumidores”. (Brasil, 1990)



merecem uma atenção especial, porque a estabilidade da relação societária é fundamental para a alavancagem do próprio negócio.

Por outro lado, a revisão dos contratos de trabalho dos funcionários, incluindo os diversos setores e suas correspondentes funções, com a correta avaliação dos riscos de conjugação de passivos trabalhistas a partir da identificação dos horários de trabalho, dos registros e anotações em carteiras e de situações de periculosidades ou insalubridades eventualmente existentes;

Todas essas conformações são necessárias. Mas, há um antecedente (no cenário de hoje) fundamental. Observando-se o sentido anti-horário das etapas apresentadas na figura 1, vê-se a imprescindível necessidade da clínica (médica ou odontológica) implantar um sistema adequado de tratamento de dados, com a definição clara dos papéis de controlador, operador e do encarregado de dados, com o suporte para o treinamento da equipe e para o adequado tratamento dos dados clínicos, desde a coleta até a eliminação, garantindo que todos os processos sejam seguros e conforme os regulamentos vigentes, particularmente com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD¹³).

Vale considerar, nesse ponto, que os dados de pacientes de clínicas médicas e odontológicas são qualificados, segundo a LGPD como “sensíveis”¹⁴. O Estatuto brasileiro impõe restrições mais rigorosas ao tratamento desses dados, exigindo consentimento específico e destacado do titular para a sua utilização, salvo em casos excepcionais previstos em lei. A proteção mais robusta é crucial devido ao seu potencial de uso em discriminações ou invasões de privacidade.

60

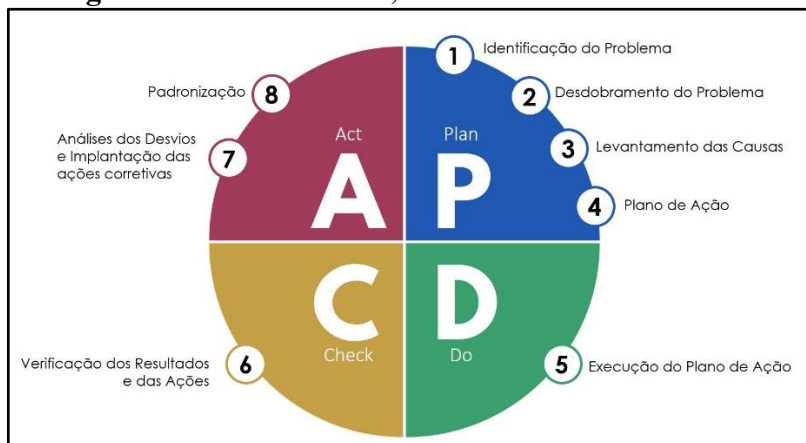
¹³ LEI Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Brasil, 2018).

¹⁴ Dados sensíveis, de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) do Brasil, são um subconjunto especial de informações pessoais que possuem características que, se tratadas de maneira inadequada, podem levar a discriminação ou outros prejuízos ao titular dos dados. A LGPD define, de acordo com o art. 5º, inciso II, como dados sensíveis aqueles relacionados a: a) Origem racial ou étnica: Inclui informações que identificam a raça ou a etnia de uma pessoa; b) Convicção religiosa: Refere-se a dados que expressam a crença religiosa do indivíduo. c) Opinião política: Informações que revelam a orientação política ou filiação partidária de uma pessoa: Filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político; d) Dados que mostram a associação ou não a sindicatos e outras organizações que têm bases religiosas, filosóficas ou políticas; e) Saúde ou vida sexual: Engloba qualquer informação relativa à saúde física ou mental, assim como dados sobre a vida sexual do titular; f) Dado genético ou biométrico: Usados para identificar de maneira unívoca uma pessoa, como DNA, impressões digitais, entre outros.



Essas etapas formam um ciclo contínuo de avaliação e melhoria, o ciclo PDCA, essencial para o sucesso e a adaptação de uma organização em um ambiente em constante mudanças jurídicas, administrativas, tecnológicas, abaixo representado pela Figura 2.

Figura 2 - CICLO PDCA, o ciclo da melhoria contínua



O ciclo PDCA, acrônimo para *Plan* (planejar), *Do* (executar), *Check* (verificar) e *Act* (agir), em inglês, é um método gerencial¹⁵ para promoção da melhoria contínua e reflete, em suas quatro partes, a base da filosofia do melhoramento contínuo (Figura 4).

61

Praticando de forma cíclica e ininterrupta, acaba-se por promover a melhoria contínua e sistemática na organização. Pode ser aplicado em todos os níveis de uma organização, desde a alta administração até o chão de fábrica.

Nas empresas encontramos vários PDCA's rodando simultaneamente, sendo essa a forma com que as equipes de trabalho dos diversos setores de uma empresa dão suporte para a implantação das políticas da alta administração.

O primeiro passo para a aplicação do PDCA é o estabelecimento de um plano, ou um planejamento que deverá ser estabelecido com base nas diretrizes ou políticas da empresa e onde devem ser consideradas três fases importantes: a primeira fase é o estabelecimento dos objetivos, a segunda, é o estabelecimento do caminho para que o objetivo seja atingido e, a

¹⁵ O PDCA foi criado na década de 20 por Walter A. Shewart, um físico norte-americano conhecido por ser pioneiro no controle estatístico de qualidade. Mas foi William Edward Deming, na década de 50, quem disseminou seu uso no mundo todo. Conhecido como guru do gerenciamento de qualidade, Deming é Reconhecido por sua importância para a melhoria dos processos produtivos nos EUA durante a segunda guerra e por seu trabalho de consultoria com executivos japoneses, por isso, a partir da década de 50, o ciclo PDCA passou a ser conhecido como “Ciclo Deming”.



terceira é a definição do método que deve ser utilizado para consegui-los. A boa elaboração do plano evita falhas e perdas de tempo desnecessárias nas próximas fases do ciclo.

Em seguida a execução do plano, consiste no treinamento dos envolvidos no método a ser empregado, na execução propriamente dita e na coleta de dados e informações que estão sendo geradas pela execução dos trabalhos, para posterior análise.

O terceiro passo do PDCA é a análise ou verificação dos resultados alcançados e dos dados coletados. Ela pode ocorrer concomitantemente com a realização do plano quando se verifica se o trabalho está sendo feito da forma devida, ou após a execução quando são feitas análises estatísticas dos dados e verificação dos itens de controle. Nesta fase podem ser detectados erros ou falhas.

A última fase do PDCA é a realização das ações corretivas, ou seja, a correção das falhas encontradas no passo anterior. Após realizada a investigação das causas das falhas ou desvios no processo, deve-se repetir, ou aplicar o ciclo PDCA para corrigir as falhas (através do mesmo modelo, planejar as ações, fazer, checar e corrigir) de forma a melhorar cada vez mais o sistema e o método de trabalho.

