

PARECER/2021/146

I. Pedido

1. A Comissão dos Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias solicitou à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) emissão de parecer sobre o Projeto de Lei n.º 966/XIV/3.^a, que «permite o acesso a um conjunto de dados pessoais por parte de estudantes de Medicina e investigadores científicos, para fins académicos, de arquivo de interesse público, fins de investigação científica ou histórica ou fins estatísticos (1.^a alteração à Lei n.º 58/2019, de [8 de agosto])», apresentado pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda.
2. A CNPD emite parecer no âmbito das suas atribuições e competências enquanto autoridade administrativa independente com poderes de autoridade para o controlo dos tratamentos de dados pessoais, conferidos pela alínea c) do n.º 1 do artigo 57.º, conjugado com a alínea b) do n.º 3 do artigo 58.º, e com o n.º 4 do artigo 36.º, todos do Regulamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 – Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (doravante RGPD), em conjugação com o disposto no artigo 3.º, no n.º 2 do artigo 4.º, e na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º, todos da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que executa na ordem jurídica interna o RGPD.
3. Assinala-se que o presente Projeto de Lei, que introduz novas regras com pertinência para o tratamento de dados pessoais e regula uma nova operação de tratamento de dados pessoais, não vem acompanhado do estudo de impacto sobre a proteção de dados pessoais exigido pelo n.º 4 do artigo 18.º da Lei n.º 43/2004, de 18 de agosto, alterada por último pela Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto.

II. Análise

4. O Projeto de Lei aqui em análise, de acordo com a respetiva Exposição de Motivos, «apresenta dois objetivos concretos», assim enunciados:

«Em primeiro lugar, é necessário garantir o acesso a um conjunto de dados clínicos por parte da comunidade científica e, para isso, propomos um regime de acesso a um conjunto de dados detidos pela Direção Geral de Saúde, os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS) e a Administração Central do Sistema de Saúde, IP., num modelo que garanta a sua encriptação e anonimato. Esta medida tem como fim melhorar a investigação científica e aproximar as várias realidades da administração da saúde em Portugal com os vários centros de produção de conhecimento científico que o país detém.

Em segundo lugar, a fim de eliminar os obstáculos burocráticos que impedem os estudantes de medicina a acederem aos dados clínicos dos estudantes de medicina, propomos uma alteração Lei n.º 58/2019,

de 8 de agosto, que assegura a execução do Regulamento Geral de Proteção de Dados, de forma a permitir esse acesso.»

5. E o Projeto de Lei, ao definir o seu âmbito de aplicação, delimita o universo de pessoas legitimadas a aceder aos dados pessoais constantes dos processos clínicos nos termos previstos no artigo 2.º. Assim, permite o acesso a tais dados aos «estudantes de medicina, a frequentar cursos de medicina em hospitais universitários» e aos «investigadores pertencentes a Laboratórios e Centros de Investigação pertencentes ao perímetro legal e administrativo das Instituições de Ensino Superior Públicas.»

i. O universo de pessoas legitimadas a aceder aos processos clínicos

6. Em primeiro lugar, importa sublinhar que, de acordo com o princípio da proporcionalidade, na vertente da necessidade, o reconhecimento da possibilidade de estudantes de Medicina acederem aos processos clínicos parece dever estar limitada àqueles que se encontram inscritos em anos clínicos.

7. Na verdade, se, de acordo com o programa curricular de cada Escola Médica, o estudante não acompanha ainda as consultas médicas ou outro tipo de atos médicos, não é necessário que o mesmo aceda e conheça os dados pessoais constantes dos processos clínicos dos utentes daquele hospital universitário. Para efeito de aprendizagem do sistema de informação que serve de suporte à atividade médica e aprendizagem das formas de registo e consulta da informação clínica, bem como de todas as questões éticas e jurídicas que as mesmas suscitam, é suficiente a disponibilização de bases de dados não reais (ou anonimizados), o que, aliás, já é efetuado pelo menos num centro hospitalar universitário.

