



Privacidade e autonomia na utilização de dados sensíveis em saúde

Privacy and Autonomy in the Use of Sensitive Health Data



Autoras

Julia Ronize Costa de Campos

Universidade Franciscana

jr.cc95@icloud.com

 <https://orcid.org/0000-0001-8491-9476>

Verônica Roso de Pelegrini

Universidade Franciscana

v.roso@ufn.edu.br

 <https://orcid.org/0009-0003-9034-9897>

Liliane Alves Pereira

Universidade Franciscana

liliane.pereira@prof.ufn.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0001-6354-7781>



Resumo

Este estudo analisa as tensões éticas entre a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e os princípios bioéticos no tratamento de dados sensíveis em saúde. Ensaio teórico baseado em análise crítico-hermenêutica da LGPD, com enfoque nos artigos referentes a dados sensíveis em saúde, complementado por revisão narrativa de literatura recente sobre bioética e proteção de dados. A digitalização da saúde amplia o uso de dados sensíveis e exige proteção ética e legal. Porém, ainda há dificuldades na aplicação da LGPD, como o consentimento, o acesso em emergências, a interoperabilidade e o uso secundário das informações, evidenciando tensões entre a segurança jurídica e a prática assistencial. A articulação entre legislação e bioética requer não só cumprimento das normas, mas também capacitação profissional, governança institucional e participação dos pacientes. Esse alinhamento é essencial para garantir segurança, transparência e respeito no uso de dados sensíveis em saúde.



Abstract

This study analyzes the ethical tensions between the Brazilian General Data Protection Law (LGPD) and bioethical principles in the processing of sensitive health data. It is a theoretical essay based on a critical-hermeneutical analysis of the LGPD, focusing on articles related to sensitive health data, complemented by a narrative review of recent literature on bioethics and data protection. The digitalization of healthcare expands the use of sensitive data and demands ethical and legal protection. However, difficulties remain in the application of the LGPD, such as consent, access in emergencies, interoperability, and the secondary use of information, highlighting tensions between legal security and healthcare practice. The articulation between legislation and bioethics requires not only compliance with regulations but also professional training, institutional governance and patient participation. This alignment is essential to guarantee security, transparency and respect in the use of sensitive health data.



Key words

Proteção de dados; bioética; saúde digital.
Data protection; bioethics; digital health.



Fechas

Recebido: 03/12/2025. **Aprovado:** 27/04/2026



1. Introdução

A privacidade pode ser descrita como elástica, flexível e fluida. Ao longo da história —da antiguidade até os dias atuais— as fronteiras entre o público e o privado passaram por transformações significativas. Essas mudanças ampliaram seus significados, alcançaram novos contextos e se adaptaram às dinâmicas do comportamento humano, igualmente marcado por sua natureza líquida e em constante mutação (Vieira de Lorenzi Cancelier, 2017).

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018) regulamenta o tratamento de dados de pessoas naturais em meios físicos e digitais, visando proteger

A privacidade pode ser descrita como elástica, flexível e fluida. Ao longo da história —da antiguidade até os dias atuais— as fronteiras entre o público e o privado passaram por transformações significativas

direitos fundamentais como a privacidade, a honra, a imagem e a autodeterminação informativa (art. 2º) (Mulholland, 2018). A norma estabelece diretrizes claras, mecanismos regulatórios e estratégias para garantir a liberdade dos cidadãos e o respeito aos preceitos constitucionais (Filgueiras et al., 2024). No entanto, apesar dos avanços legais, o tratamento de dados sensíveis, especialmente na área da saúde, ainda enfrenta desafios quanto à proteção da privacidade e à autonomia dos pacientes (Gonçalo et al., 2025).

No contexto da saúde, a crescente digitalização de prontuários, o uso de plataformas de telessaúde e o compartilhamento de dados entre instituições ampliam as possibilidades de acesso à informação, mas também aumentam os riscos de vazamentos e violações da confidencialidade (Gonçalo et al., 2025). Nessa realidade, o cumprimento da LGPD torna-se ainda mais relevante, exigindo medidas éticas que garantam segurança e consentimento informado no tratamento dos dados (Almeida & Soares, 2022).

A bioética oferece princípios fundamentais para refletir sobre o uso e a proteção de dados sensíveis na área da saúde (Rodrigues & Schramm, 2022). Princípios como a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça orientam a definição de limites e responsabilidades no uso dessas informações (Conti & Souza, 2021). Este artigo propõe uma reflexão crítica sobre os desafios éticos do uso de dados sensíveis em saúde, com base nos princípios bioéticos e na legislação vigente, visando promover práticas mais seguras e responsáveis no cuidado.

