



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB  
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS  
Curso de Bacharelado em Direito

**TAIANE OLIVEIRA DE BRITO**

**DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS  
E A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

**BRASÍLIA**

**2022**

**TAIANE OLIVEIRA DE BRITO**

**DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS  
E A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Dra. Aline Albuquerque  
Sant'Anna de Oliveira

**BRASÍLIA**

**2022**

**TAIANE OLIVEIRA DE BRITO**

**DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS  
E A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientadora: Dra. Aline Albuquerque  
Sant'Anna de Oliveira

**BRASÍLIA, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2022**

**BANCA AVALIADORA**

---

**Professora.** Dra. Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira

---

**Professor(a) Avaliador(a)**

# DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS E A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Taiane Oliveira de Brito<sup>1</sup>

## Resumo

Este trabalho tem o objetivo de analisar, de forma preliminar, o direito do paciente à confidencialidade dos seus dados pessoais, levando em consideração os termos da lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), se essa se faz como um instrumento necessário para proporcionar a proteção desse direito, que é tão necessário aos pacientes. Deve-se registrar que a presente pesquisa foi norteada pela metodologia bibliográfica qualitativa, tendo como referência a legislação nacional de proteção de dados pessoais, bem como informações de artigos científicos, por meio das bases de dados nacionais e internacionais, livros, e, ainda, em sites especializados na temática. Os resultados da pesquisa permitiram definir o termo “paciente” como a pessoa que encontra-se em situação de particular vulnerabilidade devido a sua condição de saúde e que, por essa razão, necessita compartilhar dados e informações pessoais com os profissionais da saúde. Também verificou-se que, embora o paciente seja titular de direitos, conforme prevê as variadas leis nacionais de direitos dos pacientes, o seu direito à confidencialidade torna-se prejudicado devido ao uso inadequado dos seus dados por parte dos profissionais da saúde, bem como, a utilização indevida da tecnologia digital. Assim, observa-se as dificuldades enfrentadas na garantia do direito à confidencialidade dos dados dos pacientes. No entanto, como alento a essa fragilidade, surge em 2018 no Brasil, a Lei 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

**Palavras-chave:** Paciente; Confidencialidade; Direito do paciente; Proteção de dados; LGPD; Dados sensíveis; Consentimento; Titular de dados

## Abstract

This work aims to analyze, in a preliminary way, the patient's right to the confidentiality of their personal data, taking into account the terms of Law (LGPD), if this is done as a necessary instrument to provide the protection of this right, which is so necessary for patients. It should be noted that this research was guided by qualitative bibliographic methodology, having as reference the national legislation for the protection of personal data, as well as information from scientific articles, through national and international databases, books, and also on specialized websites. The research results allowed us to define the term “patient” as a person who is in a situation of particular vulnerability due to his health condition and who, for this reason, needs to share personal data and information with health professionals. It was

---

<sup>1</sup> Graduanda em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Centro Universitário de Brasília. [britto.taiane@sempreceub.com](mailto:britto.taiane@sempreceub.com)

also found that, although the patient has rights, as provided for in the various national patient rights laws, his right to confidentiality becomes impaired due to the inappropriate use of his data by health professionals, as well as, the misuse of digital technology. Thus, the difficulties faced in guaranteeing the right to confidentiality of patient data can be observed. However, as an encouragement to this fragility, Law 13.709/2018 - General Law for the Protection of Personal Data (LGPD) appears in Brazil in 2018.

**Keywords:** Patient; Confidentiality; Patient right; Data protection; LGPD; Sensitive data; Consent; Data subject

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 2. DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS 3. VIOLAÇÕES AOS DIREITOS DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS 4. LGPD E O DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS PESSOAIS 4.1 DADOS SENSÍVEIS 4.2 TITULAR DOS DADOS E CONSENTIMENTO 5. CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS.

## 1 INTRODUÇÃO

A privacidade no domínio da área da saúde é bem antiga, uma vez que na Grécia, na figura de Hipócrates, já se falava em sigilo profissional, *“o qual afirmou que o que quer que visse ou ouvisse da vida dos homens, em sua prática profissional ou fora dela, que não devesse ser falado ao público, ele não divulgaria e deveria ser, assim, mantido em segredo”*. Assim, as origens do sigilo profissional e da confidencialidade, remontam a períodos antigos, no entanto, o seu entendimento como obrigação legal e um dever ético para os profissionais de saúde é recente (SILVA JUNIOR; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2017):

No setor saúde, a privacidade e a confidencialidade dos dados do paciente são partes muito importantes da relação equipe-paciente. Ao longo da história, os profissionais tiveram de ser norteados pelos códigos de suas profissões em todas as sociedades e culturas. Os pacientes concedem acesso a seus corpos para exames e tratamentos, mas eles esperam que os cuidadores os protejam de qualquer contato físico desnecessário ou constrangedor que os exponham. Os profissionais obtêm informações pessoais confidenciais de pacientes para entender seus problemas de saúde, e tais informações são de fato confidenciais, indicando que aqueles que a possuem têm a responsabilidade de protegê-las de divulgação para alheios. (SILVA JUNIOR; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2017).

O paciente é um sujeito possuidor de uma série de direitos, sendo um deles o direito à confidencialidade de suas informações pessoais que, conforme Albuquerque (2016), significa manter protegida as informações referentes ao paciente e não as divulgar para terceiros sem o seu consentimento. Com efeito, o direito pela vida privada garante ao paciente o controle sobre

seus dados de saúde, assim, a ruptura da confidencialidade pode configurar violação de direitos humanos.

O presente trabalho visa analisar, de forma preliminar, o direito à confidencialidade de dados dos pacientes, considerando situação de violação e a incidência da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) em tal contexto. Para tanto, parte-se da premissa de que é essencial garantir a proteção da confidencialidade dos dados dos pacientes, sendo, portanto, considerado um direito crucial nos cuidados em saúde, e, resguardar esse direito, implica em reafirmar uma garantia coletiva, uma vez que conforme Albuquerque (2016) *“ser paciente é um papel que todos já desempenharam ou virão a desempenhar, já que adoecer faz parte da vida de qualquer ser humano”*.

