

PRONTUÁRIO DO PACIENTE E A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS: DESAFIOS E IMPACTOS DA LGPD NAS PRÁTICAS ARQUIVÍSTICAS

PATIENT RECORDS AND PERSONAL DATA PROTECTION: CHALLENGES AND IMPACTS OF THE LGPD ON ARCHIVAL PRACTICES

Natache Paes Cavalcanti Marques da Silva^a
Dayanne da Silva Prudencio^b

RESUMO

Objetivo: Analisa as dinâmicas informacionais introduzidas pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) na gestão, manipulação e acesso ao Prontuário do Paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, exploratória e de abordagem qualitativa. Utiliza fontes bibliográficas e documentais. **Resultados:** Apresenta os aspectos normativos, os objetivos e os usos do Prontuário do Paciente. Explora como a Gestão de Documentos (GD) se relaciona com as diretrizes de proteção de dados pessoais, privacidade e sigilo. Também são apresentados os macroprocessos que os arquivistas devem seguir ou observar para aplicar a LGPD nos arquivos de saúde. **Conclusões:** Conclui-se que a LGPD apresenta diversos desafios para a GD no contexto dos Organismos Produtores de Serviços de Atenção à Saúde, sendo necessário que os arquivistas se qualifiquem para liderar os processos de conformidade. Defende-se a ampliação dos fóruns e da produção científica arquivística que discutem a adaptação dos arquivos de saúde às exigências da legislação, sugerindo a promoção de relatos de experiências para contribuir com o avanço teórico e empírico da Arquivologia.

Descritores: Prontuário do paciente (Ciência da Informação). Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Privacidade de dados. Arquivo de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A transformação que o mundo experimentou nos últimos 50 anos alterou profundamente a forma como indivíduos e organizações geram, acessam e

^a Mestre em Ciência da Informação pela Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: natachepaes@id.uff.br.

^b Doutora em Ciência da Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente no Departamento de Biblioteconomia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Pesquisadora do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: dayanne.prudencio@unirio.br.

utilizam dados e informações. Essa transformação não passou despercebida à área da saúde.

No bojo da aplicação, e, consequentemente, na confluência entre a transformação digital e o setor de saúde, as alterações mais significativas relacionadas às práticas informacionais ligadas à criação, guarda, administração e acesso recaem sobre os Prontuários do Paciente.

Cunha *et al.* (2021) apresentam que o Prontuário é uma manifestação dos registros das informações orgânicas em saúde e, portanto, configura-se como um documento arquivístico.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua Resolução nº 1.638/2002, em seu Art.1º, p. 1, Prontuário do Paciente é:

[...] 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.

Para um adequado gerenciamento desses documentos, é necessário que os procedimentos de Gestão de Documentos (GD) sejam adotados. Sua aplicabilidade nos arquivos é compreendida como sendo:

uma atividade permanente que garante o controle da produção, bem como a utilização e destinação adequada dos documentos, assegurando, assim, a preservação daqueles conjuntos considerados de valor de guarda permanente. (Arquivo Nacional, 1995, p. 5).

Santos (2007) por sua vez, apresenta que a GD perpassa por todas as atividades de uma organização, agregando valor à informação e geração de conhecimento.

Cabe informar que a GD e dos sistemas de arquivos em saúde estão relacionadas com as diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, que atualmente orienta-se pelo ideal de implementação de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), preocupando-se com a interoperabilidade e o diálogo dos sistemas informacionais, objetivando o alcance de melhores práticas de gestão. Na mesma linha, deve atualizar-se com vistas a coadunar ao desenvolvimento

de tecnologias e marcos legais destinados a proteger a privacidade e possibilitar o uso generalizado do Prontuário do Paciente, tal como é a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Presume-se que o Prontuário do Paciente, enquanto documento arquivístico, esteja repleto de informações pessoais e algumas sensíveis. Portanto, ele precisa ser seguro, confiável e estar em conformidade com a legislação em vigor. Nesse contexto, há espaço para diálogos entre a Gestão de Documentos e os mecanismos de controle de privacidade de dados.

Cumpre informar, que antes mesmos da LGPD, os debates acerca da privacidade no Prontuário já eram estabelecidos em políticas de informação e instrumentos normativos, tal como no Código de Ética Médica, a Constituição Federal, além de outros atos legislativos que regulam o sigilo, acesso e privacidade da informação em saúde ou civil vinculada nos Prontuários dos Pacientes.

Diante do exposto, essa pesquisa¹ tem como questão: quais as implicações que a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais apresenta para a Gestão de Documentos do Prontuário do Paciente?

Foram estabelecidos como objetivos: a) debater sobre as dinâmicas informacionais trazidas pela LGPD para a gestão, tratamento e acesso do Prontuário do Paciente; b) descrever os aspectos normativos, de finalidade e uso, do Prontuário do Paciente; c) descrever a LGPD à luz da Gestão de Documentos; d) apresentar como a GD se relaciona com diretrizes de proteção de dados pessoais, privacidade e sigilo e, por fim, sugerir trilhas para a aplicação da LGPD em arquivos de saúde.

2 METODOLOGIA

A pesquisa é de natureza como básica, quanto ao tipo se classifica como exploratória e quanto à abordagem, trata-se de estudo qualitativo.

As técnicas de coleta de dados utilizadas foram as pesquisas

¹ Trata-se de recorte de pesquisa desenvolvida em nível de mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal Fluminense.

bibliográficas e documentais. Optamos pela pesquisa bibliográfica pela necessidade de termos uma cobertura ampla de dados correlacionando os constructos Prontuário do Paciente, Gestão de Documentos, Documento Arquivístico em saúde e Privacidade.

Pela necessidade de consulta a atos normativos e orientadores recorremos à pesquisa documental para contextualizar tanto de forma histórica, cultural, social quanto jurídica o objeto tratado nesse estudo (Severino, 2013).

Para a coleta de material, foi seguido o ciclo de pesquisa proposto por Minayo (2001). Na etapa da pesquisa exploratória foram definidos os procedimentos metodológicos apropriados à consecução da questão de pesquisa e objetivos da pesquisa. Primeiro procedimento metodológico foi a pesquisa bibliográfica. As fontes de dados para a pesquisa bibliográfica foram analisadas e avaliadas quanto à relevância e correlação com a investigação proposta. O segundo procedimento metodológico de coleta de dados adotado, foi a pesquisa documental. A pesquisa documental foi aplicada visando identificar legislações, decretos e outros documentos que apontassem para a trajetória do uso do Prontuário no Brasil e seu tratamento e proteção no ordenamento jurídico brasileiro, bem como, permitissem explorar a atuação do arquivista na área de saúde e suas contribuições a proteção de dados no contexto do Prontuário do Paciente.

Para a seleção e análise do material coletado, seguimos as etapas de leitura propostas por Gil (2002). Iniciamos com a leitura exploratória, procedendo à leitura seletiva, onde as análises foram refinadas. Em seguida para a fase analítica, elaborando fichamentos, de forma a facilitar a identificação dos principais temas abordados nos textos. Por fim, a leitura interpretativa, de modo a conferir significado aos resultados obtidos na leitura analítica (Gil, 2002). Assim como foi realizado na coleta de dados preliminar, a pesquisa bibliográfica e documental final também seguiu as etapas de leitura supracitadas.

3 PRONTUÁRIO DO MÉDICO, DO PACIENTE: EM PAPEL E ELETRÔNICO, UM PASSEIO PELO LÓCUS INFORMACIONAL

Do ponto de vista histórico, o Prontuário mais antigo que se tem registro

é o Papiro de Edwin Smith datado de 1700 a.C. mas, atribui-se sua escrita ao médico egípcio *Imhotep*, situado entre 3000 e 2500 a.C., que se encontra exposto na Academia de Medicina de Nova Iorque (Carvalho, 1977). Há também os indícios de anotações de registros médicos desde o século V a.C., por Hipócrates, que demonstravam com exatidão o curso da doença e as suas possíveis causas. Diante de análises e de modo comparativo, almejavam a melhor forma de tratá-las (Bombarda; Joaquim, 2022).

