



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIBLIOTECONOMIA**

**VICTÓRIA ISABELLE LOPES DE MENDONÇA**

**DESAFIOS DA APLICAÇÃO DA LGPD NA GESTÃO DOCUMENTAL EM**  
**SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL:**  
**Implicações para a proteção de dados sensíveis e a atuação do bibliotecário**

**FORTALEZA**  
**2026**

VICTÓRIA ISABELLE LOPES DE MENDONÇA

DESAFIOS DA APLICAÇÃO DA LGPD NA GESTÃO DOCUMENTAL EM SERVIÇOS  
PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL:

Implicações para a proteção de dados sensíveis e a atuação do bibliotecário

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Biblioteconomia do Departamento de Ciências da Informação da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Biblioteconomia.

Orientadora: Profa. Dra. Odete Máyra Mesquita Sales

FORTALEZA  
2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

M497d Mendonça, Victória Isabelle Lopes de.  
Desafios da aplicação da LGPD na gestão documental em serviços públicos de saúde mental : implicações para a proteção de dados sensíveis e a atuação do bibliotecário / Victória Isabelle Lopes de Mendonça. – 2026. 77 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Curso de Biblioteconomia, Fortaleza, 2026.

Orientação: Profa. Dra. Odete Márya Mesquita Sales.

1. Proteção de dados. 2. Lei Geral de Proteção de Dados. 3. gestão documental. 4. gestão de documentos em ambientes de saúde mental. I. Título.

CDD 020

---

VICTÓRIA ISABELLE LOPES DE MENDONÇA

DESAFIOS DA APLICAÇÃO DA LGPD NA GESTÃO DOCUMENTAL EM SERVIÇOS  
PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL:

Implicações para a proteção de dados sensíveis e a atuação do bibliotecário

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao  
Curso de Graduação em Biblioteconomia da  
Universidade Federal do Ceará, como  
requisito parcial à obtenção do grau de  
Bacharelado em Biblioteconomia.

Aprovada em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Odete Máyra Mesquita Sales (Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Jefferson Veras Nunes (Membro)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Isaura Nelsivania Sombra Oliveira (Membro)  
Universidade Estadual do Ceará (UFC)

---

Prof. Me. Márcio de Assumpção Pereira da Silva (Suplente)  
Universidade Estadual do Ceará (UFC)

A minha mãe que, quando todas as luzes do mundo se apagaram, com paciência me ensinou a ligar o interruptor mais uma vez.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por me permitir chegar até aqui.

A minha mãe, por sempre me apoiar em todos os meus sonhos e ser a minha melhor amiga em todos esses anos, por seu amor incondicional e encorajamento em todos os momentos.

A professora Dra. Odete Máyra Mesquita Sales, por suas orientações, paciência e apoio, pelos seus ensinamentos, palavras francas, disponibilidade e confiança, que estimularam o desenvolvimento desta pesquisa e o aprofundamento das investigações. Sua experiência e sabedoria foram inestimáveis.

Ao Prof. Dr. Jefferson Veras Nunes e a Profa. Dra. Isaura Nelsivania Sombra Oliveira, por aceitarem participar da banca examinadora.

Um agradecimento especial ao Prof. Me. Márcio de Assumpção Pereira da Silva, por aceitar compor a banca como suplente.

Estendo meus agradecimentos à Universidade Federal do Ceará e ao Departamento de Ciências da Informação, por fornecerem os recursos e o ambiente necessários para realizar essa pesquisa.

Aos meus amigos, Emerson dos Santos, Sabrina Luiza e Lívia Carvalho, sem vocês toda a experiência da universidade não seria tão alegre.

As minhas amigas de longa data, Beatriz Lima e Beatriz Lopes, por comemorarem minhas conquistas como se fossem suas.

Por fim, a todos os meus colegas que tiraram risadas sinceras minhas ao longo do processo de escrita.

A privacidade é componente essencial da formação da pessoa. A sutil definição do que é exposto ou não sobre alguém, do que se quer tornar público ou o que se quer esconder, ou a quem se deseja revelar algo, mais do que meramente uma preferência ou capricho, define propriamente o que é um indivíduo [...] (Doneda, 2009, p.89)

## RESUMO

Este trabalho tem por objetivo analisar os impactos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) na gestão documental realizada em instituições públicas de saúde mental com foco nos procedimentos voltados para a proteção de dados sensíveis e as possíveis atuações do bibliotecário nesse contexto. Logo, a metodologia utilizada para essa pesquisa foi qualitativa e exploratória, pois fundamentou-se em um levantamento bibliográfico e documental sobre as práticas informacionais que influenciam o modo como são tratados os dados na área da saúde, os aspectos da LGPD e as dificuldades na sua implementação em ambientes de saúde, as conformidades da gestão documental com a legislação vigente e o papel do bibliotecário nesse cenário bem como foi realizada uma análise da própria LGPD a fim de compreender seu conteúdo. Os resultados obtidos demonstram desafios traduzidos na escassez de recursos técnicos específicos, na necessidade de qualificação profissional e na complexidade do tratamento de dados sensíveis. Ao mesmo tempo, evidenciam a pluralidade de atuações do profissional bibliotecário na gestão de dados pessoais em decorrência de suas competências e concluem que a implementação da LGPD torna viável o fortalecimento da salvaguarda documental nesses locais e, apesar de sua pouca abrangência na prática, o profissional da informação se torna ator estratégico na garantia da conformidade aos direitos dos titulares.

Palavras-chave: Proteção de dados; Lei Geral de Proteção de Dados; gestão documental; gestão de documentos em ambientes de saúde mental.

## **ABSTRACT**

This final paper aims to analyze the impacts of the General Personal Data Protection Law (LGPD) on document management carried out in public mental health institutions, focusing on procedures aimed at protecting sensitive data and the possible actions of the librarian in this context. Therefore, the methodology used for this research was qualitative and exploratory, as it was based on a bibliographic and documentary survey on the informational practices that influence the way data is treated in the health area, the aspects of the LGPD and the difficulties in its implementation in health environments, the conformity of document management with current legislation and the role of the librarian in this scenario, as well as an analysis of the LGPD itself in order to understand its content. The results demonstrate challenges resulting from the scarcity of specific technical resources, the need for professional qualifications, and the complexity of processing sensitive data. At the same time, they highlight the diverse roles of librarians in managing personal data, based on their competencies, and conclude that the implementation of the LGPD makes it feasible to strengthen document protection in these settings. Despite its limited practical scope, information professionals become strategic players in ensuring compliance with data subjects' rights.

**Keywords:** Data protection; General Data Protection Law; document management; document management in mental health settings.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AN	Arquivo Nacional
ANAHP	Associação Nacional de Hospitais Privados
ANPD	Autoridade Nacional de Proteção de Dados
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CCGD	Comitê Central de Governança de Dados
CFB	Conselho Federal de Biblioteconomia
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CNSaúde	Confederação Nacional de Saúde
CONARQ	Conselho Nacional de Arquivos
GD	Gestão Documental
GI	Gestão da Informação
GDPR	General Data Protection Regulation
ISO	International Organization for Standardization
LAI	Lei de Acesso à Informação
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
MDA	Massa Documental Acumulada
MS	Ministério da Saúde
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
PGD	Plano de Gerenciamento de Dados
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SINAR	Sistema Nacional de Arquivos
SUS	Sistema Único de Saúde
TDIC	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
TI	Tecnologia da Informação

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>PRÁTICAS INFORMACIONAIS E DADOS PESSOAIS.....</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>3.1</b>	<b>Desafios da implementação da LGPD em organizações de saúde.....</b>	<b>29</b>
<b>4</b>	<b>GESTÃO DOCUMENTAL E CONFORMIDADE LEGAL.....</b>	<b>37</b>
<b>4.1</b>	<b>O papel do bibliotecário na gestão de dados pessoais.....</b>	<b>45</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>55</b>
<b>6</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ACHADOS BIBLIOGRÁFICOS.....</b>	<b>58</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>61</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>64</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A humanidade está em permanente transformação no modo como identifica necessidades, busca informações e as utiliza em diferentes contextos. Essas ações, compreendidas como práticas informacionais, articulam-se diretamente às práticas sociais e se concretizam por meio de múltiplas atividades comunicacionais, que se manifestam tanto em espaços formais quanto informais.

O aprimoramento no manejo da informação gerou diversos conceitos, ampliados principalmente com a chegada da Terceira Revolução Industrial. Esse período histórico foi marcado pela intensificação dos fluxos informacionais e pelo surgimento de novas tecnologias da informação e comunicação, que deram origem a uma compreensão mais específica do termo “dados pessoais”. A ascensão da *internet*, em particular, provocou uma explosão de dados, à medida que as interações online se tornaram parte integrante da vida cotidiana.

Na sociedade moderna, os dados assumem uma importância muito maior. Eles não são apenas registros documentados de fenômenos intangíveis, mas também constituem a principal forma de caracterizar as diferentes facetas de cada pessoa em diversas bases de dados. Nossa organização social gira em torno desses aspectos, pois, por meio deles, são criadas classificações que auxiliam as organizações na recuperação de informações exclusivas.

Conseqüentemente, observamos um crescimento significativo nos estudos relacionados à proteção de dados em diferentes contextos. A evolução das ferramentas de comunicação, juntamente com o avanço da tecnologia aplicada à segurança da informação, elevou a proteção de dados a um novo patamar. Devido à crescente dependência de ferramentas digitais, governos de vários países têm criado legislações mais rigorosas para proteger os direitos individuais à privacidade dos dados pessoais.

É o caso da União Europeia, que em 2018, implementou o Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR), uma legislação abrangente que redefine o tratamento de dados pessoais e concede aos cidadãos maior controle sobre as suas informações. O GDPR teve um impacto significativo nas práticas de privacidade em todo o mundo e serviu como modelo para a regulamentação adotada no Brasil.

Nesse contexto, as organizações têm revisado seus métodos de gerenciamento de informações, uma vez que a modernização tecnológica proporciona um maior acesso a dados pessoais de terceiros. No território brasileiro, esse cenário se concretizou com a promulgação

da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), que gerou uma série de desafios para diferentes setores, incluindo a gestão documental em ambientes de saúde.

Existem aspectos legais fundamentais relacionados aos direitos de privacidade, especialmente, no que se refere ao uso indevido ou não autorizado de dados pessoais, que precisam ser resguardados pelas instituições, estejam elas no âmbito público ou privado. Dessa forma, torna-se urgente discutir o tratamento desses dados, as responsabilidades, as obrigações, o armazenamento e o uso legal dessas informações.

No âmbito dos serviços públicos especializados de saúde mental, de caráter aberto e comunitário, onde a coleta e o processamento de dados sensíveis dos pacientes fazem parte da prática clínica, a compreensão da legislação de gestão documental torna-se essencial para garantir a conformidade legal. A ascensão de tecnologias como a telemedicina, por exemplo, reforça a necessidade de implementar medidas concretas para proteger a privacidade dos pacientes.

O gerenciamento de documentos nessas instituições de saúde psicológica é crucial para garantir um atendimento eficiente e seguro. No entanto, a implementação da LGPD alterou significativamente as práticas tradicionais de gestão de dados dos pacientes, exigindo uma revisão dos processos internos.

Diante desse cenário, é evidente que as práticas informacionais e os avanços tecnológicos trazem uma série de desafios para a proteção de dados pessoais sensíveis, especialmente nas organizações de assistência à saúde. Sabendo que, nos dispositivos públicos ligados à saúde psiquiátrica, a gestão de informações pessoais está diretamente ligada à preservação da privacidade dos pacientes, surgem as seguintes questões: de que forma a LGPD influencia as práticas de gestão documental em instituições públicas de saúde mental? Quais desafios se colocam para a atuação do bibliotecário nesse contexto?

A escolha do tema originou-se do interesse em estudar a gestão de informações pessoais em ambientes hospitalares, motivado por conversas realizadas entre a autora deste estudo e sua mãe, uma técnica de enfermagem, onde observou equívocos frequentes que poderiam ser evitados com a presença de um profissional especializado na gestão de dados dos pacientes.

Durante o levantamento bibliográfico, foi identificada a escassez de publicações com foco na LGPD sob a perspectiva do profissional bibliotecário. Isso torna a pesquisa ainda mais relevante, pois proporcionará uma visão mais ampla sobre como a gestão de dados sensíveis é realizada em instituições públicas de saúde mental, destacando um novo campo de atuação para os bibliotecários.

No âmbito social, é importante destacar que a conformidade com a LGPD não é apenas uma obrigação legal, mas também uma oportunidade para as instituições melhorarem seus padrões de qualidade e confiabilidade na gestão documental. Adotar uma abordagem mais centrada na privacidade fortalece a relação de confiança entre profissionais de saúde e os pacientes, demonstrando um comprometimento ético e responsável com a segurança das informações pessoais.

Espera-se que este estudo permita aos bibliotecários aprimorarem seu conhecimento sobre questões emergentes relacionadas à LGPD, além de proporcionar uma compreensão mais aprofundada sobre o controle documental em um contexto de alta sensibilidade. Além disso, busca-se proporcionar uma compreensão mais aprofundada sobre a importância do controle e da gestão documental em contextos de alta sensibilidade informacional, destacando seu papel estratégico na garantia da segurança, da conformidade legal e da proteção dos direitos dos titulares de dados.

A partir do exposto, definiu-se como objetivo geral examinar as implicações da LGPD na gestão documental nos equipamentos públicos de saúde mental, com foco na proteção de dados sensíveis dos pacientes. Especificamente busca-se: a) Compreender os requisitos legais da LGPD aplicáveis ao tratamento de dados sensíveis em instituições públicas de saúde mental; b) Discutir as dificuldades de adequação da LGPD nos serviços públicos de saúde mental; e c) Analisar, à luz da literatura, as possibilidades de atuação do bibliotecário na gestão documental sob a perspectiva da LGPD.

A presente pesquisa está dividida em sete seções. A primeira seção do trabalho apresentou-se o caráter introdutório e dedicou-se à contextualização dos temas que fundamentam o estudo. Nela, são apresentados o problema de pesquisa e seus objetivos, bem como as justificativas da escolha da temática nos âmbitos acadêmico, social e pessoal.

Na seção dois, discutem-se as práticas informacionais e a gestão de dados pessoais no contexto dos serviços públicos de saúde mental. Nessa seção, são apresentados o desenvolvimento conceitual dessas práticas e os impactos da digitalização e das tecnologias da informação sobre os fluxos documentais em saúde, evidenciando suas implicações para a organização e o tratamento da informação.

A seção três, desenvolve-se a análise da LGPD a partir de um enfoque inicialmente histórico, com aprofundamento em seus fundamentos conceituais e desdobramentos jurídicos, examinando-se as especificidades do tratamento de dados pessoais sensíveis pela administração pública, especialmente no âmbito das organizações públicas de saúde mental,

bem como as principais dificuldades enfrentadas para a implementação da LGPD nesses ambientes.

A quarta seção dedica-se à discussão sobre a ampliação das vertentes de atuação do bibliotecário no contexto da área da saúde, destacando sua função na gestão de dados pessoais e sua contribuição para a conformidade legal e para o fortalecimento das práticas informacionais nesses espaços.

As características metodológicas são apresentadas na seção cinco, onde detalha-se a abordagem, os procedimentos e os critérios utilizados para a seleção e a análise das fontes bibliográficas e documentais. Na seção seis, são sintetizadas, de forma analítica e articulada, as principais implicações identificadas ao longo da pesquisa, a partir da análise dos achados bibliográficos e documentais. Por fim, na sétima seção, retoma-se o ponto inicial da investigação, respondendo-se ao objetivo geral e aos objetivos específicos propostos, por meio das considerações finais do estudo.

## 2 PRÁTICAS INFORMACIONAIS E GESTÃO DE DADOS PESSOAIS

As transformações nas relações entre sociedade, cultura e tecnologia têm impactado de forma significativa os processos de produção, organização e uso da informação nos contextos institucionais. No âmbito dos serviços públicos de saúde mental, essas mudanças refletem-se diretamente nas práticas de gestão documental, especialmente diante do aumento do volume de documentos produzidos e da crescente complexidade dos fluxos informacionais envolvidos nas atividades assistenciais e administrativas.

A informação, compreendida como elemento essencial para a tomada de decisão, para a continuidade do cuidado e para a garantia de direitos, assume papel central nesses serviços. Na Biblioteconomia, a gestão documental é entendida como um conjunto de práticas voltadas à organização, ao controle, à preservação e ao acesso aos documentos, considerando o contexto institucional em que são produzidos e utilizados. Dessa forma, os documentos deixam de ser vistos apenas como registros técnicos e passam a ser compreendidos como produtos de práticas sociais e organizacionais específicas.

Nos ambientes de saúde, as práticas informacionais e a gestão documental (GD) compõem os fundamentos que sustentam tanto o cuidado ao paciente quanto a administração interna dessas instituições, formando uma rede colaborativa na qual laudos e registros clínicos circulam de modo contínuo.

A implementação da LGPD adicionou um novo patamar de complexidade a esses processos, acompanhando as mudanças culturais da sociedade contemporânea, alicerçada em uma maior utilização das tecnologias, e redefinindo os limites éticos e técnicos do compartilhamento de informações sob a ótica da proteção de dados pessoais. Essa metamorfose vai além do cumprimento normativo, representando uma mudança nos modelos da cultura organizacional do setor da saúde, onde a gestão documental torna-se estratégica ao invés de meramente operacional.

No contexto da intensificação da digitalização e da reorganização dos fluxos informacionais, observa-se impacto direto na forma como a informação é produzida, organizada e utilizada nos contextos institucionais, influenciando diretamente as práticas de gestão documental em ambientes de saúde. No campo da Biblioteconomia, tais mudanças têm impulsionado reflexões sobre a organização da informação a partir de uma abordagem contextualizada, na qual os documentos são compreendidos como produtos socialmente construídos e vinculados às práticas institucionais em que são gerados.

A ideia de práticas informacionais se fundamenta em sentidos produzidos em teorias sociais que viabilizaram o entendimento de que os sujeitos usam a informação em seu cotidiano conforme se habitua às situações no mundo. Assim, as práticas informacionais englobam todos os métodos e recursos identificados na busca, direcionada ou não, da captação e do compartilhamento da informação, a partir do cenário no qual elas estão inseridas (Mata, 2022).

Savolainen (2007) corrobora com essa visão ao enfatizar que essas práticas se desvencilham do puro e estrito comportamento de busca de informação ao incluir, também, as atividades cotidianas, os relacionamentos interpessoais e os modos utilizados pelos participantes de uma comunidade para lidar com a informação em suas vidas diárias.

Sob esse enfoque, de diálogo, interação social e coletiva, que Rocha e Gandra (2018) esclarecem que:

A relação do sujeito com o mundo é sempre uma relação mediada por outras pessoas. Ele apreende a realidade e a representa de acordo com referenciais que são construídos coletivamente, mas que são redefinidos de acordo com a subjetividade de cada um. Esse movimento dialético deve ser levado em consideração ao se estudar como os usuários se relacionam com a informação (Rocha; Gandra, 2018, p. 570).

À luz dessa interpretação, a teoria de regimes de informação, concebida por Frohmann (1995, *apud* Zammataro; Albuquerque, 2021), ao indicar que tais regimes compreendem quaisquer sistemas organizacionais viabilizadores de fluxos informacionais com a presença de atores e consumidores específicos, auxilia no entendimento das práticas informacionais em ambientes de saúde ao evidenciar que a informação é obtida e usada internamente em estruturas institucionais guiadas por hierarquias.

Nos serviços de saúde, esses regimes se tornam tangíveis por meio de recursos como o prontuário, protocolos clínicos e sistemas informacionais, que guiam e estabelecem as formas legítimas de registro, acesso e compartilhamento de dados. As práticas informacionais dos profissionais, nesse contexto, traduzem a aplicação corrente desse regime, revelando tanto sua reprodução quanto suas limitações, especialmente diante da incorporação de novas exigências legais.

No contexto dos serviços públicos de saúde, no que tange a gestão documental, o estudo dos usuários se torna instrumento para interpretar as práticas informacionais e definir o perfil de sua comunidade interna ao captar suas necessidades. As organizações, igualmente, precisam desenvolver uma conexão de proximidade com seus usuários (colaboradores internos e pacientes), com o objetivo de entender os recursos e serviços informacionais

disponíveis (Mata; Pacheco, 2021). Esse vínculo mais fortalecido, além de propiciar o reconhecimento de demandas específicas, permite que as instituições atuem de forma mais ética no gerenciamento dos dados pessoais de terceiros.

Já, no contexto dos serviços públicos de saúde mental, esses desafios são agravados pela natureza sensível das informações tratadas, que envolvem dados clínicos, psicológicos e sociais dos usuários. A ausência de políticas institucionais consolidadas de gestão documental, aliada à fragilidade dos mecanismos de controle e à carência de profissionais especializados, pode comprometer a proteção da privacidade dos pacientes e a conformidade das instituições com as normativas legais vigentes.

