

GT 11 – Informação e saúde

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS: DESAFIOS À GESTÃO DE DOCUMENTOS ARQUIVÍSTICOS DE SAÚDE

GENERAL DATA PROTECTION LAW: CHALLENGES FOR THE MANAGEMENT OF ARCHIVAL HEALTH DOCUMENTS

Natache Paes Cavalcanti Marques da Silva – Universidade Federal Fluminense (UFF)
Dayanne da Silva Prudencio – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
(IBICT); Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio)

Modalidade: Trabalho Completo

Resumo: A pesquisa discute os desafios que a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais apresenta para a Gestão de Documentos em saúde, em particular do Prontuário do Paciente. Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, que utiliza métodos bibliográfico e documental e, quanto aos objetivos, é classificada como exploratória. A abordagem adotada para a discussão dos resultados é qualitativa. Apresenta e explica os conceitos e práticas previstos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, bem como os macroprocessos que podem ser assumidos para a adequação dos arquivos de saúde ao referido normativo. Conclui que a adequada implementação da conformidade da lei na gestão do Prontuário do Paciente, em Organismos Produtores de Serviços de Atenção à Saúde, demanda uma abordagem multifatorial ancorada em pessoas, processos e tecnologias. Identifica como macroprocessos: o mapeamento de dados; a análise de riscos; a definição de políticas de privacidade; a nomeação do encarregado de proteção de dados; a revisão de contratos com fornecedores; o monitoramento e auditoria; a gestão de incidentes de segurança; e o programa de melhoria contínua e conscientização. Defende que os Arquivistas precisam qualificar-se para liderar os processos de conformidade e aponta a necessidade de investimentos em formação continuada e na ampliação da literatura sobre o tema.

Palavras-chave: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais; gestão de documentos; prontuário do paciente.

Abstract: The research discusses the challenges that the General Data Protection Law (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) presents for the management of Patient Medical Record documents. It is a basic research study that employs bibliographic and documentary methods and, regarding its objectives, is classified as exploratory. The approach adopted for the discussion of results is qualitative. It presents and explains the concepts and practices established by the General Data Protection Law, as well as the macroprocesses that can be implemented to adapt health archives to the regulatory framework. The study concludes that the proper implementation of compliance with the law in the management of Patient Medical Records in health care service providers requires a multifactorial approach anchored in people, processes, and technologies. It identifies the following macroprocesses: data mapping; risk analysis; definition of privacy policies; appointment of a data protection officer; review of supplier contracts; monitoring and auditing; management of security incidents; and a continuous improvement and awareness program. The research advocates that

Archivists need to be qualified to lead compliance processes and highlights the need for investment in continuing education and the expansion of the literature on the subject.

Keywords: General Data Protection Law; document management; patient medical record.

1 INTRODUÇÃO

A transformação digital vivida nos últimos 50 anos impactou a maneira como as organizações de saúde produzem, acessam e utilizam dados e informações. Nesta comunicação, tratamos especificamente desses efeitos sobre o Prontuário do Paciente.

Esta é uma das tipologias documentais geradas, recebidas e acumuladas nos serviços administrativos e assistenciais dos Organismos Produtores de Serviços de Atenção à Saúde (OPSAS¹) e está diretamente ligada à atividade principal de assistência à saúde (Cunha *et al.*, 2021).

Nesta comunicação, à luz dos estudos de Caetano e Jacintho (2017), Mallet *et al.* (2007) e Schout e Novaes (2007) e compreendemos o prontuário do paciente como um documento arquivístico integrado aos chamados Arquivos Médicos ou Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME).

Do ponto de vista normativo, o Prontuário do Paciente é definido pela Resolução nº 1.638/2002, do Conselho Federal de Medicina (CFM), em seu artigo 1 como:

[...] o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), também estabelece normas importantes para o registro e uso do Prontuário do Paciente, independente do suporte que está registrado. Sendo os profissionais de Enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares), responsáveis pelo registro preciso e atualizado sobre o cuidado prestado ao paciente, incluindo os resumos dos dados coletados, diagnóstico de enfermagem, ações ou intervenções da Enfermagem e resultados após as mesmas. Além disso, o COFEN destaca a importância da assinatura digital como uma tecnologia que garante a integridade e autenticidade de arquivos eletrônicos. Se

¹ São responsáveis por produzir, receber, acumular e organizar os registros informacionais orgânicos em saúde, em razão de suas atividades assistenciais e administrativas (Cunha *et al.*, 2022). Explica, inclusive que, os organismos produtores de serviços de atenção em saúde são os serviços, as instituições e as organizações inseridas no sistema de saúde de dado território, e que o termo 'organismo produtor' equivale a 'entidade produtora' de acordo com a Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (Arquivo Nacional, 2005).

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

não houver assinatura digital, os documentos devem ser impressos e assinados manualmente. As informações do paciente devem ser mantidas confidenciais e seguras, com acesso restrito aos membros da equipe de saúde envolvidos no atendimento (COFEN, 2024). O COFEN também aprovou um Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no Prontuário do Paciente, com o objetivo de nortear os profissionais de enfermagem (COFEN, 2015).

A partir de tais denotações destacamos ser fundamental implementar processos de Gestão de Documentos (GD) nos SAME, objetivando que esses registros sejam corretamente manuseados e tenham um destino condizente ao seu valor primário e secundário para as organizações de saúde. Igualmente, Bernardes (2018) destaca que a GD deve ser aplicada em ambientes convencionais, digitais ou híbridos, independente da forma, gênero ou suporte em que os documentos e as informações foram produzidas ou armazenadas.