62

3 A FERRAMENTA SWOT

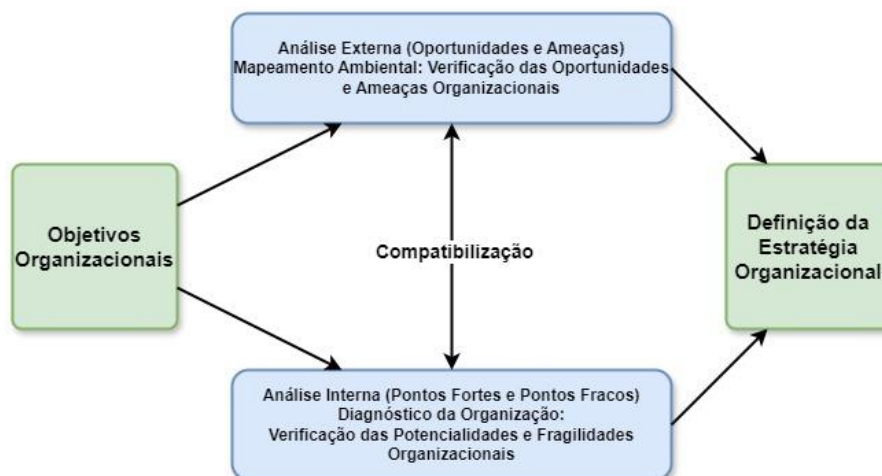
O ciclo PDCA pode ser alinhado com a ferramenta SWOT como um instrumento muito eficiente no processo de planejamento estratégico para avaliar as condições internas e externas que afetam a empresa¹⁶. A ferramenta SWOT ajuda os gestores organizacionais a reconhecerem áreas de fraqueza que necessitam de melhorias e desenvolver planos de contingência para lidar com ameaças externa ao próprio negócio.

¹⁶ Como lecionam Richard Puyt, Finn Birger Lie; e Wilderom “SWOT’s pedigree can be traced back to a Californian-based group of long-range planners called the Theory and Practice of Planning at the Stanford Research Institute: led by Robert Franklin Stewart, who role modeled the new job function of staff planner at Lockheed and pioneered a body of knowledge on long range planning called the System of Plans. Between 1962 and 1971, Stewart’s expertise and status as a planning guru was in high demand by leading corporations. We focused here on his SOFT (Satisfactory, Opportunity, Fault, and Threat) approach. In his pursuit to develop a body of knowledge for planners, language was important for him. The dynamic nature of the relationship between research and practice allowed for his constant experimentation with words and meanings. Even though the labels Satisfactory and Fault were changed to Strength and Weakness, the terms satisfactory and unsatisfactory never went away in Stewart’s writings.” (2023, p. 12).



O diagrama abaixo (Figura 3) apresenta um modelo de análise e planejamento estratégico baseado na matriz SWOT, focando em quatro etapas principais: definição de objetivos organizacionais, análise externa, análise interna, e definição de estratégia.

Figura 3 - Compatibilização da Análise Externa e Análise Interna para Definição da Estratégica Organizacional a partir dos Objetivos Estratégicos



O início do processo ocorre com a etapa denominada “objetivos organizacionais”, que envolve a definição clara dos objetivos que a clínica deseja alcançar, ou seja, a contextualização de seu posicionamento no nicho do mercado de saúde no qual atua. Estes objetivos devem ser específicos, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e temporais (SMART), ou seja, reflexos claros da *missão*, *visão* e dos *valores* da organização, já previamente definidos no planejamento institucional¹⁷.

Para uma clínica médica ou odontológica, um bom exemplo de objetivo organizacional, no escopo geral de um planejamento estratégico, poderia ser "*implementar um sistema de compliance por meio de um processo de gestão e dados e informações operacionais, até o final do ano para garantir conformidade total com as normativas de saúde locais e nacionais, com o Código de Defesa do Consumidor, CLT, Código de Ética e Lei Geral de Proteção de Dados, reduzindo riscos legais e melhorando a qualidade do atendimento ao paciente*".

¹⁷ “Note the order in which long-term corporate plans have to be created in Stewart’s frame; A firm must first articulate its current operational planning issues. Only after addressing them in a pre-planning cycle, can the corporate aims or purpose(s) and strategic plan be substantiated: this focus on extant operations before longer-term strategizing was foundational in Stewart’s way of thinking” (idem, 2023, p. 5).



Complementarmente, a meta (especificação concreta desse objetivo) pode ser estabelecida sob uma perspectiva econômico-financeiro, como, por exemplo, "*com a implantação do compliance, aumentar o número de pacientes em 20% no próximo ano*".

Após a definição desse objetivo (e de uma eventual meta a ele correlata), a clínica deve, de modo concomitante e paralelo, canalizar seus esforços para os dois empreendimentos: a) *internamente*, desenvolver os recursos internos e capacidades da organização, avaliando seus pontos fortes e suas fraquezas¹⁸; e, b) ao mesmo tempo, *sob uma perspectiva externa*, identificar fatores fora do controle da organização que podem afetar seu desempenho, tanto positivo como negativo, ou seja, circunstâncias que a clínica pode aproveitar para seu benefício, e os obstáculos que ela pode enfrentar no cenário e contexto de mercado em que atua.

É nesse momento que se aplica o **S** (*Strengths*), **W** (*Weakenesses*), **O** (*Opportunities*) e **T** (*Treahts*) que, de forma abrangente, poderia ser assim explicado e aplicado:

a) Forças (*Strengths*): correspondem às vantagens internas da organização em relação a outras do mesmo setor ou mercado. Elas são características positivas que a empresa possui e que estão sob seu controle. Exemplos incluem recursos humanos qualificados, técnicas exclusivas, uma forte marca, localização privilegiada, a recursos financeiros para investimentos, dentre outros. Um ponto forte em uma clínica média ou odontológica pode ser uma equipe de profissionais altamente qualificada e experiente, por exemplo.

b) Fraquezas (*Weaknesses*): São aspectos internos que limitam ou reduzem a capacidade da empresa de alcançar seu pleno potencial. Estes são fatores que precisam ser melhorados para que a organização possa competir de forma mais eficaz. Exemplos podem ser falta de expertise ou desmotivação da equipe profissional, a carência de recursos financeiros, processos internos ineficientes ou burocratizados, entre outros. Um ponto fraco da clínica pode ser a falta de um sistema de tratamento de dados adequado, o que limita a capacidade de gerenciar eficientemente os registros dos pacientes; inexistência de um conjunto documental ou a ausência de práticas cautelares de organização e guarda de documentos e/ou informações de pacientes e de seus tratamentos; a carência de um acordo de sócios bem estruturado que pode levar a demandas judiciais longas e onerosas.

¹⁸ Uma das razões de Stewart para aconselhar as empresas a prestarem atenção às forças externas e internas que afetavam as suas empresas foi o crescente tamanho e complexidade dos negócios nas décadas de 60 e 70 nos Estados Unidos, como, por exemplo, os esforços de diversificação interna e externa devido à legislação antitrust. Ele instou as empresas a reunir e analisar vários tipos de informações ambientais relevantes para o planejamento. (idem, 2023, p. 5).



c) Oportunidades (*Opportunities*): São elementos externos que a empresa pode aproveitar para crescer e obter mais lucros. Estas podem ser mudanças de mercado, novas tendências, alterações nas políticas governamentais, mudanças tecnológicas que a empresa pode capitalizar, etc. Para as clínicas, médicas e odontológicas, oportunidades podem incluir avanços tecnológicos em equipamentos médicos que permitem tratamentos mais eficazes, ou mesmo situações de epidemias e endemias que estimulam a busca por tratamentos terapêuticos. Também, a ampliação do campo de atuação de determinadas áreas da medicina ou odontologia, o surgimento de novas técnicas ou mesmo o reconhecimento de determinada técnica como uma nova área da medicina ou da odontologia¹⁹.

d) Ameaças (*Threats*): Também relacionados a aspectos externos, as ameaças são desafios criados por situações que a empresa pode enfrentar, tais como a entrada de novos concorrentes no mercado, regulamentações governamentais adversas, mudanças na economia que podem afetar a demanda, entre outras. As ameaças podem ser mudanças nas leis de saúde que requerem ajustes rápidos nos protocolos, ou mesmo restrições dos próprios órgãos dos Conselhos de Medicina e Odontologia, que estabeleçam limitações no campo de atuação dos profissionais de saúde²⁰.

