



Diretriz para o Registro de Dados de Pacientes na vigência da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)

GUIDELINE FOR THE REGISTRATION OF PATIENT'S DATA UNDER THE GENERAL DATA PROTECTION LAW

Alexandra Monteiro¹, Aldemir Soares², Ademar José de Oliveira Paes Junior³, Eduardo Pereira Marques⁴, Laís Balieiro Diniz Teixeira⁵, Gilberto Bergstein⁶, Fabricio Angerami Poli⁷, Alan Skorkowski⁸.

¹ Médica. Membro da Comissão de Inovação e Telerradiologia, Colégio Brasileiro de Radiologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7832-3315>

Email: monteiroamv@gmail.com

² Médico. Membro da Comissão de Inovação e Telerradiologia, Colégio Brasileiro de Radiologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8917-408X>

Email: abctomo2@terra.com.br

³ Médico. Membro da Comissão de Inovação e Telerradiologia, Colégio Brasileiro de Radiologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5750-8225>

Email: ademarnet@yahoo.com.br

⁴ Médico. Membro da Comissão de Inovação e Telerradiologia, Colégio Brasileiro de Radiologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3350-2854>

Email: epmarques@gmail.com

⁵ Médico. Membro da Comissão de Inovação e Telerradiologia, Colégio Brasileiro de Radiologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0005-0991>

Email: laisbalieirodt@outlook.com

⁶ Advogado. Membro da Assessoria Jurídica, Colégio Brasileiro de Radiologia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0605-0100>

Email: gilberto@mbaa.com.br

⁷ Advogado. Membro da Assessoria Jurídica, Colégio Brasileiro de Radiologia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1638-5211>

Email: fabricao@mbaa.com.br

⁸ Advogado. Membro da Assessoria Jurídica, Colégio Brasileiro de Radiologia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2843-8058>

Email: alan@mbaa.com.br

Correspondência: Rua São Francisco Xavier, 524, Maracanã, Rio de Janeiro – RJ – Cep 20550-900.

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 4.0 Internacional.

Conflito de interesses: os autores declaram que não há conflito de interesses.

Como citar este artigo

Monteiro, A; Soares, A; Paes Junior, AJO; Marques, EP; Teixeira, LBD; Bergstein, G; Poli, FA; Skorkowski, A. Diretriz para Registro de Dados de Pacientes na vigência da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 6, n. 1. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, outubro de 2021, p. 01-11. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em "dia/mês/ano".

Data de recebimento do artigo: 19/07/2021

Data de aprovação do artigo: 20/09/2021

Data de publicação: 27/10/2021

Resumo

Objetivo: Apontar diretrizes de boas práticas para o registro e compartilhamento de dados de pacientes na vigência da Lei Geral de Proteção de Dados. **Material e métodos:** Realizada uma revisão bibliográfica, especificamente a pesquisa documental, com análise dos tópicos da lei e da doutrina, sobretudo nos aspectos relevantes à prática médica. **Resultados:** Informação e consentimento do Titular do dado; anonimização de Dados Pessoais e de Dados Pessoais Sensíveis; definição do Encarregado, dos Agentes de Tratamento e do protocolo do

Tratamento de dados como elementos essenciais para atender à LGPD. **Conclusão:** Esta Diretriz aponta as premissas fundamentais na LGPD para o registro de dados de pacientes no cadastro e para a transmissão de dados em serviços médicos e de telemedicina.

Palavras-chave: Prontuário Médico. Registro de Dados. Lei de Proteção de Dados de Caráter Pessoal. Telemedicina.

Abstract

Objective: Identify the best practice guidelines for filing and sharing patient's data under the law of the General Data Protection. **Resources and Methods:** A bibliographical analysis was executed, precisely on the documentary

research; alongside the analysis of the topics of law and doctrine, especially in the aspects that are relevant to medical practice. Result: The consent and information about the patient's data; anonymization of personally identifiable information from data sets; the definition of managerial, the treatment agents and the data processing protocol which are indispensable to meet the General Data Protection Law. Conclusion: This Guideline indicates the fundamental premises in the General Data Protection Law in pursuance of the registration of patient's data, and for the sake of the transmission of data in medical and Telehealth benefits.

Keywords: Electronic Health Record. Data Curation. Privacy Law. Telemedicine.