O Prontuário é denominado como documento de arquivo, pois, segundo Bellotto (1978, p. 170), ocupa um papel “[...] no processo social, cultural e administrativo de um país”. Tanto pelas formas em que se originam seu acervo, e para os fins, que no caso dos arquivos são, “administrativos e jurídicos, sendo estes, em longo prazo, históricos”.

Ademais, trata-se de uma importante fonte de dados e de conhecimento em saúde, portanto, contribui com o desenvolvimento de pesquisas em saúde, elaboração de estatísticas e indicadores, o ensino, a assistência e o planejamento em saúde. Outrossim, serve como instrumento de valor probatório, funcionando como suporte para área administrativa em seus aspectos financeiros e legais, assim como, à sua utilização para elucidar questões no âmbito jurídico e ético, problemas frequentemente comuns entre pacientes, profissionais de saúde e instituições.

Comumente, os Prontuários são armazenados nos chamados Arquivos Médicos, porém Cunha *et al.* (2021, p. 37), sugerem como mais adequado o uso do termo Arquivos em Saúde e o conceituam como:

são todos aqueles registros produzidos e/ou recebidos por um OPSAS, público ou privado, no exercício de suas atividades assistenciais. Constituem testemunhos das atividades contínuas e orgânicas dos serviços de atenção à saúde e alguns destes arquivos são acumulados de forma permanente.

No que tange a estrutura, o estudo de Santos e Damian (2020 p. 4), explicam que o Prontuário do Paciente pode ser de dois tipos de suporte: físico (papel) e eletrônico. Ambos os suportes cumprem o mesmo objetivo, apresentando, vantagens e desvantagens quanto ao seu uso.

Na dimensão conceitual e metodológica, Jappe e Cruz (2016), apontam que o Prontuário, como documento arquivístico, exige tratamento para sua

preservação e cuidados no que confere sua autenticidade, porém, esse tipo de objeto de estudo carece de maiores aprofundamentos pela Arquivologia nesse campo de conhecimento. Contudo, a Diplomática, disciplina essa que estuda autenticidade e fidedignidade dos documentos, vem em constante evolução ao longo dos anos fazendo uma grande aproximação com a Arquivologia. No caso do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o CONARQ afirma que ele deve estar em um repositório digital confiável, sendo estes “[...] dependentes dos registros de dados e informações geradas, recebidas, acumuladas, preservadas e difundidas, de maneira autêntica e confiável para a geração e para a difusão de conhecimentos em saúde” (Amaral, 2023, p. 108). A autora acrescenta que a implantação desses repositórios contribui para garantir a autenticidade desses documentos, em todas suas fases, do recolhimento à destinação final.

Na pesquisa em tela, interessa-nos os debates informacionais sobre privacidade que se estabelecem em torno do PEP e o fazemos na seção seguinte.

4 PEP NO BRASIL: HISTÓRICO, POSSÍVEIS CONTRIBUIÇÕES E DEBATES INFORMACIONAIS

No Brasil, essa manifestação surgiu com atraso em relação à Europa e aos Estados Unidos. É apenas no ano de 1972, que ocorre o uso dos computadores dando suporte na Universidade Federal do Rio de Janeiro, nas atividades de pesquisa e ensino, criando no mesmo ano Núcleo de Tecnologia de Educação em Saúde (Cunha *et al.*, 2021).

Outro marco importante nesse percurso histórico ocorre em 1996 com a criação da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) que passa a editar normas técnicas e requisitos com a finalidade de aumentar sua segurança e confiabilidade em sistemas eletrônicos e softwares da área da saúde, afetando processos e produtos informacionais, tal como é o PEP (Colicchio, 2020).

No contexto brasileiro, o PEP é considerado uma forma legal de arquivamento das informações do paciente e seu uso é regulado pela Resolução CFM 1.821/2007. Cabe ressaltar que desde 2014 há esforços em torno do projeto da Rede Nacional de Dados em Saúde, uma iniciativa do Departamento

de Informática do Sistema Único de Saúde e da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que visa a criação do “Prontuário Único”, de forma a facilitar a troca de informações entre a Rede de Atenção à Saúde, nos setores públicos e privados (Brasil, 2020).

No enquadramento da implementação do PEP, os processos de digitalização e a preservação digital são essenciais. Contudo, D'Agostino *et al.* (2020) alertam que a adequada digitalização é um processo complexo com diversas etapas e fases e apoiadas em padrões internacionais, portanto, afasta-se da digitalização, como mera conversão de conteúdo. Os autores explicam que os PEP, digitalizados ou natos digitais, devem manter os requisitos do Prontuário em papel.

Para tanto, é necessário que os Documentos Arquivísticos Digitais sejam autênticos e íntegros, portanto, orientações previstas em normativas vigentes, como a Lei nº 13.874/2019 e Decreto nº 10.278/2020 devem ser cumpridos. Em vista dessas exigências, a plena adoção no contexto das pequenas e médias organizações de saúde brasileiras ainda é uma realidade distante.

Por outro lado, observa-se um franco uso do PEP na aplicação da Telemedicina. Neste sentido, a Resolução CFM nº 2.314/2022 apresenta em seu artigo 3º as regulações do Prontuário neste cenário, a saber:

Nos serviços prestados por telemedicina os dados e imagens dos pacientes, constantes no registro do prontuário devem ser preservados, obedecendo às normas legais e do CFM pertinentes à guarda, ao manuseio, à integridade, à veracidade, à confidencialidade, à privacidade, à irrefutabilidade e à garantia do sigilo profissional das informações (CFM, 2022).

Cumpre ressaltar que o envio do PEP por e-mail é proibido e constitui crime, salvo nos casos de uso reconhecido e aprovado institucionalmente da telemedicina.

Xavier e Duque (2021) chamam atenção de que o PEP necessita de uma administração, direção, monitorização, orientação, organização e elaboração de estratégias para tomar decisões assertivas alicerçado na GD e consequentemente em seus desdobramentos.

Os autores destacam que, para uma gestão eficaz dos PEPs, é fundamental a integração das tecnologias *Blockchain* e *Smart Contracts*. No

entanto, essa implementação deve ser precedida por uma avaliação completa e por um plano de arquivamento que contemple um programa e um sistema digital de gestão de documentos, conforme orientações da Câmara Técnica de Documentos Eletrônicos do Conselho Nacional de Arquivos.

Nesse contexto, a abordagem para à identificação e as atividades arquivísticas de classificação, avaliação, descrição e conservação são essenciais. Reconhecemos que essas atividades têm implicações relacionadas à privacidade, conforme mostrado na Figura 1.

Figura 1 – Dimensões da Gestão de Documentos e seus desdobramentos com vistas a adequação para a LGPD



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Assim, acreditamos que uma correta administração de documentos é fundamental para que se estabeleçam mecanismos de privacidade sobre o PEP.

Assumindo tal pressuposto, convém debater sobre o constructo GD na próxima seção.

5 GESTÃO DE DOCUMENTOS: UMA OPERAÇÃO ARQUIVÍSTICA E DEBATES NO CAMPO DA SAÚDE

A atual acepção da definição de Gestão de Documentos se dá pela Lei Federal nº 8.159 de 08 de janeiro de 1991 (Lei Nacional de Arquivos), que dispõe sobre a Política Nacional de Arquivos Públicos e Privados e dá outras providências, vejamos:

Art. 3º: considera-se gestão de documentos o conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à sua produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento em fase corrente e intermediária, visando a sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente (Brasil, 1991, p.1).