Como nas demais esferas profissionais, as tecnologias digitais surgem como facilitadores para demandas diversas, na área da saúde, não seria diferente. Exige-se cada vez mais a modernização e utilização das tecnologias nos ambientes dedicados à saúde, o que confere mais agilidade e segurança nos desenvolvimentos das atividades. No entanto, percebe-se que, nas questões relacionadas à privacidade de dados dos pacientes, grandes falhas precisam ser superadas. As novas tecnologias são regidas por uma lógica moderna que, na maioria dos casos, não se enquadram nas normas/regras estabelecidas preteritamente, assim, a falta de normatização e fiscalização desse novo modelo de organização institucional, pode ser extremamente maléfica para o paciente e para os sistemas de saúde, impactando diretamente o direito à confidencialidade. Dessa forma, entende-se que é necessária a adoção providências para que sejam feitos estudos criteriosos sobre os problemas e a elaboração de novas normas, com foco na proteção de dados pessoais do paciente (FARIA; CORDEIRO, 2014).

Dentro desta perspectiva, a Europa, motivada pela proteção dos direitos humanos, adotou o Regulamento Geral de Proteção de Dados Pessoais (RGPD) para orientar o tratamento de dados pessoais e, assim, proteger os direitos e liberdades fundamentais das pessoas. Em 2018, o Brasil também adota mecanismos legais para a defesa de informações pessoais, promulgando a lei 13.709/2018, LGPD (ARAGÃO; SCHIOCCHET, 2020).

Para o desenvolvimento do trabalho, parte-se do princípio de que o paciente é titular de direitos específicos no contexto dos cuidados em saúde, assim como é o titular de seus dados, portanto, tem o direito à privacidade previsto na Constituição Federal de 1988 e na LGPD. Assim, considerando o objetivo foi utilizada a metodologia bibliográfica qualitativa para realização dessa pesquisa, o desenho escolhido foi um estudo bibliográfico, constituída pela

busca de artigos científicos através das bases de dados nacionais e internacionais, livros, bem como sites especializados sobre a temática do direito do paciente à confidencialidade de seus dados pessoais e a legislação de proteção de dados. O referencial teórico se situa sobre o direito do paciente à confidencialidade de seus dados, bem como no campo jurídico da proteção de dados, e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), com base em: Albuquerque (2016); Carvalhal et al, (2017); Silva Junior; Araújo; Nascimento, (2017); Loch (2007); Faria; Cordeiro, (2014); Barreto Junior e Faustino (2019); Aragão; Schiocchet, (2020), entre outros autores.

A estrutura deste trabalho foi organizada em três tópicos: o primeiro, refere-se ao direito do paciente à confidencialidade dos seus dados pessoais, com conceitos, bem como apresentação da definição do indivíduo (paciente) como titular de dados, abordando o direito à confidencialidade como um direito fundamental para a dignidade humana, conforme assegurado na Constituição Federal de 1988. O segundo tópico, demonstra que as tecnologias digitais foram incorporadas nas práticas cotidianas das unidades hospitalares, alterando os modos de trabalho e descentralizando as informações, no entanto, os profissionais de saúde, muitas vezes, manejam os dispositivos digitais de forma inadequada e acabam fomentando violações aos direitos do paciente à confidencialidade dos seus dados pessoais. Por fim, o terceiro tópico discorre sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD e o direito dos pacientes à confidencialidade dos dados pessoais. Este item traz um apanhado histórico sobre os instrumentos que garantem a proteção da vida privada e detalha os elementos norteadores da Lei 13.709/2018 - LGPD. Para manter a organização do trabalho, este tópico foi subdividido em dois itens que abordam, respectivamente, os seguintes temas: dados sensíveis; titular dos dados e consentimento.

## **2 DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS**

O paciente é a pessoa que se encontra em situação de particular fragilidade e vulnerabilidade decorrentes de acidentes ou doenças, sendo possuidor de uma série de direitos, que se firmam em diversos dispositivos legais, visando a proteção daqueles que se encontram sob cuidados em saúde. Assim, o fato da pessoa estar enferma não retira deste a condição de pessoa, ao contrário, a impermanência do bem estar físico ou mental, reforça o entendimento de que ordenamento jurídico deve lhe proporcionar meios mais eficazes para a guarda de seus direitos. *“O ser humano, ainda que afetado fisicamente por uma enfermidade ou lesão,*

*continua a ser sujeito de direitos, sendo inadmissível que seja tratado como mero objeto de uma intervenção médica”*. (AZEVEDO; LIGIERE, 2012).

Todos aqueles que, por problemas de saúde, procuram ajuda para tentar se restabelecer ou podendo estar são, busca atenção à sua condição de saúde, são considerados como pacientes. Para Albuquerque (2016) a condição de ser paciente é um papel que todos já desempenharam ou virão a desempenhar, uma vez que o processo de adoecimento faz parte da vida de qualquer ser humano, sendo assim, o enfermo é titular de direitos conforme prevê as variadas leis nacionais de direitos dos pacientes. Percebe-se, que existem direitos que devem receber maior proteção naqueles momentos em que a pessoa encontra-se mais debilitada pelo acometimento da moléstia ou ferimento. Assim, os direitos dos pacientes derivam dos direitos humanos, tais como o direito à confidencialidade (ALBUQUERQUE, 2016).

Os pacientes necessitam compartilhar suas informações pessoais e confidenciais aos profissionais de saúde em virtude da relação existente, sendo ela baseada na confiança. Essas informações são direcionadas a um propósito específico, ou seja, a busca de atingir um objetivo que concerne ao processo de saúde-doença, pois o profissional tem acesso a estas informações para entender os problemas de saúde do paciente.

Albuquerque (2016) aduz que *“os pacientes apresentam uma dupla condição nos cuidados em saúde, de vulnerabilidade e de centralidade”*. Sobre a vulnerabilidade infere que, essencialmente, quando se encontram hospitalizados, o abatimento psicológico e físico causado por sua enfermidade, podem desencadear sensação de impotência diante de um estado que foge ao seu controle. As limitações decorrentes de sua patologia fazem com que o paciente, geralmente, não consiga ser o melhor agente em defesa de seus direitos, deixando-os vulneráveis. Nessa esfera, quando não existe uma ambiência favorável para sua realização, os direitos dos pacientes são minorados, por conseguinte, é necessário estimular a cultura dos direitos humanos no âmbito dos cuidados em saúde, por meio da formação e capacitação dos profissionais de saúde, bem como da disponibilização de ferramentas institucionalizadas aos pacientes que os habilitem a fazerem valer seus direitos quando estiverem em situações de cuidados em saúde.