8. Pelas razões expostas, entende-se que o universo dos estudantes de Medicina é, na realidade, demasiado amplo para a finalidade visada, devendo, por isso, sob pena de violação do princípio da proporcionalidade, na vertente da necessidade, ser delimitado esse universo aos estudantes inscritos nos anos clínicos (de acordo com os critérios de cada instituição de ensino).

9. Também a delimitação dos investigadores a quem é reconhecida legitimidade de acesso aos dados pessoais constantes dos processos clínicos se afigura inscrever uma diferenciação entre o universo dos investigadores não enquadrável no atual regime jurídico aplicável aos Laboratórios e Centros de Investigação no ordenamento jurídico português.

10. Na verdade, os laboratórios e centros de investigação reconhecidos e avaliados pela Fundação para a Ciência e Tecnologia não se restringem aos «pertencentes ao perímetro legal e administrativo das Instituições de Ensino Superior Públicas» (cf. alínea b) do artigo 2.º do Projeto de Lei). Tendo em conta que, assim, a lei vem diferenciar, onde não parece haver razão para diferenciar, as condições de investigação a propósito de

um tratamento de dados pessoais, afetando o direito à igualdade dos investigadores, a CNPD toma a liberdade de assinalar esta incongruência não explicada na Exposição de Motivos.

ii. O acesso pelos investigadores científicos

11. Considerando agora o objetivo do Projeto de Lei indicado em primeiro lugar na Exposição de Motivos, destaca-se, antes de mais, que a alteração introduzida pelo artigo 3.º do Projeto de Lei no n.º 5 do artigo 31.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, não corresponde à proposta descrita na Exposição de Motivos.

12. Com efeito, não só o acesso pela comunidade científica não está delimitado às bases de dados ou um conjunto de dados da responsabilidade da Direção Geral de Saúde, dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS) e da Administração Central do Sistema de Saúde, IP., uma vez que no novo n.º 5 tais entidades são enunciadas em termos meramente exemplificativos, como também nada é dito no n.º 5, nem no novo n.º 6 introduzido no mesmo artigo 31.º, quanto à necessidade de que o modelo de acesso garanta a encriptação e o anonimato da informação. Aliás, a remissão para regulamento governamental, no referido n.º 6, apresenta-se vazia de qualquer vinculação quanto a essas ou outras medidas de garantia dos direitos dos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

13. Mal se compreende que assim seja, não apenas face ao anúncio na Exposição de Motivos de proposta de um regime mais preciso sobre este acesso, como também face à exigência imposta pela alínea j) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD – sendo indiscutível que, por estarem em causa dados pessoais especialmente protegidos, é imprescindível que para o seu tratamento se verifique um dos fundamentos previstos neste artigo.

14. Insiste-se que é no plano legislativo, de acordo com as normas constantes da Constituição da República Portuguesa (CRP), que tem de constar a previsão mínima de medidas adequadas e específicas para a defesa dos direitos fundamentais e dos interesses dos titulares dos dados, a que se refere aquela norma do RGPD (cf. n.º 2 do artigo 18.º e alínea b) do n.º 1 do artigo 165.º da CRP). Na verdade, o acesso a dados pessoais relativos à saúde e à vida privada dos utentes do SNS pela comunidade científica implica, necessariamente, a restrição e a conformação dos direitos, liberdades e garantias, máxime, dos direitos à reserva da intimidade da vida privada e familiar e à proteção dos dados pessoais, consagrados nos artigos 26.º e 35.º da CRP.

15. É evidente que o acesso à informação clínica com identificação dos respetivos titulares, para efeito de investigação científica (ou ainda, como determina este Projeto, para fins de arquivo de interesse público, fins de investigação histórica ou fins estatísticos), é manifestamente excessivo, se não mesmo desnecessário, pela exposição que implica da vida privada dos cidadãos e pelo risco de tratamento discriminatório.

16. Afigura-se ser essa a razão por que na Exposição de motivos se refere a medida de segurança de encriptação da informação e, especificamente, se refere ainda a anonimização prévia dessa informação altamente sensível.