O Arquivo Nacional (2019) pontua que de acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), os níveis de aplicação de Programas de Gestão de Documentos dão-se em 4 níveis:

Nível mínimo: estabelece que os órgãos e entidades devem contar, ao menos, com programas de retenção e eliminação de documentos e definir procedimentos para recolher à instituição arquivística aqueles de valor permanente;

Nível mínimo ampliado: complementa o primeiro, com a existência de um ou mais centros de arquivamento intermediário;

Nível intermediário: comprehende os dois primeiros, bem como a adoção de programas básicos de elaboração e gestão de fichas, formulários e correspondência, e a implantação de sistemas de arquivos;

Nível máximo: inclui todas as atividades já descritas, complementadas pela gestão de diretrizes administrativas, de telecomunicações e pelo uso de recursos de automação (Arquivo Nacional, 2019, p. 23, grifo nosso).

Esses níveis são operacionalizados em organizações, públicas e privadas, de diversos setores e áreas de conhecimento, tal como na Saúde.

Nesse campo, a GD atua sobre os chamados documentos arquivísticos em saúde, entendido por Cunha *et al.* (2021), 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).

Sobre o Prontuário do Paciente, aplicam-se práticas de GD para melhoria de acesso às informações, qualidade do atendimento prestado ao indivíduo aliando clínica e prática baseada em evidências. Assim como, o adequado gerenciamento informacional dos Prontuários apoia, inclusive, o desenvolvimento da pesquisa clínica, a aprendizagem e inovação organizacional (Cunha, 2014).

A GD em instituições hospitalares é um caráter essencial para o cuidado e acondicionamento dos Prontuários, de modo a preservar as informações contidas nele, que são de extrema importância para as estatísticas de saúde (Ferreira; Fidelis; Lima, 2013, p. 113). Corroborando a importância da GD em instituições hospitalares, Britto e Corradi (2020) afirmam que esta é importante para garantir a organização e o controle dos documentos produzidos, além de preservar o patrimônio científico histórico para a realização de pesquisas.

Entendemos que a GD no Prontuário envolve a aplicação de princípios e práticas arquivísticas. Neste sentido, não é um processo dado, deve estar em constante desenvolvimento e aprimoramento. A seguir, algumas dessas dimensões que a pesquisa em tela identificou:

- a) **Legislação e Regulamentação:** a GD está sujeita às leis e regulamentos específicos, tal como a LGPD;
- b) **Padronização e Interoperabilidade:** a padronização dos formatos e terminologias utilizados, 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, a GD também se estende à digitalização e à GED, envolvendo a implementação de sistemas de GED e a definição de políticas e procedimentos;
- d) **Acesso e Compartilhamento Seguro:** é necessário estabelecer mecanismos de controle de acesso, autenticação e criptografia para garantir que seja realizado de forma segura e em conformidade com as regulamentações aplicáveis;
- e) **Preservação a longo prazo:** uma dimensão crítica da gestão da informação arquivística, envolvendo a implementação de estratégias de preservação digital;
- f) **Ética e Privacidade:** é essencial na gestão da informação arquivística no PP, sendo necessário garantir a confidencialidade das informações, o consentimento informado dos pacientes e o uso ético dos dados para fins de pesquisa e análise.

Essas dimensões apontam a atuação estratégica que o arquivista pode ter, contribuindo para facilitar o acesso e a utilização dos documentos, promovendo a transparência e a eficiência na administração da informação orgânica. Tognoli (2012) destaca algumas funções arquivísticas fundamentais para a Arquivística Integrada, são elas: produção, difusão e acesso, classificação, recuperação e a preservação da informação.

A partir de Cunha *et al.* (2021), entendemos que a aplicação das tais funções no Prontuário do Paciente, dar-se em:

Quadro 01 – Função e sua aplicação no Prontuário do Paciente

Função	Considerações
Classificação e Ordenação	De acordo com um sistema de classificação arquivística adequado e sua 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
Avaliação	Determina a relevância, a utilidade e a retenção adequada dos documentos presentes, com base em critérios legais, regulatórios, clínicos e administrativos. Comumente desenvolvida por meio de Comissões Permanentes de Avaliação de Documentos e de Revisão de Prontuários do Paciente, tal como sugere a Resolução do Conselho Nacional de Arquivos nº22/2005 (ARQUIVO NACIONAL, 2005)
Descrição	Descrito de forma detalhada. Permitindo a identificação e recuperação eficiente das informações quando necessário. Sendo um processo que permite a elaboração de instrumentos de pesquisa ou de referência tradicionais, sendo recomendável o uso das Normas de Descrição;
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, garantindo que as atividades dessa função sejam tomadas em todos os formatos de documentos disponibilizados nos OPSAS, implantando uma Política de Preservação de Documentos;
Disseminação	Processo pelo qual as informações dos Prontuários são compartilhadas entre profissionais de saúde autorizados e instituições de saúde. É importante ressaltar que deve ser realizada de acordo com políticas de acesso, 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.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

A implementação de um programa de Gestão de Documentos (GD) é facilitada por ferramentas que contribuem nas decisões, e, entre outras responsabilidades, ajudam na recuperação de informações e na preservação da memória institucional, tais como o Plano de Classificação de Documentos (PCD)

e a Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos (TTD). A utilização desses instrumentos é fundamentada na exigência de uma representação lógica da estrutura organizacional e de seus processos, além da necessidade de conformidade com as normas que regulamentam os documentos listados. Portanto, a PCD, assim como o TTD, deve ser específica para cada instituição, a partir das séries documentais produzidas.

Ainda para contribuir com estas práticas, existem algumas Comissões que podem contribuir para um melhor gerenciamento, a saber: Comissão de Revisão de Prontuário do Paciente; Comissão Permanente de Avaliação de Documentos; Núcleo de Segurança do Paciente; Comissão de Revisão de Óbito entre outras.

A fim e ao 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, precisa dar conta de adequar os Arquivos de Saúde aos dispositivos vigentes, tal como a LGDP.

Tal normativo será discutido na subseção a seguir.

6 LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS: COMPREENSÃO À LUZ DA GESTÃO DE DOCUMENTOS

A lei federal nº 13.709/2018, que dispõe sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), é uma legislação brasileira, desenvolvida na esteira de movimentos internacionais orientados pela necessidade de maior controle e transparência sobre o uso de dados pessoais, assim como, da padronização de regras para as organizações públicas e privadas os utilizarem e gerenciarem.

O ato normativo foi aprovado em agosto de 2018 e teve vigência a partir do mesmo mês de 2020. Neste se estabelecem princípios, normas, direitos e deveres correlacionados aos dados, de forma a equilibrar o avanço das TIC que cada vez mais coletam dados e por consequência, podem afetar a privacidade dos indivíduos.

Sua aplicabilidade dá-se em toda e qualquer operação de tratamento, tanto por pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado independente do país de sua sede ou de localização desses dados, como discorre 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).