1. Introdução

O conceito de dado de uma pessoa, um bem digital intangível, mas muito valioso e fundamental na Sociedade Digital, inclui informações, dados de identificação pessoais como o CPF, o endereço, o nome da mãe e outros dados sensíveis que podem ensejar a discriminação do seu titular por se referirem, por exemplo, à orientação sexual, convicções religiosas, filosóficas ou morais, ou até mesmo, opiniões políticas. Dentre os dados sensíveis, as informações em saúde requerem especial atenção por terem especificidades próprias que podem impactar diretamente na vida pessoal do indivíduo. O vazamento de informações, por exemplo, de doenças congênitas, crônicas e/ou prévias, mesmo que tratadas, pode afetar relações de convívio e de trabalho do seu titular. Em 2018 foi aprovada no Brasil a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tem por objetivo proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e a livre formação da personalidade de cada indivíduo.

A LGPD está em vigência desde agosto de 2021, o que impacta legalmente na forma do registro dos dados no cadastro no prontuário do paciente, assim como para o atendimento remoto ou por telemedicina e no acesso e compartilhamento dos laudos dos pacientes. O objetivo deste artigo é apresentar as recomendações de boas práticas através de uma Diretriz para o Registro e Compartilhamento de Dados de Pacientes na vigência da Lei Geral de Proteção de Dados.

2. Métodos

O presente artigo, de natureza qualitativa, foi elaborado com base na metodologia de revisão bibliográfica, especificamente a pesquisa documental¹, centrada na análise dos tópicos da lei e da doutrina com foco nos aspectos relevantes à prática médica. Para tal, foram confrontadas as informações retiradas de fonte primária – a Lei Geral de Proteção de Dados – L. nº 13.709/2018 – com dados de fonte secundárias² oriundos de livros e textos referentes ao mesmo tema.

3. Resultados

Lei Geral de Proteção de Dados no Brasil

A Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018 (LGPD) foi promulgada em 2018 e é voltada unicamente para a proteção dos dados pessoais, tendo a sua base na *“liberdade, mas o fiel da balança é a transparência”*³. Nesse contexto, diversos direitos foram assegurados aos titulares dos dados com a exata finalidade de tornar impossível *“transformar os indivíduos em objeto de vigilância constante”*⁴. São direitos garantidos à pessoa pela LGPD: (i) liberdade. (ii) liberdade de expressão, informação, comunicação e opinião (iii) privacidade e intimidade, (iv) livre desenvolvimento da personalidade, (v) autodeterminação informativa, (vi) honra, (vii) imagem, (viii) direitos do consumidor, (ix) direitos humanos e (x) cidadania. São deveres das pessoas físicas ou jurídicas que coletarão e tratarão essas informações: (1) a confirmação da existência de tratamento; o acesso aos dados a qualquer tempo; (2) a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; (3) a anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade como disposto na LGPD; (4) a portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial; (4) a eliminação dos dados; (5) a informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados; (6) a informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa; (7) a revogação do consentimento.

Diversos novos conceitos foram também formulados na LGPD, que devem ser bem entendidos, para propiciar a correta interpretação do espírito da lei, procedendo-se à correta

adequação para o seu fiel cumprimento, sendo importante destacar, como define Patricia Peck Pinheiro⁵:

1. **Titular:** é a pessoa física a quem se referem os dados pessoais que receberão algum tratamento.
2. **Tratamento de dados:** qualquer operação realizada com o manuseio de dados, compreendidos a coleta, a produção, a recepção, a classificação, a utilização, o acesso, a reprodução, a transmissão, a distribuição, o processamento, o arquivamento, o armazenamento, a edição, a eliminação, a avaliação ou o controle da informação, a modificação, a comunicação, a transferência, a difusão ou a extração.
3. **Dados Pessoais:** toda a informação relacionada a uma pessoa identificada ou identificável.
4. **Dados Pessoais Sensíveis:** são os dados relacionados às características da personalidade do indivíduo e às suas escolhas pessoais, tais como dados relacionados à saúde, vida sexual, orientação sexual, política ou filosófica, dados genéticos ou biométricos, sobre a sua origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, dentre outros.
5. **Dados Anonimizados:** são os dados relativos a um titular que não pode ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento.
6. **Anonimização:** utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento, ocasionando a perda da possibilidade de associação dos dados a um indivíduo, direta ou indiretamente.
7. **Consentimento:** é a manifestação livre, esclarecida, informada e inequívoca pela qual um titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para a utilização em uma finalidade determinada.
8. **Agentes de Tratamento:** são as figuras do controlador, que recebe os dados pessoais do titular dos dados; e o operador, que realiza o tratamento dos dados recebidos por força de contrato ou obrigação legal.
9. **Encarregado:** profissional indicado pelos agentes de tratamento de dados (Controlador e Operador) para atuar como canal de comunicação entre o controlador, os titulares dos dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados.
10. **Transferência Internacional de Dados:** transferência de dados pessoais para país estrangeiro ou organismo internacional do qual o país seja membro.