À vista disso, é dever dos profissionais de saúde e das instituições hospitalares conferir proteção ampla a seus pacientes, sendo que, uma das formas de proteção, é o resguardo da confidencialidade das informações do paciente, já que este tem o direito à privacidade que envolve a confidencialidade dos seus dados pessoais, que abarca o direito de decidir sobre o



conteúdo, o destinatário e as circunstâncias da disponibilidade de seus dados (CARVALHAL et al, 2017).

No setor da saúde, a confidencialidade dos dados é parte muito importante na relação equipe-paciente. Os profissionais da saúde têm o dever de zelar e guardar todas as informações da condição de saúde dos pacientes, inclusive, aquelas informações que a equipe toma conhecimento no exercício de sua atividade, mesmo sendo desconhecida pelo paciente. Desse modo, deve-se manter o sigilo em todo o processo de comunicação, não divulgando as informações do paciente para terceiros não autorizados, evitando, assim, que elas sejam utilizadas para fins diferentes do acordado, respeitando a autonomia e a privacidade do paciente (SILVA JUNIOR; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2017).

Um estudo realizado na Turquia no Hospital Universitário de Eskisehir Osmangazi a respeito da confidencialidade das informações relacionadas aos pacientes, demonstrou a importância da proteção de dados e da informação de saúde. O estudo evidenciou que os pacientes conseguem perceber que a preservação da confidencialidade dos seus dados é um direito, e que se sentem mais protegidos quando têm conhecimentos de seus direitos e responsabilidade apresentados pelo próprio serviço de saúde, com intuito de proteger seus dados. Verificou-se ainda que a comunicação de políticas e de processos transparentes relativamente ao tratamento e à proteção dos dados de saúde contribuem para uma percepção de mais elevado nível de qualidade dos serviços de saúde (KIRIMLIOGLU, 2017).

Loch (2007) entende que a confidencialidade depende do tipo da informação e do contexto da revelação, bem como da natureza da relação entre aquele que revela e aquele que recebe a informação. E para Albuquerque (2016) o significado de confidencialidade na saúde consiste na manutenção da proteção de toda informação sobre o paciente e não divulgá-la para terceiros sem o seu consentimento, da mesma forma, destaca que as informações sobre as condições de saúde de uma pessoa são também confidenciais pela razão da sua própria natureza. Ressalta os direitos que o paciente detém sobre a confidencialidade de suas informações, que são:

1. Direito de ter dados e registros devidamente manuseados e arquivados de modo a preservar sua confidencialidade;
2. Direito de consentir ou não, com a revelação de informações relacionadas à saúde para terceiros não autorizados, incluindo familiares, salvo as exceções consentâneas com as normas legais e consentâneas com os direitos humanos;
3. O direito de ser ouvido previamente em procedimento que vise à quebra da confidencialidade das informações relacionadas à saúde. (ALBUQUERQUE, 2016).

Ainda citando Albuquerque (2016), vemos que no modelo atual de um serviço de saúde, vários são os profissionais de saúde que podem acessar as informações relacionadas ao paciente, contudo, o acesso a estas informações devem fundamentar-se na necessidade do cuidado em saúde, ou seja, limitar-se àqueles envolvidos diretamente no cuidado, para que não ocorra transgressão no direito do paciente à confidencialidade.

A confidencialidade da informação para Loch (2007), possui duas características importantes nas relações clínicas: a primeira, o estabelecimento de uma relação interpessoal, na qual a manutenção do segredo é passível de ser completa, bastando o comprometimento das pessoas que compartilham a informação. A segunda, é a confidencialidade do registro desta informação, pois é notório o crescimento na organização de redes de armazenamento de informações e a utilização compartilhada dos dados sobre um indivíduo, facilitando uma invasão da privacidade do paciente.

Sendo assim, os pacientes concedem acesso aos profissionais de saúde às suas informações confidenciais (tratamentos, exames e corpos) e esperam que sejam protegidos de exposições desnecessárias. Manter a confidencialidade das informações dos pacientes é um dever das instituições, dos profissionais da saúde, bem como daqueles indivíduos que por algum motivo específico precisam acessar essas informações (SILVA JUNIOR; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2017).

No Brasil, o direito à confidencialidade dos dados pessoais tem amparo na Constituição Federal de 1988, conforme prevê o art. 5º, inciso X, dispõe que: “*são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas*”. A confidencialidade dos dados médicos também está regulamentada na “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” de 2011, que em seu artigo 4º, inciso III, dispõe que é direito da pessoa um atendimento humanizado e acolhedor, livre de qualquer discriminação, realizado por profissionais qualificados com garantia nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações a privacidade e o conforto, bem como a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal (CARVALHAL et al, 2017).

Logo, a confidencialidade na saúde é uma ferramenta necessária à proteção da intimidade do paciente e de sua individualidade, e a quebra desse direito pode ensejar violação de direitos fundamentais e também de direitos humanos.

Para Albuquerque (2016) a jurisprudência internacional firmou entendimento no sentido de que as informações acerca das condições de saúde ou do tratamento de uma paciente

são confidenciais, não podendo revelar sem o consentimento do titular dessa informação (paciente). Desse modo, o respeito à confidencialidade da informação da saúde decorre do direito à vida privada do paciente, como também preserva a confiança na relação profissional-paciente.

Ressalte-se que existem exceções, que permitem a quebra da confidencialidade, quais sejam: a) lei; b) necessidade de prevenção da ocorrência de crime, a proteção da saúde ou da moral, ou a proteção dos direitos e das liberdades de terceiros, dentre outros, c) proporcionalidade da medida”. Evidencia que em alguns julgados da Corte Europeia de Direitos Humanos, mesmo no bojo do processo, não foi permitida a violação da confidencialidade das informações de saúde do paciente, amparado no respeito à privacidade deste, quando não evidenciado justificativa que embasasse a quebra da confidencialidade. Logo, enfatiza que para afastá-la no caso concreto, deve-se ponderar a extensão da quebra e o interesse que visa proteger (ALBUQUERQUE, 2016).