Baseado na compatibilização das análises internas e externas, os gestores (médicos e cirurgiões dentistas) desenvolvem estratégias específicas para alcançar os objetivos

¹⁹ A Harmonização Orofacial (HOF), por exemplo, foi reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) como uma especialidade odontológica. A Resolução CFO 198/2019 oficializou a HOF como uma área especializada da odontologia, estabelecendo normas para sua prática por cirurgiões-dentistas. Esta resolução exige que os profissionais obtenham a devida qualificação e formação específica para atuar nesta área, garantindo a realização segura e eficaz dos procedimentos. A regulamentação pela Resolução CFO 198/2019 inclui requisitos de formação, como uma carga horária mínima de 500 horas em cursos específicos de HOF, que abordam temas como fisiologia, anatomia, farmacologia, procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, laserterapia, preenchedores, e indutores de colágeno. Além disso, é enfatizada a necessidade de os profissionais que atuam em HOF manterem-se atualizados com os avanços técnicos e éticos na área, promovendo a segurança e a eficácia dos tratamentos oferecidos aos pacientes.

²⁰ Os cirurgiões-dentistas especializados em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial podem realizar certos procedimentos na região de cabeça e pescoço, mas há limitações estabelecidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). De acordo com a Resolução CFO 100/2010, existem áreas de competência exclusiva para médicos e outras onde a atuação do cirurgião-dentista é permitida, conforme Resolução 230 do Conselho Federal de Odontologia, existindo ainda intenso debate judicial sobre a validade legal dessa normativa. A Resolução 230 do CFO proíbe o cirurgião-dentista de realizar determinados procedimentos clínicos (próprios da medicina), inclusive, de ministrar cursos sobre os procedimentos vedados, com a previsão de cancelamento administrativo de sua inscrição e registro.

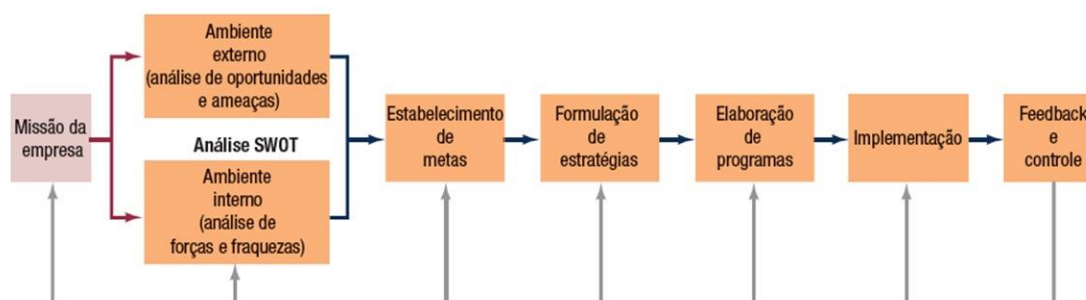


organizacionais. Estratégias eficazes utilizam pontos fortes para aproveitar oportunidades e mitigar ameaças, ao mesmo tempo que abordam pontos fracos²¹.

Essas etapas formam um ciclo de *feedback* contínuo, onde as estratégias podem ser ajustadas conforme novas informações são disponibilizadas ou quando as circunstâncias mudam, garantindo que a clínica permaneça alinhada com seus objetivos de compliance e responsabilidade organizacional.

Evoluindo um pouco mais nesse raciocínio, pode-se desdobrar a última etapa (Desenvolvimento de Estratégias Organizacionais) em subfases, com a revisão e reestabelecimento das metas a partir dos objetivos organizacionais (constituídos pela missão, pela visão e pelos valores), da elaboração e implementação de programas de ações, e da criação de um sistema de feedbacks e controle de qualidade permanente, como consta da figura abaixo.

Figura 4 - Processo de Planejamento Estratégico utilizando a matriz SWOT



A definição inicial dos objetivos, ponto de partida do desenvolvimento do projeto, pode e deve ser revisitada após o diagnóstico de análise SWOT, para que tais propósitos sejam confirmados, ajustados ou redefinidos.

Superada essa etapa, a orientação da matriz é o desenvolvimento de planos de ação para alcançar as metas estabelecidas e confirmadas.

Estratégias devem alavancar forças e oportunidades e mitigar fraquezas e ameaças, o que pode incluir: a melhoria de instalações, como a realização de investimento em novas

²¹ A estratégia deve incluir o desenvolvimento e a implementação de um programa de treinamento em compliance para toda a equipe (tanto para a divulgação dos serviços clínicos nas redes sociais, como para o conhecimento das principais normas ético-disciplinares afetas aos serviços prestados), a revisão de toda a documentação, tais como contratos, fichas de anamnese, termos de consentimento livre esclarecido, a adoção de tecnologia para registros médicos e a formação de parcerias com organizações tecnológicas para manter-se atualizado com as melhores práticas de segurança e privacidade de dados, dentre outras possibilidades (a depender das forças, fraquezas, oportunidades e ameaças identificadas).



tecnologias; o treinamento de pessoal; o reforço das políticas de compliance para cumprir com regulamentações de saúde rigorosas, dentre outras ações.

Essa atividade diagnóstico-avaliativa é essencial para assegurar que as estratégias desenvolvidas estejam alinhadas com as capacidades internas e as condições externas da organização.

Em síntese, o trabalho é circunstancial e customizado, específico para cada organização, considerando os seus objetivos organizacionais e as metas previstas a partir das forças, fraquezas, oportunidades e ameaças consideradas em sua realidade funcional. A clínica deve avaliar, de acordo com o seu (próprio e específico) posicionamento, como seus pontos fortes podem ser utilizados para aproveitar oportunidades ou mitigar ameaças, e como seus pontos fracos podem ser melhorados para evitar que ameaças externas prejudiquem a organização.

4 GOVERNANÇA DE DADOS E O *CASE* HIPOTÉTICO

4.1 Governança de Dados

Os dados deixaram de ser apenas um subproduto das atividades de uma organização e passaram a ser considerados um ativo estratégico que impulsiona as decisões de negócios, sendo referido por alguns autores como “o novo petróleo”²². Eles representam a manifestação de um negócio, englobando os funcionários, clientes e fornecedores de uma organização, suas atividades e transações, e seus resultados. E, conforme as informações passaram a ser reconhecidas como um ativo estratégico, as organizações passaram a criar departamentos específicos (os TI's) para a coordenação da atividade de governança de dados²³.

²² Panian, Zeljko. Some practical experiences in Data Governance. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, Citeseer, 62, n. 1, p. 939–946, 2010. PALMER, M. Data is the New Oil. 2006. Acesso em 23/11/2023. Disponível em: https://ana.blogs.com/maestros/2006/11/data_is_the_new.html/. AL-RUITHE, Majid and Benkhelifa, Elhadj and Hameed, Khawar. A systematic literature review of Data Governance and cloud Data Governance. *Personal and Ubiquitous Computing*, Springer, 23, p. 839–859, 2019.