2. Metodologia

Este artigo caracteriza-se como um ensaio bioético de natureza reflexiva, fundamentado em uma abordagem qualitativa. A metodologia adotada baseia-se no levantamento e análise de referenciais jurídicos (com ênfase na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD) e bioéticos (centrados nos princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça).



A reflexão parte do entendimento de que o uso de dados sensíveis em saúde impõe riscos éticos concretos, especialmente no que se refere à privacidade e à autonomia dos pacientes. Para embasar a análise, foram consultados documentos oficiais, marcos normativos e literatura científica atualizada, com o objetivo de identificar tensões entre a legislação vigente e a prática cotidiana em saúde.

A análise concentrou-se em três artigos específicos da LGPD —os artigos 5º, 7º e 11º—, que tratam, respectivamente, da definição de dados sensíveis, das hipóteses de tratamento com e sem consentimento, e das condições legais para o uso de dados pessoais sensíveis, incluindo os dados de saúde. Esses dispositivos foram discutidos à luz de dois princípios bioéticos fundamentais: a autonomia e a não maleficência, permitindo uma abordagem crítica sobre os limites e responsabilidades éticas envolvidas na proteção de dados em contextos de cuidado em saúde.

3. Resultados e discussões

O uso crescente de tecnologias digitais na saúde, como prontuários eletrônicos, plataformas de telessaúde e sistemas de interoperabilidade, tem ampliado o volume de dados sensíveis tratados por instituições públicas e privadas

O uso crescente de tecnologias digitais na saúde, como prontuários eletrônicos, plataformas de telessaúde e sistemas de interoperabilidade, tem ampliado o volume de dados sensíveis tratados por instituições públicas e privadas (Haddad & Lima, 2024). Nesse cenário, o desafio ético está em garantir que tais informações sejam utilizadas de forma segura, respeitosa e consentida, sem violar os direitos dos pacientes. A LGPD surge como um instrumento normativo essencial, mas sua aplicação prática exige uma análise mais profunda à luz dos princípios da bioética (Minghelli et al., 2024).

O artigo 5º da LGPD define o que são dados pessoais e dados pessoais sensíveis. Dados pessoais são aqueles que identificam ou podem identificar uma pessoa; já os sensíveis incluem informações sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, saúde, vida sexual, entre outros aspectos íntimos (Brasil, 2018, art. 5º). A inclusão dos dados de saúde nessa categoria reforça a importância de protegê-los, já que o uso inadequado pode comprometer a dignidade e o bem-estar dos indivíduos (Keinert & Cortizo, 2018).

Na saúde, o cuidado com esses dados se relaciona diretamente com a autonomia do paciente —princípio bioético que garante o direito de controlar suas próprias informações e decisões (Ugarte & Accioly, 2014). O consentimento explícito exigido pela LGPD reforça essa autonomia, garantindo que o paciente saiba e escolha o que será compartilhado (Minghelli et al., 2024). Além disso, o artigo 5º da LGPD dialoga com os princípios da beneficência e da não maleficência, pois proteger os dados contribui para evitar danos e promover o respeito durante o cuidado em saúde (Weston et al., 2023).

O Artigo 7º trata das situações em que o tratamento de dados pessoais é permitido, com ou sem consentimento. Entre essas situações estão o cumprimento de obrigações legais, a proteção da vida e a execução de políticas públicas em saúde (Brasil, 2018, art. 7º).



Isso significa que, em casos como urgências médicas ou vigilância epidemiológica, os dados podem ser usados mesmo sem o consentimento do titular. Essas exceções exigem cautela, pois podem limitar a autonomia do paciente. No entanto, são justificadas

Dessa forma, para garantir um tratamento ético, eficiente e justo dos dados sensíveis, torna-se imprescindível investir em capacitação contínua dos agentes envolvidos e ampliar a participação dos pacientes no controle e fiscalização do uso de suas informações

pelos princípios da beneficência e da não maleficência, já que visam proteger a saúde e evitar danos. Ademais, se relacionam ao princípio da justiça, ao garantir que os dados sejam usados de forma equitativa para o bem coletivo (Varkey, 2020).