Nesse cenário, o bibliotecário pode exercer o papel de um agente estratégico na consolidação de condutas conformes à LGPD, uma vez que sua atuação incide diretamente sobre os processos de organização, disseminação, tratamento e preservação da informação (Santana; Rocha; Tolentino, 2024). Ao atuar na ordenação e na gestão de informações sensíveis, esse profissional realiza um papel necessário na difusão de práticas informacionais éticas, assegurando que o acesso à informação ocorra de forma justa, segura e contextualizada (CFB, 2018, art. 2º).

Na atual era digital, o valor dos dados pessoais é inquestionável, eles são considerados o petróleo da era moderna sendo tratados como bens comerciáveis, o que coloca em evidência tópicos importantes sobre segurança, regulamentação e privacidade. A relevância dos dados pessoais é inegável, sendo considerados o novo “petróleo” da era digital, essenciais tanto para a economia quanto para a formulação de políticas públicas (Oliveira, 2022).

Pontes (2021) relaciona a contemporaneidade digital a primeira fase da industrialização ao apontar que, do mesmo modo como a máquinas a vapor foram catalisadores da primeira revolução industrial modificando comportamentos sociais à medida que ressignificavam a interação das pessoas com o meio de trabalho criando, assim, novas demandas, a quarta revolução industrial, caracterizada pela automação e pela integração de sistemas ciberfísicos, está reformulando amplamente a esfera produtiva. Se pode ressaltar que essa produtividade se estende até os dados pessoais, pois uma sociedade mais moderna com maior acesso à tecnologia gera novos contextos e campos de atuação, positivos e negativos, para o uso dessas informações.

O autor destaca, ainda, que a digitalização, processo impulsionado na transição do século XX para o XXI, assumiu o protagonismo no que se refere a algo imperativo para o fortalecimento das condições econômicas e bem-estar coletivo. Com o advento da pandemia em 2020, esse processo acelerou essa tendência impulsionando a adoção da transformação

digital. Por meio da expansão exponencial do volume de informações pessoais disponibilizadas online, se torna imperativo analisar como essa comoditização está alterando o tratamento das informações e as consequências advindas para os direitos fundamentais dos indivíduos.

O avanço das tecnologias da informação e comunicação tem provocado alterações profundas nos fluxos documentais tradicionais. A digitalização de prontuários, a adoção de sistemas informatizados de gestão da informação em saúde e a ampliação do uso de plataformas digitais transformam as formas de produção, armazenamento, acesso e compartilhamento dos documentos. Embora essas mudanças contribuam para a agilidade dos serviços e para a ampliação do acesso à informação, também intensificam os desafios relacionados à segurança, à confidencialidade e ao controle do tratamento de dados pessoais.

A área da saúde mental pública pode ser compreendida como um nicho nos serviços de saúde pública, pois a crescente digitalização dos sistemas de saúde traz consigo inúmeras estratégias, como o uso de prontuários eletrônicos, aplicativos de monitoramento e a Telemedicina (Antunes, 2021; OCDE, 2017), que exigem a delimitação de estratégias mais eficazes de organização, recuperação e guarda das informações pessoais sensíveis contidas em suas bases de dados.

No desenvolvimento da medicina, desde os tempos mais antigos, questionamentos sobre a preservação de informações são realizados. No decurso das décadas, se iniciou uma atitude voltada para preceitos morais com normativas ligadas a aspectos de cunho ético e regras de comportamento no local de trabalho. Atualmente, a preservação informacional se destaca como cerne de todos os serviços da saúde (Fernandes; Goldim, 2019).

No Brasil, as alterações promovidas pelo avanço tecnológico começaram a influenciar as práticas informacionais no setor, ainda que de forma indireta, quando, em 2002, as instituições médicas, em busca de reduzir gastos e aprimorar recursos, perceberam a necessidade de definir estruturas de organização básicas nas informações dos prontuários médicos acompanhada da articulação de seus suportes. Foi, ainda no mesmo ano, que o Ministério da Saúde (MS) sugeriu um grupo mínimo de dados sobre o paciente que deveriam estar presentes em um prontuário médico e deu início às deliberações sobre os prontuários eletrônicos, se transformando em um marco regulatório a ser cumprido (Silva, 2021).

O prontuário é o conjunto de documentos, de natureza física e eletrônica, que contém os dados característicos dos atendimentos, exames e procedimentos feitos pelo paciente. As informações que o compõem possuem a finalidade de aprimorar a assistência ao possibilitar a troca de comunicação entre profissionais compreendidos no decurso do atendimento. Os

dados incluídos devem pretender a fundamentação das condutas e o processo de tomada de decisão para o cuidado de saúde. O registro feito em prontuário é o modo mais eficiente de documentar a conformidade legal dos serviços prestados ao paciente (Brasil, 2018a; Fernandes, 2021).

Durante o período que compreendeu os anos de 2020 e 2021, no decorrer da pandemia da Covid-19, as dificuldades ligadas à proteção de dados pessoais e dados pessoais sensíveis alcançaram um nível mais elevado de complexidade. No território brasileiro, graças ao avanço da pandemia, a viabilização dos acessos a tratamentos de saúde pela população se deu a partir do debate mais fundamentado de ações de Telemedicina, em março de 2020. O Conselho Federal de Medicina (CFM) não validava esta alternativa de consulta mediante a Resolução CFM nº 1643 /2002. Contudo, na esfera da saúde mental, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) já tinha autorizado essa prática desde 2012, usando sua Resolução CFP nº11/2012. Esse cenário levou o MS a questionar a possibilidade de legitimação deste tipo de atendimento por parte do CFM ao longo da pandemia. O CFM, por meio do Ofício CFM nº 1756/2020 – COJUR, manifestou seu consentimento perante tal prática, de forma excepcional, na situação sanitária à qual o país estava submetido (Tietzmann et. al., 2021).

A partir desta concessão, o MS proporcionou esta alternativa através da Portaria MS nº 467/2020. Este instrumento regulatório retratou a Telemedicina quanto ao contato, conduzido por meio tecnológico, entre o médico e paciente enquanto a pandemia fosse vigente.

A Portaria MS nº 467/2020 gerou novas práticas informacionais ao estabelecer as modalidades de procedimentos de saúde permitidas, os métodos de registro e as diretrizes para emissão de documentos médicos, como prescrição e atestados eletrônicos. O ato administrativo reforça a obrigatoriedade do registro esclarecido em prontuário das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) empregadas e a salvaguarda da integridade, da segurança e do sigilo dos dados pessoais dos pacientes. Os registros devem conter, igualmente, informações relacionadas ao esclarecimento do paciente sobre a categoria de atendimento e ao seu consentimento verbal, na situação de inviabilidade de obtenção por escrito (Brasil, 2020).

Sobre a relevância do tema, Walczuk (2023) ressalta que no âmbito da saúde pública devem ser levados em consideração aspectos como vulnerabilidade e desigualdade social no desenvolvimento de métodos de tratamento de dados. Inúmeras informações relacionadas à saúde podem colocar a população em posição suscetível a experiências de isolamento social. A própria ordem jurídica brasileira expressa a seriedade de promover uma salvaguarda eficiente dos dados, um exemplo claro se apresenta na Súmula 443 do Tribunal Superior do

Trabalho que menciona ser “discriminatória a despedida de empregado portador do vírus HIV ou de outra doença grave que suscite estigma ou preconceito”.

Não obstante, existem dúvidas oriundas das diferentes interpretações dos termos comumente associados à temática. Segredo, sigilo e confidencialidade são usadas, por muitas vezes, como palavras de mesmo significado, contudo, diferenciam-se substancialmente em suas definições.

Os conceitos segredo e sigilo, habitualmente presentes nos textos dos códigos de ética profissional para fundamentar a tutela da privacidade, fazem alusão ao não compartilhamento dos dados coletados pelo profissional da saúde no exercício de suas funções. Pressupõem a existência de um único relacionamento entre duas pessoas: o paciente e o especialista. Na estrutura vigente de atendimento à saúde, os pacientes interagem com diversos profissionais, que registram de forma contínua as informações associadas aos atendimentos em um único documento. Inclusive nos cenários de assistência realizados em consultórios, é possível que se ocorra o repasse dessas informações em discussões para a realização de um diagnóstico assertivo. De acordo com a maioria das circunstâncias, segredo ou sigilo se manifesta como algo que não deve ser revelado a ninguém (Cunha; Cintra, 2025).

Próximo ao final da década de sessenta, essa conceituação passou por alterações influenciadas pelo caso Tarasoff, processo judicial movido pelos pais da estudante universitária Tatiana Tarasoff contra a Universidade da Califórnia após a mesma ter sido negligente ao não informar a jovem, e sua família, que um colega, com quem ela havia se relacionado brevemente em uma festa, havia admitido verbalmente ao psicólogo do campus que a mataria após ter sido rejeitado. A omissão desse fato, infelizmente, culminou no assassinato da estudante o que gerou uma revolta social generalizada provocando mudanças nas políticas éticas de compartilhamento de informações sobre pacientes quando estes oferecem risco de vida a terceiros (Case..., 2021). Já a confidencialidade se figura no dever das pessoas físicas e jurídicas de salvaguardas todos os dados cedidos pela confiança no seu tratamento, não sendo permitida a sua divulgação, nesse caso, no âmbito da atenção em saúde.

O valor dos dados cresceu exponencialmente nos últimos anos para as empresas e governos, incentivado, principalmente, pela facilitação de acesso a tais informações pelo advento da internet. Essas informações englobam diversos dados simples, como o nome, até os considerados sensíveis, como a opinião política através do comportamento online. A criação de legislações voltadas para a proteção de dados, como a LGPD, caracteriza uma

iniciativa importante para a regulamentação de práticas nesse sentido, entretanto, é notável a lacuna referente ao cumprimento efetivo dessas diretrizes.

Como apontam Sarlet e Molinaro (2019) a variedade de interesses, na maioria das ocasiões distintos, criam um conjunto de atores complexo que abrange desde os fornecedores, pagadores e beneficiários de serviços de saúde, até as autarquias públicas, grupos de interesse e cientistas ligados à prática clínica.

É nesse panorama que a GD ganha protagonismo como ferramenta organizacional responsável por tornar operacionalizável todo o processo de tratamento de dados seguindo os preceitos da proteção dessas informações. Afinal, um de seus intuitos se concentra justamente na separação funcional dos documentos, pertencentes a um arquivo, a fim de garantir o controle e o direito particular de cada titular ao acesso à informação seguindo, principalmente, as restrições de temporalidade para seu pleno acesso (Schwaitzer; Nascimento; De Souza Costa, 2025) a fim de possibilitar continuidade e qualidade no atendimento.

Por meio da análise das práticas informacionais e da GD nos serviços de saúde, observa-se o seu papel estruturante na organização, no controle e na preservação dos dados pessoais. Entretanto, tais mecanismos não se mostram suficientes, de forma isolada, para garantir a proteção plena dos dados, assim como os direitos da pessoa jurídica ou física a qual os mesmos pertencem. A variedade dos fluxos informacionais e agentes envolvidos no tratamento dos dados somados à natureza sensível das informações requerem a existência de um suporte normativo capaz de definir princípios, responsabilidades e limites para o uso dessas informações.

Perante tal realidade, evidencia-se a necessidade de valorização dos centros de documentação, especialmente aqueles inseridos em instituições públicas de saúde mental, em razão da alta sensibilidade dos dados tratados. A atuação do bibliotecário nesse contexto é diversificada e pode fortalecer os fluxos informacionais da gestão documental institucional, promovendo ações de organização, preservação e acesso à informação fundamentadas nos princípios da segurança, da transparência e da conformidade legal.

Nesse sentido, a institucionalização de ferramentas legais voltadas à proteção de dados pessoais se caracteriza como parte indispensável para garantir que os processos envolvidos na salvaguarda dos dados sejam éticos e sigam uma metodologia eficaz. É nesse panorama que se insere a LGPD, cuja análise se desenvolve na seção subsequente.

### 3 A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

As discussões em torno da proteção de dados pessoais e da privacidade no âmbito da administração pública brasileira intensificaram-se após a promulgação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), instituída pela Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, com vigência a partir de 2020 (Brasil, 2018b). Ao surgir como uma contramedida às recorrentes transgressões e inconvenientes que afetam os detentores dos dados, sua repercussão interfere diretamente no modo como as organizações desenvolvem suas práticas informacionais e ordenam seus documentos.

A LGPD tem por objetivo garantir a efetiva proteção dos dados pessoais sensíveis e a privacidade da população brasileira e de quaisquer pessoas que estejam no país. Meireles (2023, p. 1) reforça que esse resguardo de dados “reflete um dos principais aspectos da privacidade, um conceito do século XIX, que parece impossível de se realizar no século XXI, diante da expansão das tecnologias da informação e comunicação (TICs)”.

Por um viés mais histórico, a conceituação da privacidade está diretamente ligada ao surgimento da burguesia. A intimidade servia como uma demonstração do poder aquisitivo dos novos-ricos ao ascenderem a uma posição que lhes dava acesso a um privilégio concedido antes a poucos, pois, assim como no período medieval a nobreza possuía os meios para viver em isolamento das classes sociais mais baixas, as novas condições de vida dos donos dos meios de produção lhes dava o mesmo poder de escolha (o direito de estar só – *right to be let alone*) sob pretexto da privacidade (Pérez Luño, 2021).

Mais adiante, na Inglaterra, onde predomina o sistema de *Common Law*, “sistema jurídico que se baseia em decisões anteriores de casos semelhantes, em vez de códigos” (CNMP, c2015), diversos magistrados associaram a privacidade ao direito de propriedade, vinculando sua violação a certos atos ilícitos específicos. Enquanto isso, a lei geral da personalidade privada, com origens no Direito Romano, foi incorporada em diversos códigos legais. Os juízes optaram por conectar o direito à privacidade ao conceito de propriedade, tratando sua violação como equivalente a delitos como calúnia, difamação, descumprimento de contrato e transgressão. Essa abordagem reflete uma visão que integra a privacidade a questões patrimoniais, enquanto outras tradições jurídicas adotaram uma perspectiva mais ampla, baseada na proteção da personalidade (Alencar; Pacheco; Ferreira, 2016).

No entanto, o conceito moderno de privacidade evoluiu para algo muito mais amplo e sólido, graças à influência da doutrina e da jurisprudência dos Estados Unidos (o direito à

privacidade – *right to privacy*), da Itália e da Alemanha, ultrapassando a ideia de isolamento ou tranquilidade, (Doneda, 2021).

Segundo Duarte (2019) foi somente a partir do período dos anos 1950 que a privacidade começou a criar conexões também à proteção de informações pessoais. A ruptura do modelo de Estado de Bem-Estar Social demarcou uma transição significativa na interação entre o cidadão e o governo. Ao assumir um cargo de responsabilidade na disponibilização de políticas assistenciais para a população, que exigiam o fornecimento de dados pessoais na realização de processos comprobatórios, como comprovação de endereço e códigos de identificação individual, o Estado constatou uma oportunidade tática para apropriar-se desses dados.

Doneda (2021) propõe dois aspectos para amparar esse fato, a eficiência e o controle. O primeiro se explica na conjectura de que uma gestão pública eficiente firma seus alicerces em um conhecimento tão detalhado quanto possível da população, do que advém, a título de exemplo, a organização de normas para tornar obrigatória a transferência de determinadas informações pessoais à administração pública e a prática de censos de pesquisa. Já o segundo, circunscreve-se nas múltiplas formas de manipulação social exercidas pelo Estado que seriam fortalecidas com a maior acessibilidade de informações sobre os cidadãos, incrementando seu domínio sobre os indivíduos.

Inicialmente, só o estado detinha as condições monetárias suficientemente capazes de arcar com o alto valor que a prática demandava. Contudo, com o avanço da Tecnologia de Informação (TI), o aproveitamento de dados passou a ser menos custoso, o que cativou a iniciativa privada. Dessa forma, a relevância dos dados destacava-se na sociedade gradativamente.

No processo histórico das instituições públicas de saúde mental no território brasileiro, o debate em torno da privacidade atinge uma esfera maior de riscos em razão da natureza sensível das informações tratadas. Dados ligados à saúde mental abrangem campos mais íntimos relacionados à situação psíquica, social e familiar dos indivíduos, cuja explanação indevida pode causar discriminação e exclusão social. Segundo Sarlet (2015), a garantia à privacidade não se desvincula da proteção da dignidade humana, sobretudo quando o Estado exerce o papel central no recolhimento e guarda de informações pessoais com a finalidade de garantir direitos sociais. Nesse sentido, o fornecimento de dados pelos usuários dos serviços de saúde mental, embora necessário para a realização das etapas do cuidado, torna notável uma relação de vulnerabilidade informacional que demanda limites claros ao poder estatal.

A incorporação gradativa de tecnologias informacionais no campo da saúde propiciou o aumento da elaboração, da circulação e do armazenamento de registros clínicos e administrativos, ampliando as possibilidades de relacionamento e reutilização desses dados (Carneiro et. al., 2025). Também é possível inferir que esse avanço, mesmo associado a melhoras expressivas na eficácia do seguimento do cuidado, manifesta incongruências relacionadas à governança da informação. No campo da saúde mental, tais instabilidades podem infringir a confidencialidade do tratamento terapêutico e afetar de modo irreparável a relação de confiança entre profissionais e pacientes, elemento essencial para a efetividade das práticas psicossociais.

Como afirma Merhy (2014, p. 82) o ordenamento organizacional em ambientes de saúde deve seguir uma lógica "usuário-centrada, que permite a construção, no cotidiano, de vínculos e compromissos estreitos entre trabalhadores e usuários na formatação das intervenções tecnológicas em saúde, conforme suas necessidades individuais e coletivas". O resguardo indispensável da privacidade em equipamentos de auxílio psicossocial não pode jamais ser entendido apenas como um fenômeno administrativo-jurídico, mas sim como um elemento ético do cuidado (Amarante; Torre, 2018).

Após a promulgação da LGPD, o Brasil passou a ser parte de um vasto grupo de nações que submeteram em suas respectivas legislações tópicos relativos à privacidade e à proteção de dados pessoais. Preliminarmente, sua vigoração estava prevista para o período de 24 meses após sua formalização, ou seja, em 14 de agosto de 2020. Contudo, em decorrência das limitações advindas da pandemia da Covid-19, o prazo de vigência foi prorrogado para 3 de maio de 2021 por meio da Medida Provisória 959, de 29 de abril de 2020. Conforme dados da Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento (2021), no continente americano apenas Belize, Cuba, Haiti e Venezuela não possuem leis voltadas para essa finalidade.

A importância deste marco regulatório manifesta-se na notável relevância que os dados arrogam nas dinâmicas sociais contemporâneas caracterizadas por grandes fluxos de distribuição, manipulação e produção informacional que identificam a chamada Sociedade da Informação (Gama, 2025), o que justifica a intervenção da tutela estatal. Entretanto, é importante ressaltar que apesar dessa singularidade comportamental presente na sociedade moderna, o que pode levar a compreensões de um processo acelerado na feitura de uma regulamentação para a salvaguarda de dados da população brasileira, a LGPD não foi aprovada por um impulso legislativo impensado. Pelo contrário, ela derivou como

consequência da legislação europeia, a *General Data Protection Regulation* (GDPR), vigente desde 25 de maio de 2018.

Por ter determinado uma aplicabilidade extraterritorial e produzido conflitos de jurisdição na contratação de empresas localizadas em países sem a presença de padrões de qualidade adequados para a proteção de dados, a GDPR compeliu a tramitação e posterior aprovação da lei brasileira, com o propósito de se evitar a impossibilidade de permanência de empresas brasileiras no cenário internacional (Cots; Oliveira, 2019).

A LGPD é uma lei de cumprimento obrigatório em todo o território brasileiro por pessoas físicas e jurídicas sejam elas privadas ou públicas. Ela firma medidas necessárias no tratamento de dados pessoais das pessoas naturais, tanto em meios eletrônicos quanto nos meios físicos, como assentamentos funcionais (repositórios digitais de documentos de servidores públicos), contratos, arquivos de RH, documentos fiscais (comprovantes, notas e recibos), fichas cadastrais, prontuários médicos etc. Em outros termos, a lei não se dispõe a tutelar os dados das pessoas jurídicas, assim como não tem sua prática limitada ao tratamento desempenhado exclusivamente em meio digital.

Conforme aponta Rony Vainzof (2020, p. 20):

a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais brasileira (LGPD) se preocupa e versa apenas e tão somente sobre o tratamento de dados pessoais. Ou seja, não atinge diretamente dados de pessoa jurídica, documentos sigilosos ou confidenciais, segredos de negócio, planos estratégicos, algoritmos, fórmulas, softwares, patentes, entre outros documentos ou informações que não sejam relacionadas a pessoa natural identificada ou identificável. [...] Não obstante, sempre quando tais documentos e informações não tocados diretamente pela Lei em estudo contiverem dados pessoais, estes, e tão somente estes, estarão protegidos por ela, motivo pelo qual a análise da aplicabilidade da LGPD, sob esse enfoque, deverá se aprofundar no mapeamento e inventário de dados pessoais estruturados e não estruturados.