²³ A governança de dados é o sistema que organiza as tomadas de decisão, autoridades e responsabilidades sobre os ativos de dados de uma organização. Ela deve criar uma abordagem holística para os dados organizacionais e garantir que eles sejam gerenciados por toda a organização. ZHANG, Q.; SUN, X.; ZHANG, M. Data matters: A strategic action framework for data governance. *Information & management*, Elsevier, v. 59, n. 4, p. 103642, 2022.



Um dos desafios enfrentados pela governança de dados é o alinhamento do fluxo de dados existente com a estrutura e com o funcionamento de uma organização²⁴. A falta de compatibilidade da estrutura organizacional e das práticas administrativas internas com o uso de dados coletados pode facilmente formar silos de dados (informações isoladas e descontextualizadas), duplicação de dados²⁵, falta de clareza nos papéis e responsabilidades e falta de controle sobre os dados durante seu ciclo de vida²⁶.

Alguns objetivos e algumas metas (quando implantadas e efetivadas) podem motivar a criação e manutenção de um programa de governança de dados, como por exemplo²⁷: a) aumentar o faturamento financeiro; b) diminuir custos; c) garantir a conformidade regulatória; d) instituir um *business intelligence*; e) introduzir a inteligência artificial para otimização dos resultados [...], dentre outros.

O trabalho de organização e gestão de dados também está diretamente relacionado com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018, que foi promulgada para proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade, e a livre formação da personalidade de cada indivíduo²⁸. A Lei fala sobre o tratamento de dados pessoais, dispostos em meio físico ou digital, feito por pessoa física ou jurídica de direito público ou privado, englobando um amplo conjunto de operações que podem ocorrer em meios manuais ou digitais²⁹.

²⁴ KHATRI, V.; BROWN, C. V. Designing data governance. Commun. ACM, Association for Computing Machinery, New York, NY, USA, v. 53, n. 1, p. 148–152, jan 2010. ISSN 0001-0782. Disponível em: <https://doi.org/10.1145/1629175.1629210>. AL-RUITHE, Majid and Benkhelifa, Elhadj and Hameed, Khawar. A systematic literature review of Data Governance and cloud Data Governance. Personal and Ubiquitous Computing, Springer, 23, p. 839–859, 2019. PLOTKIN, D. Data Stewardship: An Actionable Guide to Effective Data Management and Data Governance. Amsterdam: Morgan Kaufmann, 2014. ISBN 978-0-12-410389-4. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780124103894>.

²⁵ ERYUREK, E. et al. Data Governance: The Definitive Guide: People, Processes, and Tools to Operationalize Data Trustworthiness. 1st edition. ed. [S.l.]: O'Reilly Media, Incorporated, 2021. ISBN 9781492063483.

²⁶ JANSSEN, Marijn and Brous, Paul and Estevez, Elsa and Barbosa, Luis S and Janowski, Tomasz. Data Governance: Organizing Data for trustworthy Artificial Intelligence. Government Information Quarterly, Elsevier, 37, n. 3, p. 101493, 2020.

²⁷ LADLEY, J. Data Governance: How to Design, Deploy and Sustain an Effective Data Governance Program. 1st edition. ed. Waltham, Mass: Morgan Kaufmann, 2012. (The Morgan Kaufmann Series on Business Intelligence). ISBN 1-283-61986-5.

²⁸ De acordo do art. 2º, da Lei 13.709/2018: “Art. 2º A disciplina da proteção de dados pessoais tem como fundamentos: I - o respeito à privacidade; II - a autodeterminação informativa; III - a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião; IV - a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem; V - o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação; VI - a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e VII - os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.” (Brasil, 2018)

²⁹ De acordo com o art. 2º da LGPD: “Art. 3º Esta Lei aplica-se a qualquer operação de tratamento realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados.” (Brasil, 2018)



São considerados dados pessoais qualquer informação que permite identificar, direta ou indiretamente, um indivíduo que esteja vivo. Isso inclui, mas não se limita a, nome, RG, CPF, gênero, data e local de nascimento, telefone, endereço residencial, localização via GPS, retrato em fotografia, prontuário de saúde, cartão bancário, renda, histórico de pagamentos, hábitos de consumo, preferências de lazer; endereço de IP (protocolo da internet) e *cookies*.

A LGPD também se refere a dados pessoais sensíveis, que são aqueles que revelam origem racial ou étnica, convicções religiosas ou filosóficas, opiniões políticas, filiação sindical, questões genéticas, biométricas e sobre a saúde ou a vida sexual de uma pessoa, conforme já referido nesse texto.

Mas, como já referido nesse texto, além de atender a requisitos legais, a conformação digital na gestão de processos de saúde deve ser entendida como uma oportunidade para melhorar a qualidade e eficiência dos serviços de saúde. A automação de processos pode: a) reduzir a carga de trabalho do médico e do cirurgião dentista ao automatizar tarefas administrativas e de gestão de dados, permitindo que os profissionais de saúde se concentrem mais no atendimento ao paciente e no estudo de suas técnicas; b) melhorar a precisão do diagnóstico e do tratamento através de sistemas que integram e analisam grandes volumes de dados de saúde, ajudando na tomada de decisões clínicas; c) potencializar a eficácia dos resultados de tratamentos pela conjugação de informações que indiquem, em determinadas situações, a adoção de determinado procedimento clínico ou prescrição medicamentosa para a consecução de um resultado favorável no combate a uma específica enfermidade.

É óbvio que existem inúmeros desafios associados à implementação da gestão e do tratamento de dados nos serviços de saúde, incluindo a necessidade da adoção de uma boa infraestrutura de equipamentos, implantação de mecanismos de segurança digital e, principalmente, a mudança comportamental dos profissionais de saúde e seus colaboradores. Contudo, a educação e o treinamento contínuo e o acesso a tecnologias emergentes são essenciais para superar esses desafios e maximizar os benefícios do compliance legal-clínico, particularmente no que diz respeito ao ambiente digital.

Portanto, como pode-se perceber, a gestão de dados passa a ser fundamental para que uma clínica médica ou odontológica, independente do seu porte (pequeno, médio ou grande), se amolde ao conteúdo legal. Mas, além de uma necessidade, a conformação pode se tornar uma oportunidade para que a clínica agregue valor para os seus clientes e, ao mesmo tempo, afaste as ameaças, visto que a sua não adequação, além de acarretar a possibilidade de



incidência de multas, sanções e/ou indenizações, pode comprometer a própria imagem da organização perante seus pacientes, gerando prejuízos incalculáveis.

4.2 Case Hipotético

Estabelecendo-se uma relação entre compliance com a aplicação do PDCA e da ferramenta SWOT, por meio da governança de dados, o presente artigo descortina, a seguir, um procedimento planejado para a implantação de ações executáveis para a conformação legal de uma clínica médica ou odontológica, valendo-se do adequado tratamento de seus dados.

Nessa seção, ainda, serão esclarecidos o cenário de atuação desta pesquisa, a tipologia da pesquisa e as etapas do plano de ação a serem executadas a fim de adequar a Clínica à LGPD (método).

A pesquisa considera uma clínica odontológica hipotética formada por 3 profissionais graduados em odontologia e especialistas em diferentes áreas da profissão. Os sócios da clínica odontológica possuem a sociedade há 10 anos e a clínica apresenta o número elevado de pacientes em tratamento constante, porém estável. Os clientes são de idades variadas, desde crianças até idosos, o que demanda um atendimento diferenciado, dependendo da faixa etária do paciente (descrição do caso).