A confidencialidade é um direito individual, no entanto, não é um direito absoluto, pois pode ser mitigado, por exemplo, quando o próprio paciente autoriza, de forma escrita, a divulgação da informação; nos casos previsto em lei; na proteção de direitos de terceiros (analisará o caso concreto) dentre outros. Dessa forma, nesses casos não há consequências jurídicas para quem efetiva a revelação.

### **3 VIOLAÇÕES AOS DIREITOS DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS SEUS DADOS PESSOAIS**

Atualmente, em uma sociedade de “reality show”, que constantemente banaliza a divulgação de dados pessoais, as pessoas estão cada vez mais tolerando concessões de quebra de privacidade, assim, optam por abrir mão da vida íntima em busca de reconhecimento, fama e dinheiro. Desse modo, as pessoas expõem inclusive condições relacionadas à saúde, desencadeando possíveis transformações da natureza dos dados de saúde de um paradigma de sigilo, em um possível paradigma futuro de abertura. Em uma sociedade onde as informações sobre o estado de saúde tornam-se amplamente compartilhadas nas redes sociais, assim, pode ocorrer uma relativização em relação ao direito à confidencialidade do paciente. Contudo, nem todos pensam desta maneira, pois muitas pessoas preferem manter em sigilo sua condição de saúde. Assim, confidencialidade se faz importante na busca da efetividade de direitos. (FARIA; CORDEIRO, 2014).

Na prática dos serviços de saúde, os profissionais de saúde, bem como as instituições e todos aqueles que acessam as informações dos pacientes, têm o dever de garantir a confidencialidade e respeitar o direito individual do paciente à privacidade. Contudo, na práxis, observa-se uma outra conduta por parte dos profissionais. Um estudo realizado por Silva Junior, Araújo e Nascimento (2017), evidenciou o repasse de informações sigilosas por profissionais de saúde a outros que não estavam envolvidos no cuidado com o enfermo, transgredindo o direito à confidencialidade do paciente, podendo até mesmo acarretar prejuízos imensuráveis ao paciente. Ainda nesse estudo, foi constatado que os pacientes, muitas vezes, desconhecem seus direitos e sujeitam-se a determinadas situações por estarem em condições de vulnerabilidade e por entenderem que não possuem autonomia na tomada de decisão.

Conforme registrado acima, no ambiente de saúde, o paciente pode estar exposto as diversas possibilidades de violações de sua confidencialidade, assim, observa-se que quando este direito do paciente não é respeitado, pode-se acarretar prejuízos imensuráveis para ele e para seus familiares, ocasionando discriminação e estigmatização na vida pessoal, profissional e social.

Os aspectos mencionados, são amplamente corroborados por Carvalhal et al (2017) quando aduz que a violação da privacidade de informações em saúde pode afetar diretamente a vida de qualquer indivíduo com consequências práticas. Ele exemplifica que, a divulgação de dados sobre saúde de alguém, pode influenciar na percepção de terceiros sobre uma série de questões da vida daquela pessoa, como: percepção sobre a expectativa de vida; a possibilidade de desenvolvimento de certas doenças ou informações sobre a existência de doenças graves, uso de drogas ou medicamentos, a orientação sexual. O acesso desautorizado a essas informações pode gerar discriminação com possíveis efeitos danosos ao paciente no campo pessoal e social.

Albuquerque (2016) traz vários casos que demonstram o desrespeito à vida privada do paciente, e descreveu que a Corte Europeia de Direitos Humanos vem aplicando o direito ao respeito pela vida privada em relação aos registros médicos. A Corte enfatizou que é crucial que as legislações dos países assegurem a confidencialidade das informações sobre o paciente e que desencoraje a divulgação de informações indevidas da saúde de seus pacientes por parte dos profissionais de saúde.

No Caso Armonas vs. Lituânia e no caso Biriuk vs. Lituânia, o maior jornal diário da Lituânia publicou notícia em sua primeira página relativa a pessoas com HIV/ AIDS em uma região remota do país. Em particular, a equipe médica de um centro de AIDS foi citada como tendo confirmado que os requerentes eram pessoas que viviam com

HIV. O segundo requerente foi descrito como “notoriamente promíscuo” e veiculou-se o fato de que tinha dois “filhos ilegítimos” com o primeiro requerente.

No caso L.L. vs França, a recorrente alegou que as informações constantes de seus registros médicos foram utilizadas no contexto de seu processo de divórcio, sem o seu consentimento e sem um médico especialista ter sido designado para justificar a conexão.

No caso L. H vs. Letônia, o requerente alegou que o acesso a seus dados médicos por uma agência estatal sem o seu consentimento havia violado seu direito ao respeito pela vida privada (ALBUQUERQUE, 2016, p. 135)

Percebe-se que o paciente precisa ser protegido de ataques contra sua vida privada, pois, caso contrário, os efeitos podem ser devastadores, e, infelizmente, na maioria das vezes são os profissionais de saúde que violam o direito do paciente à confidencialidade de seus dados, quando os divulgam sem o seu consentimento. Assim, aqueles que deveriam zelar pelo bem-estar físico e psicológico do paciente, são os que ocasionam os males.

Conforme Carvalho et al. (2017), a proteção da confidencialidade das informações em saúde é um desafio permanente, pois as tecnologias em saúde crescem de forma contínua, e as informações são transmitidas por diversas mídias de forma quase instantânea, nesse cenário, surgem diversos obstáculos na proteção dos dados do paciente. Um exemplo, é a informatização dos prontuários, o acesso a eles foi facilitado, permitindo que profissionais distintos consigam acesso de maneira simultânea aos prontuários dos pacientes, reduzindo custos e tempo, bem como, diminuindo iatrogenias, por exemplo, minimizando erros de prescrição e de administração de medicamento.