Quando nos referimos a GD, baseamo-nos na definição do Arquivo Nacional (1995): uma atividade permanente que garante o controle da produção, bem como, utilização e destinação adequada dos documentos, assegurando, assim, a preservação daqueles conjuntos considerados de valor de guarda permanente.

No contexto da área da saúde, Santos (2007) nos lembra que esses processos e os sistemas de arquivos estão vinculados às orientações da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Portanto, considerando o papel assumido pelas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na contemporaneidade, deve haver preocupação com a interoperabilidade e a comunicação entre os sistemas de informação em saúde, em todos os níveis, visando alcançar as melhores práticas de gestão, bem como acompanhar a atualização de normas legais voltadas, entre outros temas, para a proteção da privacidade.

Pontualmente, reconhecendo que o Prontuário do Paciente, enquanto documento arquivístico, contém informações pessoais, e algumas sensíveis, aponta-se que este deve ser seguro, confiável e em conformidade com a legislação vigente. Daí, revelam-se conexões entre a Gestão de Documentos e os mecanismos de controle de privacidade de dados.

Assim, organizações de saúde que não estiverem com seus serviços de GD em conformidade com a legislação vigente, colocam-se em riscos operacionais e jurídicos. Por outro lado, não há como ignorar os desafios operacionais e da ordem da cultura organizacional que tal adequação suscita.

Assim, neste trabalho nosso ponto de partida é lançar luz sobre como os serviços de Gestão de Documentos e, por consequência, a atuação de Arquivistas são processos

estratégicos para que as instituições de saúde adequem a gestão do Prontuário do Paciente em conformidade aos novos requisitos legais impostos pela legislação vigente.

Desta forma, salta-se que o objetivo desta pesquisa é debater as implicações que a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) apresenta para a Gestão de Documentos do Prontuário do Paciente. Como objetivos específicos, propomos: elucidar os conceitos detalhados na LGPD e expor os macroprocessos que podem ser adotados para a adequação de arquivos em saúde à LGPD.

2 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa de natureza básica, exploratória em seus objetivos e que adota abordagem qualitativa. Os métodos empregados foram pesquisas bibliográfica e documental.

O primeiro objetivo foi compreender a dimensão conceitual dos constructos Prontuário do Paciente, Gestão de Documentos, Arquivo de Saúde e Privacidade. Para tanto, selecionamos como fontes de informação a Base de Dados Referenciais de Artigos de Periódicos em Ciência da Informação (BRAPCI), o SCIELO, a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e o repositório Benancib.

As expressões chaves utilizadas em tais fontes foram: Prontuário do Paciente; Gestão de Documentos; Privacidade em Arquivos de Saúde; Privacidade em Documentos Arquivísticos em saúde; Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e Arquiv*; Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e saúde.

Os critérios de inclusão foram publicações de 1990 a 2024, em inglês, português e espanhol que abordassem os temas em estudo de maneira correlacionada. Assim, foram eliminadas as fontes que não cumpriram os requisitos de inclusão.

Além dos artigos recuperados na pesquisa bibliográfica, incluímos livros, capítulos de livro, teses, dissertações e anais de eventos científicos que tratassem de maneira correlacionada de Privacidade em Arquivos de Saúde e/ou da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais em Arquivos de saúde.

Já a pesquisa documental cobriu leis, decretos, regulamentos e outros registros normativos congêneres à evolução do uso do Prontuário, bem como seu tratamento e proteção no sistema jurídico brasileiro. Nesta linha, foram consultados portais eletrônicos oficiais governamentais e institucionais, tais como os do Planalto; do CFM, o Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ) e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

Assim, selecionamos os seguintes atos normativos: Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Brasil, 1988); Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Brasil, 2002); Resolução Conselho Federal de Medicina nº 1.638, de 10 de julho de 2002 (CFM, 2002); Resolução Conselho Federal de Medicina nº 1.821, de 23 de novembro de 2007 (CFM, 2007); Código de Ética Médica (CFM, 2009); Portaria nº 940 de 28 de abril de 2011 (Brasil, 2011); Portaria nº 2.073 de 31 de agosto de 2011 (Brasil, 2011); Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011 (Brasil, 2011); Resolução Normativa nº 305, de 9 de outubro de 2012 (Brasil, 2012); Recomendação Conselho Federal de Medicina nº 3, de 28 de março de 2014 (CFM, 2014); Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Brasil, 2014); Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015 (Brasil, 2015); Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Brasil, 2018a); Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018 (Brasil, 2018b); Resolução nº 659, de 26 de julho de 2021 (Brasil, 2021).

Para analisar e selecionar estes materiais, seguimos as diretrizes sugeridas por Gil (2002), a saber: leitura seletiva, analítica e, por fim, leitura interpretativa.

Diante do apanhado, a pesquisa é conceitual/documental - epistemológica acerca da Gestão de Documentos em Saúde, sem aplicação de nenhum instrumento de pesquisa de campo.

3 GESTÃO DE DOCUMENTOS: A APLICABILIDADE NO CAMPO DA SAÚDE

Qualquer debate sobre a Gestão de Documentos no campo da saúde precisa começar pela compreensão do que é um documento arquivístico em saúde; assim, tomamos aqui emprestado o entendimento de Cunha *et al.* (2021), que o compreende como o tipo onde:

os profissionais/sujeitos registram dados e informações – conteúdos – relacionados às suas atividades laborais – contexto/situação. Esses registros nada mais são que representações das situações vivenciadas pelos sujeitos. Essas representações se configuram a partir de elementos que contextualizam os documentos das atividades-fim e das atividades-meio, quais sejam: suporte, forma, formato, gênero, espécie e tipo (Cunha *et al.*, 2021. p. 15-16).