É importante ter em mente que a LGPD é aplicada a todos aqueles que realizam tratamento de dados pessoais, sejam organizações públicas ou privadas, pessoas físicas ou jurídicas, sempre que envolvidos quaisquer destes elementos: (i) que o tratamento ocorra em território nacional ou em situações em que os dados tenham sido coletados em território nacional; (ii) tenham por objetivo a oferta de bem ou serviço ou o tratamento de dados de indivíduos localizados em território nacional. Não há, portanto, distinção quanto à nacionalidade ou local de domicílio ou residência do titular dos dados, bastando que o tratamento ocorra em território nacional.

Na Medicina, o processo de tratamento de dados, isto é, qualquer atividade realizada com dados pessoais e sensíveis que permitam identificar uma pessoa, deve proceder não apenas ao seu dever de confidencialidade e sigilo, mas garantir que a pessoa titular destes dados possua total controle sobre eles e com a premissa de um consentimento pelo titular do dado através de um termo que defina a finalidade objetiva e limitada para o qual esses dados serão utilizados⁶.

Dessa forma, os médicos, as clínicas, os hospitais, ainda que já acostumados às questões de sigilo e confidencialidade, assim como com os termos de consentimento livre e esclarecido, deverão adaptar-se também a essa nova realidade, devendo obter o consentimento do paciente quanto ao tratamento de seus dados pessoais e sensíveis, de forma qualificada.

Sobretudo na especialidade da Radiologia é necessário conferir cuidadosa atenção à coleta de dados referentes aos exames de imagem que não se traduzem em meras reproduções visuais do corpo humano, mas perfazem a constituição da personalidade de um indivíduo, sendo considerados, portanto, como dados pessoais sensíveis, cujo vazamento inadvertido implicará nas penalidades previstas na LGPD. A utilização da Telerradiologia como forma de prática da Medicina encontra um amplo espectro de aplicação desta nova legislação, na medida em que dados sensíveis do paciente são coletados e compartilhados entre médicos e/ou pessoas jurídicas, o que demanda todo o cuidado e proteção que a normativa impõe.

Faz-se relevante observar que a LGPD trouxe sanções em caso de descumprimento da norma, que podem variar desde uma simples advertência com fixação de prazo para a adoção de medidas corretivas, até uma pesada multa de 2% sobre o faturamento da pessoa jurídica, sem prejuízo da fixação de uma multa diária, publicização da infração, bloqueio dos dados pessoais objetos da infração, eliminação dos mesmos dados, suspensão parcial ou

total do funcionamento do banco de dados ou do funcionamento do tratamento de dados da empresa.

Privacidade de Dados e o Conselho Federal de Medicina

Em 03/03/2021, o Conselho Federal de Medicina (CFM) instituiu a Política de Privacidade dos Dados das Pessoas Físicas no âmbito do Conselho Federal e nos Conselhos Regionais de Medicina⁷ que estabelece princípios e normas que devem nortear o tratamento de dados pessoais, físicos e digitais, no CFM e nos CRMs, a fim de garantir a proteção da privacidade de seus titulares, bem como definir papéis e diretrizes iniciais para obtenção da gradual conformidade do CFM e dos CRMs ao previsto na Lei 13.709, de 2018. Assim, considerando a responsabilidade ético-legal do médico radiologista sobre o laudo/relatório médico é premente a adição da proteção e privacidade dos dados dentro dos preceitos legais da LGPD. Ademais, o sistema jurídico tem um mecanismo de segurança social que prevê o limite para a busca de indenização pelo prazo prescricional de no máximo 10 anos (Código Civil, artigos 205 e 206). No caso dos profissionais da Medicina, a prescrição se dá pelo Código de Defesa do Consumidor, cujo prazo é de 5 anos (CDC, art. 27 diz que é de cinco anos o prazo prescricional para a ação de reparação de danos, em razão de fato do produto ou do serviço).