Portanto, seu alcance é amplo e seus desdobramentos multifacetados. O texto do ato apresenta uma série de categorizações de funções, práticas e atores, vejamos:

Quadro 03 – Atores e contexto

Ator	Contexto
Titular de dados (pessoa natural)	pessoa física a quem os dados se referem, concedendo diversos direitos;
Operador	pessoa física ou entidade do setor público e privado que realiza o tratamento dos dados pessoais em nome do controlador. É o responsável por adotar medidas de segurança para a proteção dos dados de acordo com a LGPD, notificar ao controlador imediatamente caso haja incidente de segurança ou violação de dados sob sua responsabilidade e pode ser obrigado a manter registro das suas operações;
Encarregado de proteção de dados	chamado também de <i>Data Protection Officer</i> (DPO), é o encarregado da proteção de dados, podendo ser pessoa física ou jurídica, indicada pelo controlador, e atua como um canal de comunicação entre o controlador e o titular de dados e entre o controlador e Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD);
Controlador	pessoa física ou entidade de setor público ou privado que determina a finalidade e a forma de tratamento dos dados pessoais e os fatores que se relacionam com o processo, sendo o responsável pela tomada de decisões e outras obrigações previstas na Lei, qual é obrigado a manter um registro das operações de tratamento de dados pessoais que realiza (responsabilidades abrangidas desde a coleta até a destinação final);
Autoridade Nacional de Proteção de Dados	órgão da administração pública, responsável pela fiscalização do cumprimento da LGPD em território Nacional;

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024) a partir de Lei federal nº 13.709/2018.

No que tange aos tipos de dados, o normativo estabelece:

Quadro 04 – Tipo de dados e contexto

Tipo de dado	Contexto
dados pessoais	informações relacionadas à pessoa física, que podem ser identificadas ou identificáveis;
dados pessoais sensíveis	informações relacionadas a etnia ou raça, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicatos, dados genéticos, dados biométricos, dados de saúde ou vida sexual, dados de crianças e adolescentes, dentre outros;
dados anonimizados	informações que se referem à pessoa física, não especificando de forma direta ou indiretamente (sexo, faixa etária, profissão, naturalidade);
banco de dados	conjunto estruturado de dados pessoais, independentemente de seu suporte;

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024) a partir de Lei federal nº 13.709/2018.

Já as considerações sobre processos informacionais e de tratamento são as seguintes:

Quadro 05 – Processos informacionais e de tratamento

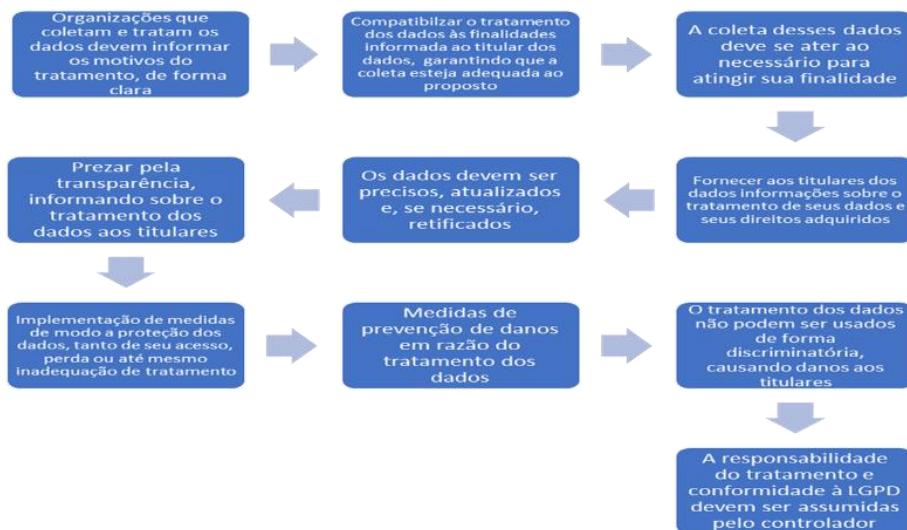
Tipo de dado	Explicação
consentimento	manifestação livre, informada e inequívoca sobre qual o acordo titular com o tratamento de seus dados pessoais para uma determinada finalidade;
tratamento de dados pessoais	toda operação realizada com dados pessoais, como coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração;
transferências internacionais de dados	restrições impostas a transferência de dados pessoais para países que não ofereçam suporte e um nível adequado de proteção (a não ser sob condições específicas sejam atendidas) (Brasil, 2018).

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024) a partir de Lei federal nº 13.709/2018.

As atividades de tratamento desses dados, as quais as organizações públicas e privadas estão sujeitas, são elencados no Artigo 6º da referida Legislação (Lei Federal nº 13.709/2018).

De maneira esquemática temos:

Figura 2 – Fluxo do tratamento de dados



Fonte: Elaborado pelas autoras (2024) a partir de Lei federal nº 13.709/2018.

Portanto, vide síntese presente no quadro 6, a LGPD garante aos titulares dos dados os seguintes direitos.

Quadro 6 – Síntese dos direitos assegurados ao titular dos dados

Direito	O que significa
Direito de acesso e conferência dos seus dados	Saber como será o tratamento dispensado aos seus dados
Correção dos dados	retificação, atualização ou incompletude dos dados
Exclusão dos dados	exclusão dos seus dados, principalmente se não mais cumprem a finalidade quais foram propostos
Portabilidade dos dados	receber os seus dados de forma estruturada, fornecido a um controlador para outro controlador à sua escolha
Oposição ao tratamento dos dados	opor ao tratamento dos dados pessoais, salvaguardando aqueles que existam motivos legítimos para a continuação do processamento, informados pelo controlador
Revogação do Consentimento	revogar, a qualquer momento, o tratamento dos dados quando baseados através do consentimento
Direito a Informação	informações claras e acessíveis quanto ao processamento e tratamento desses dados pessoais – incluindo, também sua finalidade e duração
Direito de revisão de decisões automatizadas	Revisar decisões tomadas automaticamente que afetem o interesse próprio
Direito a não discriminação	os titulares não podem sofrer discriminações em virtude dos direitos adquiridos pela LGPD

Direito de revisão por Órgão Regulador	solicitar à ANPD revisão de decisão tomada pelo controlador e possíveis outras reclamações
---	--

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024) a partir de Lei federal nº 13.709/2018.

A não-conformidade ou o não cumprimento das obrigações em relação aos dados e direitos dos titulares, pode resultar em sanções e penalidades, de acordo com o previsto na Lei 13.709/2018.

Já a implementação desses instrumentos e a fiscalização destas obrigações, fica a cargo da ANPD, qual pode impor sanções e penalidades em casos que não cumpram ou não estejam em conformidade, tendo inclusive, o papel de orientar organizações, titulares de dados e sociedade em geral acerca da LGPD, na aplicação ou implementação de normas e práticas complementares para melhores práticas para proteção dos dados pessoais, receber e processar denúncias recebidas relacionadas as violações da LGPD, dentre outras atribuições (Brasil, 2018).

Com relação as violações do cumprimento da LGPD, a ANPD pode conduzir investigações sobre esses incidentes, previstos na Resolução CD/ANPD nº 4, de 24 de fevereiro de 2023, que aprova o Regulamento de Dosimetria e Aplicação de Sanções Administrativas. Os incidentes alvo de regulação da ANPD podem recair sobre os institutos da privacidade, confidencialidade e sigilo, sendo estes diferentes.

Sobre tal distinção, Dourish e Anderson (2006 *apud* Siebra; Xavier, 2020) esclarecem que privacidade se refere, a princípio, às formas nas quais sujeitos e organizações podem perder o controle do acesso às informações individuais, abrangendo aspectos ligados à confidencialidade, à autonomia e ao direito de ser deixado em paz; cujo intuito é de proteger as pessoas e suas identidades, de forma a cumprir leis e requisitos.

Confidencialidade por sua vez é definida por Cunha e Cavalcanti (2008, p. 100), como característica "[...] atribuída a alguns documentos dependendo da informação neles contida, o que pode levar a restrição quanto ao seu acesso".

Sigilo por seu turno é definido no Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa Michaellis (2024), como: "Aquilo que deve ficar acobertado e não deve chegar ao conhecimento ou à vista das pessoas; segredo, assunto ou informação que somente se revela para pessoas de confiança, sempre em tom

de confidência". No campo discursivo da Arquivologia tal princípio é amplamente discutido e tem previsão legal no art. 24 da Lei nº 12.527/2011, a Lei de Acesso à Informação (LAI). Neste o sigilo é definido em categorias e classifica seus prazos de acesso em ultrassecretos, secretos e reservados.