17. Aliás, só pode ser assim, com a previsão e execução de medidas específicas destinadas a proteger a privacidade e a assegurar a não discriminação, que se pode, em nome do interesse de investigação científica, promover a disponibilização de «grandes dados e metadados para análise por cientistas de dados» (expressão retirada da Exposição de Motivos). Na verdade, o movimento de criação de bases de dados abertas para efeito de investigação científica global só pode ser tido em consideração se for acompanhado de soluções que acautelem a vida privada dos cidadãos e os impactos que um tal acesso generalizado à informação clínica é suscetível de criar.

18. Impor-se-ia, por isso, em primeira linha e antes de se fazer uma previsão legal deste acesso generalizado à informação clínica diretamente identificada, *i.e.*, a dados pessoais com identificação do respetivo titular, que se tivesse procedido à avaliação dos riscos daí decorrentes para os direitos, liberdades e garantias e interesses dos titulares dos dados. E, sublinha-se, que na previsão do novo n.º 5 do artigo 31.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, introduzido pelo Projeto, em causa está, efetivamente, o acesso generalizado a dados pessoais com identificação do respetivo titular, porque nele não se prevê qualquer condição, limite ou medida que garanta que o acesso incide apenas em dados já anonimizados.

19. Face à ausência de avaliação de riscos, que aparentemente não foi realizada, e à ausência de previsão de quaisquer medidas de garantia dos direitos fundamentais à reserva pela intimidade da vida privada e familiar e à proteção de dados pessoais, só pode concluir-se que as novas disposições introduzidas pelo artigo 3.º Projeto de Lei no artigo 31.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, não são suficientes para se ter por preenchida pela alínea *j*) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD, lida à luz do n.º 2 do artigo 18.º e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 165.º da CRP.

20. Demais, e como se referiu, não está demonstrado que o acesso pela comunidade científica aos *dados pessoais clínicos* é, efetivamente, necessário às finalidades de arquivo de interesse público, de investigação científica ou histórica ou a fins estatísticos, uma vez que se afigura, *prima facie*, suficiente para a prossecução de tais finalidades o acesso a informação clínica anonimizada¹, sendo que, pelos riscos que importa para a privacidade, em especial riscos de discriminação, o acesso àqueles dados pessoais sempre se revela excessivo. Nestes termos, entende a CNPD que o disposto no novo n.º 5 do artigo 31.º da Lei n.º 58/2019, de

¹ Dizemos *prima facie*, porquanto não se afasta a hipótese de, quando justificado pela necessidade de correlacionar a informação clínica, ser admissível o acesso a dados pessoais pseudonimizados.

8 de agosto, introduzido pelo artigo 3.º Projeto de Lei, viola o princípio da proporcionalidade, em desrespeito pelo n.º 2 do artigo 18.º da CRP.

iii. O acesso pelos estudantes de Medicina

21. No que diz respeito ao segundo objetivo do Projeto de Lei, relativo à «eliminação dos obstáculos burocráticos ao acesso pelos estudantes de Medicina aos processos clínicos» (cf. Exposição de Motivos), a CNPD começa por assinalar que os alegados *obstáculos burocráticos* não são uma manifestação ou o reflexo da burocracia administrativa, antes se prendem com a garantia de direitos fundamentais. E, no entanto, tal garantia não é em rigor um obstáculo, por ser evidente a adequação e a necessidade do acesso a processos clínicos dos estudantes de Medicina de anos clínicos, aliás como de outros estudantes da área da saúde (v.g., estudantes de enfermagem; estudantes de psicologia clínica), e porque é exequível uma solução de acesso que acautele os direitos fundamentais dos doentes.

22. Com efeito, a proteção assegurada aos dados pessoais relativos à saúde e à vida privada – constantes dos processos clínicos – tem na sua génese o reconhecimento (no plano jurídico-constitucional e no plano do Direito da União Europeia) dos riscos decorrentes do acesso a tal informação por qualquer um.

23. Nessa medida, o acesso aos processos clínicos assenta no reconhecimento de um espaço de autonomia ou livre arbítrio aos cidadãos sobre a informação relativa à sua vida privada, onde se subsume a relativa à sua saúde, pelo que, salvo nas situações hoje previstas nas alíneas *h)* e *i)* do n.º 1 do artigo 9.º do RGPD, apenas com o consentimento dos titulares dos dados pode aquele ter lugar.