A identidade organizacional possui missão, visão e valores correlatos a esse modelo de atividade, a saber:

- Missão: *Atender a todos com empatia, qualidade e eficiência, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar dos nossos clientes.*
- Visão de Futuro: *Ser reconhecida pelos serviços prestados e obter a satisfação plena dos clientes.*
- Valores: *Profissionalismo, empatia, dedicação, ética e comprometimento.*

Seguindo-se os fluxos estabelecidos pelas ferramentas PDCA e SWOT, iniciou-se a conformação clínico-legal com a identificação de seus objetivos estratégicos alinhados com a missão, visão e valores da clínica, dos problemas da organização e os seus desdobramentos internos, além do levantamento das causas e elaboração e um plano de ação a partir da verificação, *in concreto*, das pressupostas causas internas e causas externas desses problemas.



Esse trabalho inicial, se deu por meio de reuniões e entrevistas preliminares (presenciais e remotas) com os envolvidos nos diversos setores da organização, começando pelos sócios e gestores responsáveis pelo direcionamento das atividades clínicas, passando pelos assistentes clínicos que atuam com os dentistas e, por fim, com os colaboradores.

Após a realização das entrevistas com os sócios e identificação de seus objetivos estratégicos, verificou-se, dentre os objetivos estratégicos, a implantação de uma governança organizacional para a conformação legal da clínica em 5 setores essenciais: a) gestão e tratamento de dados relacionamento com paciente, b) adequação instrumental de termos e contratos; c) socialização de normas éticas fundamentais da odontologia; d) elaboração de um acordo de sócios; e) avaliação das condições das relações de trabalho dos assistentes e colaboradores.

Aplicando a ferramenta com a matriz SWOT da organização, verificou-se no caso hipotético os seguintes pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças:

Tabela 5 - Matriz SWOT da Clínica Hipotética

PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação frequente dos profissionais (médicos, dentistas, auxiliares etc.); • Equipamentos e instrumentos de última geração; • Sócios dispostos a buscar novos modelos de gestão e melhoria contínua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não conformidade com a LGPD; • Modelos de contratos de prestação de serviços e termos clínicos desatualizados e copiados; • Falta de uma análise financeira profunda; • Software de Gestão da Clínica ultrapassado; • Estrutura da clínica não é ergonomicamente viável.
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> • Novas Leis e determinações do Conselho de Classe; • Novos Planos de Saúde; • Novos mercados surgindo mediante a expansão da cidade e das redes sociais; • Conscientização da população da importância da saúde bucal; • Clientes cada vez mais atentos aos seus direitos enquanto consumidores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Novas Leis e determinações do Conselho de Classe; • Novos Planos de Saúde; • Novas Clínicas sendo instaladas na cidade e região metropolitana; • Clientes cada vez mais atentos aos seus direitos enquanto consumidores; • Reforma Tributária e aumento de impostos; • Proliferação de faculdades de odontologia, com o aumento considerável da concorrência

Tendo sido definido o objetivo estratégico, os pontos fortes, fracos, as oportunidades e ameaças, foi elaborada a Tabela 6, que identifica os elementos da matriz SWOT relacionados com o objetivo em questão.

Pela análise desse referencial gráfico percebe-se que há pontos fracos, oportunidades e ameaças relacionadas com este objetivo. Por decisão dos sócios, optou-se pelo ataque, primeiramente, no seguinte ponto fraco: *não conformidade com a LGPD*. Isso porque, a Clínica



trata dados pessoais e, principalmente, dados sensíveis (dados de saúde), objetos de tratamento da LGPD. Outrossim, compreendeu-se que a adequação dos dados coletados é um importante instrumento para a consecução dos planos de ações dos demais segmentos (relacionamento com o cliente, ética, sociedade e contratos de trabalho).

Tabela 6 - Objetivos Estratégicos e os Elementos da Matriz SWOT Relacionados

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ELEMENTOS DA MATRIZ SWOT RELACIONADOS
<p align="center">COMPLIANCE CLÍNICO-LEGAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PONTOS FRACOS: <ul style="list-style-type: none"> ○ Não conformidade com a LGPD; ○ Falta de assessoria jurídica; • OPORTUNIDADES: <ul style="list-style-type: none"> ○ Novas Leis e determinações do Conselho de Classe; ○ Clientes cada vez mais atentos aos seus direitos enquanto consumidores; • AMEAÇAS: <ul style="list-style-type: none"> ○ Novas Leis e determinações do Conselho de Classe; ○ Clientes cada vez mais atentos aos seus direitos enquanto consumidores; ○ Reforma Tributária e aumento de impostos.

72

Na sequência foi elaborado um Plano de Ações, com 25 medidas consecutivas indispensáveis, para atender a adequação da Clínica à Lei Geral de Proteção de Dados (Tabela 3). Cada ação possui uma justificativa ou está alinhada a um artigo da LGPD.

Tabela 7 - Plano de Ações para atender a adequação da Clínica à LGPD

PLANO DE AÇÕES ADEQUAÇÃO DA CLÍNICA À LGPD	
AÇÃO	OBJETIVO OU ARTIGO DA LGPD
1. Executar Diagnóstico Inicial	Compreender como a Clínica está em relação ao que dispõe a LGPD.
2. Entrevistar os Funcionários e Realizar a Conscientização	Entender o funcionamento da Clínica, principalmente no que tange ao processamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis, bem como já iniciar de aculturação da governança de dados e privacidade.
3. IDP - Inventário de Dados Pessoais + Registro das Operações de Tratamento de Dados	ART 29; ART 37; ART 35 §2; ART 50
4. RIPD - Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais	ART 38; ART 32; ART 50, I - d; ART 5, XVII; ART 10, §3



5. Documento para Triagem - Avaliação de Impacto e Proteção de Dados	ART 38
6. Relatório dos Sistemas x Servidores	ART 33, 34, 35 e 36 - Identificar os Sistemas e onde estão instalados. Se estão localmente ou nas nuvens? Se há transferência internacional de Dados?
7. Elaborar o Quadro LGPD	ART 37, 38, 39 e 40 - Demonstrar as relações entre o Controlador e seus Operadores, bem como seus Clientes, Funcionários, Fornecedores, Terceiros etc.
8. Criar a Política de Privacidade	ART 9
9. Criar o Processo de Gerenciamento de Incidente e Incidente Grave	ART 46, 47, 48, 49 e 50
10. Criar a Política de Retenção e Descarte de Dados	ART 15 e 16
11. Instituir o Email para atendimento do Titular dos Dados	ART 17, 18, 19, 20, 21 e 22
12. Dossiê com e-mails trocados com Terceiros	Documentar e demonstrar se os terceiros estão adequados ou não à LGPD.
13. Termo de Confidencialidade (Terceiros)	ART 46, 47, 48, 49 e 50 - Um acordo de confidencialidade, também conhecido como NDA (<i>Non Disclosure Agreement</i>), garante que as partes envolvidas mantenham o sigilo sobre informações de qualquer tipo trocadas entre elas.
14. Termo de Consentimento (Crianças)	ART 14
15. Criar o Código de Conduta ou de Ética	Documento que reúne os princípios e valores adotados por uma organização ou classe profissional. O documento erve como regimento interno, tendo como objetivo central promover uma postura homogênea entre todos os integrantes do grupo que o formou.
16. Documento que identifica o DPO e o E-mail DPO	ART 41
17. Política de Cookies (para sites)	ART 46, 47, 48, 49 e 50
18. Política de Segurança da Informação	ART 46, 47, 48, 49 e 50
19. Aditivos Contratuais (Modelos e Informar quais contratos de acordo com Quadro LGPD)	ART 6
20. Treinamento (In loco, remoto ou EAD)	A ANPD lançou um <u>Guia Orientativo sobre Segurança da Informação para Agentes de Tratamento de Pequeno Porte</u> no qual fala expressamente sobre medidas que devem ser tomadas por estes tipos de empresas. Uma das medidas administrativas é justamente a Conscientização e Treinamento, com o intuito de que colaboradores tomem ciência acerca de suas obrigações e responsabilidades no que diz respeito a privacidade e ao tratamento de dados pessoais.
21. Plano de Comunicação e Resposta aos Incidentes de Segurança	ART 46, 47, 48, 49 e 50
22. Processo de Gerenciamento do Risco de TI	ART 46, 47, 48, 49 e 50
23. Plano de Contingência ou Recuperação de Desastres	ART 46, 47, 48, 49 e 50
24. Política de Backup	ART 46, 47, 48, 49 e 50