Especificamente sobre o tema do sigilo e privacidade dos dados e informações contidos nos Prontuários, há diferentes atos legais que cercam e tratam. Iniciaremos nossa teia descritiva com a 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, respaldado pelo art. 5º, XIV da CF/88".

Além da Resolução e artigo constitucional ora citados, o sigilo médico é apresentado em outros atos e instrumentos normativos, a saber: Decreto-lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940; Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002; Lei 12.965, de 23 de abril de 2014; Lei nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991; Lei nº 12.527 de 18 de novembro de 2011; Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015; Código de Ética Médica; Resolução CFM nº 1.605 de 15 de setembro de 2000; Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002; Resolução CFM nº 1.821, de 23 de novembro de 2007; Recomendação CFM nº 3, de 28 de março de 2014; Portaria Ministério da Saúde nº 940, de 28 de abril de 2011; Portaria Ministério da Saúde nº 2.073 de 31 de agosto de 2011 e Resolução Normativa nº 305, de 9 de outubro de 2012.

Colocados tais aspectos, ficam evidente que o sigilo e a privacidade são aspectos que devem ser observados, e mais que isso, devem guiar todas as atividades da Gestão de Documentos do Prontuário do Paciente.

No mesmo sentido, o trabalho em tela comprehende que a GD, enquanto prática arquivística, é um fator crítico de sucesso em projetos que objetivam implementar padrões de conformidade com a LGPD em arquivos médicos dos Organismos Produtores de Serviços de Atenção à Saúde (OPSAS).

Isto posto, não há dúvidas sobre a necessidade de mecanismos de controle do acesso ao PEP, sendo mister afirmar que as OPSAS devem implementar políticas e tecnologias que assegurem um acesso seguro, ético e regulamentado, mantendo a confidencialidade das informações e protegendo os

direitos dos indivíduos.

6.1 ADEQUAÇÃO A LGPD: PONTOS DE PARTIDA E ATENÇÃO

Para uma adequada implementação da LGPD no contexto do Prontuário do Paciente é necessária uma abordagem multifatorial que subsidie a proteção das informações de saúde e o cumprimento das disposições da legislação em relação à proteção dos dados.

Identificamos que tal adequação se desenvolve sob três pilares fundamentais, a saber:

- a) Tecnologias: investimento em novas ferramentas e sistemas atualizados;
- b) Pessoas: por meio de conscientização e treinamento, em que todos os profissionais das OPSAS entendam como é importante a segurança da informação e o que pode ser feito para mantê-la;
- c) Processos: estabelecimento de procedimentos eficientes e com clareza, desde a coleta até a destinação final desses dados tratados;

Na dimensão das Tecnologias, é que os princípios da Segurança da Informação são operacionalizados. Apoiados em Martins (2004), apresentamos a seguir alguns processos necessários para salvaguardar a privacidade e o sigilo da informação contida nos Prontuários dos Pacientes: a) autorização do paciente; b) registro de acesso; c) controle de acesso baseado em funções; d) políticas de retenção e eliminação; e) revisões regulares; f) criptografia de dados; g) identificação por senhas fortes; h) proteção contra malware e vírus; i) restrição física.

Já na perspectiva das dimensões de pessoas e processos, pela visão de Aragão e Schiocchet (2020), um programa de conformidade à LGPD envolve, acima de tudo, uma mudança cultural nas organizações. Na mesma linha, Silva e Cardoso (2022) apresentam essa adequação como um processo complexo que deve ser desenvolvido em caráter multidisciplinar.

Portanto, tal como já sustentado anteriormente, nosso estudo defende que a adequação de organizações de saúde à LGPD, envolve necessariamente

a Gestão de Documentos e, portanto, por princípio, aciona a atuação do arquivista. Todavia, para que a ação ocorra de maneira eficiente e eficaz, uma série de atos de conhecimento, competências e habilidades precisam ser aplicados em domínio. Nesta linha, reconhecendo que a legislação ainda é relativamente recente e que muitos profissionais e estudiosos ainda estão desenvolvendo seus processos de trabalho e investigação sobre o tema; a seguir apresenta-se síntese das trilhas, que nosso identificou que subsidiam que a GD em OPSAS alcance a conformidade prevista no normativo.

a) Mapeamento de Dados Pessoais: o primeiro passo é realizar um mapeamento detalhado de todos os dados pessoais presentes nos arquivos físicos e digitais do OPSAS. Isso envolve identificar quais informações estão sendo coletadas, armazenadas e processadas, bem como a finalidade de cada uma delas.

b) Análise de Riscos: após o mapeamento, é essencial realizar uma 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.

De acordo com Schwitzer, Nascimento e Costa (2021), é obrigação dos agentes de tratamento a avaliação dos riscos devido à exposição dos dados e o impacto que possa causar a esses dados que estão custodiados por eles.

A guisa de exemplo, a seguir exibimos um exemplo da Estrutura de matriz de risco.

Figura 3 – Estrutura de matriz de risco relacionada a Mapeamento de dados para adequação a LGPD

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)		
TIPO DE RISCO		MEDIDAS ADOTADAS PARA O TRATAMENTO	EFEITO SOBRE O RISCO (TRATAMENTO)	OBSERVAÇÃO
Descreva o tipo de risco em sua macro estrutura, ex Perda, não é				

necessário detalhar Perda de acesso por não renovação de assinatura	Descreva a medida que deve ser adotada para mitigar		Descreva como o risco pode ser mitigado /evitado.
---	---	--	---

Fonte: Adaptado de TRT-15 (2023) pelas autoras (2024).

- c) Definição de Políticas de Privacidade:** é importante elaborar políticas de privacidade claras e transparentes, que informem as partes interessadas como os dados serão coletados, armazenados e utilizados pelo OPSAS. Portanto, devem trazer, de forma clara, a garantia ao titular dos dados, a preocupação com a proteção dos dados, respeitando a privacidade e valorizando o relacionamento (titular/OPSAS), de modo a garantir ao titular, o livre acesso a suas informações próprias, de forma facilitada, durante todo o tempo de tratamento dos dados.
- d) Nomeação do Encarregado de Proteção de Dados (DPO):** o controlador designa um Encarregado de Proteção de Dados, e este será o responsável por garantir o tratamento dos dados em conformidade com as exigências previstas na LGPD, além de servir como ponto de contato entre a instituição, os pacientes e outras partes interessadas e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados. Os escritos de Silva e Cardoso (2022) levam-nos a sugerir que o arquivista deveria ser considerado para ocupar cargos de *DPO*, pois na visão dos autores há conexões entre as funções arquivísticas e os incisos da LGPD.
- e) Revisão de contratos com fornecedores:** os OPSAS devem revisar os contratos com fornecedores e prestadores de serviços para garantir que eles também estejam em conformidade com a LGPD. Isso inclui estabelecer cláusulas específicas sobre proteção de dados e responsabilidades em relação a incidentes de segurança. Diante do fluxo informacional nos OPSAS, deve-se adotar algumas práticas específicas para a revisão.
- f) Monitoramento e Auditoria:** é importante realizar monitoramento e auditorias regulares para garantir que as medidas de segurança e privacidade estejam sendo efetivamente implementadas e seguidas.

Isso ajuda a identificar possíveis falhas e corrigi-las antes que se tornem problemas maiores. O monitoramento é uma ação contínua exercida sobre procedimentos e auditoria é mais pontual, pois “procura” por falhas técnicas, omissões ou violações, de modo a assegurar que as medidas estabelecidas sejam efetivas e estejam de acordo com a legislação em vigor e com a necessidade e particularidade das OPSAS.