Verifica-se, ainda, que o art. 8º da Resolução CFM nº 1.821/07⁸ estabelece o prazo mínimo de 20 anos para os prontuários dos pacientes em suporte de papel. Todavia, norma ética relevante é a determinação do art. 7º da referida Resolução, que dispõe sobre a guarda permanente para prontuários arquivados por meio eletrônico.

Diretriz para o Registro de Dados de Pacientes na vigência da LGPD

Esta Diretriz aponta as premissas fundamentais para a LGPD, cuja implementação imediata é recomendável nos serviços de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

1. Princípio da boa-fé:

Inicialmente, tem-se como princípio balizador máximo da LGPD o princípio da boa-fé, cláusula geral de qualquer relação jurídica, que indica “o comportamento objetivamente adequado aos padrões de ética, lealdade, honestidade e colaboração exigíveis”⁹, gerando uma espécie de barreira moral, além da qual não se pode ir sem incorrer em ilicitude¹⁰.

2. Finalidade, Adequação e Necessidade:

O art. 6º explora o princípio da finalidade (inciso I), exigindo que os dados sejam tratados com propósito determinado, previa e explicitamente informado ao titular destas informações¹¹. Em complemento a este, temos o princípio da adequação (inciso II), determinando que essas finalidades, já informadas ao titular, devem ser estritamente compatíveis com o tratamento, integralizados, ainda, pelo princípio da necessidade (inciso III), o qual limita o tratamento ao mínimo necessário para a realização de sua finalidade, englobando apenas os dados pertinentes, proporcionais e não excessivos.

3. Livre acesso, qualidade de dados e transparência:

Os princípios de livre acesso, qualidade de dados e transparência (incisos IV, V e VI, respectivamente) têm como premissa garantir ao titular, não apenas a consulta facilitada, gratuita e integral, como também assegurar, caso necessário, a possibilidade de atualização e alteração.

4. Segurança e Prevenção:

Com efeito, de grande importância é o princípio da segurança (inciso VII) e da prevenção (inciso VIII), os quais exigem a adoção de medidas aptas para prevenir e proteger os dados de acessos não autorizados – aqueles cujo consentimento não foi outorgado pelo titular dos dados – bem como o enfrentamento de situações acidentais e/ou ilícitas, como a destruição, perda e alteração de tais informações. Veja-se que os riscos devem ser mitigados desde antes do tratamento para o fim de evitar-se a violação dos dados, visto que no juízo de gravidade a ser exercido, eventualmente, por autoridade qualificada, será avaliada a comprovação da adoção de medidas adequadas, considerando que, embora riscos sejam sempre presumidos, devem ser minimizados, sendo a segurança exigida proporcionalmente ao risco do tratamento¹².

5. Não discriminação, Responsabilização e Prestação de Contas:

Pelo princípio da não discriminação (inciso IX), é vedado o uso de dados para fins discriminatórios, ilícitos ou abusivos, não sendo lícito ao operador de dados realizar tratamentos de segregação ou diferenciação sem que isso leve a consequências que poderiam ser consideradas ilícitas¹³. E por fim, pelo princípio da responsabilização e da prestação de contas (inciso X) é necessário que os agentes envolvidos comprovem a observância e o cumprimento das normas de proteção, bem como a eficácia de cada uma das medidas adotadas.

6. Agentes passíveis de responsabilização:

Por esse aspecto, é interessante abordar quem são os agentes passíveis de responsabilização, considerando os indivíduos envolvidos nesta relação. Nos termos do art. 5º da LGPD, são eles: o titular, que é a pessoa detentora dos dados objeto de tratamento; o controlador, que é quem possui poder decisório sobre os dados; o operador, que realiza o tratamento em nome do controlador e deve demonstrar a adoção de medidas de cumprimento da lei e, por fim, o encarregado, cujo conceito será abordado ao final deste tópico.

O operador e o controlador serão os responsáveis pelos prejuízos causados aos titulares de dados, sendo obrigados a reparar quaisquer danos, sejam eles patrimoniais ou morais, individuais ou coletivos (art. 42 da LGPD), e sua responsabilidade, nesse caso, é solidário, ou seja, responderão em conjunto, a fim de assegurar a efetiva indenização integral ao titular de dados. O intuito da LGPD, por esse aspecto, é responsabilizar todo aquele que possui contato com os dados do titular. Com efeito, é possível que o radiologista atue como controlador, como, por exemplo, na qualidade de proprietário de uma clínica radiológica ou de empresa de Telerradiologia. O mais comum, entretanto, é atuar como operador, enquanto médico radiologista de uma seguradora ou plano de saúde, de qualquer entidade relacionada ao SUS ou mesmo em uma empresa de Telerradiologia. É importante ressaltar, ainda, que quando o radiologista realiza o tratamento de dados, seja ele controlador ou operador – fazendo o tratamento de dados em uma das hipóteses legais em nome do controlador – responde solidariamente (em conjunto) por quaisquer danos causados ao titular dos dados, independentemente se o tratamento for realizado ou não por meio da Telerradiologia.