25. Executar Diagnóstico Final utilizando o mesmo Documento do Diagnóstico Inicial	Verificar como a Clínica ficou após a execução deste Plano de Ações.
--	--

Esse plano de ação imediato e emergencial relacionado ao gerenciamento de informações e dados tratados para essa clínica hipotética, portanto, se apresenta como um vetor inicial no compliance clínico legal, observando uma metodologia específica e científica³⁰. Rememore-se que esse padrão é adequado para essa clínica, o que não significa que possa ser utilizado indistintamente para outra clínica. O trabalho então, uma vez iniciado, se desdobrou em algumas etapas.

4.3 Etapas do Trabalho

Para atender o primeiro item do Plano de Ações, ou seja, o diagnóstico inicial e saber o quão a Clínica está aderente à LGPD, foi utilizado o questionário de avaliação diagnóstica desenvolvido por F. P. Farias & R. Barros (2022) para identificar qual o nível de maturidade que a clínica possui na gestão e tratamento de seus dados, sob os seguintes critérios: segurança e boas práticas, tratamento de dados pessoais, capacitação dos agentes de tratamento, existência de consentimento informado a respeito da gestão digital dos dados, transferência de dados e a existência ou não de tratamento de dados pelo poder público.

74

Aplicando-se o questionário, com a ajuda dos sócios e dos funcionários da Clínica, obteve-se o seguinte resultado representado pelo gráfico de radar da Figura 8.

³⁰ Esta pesquisa é classificada como aplicada em relação à natureza, visto que apresenta um propósito imediato, que é adequar a Clínica a LGPD. Quanto à abordagem, a pesquisa classifica-se como qualitativa, pois apresenta o foco na obtenção de informações por meio da realização de entrevistas e de observações de cunho qualitativo e subjetivo. Em relação aos objetivos, caracteriza-se como exploratória devido ao intenso processo de coleta e organização das informações sobre a clínica com o intuito de adequá-la a LGPD. Ademais, classifica-se como pesquisa-ação, pois haverá o desenvolvimento de um plano de ações a ser implementado a partir das informações levantadas sobre a organização e, além disso, os profissionais participarão ativamente da pesquisa (Córdova; Silveira, 2009).



Figura 8 - Gráfico Inicial da Maturidade da Adequação à LGPD da Clínica Hipotética



Analisando o resultado do diagnóstico da LGPD da clínica hipotética verificou-se que o nível de maturidade do tratamento digital dos dados é nulo.

Dado o fato desta Lei ter começado a vigorar já no ano de 2021, a organização está suscetível a multas ou sanções pelo vazamento de informações e demais consequências que eventualmente ocorra. Também, visualiza-se urgência na implementação de um programa de privacidade e proteção de dados pessoais que atenda as exigências da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) para que os demais propósitos dessa estruturação informacional podem gerar na gestão da clínica.

Percebe-se que a Clínica não possui absolutamente nenhum procedimento específico relacionado à LGPD, por exemplo: política de privacidade, preocupação com transferência de dados, boas práticas de segurança e governança de dados, proteção dos direitos dos titulares dos dados, dentre outros necessários.

Na sequência foram realizadas entrevistas com os demais clínicos assistentes e com os funcionários, para se entender o funcionamento da organização, principalmente no que tange ao processamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis, bem como já iniciar medidas de governança de dados e privacidade.

Esta atividade de entrevista identificou os principais fluxos da clínica que processam dados pessoais e sensíveis, pois estes são passíveis de vazamento, caso não sejam verificados e as salvaguardas sejam criadas. Nesse passo, verificou-se os softwares utilizados e seus operadores, se havia transferência internacional de dados, quais eram as hipóteses de tratamento (Art. 7º, 11 e 14), quais os principais riscos identificados, como é realizado o descarte dos dados,



enfim, um inventário de dados que gerou os demais documentos solicitados pela LGPD e enumerados no Plano de Ação.

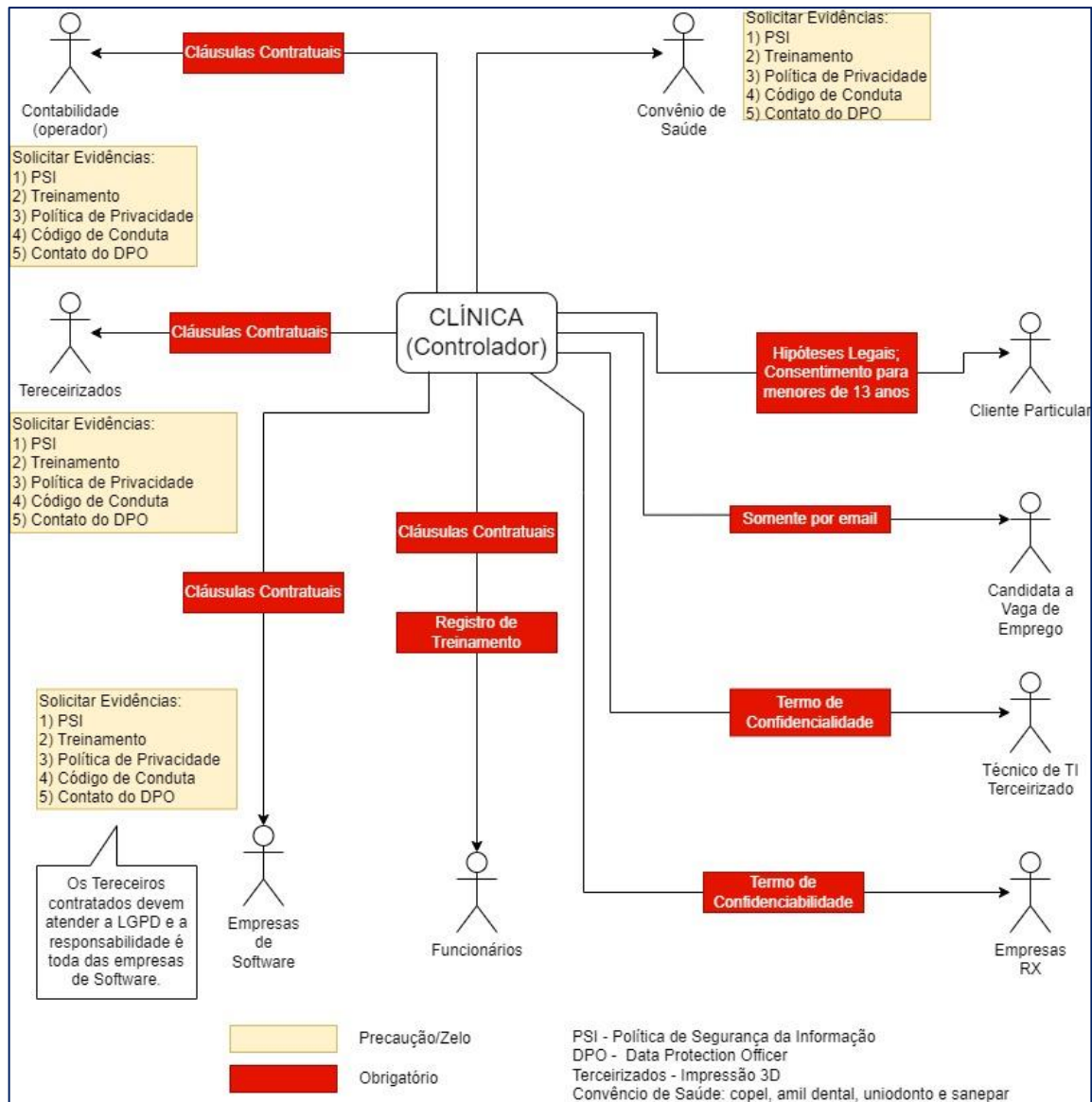
Ainda por meio das entrevistas, identificou-se quem são os operadores envolvidos e se eles estão alinhados à LGPD e capacitados para o exercício de suas funções em conformidade com a lei. Inclusive, nesse ponto, a assessoria jurídica foi acionada para que os contratos desses operadores fossem revistos e para que os colaboradores que atuam no setor administrativo da clínica compreendessem o conteúdo e as finalidades de tais instrumentos, para garantir maior segurança para a Clínica e, conseqüentemente, para os seus clientes.³¹