No entanto, essa atividade de acesso simultâneo, acarreta problemas em relação à segurança dos dados, tais como: acessos não autorizados, uso indevido das informações e corrupção de registros. Para minimizar ou extinguir esses infortúnios é necessário o aperfeiçoamento nas barreiras de acesso, empregando o uso obrigatório de senhas e antivírus, codificação dos dados e o monitoramento permanente dos acessos aos sistemas informatizados. Requer-se ainda, uma educação continuada, feita por meio de treinamentos e palestras, para os profissionais envolvidos nesse processo de aquisição e armazenamento de dados relativo à saúde do paciente, para limitar o vazamento de informações e assim, proteger a privacidade do paciente e a confidencialidade dos seus dados. (CARVALHAL et al, 2017).

Um estudo realizado por Silva Junior, Araújo e Nascimento (2017) demonstrou que em um serviço de emergência, quando o setor está lotado, os pacientes são colocados perto de corredores e essa situação agrava, consideravelmente, os desafios da proteção da confidencialidade, uma vez que esses pacientes ficam expostos aos mais variados riscos. Neste caso, a violação do direito à confidencialidade dos pacientes não é desencadeada pelos

profissionais da saúde, e nem pelo uso indevido de tecnologias, e sim pela estrutura e gestão do local.

Sobre a utilização de prontuários eletrônicos nas instituições, Almeida et al. (2016), considerou que se, por um lado beneficia a prática clínica na otimização do acesso à informação, por um outro facilita as violações da confidencialidade, pois os prontuários eletrônicos propiciam uma mais ampla acessibilidade, com um transporte de dados informatizados e uma facilidade no acesso que podem levar os casos de quebra da confidencialidade a magnitudes antes não conhecidas quando se utiliza o prontuário de papel. Sendo que muitas violações das informações dos pacientes ocorrem por profissionais da própria instituição, com isso, é de suma importância a necessidade de mecanismos educacionais direcionados a estes profissionais, tal como capacitação em direitos dos pacientes.

No campo da saúde, o compartilhamento de informações indevidas dos pacientes acarreta diversos prejuízos, bem como demonstra a fragilidade de um sistema que hoje prepondera a sua informatização. Barreto Junior e Faustino (2019) consideram que o ambiente da internet e das suas aplicações possibilitam a violação da confidencialidade do titular de dados sensíveis relativos à saúde a níveis exponenciais, isto ocorre pela facilidade de disseminação, de busca e de reprodução de informações em tempo real que a internet proporciona, e pela falta de tratamento adequado destes dados, sendo que a problemática da privacidade sempre foi diretamente condicionada pelo estado da tecnologia. Assim, a tecnologia quando não utilizada da forma correta pode ensejar desvantagens ao paciente, isso inclui abuso de confidencialidade na relação equipe-paciente.

No Brasil, no ano de 2017 foi anunciado pela imprensa jornalística o vazamento de dados sobre estado de saúde da ex-primeira-dama, a senhora Marisa Letícia, tomando grande repercussão. Segundo divulgado, as informações teriam sido vazadas por funcionários do próprio hospital em que a ex-primeira-dama estava internada, assim, os informes sobre o estado de saúde dela, foram compartilhados com terceiros via aplicativos de mensagens. O compartilhamento das mensagens com conteúdos desrespeitosos à senhora Marisa Letícia tomou proporções incontidas. Assim, além da quebra do sigilo profissional, a divulgação de informações em redes sociais potencializou o seu compartilhamento, ferindo-se o direito à confidencialidade da paciente (MÉDICA, 2017).

Os casos mencionados demonstram o quanto os pacientes e as informações relacionadas à sua condição de saúde estão passíveis de vulnerabilidade. Isso ocorre por razões

simples, já que, em virtude da relação existente, o enfermo necessita compartilhar suas informações pessoais e confidenciais aos profissionais. Estes dados, muitas vezes, são direcionados a um propósito contrário do que deveria ser, ocasionando a ruptura de um direito tão caro ao paciente: a confidencialidade de suas informações. Neste contexto, muitos são os desafios enfrentados, mas para Carvalhal et al. (2017), a conscientização por parte dos profissionais da saúde se faz necessária, devendo ser estimulada por meio de políticas institucionais que preze pelo respeito à confidencialidade dos dados pessoais do paciente.

Sendo assim, percebe-se uma correlação entre segurança, privacidade e confidencialidade no que tange os dados pessoais do paciente, sendo necessária uma busca contínua de ferramentas e ações que minimizem os impactos dos avanços tecnológicos na quebra da confidencialidade dos dados dos pacientes. Assim, o papel do profissional de saúde é fundamental para manter a confidencialidade dos dados do paciente, mas para que isso aconteça, estes devem assumir seu protagonismo sobre a temática, principalmente, aqueles envolvidos na coleta e armazenamento de dados na área da saúde. Por fim, deve-se destacar que é urgente a necessidade de capacitação e aprimoramento nas atividades cotidianas dos profissionais de saúde e aprimoramentos na segurança dos dados relativos à saúde.

#### **4 LGPD E O DIREITO DO PACIENTE À CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS PESSOAIS**

As questões de privacidade se entrelaçam cada vez mais com as novas tecnologias de comunicação em saúde, à medida que se busca cada vez mais tais tecnologias para resolver demandas em saúde. Dessa forma, a tecnologia revira velhas normas e ganha mais destaque e espaço, contudo a falta de normas e fiscalização podem custar caro, impactando sobre o direito à confidencialidade. Com isso, percebe-se que é necessário a adoção de novas normas, com foco na proteção de dados. (FARIA; CORDEIRO, 2014).

A temática sobre a proteção de dados ganhou destaque, pois ao longo dos anos foram desenvolvidas novas formas de comunicação e de transmissão da informação, através de sistemas tecnológicos estruturados, conduzindo a sociedade para a denominada “sociedade da informação”, reconhecida como da tecnologia. O crescimento exponencial da valoração de informações, o cenário de desenvolvimento tecnológico e o tráfego digital on-line transformaram a comunicação nas últimas décadas e expuseram fragilidades até então latentes quanto à privacidade individual e ao acesso às informações pessoais. Assim, a tecnologia e a era digital vieram para facilitar o acesso às informações, contudo, com o massivo

desenvolvimento tecnológico aumentou a utilização abusiva e indevida dos dados pessoais. Ao mesmo tempo em que acentuou a vulnerabilidade do direito à confidencialidade da informação pessoal. Em vista disso, a preocupação com o binômio segurança dos dados e privacidade individual tomou corpo e vem ganhando destaque (ARAGÃO; SCHIOCCHET, 2020).