7. Responsabilização:

Frise-se, ainda, que a responsabilização será evidente no tratamento irregular de dados (art. 44), e ocorrerá quando: (i) o agente de tratamento deixar de observar a legislação ou (ii) não oferecer a segurança esperada pelo titular (considera-se apenas a legítima expectativa)¹⁴. Nessas situações, alguns parâmetros serão tomados como base para analisar o correto tratamento de dados, dentre eles: o modo pelo qual o tratamento é realizado; o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam; as técnicas de tratamento de dados pessoais disponíveis à época em que foi realizado (estado da arte). É relevante também pontuar a figura do encarregado (art. 5º VIII e art. 41 e seguintes da LGPD),

conhecido como DPO (*data protection officer*), pessoa indicada pelo controlador e operador para atuar como canal de comunicação junto com estes, ao titular de dados e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). Insta destacar que a nomeação de um DPO é obrigatória e seu papel deve ter uma espécie de independência opinativa para suas funções sem ter medo de ser destituído ou de receber instruções para o exercício de suas incumbências¹⁵.

Por fim, para que a LGPD funcione de forma adequada, a norma prevê a figura da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), órgão componente da administração pública direta federal e ligada à Presidência da República, com papel não apenas fiscalizatório e regulatório, mas também orientador e apoiador dos órgãos de governo e empresas em relação às situações em que elas podem ou não tratar dados pessoais do cidadão. A proposta da ANPD é orientar, preventivamente, as pessoas, para assegurar o fiel cumprimento da lei. Após isso, fiscalizar, advertir e, somente depois, penalizar, se a LGPD continuar sendo descumprida. O CFM instituiu a Política de Privacidade dos Dados das Pessoas Físicas no âmbito do Conselho Federal e nos Conselhos Regionais de Medicina,¹⁶ a qual se reporta inclusive à ANPD.

8. Consentimento e compartilhamento:

O consentimento e o compartilhamento são elementos fundamentais à concepção de um marco regulatório para a proteção de Dados Pessoais – e por esse motivo estão definidos e são amplamente abordados na LGPD. O consentimento pelo artigo 5º da LGPD, refere-se à manifestação pela qual o titular dos dados pessoais concorda com o seu tratamento para finalidades previamente determinadas. A autorização, para produzir seus efeitos jurídicos, deve ser livre, inequívoca e informada – ou seja, deve representar a vontade real e esclarecida do titular. A observação desses requisitos é ainda mais premente na área da saúde, setor cujos dados envolvidos possuem natureza ainda mais sensível que o habitual. O artigo 7º da LGPD reforça a exigência do tratamento dos dados pessoais ser precedido do consentimento do titular, e elenca também as hipóteses de sua dispensa, geralmente vinculadas a interesses difusos e coletivos, notadamente no caso da proteção à saúde e à vida.

Outro fator determinante em relação ao consentimento cinge-se à sua formalização. A Lei determina, expressamente, que a sua instrumentalização deve se dar por escrito ou por outro meio apto a demonstrar a manifestação da vontade do titular (LGPD, art. 8º). Deve-se privilegiar, como regra geral, a forma escrita, como fator de proteção dos sujeitos

envolvidos, notadamente no exercício da Telerradiologia. Os dados do titular que serão objeto de tutela, o prazo de vigência do tratamento e as medidas de segurança que serão adotadas, devem constar no termo específico ou nas cláusulas contratuais, nesse caso, em destaque. No âmbito da Telerradiologia, devem constar os dados clínicos do paciente, necessários à elaboração do laudo médico. O artigo 8º contempla ainda, em seus parágrafos, algumas questões relativas à formalização do consentimento, dentre as quais ressaltam: (i) destaque da cláusula contratual em relação às demais (na hipótese de consentimento escrito) e ônus da prova do controlador quanto à obtenção do consentimento em conformidade com a Lei; (ii) vícios na formalização do consentimento (v.g.: erro, dolo, coação) vedam o tratamento dos dados pessoais; (iii) o consentimento deve ser atinente às finalidades específicas e pode ser revogado a qualquer momento, pela vontade do titular e sem entraves de natureza burocrática.