Durante a entrevista, também foi preenchido o Quadro da LGPD (Figura 9), para um melhor entendimento das relações da clínica (Controladora) como os operadores e demais atores envolvidos.

³¹ Nesse passo, deve ser considerando a organização responde objetivamente na hipótese de vazamento, mas pode ingressar com ação de regresso contra o operador responsável pelo desvio de conduta que importe em prejuízo para o paciente. Vale lembrar o disposto no art. 42 da Lei Geral de Proteção de Dados, segundo a qual: “O controlador ou o operador que, em razão do exercício de atividade de tratamento de dados pessoais, causar a outrem dano patrimonial, moral, individual ou coletivo, em violação à legislação de proteção de dados pessoais, é obrigado a repará-lo. § 1º A fim de assegurar a efetiva indenização ao titular dos dados: I - o operador responde solidariamente pelos danos causados pelo tratamento quando descumprir as obrigações da legislação de proteção de dados ou quando não tiver seguido as instruções lícitas do controlador, hipótese em que o operador equiparase ao controlador, salvo nos casos de exclusão previstos no art. 43 desta Lei; II - os controladores que estiverem diretamente envolvidos no tratamento do qual decorreram danos ao titular dos dados respondem solidariamente, salvo nos casos de exclusão previstos no art. 43 desta Lei. § 4º **Aquele que reparar o dano ao titular tem direito de regresso contra os demais responsáveis, na medida de sua participação no evento danoso.**” (Brasil, 2018).



Figura 9 - Quadro da LGPD da Clínica Hipotética e seus relacionamentos



Após o desenvolvimento dos documentos, das políticas e demais itens do Plano de Ação, foi realizado um treinamento para todos os sócios e funcionários da clínica para o melhor entendimento e divulgação dos resultados da adequação da LGPD. O treinamento foi importante para que os funcionários pudessem tirar dúvidas em relação às suas práticas e, principalmente, para opinarem no dia a dia para melhoria dos processos internos da clínica, visando uma maior proteção e privacidade dos dados, gerando, conseqüentemente, mais valor para os clientes.

Finalmente, para encerrar esta adequação inicial, foi reaplicado o questionário de diagnóstico inicial de maturidade na gestão e tratamento de dados e o resultado se encontra na Figura 10. Pode-se ver que houve um aumento na maturidade da adequação à LGPD em todas as categorias, o que corresponde às atividades executadas pelo Plano de Ações.



Figura 10 - Gráfico da Maturidade da Adequação à LGPD da Clínica Hipotética após a execução do Plano de Ações



Após o término do Plano de Ações, pode-se afirmar que o processo de adequação não terminou, apenas iniciou, porque descortinada as principais vulnerabilidades na gestão dos dados, inicia-se um trabalho permanente de redefinição do tratamento dos dados para que os demais segmentos (relacionamento com o cliente, ética, sociedade e relações de trabalho) também possam ser visitados e conformados, com vistas ao atendimento dos objetivos e das metas, edificação das estratégias e execução.

78

É um desafio contínuo, por isso deve-se utilizar o ciclo de melhoria contínua (PDCA), pois sempre surgirão novos processos que precisarão ser verificados e alinhados à LGPD, novos produtos de software também deverão ser verificados e validados para atenderem aos requisitos da LGPD, novos funcionários deverão ser treinados, novas estratégias de segurança deverão ser aplicadas, novos casos concretos surgirão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise do desenvolvimento da pesquisa sobre *compliance* jurídico e a gestão de dados em clínicas médicas e odontológicas, é possível extrair uma série de conclusões fundamentais que delineiam a importância e a complexidade dessa temática no contexto atual.

A primeira delas é a de que o *compliance* jurídico é essencial para a conformidade de organizações de saúde com a legislação vigente, evitando penalidades, sanções, riscos e



fortalecendo a confiança dos pacientes. Em clínicas médicas e odontológicas, em que os médicos e dentistas gestores e responsáveis lidam com dados sensíveis, o *compliance* assegura que todos os procedimentos estejam de acordo com as leis de proteção de dados, como a LGPD, garantindo a integridade e a privacidade das informações dos pacientes.

Mas, para além da mera conformação, a gestão de dados deve ser entendida não somente como uma necessidade legal, mas um ativo estratégico que pode impulsionar a eficiência e a qualidade dos serviços prestados, pela reorganização de outros segmentos da atividade clínica. A utilização adequada de dados pode melhorar o relacionamento com o cliente, a postura ética da clínica no mercado (físico e digital), a reestruturação societária e a adequação trabalhista, aumenta a satisfação dos pacientes (que percebem a organização empresarial nas práticas e processos adotados), fortalecem a posição competitiva da clínica no mercado e justifica a adequada valoração dos serviços prestados, contribuindo para o alcance das metas estabelecidas (aumento dos resultados financeiros, dentre outras).

A implementação de uma cultura de *compliance* e ética envolve todos os níveis da organização, desde os gestores até os colaboradores. Treinamentos contínuos e a adoção de políticas claras de privacidade e segurança são essenciais para garantir que todos entendam e cumpram suas responsabilidades, promovendo um ambiente de trabalho seguro e ético.

Verificou-se, outrossim, que a implementação de práticas de *compliance* e gestão de dados enfrenta diversos desafios, incluindo a necessidade de infraestrutura tecnológica adequada, resistência à mudança por parte dos profissionais de saúde, e a capacitação contínua dos colaboradores. Superar esses desafios é crucial para garantir a conformidade legal e a eficiência operacional. Por outro lado, a que a automação de processos administrativos e clínicos, bem como o uso de tecnologias emergentes, pode reduzir a carga de trabalho dos profissionais de saúde, melhorar a precisão diagnóstica e potencializar os resultados dos tratamentos.