Assim, no campo da saúde em uma era marcada pelo rápido progresso e impulsionado pela tecnologia cresce a dificuldade e a necessidade de encontrar medidas corretas para a proteção à vida privada do paciente. Sendo as informações pessoais do paciente extremamente sensíveis, e necessárias para o diagnóstico e tratamento médico, devem ser protegidas e acessadas apenas por aqueles que participam diretamente dos seus cuidados em saúde. Logo, conferir maior proteção aos dados pessoais do paciente que circulam no ambiente digital é essencial para a preservação de direitos humanos do paciente.

É importante destacar que foi apenas em 1970 que surgiram as primeiras normas específicas que correlacionaram a proteção de dados pessoais ao efetivo direito à privacidade. Aragão e Schiocchet (2020) fazem uma breve alusão ao histórico normativo em relação às garantias da vida privada, considerando alguns dos principais instrumentos, que foram:

Lei *hessen* alemã (1970), lei de dados sueca (1973), estatuto alemão de proteção de dados de *Rheinland-Pfalz* (1974), lei federal de proteção de dados alemã (1977) e lei francesa de proteção de dados pessoais (1978). Nos Estados Unidos foi editado o *Fair Credit Reporting Act* (1970) e o *Privacy Act* (1974). Em 1976, Portugal foi o primeiro país a estabelecer, no artigo 35 de sua Constituição, o direito fundamental à autodeterminação informativa. Posteriormente, a Convenção n°108 do Conselho da Europa (1981) e a Diretiva 95/46 da União Europeia (1995) foram fundamentais para consolidar a tutela dos dados pessoais. No ano 2000, a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia avançou e definiu, com precisão, que todos têm direito à proteção de dados pessoais que lhes digam respeito, os quais devem ser objeto de um tratamento leal, para fins específicos e com consentimento do interessado, possibilitando-se, inclusive, a respectiva retificação quando e se necessária.

No Brasil, foi apenas em 1999 que surgiu a primeira intenção legislativa sobre a temática, contudo não prosperou. De lá pra cá, outras iniciativas despontaram com o intuito de tratar da questão do uso e da privacidade de dados. Assim, em 2018, constata-se uma nova fase quanto à proteção de informações no Brasil, pois foi promulgada a Lei n° 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), sendo um reflexo do movimento internacional na busca da preservação de direitos humanos como a privacidade. Antes da Lei n° 13.709/2018, o Brasil até então, não possuía legislação consolidada relacionada à proteção de dados, e sim uma série de leis esparsas para tratar da privacidade (VIEIRA; COSTA 2021).

A LGPD foi inspirada no normativo europeu, o Regulamento Geral de Proteção de Dados Pessoais (RGPD), que surge para regular o tratamento de dados pessoais, e assim,



proteger os direitos e liberdades fundamentais das pessoas, entre eles a sua privacidade. Consideram que o legislador visou à regulamentação e à governança em relação ao uso e ao tratamento dos dados pessoais com vistas a preservar alguns dos mais caros direitos fundamentais (VIEIRA; COSTA 2021).

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural. Como regra, qualquer tipo de tratamento de dados deve ser feito baseado na boa fé e com respeito aos princípios estabelecidos na LGPD. Esses princípios exigem que um agente de tratamento (controlador ou processador) estabeleça primeiramente que o tratamento do dado se faça necessário, ou seja, precisa ter uma finalidade legítima, específica e não discriminatória. Bem como, exigem que o titular dos dados seja informado dessa finalidade de forma clara e precisa (VIEIRA; COSTA 2021).

Como consequência da promulgação da LGPD no Brasil, inúmeras instituições, especialmente aquelas que coletam e tratam dados pessoais sensíveis, como as instituições de saúde, deverão adotar medidas para adequar-se à nova legislação. Importante destacar que o tratamento dos dados deve limitar-se ao mínimo necessário para atingir a finalidade estabelecida, certificando sempre que os dados sejam exatos e seguros. Observa-se, então que o que acontece no campo do direito de proteção de dados afeta tremendamente os direitos à confidencialidade no domínio do direito da saúde, uma vez que as instituições de saúde e profissionais, precisam ter cuidado e zelo com os dados dos seus pacientes.

#### **4.1 DADOS SENSÍVEIS**

A LGPD conceitua em seu art. 5º, inciso II, como sendo dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural (BRASIL, 2018).

Portanto os dados referentes à saúde, são considerados dados sensíveis, pois são dados que representam a extensão da personalidade do indivíduo, extremamente importantes na privacidade, na construção da identidade e merecem uma maior proteção. Bem como, o Considerando 35 do RGPD estabelece o que deverão ser considerados dados pessoais relativos à saúde *“todos os dados relativos ao estado de saúde de um titular de dados que revelem*

*informações sobre a sua saúde física ou mental no passado, no presente ou no futuro”* (DALLARI; MONACO, 2021).

Os dados pessoais de saúde, são considerados dados “sensíveis” por pertencerem à esfera mais íntima da pessoa. Conforme evidenciado por Tinto, (2018):

Os dados e, concomitantemente, a informação relativa à saúde da pessoa, são desta forma, considerados algo muito íntimo, devendo existir mecanismos mais estritos que assegurem a sua protecção: “os dados médicos e genéticos são considerados dados excepcionalmente sensíveis pelas leis actuais de protecção de dados, contendo um status especial que requer medidas adicionais de protecção, de segurança e confidencialidade.

Importante destacar, que os dados pessoais sensíveis são dados que podem trazer discriminação a uma pessoa, esse tipo de dado está sujeito a uma protecção maior, pois tem maior potencial de ofender os direitos humanos. Assim, à divulgação não autorizada destes dados pode potencialmente causar discriminação e estigmatização nos domínios da vida pessoal, profissional ou social do titular dos dados (VIEIRA; COSTA, 2021).