A regra divide as organizações em duas categorias: “Controlador”, como sendo pessoas físicas ou jurídicas às quais concerne a tomada de decisões pertinentes ao tratamento de dados pessoais, e, “Operador”, aquele que faz o tratamento de informações pessoais a mando do controlador, podendo ser também uma pessoa física ou jurídica. A norma, ainda, atribui às pessoas físicas sujeitas ao reconhecimento por meio de seus dados a designação de “Titulares”. Por último, existe a entidade pública encarregada pelo zelo, implementação e fiscalização do cumprimento da lei no país, sendo essa denominada como “Autoridade Nacional de Proteção de Dados Pessoais (ANPD)” (Brasil, 2018b, artigo 5º, inciso XIX).

A ANPD abrange diversas funções, das quais se sobressaem a “elaboração de normas e diretrizes; a fiscalização e monitoramento, a aplicação de sanções administrativas e a

orientação e educação” (Oliveira et al., 2025, p. 171). Cada uma dessas atribuições complementa a outra gerando um ciclo que visa provocar nos indivíduos uma noção mais ampla de cuidado para com os dados pessoais. Primeiro se criam normas, delimitando parâmetros para o processamento de dados pessoais e elucidando possíveis incertezas sobre a interpretação da legislação. Depois, se realizam fiscalizações periódicas para identificar irregularidades das entidades perante as disposições da LGPD aplicando, posteriormente, sanções administrativas àquelas que descumprirem as determinações legais. Por último, promove-se a conscientização sobre a importância do resguardo de dados pessoais evitando a reincidência.

Desse modo, a LGPD estabelece dez princípios essenciais, que são: finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização e prestação de contas para conformação da norma com diferentes nichos onde há tratamento de dados pessoais.

No contexto da gestão documental em serviços públicos de saúde mental, esses princípios exigem a adoção de procedimentos técnicos capazes de assegurar o controle dos fluxos documentais, a definição de critérios de acesso e a rastreabilidade do tratamento dos dados pessoais sensíveis.

Opostamente as regras de cunho jurídico, os princípios detêm uma natureza mais flexível às transformações ligadas ao processo evolutivo da sociedade (Dantas et al., 2023). Os princípios são diretrizes gerais objetivando aplicação em quantidade imprevisível de situações (Martins, 2014).

O primeiro princípio, da finalidade, discorre que a feitura do tratamento precisar ter um objetivo legítimo, específico expresso de forma transparente ao titular informando-o com antecedência, esse princípio versa que a realização do tratamento deve visar a propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular, sem eventual tratamento posterior de forma contraditória a esses fins. Busca-se, nessa prática, impedir a posse de dados sem a noção e consentimento do titular (Louzada, 2019, apud Machado; Marconi, 2020).

Na esfera do tratamento pelo setor público, a finalidade é definida com ênfase mais elevada ainda, pois funciona a fim de garantir total conformidade com os interesses e metas definidos pelo Poder Público (Aguilera; Biase, 2021). Os dados analisados durante o tratamento funcionam como base para a tomada de decisão sobre o emprego de novas políticas públicas, pois possuem grande capacidade de captação das necessidades do povo, conduzindo as ações governamentais para atendê-las.

Nesse sentido, em instituições públicas de saúde mental como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e demais dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por lidarem com informações de cunho clínico e terapêutico, se deve vincular o tratamento de seus dados especificamente a fins de assistência em saúde, suporte e seguimento das etapas do cuidado tornando inadmissível seu uso para outras finalidades.

O segundo princípio, adequação, “refere-se a prática do recolhimento dos dados pessoais serem compatíveis com os fins que foram destinados a estes dados, tendo em vista o contexto no qual foram recolhidas as informações” (Silva Neto, 2023). Em outras palavras, para toda nova finalidade requerida, uma nova autorização deverá ser solicitada.

A Lei nº 10.216/2001 determina que a assistência às pessoas com sofrimento psíquico deve acontecer, de preferência, por meio de serviços comunitários voltados para a ressocialização e continuidade da assistência. O tratamento de dados pessoais nos dispositivos da rede de atenção à saúde mental, sob essa ótica, se torna eficaz ao adotar um modelo de gerenciamento que conecta as atividades assistenciais e administrativas ao mesmo tempo que delimita os fins para os quais os dados são necessários para o funcionamento regular dos serviços (Brasil, 2001).

O princípio da necessidade, o terceiro, se relaciona à coleta dos dados e indica que somente informações indispensáveis para ao incentivo fim do tratamento devem ser coletadas, já que quanto mais elevado for o acúmulo de elementos, maiores serão os riscos aos titulares em ocasiões de divulgação indevida de dados. Este princípio é relacionado, igualmente, à imposição de limites perante o poder do controlador (Gomes, 2021).

O quarto princípio, do livre acesso, caracteriza o direito da consulta dos dados, a qualquer momento, pelo seu titular de modo gratuito, facilitado e integral (Sousa; Franco, 2020). Pertence ao titular, também, o direito de conhecer o período e o método de tratamento utilizados lhe atribuindo a autoridade de revogar a permissão anteriormente concedida caso seja de sua vontade (Dantas, 2023).

Em relação às especificações abrangidas no escopo desse preceito, Gonçalves e Werner (2025) salientam que a conformidade com os direitos do titular, assegurados na LGPD, demanda a modificação dos sistemas de informação e das práticas de gestão documental nas instituições públicas de saúde. Esse direito recai sobre todas as etapas envolvidas na gestão de documentos arquivísticos ao longo do atendimento desde sua criação até sua eventual recuperação.

De acordo com o princípio do livre acesso, a organização se torna responsável não apenas pela garantia da existência dos registros, mas também por assegurar condições

arquivísticas que viabilizem a recuperação dessas informações. Desse modo, o acesso aos dados deixa de ser uma intervenção isolada para tornar-se uma estratégia integrada que, por consequência, necessita da aplicação de diretrizes organizacionais que endossam a transparência, monitoramento e controle dos fluxos informacionais.

O princípio da qualidade dos dados prevê a garantia de exatidão, relevância, clareza e atualização dos dados dos titulares assegurando sua compatibilidade com a verdade. Levando em consideração, especialmente, que a junção estruturada dos dados pode ser utilizada para a elaboração do perfil dos sujeitos, sua qualidade é o pressuposto pelo qual equívocos na autodeterminação informativa serão evitados enquanto a dignidade e integridade a pessoa jurídica e física são asseguradas (Machado; Marconi, 2020).

O princípio da transparência, o sexto, é o recurso que concede ao titular acesso a noções referentes ao tratamento de seus dados. Nesse sentido, o princípio declara que o titular deve obter atualizações claras em relação ao tratamento efetuado em seus dados, impossibilitando o repasse errôneo dos mesmos (Kohls; Dutra; Welter, 2021).

O princípio da segurança estabelece ao responsável pela coleta de dados a responsabilidade pelos métodos usados na coleta. É essencial para a segurança da privacidade, devido a essa propriedade, os responsáveis pelas etapas de tratamento deverão se utilizar de artifícios técnicos e administrativos contra acessos não autorizados e casos ilícitos responsáveis pela destruição, alteração ou divulgação de dados (Pestana, 2020).

Tal constatação evidencia a importância do sigilo no tratamento de doenças mentais. A relação dos profissionais da saúde e pacientes é dotada de características sensíveis, em razão do frágil estado emocional dos indivíduos tratados. Essa vulnerabilidade torna-os mais suscetíveis a violação de seus direitos humanos (Ventura, 2018).

O princípio da prevenção está diretamente relacionado ao da segurança, tendo no corpo de seu texto a obrigatoriedade da adoção de medidas de segurança antes, durante e após o tratamento dos dados. Se associa ao conceito basilar para a proteção da privacidade dos dados pessoais, chamado “Privacidade desde a Concepção” (do inglês *Privacy by Design*), onde “as medidas de segurança, técnicas e administrativas para proteção de dados pessoais deverão ser observadas desde a fase de concepção do produto ou do serviço até a sua execução” (CCGD, 2020, p. 50).

O princípio da não discriminação, em particular, carrega valor significativo para a esfera dessa pesquisa. A utilização de dados de saúde para o fim discriminatório através da disseminação de preconceitos ligados ao estado de saúde do indivíduo, é um comportamento

que deve ser impedido, pois, a indiscriminação é, do mesmo modo, uma reafirmação do princípio constitucional da igualdade de direitos (Machado; Marconi, 2020).

Uma mente sã, de acordo com o panorama psiquiátrico, apresenta um estado no qual as pessoas conseguem se adaptar a diferentes ocasiões sociais dentro de uma comunidade à medida que expressam uma concórdia social com as leis vigentes (Campbell, 2008). Portanto, é de extrema importância, ao mesmo tempo em que se oferece o suporte terapêutico necessário aos pacientes, garantir a confidencialidade intrínseca a esse processo.

O último princípio, da responsabilização e prestação de contas, é mais uma garantia ao respeito pelos direitos dos titulares e pelas boas práticas delimitadas pela LGPD, por parte dos agentes de dados. Prevê a comprovação de determinações legais e a adoção de iniciativas que elevem a eficiência do tratamento de dados (Brasil, 2018b).

Os dados representam o fato em sua natureza mais pura, portanto se tratam das informações que são reunidas e registradas, podendo estar em formato eletrônico analógico ou digital. Fica evidente, então, que o dado possui pouco valor em si e precisa passar por um processo de tratamento para a originação de algum significado a fim de ser aplicado em algum contexto.

Dado pessoal é qualquer espécie de informação que torne uma pessoa identificada ou identificável, ou seja, todo dado que provoque direta ou indiretamente a identificação de um indivíduo é considerado pessoal (Brasil, 2018b). Para tais dados a lei mostra em seu art. 7º as hipóteses nas quais é possível o seu tratamento, dentre elas pode-se salientar o fornecimento do consentimento do titular; cumprimento da obrigação legal ou regulatória pelo controlador; execução de contrato ou/e procedimentos preliminares relacionados ao contrato e exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo ou arbitral (Vainzof, 2020).

Já dados pessoais sensíveis se configuram como aquelas informações pessoais que representam maior risco potencial de uso para fins discriminatórios ou lesivos. Quando aplicados aos serviços públicos de saúde mental, os dispositivos da LGPD assumem maior complexidade em razão da natureza clínica e psicossocial das informações tratadas, reforçando a necessidade de práticas documentais sistematizadas e seguras.

De forma abrangente, indicam-se como sensíveis os dados sobre origem étnica, posicionamento político, orientação sexual, crença religiosa, histórico clínico ou dados genéticos de um indivíduo. No Brasil, a LGPD julga como sensível o 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, 2018b, art. 5º, inc. II).

Diferente do dado pessoal, a LGPD afirma em seu art. 11º, inc. I, que o tratamento desses dados apenas poderá ocorrer quando dispuser do consentimento do titular ou seu responsável de forma específica e enfatizada a sua finalidade particular daquele tratamento.

Outro aspecto importante para o tratamento de dados encontra-se no contexto. Um dado não sensível, por definição, pode servir como ferramenta na realização de práticas discriminatórias, bem como um dado sensível, também por definição, pode ser utilizado em um propósito amparado pela legislação (Korkmaz, 2023). Uma vestimenta pode inferir a convicção religiosa ou etnia de um indivíduo, até mesmo um sobrenome é capaz de gerar o mesmo efeito. Assim sendo, nenhuma informação possui valor de forma isolada, mas a partir do contexto no qual se insere, nas finalidades às quais é empregada ou nas outras informações às quais é associada (Rodotà, 2008).

Cabe às instituições realizar a distinção que o dado assume em cada processo interno, uma vez que são as entidades que decidem o processo de tratamento que mais se adequa às suas necessidades individuais ao passo que, obviamente, seguem as diretrizes da LGPD. Entretanto, essa autonomia decisória, especialmente em organizações de saúde, implica a necessidade de enfrentar desafios técnicos, organizacionais e documentais relacionados à implementação efetiva da legislação, os quais se intensificam diante da crescente digitalização das informações.

Dessa forma, a aplicação da LGPD nesse contexto não pode ser compreendida apenas como uma adequação normativa, mas como um desafio informacional e organizacional diretamente relacionado à gestão dos documentos institucionais.

### **3.1 Desafios da Implementação da LGPD em Organizações de Saúde**

Através da evolução da tecnologia de preservação documental e a ascensão do processo de digitalização, panoramas que colocam em evidência a necessidade de leis mais desenvolvidas sobre a proteção de dados pessoais (CNJ, 2024), percebe-se um crescimento acentuado na facilidade de acesso aos dados particulares dos indivíduos, bem como a aceleração dos processos de obtenção dessas informações, dos meios de transmissão e das formas de cruzamento de tais dados.

Nesse contexto, onde o fluxo informacional, da mesma forma que a iniciativa privada, promove o processamento de dados pessoais, a administração pública igualmente os processa, sendo esse grupo de órgãos e serviços o maior detentor de dados pessoais do Brasil (Bachmann; Serrato, 2021), pois essa é uma atividade ligada diretamente à prática de suas funções em conjunto ao aperfeiçoamento de governança pública e a criação de políticas públicas (Wimmer, 2019).

Contudo, em um mundo com frequentes ocorrências de crimes virtuais onde sucede-se o vazamento de dados, essa hegemonia acaba se tornando um risco caso não haja investimento em tecnologias de proteção cibernética, treinamento de usuários e profissionais qualificados para lidar com dados. Um exemplo disso foi o vazamento de dados ocorrido em abril de 2024 onde, após um alerta emitido pelo Gabinete de Segurança Institucional (GSI) a Polícia Federal abriu um inquérito para investigar uma invasão ao Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi) do governo federal (Soares; Prado, 2024).

Ambientes como as instituições de cuidados de saúde, por exemplo, correm o risco de se tornar alvos mediante diversos fatores que abrangem desde a natureza técnica, pelo uso de softwares desatualizados, a fatores humanos que são aproveitados por criminosos. A partir de 2009, o crescimento acelerado na difusão de sistemas de registros eletrônicos de saúde viabilizou a automatização de atividades, colaborando para o aumento de dados armazenados eletronicamente. O avanço tecnológico, mesmo trazendo impactos positivos, abriu espaço para a prática de novos crimes ao vulnerabilizar os bancos de dados resultando na ação de hackers que roubam e comprometem dados sensíveis (Raghupathi; Raghupathi; Saharia, 2023).

A busca por dados sensíveis relacionados a saúde no mercado ilegal confere as instituições de saúde um alto valor nesse meio. Conforme a pesquisa divulgada pela Experian, empresa global de dados e tecnologia, informações médicas de pacientes podem ser avaliadas em até mil dólares, já dados bancários alcançam um valor ainda mais expressivo chegando às dezenas de dólares (O'Connor, 2023). Esses altos valores ocorrem, pois, suscitam o alcance de outros benefícios financeiros à medida que englobam outras informações dos titulares dos dados.

As falhas na salvaguarda dos dados em ambientes de saúde mostram uma propensão ao aumento, de acordo com a observação de pesquisadores, as violações mais recorrentes incluem o roubo, a perda e o acesso indevido, e estes fatores estão vinculados a desconformidades por parte dos trabalhadores que tratam os dados ou a práticas lesivas de

agentes externos, salientando a necessidade de investimentos em cibersegurança (Raghupathi; Raghupathi; Saharia, 2023).

No Brasil, antes mesmo da pandemia, várias clínicas psicológicas digitalizaram seus processos e aderiram à utilização de nuvens e outros meios digitais para realizar o armazenamento de dados acreditando que tal prática seria a mais eficaz contra tentativas de acessos ilícitos. Entretanto, mesmo no meio digital, os dados podem possuir uma vulnerabilidade considerável e em caso de vazamento, desses dados especialmente, as implicações seriam mais graves, em razão das “informações sensíveis dos pacientes, mantidas pelos profissionais para auxiliar nas consultas e no acompanhamento do tratamento proposto” (Silva; Cunha, 2021, p.2).

A obrigação legal de assegurar a proteção dos dados pessoais e da privacidade cabe a todos que realizam o tratamento dessas informações, compreendendo o setor público. Torna-se imperativo aplicar recursos de segurança apropriados como a efetuação de restrições, critérios técnicos e estratégias administrativas, para garantir essa proteção (Bachmann; Serrato, 2021).

A maioria dos cidadãos, usuários de serviços públicos de saúde, já vivenciou experiências desagradáveis em unidades de saúde, em sua maioria, originadas na falta de padrões realizada por funcionários durante a execução de tarefas básicas presentes na prestação de serviço. De modo empírico, podemos alegar que tais problemas estão conectados a falta de ordenação de protocolos, de qualificação profissional, de informação verdadeiramente necessária e supervisionada, falta de habilidades e competências em informação advindas dos profissionais e por falhas no fluxo informacional desses ambientes (Santos; Damian, 2021).

Essa conjectura se torna observável através de situações cotidianas como quando um paciente é orientado de forma errada ou algum documento torna-se ilocalizável pela falta de um protocolo de gerenciamento. É visível que o recurso ‘informação’ protagoniza essas incongruências, uma vez que o mesmo se apresenta em grandes quantidades em hospitais, unidades de saúde e demais instituições pertencentes ao setor público de saúde.

Graças a isso, a importância do gerenciamento informacional ganha destaque, pois é “dever dos profissionais e das instituições de proteger as informações dadas em confiança e não autorizada a sua revelação, neste caso, no contexto de atenção em saúde” (Tietzmann et al., 2021, p. 169) contribuindo com a confidencialidade dos dados.

A LGPD, de forma clara, dispõe sobre a exigência de sua implementação pelo setor público, o que engloba os entes federativos União, Estados, Distrito Federal e Municípios

(Brasil, 2018b, art. 1º). Ainda, em seu terceiro artigo, ela amplia a extensão de seu cumprimento às pessoas, naturais ou jurídicas, tanto de direito público quanto privado.

Ademais, a legislação destaca um capítulo voltado especificamente para o tratamento de dados pessoais pela administração pública onde, no cerne de seu conteúdo, faz direcionamentos ao art. 1º da Lei de Acesso à Informação (LAI), que entrou em vigor em maio de 2012 e regulamentou as informações que são manuseadas pelo poder referido, para distinguir quais são as pessoas jurídicas de direito público submetidas ao seu preceito. Ao analisarmos brevemente esse dispositivo, se torna exequível verificar o conjunto de instituições sujeitas a LGPD, a saber:

I - órgãos públicos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, Cortes de Contas e do Ministério Público;

II - autarquias, fundações públicas, empresas públicas, sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (Brasil, 2011, art. 1º, inc. I e II).

As atividades que utilizam dados pessoais para a execução de suas operações no domínio da administração pública deverão ser desempenhadas para a assistência de sua finalidade pública, desde que cumpram dois requisitos:

- a) informar as hipóteses nas quais, no exercício de suas competências, efetuam o tratamento de dados pessoais, fornecendo informações claras e atualizadas sobre a previsão legal, a finalidade, os procedimentos e as práticas utilizadas para a execução dessas atividades, em veículos de fácil acesso, preferencialmente em seus sítios eletrônicos; e b) indicar um encarregado quando realizarem operações de tratamento de dados pessoais (Brasil, 2018b, art. 23, inc. I e III).

Também, é autorizado o compartilhamento interno de informações pessoais, ou seja, o aquele feito no âmbito da própria administração pública, desde que este busque viabilizar a concretização de políticas públicas, a prestação de serviços públicos, a descentralização da atividade pública, a disseminação ao acesso das informações pelo público em geral (Brasil, 2018b, art. 25).

E é nessa etapa do processo de tratamento que ocorrem os erros causados pela falta de padrões previamente estabelecidos que abrangem as necessidades das diferentes instituições de saúde pública mental. Essas fragilidades evidenciam a ausência de padronização dos fluxos documentais, comprometendo a segurança da informação e dificultando a conformidade com os princípios da LGPD.

No estudo realizado por Muriano (et al., 2025) o fluxo informacional apresenta diferentes características dependendo do território onde as unidades de saúde estão inseridas. Algumas preservam os registros manuais para posteriormente inserir os dados no Departamento de Informação e Informática do Sistema Unificado de Saúde (DataSUS), já outras encaminham os dados para a Organização Social de Saúde (OSS) prestadora desse serviço ou para uma localidade centralizada pela Secretaria Municipal de Saúde correspondente para unificação previamente ao envio e processamento das informações.

A pesquisa supracitada destaca, porém, que boa parte dos funcionários envolvidos nesse contexto de gerenciamento nem sequer possui a noção da existência de tais etapas e utilizam sistemas fornecidos pelo próprio município no qual atuam ou prontuários eletrônicos. Além disso, questões como a falta de correspondência entre as atividades realizadas e os códigos disponibilizados para descrever os tratamentos terapêuticos, como também a duplicidade de sistemas não integrados que exigem a repetição de registros, foram apontados como desafios que dificultam a realização dos serviços dos profissionais da saúde.

A falta de consciência sobre a magnitude que os registros podem ter se relaciona a ausência de retorno sobre o tratamento de dados para a estruturação do planejamento e da gestão. Uma vez que esses profissionais não percebem o impacto dos registros na tomada de decisões e diretrizes que interferem no atendimento, predispõem-se a ver essa ação de modo administrativo e sem relação com o cuidado.