A adoção dessas tecnologias deve ser acompanhada por medidas rigorosas de segurança e conformidade com a LGPD, que impõem exigências rigorosas para o tratamento de dados pessoais e sensíveis. Clínicas que não se adequarem à LGPD podem enfrentar sanções severas, além de perder a confiança dos pacientes, e ficarem vulneráveis a processos indenizatórios decorrentes de falhas no tratamento de dados. Portanto, a conformidade com a LGPD deve ser vista como uma prioridade estratégica para qualquer organização de saúde, um passo inicial para o processo de conformação legal mais abrangente e completo.



O desenvolvimento de um plano de ação detalhado, utilizando o ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) e a adoção da ferramenta SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), são excelentes mecanismos para a implementação eficaz das práticas de *compliance* e governança de dados, já que as práticas clínicas somente estarão alinhadas com a visão, missão e com os valores da clínica quando identificadas as fortalezas e fraquezas internas, as oportunidades e as ameaças externas às quais a clínica está exposta. Estes métodos permitem um planejamento estratégico mais robusto, alinhando as práticas de *compliance* e governança de dados com os objetivos organizacionais, em um ciclo contínuo de melhoria, com ajustes e aprimoramentos constantes, garantindo que a clínica se mantenha atualizada e conforme com as mudanças legislativas e tecnológicas.

Além de evitar penalidades legais, o *compliance* agrega valor à clínica, melhorando a confiança e a satisfação dos pacientes, aumentando a eficiência operacional e fortalecendo a reputação da organização. Um bom programa de *compliance* pode diferenciar a clínica no mercado, atraindo mais pacientes e consolidando sua posição competitiva.

Em suma, essa pesquisa conclui pela necessidade do *compliance* legal e da gestão de dados nas clínicas médicas e odontológicas, para que a conformidade legal seja um mecanismo de vantagem competitiva, promovendo a segurança, a eficiência e a excelência no atendimento ao paciente, e reposicionando a clínica no mercado. A adoção de uma abordagem proativa e multidisciplinar é essencial para enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades no setor de saúde, garantindo a sustentabilidade e o crescimento no mercado.

REFERÊNCIAS

AL-RUITHE, Majid and Benkhelifa, Elhadj and Hameed, Khawar. A systematic literature review of Data Governance and cloud Data Governance. **Personal and Ubiquitous Computing**, Springer, 23, p. 839–859, 2019.

BRASIL, Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. **Código de Defesa do Consumidor (CDC)**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2018.

CANDELORO, Ana Paula P.; RIZZO, Maria Balbina Martins de; PINHO, Vinícius, 2012 apud RIBEIRO, Marcia Carla Pereira; DINIZ, P.D.F. . *Compliance e Lei Anticorrupção nas Empresas*. **Revista de Informação Legislativa**, v. 205, p. 87-105, 2015.



CÓRDOVA, Fernanda P.; SILVEIRA, Denise T. **A Pesquisa Científica**. Universidade Federal de Sergipe - UFS. 2009.

CORREIA LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012.

ERYUREK, E. et al. Data Governance: **The Definitive Guide: People, Processes, and Tools to Operationalize Data Trustworthiness**. 1st edition. ed. [S.l.]: O'Reilly Media, Incorporated, 2021. ISBN 9781492063483.

F. P. Farias and R. Barros, "**LGPD – From Theory to Practice**," 2022 17th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI), Madrid, Spain, 2022, p. 1-6, doi: 10.23919/CISTI54924.2022.9820267.

GRAÇA, Michael; PEREIRA, Ana Caroline. **Médicos e a LGPD: a importância de proteger os dados dos pacientes**. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/383391/medicos-e-a-lgpd-a-importancia-de-protoger-os-dados-dos-pacientes>. Acesso em: 15 maio 2024.

JANSSEN, Marijn and Brous, Paul and Estevez, Elsa and Barbosa, Luis S and Janowski, Tomasz. Data Governance: Organizing Data for trustworthy Artificial Intelligence. **Government Information Quarterly**, Elsevier, 37, n. 3, p. 101493, 2020.

KHATRI, V.; BROWN, C. V. Designing data governance. **Commun. ACM, Association for Computing Machinery**, New York, NY, USA, v. 53, n. 1, p. 148-152, jan. 2010. ISSN 0001-0782. Disponível em: <https://doi.org/10.1145/1629175.1629210>. Acesso em: 16 maio 2024.

KNOEPKE, Luciano. O sistema de compliance: notas introdutórias. **Revista Jurídica da Escola Superior de Advocacia da OAB-PR**, ano 4, n. 2, out. 2019. Disponível em: <https://revistajuridica.esa.oabpr.org.br/wp-content/uploads/2019/10/revista-esa-10-cap-05.pdf>. Acesso em: 16 maio 2024.

LADLEY, J. Data Governance: **How to Design, Deploy and Sustain an Effective Data Governance Program**. 1st edition. ed. Waltham, Mass: Morgan Kaufmann, 2012. (The Morgan Kaufmann Series on Business Intelligence). ISBN 1-283-61986-5.

LIU Vicky; CAELLI, William; MAY, Lauren; CROLL, Peter. Strengthening legal compliance for privacy in electronic health information systems: a review and analysis. **School of Software Engineering and Data Communications & Information Security Institute Queensland University of Technology**. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/27473074_Strengthening_Legal_Compliance_for_Privacy_in_Electronic_Health_Information_Systems_A_Review_and_Analysis GPO Box 2434 Brisbane Qld 4001, Australia. 2006.

NIEMI, E. **Designing a data governance framework**. 2013. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:14580199>.



PALMER, M. **Data is the New Oil**. 2006. Disponível em: https://ana.blogs.com/maestros/2006/11/data_is_the_new.html/. Acesso em 23 nov. 2023

PANIAN, Zeljko. Some practical experiences in Data Governance. **World Academy of Science, Engineering and Technology**, Citeseer, 62, n. 1, p. 939–946, 2010.

PLOTKIN, D. Data Stewardship: **An Actionable Guide to Effective Data Management and Data Governance**. Amsterdam: Morgan Kaufmann, 2014. ISBN 978-0-12-410389- 4. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/book/9780124103894>. Acesso em: 15 maio 2024.

PORTAL HOSPITAL BRASIL. **Um brasileiro morre a cada 6 horas por erro médico**. Disponível em: <https://portalhospitaisbrasil.com.br/um-brasileiro-morre-a-cada-6-horas-por-erro-medico/>. Acesso em: 15 maio 2024.

PUYT, Richard W.; LIE, Finn Birger; WILDEROM, Celeste P.M.. The origins of SWOT analysis. **Long Range Planning**, v. 56; n. 3, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0024630123000110>. Acesso em: 15 maio 2024.

RIBAS, Ademir Juracy Fanfa; FACINI, Marcio Alexandre; TEIXEIRA, Gylmar. **Planejamento Estratégico**. Disponível em: <http://repositorio.unicentro.br:8080/jspui/handle/123456789/882>. Acesso em: 15 maio 2024.

82

TEIJEIRA RODRÍGUEZ, Mariano. **Legal compliance**: conceptualización en el marco de la regulación corporativa (2015). Disponível em: <https://e-archivo.uc3m.es/entities/publication/fc742800-9dd9-4983-9b60-924e540fd270>. Acesso em: 15 maio 2024.

ZHANG, Q.; SUN, X.; ZHANG, M. Data matters: A strategic action framework for data governance. **Information & management**, Elsevier, v. 59, n. 4, p. 103642, 2022.