O setor de saúde recolhe e trata grandes volumes de dados pessoais baseado no serviço que presta ao paciente e possui uma grande responsabilidade na protecção destes dados. Contudo, Tinto (2018), aduz que nos hospitais, a problemática de violação dos dados sensíveis agrava quando considerados “devassáveis”. Diante disso, as instituições de saúde precisam fortalecer a protecção à confidencialidade dos dados do seu paciente, através de uma política de privacidade forte, capaz de garantir transparência, concisão, e acessibilidade ao paciente. Assim, percebe-se que as instituições de saúde precisam garantir a efetividade do direito à confidencialidade dos dados do paciente, e entender que são meros guardiões das informações do paciente, sendo que estas pertencem ao paciente. Sendo assim, o paciente é uma chave importantíssima, pois é o detentor dos seus dados, e precisa ser informado como estes serão utilizados.

## **4.2 TITULAR DOS DADOS E CONSENTIMENTO**

A LGPD conceitua em seu art. 5º, inciso V, que o titular é a “pessoa natural a quem se referem os dados pessoais que são objeto de tratamento”. É relevante destacar que os direitos do titular dos dados, sensíveis ou não, estão previstos no artigo 18 da LGPD e garantem a toda pessoa física a titularidade plena dos dados a que se referem. Juntamente com a propriedade, seguem os seguintes direitos: confirmação da existência do tratamento; acesso aos dados; informações sobre compartilhamento; correção de dados; eliminação de dados; portabilidade de dados; possibilidade de não consentimento; e retirada do consentimento (BRASIL, 2018).

Os titulares de dados são o ponto central das discussões relativas à proteção de dados, já que as normas existem primordialmente para garantir os seus direitos, e são eles os verdadeiros donos de suas informações pessoais. Assim, a LGPD conferiu ao titular de dados um protagonismo, ou seja, uma série de direitos que devem ser observados durante todo o processo de tratamento de dados, tais como: o direito de solicitar anonimização e a eliminação de dados desnecessários ou de dados objetos de tratamento via consentimento (DALLARI; MONACO, 2021).

Conforme Aragão e Schiocchet (2020) a LGPD está amparada na ideia central de que as pessoas tenham conhecimento e controle sobre a coleta e o processamento de suas informações, principalmente daquelas que as identificam, possibilitando a limitação desse processo. Assim, para a efetividade do tratamento de dados pessoais é necessário ter uma finalidade determinada, com medidas necessárias para prevenir danos e proteger os dados, armazenando-os quando necessários, como o consentimento do titular durante todo o processo, que tem o direito a acessá-los e ainda solicitar sua exclusão (GREGORI, 2020).

Um ponto importante, diz respeito ao consentimento, pois o art. 7º, inciso I da LGPD descreve que o tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado mediante o fornecimento de consentimento pelo titular. Assim, a estrutura da norma privilegia, em primeiro lugar, a participação ativa do titular do dado sensível por meio do consentimento (BRASIL, 2018).

O consentimento do titular é a manifestação livre, informada e inequívoca pelo qual ele concorda com o tratamento de seus dados pessoais, para uma finalidade determinada, conforme dispõe o art. 5º inciso XII da LGPD. Assim consideram Aragão e Schiocchet (2020):

O termo livre alude a um ato do titular independente de coação física, moral, mental ou artifício que o induza. O fato de ser informado exige que o titular seja comunicado acerca do uso e compartilhamento de seus dados de forma clara e de fácil entendimento. Já a finalidade determinada refere-se à necessidade de demonstração clara e específica sobre quais serão as utilidades do tratamento das informações, sendo vedadas autorizações genéricas e usos que escapem ao contexto final.

Para Albuquerque (2016) o consentimento informado é uma decisão voluntária e informada que deve promover autonomia, autodeterminação, integridade física e bem-estar do paciente. Considera-se que o paciente tem o direito de: consentir ou não acerca de seus cuidados em saúde, com ressalva nos casos de situação de risco de morte, ou que esteja incapacitado de consentir; direito de participar das decisões sobre seus cuidados em saúde; direito de ser envolvido ativamente nas deliberações sobre seus cuidados; direito de retirar o consentimento

sem sofrer retaliações; e o direito ao consentimento informado sem coerção ou influências indevidas. Assim a autora infere que o direito ao respeito pela vida privada:

Possui uma ampla gama de aplicação nos cuidados em saúde do paciente, compreende o direito de recusar qualquer tipo de tratamento, o direito de ter suas escolhas quanto à visita e ao exame de seu corpo observados pelos profissionais de saúde, o direito de ter a confidencialidade de informações relacionadas à sua saúde respeitada, bem como o direito de consentir quanto a qualquer tipo de procedimento.

Assim, no âmbito da LGPD, exige-se que o titular seja comunicado acerca do uso e compartilhamento de seus dados de forma clara e de fácil entendimento. A finalidade determinada refere-se à necessidade de demonstração clara e específica sobre quais serão as utilidades do tratamento das informações, sendo vedadas autorizações genéricas e usos que escapem ao contexto final.

Para Dove e Taylor (2021) a divulgação de dados pessoais invariavelmente traz algum risco e os dados pessoais de saúde podem ser vistos como tendo um nível de risco mais alto do que outros tipos de dados, existe uma presunção que os dados das pessoas não podem ser usados para colocá-los em riscos que não concordaram. Logo, o consentimento tem uma função de salvaguardar, na medida em que respeita a pessoa como agente e baseadas nessas características os indivíduos têm o direito de assumir voluntariamente o risco de divulgação e uso de dados. Dessa forma, o consentimento age como uma proteção, pois evita um erro, consistindo em um processo contínuo durante o qual um indivíduo pode mudar de ideia.

Diante disso, observa-se que os pacientes têm que assumir seu protagonismo na proteção de seus dados, pois são titulares, e os verdadeiros donos de suas informações. Verifica-se que as leis de proteção de dados conferiram um controle maior para garantir a efetividade do direito à confidencialidade. Assim, percebe-se que para que seja garantida a confidencialidade dos dados dos pacientes é fundamental que existam processos e instrumentos para proteção destes dados, já que não há como falar em confidencialidade das informações do paciente sem proteção de dados.