O Prontuário do Paciente como uma destas manifestações, reflete atos administrativos, jurídicos e assistenciais ocorridos no contexto dos OPSAS. Além do valor de sistematização, quando adequadamente gerenciado, pode apoiar o desenvolvimento da pesquisa clínica, a tomada de decisão em saúde, a aprendizagem e a inovação organizacional (Lima *et al.*, 2018; Cunha *et al.*, 2021). Desta maneira, sua utilização se dá por gestores, profissionais de saúde, pesquisadores, pacientes e outros atores envolvidos na área.

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

Sua estrutura, seja ela em papel ou eletrônica, é regulada pelo Conselho Federal de Medicina (2002), isso significa que deve conter: identificação do paciente, anamnese, evolução, assinatura e carimbo do respectivo Conselho e em casos emergenciais onde não se possa colher história clínica, anotações de todos os procedimentos feitos em face do paciente.

A partir da compreensão de sua importância no sistema de saúde, Ferreira, Fidelis e Lima (2013), Lima *et al.* (2018) e outros defendem a aplicação de práticas de Gestão de Documentos, como descrição, tratamento, organização, preservação, atualização, armazenamento e recuperação sobre os SAME.

Silva (2024), por sua vez, compreende a GD em Arquivos de saúde como um processo articulado a alterações sociais, tecnológicas e regulatórias que a sociedade atravessa. Como exemplos, cita:

a) **Legislação e Regulamentação:** a GD está sujeita às leis e regulamentos específicos, como aqueles relacionados a sigilo, privacidade e confidencialidade; portanto, o arquivista deve estar atualizado sobre essas regulamentações, do Prontuário; b) **Padronização e Interoperabilidade:** a padronização dos formatos e terminologias utilizados é uma dimensão importante da GD, facilitando a interoperabilidade entre sistemas de saúde e a troca de informações entre diferentes instituições; c) **Digitalização e Gestão Eletrônica de Documentos (GED):** com a crescente adoção de sistemas eletrônicos de Prontuário do Paciente, a GD também se estende à digitalização e à GED, envolvendo a implementação de sistemas de GED e a definição de políticas e procedimentos para garantir a autenticidade, integridade e acessibilidade dos documentos digitais; d) **Acesso e Compartilhamento Seguro:** é necessário estabelecer mecanismos de controle de acesso, autenticação e criptografia para garantir que apenas profissionais de saúde autorizados tenham acesso às informações e que o compartilhamento seja realizado de forma segura e em conformidade com as regulamentações aplicáveis. e) **Preservação a longo prazo:** é crucial na gestão arquivística implementar estratégias de preservação digital, migrar formatos obsoletos, criar backups e assegurar a acessibilidade e legibilidade das informações ao longo do tempo; f) **Ética e Privacidade:** na gestão arquivística, é fundamental garantir a confidencialidade das informações, obter consentimento informado dos pacientes e usar os dados de maneira ética para pesquisa e análise (Silva, 2024, p. 54-55, grifo nosso).

Adicionalmente, é importante mencionar, que a GD atua em todas as fases do ciclo documental, ou seja, da produção à destinação. Nesse sentido, recorreremos à Tognoli (2012), que destaca algumas funções arquivísticas fundamentais para a chamada Arquivística Integrada: produção, difusão e acesso, classificação, recuperação e a preservação da informação.

Assim, tomando empréstimo do estudo de Cunha *et al.* (2021), entendemos que a aplicação das tais funções no Prontuário do Paciente, dá-se em atividades como:

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

a) Classificação e Ordenação: os documentos devem ser classificados e ordenados de acordo com um sistema de classificação arquivística adequado, e a ordenação facilita a recuperação e o uso posterior das informações. Afiançamos que a classificação deve ser desenvolvida por Arquivistas e seguindo as recomendações do Arquivo Nacional (AN), nas seguintes operações: Estudo e Codificação e como métodos básicos de ordenação dos documentos: alfabético, numérico e dígito-terminal; b) Avaliação: determina a relevância, a utilidade e a retenção adequada dos documentos presentes, estabelecendo critérios claros tais como critérios legais, regulatórios, clínicos e administrativos. Comumente é desenvolvida por meio de Comissões Permanentes de Avaliação de Documentos (CPAD) e de Revisão de Prontuários do Paciente (CRPP), tal como sugere a Resolução do Conselho Nacional de Arquivos nº 22/005 (CONARQ, 2005); c) Descrição: cada documento deve ser descrito de forma detalhada. Essa descrição permite a identificação e recuperação eficiente das informações quando necessário. Processo que permite a elaboração de instrumentos de pesquisa ou de referência tradicionais, recomendando-se o uso das Normas de Descrição Arquivísticas, a saber: Norma Internacional de Descrição Arquivística (ISAD(G); um processo que permite a elaboração de instrumentos de pesquisa ou de referência tradicionais, sendo recomendável o uso das Normas de Descrição Arquivísticas - a saber: Norma Internacional de Descrição Arquivística (ISAD (G) Norma Internacional de Registro de Autoridade Arquivística para Pessoas Coletivas, Pessoas Singulares e Famílias (ISAAR-CPF); Norma Internacional para Descrição de Funções (ISDF); Norma Internacional para a Descrição de Instituições com Acervo Arquivístico (ISDIAH) e Norma Brasileira de Descrição Arquivística (NOBRADE); d) Preservação: fundamental para garantir a integridade e acessibilidade das informações ao longo do tempo. Envolve a adoção de medidas de conservação, a proteção contra danos físicos e a implementação de políticas de segurança da informação para evitar perdas ou acesso não autorizado, garantindo que as atividades dessa função sejam tomadas em todos os formatos de documentos disponibilizados nos OPSAS, implantando uma Política de Preservação de Documentos, qual deve ser o instrumento normativo que determina medidas de longo prazo e ininterruptas para o tratamento e acesso aos registros em saúde em suporte analógico e digital; e) Disseminação: processo pelo qual as informações dos Prontuários são compartilhadas entre profissionais de saúde autorizados e instituições de saúde, função essencial para garantir a continuidade do cuidado e a coordenação dos serviços de saúde, pois a disseminação da informação nos arquivos é um compromisso social e uma exigência legal. É importante ressaltar que a disseminação dos Prontuários dos Pacientes deve ser realizada de acordo com as leis e regulamentações de privacidade e segurança de dados de saúde, onde se recomenda formular políticas de acesso aos documentos, normas e métodos relativos aos usos de documentos que sejam de interesse de todos, baseando-se como exemplo, na Lei nº 12.527/2011 e na Lei nº 13.709/2018 (Silva, 2024, p. 57-58, grifo nosso).