24. Tudo isto já a CNPD explicou bastante no seu Parecer relativo ao Projeto de Lei n.º 666/XIV/2.^{a2}.

25. Não se compreende, pois, a opção vertida no Projeto de Lei (no novo n.º 3 que o Projeto introduz no artigo 29.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto) de alargar *o acesso aos sistemas de informação que apoiam a prestação dos cuidados e tratamentos de saúde ou de serviços de diagnóstico por parte dos médicos [...] aos estudantes de Medicina*.

26. Facilmente se constata que a finalidade deste acesso assim definido não é, quanto aos estudantes de Medicina, de prestação dos cuidados e tratamentos de saúde ou de serviços de diagnóstico, pois estes não estão ainda legitimados a praticar atos médicos. A finalidade será, como decorre – apenas implicitamente –

² Cf. Parecer/2021/31, de 16 de março, acessível em <https://www.cnpd.pt/decisoes/historico-de-decisoes/?year=2021&type=4&ent=&pgd=2>

da parte final desse n.º 3, apoiar a formação dos estudantes, portanto, a finalidade de aprendizagem ou formalidade de formação académica.

27. Trata-se, pois, de uma finalidade distinta e, insiste-se, não coberta pela alínea *h*) do n.º 1 do artigo 9.º do RGPD. E nem coberta por qualquer das outras finalidades reconhecidas pelo n.º 2 do artigo 9.º do RGPD, com exceção da hipótese de um consentimento explícito (e informado, livre, específico e inequívoco) do titular dos dados – cf. alínea *a*) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD.

28. Na verdade, se se considerar a *ratio* da alínea *h*) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD, facilmente se conclui ser incongruente e até paradoxal procurar encaixar um tratamento de dados pessoais que, objetivamente, não tem por finalidade uma vantagem direta e imediata para o doente numa hipótese normativa que pressupõe essa vantagem direta e imediata para o doente, e que, por isso mesmo, dispensa o consentimento do doente.

29. Desse ponto de vista, a solução de remeter para o consentimento do doente a legitimação do tratamento dos seus dados é mais consentânea com o princípio do respeito pela sua autonomia de vontade sempre que os dados sejam tratados para uma finalidade que não corresponda à satisfação direta e imediata dos seus interesses e direitos, como é o caso da finalidade de formação de estudantes de Medicina.

30. Assim, a CNPD entende que o novo n.º 3 do artigo 29.º da lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, confunde duas finalidades distintas, procurando subsumir na finalidade que legitima o acesso pelos médicos aos processos clínicos dos seus doentes a finalidade de aprendizagem ou formação académica, a qual, de per si, sem outro fundamento não está legitimada face à alínea *h*) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD.

31. Mesmo que se pretendesse por lei prever direta e autonomamente este acesso pelos estudantes, o que sempre dependeria de qualificar como uma finalidade de interesse público importante a relativa à formação dos estudantes – o que, desde logo, exigiria que tal finalidade viesse explicitamente identificada e assim qualificada no articulado da lei –, para assim se suportar na alínea *g*) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD, sempre teria de se prever, em lei, medidas adequadas e específicas que salvaguardem os direitos fundamentais e os interesses dos titulares dos dados.

32. Ora, o n.º 4 apenas refere a criação de um perfil próprio para os estudantes que garanta *igual grau de segurança aplicável aos demais perfis*.

33. Importa, antes de mais, assinalar que a segurança não é relativa (não pode ser) aos perfis, mas sim às operações sobre os dados pessoais – é quanto a estas operações que as medidas de segurança têm de ser aplicadas.

34. No mais, se se considerar que os profissionais de saúde (máxime, médicos e enfermeiros) só podem aceder aos processos clínicos dos doentes que sejam da sua direta responsabilidade, não deixa de ser no mínimo preocupante que não se preveja qualquer exigência de contextualização do acesso pelos estudantes, permitindo-se assim um acesso indiferenciado ou genérico a quaisquer dados pessoais clínicos (v.g., dos colegas ou dos professores, ou de quaisquer outros, que sejam acompanhados ou tratados naquele estabelecimento ou noutros estabelecimentos).