Somado a esses aspectos, quando comparados, os setores público e privado, apresentam contrastes significativos na concepção de diretrizes de proteção voltadas para dados pessoais e na aplicação de penalidades em casos de infrações. Enquanto a esfera privada defronta-se com sanções mais intransigentes, a instância pública costuma receber punições menos severas (Braga, 2023), e isso pode gerar efeitos negativos, o que pode prejudicar o êxito das políticas públicas de proteção de dados e privacidade.

A gestão pública em saúde é uma área complexa e indispensável que tem por finalidade garantir a satisfação e a qualidade de vida dos cidadãos por meio de políticas, serviços e iniciativas reguladas pelo Estado. Ao longo da história, esse campo vem se modernizando consideravelmente, produzindo transformações nas intervenções políticas de asseguramento ao exercício dos direitos sociais, progressos tecnológicos e demandas populacionais (Santos et al., 2024).

Nesse ínterim, a partir de ações filantrópicas até a ascensão de sistemas de saúde universalizados, como o SUS no território brasileiro, a gestão pública em saúde tem encarado numerosos obstáculos, como o alcance igualitário aos serviços, a subsistência monetária e a

inevitabilidade de adequação às novas necessidades epidemiológicas e sociais (Nascimento; Oliveira; Piffer, 2023).

Graças aos avanços constantes das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), a administração em saúde pública vivenciou modificações expressivas. As TICs integram um agrupamento de recursos que facilitam o acesso e a comunicação de informações. No cenário da saúde pública, esses avanços têm sido usados para aprimorar a competência operacional, incrementar a utilização de recursos, fortalecer a prevenção epidemiológica e auxiliar o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde (Bender et al., 2024).

A incorporação das TICs na gestão pública em saúde ocasiona uma base consistente para a coleta e avaliação de dados epidemiológicos, possibilitando uma reação mais rápida a surtos de doenças e a adoção de medidas preventivas. Aliás, sistemas digitais de gestão hospitalar e de unidades básicas de saúde colaboram para uma superintendência mais inteligente dos recursos humanos e materiais (Pinto et al., 2017).

As informações pertinentes à saúde são geradas em diversas situações, muitas vezes interconectadas, incluindo a prática médica e a pesquisa na área da saúde, órgãos governamentais e seguradoras. Além disso, os cidadãos, na sua condição de pacientes e usuários, também contribuem para a produção de dados de maneira ativa, seja de forma intencional ou não (Sarlet; Molinaro, 2020).

Nesse contexto, no âmbito das ciências da saúde, as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) têm proporcionado contribuições significativas para o aprimoramento desta área, manifestando-se tanto na perspectiva da elevação da qualidade do atendimento ao paciente quanto na otimização da gestão organizacional na área da saúde (Tenório Filho; Mota, 2024, p. 55).

No setor da saúde, as TICs desempenham uma função essencial em práticas cada vez mais rotineiras como a telemedicina, a organização de registros clínicos digitais (prontuários eletrônicos), o acompanhamento de pacientes à distância e a análise de exames de imagem digitalizados. Essas novidades no trato das informações, para além de aprimorar a eficácia dos sistemas de saúde, contribuem com a sua excelência (André; Ribeiro, 2020). Santana (et. al., 2022) salientam, entretanto, que a salvaguarda do sigilo e da privacidade das informações dos pacientes nesse ambiente digital faz-se um verdadeiro desafio em razão ao crescente uso indevido da Tecnologia da Informação (TI).

O que nos leva a questionar se a presença de um profissional mais qualificado para lidar com essas questões nesse tipo de ambiente não seria uma solução mais adequada para diminuir os riscos de uso inadequado dos dados de terceiros.

Segundo o art. 31 da LGPD (Brasil, 2018b), da seção de responsabilização à administração pública, “quando houver infração a esta Lei em decorrência do tratamento de dados pessoais por órgãos públicos, a autoridade nacional poderá enviar informe com medidas cabíveis para fazer cessar a violação”. Desse modo, novamente identifica-se um enfraquecimento quanto às punições à Administração Pública, deixando pendente a chance de penalização, não incidindo repreensões diretas como acontece quando a violação é desempenhada pelo setor privado.

Nota-se, em consequência disso, que variados tópicos associados a LGPD e o setor público, possuem alto grau de complexidade e seguirão a conduzir os debates sobre o tema, dentre eles: a demora da administração pública quanto à adaptação de seus processos à LGPD, a questão de como o setor público poderia empregar o legítimo interesse como condição justificadora para o processo de tratamento dos dados pessoais utilizados e a qualidade da proteção de informações altamente sensíveis que afetam diretamente a dignidade humana.

Os desafios inerentes incluem a relutância a alterações na cultura organizacional, aos contrastes entre os sistemas tecnológicos utilizados, a complexidade presente no tratamento de dados pessoais sensíveis, a falta de recursos de natureza humana e monetária, ao desafio de garantir o consentimento em um ambiente de urgência e a imprescindibilidade de manter uma cadeia de ações produtiva com todos os atores participando eficientemente (Dantas; Oliveira, 2025).

O envolvimento da alta cúpula de gestão, conseqüentemente, deixa de se configurar como uma escolha administrativa e passa a ser um alicerce estratégico. Os responsáveis pelo gerenciamento dos ambientes de saúde precisam parar de enxergar a LGPD como uma normativa que gera mais custo e processos burocráticos, percebendo-a como o início de uma cultura institucional que viabiliza a diminuição de riscos relacionados a reputação e ao financeiro (Lima et al., 2024), e que aumenta a confiança dos pacientes.

Nos ambientes de saúde mental, da mesma forma que em outras instituições de saúde, cada ator presente no tratamento de dados detém diferentes tipos de necessidades informacionais, tal fato coloca em evidência a importância de elaborar aspectos orientados à inclusão da informação e ao resguardo dessa, através da gestão, com o objetivo de fornecer informações dotadas de valor e qualidade para esses atores. Ponjuán Dante (2007) afirma que os ambientes organizacionais, integralmente, contam com características dinâmicas, guiadas por condições cognitivas, sociais e informacionais dos funcionários, isso confere a esses ambientes uma variedade de processos que exigem diferentes utilizações da informação.

Através dessa conjectura, a gestão da informação (GI) e a gestão documental (GD) ganham destaque, pois a ação de ordenação informacional afetada por intervenções que ponderam questões de cunho cognitivo, social e informacional dos funcionários, cria a necessidade de uma padronização do uso dos dados em apoio aos objetivos da equipe. Adicionalmente, a adoção de um método de ordenação informacional vai agir como mecanismo para viabilizar o acesso de modo mais eficiente, alcançando as necessidades informacionais inerentes à rotina dos funcionários de uma organização. Nesse cenário, a gestão documental assume papel transversal ao articular segurança da informação, controle dos fluxos documentais e atendimento às exigências legais de proteção de dados pessoais.

Considerando o cenário de ambientes públicos de saúde mental, a GI é de suma importância para coordenar a otimização na intercomunicação transversal, na utilização e acesso aos bancos de dados, no ajuste e avanço dos fluxos informacionais entre os profissionais da saúde, entre outros ganhos. Enquanto que GD orienta-se ao zelo com o prontuário do paciente, esteja ele em meio físico ou eletrônico, manifestando aos técnicos de enfermagem, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, psicólogos, médicos entre outros profissionais, processos organizados de elaboração de dados que facilitam a recuperação da informação em períodos necessários para a comprovação de atividades ou tomada de decisões. Dessa maneira, a GD nos serviços de saúde mental demanda observância rigorosa aos dispositivos legais e normativos que regem os arquivos, especialmente aqueles estabelecidos pela política arquivística nacional, tornando indissociável a relação entre gestão de documentos e conformidade legal. Esses aspectos são retomados na análise dos achados, na qual se discutem os impactos da legislação sobre as práticas documentais, os fluxos informacionais e os riscos associados ao tratamento inadequado de dados sensíveis.

#### 4 GESTÃO DOCUMENTAL E CONFORMIDADE LEGAL

O gerenciamento de documentos desenvolveu-se no período posterior à Segunda Guerra Mundial com o objetivo de promover maior produtividade e otimização de recursos através da intervenção sistemática nas fases de produção, uso e destinação dos documentos arquivísticos (Vieira, 2020). Em meio a um mundo globalizado no qual a produção de informações cresceu de forma rápida e contínua, a necessidade de estratégias de organização documental se tornou indispensável para o funcionamento eficaz das organizações.

No Brasil, por meio da formalização da Lei de Arquivos, as entidades pertencentes ao Poder Público passaram a ter o dever de cumprir um conjunto de regras e padrões para assegurar a salvaguarda dos documentos públicos, em prol da execução dessa responsabilidade, o Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ) foi fundado pela mesma lei e vinculou-se ao Arquivo Nacional (AN), possuindo a função de determinar a política nacional de arquivos e agir como órgão principal no Sistema Nacional de Arquivos (SINAR). Nesse contexto, a gestão documental é compreendida não apenas como um conjunto de procedimentos técnicos, mas como um eixo estruturante para a conformidade legal, a segurança da informação e a proteção de dados pessoais nas instituições públicas.

Os arquivos são compostos por diversos tipos de documentos que possuem informações em meios físicos e digitais e devem ser protegidos mediante a política interna da organização, normas administrativas vigentes ou, conforme a legislação federal, além de seguir procedimentos de gestão documental para garantir a organização dos dados. Mediante o pensamento de Borkovski e Schneider (2021), o arquivo desempenha um papel especializado, uma vez que dados estratégicos, que embasam a tomada de decisões, se localizam nos seus documentos colocando em evidência a pertinência de sua preservação para a promoção do acesso à informação, requisito primordial para o exercício da democracia.

A gestão documental (GD) é uma prática essencial para a manutenção da integridade e segurança das informações dentro dos arquivos das organizações, sejam privadas ou públicas. No campo da saúde, essa necessidade é ainda mais evidente, dado o caráter sensível das informações e a exigência de um cuidado especial com prontuários e registros de pacientes armazenados em sistemas digitais ou arquivos manuais. Para Bernardes (2008, p. 8), ela pode ser compreendida como “um conjunto de atividades que para o seu desenvolvimento precisa adotar uma metodologia participativa, pois envolve todos os agentes públicos envolvidos com a produção, recebimento, acumulação e uso de documentos”.

Esse procedimento técnico se responsabiliza por garantir que regras e diretrizes que orientam as ações de uma organização, bem como suas atividades, sejam documentadas apropriadamente, sofram o descarte correto de documentos desnecessários, mantenham a ordenação mais funcional nos arquivos e garantam a guarda e preservação de documentos com valor histórico ou permanente (Nascimento, 2019a).

Tal prática também auxilia na recuperação e compartilhamento dos dados presentes nos suportes documentais de acordo com as diretrizes da LGPD. Conforme especificado na Lei Federal de Arquivos n.º 8.159, de 8 de janeiro de 1991, art. 1º, “é dever do poder público a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivo, como instrumento de apoio à administração, à cultura e ao desenvolvimento científico” (Brasil, 1991). Esse tratamento vai ao encontro do princípio da finalidade ao retomar a importância de um objetivo legítimo para o acesso autorizado a informações. Bueno e Rodrigues (2021) evidenciam que a gestão documental é uma obrigação jurídica que tem por finalidade garantir o direito à fiscalização das ações governamentais pelos cidadãos. Sob essa perspectiva, a gestão documental passa a operar como instrumento de materialização dos princípios da LGPD, especialmente no que se refere à finalidade, à segurança e à responsabilização.

No tocante às instituições do setor privado, a mesma norma declara em seu § 1º, que “são também públicos os conjuntos de documentos produzidos e recebidos por instituições de caráter público, por entidades privadas encarregadas da gestão de serviços públicos no exercício de suas atividades” (Brasil, 1991). Essas documentações são produzidas, obtidas e pertinentes às atividades institucionais e preservadas em seus arquivos a depender do nível relevância que possuem para as mesmas em cada ciclo de vida.

Quando nos referimos a “ciclo de vida” aludimos a teoria que divide os documentos em três fases:

1. FASE CORRENTE: compreendem os documentos necessários a uma rotina administrativa, consultados constantemente. O objetivo do seu arquivamento é a facilitação do acesso.
2. FASE INTERMEDIÁRIA: compreendem os documentos que já não possuem tanta consulta e uso e geralmente estão aguardando longos prazos de precaução e prescrição.
3. FASE PERMANENTE: compreendem documentos sem utilidade administrativa, mas que possuem valor secundário ou histórico e cultural. Os documentos nesta fase são preservados por tempo indefinido. (Freire, 2018)

A definição e o controle dessas fases configuram o fluxo documental, cuja fragilidade compromete tanto a recuperação da informação quanto a segurança dos dados pessoais sensíveis.

Conforme Indolfo (2007), a documentação e a informação registrada se tornam viáveis através das atividades cotidianas das organizações e dos colaboradores inseridos nelas. Ou seja, a documentação é a representação tangível das relações de uma sociedade, de um setor, de um departamento, de uma vida. Por isso, é necessária a noção de que os registros estruturantes dos documentos servem para legitimação de direitos, para atuação e exercício de poder e para composição da memória. Em ambientes de saúde essas informações se conectam a manutenção do bem-estar público gerando dados importantes para a realização de estudos e o aperfeiçoamento das instalações de saúde de acordo com as necessidades da comunidade atendida.

Os registros gerados durante a realização dos atendimentos nas instituições de saúde, estejam no formato analógico ou digital, são considerados documentos arquivísticos. O tratamento dos dados presentes nestes documentos deve seguir padrões rigorosos de segurança devido aos altos valores gerados após seu vazamento (Lomba et. al., 2025). Em instituições de saúde mental, essas exigências se intensificam em razão da vulnerabilidade informacional dos usuários e do potencial impacto social e individual decorrente de violações de sigilo.

É possível afirmar que a GD, na área da saúde, integra o trabalho arquivístico realizado nas instituições públicas, que ganhou forças no Século XX devido aos altos índices de massa documental acumulada (MDA) nas organizações (Cunha et al., 2015). Por isso, o trabalho arquivístico representado pela GD, desde aquela época, buscava uma gestão documental mais eficiente dos documentos.

Nesse cenário, a gestão de documentos institucionais relacionados a questões administrativas e tratamento assistencial, no campo dos serviços de saúde, visa fomentar a efetividade das dinâmicas de trabalho, a excelência no atendimento aos pacientes, bem como a preservação da consonância com as normas jurídicas que prescrevem os protocolos mais eficientes para a área da saúde (Mendes; Silva, 2024). A conformidade legal, nesse sentido, deve ser compreendida como um processo contínuo, sustentado por práticas documentais sistematizadas e revisadas periodicamente.

A imposição de normas referentes ao âmbito da proteção conferida aos dados pessoais surgiu das transformações ocasionadas pela era digital no método de negociações, onde as informações passaram a ter valor e serem usadas como moedas de troca utilizadas pelos usuários no acesso a serviços. Vê-se que, se referindo ao alto grau de sensibilidade das informações oferecidas ao campo da medicina, a LGPD opõe-se diretamente ao repasse ou o uso coparticipado entre agentes de controle com o intuito de adquirir lucros, salvo ocasiões

onde se exige a portabilidade de dados (transferir informações pessoais de um fornecedor para outro), desde que haja comprovação positiva explícita do titular (Assunção, 2022).

Assunção (2022) destaca, ainda, que a norma abriu precedentes para esclarecer questionamentos que, estiveram por um longo tempo sem dissolução, beneficiando a sociedade, de modo a ocupar lacunas e assimilar o Brasil ao nível de desenvolvimento econômico tecnológico das nações em ascensão.

Segundo a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) (2020), em virtude do grande volume de dados e informações eletrônicas gerados e empregados na rotina das instituições de saúde, é preciso que se detectem as estratégias com a maior qualificação para a gestão, garantindo parâmetros de segurança da informação, como disponibilidade, integridade e confidencialidade. Na visão de Vetis-Zaganelli e Binda Filho (2022) é fundamental que as organizações efetivem soluções de segurança de dados de saúde que preservem ativos importantes e, simultaneamente, cumpram as premissas de conformidade de saúde.

Quando aplicada ao setor hospitalar, a LGPD determina regras específicas para o uso, o resguardo e a movimentação de dados, além de definir regulamentos ligados à segurança da transparência e ao sigilo. Isso sucede porque o setor da saúde lida de forma mais abundante com dados pessoais sensíveis segundo os parâmetros da LGPD. Logo, instituições e profissionais da área enfrentam desafios contínuos para adequar suas práticas a essas exigências legais (Praça Neto; Gomes; Freitas, 2023).

A LGPD reconheceu o valor do bem jurídico protegido, isentando a exigência de concessão nas situações em que o tratamento de dados sensíveis for indispensável para garantir a proteção da vida. Isso não representa um enfraquecimento na proteção dos dados pessoais sensíveis pela lei, mas sim uma harmonização entre essa proteção e o direito fundamental à saúde. Isto é, “[...] a tutela da saúde justifica o tratamento de dados pessoais na medida em que preserva um aspecto essencial da vida humana” (Cots; Oliveira, 2019, p. 85). Portanto, o tratamento de dados sensíveis pode ser realizado sem o consentimento do titular por gestores do SUS, operadoras de planos de saúde e serviços de saúde, englobando o campo da saúde de forma ampla.

Um dos assuntos mais complexos a serem tratados quanto ao tratamento de dados sensíveis relacionados à saúde, ou qualquer informação pessoal para a prestação de serviços de saúde, é determinar quem irá atuar como agente operador e controlador na relação jurídica. Essa constatação permeia a quantidade considerável de agentes partícipes durante o processo, acontecimento igualmente comum em outros setores da sociedade.

No setor da saúde existem prestadores de serviços subordinados ao sigilo profissional, farmácias e laboratórios, por exemplo, juntamente a conselhos e agências, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o CFM e a Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Todos possuem propósitos e competências distintas sobre os dados dos titulares a depender de cada situação, possibilitando constatar que classificar todos os cenários prováveis em regra única pode dar origem a incertezas na efetiva aplicação da norma. Alguns critérios, no entanto, podem ser vistos para prevenir complicações na definição das posições.

O primeiro ocorre quando existe-se um mesmo dado ou base de dados cujo os fins são determinados por um, ou mais controladores. Essa alternativa é denominada controladoria conjunta e está determinada no “Guia Orientativo para Definições dos Agentes de Tratamento de Dados Pessoais e do Encarregado”. Conforme o Guia, é a

[...] determinação conjunta, comum ou convergente, por dois ou mais controladores, das finalidades e dos elementos essenciais para a realização do tratamento de dados pessoais, por meio de acordo que estabeleça as respectivas responsabilidades quanto ao cumprimento da LGPD (ANPD, 2022, p. 14).

Alcança-se uma compreensão maior de seu funcionamento em ocasiões de compartilhamento de dados explicitados pelo Código de Boas Práticas da Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde, 2021): quando dois profissionais da saúde, enquadrados na perspectiva do sigilo profissional, repassam informações sobre determinado paciente entre si, com o objetivo de promover a tutela da saúde deste, estando, cada um, em especialidades distintas, ou quando uma pesquisa clínica exerce coleta de dados e os coloca em uma plataforma que realiza a análise dos resultados e dispõe finalidades quanto aos mesmos.

O segundo cenário em não tornar a posição de determinado agente como algo imutável, pois, ao mesmo tempo que um estabelecimento de saúde pode representar o papel de controlador em relação ao paciente, pode converter-se em operador frente a Agência Nacional de Saúde, quando a mesma requisitar informações de saúde, valendo-se da base de cumprimento de dever legal ou regulatório (CNSaúde, 2021).

O terceiro é não confundir representantes e colaboradores como agentes de tratamento de dados (controlador e operador). Isto posto, na distribuição de funções em um ambiente de saúde, pessoas naturais que realizam as atividades de acordo com as estipulações da instituição e expressam as finalidades desta por meio dessas ações não são controladores ou operadores (ANPD, 2022) averiguando, sem exceção, o contexto para se alcançar novas conclusões.

Finalmente, deve-se ter em vista o que verdadeiramente ocorre na prática da definição dos papéis. Esse tópico se destaca, pois, mesmo estando estabelecidos em um acordo formal mútuo entre as partes os controladores e operadores, caso algum operador venha a tomar decisões sobre as finalidades essenciais do tratamento, o que configura a qualidade de um controlador, ele passará a ser considerado um (ANPD, 2022).

Dentro do contexto de ambientes de saúde, formulários de atendimento, fichas clínicas, bem como em estudos por órgãos de pesquisa, há uma série de dados e situações que se encaixam em cada um dos artigos e incisos previstos na lei. Assim, é importante não considerar todos os casos como sensíveis somente por estarem em uma instituição que tenha por finalidade a saúde de pacientes. Por consequência, para operar a tutela da saúde não obrigatoriamente trataremos apenas dados sensíveis, mas também os julgados gerais (Krepke, 2024).

Perante esse cenário, é inevitável integrar o impacto da LGPD na esfera da saúde, por ser um setor que, irremediavelmente, lida com dados pessoais, em especial, os sensíveis, apesar disso, a indagação de como tais elementos têm sido tratados tornou-se necessária perante o cenário de riscos que envolvem a conjuntura digital.