Adicionalmente, aplicam-se instrumentos como o Plano de Classificação de Documentos e a Tabela de Temporalidade e de Destinação de Documentos. Para contribuir com essas práticas, existem algumas Comissões que podem aprimorar o gerenciamento, a saber: Comissão de Revisão de Prontuário do Paciente; Comissão Permanente de Avaliação de Documentos; Núcleo de Segurança do Paciente e Comissão de Revisão de Óbito, sendo todas elas regulamentadas.

A fim e a cabo, o que se verifica é que os instrumentos, técnicas, procedimentos e princípios arquivísticos contribuem para maior efetividade na gestão e acesso dos Prontuários

do Paciente. É na consecução destes que a Política de Gestão é instituída, desenvolvida, e inclusive, alcança as condições de dar conta de adequar os Arquivos de Saúde aos dispositivos vigentes, tal como a LGPD, que debatemos a seguir.

4 A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS SOB A ÓTICA DA GESTÃO DE DOCUMENTOS

A lei federal nº 13.709/2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), é uma legislação brasileira que regula a proteção e o processamento de dados pessoais. O normativo foi sancionado em agosto de 2018 e entrou em vigor em agosto de 2020.

Na dimensão político-social, o ato regulatório brasileiro atende à demanda internacional por medidas de controle e transparência no uso de dados pessoais. Ele também uniformiza normas para entidades públicas e privadas que lidam com essas informações.

Por efeito, a LGPD visa proteger a privacidade e o manuseio de informações pessoais, estabelecendo princípios, normas, direitos e deveres conectados às informações - providenciando regulação sobre a coleta de detalhes que ocorre, principalmente, a partir de TIC. Sua aplicabilidade se estende a todas as operações de tratamento, seja por pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado, independentemente do país onde se encontram ou onde esses dados estão localizados, conforme estabelecido em seu Artigo 3º:

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, desde que: I - a operação de tratamento seja realizada no território nacional; II - a atividade de tratamento tenha por objetivo a oferta ou o fornecimento de bens ou serviços ou o tratamento de dados de indivíduos localizados no território nacional; ou; III - os dados pessoais, objeto do tratamento, tenham sido coletados no território nacional; § 1º Consideram-se coletados no território nacional os dados pessoais cujo titular nele se encontre no momento da coleta (Brasil, 2018).

Assim, é estabelecido como condição fundamental que, independentemente do meio, o titular dos dados tem direitos sobre o tratamento desses dados. Outras classificações de funções, práticas e atores, aparecem no ato legal, vejamos o quadro 1.

Quadro 1 – Práticas e atores – definições à luz da LGPD

Práticas e atores	Explicação
Titular de dados (pessoa natural)	Pessoa física que detém os dados, concede vários direitos, incluindo acesso, correção, eliminação, portabilidade ou revogação desses dados;

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

Práticas e atores	Explicação
Operador	Pessoa física ou entidade do setor público e privado que manipula dos dados pessoais em nome do controlador, seguindo as diretrizes deste e procede o tratamento dos dados conforme determinado por ele. Apesar de realizar o tratamento, sua responsabilidade é restrita, ou seja, não define os objetivos métodos método de tratamento. É responsável por implementar medidas de segurança para proteger os dados conforme a LGPD, notificar o controlador imediatamente em caso de incidente de segurança ou violação de dados sob sua guarda e pode ser obrigado a manter um registro de suas atividades;
Encarregado de proteção de dados / <i>Data Protection Officer</i> (DPO)	É o responsável pela proteção de dados, que pode ser um indivíduo ou uma entidade jurídica, designado pelo controlador. Sua função é servir como um meio de comunicação entre o controlador e o titular dos dados, bem como entre o controlador e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD);
Controlador	Pessoa física ou entidade de setor público, ou privado que estabelece o propósito e a maneira de tratar os dados pessoais, bem como os elementos que influenciam o processo. Isso significa que é o encarregado de tomar decisões sobre o tratamento de dados pessoais, definindo objetivos, métodos e processos pelos quando necessário, aplicando medidas de segurança e outras responsabilidades estabelecidas em lei. Também obrigado a manter um registro das atividades de tratamento de dados pessoais que realiza, abrange desde a coleta até o destino final).
Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD)	encarregada de monitorar a implementação da LGPD em todo o território nacional;
Dados pessoais	dados referentes a indivíduos que podem ser identificados ou identificáveis (como nome, filiação, endereço, entre outros);
Dados pessoais sensíveis	informações relativas à etnia ou raça, crença religiosa, posicionamento político, associação a sindicatos, dados genéticos, biométricos, informações de saúde ou vida sexual, dados de crianças e adolescentes, entre outros, requerem uma proteção mais efetiva do seu potencial sensível;
Dados anonimizados	informações relativas a indivíduos, sem especificar diretamente ou indiretamente (sexo, idade, profissão, naturalidade);
Consentimento	expressão livre, esclarecida e clara sobre o consentimento do titular para o processamento de seus dados pessoais para um propósito específico;
Tratamento de dados pessoais	toda ação que envolve dados pessoais, incluindo coleta, produção, recepção, classificação, uso, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, armazenamento, avaliação, eliminação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração;
Transferências internacionais de dados	proibições colocadas à transferência de dados pessoais para países que não proporcionem proteção