35. Acresce que, nos dias de hoje, é reconhecida ao utente do SNS, no respetivo portal³, a faculdade de controlar quem acede aos seus dados de saúde, podendo limitar o acesso dos profissionais de saúde através do Registo de Saúde Eletrónico.

36. Além disso, uma grande parte dos sistemas de informação do SNS, em respeito pelo direito à autodeterminação informativa e para controlo pelos próprios titulares da observância do sigilo dos profissionais de saúde, apresenta um mecanismo de notificação automática do utente sempre que há acesso ao Registo de Saúde Eletrónico.

37. E o atual n.º 3 do artigo 29.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, reforça a autodeterminação informacional dos titulares dos dados, quando lhes reconhece o direito de se oporem a que o acesso aos seus dados seja feito através de meios eletrónicos.

38. Ora, quando no novo n.º 5 do artigo 29.º daquela lei se repete a versão ainda vigente do n.º 3 mas com a remissão apenas para o n.º 2 do mesmo artigo, não abrangendo assim, nestas garantias, o acesso pelos estudantes, chega-se à solução absurda de o Projeto de Lei ser mais exigente com o acesso pelos profissionais de saúde na sua atividade de prestação de cuidados do que com o acesso por estudantes para a sua formação.

39. Aliás, não se trata só de excluir o direito de o titular dos dados se opor ao acesso quando este é realizado pelos estudantes, afastando assim um direito de oposição atualmente reconhecido no regime jurídico português, como também o registo eletrónico (*logs*) dos acessos pelos estudantes, em incumprimento do disposto no artigo 32.º do RGPD.

40. Ora, a alteração agora introduzida elimina o regime garantístico dos direitos dos titulares dos dados perante o acesso pelos estudantes e, portanto, diminui o poder de controlo do titular sobre os seus próprios dados, em manifesta contramão em relação à lógica subjacente ao regime legal nacional e, também, ao RGPD.

³ Acessível em <https://servicos.min-saude.pt/utente/>

41. Parece haver aqui uma intenção de bloquear qualquer espaço de autonomia de vontade dos doentes quanto ao acesso pelos estudantes, como se o interesse da formação se devesse sempre e em qualquer circunstância sobrepor à vontade do doente, quando à disponibilidade dos seus dados, mesmo onde, hoje, o interesse da prestação de cuidados de saúde não se sobrepõe a tal vontade (exceto em casos de necessidade justificada em concreto, previstos e regulados em lei).

42. Deste modo, a CNPD considera que as alterações introduzidas no artigo 29.º, especificamente nos novos n.ºs 3 a 5, representam um retrocesso na proteção dos dados pessoais dos doentes e, especificamente, na garantia de respeito pela autonomia de vontade destes e no controlo dos seus dados pessoais, em manifesta contradição com a *ratio* subjacente quer ao RGPD, quer aos artigos 26.º e 35.º da CRP, este último consagrando o direito à autodeterminação informativa ou informacional como garantia de outras dimensões fundamentais dos cidadãos.

43. Assim, a CNPD insiste que esta alteração legislativa do artigo 29.º da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que, tal como se apresenta no Projeto de Lei, não é capaz de constituir um fundamento de licitude para o acesso aos dados pessoais constantes dos processos clínicos pelos estudantes de Medicina para a finalidade de formação académica face aos limites e condições impostos pelo RGPD, em especial nos n.ºs 1 e 2 do artigo 9.º.

44. E insiste que, em rigor, o consentimento dos utentes do SNS é o fundamento que melhor acautela a autonomia destes titulares dos dados, o que o atual quadro legislativo permite, sendo certo que está já hoje desenhado o modelo para a concretização de tal acesso com base no consentimento.