- g) Gestão de Incidentes de Segurança:** em caso de violações de dados ou incidentes de segurança, os OPSAS devem ter procedimentos claros e eficazes para lidar com a situação. Inclui notificar as autoridades competentes e os pacientes afetados, além de tomar medidas corretivas para evitar que o problema se repita. Após o incidente, há necessidade de uma ação rápida e efetivo de modo a minimizar os danos causados.
- h) Atualização contínua e Conscientização:** a adequação do arquivo de saúde à LGPD é um processo contínuo, que requer revisão e atualização constante das políticas, procedimentos e medidas de segurança. Os OPSAS devem estar sempre atentos às mudanças na legislação e às novas ameaças à segurança da informação e dos dados. Não menos importante é conscientizar os pacientes sobre seus direitos em relação à proteção de dados e privacidade. Os OPSAS devem fornecer informações claras e acessíveis sobre como os pacientes podem exercer os seus direitos. Schwitzer (2020) afirma que a LGPD obriga a solicitação e consentimento por parte do titular, se não estiver amparado pelas exceções da lei, e que traga de forma clara e palatável a viabilização da revogação do consentimento, assim como medidas para garantia da portabilidade desses dados, quando solicitadas pelo titular.

Nosso trabalho esclarece que o mapeamento destes macroprocessos teve a intenção de apresentar como um ponto de partida para os arquivistas que têm a missão de adequar suas instituições à LGPD.

6.2 OS DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA O ARQUIVISTA FRENTE AO UNIVERSO DE DADOS: A LGPD E SEUS DESDOBRAMENTOS

Reconhecemos que não existe uma configuração universal para adequação dos arquivos dos OPSAS à LGPD, que cada adequação/implementação deve ser analisada para compreender os desafios resultantes de gerenciamento de documentos, de acordo com sua necessidade e particularidade.

Neste sentido, o arrazoado que trazemos contribui para o debate, em paralelo, a pesquisa em tela sugere 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.

Tomando empréstimo dos estudos de Silva e Cardoso (2022) descortinamos que cada vez mais os arquivistas têm suas práticas e saberes afetados pela produção de dados. Ao mesmo tempo, há de se reconhecer que a Lei nº 6.546 de 4 de julho de 1978, que em seu artigo 3º, IV já apresenta entre as atribuições do arquivista: “a preparação de documentos de arquivo para processamento eletrônico de dados”. Portanto, o trabalho com dados sempre esteve na lida do arquivista; todavia, com o aumento exponencial da quantidade de dados gerados pelos dispositivos apoiados em TIC, se fazem-se necessário intervenções e abordagens inovadoras para o acesso, gestão e preservação desses dados, que aumentaram não somente em volume, mas inclusive na velocidade com que são produzidos. A partir dessa construção, Cristovão, Ferrari e Moraes (2022), apresentam que o arquivista da atualidade, deve compreender os fenômenos que cercam a Ciência de Dados (CD), entendida por Castanha (2021) como:

[...] um domínio de conhecimento multidisciplinar, que utiliza o método científico e técnicas de análise de dados, *machine learning* e inteligência artificial para resolver problemas reais, trazendo à luz conhecimento estratégico e *insights* acionáveis para o negócio (Castanha, 2021, p.1).

Nessa perspectiva Cristovão, Ferrari e Moraes (2022, p. 17), trazem considerações sobre a atuação do arquivista na perspectiva da CD:

há demanda relatada em algumas pesquisas, e percebeu-se que esse profissional pode contribuir de forma bastante significativa

em equipes interdisciplinares e com papéis relevantes na gestão de dados, na curadoria de dados de pesquisa e na conscientização de pesquisadores sobre o cuidado que se deve ter com os dados. Considerando-se o contexto das funções arquivísticas, ele deve atuar desde a produção/criação de documentos, passando pela avaliação, descrição, difusão, preservação e aquisição, obedecendo aos princípios arquivísticos como proveniência e organicidade.

Sob tal ênfase, compreendemos que as dinâmicas propostas pela LGPD para a Gestão de Dados destacam a interdisciplinaridade entre a Arquivologia e a Ciência de Dados. Talvez estejamos presenciando o surgimento de um novo subdomínio, a Arquivologia de Dados, semelhante ao que ocorreu com a Biblioteconomia de Dados a partir de 2010 (Costa; Prudencio, 2024).

Destarte, o estudo em tela comprehende que a aplicação da LGPD aos arquivos de saúde sugere o desenvolvimento de práticas relacionadas à 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, portanto, o desenvolvimento de estratégias abrangentes e interdisciplinares.

Nos OPSAS, nota-se um crescimento na produção e na utilização de dados digitais. O papel do arquivista é fundamental para coordenar a fusão das práticas arquivísticas convencionais com as práticas emergentes de administração e preservação desses dados, assegurando a integridade, a autenticidade, a confiabilidade e a acessibilidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho discutiu as implicações que a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais representa para a Gestão de Documentos do Prontuário do Paciente. Além disso, explicou a relação entre a GD e as diretrizes de proteção de dados pessoais, privacidade e sigilo e o efeito disso na implementação da LGPD nos arquivos de saúde.

Durante a pesquisa, abordamos os aspectos históricos do Prontuário do Paciente, juntamente com reflexões sobre as contribuições e desafios que as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) colocam na administração

deste tipo de documento. Os principais obstáculos incluem os custos para a implementação e adaptação das Organizações Prestadoras de Serviços de Arquivamento de Saúde (OPSAS) às infraestruturas digitais, bem como a escassez de habilidades técnicas e de pessoal para lidar com essas questões.

Ao tratar da LGPD, exploramos sua importância, os envolvidos e as interações entre as funções arquivísticas e a norma. Identificamos macroprocessos que profissionais de arquivo devem gerenciar para alinhar os arquivos de saúde às exigências legais. Isso enfatiza a necessidade de formação profissional para ações eficazes e eficientes nesse campo. Identificamos também alguns dos obstáculos que a LGPD impõe à Gestão de Documentos, como a avaliação e seleção de dados, ou seja, a definição dos conjuntos de informações que serão eliminados e aqueles que devem ser preservados de forma permanente 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 uma 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.

Reconhecemos que há uma escassez de debates na produção científica nacional acerca das experiências de arquivistas atuando como Encarregados de Proteção de Dados (DPO) ou acerca das soluções adotadas para a adequação dos arquivos de saúde à LGPD. Entretanto, é importante destacar que já ocorrem alguns avanços no campo, como a criação da Câmara Setorial de Arquivos das Instituições de Saúde no âmbito do Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ), que demonstra um crescente interesse pelas discussões relacionadas ao tratamento arquivístico dos prontuários e aos dilemas de proteção de dados e sigilo.

A adequação dos arquivos de saúde requer uma ação competente dos arquivistas, sendo os investimentos em formação continuada uma condição essencial para tal. Nesse contexto, ressalta-se a necessidade de engajamento

em cursos complementares e participação em fóruns de discussão, seja presencial ou virtualmente. É crucial compartilhar experiências em comunidades de prática e aprender autonomamente por meio da leitura de artigos, manuais e outros recursos.

Por fim, propomos a realização de estudos futuros que explorem como a datificação da sociedade tem sido abordada no ensino de Arquivologia e, como desdobramento, como os processos de coleta, modelagem, preparação e exploração de *datasets* impactam ou interagem com as funções e práticas arquivísticas. Nesse sentido, questiona-se se estamos nos aproximando de um novo subdomínio denominado Arquivologia de Dados.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Louise Anunciação Fonseca de Oliveira do. **Os registros eletrônicos em saúde**: um olhar sobre a tipologia documental em sistemas de informação digitais no âmbito da cadeia de custódia nos hospitais federais do Rio de Janeiro. 2023. 300f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação, Instituto de Arte e Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023.
Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/31293>. Acesso em: 12 out. 2024.