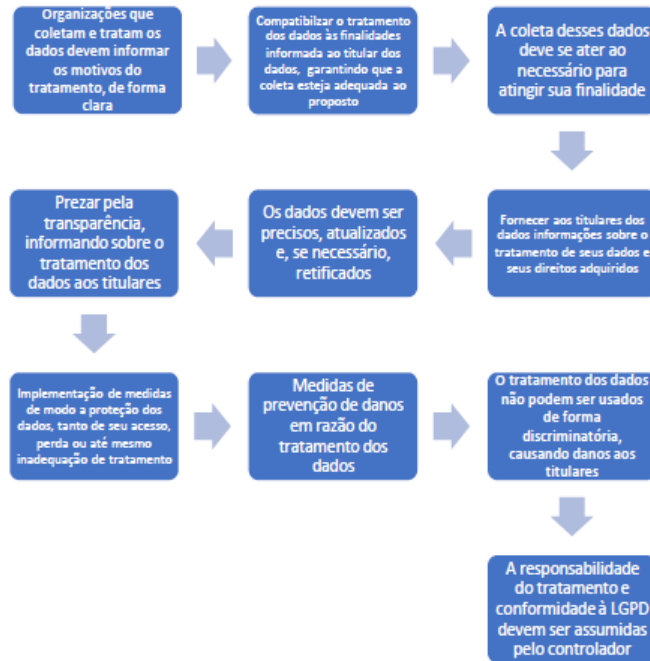
**XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025**

Práticas e atores	Explicação
	adequada (a não ser que determinadas condições sejam cumpridas) (Brasil, 2018).

Fonte: Elaborado a partir de Silva (2024).

Especialmente, sobre o tratamento dos dados pessoais e sensíveis as regulações são previstas no Artigo 6º da referida lei federal. De forma esquemática, temos:

Figura 1 – Fluxo de tratamento de dados previsto pela LGPD



Fonte: Silva (2024), a partir da Lei 13.709/2018.

Desta maneira, pode-se afirmar que a LGPD apresenta avanços em relação, por exemplo, ao Código Civil ao assegurar aos proprietários os direitos de acesso, correção, exclusão e portabilidade dos dados; oposição ao tratamento; revogação do consentimento; direito à informação; direito de revisão de decisões automatizadas, direito a não discriminação e direito de revisão por órgão regulador.

Nesta perspectiva, a fiscalização e orientação acerca do cumprimento destas obrigações ficou a cargo da ANPD, cabendo adicionalmente à autarquia receber e processar denúncias recebidas e relacionadas às violações do ato (Brasil, 2018). Outra inovação da LGPD é articular no mesmo ato legal, as dimensões de sigilo, privacidade e conformidade, constructos que embora relacionados, têm suas diferenças.

Sobre privacidade, Dourish e Anderson (2006 *apud* Siebra; Xavier, 2020), nos esclarecem que diz respeito às maneiras pelas quais indivíduos e organizações podem perder

o controle sobre o acesso a informações pessoais, englobando elementos ligados à confidencialidade, autonomia e ao direito de ser deixado em paz. Portanto, seu objetivo é salvaguardar indivíduos e suas identidades, a fim de atender às leis e normas. Em outras palavras, entende-se a privacidade como o direito de uma pessoa controlar o acesso e a divulgação de informações pessoais de si própria, tendo a capacidade de manter determinados aspectos de vida privados – um direito fundamental reconhecido por diversas sociedades democráticas, sendo parte importante da liberdade individual e autonomia.

A confidencialidade, por sua vez, é entendida como a garantia de que as informações e dados não sejam disponibilizados ou acessíveis para consulta, sem o consentimento do indivíduo que os forneceu (Moraes, 2020).

Sigilo, de acordo com o Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa Michaelis (2024), é o que deve permanecer oculto, revelado apenas para indivíduos confiáveis, sempre em tom de confidencialidade. Neste enquadramento, é a aplicação da GD que permite condições para que níveis de sigilo e proteção de dados se manifestem no documento arquivístico em saúde, especialmente o Prontuário do Paciente - um documento sigiloso, pessoal, privado e confidencial.

Nesta altura, pode parecer que a LGPD trouxe regulações aos processos de privacidade e sigilo sobre o Prontuário do Paciente, mas isso não é verdade. Destaca-se que mesmo antes da promulgação do ato, tais dimensões já eram reguladas por exemplo, pela Resolução CFM nº 1997/2012, “[...] considera que o conteúdo do Prontuário, lavrado pelo médico e pertencente ao paciente, é um documento amparado pelo sigilo profissional” e, outrossim, pelo art. 5º, inc. XIV da Constituição Federal.

Por outro lado, isso não significa que a LGPD não tenha desafios adicionais aos processos do ciclo documental e de gerenciamento desta tipologia. Por exemplo, citamos a necessidade de desenvolvimento de práticas relacionadas a descrição do conjunto de dados, detalhamento dos atributos, aplicação de *data cleaning* no banco de dados, desenvolvimento de métricas para a qualidade dos dados, técnicas de anonimização de dados, entre outras.