45. Na realidade, o grupo de trabalho criado este ano na sequência de uma reunião entre a CNPD, o Conselho das Escolas Médicas e o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, desenhou um mecanismo de acesso que garante ainda o respeito pela autonomia de vontade dos doentes, em termos paralelos ao que é exigível no nosso ordenamento jurídico em relação à presença dos estudantes nas consultas médicas ou durante a prestação de cuidados de saúde, de acordo com o qual se cria um sistema que integra o perfil de acesso de estudante de Medicina e compreende ainda a prestação do consentimento informado, livre, explícito e específico para a finalidade de formação. Apenas a implementação do sistema não foi ainda concretizada pelos Serviços Partilhados do Ministério de Saúde, EPE, tendo agora esta entidade garantido que tal sucederá, na parte que dela depende, até ao final do presente ano civil.

III. Conclusão

46. Com os fundamentos acima expostos, a CNPD reiterando que reconhece a adequação e a necessidade do acesso à informação de saúde pelos estudantes de Medicina (e de outras áreas de formação no setor da saúde), considera, contudo, que o Projeto de Lei aqui em apreço representa um retrocesso na proteção dos dados pessoais dos doentes e, especificamente, na garantia de respeito pela autonomia de vontade destes e no controlo dos seus dados pessoais, em manifesta contradição com a *ratio* subjacente quer ao RGPD, quer à Constituição da República Portuguesa.

47. Em especial, a CNPD entende que:

- a. O artigo 2.º do Projeto de Lei delimita o universo das pessoas legitimadas a aceder aos processos clínicos, ora em termos demasiado amplos, quanto aos estudantes de Medicina, por só se revelar necessário o acesso para os estudantes inscritos nos anos clínicos, ora em termos discriminatórios quanto aos investigadores por delimitar o acesso aos que integram laboratórios e centros de investigação que pertencem a instituições de ensino superior públicas;
- b. Quanto ao acesso dos investigadores científicos aos processos clínicos, os novos n.ºs 5 e 6 introduzidos no artigo 31.º da Lei n.º 58/2019, pelo artigo 3.º do Projeto de Lei,
 - i. não preveem medidas adequadas a tutelar os direitos fundamentais da reserva da vida privada e à proteção dos dados pessoais dos doentes, não cumprindo as exigências da alínea j) do n.º 2 do artigo 9.º do RGPD (lida à luz das normas constitucionais que exigem que tal regulação seja feita por lei); e
 - ii. reportam-se a um acesso a dados pessoais que não é necessário à prossecução das finalidades de arquivo de interesse público, de investigação científica ou histórica ou a fins estatísticos, uma vez que se afigura, *prima facie*, suficiente o acesso a informação clínica anonimizada, e que, pelos riscos que importa, em especial riscos de discriminação, sempre se revela excessivo, em violação do princípio da proporcionalidade;
- c. Em relação ao acesso dos estudantes de Medicina à informação clínica dos doentes, as alterações ao artigo 29.º da Lei n.º 58/2019 não são aptas a constituir o seu fundamento de licitude face aos limites e condições impostos pelo RGPD, em especial nos n.ºs 1 e 2 do artigo 9.º, e especificamente:
 - i. O novo n.º 3 do artigo 29.º da Lei n.º 58/2019, é incongruente quando subsume a finalidade de formação dos estudantes de Medicina na alínea h) do n.º 2 do artigo 9.º, quando esta visa

abarcam tratamentos de dados pessoais de saúde que se realizam diretamente no interesse do titular dos dados; e

- ii. O mesmo novo n.º 3 e ainda o novo n.º 5 traduzem a eliminação de qualquer espaço de autonomia de vontade dos doentes quanto ao acesso aos seus dados de saúde pelos estudantes, autonomia que hoje a lei nacional reconhece e que o SNS assegura na prática, quando em causa está o acesso aos dados pelos profissionais de saúde, o que é incompreensível.

48. Finalmente, a CNPD sublinha que, no quadro do atual regime jurídico de proteção de dados pessoais e com respeito pelas condições nele impostas, é possível e está a ser desenvolvido um mecanismo ágil, eficaz e seguro de acesso aos dados de saúde pelos estudantes de Medicina inscritos em anos clínicos, que assenta no consentimento informado, livre, explícito e específico para a finalidade de formação, garantindo plenamente os direitos dos titulares dos dados.

Lisboa, 11 de novembro de 2021



Filipa Calvão (Presidente, que relatou)