A entrada da LGPD nesse setor requer não só uma postura dogmática, mas também o encontro e interlocução entre as áreas de saúde, segurança da informação, gestão da informação e direito, a fim de certificar uma ininterrupta prestação de serviços a pacientes preservando o sigilo de suas informações.

Nas especificidades do processo de gestão documental, fica evidente que é necessária a realização de uma análise documental criteriosa para que a eliminação não traga prejuízos ou infrinja as determinações da LGPD por meio de um descarte que promova o vazamento de dados. Para assumir esse dever cada estabelecimento de saúde deve manter uma Comissão Permanente de Avaliação de Documentos. Essa comissão seria, igualmente, incumbida pelo desenvolvimento e responsável, também, pela elaboração e envio de uma Lista de Eliminação de Documentos para validação pela instituição à qual faça parte (Ceará, 2022). Essas instâncias técnicas funcionam como mecanismos de prevenção de riscos, conforme previsto nos princípios da segurança e da prevenção estabelecidos pela LGPD.

Similarmente, em situações necessárias, deve-se realizar um Edital de Ciência de Eliminação dos documentos a serem descartados, comunicado em periódico oficial, ou na circunstância de impraticabilidade da opção supracitada, poderá ser divulgado no próprio local de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ, nº 44, art. 2º, 2020).

Ao concluir que a fase de serventia de um documento se encerrou na instituição e que o mesmo deve ter uma destinação final, o documento deve ser direcionado à análise para um parecer e, se a comissão verificar algum valor histórico ou probatório, o documento fica no Arquivo Permanente. Caso isso não aconteça, a comissão deverá observar, previamente, com atenção se o documento possui produção rotineira, repetitiva, volumosa, se suas informações estão reproduzidas em outros documentos; se não causa prejuízo para a administração nem para o cidadão e se já cumpriram seus prazos de prescrição ou de precaução, deixando de ter os valores administrativo, legal ou fiscal preservando de forma definitiva aquele que comprova direitos dos cidadãos para somente então descartá-lo (Barbosa, 2025).

Os documentos advindos dos arquivos privados também são apontados como dados de interesse público, eles podem passar pelo processo de transferência (mudar a posse ou localização, mas sem necessariamente perder os direitos sobre ele) ou alienados (ceder completamente os direitos e propriedades sobre o arquivo perdendo de forma definitiva o controle sobre ele), como explicitado nos arts. 12 ao 16 da lei 8.159, do mesmo modo, caso tenham expressivo interesse histórico-social ou caráter informativo. Em contextos de eliminação de documentações consideradas de guarda permanente, igualmente necessitam ser ponderados os mesmos padrões de qualificação, aprovação e aplicação da lei 8.159, que em seu art. 25, discorre sobre penalidades em caso de estrago, adulteração ou destruição de documentos encarados como de interesse público ou de relevante valor histórico. (Brasil, 1991).

Em conformidade com os artigos 4º e 5º da mesma legislação, qualquer cidadão detém o direito de requerer aos órgãos públicos dados presentes em documentos de arquivo que sejam de seu interesse particular, coletivo ou geral (Brasil, 1991).

Por outra perspectiva, o art. 153 do Código Penal considera como crime a divulgação, sem justa causa de finalidade, das informações de documentos de caráter particular ou de correspondência confidencial, quando esta é feita por seu destinatário ou detentor e passível de lesar terceiros, cominando pena de um a seis meses (TJDFT, 2024).

Na esfera da administração pública, qualquer organização de saúde possui a responsabilidade legal de proporcionar o acesso aos dados solicitados pelos titulares dentro dos prazos previstos por lei, com exceção das situações em que o sigilo seja indispensável na garantia da segurança da sociedade e do Estado, assim como para “proteger a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem dos indivíduos” (Lomba et. al., 2025).

A relevância da GD evidencia-se com ênfase maior ao analisarmos as práticas de acesso do mundo contemporâneo onde a difusão informacional ocorre de forma quase

instantânea aos próprios acontecimentos. Nos dias atuais, os debates sobre esse processo não permeiam somente o acesso otimizado e sua eficiência no tratamento dos dados arquivados, analogicamente ou digitalmente, mas também sua capacidade de retorno de informações íntegras, confiáveis e que não violem o resguardo dos dados fornecidos pelos pacientes. A qualidade da informação, nesse contexto, emerge como categoria central, pois condiciona tanto a efetividade do cuidado em saúde quanto à conformidade legal no tratamento dos dados.

A ISO 9001:2015, que relata sobre os critérios para a gestão da qualidade, determina no item 7.5.2, relacionado a Informação Documentada, como aquela informação que deve ser criada, analisada e aprovada em um Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ), norteando-se através requisitos que alcançam diferentes etapas do processo abrangendo identificação, formato e meio de armazenamento (Alonço, 2018). A mesma norma direciona também, em seu item 7.5.3, sobre de que modo a informação em um sistema de gestão de qualidade (SGQ) deve ser controlada, determinando condições como: controle, segurança, integridade dos dados e acessibilidade pelos usuários.

Qualidade é um conceito espontâneo e intrínseco a qualquer conjectura de utilização de algo tangível, a relações construídas na prestação de um serviço ou a crenças ligadas a efeitos de caráter intelectual, emocional e vivencial. Estamos frequentemente avaliando os serviços que nos são oferecidos e os encaixando em algum nível de satisfação.

Desse modo, e de acordo com a Martins e Carvalho (2024) podemos afirmar que os profissionais de gestão de informação inseridos no setor da saúde implementam serviços em todos os pontos de gestão de registros, o que engloba a coleção de dados e gestão de qualidade dos mesmos e a totalidade, os modelos, a divulgação, a codificação, a organização e a privacidade de informações de saúde. O profissional deve efetuar análises profundas das informações no registro de saúde, de forma a favorecer a prestação dos cuidados de saúde com o paciente no futuro, assim como a segurança do mesmo e apoio a decisões.

Em consonância com esse entendimento, evidencia-se a relevância do gestor como um profissional relacionado ao campo da informação, dotado de competências e conhecimentos com a capacidade de realizar ações pautadas em critérios da GD, segundo Ramos (2018, p. 7), “o gestor da informação deve desenvolver as ações de organização, armazenamento, representação, recuperação disponibilização e avaliação dos documentos arquivísticos em qualquer tipo de suporte”, para a aplicação efetiva dessas ações, o profissional deve dispor de uma capacitação especializada, ou seja, uma formação em CI e áreas relacionadas como a Arquivologia e Biblioteconomia.

Esse profissional atua como um alicerce na continuidade dos processos de tratamento preservando os níveis de confidencialidade dos registros clínicos paralelamente às atividades de orientação sobre a localização de documentos e comunicação entre a equipe de saúde a fim de garantir padrões de qualidade.

Nesse sentido, a GD caracteriza-se como um processo composto por diferentes etapas técnicas que é essencial para o cumprimento dos dispositivos legais referentes ao controle de informações sensíveis na esfera dos serviços públicos de saúde. Como tal, exige a presença de profissionais com um maior nível de qualificação para ser realizada a fim de garantir a excelência na organização, na preservação e no acesso aos dados perante regulamentos como a LGPD, a Lei de Arquivos e a legislação penal que auxiliam a definição de práticas de tratamento de dados.

Desse modo, ela assume papel central na estruturação de práticas institucionais voltadas à governança da informação. Nos serviços públicos de saúde, onde predominam registros que envolvem dados pessoais sensíveis, a ausência de procedimentos técnicos padronizados pode resultar em fragilidades na mitigação de riscos relacionados ao uso indevido das informações. Portanto, a adoção de políticas e instrumentos de gestão documental alinhados tornam-se requisitos para garantir a proteção dos direitos dos titulares de dados.

Assim, a conformidade legal efetiva da GD na área da saúde associa-se à atuação capacitada desses especialistas, entre os quais se destaca o bibliotecário, cuja formação o habilita a contribuir de maneira estratégica para a gestão de dados pessoais em ambientes institucionais. Nesse cenário, a atuação do bibliotecário configura-se como elemento estratégico para articular a gestão documental, proteção de dados pessoais e conformidade legal nas instituições públicas de saúde.

#### **4.1 O Papel do Bibliotecário na Gestão de Dados Pessoais**

Na percepção comum, a sociedade costuma enxergar o bibliotecário dentro de um segmento de funções trabalhistas tradicionais, limitando o seu campo de atuação ao ambiente das bibliotecas, entretanto diversas pesquisas da área demonstram a diversificação do mercado de trabalho para o profissional da informação, sendo um deles os centros de documentação. Conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), os bibliotecários

[...] disponibilizam informação em qualquer suporte; **gerenciam unidades como bibliotecas, centros de documentação, centros de informação e**

**correlatos**, além de redes e sistemas de informação. Tratam tecnicamente e desenvolvem recursos informacionais; disseminam informação com o objetivo de facilitar o acesso e geração do conhecimento; desenvolvem estudos e pesquisas; realizam difusão cultural; desenvolvem ações educativas. Podem prestar serviços de assessoria e consultoria (MTE/CBO, 2010, p. 379, grifo nosso).

No contexto da presente pesquisa, essas atribuições ganham centralidade ao serem analisadas à luz da proteção de dados pessoais, uma vez que a atuação do bibliotecário em ambientes de saúde mental ultrapassa a mediação da informação e passa a envolver responsabilidades diretas na organização, no controle e na segurança de documentos que contêm dados sensíveis.

Valentim (2000), ao estruturar as frentes de trabalho do bibliotecário, reitera esses espaços como tendências de atuação, mas que por razões de desinteresse, condições financeiras das instituições, competências específicas entre outros fatores, não são ocupados. Compreende-se, através do exposto, que novos campos de atuação são um conjunto formado pela aceitação do mercado e do interesse dos profissionais da informação no aprimoramento de habilidades para ocupar novos ambientes. Essa ampliação dos espaços de atuação torna-se particularmente relevante quando considerada a necessidade de conformidade legal no tratamento de documentos e dados pessoais sensíveis, como aqueles produzidos nos serviços públicos de saúde mental.

No ano de 2005, a atuação do bibliotecário se destacava em três nichos trabalhistas: o jurídico, o da saúde e o escolar, isto quando as instituições deixavam explícita a necessidade do profissional (Silva, 2020). Contudo, o avanço das tecnologias desenvolveu novas vertentes no mercado e ampliou as competências da profissão gerando novas categorizações, como os bibliotecários de gestão de dados, especializados em tecnologias e análise de necessidades, além de outras funções que aludem a atribuições do bibliotecário.

Denota-se, perante esse cenário, o surgimento de um perfil profissional respaldado em uma formação diversificada nos componentes curriculares, busca por capacitação em segmentos particulares, abrangência de noções sobre a teoria da informação e aprimoramento das habilidades de gestão. Em uma sociedade fortemente influenciada pelo aumento de informações produzidas e, por consequência, de dados sensíveis, o papel do bibliotecário assume significativa relevância na curadoria, tratamento e disseminação da informação em diferentes tipos de espaço.

Fica evidente que o bibliotecário é dotado de competências para atuar em diferentes ambientes profissionais, pois o campo da Biblioteconomia é interdisciplinar, se

correlacionando a diferentes áreas do conhecimento e, por consequência, não deve se limitar a bibliotecas como seu único viés de atuação. Ao adquirir novas experiências no mercado de trabalho, o bibliotecário ganha novas proficiências, aumentando, dessa forma, seu portfólio de atuação para lugares que ultrapassam os limites físicos das unidades de informação tradicionais (Lima, 2025).

Dentro do segmento trabalhista da saúde, são amplas as oportunidades de exercício da profissão, que abrange o processamento dos dados, o desenvolvimento e administração de Sistemas de Informação e o gerenciamento de bases de dados estatísticas e bibliográficas (Mota, Oliveira, 2005). Existe ainda a atuação em “[...] hospitais públicos, hospitais de ensino, consultorias em projetos, revisão e orientação de trabalhos científicos” (Beraquet; Ciol, 2010, p. 131), com diferentes atividades a depender do setor.

Em cada um desses contextos de atuação, identifica-se um público com necessidades informacionais específicas. Conforme Galvão, Ricarte e Ferreira (2014), as informações, na área da saúde, podem ser divididas baseando-se nas demandas de seus usuários, isto é, existem: as informações clínicas, focadas no desenvolvimento do conhecimento de profissionais para melhorar o estado de saúde dos pacientes bem como ajudar na prevenção de doenças, tendo como usuários os médicos, pacientes e familiares; as informações para gestão de saúde, usadas para o planejamento de ações e a distribuição de subsídios, possuindo como público-alvo administradores, gestores e autoridades governamentais; e as informações acadêmicas sobre saúde, relacionadas a pesquisas e atualização profissional, com seus usuários identificados nos discentes, docentes e estudiosos da área da saúde.

Essa gama de categorizações são compatíveis a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (BRASIL, 2016), diretriz do MS orientada a integralização de dados e tecnologias no SUS com o objetivo de melhorar a administração, a salvaguarda e o acesso às informações para potencializar o atendimento aos cidadãos promovendo a saúde digital.

Quando buscamos na literatura mais profundamente sobre a atuação do bibliotecário no setor da saúde, nos deparamos com uma variedade de atuações. Ao realizar buscas nas bases de dados confiáveis, se observou a recuperação de textos com os termos: bibliotecário médico (Azevedo, 2009; Biaggi; Valentim, 2018), bibliotecário clínico (Moraes; Beraquet; Ciol, 2010; Fernandes, 2015; Souza; Fernandes; Freire Junior, 2021), bibliotecário informacionista (Nascimento, 2019b; Prudencio; Rodrigues, 2020) e bibliotecário de pesquisa (Federer, 2013; Rodrigues; Vogel 2024).

Embora apresentem denominações e graus distintos de especialização, esses perfis compartilham competências diretamente relacionadas à gestão documental, à curadoria da

informação e à mediação segura de dados, elementos centrais para a aplicação dos dispositivos da LGPD em ambientes de saúde.

Os bibliotecários médicos atuam nas bibliotecas hospitalares e nas instituições de ensino superior especializadas em saúde, suas atividades são voltadas para o treinamento de estudantes, pesquisadores e profissionais na busca e acesso a informações necessárias e ao atendimento de pacientes e familiares, quando no contexto hospitalar. (Prudencio; Rodrigues, 2020 apud Reis; Alves 2022).

A designação desse conceito surge em meio a demanda de profissionais aptos para trabalhar nas bibliotecas médicas estadunidenses, utilizadas para momentos de lazer dos pacientes na maioria das instituições. Essa divisão ocupacional teve tanto impacto no país que, no ano de 1939, foi legitimada pelo governo americano. Levando em consideração esse marco, identifica-se como bibliotecário médico aquele que trabalha em bibliotecas especializadas em saúde, independente do ambiente onde elas se encontram (Fernandes, 2013; Mendonça, 2015).

No Brasil, não consta na literatura o período exato no qual seja explícito o surgimento dessa vertente profissional (Azevedo; Beraquet, 2010), porém esses são os profissionais mais comuns quando pensamos em práticas bibliotecárias em saúde, pois eles ainda ocupam os ambientes mais comuns de atuação, as bibliotecas se destacando nas pesquisas nacionais (Fernandes, 2013).

O bibliotecário clínico trabalha entre as necessidades informacionais e as equipes médicas e clínicas, fornecendo dados para a tomada de decisões baseadas em evidência, sua principal função é antecipar as demandas informacionais otimizando o tratamento dos pacientes. (Prudencio; Rodrigues, 2020 apud Reis; Alves 2022).

Esse perfil originou-se em 1939, após a bibliotecária Gertrude Lamb propor a atuação do bibliotecário junto às equipes de saúde através do projeto *Clinical Medical Librarian* (CML), participando enfaticamente do cuidado ao paciente. Essa iniciativa demonstrou que o profissional tem competências para participar das rotinas médicas ao possuir determinado grau de especialização. Em decorrência da particularidade da formação dos bibliotecários nos Estados Unidos, onde a qualificação em Biblioteconomia se realiza na pós-graduação, alguns médicos de formação base integraram o corpo clínico (Fernandes, 2015).

Na realidade brasileira, existem pesquisas que indicam a presença dessa categoria profissional na década de 1980 em uma tentativa de verificar a eficiência do bibliotecário clínico no Hospital Sarah Kubitschek localizado em Brasília. Buscava-se verificar os possíveis benefícios da incorporação desse profissional a equipe. Segundo os relatos,

inicialmente o bibliotecário encontrou dificuldades para se integrar ao corpo clínico, mas o estranhamento diminuiu ao longo do período do estudo e possibilitou que o profissional demonstrasse suas habilidades na busca de informações (Fernandes; Souza, 2020).

Em sua tese, Fernandes (2015), aponta ainda que, mesmo sendo contratados como bibliotecários clínicos, boa parte dos profissionais acaba lotando bibliotecas, indo contra o que se espera das atividades exercidas por esse perfil profissional. Ainda assim, no contexto brasileiro, existem diferentes ambientes para a atuação desse perfil, identificados nos hospitais da esfera pública, particular e universitária, operadoras de saúde e clínicas de saúde especializadas (Reis, 2022).

Os bibliotecários informacionistas atuam na mesma esfera dos clínicos, contudo possuem uma especialização maior geralmente expressa em uma outra graduação ou pós-graduação na área da saúde. (Prudencio; Rodrigues, 2020 apud Reis; Alves 2022).

Esse termo foi criado por David e Florence nos anos 2000 através de um editorial publicado no período do campo da saúde *Annals of Internal Medicine*, pelo qual os autores refletem sobre a proposta de Gertrude Lamb e propõem uma nova profissão com um nível de qualificação maior para atender necessidades mais específicas da área da saúde (Biaggi, 2019).

Uma diferença vigente entre o bibliotecário informacionista e o clínico, está no fato de que o informacionista é um integrante permanente da equipe clínica e de assistência, enquanto o clínico não (Polger, 2010 apud. Fernandes 2015). Tal circunstância fomenta críticas a essa distinção, pois o espaço de atuação do bibliotecário clínico se vê abalado.

Também é válido salientar que existe a categoria de profissionais bioinformacionistas atuando na área da Bioinformática para o desenvolvimento de técnicas de armazenamento, distribuição e recuperação de dados biológicos e os bibliotecários da saúde pública que fornecem informações para trabalhadores do setor e respaldam deliberações importantes de diretrizes de saúde (Cooper; Crum, 2013).

Essa segunda atribuição profissional se relaciona à gestão de dados pessoais em ambientes de saúde mental. De acordo com Chaves et. al. (2013), os estágios da gestão informacional seguem uma lógica sistematizada cujo passo final se caracteriza na recuperação de informação para a tomada de decisões. A eficiência dessa sistematização só é capaz de ocorrer se houver incentivos ao estabelecimento dessa cultura organizacional. O bibliotecário, nesse sentido, é o ator que planeja o melhor tratamento para os dados, desenvolve sistemas e serviços de informação, otimiza os fluxos informacionais e verifica o rendimento das TICs presentes nos centros de documentação das instituições de saúde.

Os centros de documentação “na qualidade de e espaços de guarda, preservação e disponibilização de documentos” (Castro; Gastaud, 2017) são encarados como bibliotecas especializadas com capacidade de atingir diferentes áreas científicas e tecnológicas, assim como segmentos empresariais diversificados (Santos, 2022). Entre os diversos centros existentes no país, aqueles que ocupam ambientes de saúde se destacam.

Outra função delegada ao bibliotecário na gestão de dados é a garantia da qualidade e ordenamento do condicionamento de prontuários no auxílio a auditorias de saúde. A auditoria é uma atividade multidisciplinar que engloba diferentes campos, como administração de fundos, fluxos de trabalho, conformidade legal e instruções normativas, além de análise qualitativa e eficiência dos processos. Tem por intuito apresentar uma perspectiva neutra e confiável para garantir a transparência no gerenciamento de recursos no âmbito público e privado (Guimarães, 2019).

Nesse contexto, a gestão documental adequada atua como elemento estruturante da auditoria, uma vez que a rastreabilidade, a integridade e o controle de acesso aos documentos são requisitos tanto para a avaliação administrativa quanto para a conformidade legal relacionada à proteção de dados pessoais.

A concepção primária de auditoria em saúde nasceu da imprescindibilidade de supervisão e análise do desempenho dos hospitais e outras organizações de saúde. Durante a década de 1920, passou a ser implementada em hospitais para examinar os registros do público atendido, a utilização de fundos e o êxito terapêutico. O objetivo era encontrar erros e pontos de otimização na administração e assistência médica (Fabro et al., 2020).

No Brasil, os relatos primordiais em relação à auditoria em saúde datam de 1952, quando foi sancionada a Lei Alípio Correia Neto. Essa normativa decretou a obrigatoriedade do arquivamento de documentos compostos pelo histórico clínico dos pacientes assistidos nos hospitais filantrópicos (Greco; Bahia, 2018 apud Lobato et. al. 2023). Nas instituições públicas, esse período de conservação totaliza vinte anos a partir da última alteração realizada no documento em suporte analógico ou digital (Brasil, 2018b).