Nesse contexto, é mister afirmar que os OPSAS implementem políticas e tecnologias que assegurem um acesso seguro, ético e regulamentado aos Prontuários dos Pacientes, mantendo a confidencialidade, integridade e autenticidade das informações e protegendo os dados e direitos dos indivíduos

Outrossim, os OPSAS devem dispor de procedimentos eficazes para responder às solicitações dos titulares, garantindo os direitos previstos na LGPD: canais de comunicação; tempo do prazo de resposta; verificação da identidade do titular; registro das solicitações; acesso, correção, atualização, exclusão, portabilidade dos dados; explicação, comunicação transparentes; treinamento da equipe e colaboração com a ANPD (Brasil, 2018).

Nesta linha, inferimos que o atendimento a LGPD sugere a integração de processos, pessoas e tecnologias. Assim sendo, a seguir oferecemos contribuições ao contexto dos OPSAS.

4.1 Adequação à LGPD: socialização de um plano de ação para Arquivistas

Reconhecendo a necessidade de adequação dos Arquivos de Saúde à LGPD, mas que na produção científica do campo arquivístico brasileiro há pouca sistematização dos processos que devem ser tomados; a seguir, a partir dos estudos de Silva e Cardoso (2022), Silva e Cunha (2023) e outros, defendemos que a adequada implementação de conformidade da LGPD no contexto do Prontuário do Paciente em OPSAS demanda uma abordagem multifatorial ancorada em pessoas, processos e tecnologias:

Pessoas: através de conscientização e treinamento, todos os profissionais da OPSAS compreenderão a importância da privacidade e segurança da informação e como garanti-las;

Processos: estabelecimento de procedimentos eficientes e com clareza, desde a coleta até a destinação final desses dados tratados;

Tecnologias: investimento em novas tecnologias (ferramentas e sistemas atualizados).

Na perspectiva de pessoas e processos, os estudos de Aragão e Schiocchet (2020) e Silva e Cardoso (2022) fornecem a base para argumentar que, os processos de adequação e melhoramento da Gestão de Documentos devem ser capitaneados por um Arquivista. Afinal, é este o profissional que, a partir de formação situada no domínio da Arquivologia, desenvolve conhecimentos técnicos e habilidades relacionadas ao ciclo documental, desde sua produção até a destinação final.

Para tanto, o primeiro macroprocesso sobre o qual o profissional deve debruçar-se é o mapeamento dos dados. Aqui surgem algumas questões que podem nortear este processo.

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

Quadro 2 – Pontos de reflexão para coleta de dados no contexto do Prontuário

Fluxo dos Dados	Aplicabilidade no PP
Fonte	Quais dados foram coletados e de que forma?
Dados Pessoais	Quais dados pessoais (incluindo dados pessoais sensíveis) foram coletados?
Fornecimento e Motivo	Quem forneceu os dados (o próprio, parentes e ou responsáveis legais ou outra Organização de Saúde)? Em caso de transferências de dados quais as motivações/necessidades de coleta desses tipos de dados? São estritamente necessárias ao fim que se propõe – atendimento/tratamento?
Tratamento/ Processamento dos Dados	Como e por quem serão geridos, tratados e como e onde serão armazenados?
Acesso e uso	Qual(is) profissional(is) terá (ão) acesso e se esse acesso será restrito de acordo com as funções e necessidades de cada um?
Base de Dados	Se os dados forem coletados em meio digital, qual a periodicidade de realização do <i>backup</i> ? Onde esses dados ficarão armazenados (Brasil ou exterior)?
Validade e Prazo de Guarda	Qual tempo de validade de tais dados e após o cumprimento do prazo de guarda como o mesmo será descartado/eliminado (meio)?
Consentimento do Titular	Como e por qual meio foi feita a obtenção deste Consentimento (presencial ou por meio digital)? *É necessário atentar-se se o Consentimento foi assinado antes da vigência da LGPD e fazer a adequação necessária.
Compartilhamento de Dados	Os dados coletados serão compartilhados por algum meio, se sim qual e por qual finalidade?

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de Silva (2024).

Subsequentemente, teremos a análise de riscos para identificar possíveis vulnerabilidades no tratamento dos dados pessoais. Isso inclui avaliar ameaças à segurança da informação, como acessos não autorizados, vazamentos de dados e falhas de segurança. Revela-se então que a dimensão de processos e tecnologias se interconectam nesta etapa.

Ainda sobre a avaliação de riscos, Schwaitzer, Nascimento e Costa (2021) informam que cabe aos agentes de tratamento avaliar os dados que poderiam causar tais riscos. Nessa linha, a *Organization for Standardization* (ISO 3100 – Gestão de Riscos) é uma diretriz eficiente para tal operação.

Ao fim e ao cabo, existem quatro acepções de risco.

Quadro 3 – Estrutura de matriz de risco relacionada

SÃO 4 TIPOS DE TRATAMENTOS	ACEITAR	Risco é aceito (necessário justificar)
	MITIGAR	Diminuir o Risco (probabilidade de ocorrer)
	EVITAR	Evitar o Risco (afeta o impacto do risco)
	TRANSFERIR	Transferir para Terceiros (Ex.: Empresa de custódia)

Fonte: Elaborado por Silva (2024) a partir de TRT-15 (2023).