ARAGÃO, S. M.; SCHIOCCHET, T. 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.
Disponível em:
<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2012>. Acesso em: 12 out. 2024.

ARQUIVO NACIONAL (Brasil). Conselho Nacional de Arquivos. **Gestão de documentos**: curso de capacitação para os integrantes do Sistema de Gestão de Documentos de Arquivo - SIGA, da administração pública federal. 2 ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2019. (Publicações Técnicas, 55).
Disponível em: https://www.gov.br/arquivonacional/pt-br/servicos/gestao-de-documentos/orientacao-tecnica-1/publicacoes-tecnicas-de-referencia/copy_of_gestao_de_documentos.pdf. Acesso em: 7 nov. 2024.

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

ARQUIVO NACIONAL (BRASIL). Conselho Nacional de Arquivos. Resolução nº 22, de 30 de junho de 2005. Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de

documentos em instituições de saúde. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, p. 5, 4 jul. 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/conarq/pt-br/legislacao-arquivistica/resolucoes-do-conarq/resolucao-no-22-de-30-de-junho-de-2005>. Acesso em: 4 out. 2024.

BELLOTTO, H. L. Arquivos, Bibliotecas e Centros de Documentação: da convergência de objetivos à diversidade da documentação e do processamento técnico. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, São Paulo, v.11, n. 3-4, p. 169-175, jul./dez. 1978.

BOMBARDA, T. B.; JOAQUIM, R. H. V. T. Registro em prontuário hospitalar: historicidade e tensionamentos atuais. **Caderno de Saúde Coletiva**, [Rio de Janeiro], v. 30, n. 2, p. 265-273, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Jmv9Fm7j3qRmHZMjb9mCLZM/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. de 2024.

BRASIL. Decreto-lei nº 10.278, de 18 de março de 2020. Regulamenta o disposto no inciso X do caput do art. 3º da Lei nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, e no art. 2º-A da Lei nº 12.682, de 9 de julho de 2012, para estabelecer a técnica e os requisitos para a digitalização de documentos públicos ou privados, a fim de que os documentos digitalizados produzam os mesmos efeitos legais dos documentos originais. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 158, n. 54, p. 4, 12, 19 mar. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10278.htm. Acesso em: 6 nov. 2024.

BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Estabelece o Código Penal Brasileiro. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 119, 07 dez. 1940. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-normaactualizada-pe.html>. Acesso em 16 nov. 2024.

BRASIL. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1, 74, 11 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, ano 148, n. 221-A, p. 1-4, 18 nov. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Lei 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:** seção 1, Brasília, DF, ano 151, n. 77, p. 1-3, 24 abr. 2014. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm.
Acesso em: 6 nov. 2024

BRASIL. Lei 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 51, p. 1, 16 mar. 2015.
Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, ano 152, n. 51, 15 ago. 2018. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2018/lei/l13709.htm#art65.
Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Lei no 13.874, de 20 de setembro de 2019. Institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica; estabelece garantias de livre mercado; altera as Leis nos 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), 6.404, de 15 de dezembro de 1976, 11.598, de 3 de dezembro de 2007, 12.682, de 9 de julho de 2012, 6.015, de 31 de dezembro de 1973, 10.522, de 19 de julho de 2002, 8.934, de 18 de novembro 1994, o Decreto-Lei no 9.760, de 5 de setembro de 1946 e a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943; revoga a Lei Delegada no 4, de 26 de setembro de 1962, a Lei no 11.887, de 24 de dezembro de 2008, e dispositivos do Decreto-Lei no 73, de 21 de novembro de 1966; e dá outras providências.
Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 183-B, p. 1, 20 set. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13874.htm. Acesso em: 6 nov. 2024

BRASIL. Lei no 6.546, de 04 de julho de 1978. Dispõe sobre a regulamentação das profissões de Arquivista e de Técnico de Arquivo, e dá outras providências.
Diário Oficial da União: Brasília, DF, 4 jul. 1978. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19701979/l6546.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.546%2C%20DE%204%20DE%20JULHO%20DE%201978&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20regulamenta%C3%A7%C3%A3o%20das,Art. Acesso em: 13 nov. 2024.

BRASIL. Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 455, 9 jan. 1991. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8159.htm. Acesso em: 6 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Resolução Normativa - RN no 305 de 09 de outubro de 2012. Estabelece o Padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS dos dados de atenção à saúde dos beneficiários de Plano Privado de Assistência à Saúde; revoga a Resolução Normativa - RN no 153, de 28 de maio de 2007 e os artigos 6º e 9º da RN no 190, de 30 de abril de 2009.
Diário Oficial da União: Brasília, DF, 9 out. 2012. Disponível

em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2012/res0305_09_10_2012.html. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. p. 4-5.
Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3e_d.pdf. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.073 de 31 de agosto de 2011.
Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 31 ago. 2011. Disponível
em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 940 de 28 de abril de 2011.
Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 28 abr. 2011. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0940_28_04_2011.html. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Portaria no 1.434, de 28 de maio de 2020. Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação no 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 102, 29 maio 2020. Disponível em:
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.434-de-28-de-maio-de-2020-259143327>. Acesso em: 13 out. 2024.

BRASIL. Resolução CD/ANPD no 4, de 24 de fevereiro de 2023. Aprova o Regulamento de Dosimetria e Aplicação de Sanções Administrativas. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 39, p. 59, 27 fev. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cd/anpd-n-4-de-24-de-fevereiro-de-2023-466146077>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRITTO, A. C. L.; CORRADI, A. Elaboração de um manual de gestão de documentos finalísticos para uma instituição de saúde: o caso do Instituto Evandro Chagas. **Ágora: Arquivologia em debate**, Florianópolis, v. 30, n. 61, p. 707–726, jul./dez. 2020. Disponível em:
<https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/901>. Acesso em: 27 nov. 2024.

CARVALHO, Lourdes de Freitas. **Serviço de Arquivo Médico e Estatística de um hospital**. 2 ed. São Paulo: LTR, 1977.

CASTANHA, R. C. G. A ciência de dados e a cientista de dados. **AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento**, [Curitiba, PR], v. 10, n. 2, p. 1-4,

mai./ago. 2021. Disponível em: <https://cip.brappci.inf.br/download/158730>.
Acesso em: 13 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 1.605, de 31 jan. 2002. Dispõe sobre a revelação de conteúdo do prontuário ou ficha médica. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 103, 31 jan. 2002. Disponível em:
<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/CFM.pdf/e426a5e2-7143-d957-793b-0185b9018526?t=1660222456231>. Acesso em 15 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 1.638/2002 de 9 de agosto de 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. 184-185, 9 ago. 2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em: 27 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 1.821/2007 de 23 de novembro de 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, p. 252, 23 nov. 2007. Disponível em:
http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.htm. Acesso em: 11 nov. 2024.

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 25 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 2314, de 5 de maio de 2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 227, 5 maio 2022. Disponível em:
https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf. Acesso em: 14 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Recomendação CFM nº 3, de 28 de março de 2014**. Recomendar aos profissionais médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar no sentido de: a) fornecerem, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido; desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária; b) informarem aos pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do

seu prontuário médico após a sua morte. Brasília, DF: CFM, 2014. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/3_2014.pdf. Acesso em: 6 nov. 2024.

COLICCIO, T. K. **Introdução à Informática em Saúde**: fundamentos, aplicações e lições aprendidas com a informatização do sistema de saúde americano. [Porto Alegre]: ARTMED, 2020. Disponível em: <https://statics-submarino.b2w.io/sherlock/books/firstChapter/1667225101.pdf>. Acesso em: 27 out. 2024.