Seja na auditoria direcionada a inspeção financeira para identificar fraudes (Oliveira Júnior, 2020), ou na que se concentra em percepção da qualidade das etapas assistenciais clínicas (De Aguiar Soares; Soares, 2018), o bibliotecário exerce auxílio na recuperação da informação demandada por esses processos, ele é responsável por facilitar o acesso aos dados, dominar a classificação arquivística utilizada na instituição e mitigar vazamentos durante a realização das atividades de auditoria.

Com base nessa atuação, fica claro que é importante criar políticas que permitam o acesso aos prontuários, para que as tarefas de pesquisa documental possam ser feitas com mais facilidade. Isso é mais uma função do bibliotecário. Os documentos do arquivo devem chegar de forma organizada, seguindo uma estrutura lógica que ajude a encontrar o que é necessário, mantendo também controle sobre quem está envolvido no fluxo de informação. Para isso, é preciso reconhecer as necessidades informativas das equipes e das instituições de saúde mental, assim como os documentos produzidos no dia a dia da assistência, para que possa ser criado um plano de classificação adequado às tecnologias e recursos disponíveis. Essas são competências que o bibliotecário deve dominar.

O registro médico, como documento arquivístico, contém informações pessoais sensíveis. Por isso, exige mais segurança para seguir as diretrizes atuais. Nesse contexto, a gestão de dados e as ferramentas que controlam a informação se interligam. Além disso, o prontuário é uma fonte muito importante de dados e conhecimento na área da saúde. Por isso, ele apoia estudos sobre saúde, criação de estatísticas e indicadores, ensino, assistência e planejamento em saúde (Silva; Prudencio, 2025).

Entre os documentos mais sensíveis geridos nos serviços de saúde, o prontuário do paciente ocupa posição central, tanto do ponto de vista assistencial quanto jurídico. Assim, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), também é levado em consideração no desenvolvimento dessas políticas. Segundo o CONARQ, estes registros devem ser resguardados em repositórios seguros, os quais são “[...] 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).

O país avançou consideravelmente na adesão da saúde digital, gerando e aplicando projetos pertinentes, contudo, esses projetos ainda não se ampliaram integralmente ao sistema de saúde (Donida; Da Costa; Scherer, 2021). Um outro aspecto relevante se centra na qualidade dos dados, ela deve ser mantida durante as etapas de coleta e compartilhamento, com o objetivo de apoiar o planejamento e aperfeiçoamento dos serviços de saúde produzindo fundamento jurídico consistente para a proteção dos dados de saúde (Bertoni et al., 2022).

Nesse contexto, o bibliotecário pode atuar na anonimização de dados. O processo de anonimização compreende a retirada ou modificação de informações que tornam as pessoas identificáveis, possibilitando que as informações possam ser utilizadas sem que a identidade dos indivíduos seja comprometida. Esse tratamento é essencial para permitir a análise de dados e a privacidade dos pacientes simultaneamente (Gonçalo et al. 2025).

A importância dos dados dessa natureza é analisada por Santos (2024), que salienta a demanda por uma examinação crítica do resguardo e promoção de dados de saúde, ainda que submetidos a anonimização. Para a autora a governança de dados e dados anonimizados detém uma complexidade no cumprimento de direitos fundamentais na sociedade da informação.

A conduta do profissional deve ser norteada pela boa-fé e preceitos éticos profundamente fundamentados pela legislação vigente, com o risco de sanções perante o seu descumprimento. Enquanto servidor da administração pública, o bibliotecário não está legitimamente protegido a sofrer ações judiciais diretas por falhas ou negligências relacionadas às suas responsabilidades institucionais. Ou seja, ele é integralmente responsável pela consonância com a LGPD, sofrendo penalizações caso venha a omitir informações diante das instituições (Lemos; Passos, 2021).

O Código de Ética e Deontologia do Bibliotecário afirma que os bibliotecários têm por dever integrar as questões que lhes concernem enquanto o juramento do profissional reflete sobre a preservação da natureza humanista da profissão alicerçada na liberdade de investigação científica e dignidade da pessoa humana (CFB, 2018). Perante essa realidade, a atuação do bibliotecário é dinâmica dentro das instituições. O regulamento também coloca em evidência a relevância do papel do profissional no desenvolvimento da sociedade, assim como, a seriedade no cumprimento das leis e a manutenção do sigilo quando as circunstâncias demandarem se relacionando, desse modo, com a LGPD que preza pela proteção de dados pessoais.

Entende-se, portanto, que o bibliotecário pode atuar na formulação do inventário de dados pessoais, que corresponde ao registro das operações de tratamento dos dados pessoais realizados pela instituição (Brasil, 2018b, art. 7º) e funciona como um espelho da movimentação dos arquivos e do tratamento ao qual são submetidos ao descrever com precisão suas informações. A presença de um profissional com expertise na organização sistemática de informações nesse cenário proporciona o acesso facilitado a dados necessários para comprovar o impacto à proteção de dados pessoais.

O profissional bibliotecário também pode assumir o papel de operador de dados e, à luz dessa função, pôr em prática o Plano de Gerenciamento de Dados (PGD). Este documento deve ser responsável por legitimar toda e qualquer ação relacionada ao tratamento de dados nas instituições, as políticas e normativas de segurança no âmbito individual e coletivo dos titulares e os planos para a tomada de decisão no caso de vazamentos ou exposições não autorizadas de dados pessoais (Costa; Prudencio, 2024).

Identifica-se no escopo dessa atuação a possibilidade de auxiliar pesquisadores, pois, no contexto científico, o PGD cria orientações àqueles incluídos no processo de gerenciamento de dados científicos e explica de forma clara o método de tratamento utilizado durante a realização de projetos de pesquisa, uma vez que pesquisas com a participação de pessoas exigem uma conduta embasada em códigos de ética específicos, assim como o seu destino após a conclusão dos estudos (Monteiro et al., 2017) se aproximando das atividades realizadas pelo bibliotecário de pesquisa ao ter foco em um público mais especializado.

O bibliotecário de pesquisa, é um integrante permanente atua na prestação especializada de serviços a pesquisadores corroborando com todas as etapas da pesquisa (Prudencio; Rodrigues, 2020 apud Reis; Alves 2022).

Por último, observa-se a oportunidade de atuação bibliotecária na atribuição de educador de proteção de dados. Ao assumir essa responsabilidade o profissional fica encarregado de consultar e elaborar programas de treinamento de educação sobre privacidade e proteção de dados nos mais diversos cenários (Costa; Prudencio, 2024) abrangendo, também, o de instituições públicas de saúde mental.

Durante muito tempo os profissionais da informação empreenderam esforços para conscientizar políticos e gestores dos setores privado e público sobre a importância de investimentos nos centros de documentação em geral para a realização de um tratamento eficiente dos dados. Com certa frequência, empregou-se o debate que enfatizava a importância da estruturação de espaços de processos voltados para a organização documental capazes de atender medidas de segurança da informação respaldadas pela lei, já que se existe uma tendência a esses locais apresentarem condições mínimas de trabalho sem boas condições físicas àqueles com conhecimento para atuar em tais locais.

Dessa forma, a atuação do bibliotecário nos serviços públicos de saúde mental não se limita a funções técnicas isoladas, mas se configura como estratégica para a efetivação da gestão documental em conformidade com a LGPD. Ao intervir nos fluxos documentais, nos processos de auditoria, na organização dos prontuários e na definição de políticas de acesso e segurança, o profissional contribui diretamente para a mitigação de riscos legais e para a proteção dos direitos dos titulares de dados.

Perante tal realidade, urge-se a necessidade de uma maior valorização dos centros de documentação, principalmente nos que estão localizados em instituições públicas de saúde mental em decorrência da alta sensibilidade dos dados tratados em suas ambiências. A atuação do bibliotecário nesse contexto é diversificada e pode fortalecer os fluxos informacionais presentes na gestão documental das instituições promovendo ações de

tratamento, preservação e acesso aos dados, constituídas pelos princípios da transparência e segurança.

## 5 METODOLOGIA

Para a feitura deste trabalho adotou-se uma metodologia de abordagem qualitativa e exploratória quanto aos objetivos. De acordo com Guerra et al. (2024, p. 3), a pesquisa qualitativa “[...] busca explorar a complexidade e a riqueza dos contextos sociais, culturais e individuais”. Desse modo, essa abordagem confere ênfase a situações que visam ao entendimento das dimensões sociais em diferentes contextos, permitindo a construção de novas interpretações acerca do fenômeno investigado.

Buscando-se abordar a temática de modo mais aprofundado em relação aos objetivos propostos, a perspectiva exploratória foi escolhida por ter como finalidade proporcionar maior familiaridade com o tema, tornando-o mais explícito por meio do levantamento de questões e da elaboração de hipóteses (Gil, 2019). Nesse sentido, utilizaram-se a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental, uma vez que a primeira se fundamenta na análise de fontes reconhecidas pelo domínio científico, viabilizando um debate embasado teoricamente, enquanto a segunda possibilita uma análise criteriosa de documentos normativos e legais pertinentes ao objeto de estudo (Oliveira, 2007).

Quanto aos procedimentos de coleta de dados para averiguação das informações, foram selecionadas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados Referenciais de Artigos de Periódicos em Ciência da Informação (Brapci) e *Google Scholar*, juntamente ao Portal da Legislação do Planalto. Foram analisadas publicações compreendendo o período entre 2018 e 2025 em conjunto a livros, dicionários, teses, dissertações, monografias, leis federais, portarias ministeriais, políticas nacionais, resoluções, guias, manuais e fontes jornalísticas dos sites Migalhas, CNN Brasil, Arquivar e Exame através de uma revisão narrativa da literatura dividida pelas etapas de escolha de um tema, busca na literatura, seleção de fontes, leitura transversal, redação da revisão e apresentação de referências (Mota de Sousa et. al., 2018).

Na estratégia de busca, foram utilizados os seguintes operadores booleanos e combinações de termos: bibliotecário AND gestão de dados; LGPD AND saúde pública; (“política de arquivamento” OR “fluxo documental”) AND (“serviços públicos de saúde mental” OR “hospitais psiquiátricos públicos”) AND Brasil. Adicionalmente, foram adotadas como palavras-chave os termos: bibliotecário de dados, LGPD em arquivos e gestão documental em saúde pública, práticas informacionais em saúde, informação em saúde, gestão de prontuários, utilizados como critérios de inclusão.

Como critérios de exclusão, consideraram-se: publicações em idiomas diferentes do português, inglês e espanhol; estudos disponíveis em bases distintas das previamente anunciadas; e trabalhos que não abordassem, de forma direta, atividades relacionadas ao escopo da pesquisa, especialmente aquelas vinculadas à gestão documental, à proteção de dados pessoais e ao contexto da saúde mental pública.

No que se refere às fontes documentais, procedeu-se à análise de dispositivos legais e normativos relacionados à proteção de dados pessoais e à organização da informação em saúde, com destaque para a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, bem como resoluções dos Conselhos Federais de Medicina, Psicologia e Biblioteconomia, além de portarias do Ministério da Saúde, guias da Autoridade Nacional de Proteção de Dados e do Comitê Central de Governança de Dados e manuais da Associação Nacional de Hospitais Privados e do Conselho Nacional de Justiça.

Os documentos selecionados foram examinados de forma crítica e interpretativa, considerando seus objetivos, princípios, diretrizes e implicações para a gestão documental e para a atuação do bibliotecário. Esse procedimento permitiu identificar convergências, lacunas e desafios relacionados à conformidade legal, à proteção de dados pessoais sensíveis e às políticas de informação em saúde mental.

Quanto ao procedimento analítico, adotou-se uma abordagem interpretativa de caráter temático, orientada pela leitura sistemática e comparativa das fontes bibliográficas e documentais selecionadas. A análise foi conduzida a partir da identificação de categorias conceituais previamente definidas com base nos objetivos da pesquisa e no referencial teórico, a saber: segurança da informação, fluxos documentais, conformidade legal e atuação do bibliotecário na gestão de dados pessoais.

Essas categorias orientaram tanto a leitura da legislação e das normativas analisadas quanto a interpretação das contribuições teóricas, permitindo articular os dispositivos legais da LGPD às práticas de gestão documental nos serviços públicos de saúde mental. A partir desse procedimento, foi possível examinar de forma integrada os desafios, as lacunas e as possibilidades identificadas na literatura e nos documentos normativos, conferindo coerência analítica aos achados discutidos ao longo do trabalho.

Como principal limitação da pesquisa, destaca-se a escassez de estudos específicos sobre a atuação do bibliotecário na gestão de dados pessoais em saúde mental, o que demandou a elaboração de inferências analíticas a partir de literatura correlata. Para contornar tal limitação, adotou-se uma estratégia metodológica pautada na triangulação entre fontes bibliográficas e documentais, bem como na análise comparativa de conceitos, práticas e

atribuições profissionais descritas em contextos adjacentes. Ainda assim, a seleção criteriosa das fontes buscou mitigar parcialmente essa lacuna, assegurando consistência teórica e alinhamento com os objetivos da pesquisa.

## 6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS ACHADOS BIBLIOGRÁFICOS

Esta seção apresenta a análise e discussão dos achados da pesquisa a partir da articulação entre o referencial teórico, o marco legal da LGPD e as características institucionais dos serviços públicos de saúde mental. Considerando o caráter qualitativo, bibliográfico e documental do estudo, os achados são compreendidos como inferências analíticas construídas a partir da literatura especializada e da legislação vigente, não se configurando como resultados empíricos oriundos de pesquisa de campo.

A análise do material examinado evidencia que a implementação da LGPD em instituições públicas de saúde, especialmente no campo da saúde mental, configura-se como um processo complexo, atravessado por questões estruturais, técnicas, organizacionais e éticas. A literatura é convergente ao apontar que tais dificuldades não se limitam à interpretação ou à aplicação da legislação, mas estão diretamente relacionadas à forma como as práticas informacionais e de gestão documental se organizam nesses ambientes institucionais, frequentemente marcados pela ausência de políticas consolidadas e pela falta de especialização dos profissionais responsáveis pelo tratamento dos dados.

Um dos principais achados refere-se à fragilidade dos fluxos documentais, decorrente da coexistência de registros analógicos e digitais, associada a uma infraestrutura tecnológica insuficiente. Essa simultaneidade compromete o resguardo da informação, dificulta o controle de acesso e prejudica a rastreabilidade dos dados, impactando negativamente a conformidade com os princípios da LGPD. A situação torna-se ainda mais crítica diante do acúmulo de massa documental resultante da inexistência de políticas de gestão documental e de instrumentos como planos de classificação e tabelas de temporalidade institucionalizadas, o que impede a padronização dos procedimentos e favorece práticas informacionais desarticuladas.

No âmbito da saúde mental, tais fragilidades assumem maior gravidade em razão da natureza sensível dos dados tratados. As diferentes tipologias documentais produzidas no exercício das atividades clínicas, como prontuários, laudos psicológicos e relatórios terapêuticos, demandam elevados níveis de sigilo e controle. Contudo, a carência de metodologias comuns para a organização e gestão desses registros expõe as informações a riscos de acessos não autorizados, vazamentos e descartes inadequados ou realizados fora dos prazos previstos, descumprindo princípios fundamentais da LGPD, como a segurança, a necessidade e a responsabilização.

Outro achado relevante diz respeito à capacitação dos atores envolvidos no tratamento dos dados pessoais. A literatura indica que a maioria desses profissionais não possui formação específica em gestão documental ou proteção de dados, o que dificulta a internalização das responsabilidades institucionais previstas pela LGPD. Ainda que a legislação atribua novas obrigações às organizações públicas, nem sempre essas exigências são acompanhadas de investimentos em qualificação profissional, resultando em práticas de organização documental desprovidas de embasamento teórico e em falhas recorrentes no ordenamento arquivístico e informacional.

Nesse cenário, o bibliotecário emerge como um elemento estratégico na mediação entre gestão documental, conformidade legal e governança da informação. Em razão de sua formação interdisciplinar, esse profissional detém competências relacionadas à organização, ao diagnóstico, à preservação e ao acesso aos documentos, bem como à concepção e implementação de sistemas de informação capazes de mitigar riscos associados ao tratamento inadequado de dados pessoais. Sua atuação contribui para o fortalecimento das práticas institucionais e para a adequação dos fluxos documentais às exigências da LGPD.

Dentre as atribuições possíveis no contexto do tratamento de dados pessoais, o bibliotecário pode atuar como operador de dados, gestor de registros e educador em proteção de dados. Tais funções adquirem especial relevância em instituições de saúde mental, nas quais a mediação informacional deve equilibrar o acesso necessário às atividades assistenciais, administrativas e de pesquisa com a preservação da privacidade, da dignidade e dos direitos dos titulares dos dados.

Os aspectos éticos relacionados ao tratamento de dados sensíveis configuram-se como um eixo transversal da análise. A aplicação da LGPD na saúde mental não pode ser reduzida a um cumprimento formal da legislação, devendo estar ancorada em princípios como a boa-fé, o sigilo profissional, a transparência e o respeito aos direitos fundamentais. A possibilidade de tratamento de dados sensíveis sem o consentimento do titular, quando justificada pela proteção da vida e da saúde, exige critérios rigorosos, registros adequados e mecanismos claros de responsabilização, sob pena de fragilizar a confiança entre usuários e instituições.

Nesse sentido, reforça-se que a gestão documental e a gestão da informação ultrapassam a condição de instrumentos meramente administrativos, configurando-se como práticas políticas que sustentam o direito à saúde, à privacidade e ao acesso à informação. A análise evidencia que a ausência de profissionais qualificados e de políticas institucionais consistentes compromete diretamente esses direitos, ampliando os riscos informacionais nos serviços públicos de saúde mental.

Assim, a análise dos achados bibliográficos permite compreender que a efetiva implementação da LGPD em instituições públicas de saúde mental demanda uma abordagem integrada, que articule infraestrutura tecnológica adequada, políticas de gestão documental, capacitação profissional contínua e atuação ética. Nesse contexto, o bibliotecário consolida-se como um agente fundamental para a promoção de práticas informacionais seguras, transparentes e socialmente responsáveis, reafirmando o papel da Biblioteconomia na proteção de dados pessoais e na garantia de direitos no âmbito da saúde pública.

## 7 CONCLUSÃO

Este trabalho teve como objetivo geral analisar as implicações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais na gestão documental dos equipamentos públicos de saúde mental, com foco na proteção de dados sensíveis dos pacientes. A análise da literatura permitiu compreender que a LGPD impôs mudanças significativas às práticas informacionais dessas instituições, exigindo revisão de processos, adoção de medidas técnicas e organizacionais de segurança e maior responsabilização institucional quanto ao tratamento de informações sensíveis, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e riscos de estigmatização.

No que se refere ao primeiro objetivo específico, que buscou compreender os requisitos legais da LGPD aplicáveis ao tratamento de dados sensíveis em instituições públicas de saúde mental, o estudo evidenciou que princípios como finalidade, necessidade, segurança, responsabilização e prevenção assumem centralidade nesse contexto. A literatura analisada aponta que o cumprimento desses requisitos demanda não apenas adequações normativas, mas também uma gestão documental estruturada, capaz de garantir o controle, a rastreabilidade e a proteção dos registros clínicos e administrativos.

A partir da análise bibliográfica e documental realizada, foi possível constatar que a implementação da LGPD em instituições públicas de saúde mental configura-se como um processo complexo, condicionado por fatores estruturais, técnicos, organizacionais e éticos. No que se refere ao primeiro objetivo específico, verificou-se que as práticas de gestão documental nesses serviços são frequentemente marcadas pela coexistência de suportes analógicos e digitais, pela ausência de políticas institucionais consolidadas e pela fragilidade dos fluxos documentais, o que compromete a segurança da informação e dificulta a conformidade com os princípios da legislação vigente.

Em relação ao segundo objetivo específico, que consistiu em discutir as dificuldades de adequação da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) nos serviços públicos de saúde mental, os achados bibliográficos evidenciam entraves recorrentes, como limitações técnicas e estruturais, escassez de recursos, fragmentação dos sistemas de informação, ausência de políticas internas consolidadas e lacunas na capacitação dos profissionais envolvidos no tratamento dos dados. Embora a legislação estabeleça diretrizes claras para o tratamento de dados pessoais sensíveis, sua efetiva aplicação nesses serviços depende da articulação entre as normativas jurídicas e práticas institucionais concretas, uma vez que a falta de padronização dos procedimentos, o acúmulo desordenado da massa documental e a insuficiência de

mecanismos de controle e rastreabilidade comprometem a conformidade legal e ampliam os riscos de acessos não autorizados, vazamentos, uso inadequado ou descarte indevido de informações, especialmente em razão da elevada sensibilidade dos dados tratados.

No tocante ao terceiro objetivo específico, voltado à reflexão sobre as possibilidades de atuação do bibliotecário na gestão documental sob a perspectiva da LGPD, permitiu identificar esse profissional como um agente estratégico na mediação entre gestão documental, conformidade legal e governança da informação. A formação interdisciplinar do bibliotecário, aliada às suas competências técnicas e éticas, o habilita contribuir para a elaboração de políticas de gestão documental, para a definição de fluxos informacionais seguros e para a promoção de práticas orientadas pela proteção de dados pessoais. Nesse sentido, sua inserção em instituições públicas de saúde mental pode fortalecer a implementação da LGPD e promover uma cultura institucional mais responsável e transparente.