Como medidas de mitigação dos riscos identificados, podem ser adotadas estratégias como: controle de acesso do sistema (autenticação/senha); rastreamento de *log* do sistema do OPSAS; indicação na ficha de coleta de dados do prazo de retenção; a coleta de dados pessoais

ocorra mediante preenchimento de formulário eletrônico pelo titular dos dados pessoais; indicação no formulário de coleta de dados que a finalidade do tratamento de dados é em função do cumprimento da determinação de órgão de controle/legislador, entre outras. Adicionalmente nas camadas de infraestrutura de redes e infraestrutura deve ser adotada criptografia, uso de *firewalls*, políticas de acesso restrito e controle de acesso físico aos arquivos físicos.

Prosseguindo, outros macroprocessos devem ser considerados, a saber: Definição de Políticas de Privacidade; Nomeação do Encarregado de Proteção de Dados (*DPO*); Revisão de Contratos com Fornecedores; Monitoramento e Auditoria; Gestão de Incidentes de Segurança e Programa de melhoria contínua e conscientização.

Naturalmente, a sistematização até aqui construída, não desconsidera a premissa que não existe uma configuração universal para adequação dos arquivos dos OPSAS à LGPD. Portanto, reconhece que cada adequação/implementação deve ser analisada e conduzida de acordo com a necessidade e particularidade do contexto. Todavia, entendemos que ao anunciar os macroprocessos citados, deixamos uma contribuição teórica que pode ajudar os Arquivistas a adaptar as funções arquivísticas, políticas e práticas à tecnologia, consecução de uma Gestão de Documentos em conformidade com a LGPD.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou um apanhado dos conceitos trazidos pela LGPD, à luz da produção científica do campo da Arquivologia, especialmente em sua correlação com a Gestão de Documentos em saúde, em especial o Prontuário do Paciente.

De maneira direta, identificamos como desafios colocados pela LGPD à Gestão de Documentos: a avaliação e seleção de dados, ou seja, a definição dos conjuntos de informações que serão eliminados e aqueles que devem ser preservados permanentemente no Prontuário. Outro desafio diz respeito à implementação das Comissões de Privacidade, que, apesar de serem obrigatórias e previstas pela legislação, requerem um fortalecimento e maior consistência em suas atividades. Além disso, é fundamental o tratamento dos dados pessoais que deve garantir a proteção da privacidade dos titulares e assegurar que todas as operações de manipulação ocorram com o consentimento explícito do paciente. Por último, a destinação final dos Prontuários deve estar alinhada às diretrizes estabelecidas pela LGPD.

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

O trabalho cumpriu seus objetivos específicos ao apresentarmos na seção quatro, os conceitos e práticas abordados na LGPD e, igualmente, ao identificar os macroprocessos que profissionais de arquivo devem gerenciar para alinhar os arquivos de saúde às exigências legais trazidas pelo normativo.

Como sistematização, oferecemos a visão que a integração atuação do Arquivista somada a aplicação da GD, contribui para a integridade dos registros documentais, garantindo que as informações armazenadas nos Prontuários tenham controles sólidos e assegurando que somente os habilitados tenham acesso às informações confidenciais dos pacientes. Portanto, tal integração opera não somente para salvaguardar a privacidade pessoal, como também reforça a integridade do sistema de saúde em sua totalidade.

Sob tal ênfase, revela-se a necessidade de formação continuada dos Arquivistas brasileiros de modo a desenvolver competências e habilidades relacionadas a processos e tecnologias associados a padrões de privacidade, conformidade e sigilo. Desta maneira, ressalta-se a necessidade de engajamento em cursos complementares e participação em fóruns de discussão, seja presencial ou virtualmente. Adicionalmente sugere-se que o Arquivo Nacional e/ou movimento associativo de Arquivistas elaborem um Manual de boas práticas para a Gestão de Documentos em conformidade com a LGPD.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Suélllyn Mattos de; SCHIOCCHET, Taysa. Lei Geral de Proteção de Dados: desafio do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [Rio de Janeiro], v. 14, n. 3, 2020. DOI: 10.29397/reciis.v14i3.2012. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2012>. Acesso em: 12 fev. 2025.

ARQUIVO NACIONAL (Brasil). **Gestão de documentos**: conceitos e procedimentos básicos. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 1995. (Publicações Técnicas, 47).

BERNARDES, Ieda Pimenta. Os desafios da gestão e preservação de documentos arquivísticos digitais. **Arquivo Público do Estado de São Paulo**, São Paulo, ano II, n. 6, 2018. Disponível em: https://www.arquivoestado.sp.gov.br/uploads/eventos/material_apoio/leda_Bernardes_encerramento_seminario.pdf. Acesso em: 4 abr. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Revisão atualizada. Brasília: Palácio do Planalto, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jan. 2002. Disponível em:

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 940, de 28 de abril de 2011**. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940_28_04_2011.html. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da Internet no Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 abr. 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 mar. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 ago. 2018a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2018/lei/l13709.htm#art65. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 27 dez. 2018b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13787.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Resolução nº 659, de 26 de julho de 2021. Dispõe sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jul. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2021/resolucao-no-659.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2025.

CAETANO, Jhonata Medeiros; JACINTHO, Eliana Maria dos Santos Bahia. Arquivo médico e estatístico do hospital universitário: fatores arquivísticos que contribuem para a gestão da qualidade. **Informatio**: Instituto de Información, [San Salvador], v. 22, n. 2, p. 86-100, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7439464>. Acesso em: 15 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 1.638/2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 184-5, 09 ago. 2002. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638_2002.pdf. Acesso em: 09 ago. 2025.