O compartilhamento de Dados, cuja definição também consta no artigo 5º da LGPD (inciso XVI), submete-se, do mesmo modo, a determinadas exigências legais. Nesse sentido, o controlador que pretende compartilhar Dados Pessoais com outros controladores deverá informar o titular e obter o consentimento específico para esse fim (art. 9º, inciso V), ressalvadas, uma vez mais, as hipóteses de dispensa previstas na própria LGPD. Nesse caso, é essencial observar os termos contratuais para o compartilhamento de dados e imagens. Portanto, esclarecimentos como, quais dados serão compartilhados, com quem e para qual finalidade, deverão ser formalmente transmitidos ao titular. O controlador deverá observar ainda os princípios da boa-fé, adequação, necessidade, transparência, segurança, prevenção e não discriminação.

Reitera-se que os sistemas de registro eletrônico em saúde e o prontuário eletrônico do paciente devem estar atualizados e em conformidade com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas ABNT ISO/TR 20514 e, preferencialmente, com a certificação do software dentro das atualizações vigentes¹⁷.

4. Conclusão

Esta Diretriz aponta as premissas fundamentais que são os ajustes imediatos necessários, para a LGPD, no sistema de registro dos dados do cadastro e do atendimento aos pacientes na prática do médico, quer seja presencial, híbrido e/ou por telemedicina.

5. Referências

1. Sá-Silva, JR; de Almeida, CD; Guindani, JF. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. 2009;(1)1, p. 5-6.
2. Kripka, R; Scheller, M; Bonotto, DL. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. *CIAIQ2015*. 2015; (2), p. 244.
3. Pinheiro, PP. Proteção de Dados Pessoais – Comentários à Lei n. 13.709/2018 (LGPD). 1a ed. São Paulo: Saraiva; 2018. p. 17.
4. Frazão, A. Direitos Básicos dos Titulares de Dados Pessoais. *Revista do Advogado – AASP*. São Paulo, nov. 2019;144, p. 34.
5. Frazão, A. Direitos Básicos dos Titulares de Dados Pessoais. *Revista do Advogado – AASP*. São Paulo, nov. 2019;144, p. 25-27.
6. Mulholland, CS. Dados pessoais sensíveis e a tutela de direitos fundamentais: uma análise à luz da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18). *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, dez. 2018; (19)3, p. 163. Acesso em: 31/01/2021.
7. Conselho Federal de Medicina (CFM – Brasil). Instrução Normativa CFM nº 3, de 3 de março de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-cfm-n-3-de-3-de-marco-de-2021-309580513>.
8. Conselho Federal de Medicina (CFM – Brasil). Resolução CFM nº 1.821, de 23 de novembro de 2007. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1821>. Acesso em: 02/02/2021.
9. Filho, SC. Programa de Direito do Consumidor. 1a ed. São Paulo: Atlas; 2008. p. 31.
10. Filho, SC. Programa de Direito do Consumidor. 1a ed. São Paulo: Atlas; 2008. p. 31.
11. Mulholland, CS. Dados pessoais sensíveis e a tutela de direitos fundamentais: uma análise à luz da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18). *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*. dez. 2018; (19)3, p. 163. Acesso em: 31/01/2021.
12. Maldonado, VN; et al. LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Comentada. São Paulo: Livraria RT; 2019. p. 154-155.
13. Mulholland, CS. Dados pessoais sensíveis e a tutela de direitos fundamentais: uma análise à luz da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18). *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*. dez. 2018; (19)3, p. 164. Acesso em: 31/01/2021.
14. Mulholland, CS. Dados pessoais sensíveis e a tutela de direitos fundamentais: uma análise à luz da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18). *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*. dez. 2018; (19)3, p. 157. Acesso em: 31/01/2021.
15. Maldonado, VN; et al. LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Comentada. São Paulo: Livraria RT; 2019. p. 113.
16. Conselho Federal de Medicina (CFM – Brasil). Instrução Normativa CFM nº 3, de 3 de março de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-cfm-n-3-de-3-de-marco-de-2021-309580513>.
17. Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS). O que é Certificação S-RES. Disponível em: <http://sbis.org.br/certificacao-sbis/>.