Os achados do estudo também evidenciam que a proteção de dados pessoais no campo da saúde mental não pode ser compreendida apenas como uma exigência legal, mas como uma dimensão ética indissociável do direito à saúde, à privacidade e à dignidade dos usuários. A possibilidade de tratamento de dados sensíveis sem o consentimento do titular, nos casos previstos em lei, reforça a necessidade de critérios rigorosos, registros adequados e mecanismos claros de responsabilização, sob pena de comprometer a confiança entre usuários e instituições públicas.

Como contribuição prática para o campo da Biblioteconomia, este estudo reforça a ampliação do espaço de atuação profissional do bibliotecário em ambientes não tradicionais, como os serviços públicos de saúde mental, evidenciando sua relevância na governança da informação e na proteção de direitos fundamentais. Nesse sentido, recomenda-se a implementação de programas contínuos de capacitação técnica em proteção de dados pessoais, a inserção efetiva do bibliotecário em equipes multidisciplinares de saúde e a proposição de políticas internas de gestão documental alinhadas à LGPD, considerando as especificidades do tratamento de dados sensíveis.

Diante dessas considerações, conclui-se que a efetiva implementação da LGPD em serviços públicos de saúde mental demanda uma abordagem integrada, que articule infraestrutura tecnológica adequada, políticas de gestão documental institucionalizadas, capacitação contínua dos profissionais envolvidos e atuação ética no tratamento da informação. O bibliotecário, nesse contexto, reafirma-se como um profissional fundamental

para a consolidação de práticas informacionais seguras, alinhadas às exigências legais e comprometidas com a garantia de direitos fundamentais.

Por fim, reconhece-se que este estudo, por seu caráter bibliográfico e documental, não esgota a temática abordada, a qual ainda se apresenta pouco explorada na literatura científica, especialmente no que se refere à atuação do bibliotecário nos serviços de saúde mental sob a perspectiva da proteção de dados pessoais. Nesse sentido, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas futuras que aprofundem esse debate por meio de investigações empíricas sobre a aplicação da LGPD nesses serviços, bem como estudos de caso que analisem a atuação do profissional da informação, contribuindo para a qualificação dos serviços públicos de saúde mental, o fortalecimento das práticas de gestão documental e a promoção de uma cultura institucional de privacidade e responsabilidade informacional.

## REFERÊNCIAS

- AGUILERA, D. F.; BIASE, N. F. di. Dificuldades interpretativas no regime de tratamento de dados pelo poder público: : lacunas, contradições e atecnias da LGPD. **Revista Eletrônica da PGE-RJ**, [S. l.], v. 4, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revistaeletronica.pge.rj.gov.br/index.php/pge/article/view/238>. Acesso em: 10 set. 2023.
- ALENCAR, I. de S.; PACHECO, L. V. A.; FERREIRA, R. L. A evolução do conceito de privacidade diante das novas tecnologias utilizadas nos Correios Eletrônicos (e-mail). **Revista de Direito UNINOVAFAPI**, v. 1, n. 1, jul. 2016. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revinterdireito/article/view/1106>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- ALONÇO, G. As sete ferramentas da qualidade. **Templum**, 2018. Disponível em: <https://certificacaoiso.com.br/as-sete-ferramentas-da-qualidade/>. Acesso em: 22 out. 2023.
- AMARAL, L. A. F. de O. 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 jan. 2024.
- AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. “De volta à cidade, sr. cidadão!” — reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 6, p. 1090–1107, 2018. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/77389>. Acesso em: 5 nov. 2025.
- ANDRÉ, S.; RIBEIRO, P. E-health: as TIC como mecanismo de evolução em saúde. **Gestão e Desenvolvimento**, [S. l.], n. 28, p. 95–116, 2020. Disponível em: <https://revistas.ucp.pt/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/9467>. Acesso em: 13 jan. 2024.
- ANTUNES, C. P. **A regulação dos dispositivos de recolha e processamento de dados em saúde**. 2021. 60 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ulisboa.pt/entities/publication/b9a32808-fc3d-4a1f-bcda-63b70dc05250>. Acesso em: 2 ago. 2023.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS – ANAHP. **Manual Melhores Práticas LGPD**. São Paulo: ANAHP, nov. 2020. Disponível em: <http://www.anahp.com.br/wp-content/uploads/2022/12/Manual-Melhores-Praticas-LGPD-Anahp.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2024.
- ASSUNÇÃO, B. M. **A LGPD e o direito à proteção de dados pessoais: análise crítica da Lei nº 13.709/2018**. 2022. 43 f. Monografia (Graduação em Direito) - Universidade Evangélica de Goiás, Goiás, 2022. Disponível em:

<http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/19413/1/Beatriz%20Moreira%20Assun%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2023.

AUTORIDADE NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – ANPD. **Guia orientativo para definições dos agentes de tratamento de dados pessoais e do encarregado**: versão 2.0. Brasília: ANPD, abr. 2022. Disponível em: <https://www.lgpd.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Guia-Orientativo-para-Definicoes-dos-Agentes-de-Tratamento-de-Dados-Pessoais-e-do-Encarregado-Versao-2.0-ANPD.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.

AZEVEDO, A. W. **Formação e a competência informacional do bibliotecário-médico brasileiro**. 2009. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2009. Disponível em: [https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/14805/cchsa\\_ppgci\\_me\\_Alexander\\_WA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/bitstream/handle/123456789/14805/cchsa_ppgci_me_Alexander_WA.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 22 jun, 2024.

AZEVEDO, A. Willian; BERAQUET, V. S. M. F. A. Formação e competência informacional do bibliotecário médico brasileiro. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, SP, v. 8, n. 1, p. 199–218, 2010. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1964>. Acesso em: 22 abr. 2025.

BACHMANN, C.; SERRATTO, A. P. de C. O papel da TI no processo de segurança e proteção de dados na administração pública. In: PIRONTI, Rodrigo (coord.). **Lei geral de proteção de dados no setor público**. Belo Horizonte: Fórum Ltda., 2021.

BENDER, J. D. et al. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. e19882022, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RMGFtwjzx55kFM4fNNZtgCy/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BARBOSA, T. Como fazer descarte de documentos?. **Arquivar**, 7 fev. 2025. GED e Serviços. Disponível em: <https://arquivar.com.br/blog/como-fazer-descarte-de-documentos/>. Acesso em: 2 nov. 2025.

BERAQUET, V. S. M.; CIOL, R. Atuação do bibliotecário em ambientes não tradicionais: o campo da saúde. **Pesquisa brasileira em Ciência da Informação**, Brasília, v. 3, n. 1, p.127-137, 2010. Disponível em: <http://revistas.ancib.org/index.php/tpbci/article/view/182>. Acesso em: 25 set. 2023.

BERNARDES, I. P. (coord.). **Gestão documental aplicada**. São Paulo: Arquivo Público do Estado de São Paulo, 2008.

BERTONI, A. P. S. et. al. Internet das Coisas de Saúde: aplicando IoT, interoperabilidade e aprendizado de máquina com foco no paciente. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMPUTAÇÃO APLICADA À SAÚDE, 22, 2022, Teresina, PI. **Anais...** 2022. p. 1–10. Disponível em: [https://www.academia.edu/download/103582284/105-Manuscrito\\_de\\_capitulo-738-1-10-2022-0929.pdf](https://www.academia.edu/download/103582284/105-Manuscrito_de_capitulo-738-1-10-2022-0929.pdf). Acesso em: 12 nov. 2025.

BIAGGI, C. de; VALENTIM, M. L. P. Perspectivas e tendências da atuação do bibliotecário na área da Saúde. **Revista Brasileira de Educação em Ciência da Informação**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 27–32, 2018. Disponível em: <https://portal.abecin.org.br/rebecin/article/view/105>. Acesso em: 22 jun. 2022.

BIAGGI, C. de. **A atuação do bibliotecário na área da saúde no contexto da gestão do fluxo da informação**. 2019. 162 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) – Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/548df445-3efb-4d85-a37a-d76db3b3be48/content>. Acesso em: 22 set. 2023.

BORKOVSKI, A.; SCHNEIDER, S. A. . A gestão da informação e suas contribuições nos processos de tomada de decisão na gestão pública. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Micro e Pequenas Empresas**, [S. l.], v. 6, n. 02, p. 129–139, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.editoraenterprising.net/index.php/regmpe/article/view/348>. Acesso em: 3 dez. 2025.

BRAGA, A. Proteção de dados no setor público: obrigação, riscos e multidisciplinaridade: uma análise do cenário brasileiro de (des)conformidade do Setor Público à Lei Geral de Proteção de Dados e a necessidade de um processo de implementação multidisciplinar. **Migalhas**, 06 jun. 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/387848/protacao-de-dados-no-setor-publico-obrigacao-riscos>. Acesso em: 22 set. 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**: Brasília, DF, 9 jan. 1991. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18159.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18159.htm). Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 3 nov. 2025

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Lei de Acesso à Informação (LAI). 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm). Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 dez. 2018a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/113787.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113787.htm). Acesso em: 27 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 ago. 2018b.

Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm). Acesso em: 25 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a adoção de medidas de Telemedicina durante a pandemia de COVID-19. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 mar. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20467-20-m.s.htm](https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20467-20-m.s.htm). Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_infor\\_informatica\\_saude\\_2016.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf). Acesso em: 20 set. 2023.

BUENO, D. A. C.; RODRIGUES, A. C. Dos sistemas de arquivos à gestão de documentos: reflexões acerca das políticas públicas arquivísticas do poder Executivo estadual no Brasil. **Revista Acervo**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 85-108, 2021. Disponível em: <https://revista.arquivonacional.gov.br/index.php/revistaacervo/article/view/1602>. Acesso em: 12 nov. 2025.

CAMPBELL, R. J. **Dicionário de psiquiatria**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CARNEIRO, M. C. F. et al. Tecnologia da informação e comunicação na saúde pública: uma análise da gestão e das políticas. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 14, n. 8, p. e2515, 2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/2515>. Acesso em: 12 nov. 2025

CASE Study: Tatiana Tarasoff – A Duty to Warn. **Center for Practical Bioethics**, Kansas City, 31 out. 2021. Disponível em: <https://www.practicalbioethics.org/professional-education-and-clinical-ethics/patient-physician-relationship/case-study-tatiana-tarasoff-a-duty-to-warn/>. Acesso em: 11 nov. 2023.

CASTRO, R. B. de; GASTAUD, C. R. O que são centros de documentação? O caso do Centro de Documentação do Centro de Estudos e Investigações em História da Educação. **Revista Linhas**. Florianópolis, v. 18, n. 37, p. 263-282, maio/ago. 2017. Disponível em: <https://periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1984723818372017263>. Acesso em: 22 set. 2024.

CEARÁ. **IOQ – Informações Objetivas da Qualidade**. N° 6: Gestão de Documentos Hospitalares: uma boa prática para dar agilidade, segurança e efetividade aos processos. Governo do Estado do Ceará. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2022. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2022/12/IOQ-N.6-2022-Gestao-de-dos-cumentos-hospitalares-versao-final-ASCOM.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

CHAVES, L. C. Sistemas de apoio à decisão: mapeamento e análise de conteúdo. **RECADM - Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**. Paraná, v. 12, n. 1, p. 6-22, 2013. Disponível em: <https://www.periodicosibepes.org.br/index.php/recadm/article/view/1202/688>. Acesso em: 22 out. 2023.

CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO). **Livro 1: Códigos, títulos e descrições**. 3. ed. Brasília: MTE, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/cbo/servicos/downloads/livro-1-portal-cbo.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2024.

COMITÊ CENTRAL DE GOVERNANÇA DE DADOS (Brasil). **Guia de Boas Práticas Lei Geral de Proteção de Dados**. Brasília, DF: CCGD, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/governodigital/pt-br/privacidade-e-seguranca/guias/guia\\_lgpd.pdf](https://www.gov.br/governodigital/pt-br/privacidade-e-seguranca/guias/guia_lgpd.pdf). Acesso em: 23 dez. 2023

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE – CNSaúde. **Código de Boas Práticas de Proteção de Dados para Prestadores Privados em Saúde**: Edição 2021. Brasília: CNSaúde/ANS, 12 mar. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/noticias/boas-praticas-protacao-dados-prestadores-privados-cnsaude\\_21.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/noticias/boas-praticas-protacao-dados-prestadores-privados-cnsaude_21.pdf). Acesso em: 25 jan. 2024.

CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE COMÉRCIO E DESENVOLVIMENTO (UNCTAD). **Data Protection and Privacy Legislation Worldwide**. [S. l.], 14 dez. 2021. Disponível em: <https://unctad.org/page/data-protection-and-privacy-legislation-worldwide>. Acesso em: 28 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE BIBLIOTECONOMIA (CFB). **Código de ética e deontologia do bibliotecário brasileiro**. Brasília: CFB, 2018. Disponível em: <http://repositorio.cfb.org.br/handle/123456789/1330>. Acesso em: 5 nov. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE ARQUIVOS (CONARQ). Resolução nº 44, de 14 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da União**: Brasília, 20 fev. 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/conarq/pt-br/legislacao-arquivistica/resolucoes-do-conarq/resolucao-no-44-de-14-de-fevereiro-de-2020?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gov.br/conarq/pt-br/legislacao-arquivistica/resolucoes-do-conarq/resolucao-no-44-de-14-de-fevereiro-de-2020?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 10 nov. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Manual de gestão documental do Poder Judiciário**. 3. ed. Brasília: CNJ, 2024. Disponível em: [https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/bitstream/123456789/987/1/Manual\\_de\\_Gestao\\_Documental\\_PJ\\_2024\\_Ed.%203.pdf](https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/bitstream/123456789/987/1/Manual_de_Gestao_Documental_PJ_2024_Ed.%203.pdf). Acesso em: 22 nov. 2024.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (Brasil). **Glossário**. Brasília, DF: CNMP, c2015. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/glossario/8155-common-law>. Acesso em: 16 set. 2023.

COOPER, I. D.; CRUM, J. A. New activities and changing roles of health sciences librarians: a systematic review, 1990-2012. **J. Med. Libr. Assoc.**, Chicago, v. 101, n. 4, p. 268-277, 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3794682/>. Acesso em: 29 out. 2023.

COSTA, W. N. P. C. da; PRUDENCIO, D. S. Bibliotecários de dados: práticas e contextos de atuação. **AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento**, [S. l.], v. 13, p. 1–13, 2024. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/atoz/article/view/90921>. Acesso em: 22 jul. 2025

COTS, M.; OLIVEIRA, R. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais Comentada**. 3 ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019.

CUNHA, C.; CINTRA, L. **Nova gramática do português contemporâneo**. 8. ed. Rio de Janeiro: Lexikon Editorial, 2025.

CUNHA, F. J. A. P.; OLIVEIRA, L. A. F. de; LIMA, G. L. de Q. A função de avaliação na gestão documental em hospitais. **Revista Acervo**, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 206–225, 2015. Disponível em: <https://revista.an.gov.br/index.php/revistaacervo/article/view/633>. Acesso em: 22 set. 2023.

DANTAS, E. Disposições preliminares. In: DANTAS, E.; TRAD, G.; DADALTO, L. GUIDI, S. (coords.) **Comentários à Lei Geral de Proteção de Dados sob a perspectiva do direito médico e da saúde**. Indaiatuba, SP: Foco, 2023. p. 12 - 20.

DANTAS, S. C. dos S.; OLIVEIRA, L. C de. Gestão hospitalar em tempos de transformação digital: a ética da comunicação em mídias sociais e os imperativos da LGPD na saúde pós-pandemia. **REDES - Revista Educacional da Sucesso**, v. 5, n. 1, p. 433-447, 2025. Disponível em: <https://www.editoraverde.org/portal/revistas/index.php/rec/article/view/732>. Acesso em: 2 dez. 2025.

DE AGUIAR SOARES, S. C.; SOARES, I. M. M. **Prevenção da judicialização da saúde: auditoria médica hospitalar atuação, responsabilidades e gestão estratégia documental**. [S.l.: s. n.], 2018. Disponível em: [https://www.academia.edu/59957172/Preven%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_Judicializa%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_Sa%C3%BAde\\_auditoria\\_m%C3%A9dica\\_hospitalar\\_atua%C3%A7%C3%A3o\\_responsabilidades\\_e\\_gest%C3%A3o\\_estrat%C3%A9gia\\_documental](https://www.academia.edu/59957172/Preven%C3%A7%C3%A3o_da_Judicializa%C3%A7%C3%A3o_da_Sa%C3%BAde_auditoria_m%C3%A9dica_hospitalar_atua%C3%A7%C3%A3o_responsabilidades_e_gest%C3%A3o_estrat%C3%A9gia_documental). Acesso em: 10 nov. 2025.

DONEDA, D. **Da privacidade à proteção de dados pessoais: fundamentos da Lei Geral de Proteção de Dados**. 3 ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

DONIDA, B.; DA COSTA, C. A.; SCHERER, Making the COVID-19 Pandemic a Driver for Digital Health: Brazilian Strategies. **JMIR Public Health Surveill**, [S. l.], v. 7, n. 6, p. e28643, 2021. Disponível em: <https://publichealth.jmir.org/2021/6/e28643/>. Acesso em: 22 ago. 2023.

DUARTE, J. T. **A aplicação da tutela da proteção de dados pessoais no caso das portas interativas digitais do metrô de São Paulo**. 2019. 67 f. Monografia (Bacharelado em Direito) - Faculdade Nacional de Direito, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.docsity.com/pt/docs/a-aplicacao-da-tutela-da-protECAo-de-dados-pessoais-no-caso-das-portas-interativas-digitais-do-metro-de-sao-paulo/5138872/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

FABRO, G. C. R. et al. Auditoria em saúde para qualificar a assistência: uma reflexão necessária. **CuidArte, Enferm**, v. 14, n. 2, p. 147-155, jul.-dez. 2020. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.147-155.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

FEDERER, L. The librarian as research informationist: a case study. **Journal Medical Library Association**, Chicago, v. 101, n. 4, p. 298-302, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3794685/>. Acesso em: 23 nov. 2024.

FERNANDES, M. S, GOLDIM, J. R. A sistematização de dados e informações em saúde em um contexto de big data e blockchain. In: LUCCA, N. de; LIMA, C. R. P. de; SIMÃO FILHO, A.; MACIEL, R. M. (org). **Direito e Internet**. São Paulo: Quartier Latin, 2019.

FERNANDES, M. S. Prontuário eletrônico e a Lei Geral de Proteção de Dados. **Migalhas**, [S. l.], 12 fev. 2021. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/amp/coluna/migalhas-de-protecao-de-dados/340202/prontuario-eletronico-e-a-lei-geral-de-protecao-de-dados>. Acesso em: 11 ago. 2023.

FERNANDES, M. R. **Bibliotecário clínico: análise do perfil de um profissional dinâmico**. 2015. 140 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Informação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/91333a8c-7060-428e-b28e-8e9e100e48ae/content>. Acesso em: 9 nov. 2025.

FERNANDES, M. R. **Atuação do bibliotecário médico/clínico: estudo de casos múltiplos**. 2013. 64 f. Monografia (Especialização em Gestão Estratégica da Informação) – Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/394426b3-c513-4b7f-aa33-718b8038146c>. Acesso em: 22 jun. 2024.

FERNANDES, M. R.; SOUZA, A. D. de. Medicina Baseada em Evidência para tomada de decisão em serviços de saúde: o papel do bibliotecário clínico. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 5, n. especial, p. 36-51, mar. 2020. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/informacaoempauta/article/view/43511/100124>. Acesso em: 10 nov. 2025.

FREIRE, B. **A importância da gestão documental para as empresas reclamadas em ações judiciais trabalhistas**. 2018. 41 f. Monografia (Graduação em Biblioteconomia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Ciência da Informação, Natal, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/39908>. Acesso em: 30 ago. 2023.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M.; FERREIRA, J. B. B. Usuários da informação sobre saúde. In: CASARIN, H. de C. S. (org.) et al. **Estudos de usuários da informação**. Brasília: Thesaurus, 2014. p. 183 – 204

GAMA, C. C. M. Cultura digital e a educação do século XXI: desafios e oportunidades. **Revista Educação Contemporânea - REC**, v. 2, n. 1, fev. 2025. Disponível em: <https://editoraverde.org/portal/revistas/index.php/reca/article/view/367>. Acesso em: 15 out. 2025.

GIL, Antônio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: GEN Atlas, 2019.

GONÇALO, W. et. al. Abordagens regulatórias na proteção de dados em saúde: uma revisão integrativa de 2018 a 2023. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 1, p. e350113, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350113pt>. Acesso em: 2 dez. 2025.

GONÇALVES, C. G. M.; WERNER, E. M. LGPD e serviços de saúde pública: desafios da implementação da Lei Geral de Proteção de Dados em hospitais públicos. **Revista do CAAP**, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 1–24, 2025. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/caap/article/view/52340>. Acesso em: 17 dez. 2024.

GOMES, C. A. C. B. Lei Geral de proteção de dados e os princípios da lei. **Intertemas**, v. 17, n. 17, 2021. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/9161>. Acesso em: 2 fev. 2024.