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução CFM nº 1.821/2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 252, 23 nov. 2007. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1821_2007.pdf. Acesso em: 09 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução CFM Nº 1931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 173, 13 out. 2009. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2009/1931_2009.pdf. Acesso em: 09 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 514, de 05 de maio de 2016. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de Enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 137, 8 jun. 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016/>. Acesso em: 09 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 754, de 16 de maio de 2024. Normatiza o uso do prontuário eletrônico e plataformas digitais no âmbito da Enfermagem: digitalização, utilização de sistemas informatizados para guarda e armazenamento nesta tecnologia. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 229, 29 maio 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-754-de-16-de-maio-de-2024/>. Acesso em: 09 ago. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 1997, de 16 de agosto de 2012. Altera a redação do artigo 77 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 149, 10 ago. 2012. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1997_2012.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza; OLIVEIRA, Louise Anunciação Fonseca de; LIMA, Gillian Leandro de Queiroga. A função de avaliação na gestão documental em hospitais. **Acervo**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 206-225, jul./dez., 2015. Disponível em: <https://revista.an.gov.br/index.php/revistaacervo/article/view/633/670>. Acesso em: 22 abr. 2025.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza *et al.* **Manual de gestão arquivística de documentos em saúde**. Salvador: EdUFBA, 2021.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza. Gestão de documentos, aprendizagem e inovação organizacional em hospitais. **Informação Arquivística**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 29-42, jul./dez. 2014. Disponível em: <https://www.aaerj.org.br/ojs/index.php/informacaoarquivistica/article/view/42/33>. Acesso em: 22 abr. 2025.

FERREIRA, Josevaldo Soares; FIDELIS, Marli Batista; LIMA, Maria José Cordeiro de. O fluxo de informação nas instituições hospitalares e a gestão de documentos. **Ágora**, Florianópolis, v.

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

23, n. 47, p. 99-117, 2013. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/48458>. Acesso em: 21 jul. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LIMA, Gillian Leandro de Queiroga *et al.* A importância das espécies e tipologias documentais para a mediação dos procedimentos assistenciais e administrativos nos organismos produtores de serviços de atenção à saúde. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, Fortaleza, v. 3, n. esp., p. 4-17, 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/39697/95793>. Acesso em: 7 mar. 2025.

MALLET, Ana Luisa Rocha; OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de; KLEIN, Carlos Henrique; SILVA, Nelson Albuquerque de Souza e; ROCHA, Cláudia Ramos Marques da; OLIVEIRA, Taís Mendonça Lips de; FERREIRA, Roberto Muniz. Angioplastias coronarianas em hospitais públicos no município do Rio de Janeiro - 1999 a 2003: a abrangência da informação em prontuários. **Revista da SOCERJ**, [Rio de Janeiro], v. 20, n. 2, p. 125-132, mar./abr. 2007. Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007_02/a2007_v20_n02_art06.pdf. Acesso em 15 fev. 2025.

MICHAELIS. Sigilo. *In*: **Michaelis On-line**. Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. São Paulo: Editora Melhoramentos Ltda., 2026. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?id=ZNbKK>. Acesso em: 2 fev. 2026.

MORAES, Margarete. Segurança, privacidade e confidencialidade dos registros em saúde. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 5, n. especial, p. 23-35, mar. 2020. DOI: 10.36517/2525-3468.ip.v5iespecial1.2020.43510.23-35. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/informacaoempauta/article/view/43510>. Acesso em: 18 nov. 2024.

SANTOS, Vanderlei Batista dos. A prática arquivística em tempos de gestão do conhecimento. *In*: SANTOS, Vanderlei Batista (org.); INNARELLI, Humberto Celeste; SOUSA, Renato Tarciso Barbosa de. **Arquivística**: temas contemporâneos: classificação, preservação, gestão do conhecimento. Distrito Federal: SENAC, 2007. cap. 3, p. 175-219.

SCHOUT, Denise; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Do registro ao indicador: gestão da produção da informação assistencial nos hospitais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 935-944, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400015>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SCHWAITZER, Lenora de Beaurepaire da Silva; NASCIMENTO, Natália; COSTA, Alexandre de Souza. Reflexões sobre a contribuição da gestão de documentos para programas de adequação à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Acervo**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-17, set./dez. 2021. Disponível em: https://revista.an.gov.br/index.php/revista_acervo/article/view/1732/1667. Acesso em: 13 fev. 2025.

SIEBRA, Sandra de Albuquerque; XAVIER, Gabriela Araújo Cavalcanti. Políticas de Privacidade da Informação: caracterização e avaliação. **Biblos**: revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação, Rio Grande, v. 34, n. 2, p. 72-88, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/biblos/article/view/11870/8428>. Acesso em: 20 abr. 2025.

XXV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação - XXV ENANCIB
Rio de Janeiro, RJ - 03 a 07 de novembro de 2025

SILVA, Eliezer Pires da; CARDOSO, Caio. As relações entre arquivologia e a lei geral de proteção de dados: uma análise dos cursos da ENAP sobre LGPD. **P2P e Inovação**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 141-159, mar./ago. 2022. Disponível em: <https://www.brapci.inf.br/#/v/194260>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SILVA, Natache Paes Cavalcanti Marques da. **Prontuário do paciente**: dinâmicas e discussões à luz da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. 2024. 113 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Instituto de Arte e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2024.

TOGNOLI, Natalia B. A informação no contexto arquivístico: uma discussão a partir dos conceitos de informação-como-coisa e informação orgânica. **Informação Arquivística**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 113-122, jul./dez. 2012. DOI: 10.18377/2316-7300/informacaoarquivistica.v1n1p%. Disponível em: <https://cip.brapci.inf.br/download/53682>. Acesso em: 25 abr. 2025.