## **5 CONCLUSÃO**

O paciente é a pessoa que encontra-se em situação de particular vulnerabilidade decorrente de enfermidade ou doença, que busca um serviço de saúde para ser cuidado e que precisa compartilhar suas informações com os profissionais da saúde em virtude da relação existente. Assim, ao paciente deve ser garantido a ele uma série de direitos, que visam à proteção de sua vida privada, considerados direitos em relação ao direito do paciente, quais sejam: à confidencialidade dos dados.

O direito do paciente à confidencialidade dos dados pessoais deve nortear a conduta dos profissionais de saúde, pois estes têm o compromisso ético e legal em resguardar os direitos do paciente, que decorrem da Constituição Federal de 1988 e dos tratados de direitos humanos ratificados pelo Estado brasileiro. Contudo, na prática observa-se condutas diferentes da mencionada, uma vez que muitas das violações ao direito do paciente, como divulgações não autorizadas de seus dados ocorrem por meio dos profissionais de saúde. Percebe-se, então, a necessidade de uma educação continuada para os profissionais da saúde sobre a temática, para que não ocorra o vazamento de informações do paciente, e assim garantir a proteção de sua confidencialidade.

Observa-se que outra dificuldade enfrentada para garantir a confidencialidade dos dados pessoais do paciente diz respeito à tecnologia digital, uma vez que facilita a utilização abusiva e indevida dos dados dos pacientes, aumentando a vulnerabilidade do direito à privacidade. Nesse contexto de insegurança, falta de normas, fiscalização e fragilidade de um sistema, leva a uma ineficácia na proteção à confidencialidade dos dados do paciente, no entanto com a LGPD, surge como um alento para garantir a proteção desse direito, pois traz normas bem definidas em relação ao tratamento dos dados. Concede ao titular dos dados um protagonismo, pois o reconhece como o verdadeiro dono de suas informações pessoais, e atribui um valor ao consentimento do titular dos dados, pois para obtê-los e tratá-los é necessário a autorização do titular, assim como traz uma proteção maior aos dados da saúde, por considerá-los como dados sensíveis.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos humanos dos pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.
- ALMEIDA, Maria José Guedes Gondim et al. Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 40, n. 3, p. 521-527, 2016.
- ARAGÃO, Suéllyn Mattos de; SHIOCCHET, Taysa. Lei Geral de Proteção de Dados: desafio do Sistema Único de Saúde. **Rev. Eletron Comun Inf Inov Saúde**, v. 14, n. 3, p. 692-708, jul./set. 2020.
- AZEVEDO, Álvaro Villaça; LIGIERE, Wilson Ricardo. (coord.). **Direitos do paciente**. São Paulo: Saraiva, 2012.
- BARRETO, Irineu Francisco Junior; FAUSTINO, André. Aplicativos de serviços para saúde e proteção dos dados pessoais de usuários. **Rev. jurídica**, Curitiba, v. 01, n. 54, p. 292-316, 2019.
- CARVALHAL, Gustavo Franco et al. Recomendações para a proteção da privacidade do paciente. **Revista Bioética** [online], v. 25, n. 1, p. 39-43, 2017.

DALLARI, Analluza Bolivar; MONACO, Gustavo Ferraz de Campos e coordenação. **LGPD na saúde**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

DOVE, Edward S; TAYLOR, Mark J. Signalling Standards for Progress: Bridging the Divide Between a Valid Consent to Use Patient Data Under Data Protection Law and the Common Law Duty of Confidentiality. **Medical Law Review**, v. 29, Issue 3, Summer, p. 411–445, 2021.

FARIA, Paula Lobato; CORDEIRO, João Valente. Health data privacy and confidentiality rights: Crisis or redemption? **Rev. portuguesa saúde pública**, v. 32, n. 2, p. 123-133, 2014.

GREGORI, Maria Stella. Os impactos da lei geral de proteção de dados pessoais na saúde suplementar. **Revista de Direito do Consumidor**. v. 127, p. 171– 196, jan./fev. 2020.

KIRIMLIOGLU, Nurdan. “The right to privacy” and the patient views in the context of the personal data protection in the field of health. **Biomedical Research**, v. 28, n. 4, p. 1464-1471, 2017.

LOCH, Jussara de Azambuja. **Privacidade e confidencialidade em diferentes cenários clínicos**: comportamentos e justificativas de um grupo de jovens universitários de Porto Alegre. 2007. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

BRASIL. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm/). Acesso em: 09 de fev. 2022.

MÉDICA do Sírio-Libanês vazou dados sigilosos do diagnóstico de Marisa Letícia. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vida-publica/medica-do-sirio-libanes-vazou-dados-sigilosos-do-diagnostico-de-marisa-leticia-bsy251wt1f23nv4co1zrb24t8/>. Acesso em: 08 de fev. 2022.

SILVA JUNIOR, Danyllo do Nascimento; ARAÚJO, Janieiry Lima, NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. As ações dos profissionais diante da privacidade e da confidencialidade de usuários de um hospital geral. **Pers. Bioét.** v. 21, n. 2, p. 219-232, 2017.

SILVA JUNIOR, Danyllo do Nascimento; ARAÚJO, Janieiry Lima; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. Privacidade e confidencialidade no contexto mundial de saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Bioética y Derecho**, Barcelona, n. 40, p. 195-214, 2017.

TINTO, Ana Rita Ramos Y Rio. **Proteção de dados de saúde Percepção e conhecimento dos Administradores Hospitalares acerca do novo Regulamento Geral de Proteção de Dados da União Europeia**. 2018. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2018.

VIEIRA, Fabio Alonso; COSTA, Carolina Barbosa Cunha. **Data Privacy and Protection Relating to Healthcare in Europe, the United States and Brazil**. **Latin Lawyer**. August 2021. Disponível em: [https://latinlawyer.com/guide/the-guide-corporate-compliance/second-edition/article/24-data-privacy-and-protection-relating-healthcare-in-europe-the-united-states-and-brazil\\_](https://latinlawyer.com/guide/the-guide-corporate-compliance/second-edition/article/24-data-privacy-and-protection-relating-healthcare-in-europe-the-united-states-and-brazil_) Acesso em: 26 jan. 2022.