GUERRA, A. de L. e R.; STROPARO, T. R.; COSTA, M. da; CASTRO JÚNIOR, F. P. de; LACERDA JÚNIOR, O. da S.; BRASIL, M. M.; CAMBA, M. Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. **Revista de Gestão e Secretariado**, [S. l.], v. 15, n. 7, p. e4019, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/4019>. Acesso em: 22 jul. 2025.

GUIMARÃES, M. E. S.; ANDRADE, I. M. Auditoria em saúde no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**. 2019; 3:69-81. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/342902703\\_AUDITORIA\\_EM\\_SAUDE\\_NO\\_BRASIL\\_REVISAO\\_SISTEMATICA\\_DA\\_LITERATURA](https://www.researchgate.net/publication/342902703_AUDITORIA_EM_SAUDE_NO_BRASIL_REVISAO_SISTEMATICA_DA_LITERATURA). Acesso em: 10 nov. 2025.

INDOLFO, A. C. Gestão de documentos: uma renovação epistemológica no universo da arquivologia. **Arquivística.net**, v. 3, n. 2, 2007. Disponível em: <https://brapci.inf.br/v/50444>. Acesso em: 22 set. 2023.

KOHL, C.; DUTRA, L. H.; WELTER, S. Do tratamento de dados: princípios e hipóteses de realização. In: KOHL, Cleize; DUTRA, Luiz Henrique; WELTER, Sandro. **LGPD: da teoria a implementação nas empresas**. São Paulo: Rideel, 2021, p. 40-45.

KREPKE, A. F. Proteção de dados pessoais e o universo da saúde: interseções e desafios. In: MENDES, L. S. et al. (org.). **Anuário do Observatório da LGPD da Universidade de Brasília: análise setorial dos impactos da LGPD no Brasil**. Brasília: Universidade de Brasília, 2024. v. 2, p. 9-24.

KORKMAZ, M. R. D. C. R. **Dados sensíveis na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais: mecanismos de tutela para o livre desenvolvimento da personalidade**. 2019. 119 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Inovação), Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/11438>. Acesso em: 24 ago. 2023.

LEMO, A. N. L. E.; PASSOS, E. A adequação das bibliotecas à Lei Geral de Proteção de Dados. **Cadernos de Informação Jurídica**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 85-103, 18 ago. 2021. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/handle/iciict/43226>. Acesso em: 22 out. 2024.

LIMA, A. C. de et al. Gestão hospitalar na pandemia: lições e legados entre o público e o privado. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 8, p. e6323, 2024. Disponível em:

<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/6323>. Acesso em: 1 dez. 2025.

LIMA, A. da S. **O bibliotecário na gestão da informação no setor da indústria bike do nordeste s/a**. 2025. 66 f. Monografia (Bacharelado em Biblioteconomia) – Universidade Estadual do Piauí, Teresina, 2025. Disponível em: <https://sistemas2.uespi.br/bitstream/tede/1320/2/Monografia%20Completa.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2025.

LOBATO, R. M. C. et. al. Alinhando qualidade e segurança: estratégias de excelência na gestão de prontuários. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. e414666, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/4666>. Acesso em: 5 jan. 2024.

LOMBA, A. J. et. al. Gestão de documentos administrativos e assistenciais no contexto hospitalar: uma revisão do arcabouço normativo e doutrinário. **Saúde Militar**, [S. l.], v. 3, n. 4, 2025. Disponível em: [//revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/saude/article/view/978](https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/saude/article/view/978). Acesso em: 4 dez. 2025.

MACHADO, L. C. P.; MARCONI, L. P. Estudos preliminares sobre os princípios aplicados ao tratamento de dados pessoais na lei nº 13.709/2018 - LGPD. **Anais do ENEPE**, Presidente Prudente, 23 out. 2020. Disponível em: <https://www.unoeste.br/Areas/Eventos/Content/documentos/EventosAnais/564/anais/Sociais%20Aplicadas/Direito.pdf#page=190>. Acesso em: 26 set. 2024.

MARTINS, S.; CARVALHO, M. A atuação do profissional da informação em ambiente hospitalar: exemplo. **Revista Fontes Documentais**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. e71243, 2024. Disponível em: <https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/RFD/article/view/60872>. Acesso em: 12 fev. 2025.

MATA, M. L. da. Estudos de comportamento informacional e de práticas informacionais para o desenvolvimento da competência em informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, [S. l.], v. 27, n. 2, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/40062>. Acesso em: 22 out. 2024.

MATA, M. L. da; PACHECO, C. G. Estudo de usuário da informação: uma investigação sob o prisma dos estudantes de graduação da Universidade Federal do Espírito Santo. **Informação@Profissões**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 85–102, 2021. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/infoprof/article/view/44755>. Acesso em: 22 out. 2024.

MEIRELES, A. V. Privacidade no século 21: proteção de dados, democracia e modelos regulatórios. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 41, p. e265909, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/my3M8sH3tspm4WmXhrNcMjK/#>. Acesso em: 10 set. 2023.

MENDES, E. F. S.; SILVA, W. A. A gestão de documentos alinhada à gestão da qualidade: uma análise a partir da aplicação das Normas ISO. **Ágora: Arquivologia em debate**, v. 34, n. 68, p. 1-24, jan./jun. 2024. Disponível em: <https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/1195/1099> Acesso em: 15 abr. 2024.

MENDONÇA, V. S. **Competência em informação e perfil dos bibliotecários da área de Ciências da Saúde: investigando os hospitais universitários**. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) — Universidade Federal do Rio de Janeiro/Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://ridi.ibict.br/handle/123456789/791>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTEIRO, E. C. de S. A. M. de S. A. et. al. A Privacidade e os Planos de Gerenciamento de Dados de Repositórios de Dados Científicos. **Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação e Biblioteconomia**, [S. l.], v. 14, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.pbcib.com/index.php/pbcib/article/view/44929>. Acesso em: 22 jul. 2025.

MORAES, J. N. L.; BERAQUET, V. S. M.; CIOL, R. Atuação do bibliotecário em ambientes não tradicionais: o campo da saúde. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2010. Disponível em: <https://revistas.ancib.org/tpbci/article/view/182>. Acesso em: 22 jun. 2024.

MOTA DE SOUSA, L. M. et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, Porto, Portugal, v. 1, n. 1, p. 45–54, 2018. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/20>. Acesso em: 29 nov. 2026.

MOTA, F. R. L.; OLIVEIRA, M. Formação e atuação profissional. In: OLIVEIRA, Marlene de (coord.). **Ciência da Informação e Biblioteconomia: novos conteúdos e espaços de atuação**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005. p.97-110

MURIANO, M. L.; BARBOSA NETO, J. B.; SOUTO, B. G. A.; OLIVEIRA, G. N. de; LOUVISON, M. C. P.; MARTINI, L. C. Tecnologia da Informação e Participação do Trabalhador: Caminhos para superar a burocratização e qualificar os registros dos CAPS. **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 71–79, 2025. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/41923>. Acesso em: 25 nov. 2025.

NASCIMENTO, D. O. M.; OLIVEIRA, G. B.; PIFFER, D. M. Sistema Único De Saúde (Sus): Vantagens e desvantagens na gestão pública de saúde por meio das Oscips. **Akrópolis - Revista De Ciências Humanas Da Unipar**, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 220–254, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/view/10766>. Acesso em: 15 abr. 2024.

NASCIMENTO, N. M. D. **Inter-relação entre os fluxos informacionais, a identificação de tipos documentais e a avaliação de documentos: um modelo processual para a Salutar de Marília**. 2019. 189 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Universidade Estadual Paulista, Marília, 2019a. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/181728>. Acesso em: 23 ago. 2023.

NASCIMENTO, I. P. **Atuação e competências do profissional da informação na área da saúde: revisão sistemática de literatura**. 2019. 64 f. Monografia (Graduação em Biblioteconomia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019b. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/server/api/core/bitstreams/5e96f449-d66d-46cd-8548-f64a95d52675/content>. Acesso em: 22 jun. 2024.

O'CONNOR, B. Healthcare data breach: what to know about them and what to do after one. **Experian**. 14 jun. 2023. Disponível em: <https://www.experian.com/blogs/ask-experian/healthcare-data-breach-what-to-know-about-them-and-what-to-do-after-one/>. Acesso em: 01 jan. 2026.

OLIVEIRA, J. B. de; NASCIMENTO, E. S. de O.; OLIVEIRA JÚNIOR, E. P. de; ALEXANDRE, W. do N. A proteção de dados pessoais e a aplicação da LGPD no Brasil. **Revista Nativa Americana de Ciências, Tecnologia & Inovação - RNACTI**, v. 7, n. 1, p. 166-178, 2025. Disponível em: <https://jiparana.emnuvens.com.br/riacti/article/view/1645>. Acesso em: 10 set. 2025.

OLIVEIRA JÚNIOR, F. A. de. **Auditoria médica e custos assistenciais em uma cooperativa médica: um estudo sob a perspectiva de médicos auditores**. 2020. 101 f. Dissertação (Mestrado em Administração e Controladoria) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/56679>. Acesso em: 11 nov. 2025.

OLIVEIRA, M. Os dados não são mais o novo petróleo: os dados viraram o novo petróleo muitos diziam, e ainda dizem, e eu já pensei assim também, mas agora confesso que tenho dúvidas sobre isso. **Exame**, São Paulo, 14 out. 2022. Disponível em: <https://exame.com/colunistas/relacionamento-antes-do-marketing/os-dados-nao-sao-mais-o-novo-petroleo/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007.

ORGANIZATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT (OCDE). **Health ministerial meeting**. The next generation of health reforms. Oecd 57 [Internet]. 2017. Disponível em: <http://www.oecd.org/health/ministerial/ministerial-statement-2017.pdf> Acesso em: 14 ago. 2023.

PESTANA, M. Os princípios no tratamento de dados na LGPD (Lei Geral da Proteção de Dados Pessoais). **Conjur**, 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/wp-content/uploads/2023/09/artigo-marcio-pestana-lgpd.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2025.

PÉREZ LUÑO, A. E. **Direitos humanos, estado de direito e constituição**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2021.

PINTO, A. C. et. al. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 2, p. 634–644, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11983>. Acesso em: 25 set. 2023.

PONJUÁN DANTE, G. **Gestión de información: dimensiones e implementación para el éxito organizacional**. Gijón: Trea, 2007.

PRAÇA NETO, A. A.; GOMES, T. G.; FREITAS, G. C. de. Lei Geral de Proteção de dados Pessoais: os impactos no setor de saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s.l.], v. 9, n. 5, p. 3834–3846, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10177>. Acesso em: 22 nov. 2023.

PRUDENCIO, D. da S.; RODRIGUES, J. C. Profissional de informação em saúde: perfis, atuações e outras discussões. **Informação@Profissões**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 116–149, 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/infoprof/article/view/41538>. Acesso em: 22 jun. 2022.

PONTES, M. Inteligência artificial no contexto da Estratégia Brasileira de Transformação Digital. In: VAINZOF, R.; GUTIERREZ, A. (coord.). **Inteligência artificial: sociedade, economia e Estado**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

RAGHUPATHI, W.; RAGHUPATHI, V.; SAHARIA, A. Analyzing health data breaches: a visual analytics approach. **AppliedMath**, v. 3, n. 1, p. 175–199, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-9909/3/1/11>. Acesso em: 29 nov. 2025.

RAMOS, R. O. A preservação da memória da saúde na gestão documental dos arquivos hospitalares. **Revista Informação na Sociedade Contemporânea**, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 1-13, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/informacao/article/view/13671>. Acesso em: 21 nov. 2025.

REIS, D. C.; ALVES, A. P. M. **Bibliotecários em saúde: investigando o perfil de profissionais do sudeste brasileiro**. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 22., 2022. **Anais [...]** XXII Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Ciência da Informação, 2022. Disponível em: <https://cip.brapci.inf.br/download/288077>. Acesso em: 22 out. 2024.

ROCHA, J. A. P.; GANDRA, T. K. Práticas informacionais: Elementos constituintes. **Informação & Informação**, Londrina, v. 23, n. 2, p. 566-595, maio/ago., 2018. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/2885>. Acesso em: 10 ago. 2023.

RODOTÀ, S. **A vida na sociedade da vigilância: a privacidade hoje**. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

RODRIGUES, J. C.; VOGEL, M. J. M. O bibliotecário enquanto informacionista de pesquisa no Brasil. **Revista Fontes Documentais**, [S. l.], v. 6, n. ed. especial, p. 94–96, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/RFD/article/view/60180>. Acesso em: 2 nov. 2025.

SANTANA, A. P. de; SANTANA, J. D. L. C.; SILVA, P. C. da. A influência da tecnologia da informação no tratamento de dados na área da saúde seguindo as normas da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). **Repositório Anima e Educação**, 2022. Disponível em: [https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/32418/1/20222\\_%20ECP\\_JDLC\\_S\\_%20APS.pdf](https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/32418/1/20222_%20ECP_JDLC_S_%20APS.pdf). Acesso em: 7 dez. 2025.

SANTANA, A. B.; ROCHA, J. A. P.; TOLENTINO, V. de S. Perspectivas de atuação profissional dos bibliotecários: uma análise junto a bacharéis em Biblioteconomia pela

UNIRIO, UFRJ E UFF. **Revista Bibliomar**, p. 1–21, 21 Jun 2024. Disponível em: <https://cajapio.ufma.br/index.php/bibliomar/article/view/21787>. Acesso em: 24 out. 2026.

SANTOS, S. E. S dos. **Estruturação e funcionamento de centros de documentação: o caso do Centro de Documentação da TV A crítica**. 2022. 30 f. Monografia (Bacharelado em Biblioteconomia) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2022. Disponível em: [https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/6533/2/TCC\\_SarahSantos.pdf](https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/6533/2/TCC_SarahSantos.pdf). Acesso em: 15 jul. 2025.

SANTOS, B. R. P. dos; DAMIAN, I. P. M. Diretrizes para gestão da informação no setor público de saúde brasileiro. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2021. Disponível em: <https://revistas.ancib.org/tpbci/article/view/520>. Acesso em: 1 jan. 2026.

SANTOS, A. M. dos et. al. Tecnologias da informação e comunicação (tics) aplicadas na gestão pública em saúde. **International organization of scientific research**. [S. l.], v. 26, n. 8, p. 6-12, 2024. Disponível em: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol26-issue8/Ser-5/B2608050609.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2024.

SANTOS, S. P. **A eficácia dos direitos fundamentais na sociedade da informação: uma análise acerca da proteção e promoção de dados em matéria de saúde**. 2024. 64 f. Monografia (Bacharelado em Biblioteconomia) – Universidade Dom Bosco, 2024. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/handle/areas/442>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SARLET, G. B. S.; MOLINARO, C. A. Questões tecnológicas, éticas e normativas da proteção de dados pessoais na área da saúde em um contexto de big data. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, [S. l.], v. 13, n. 41, p. 183–212, 2020. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/811>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SARLET, I. W. **Dignidade (da pessoa) humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SAVOLAINEN, R. Information behavior and information practice: reviewing the “umbrella concepts” of information-seeking studies. **Library Quarterly**, Chicago, v. 77, n. 2, p. 109-132, 2007. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/10.1086/517840?seq=1>. Acesso em: 19 out. 2024.

SCHWAITZER, L.; NASCIMENTO, N.; DE SOUZA COSTA, A. Reflexões sobre a contribuição da gestão de documentos para programas de adequação à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Acervo**, [S. l.], v. 34, n. 3, p. 1–17, 2021. Disponível em: <https://revista.arquivonacional.gov.br/index.php/revistaacervo/article/view/1732>. Acesso em: 20 jul. 2025.

SILVA, C. R. da . Medical Records History: Evolution of Traditional Medical Records to Electronic Patient Record – PEP. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e28510918031, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18031>. Acesso em: 15 jul. 2025.

SILVA, F. C. C. O que é ser bibliotecário hoje? In: SILVA, F. C. C. (org.). **O perfil das novas competências na atuação bibliotecária** (org.). Florianópolis: Rocha Gráfica e Editora, 2020. p. 7-14.

SILVA, A. B.; CUNHA, F. J. A. P. (org.) **Lei Geral de Proteção de Dados e o controle social da saúde**. 1.ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2023.

SILVA, N. P. C. M. da; PRUDENCIO, D. da S. Prontuário do paciente e a proteção de dados pessoais: desafios e impactos da LGPD nas práticas arquivísticas. **Informação & Informação**, [S. l.], v. 30, n. 3, p. 170–202, 2025. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/52152>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SILVA NETO. E. D. da. **Lei geral de proteção de dados: análise sobre a importância do tratamento de dados pessoais com a adequação da LGPD**. 2023. 24 f. Projeto de artigo científico (Disciplina Trabalho de Curso I da Escola de Direito, Negócios e Comunicação) - Universidade Católica de Goiás, Goiás, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/6614>. Acesso em: 24 jan. 2024.

SOARES, J.; PRADO, G. GSI alertou governo sobre vazamento de dados e recomendou dobrar segurança para acesso. **CNN Brasil**, Brasília, 23 abr. 2024. Política. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/gsi-alertou-governo-sobre-vazamento-de-dados-e-recomendou-dobrar-seguranca-para-acesso/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

SOUZA, A. D. de; FERNANDES, M. R.; FREIRE JUNIOR, A. de M. Atuação do Bibliotecário Clínico em tempos de pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, [S. l.], v. 17, p. 1–20, 2021. Disponível em: <https://rbbd.febab.org.br/rbbd/article/view/1454>. Acesso em: 22 jun. 2024.

SOUZA, Z. A. G. de; FRANCO, I. da S. Aplicação da lei geral de proteção de dados ao poder público. In: GROSSI, B. M. (org.). **Lei geral de proteção de dados: uma análise preliminar da Lei 13.709/2018 e da experiência de sua implantação no contexto empresarial**. Porto Alegre: Editora Fi, 2020, p. 406-443.

TENÓRIO FILHO, L.; MOTA, F. R. L. Registros eletrônicos em saúde: um estudo dos processos de registros de informações em saúde no Prontuário Eletrônico do Cidadão do e-SUS APS. In: RIBEIRO, F.; DUARTE, Z.; SILVA, A. M. da (Org.). **Medicina, Informação, Tecnologias e Humanidades: Perspetivas Cruzadas**. Porto: CITCEM, 2024.

TIETZMANN, A. C. ; HERINGER, J. I. ; FERNANDES, M.S. ; GOLDIM, JOSÉ ROBERTO. Privacidade e confidencialidade das informações clínicas em saúde mental: velhos desafios em um novo contexto. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 3, p. 165-175, 2021.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS – TJDF. Violar segredo é crime. Direito Fácil: edição semanal. **ACS**, 23 fev. 2024. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/violar-segredo-e-crime>. Acesso em: 5 dez. 2025.

VAINZOF, R. Disposições Preliminares. In: MALDONADO, V. N.; BLUM, R. O. (org.). **LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Comentada**, 2 ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020. p. 20–177.

VALENTIM, M. L. P. Atuação e perspectivas profissionais para o profissional da informação. In: VALENTIM, M. L. P. (Org.). **Profissionais da informação: formação, perfil e atuação profissional**. São Paulo: Polis, 2000. p. 135-152.

VENTURA, C. A. A. Saúde mental e vulnerabilidade: desafios e potencialidades na utilização do referencial dos direitos humanos. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, São Paulo, Brasil, v. 13, n. 4, p. 174–175, 2018. Disponível em: <https://revistas.usp.br/smad/article/view/149455>.. Acesso em: 12 nov. 2025.

VETIS-ZAGANELLI, M; BINDA FILHO, D. L. A Lei Geral de Proteção de Dados e suas implicações na saúde: as avaliações de impacto no tratamento de dados no âmbito clínico-hospitalar. **Revista de Bioética y Derecho**, n. 54, p. 215-232, mar. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-210223>. Acesso em 22 ago. 2023.

VIEIRA, T. de O. O contributo da gestão de documentos na gestão do conhecimento nas organizações: uma abordagem exploratória. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 327–350, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/88437>. Acesso em: 2 dez. 2025.

WALCZUK, M. E. **LGPD e os dados sensíveis na área da saúde**. 2023. 80 f. Monografia (Graduação em Direito) - Instituição de Ensino Superior da UNICURITIBA, Curitiba, 2023. Disponível em: <https://periodico.agej.com.br/revistamagis/article/download/44/23/105>. Acesso em: 5 ago. 2023.

WIMMER, M. Proteção de dados pessoais no poder público: incidência, bases legais e especificidades. **Revista do Advogado**, nº 144, p. 126-133, nov. 2019. Disponível em: <https://www.tce.rj.gov.br/bnportal/m/pt-BR/search?exp=%22WIMMER,%20Miriam%22%2Fautor&page=1&filter=>. Acesso em: 3 mar. 2024.

ZAMMATARO, A. F. D.; ALBUQUERQUE, A. C. de. Os conceitos de informação, documento e regime de informação a partir da perspectiva Frohmanniana na Ciência da Informação uma revisão sistemática da literatura em periódicos brasileiros. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 19, p. e021008, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v19i00.8662643>. Acesso em: 4 nov. 2025.