COSTA, W. N. P. C.; PRUDENCIO, D. S. Bibliotecários de dados: práticas e contextos de atuação. **AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento**, [S. I.], v. 13, p. 1–13, 2024. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/atoz/article/view/90921>. Acesso em: 30 nov. 2024.

CRISTOVÃO, H. M.; FERRARI, L. I.; MORAES, M. F. Ciência de Dados na Graduação em Arquivologia. **Ágora: Arquivologia em debate**, Florianópolis, v. 32, n. 65, p. 1-21, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/1141/1023>. Acesso em: 14 nov. 2024.

CUNHA, F. J. A. P. 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: 29 out. 2024.

CUNHA, F.J. A. P.; LIMA, G. L. Q.; AMARAL, L. A. F O.; MEIRELLES, R. F. M. **Manual de gestão arquivística de documentos em saúde**. Salvador: EdUFBA, 2021.

CUNHA, M. B.; CAVALCANTI, C. R. O. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília: Briquet de Lemos, 2008.

D'AGOSTINO, M.; MEDINA, F. M.; MARTI, M.; SAISO, S. G. Registros médicos de pacientes: la digitalización ya no es una opción y debe ser una obligación. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S.I.], v. 14, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2137>. Acesso em: 8 out. 2024.

FERREIRA, J. S.; FIDELIS, M. B.; LIMA, M. J. C. O fluxo de informação nas instituições hospitalares e a gestão de documentos. **Ágora**, Florianópolis, v. 23, n. 47, p. 99-117, 2013. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/48458>. Acesso em: 21 out. 2024.

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

JAPPE, F. B.; CRUZ, J. A. S. Aplicabilidade da diplomática contemporânea em
prontuário de paciente. **Ágora**, v. 26, n. 53, p. 286-314, 2016. Disponível em:
<http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/12927>. Acesso em: 13 nov. 2024.

MARTINS, Aldisney; SAUKAS, Einar; ZANARDO, Juliano. SCAI: Sistema de
Controle de Acesso para os Requisitos da Saúde. In: CONGRESSO
BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 9., 2004, Ribeirão Preto. **Anais**
[...]. Ribeirão Preto: USP, 2004. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/237393696_SCAI_Sistema_de_Controle_de_Acesso_para_os_Requisitos_da_Saude. Acesso em: 14 nov. 2024.

MICHAELLIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa** [Website]. 2024.
Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br>. Acesso em: 20 out. 2024.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social**: Teoria, método e criatividade.
Petrópolis: Vozes, 2001.

SANTOS, B. R. P.; DAMIAN, I. P. M. Diretrizes para gestão da informação no
setor público de saúde brasileiro. **Tendências da Pesquisa Brasileira e
Ciência da Informação**, ANCIB, v. 13, n. 1, 2020. Disponível em:
<https://brapci.inf.br/index.php/res/download/159405>. Acesso em: 21 out. 2024.

SANTOS, V. B. A prática arquivística em tempos de gestão do conhecimento.
In: SANTOS, V. B. **Arquivística**: temas contemporâneos: classificação,
preservação, gestão do conhecimento. Distrito Federal: SENAC, 2007. cap. 3,
p.175-219.

SCHWAITZER, Lenora de Beaurepaire da Silva. LGPD e Acervos Históricos:
impactos e perspectivas. **Archeion Online**, João Pessoa, v. 8, n. 2, p. 36-51,
out./dez. 2020. Disponível em:
<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/archeion/article/view/57020/32532>.
Acesso em: 13 nov. 2024.

SCHWAITZER, L. B. S.; NASCIMENTO, N.; COSTA, A. S. 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/revistaacervo/article/view/1732/1667>. Acesso
em: 13 nov. 2024.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez,
2013. Disponível em:
https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf. Acesso em: 27 nov. 2024.

SIEBRA, S. A.; XAVIER, G. A. C. 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 set.
2024.

SILVA, E. P.; CARDOSO, C. 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: <http://arquivistica.fci.unb.br/au/as-relacoes-entre-arquivologia-e-a-lei-geral-de-protecao-de-dados-uma-analise-dos-cursos-da-enap-sobre-lgpd/>. Acesso
em: 13 nov. 2024.

TOGNOLI, N. 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 out. 2024.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO - 15^a REGIÃO (TRT-15). Matriz de
Riscos LGPD – Unidade Corregedoria-Regional. In: **TRT-15** [website], [s.l.], 22
jun. 2023. Disponível em:
<https://trt15.jus.br/sites/portal/files/roles/institucional/gestao-estrategica/Matriz%20de%20Riscos%20-%20Tratamento%20de%20Dados%20da%20LGPD%20-%20Corregedoria%20Regional.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2024

XAVIER, A. C. C.; DUQUE, C. G. A contribuição do arquivista para prontuários
eletrônicos do paciente frente à tecnologia Blockchain. **Ciência da Informação
Express**, Lavras, v. 2, n. 10, p. 1-5, out. 2021. Disponível em:
<https://cienciadainformacaoexpress.ufla.br/index.php/revista/article/view/7/2>.
Acesso em: 24 nov. 2024.

PATIENT RECORDS AND PERSONAL DATA PROTECTION: CHALLENGES AND IMPACTS OF THE LGPD ON ARCHIVAL PRACTICES

ABSTRACT

Objective: This study analyzes the informational dynamics introduced by the General Data Protection Law (LGPD) in the management, handling, and access to the Patient Record. **Methodology:** This is a basic, exploratory research with a qualitative approach. It uses bibliographical and documentary sources. **Results:** It presents the normative aspects, objectives, and uses of the Patient Record. It explores how Document Management (DM) relates to guidelines for personal data protection, privacy, and confidentiality. It also outlines the macroprocesses that archivists must follow or observe to apply the LGPD in health records. **Conclusions:** The study concludes that the LGPD presents various challenges for DM within Health Care Service Providers, requiring archivists to acquire the necessary skills to lead compliance processes. It advocates for the expansion of forums and scientific production in the field of archival science

discussing the adaptation of health records to the requirements of the legislation, suggesting the promotion of experience reports to contribute to the theoretical and empirical advancement of Archival Studies.

Descriptors: Patient Record (Information Science). General Data Protection Law. Data Privacy. Health Records.

EXPEDIENTE DEL PACIENTE Y LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: DESAFÍOS E IMPACTOS DE LA LGPD EN LAS PRÁCTICAS ARCHIVÍSTICAS

RESUMEN

Introducción: Analiza las dinámicas informacionales introducidas por la Ley General de Protección de Datos Personales (LGPD) en la gestión, manipulación y acceso al Expediente del Paciente. **Metodología:** Se trata de una investigación de naturaleza básica, exploratoria y de enfoque cualitativo. Utiliza fuentes bibliográficas y documentales. **Resultados:** Presenta los aspectos normativos, los objetivos y los usos del Expediente del Paciente. Explora cómo la Gestión de Documentos (GD) se relaciona con las directrices de protección de datos personales, privacidad y confidencialidad. También se presentan los macroprocesos que los archiveros deben seguir u observar para aplicar la LGPD en los archivos de salud. **Conclusiones:** Se concluye que la LGPD presenta diversos desafíos para la GD en el contexto de los Organismos Productores de Servicios de Atención a la Salud, siendo necesario que los archiveros se cualifiquen para liderar los procesos de cumplimiento. Se aboga por la ampliación de los foros y la producción científica archivística que discuten la adaptación de los archivos de salud a los requisitos de la legislación, sugiriendo la promoción de relatos de experiencias para contribuir con el avance teórico y empírico de la Archivística.

Descriptores: Expediente del paciente (Ciencia de la Información). Ley General de Protección de Datos Personales. Privacidad de datos. Archivo de salud.

Recebido em: 31.12.2024

Aceito em: 25.07.2025