O Artigo 11º, por sua vez, especifica as regras para o uso de dados sensíveis, como os de saúde. Ele exige consentimento específico e destacado, salvo em exceções previstas em lei, como situações de emergência, atendimento por profissionais de saúde e pesquisas com dados anonimizados (Brasil, 2018, art. 11º). Esse artigo fortalece a segurança ética e jurídica no uso de informações íntimas. O consentimento protege a autonomia do paciente, enquanto as exceções previstas visam preservar a vida e a saúde, mesmo quando não é possível obter autorização prévia. Outrossim se destaca o princípio

da justiça, especialmente em ações coletivas, como pesquisas e políticas públicas (Varkey, 2020). Dessa forma, o artigo 11 exemplifica como a LGPD busca equilibrar o respeito à privacidade com a necessidade de proteger e promover a saúde, integrando fundamentos éticos e legais no tratamento dos dados sensíveis.

Apesar dos avanços significativos trazidos pela LGPD no campo da proteção dos dados pessoais e sensíveis em saúde, sua aplicação prática ainda enfrenta desafios relevantes. A complexidade das normas pode dificultar o trabalho dos profissionais de saúde, especialmente em contextos com recursos limitados, o que pode impactar negativamente o acesso e a qualidade do cuidado. O equilíbrio entre a autonomia individual e as necessidades coletivas permanece delicado. Em nome da proteção da saúde pública, a privacidade do paciente pode ser restringida de forma excessiva, comprometendo direitos fundamentais.

A LGPD também carece de diretrizes mais claras para situações emergenciais, nas quais o consentimento prévio não é viável, aumentando a insegurança jurídica e ética dos profissionais de saúde. Essa falta de clareza dificulta decisões rápidas e seguras, essenciais para o cuidado eficaz, podendo comprometer a confiança dos pacientes no sistema. Dessa forma, para garantir um tratamento ético, eficiente e justo dos dados sensíveis, torna-se imprescindível investir em capacitação contínua dos agentes envolvidos e ampliar a participação dos pacientes no controle e fiscalização do uso de suas informações.

4. Conclusões

A proteção de dados sensíveis em saúde demanda uma articulação sólida entre a legislação e os fundamentos éticos que orientam o cuidado. Embora a Lei Geral de Proteção de Dados estabeleça diretrizes para o tratamento adequado das informações



personais, sua aplicação prática só se torna efetiva quando orientada pelos princípios da bioética, especialmente a autonomia, a não maleficência e a justiça. Em muitas situações, a legislação define limites jurídicos, no entanto é a bioética que oferece critérios morais para interpretar esses limites no contexto concreto do cuidado, especialmente quando o consentimento se fragiliza ou se impossibilita, como em situações emergenciais. Nesse sentido, a proteção da autonomia informacional exige mais do que a coleta formal do consentimento: requer compreensão, clareza e respeito às condições reais em que o paciente exerce sua autonomia.

Conclui-se que a proteção de dados sensíveis na saúde exige não apenas o cumprimento da LGPD, mas também uma abordagem ética fundamentada nos princípios da bioética. Apesar dos avanços legais, ainda persistem desafios na aplicação prática da norma, especialmente em contextos emergenciais e em serviços com recursos limitados. Assim, promover o uso responsável dessas informações requer o fortalecimento da capacitação dos profissionais, o engajamento dos pacientes no controle de seus dados e a construção de práticas que equilibrem segurança, respeito e cuidado no ambiente da saúde.

Referências

- Almeida, S. do C. D. de, & Soares, T. A. (2022). Os impactos da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD no cenário digital. *Perspectivas Em Ciência Da Informação*, 27(3), 26-45. <https://doi.org/10.1590/1981-5344/25905>
- Haddad, A. E., & Lima, N. T. (2024). Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 28. <https://doi.org/10.1590/interface.230597>
- Brasil. (2022). Lei no 13.709, de 14 de agosto de 2018. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm
- Conti, P. H. B., & Souza, P. V. S. de. (2021). Bioética e seus paradigmas teóricos. *Revista Bioética*, 29(4), 716-726. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294505>
- Filgueiras, F., Lui, L., & Tereza, M. (2024). A Gramática Institucional da Proteção de Dados e da Privacidade no Brasil. *Dados*, 68, e20220169. <https://doi.org/10.1590/dados.2025.68.1.346>
- Gonçalo, W., Souza, M. C. de, Santos, W. P. dos, & Oliveira, F. H. C. de. (2025). Abordagens regulatórias na proteção de dados em saúde: uma revisão integrativa de 2018 a 2023. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 35(1). <https://doi.org/10.1590/s0103-73312025350113pt>
- Keinert, T. M. M., & Cortizo, C. T. (2018). Dimensões da privacidade das informações em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00039417>
- Minghelli, M., Garcia, B. B., Vale, M. A. do, & Santos, P. S. (2024). Lei Geral de Proteção de Dados e a elaboração do Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais. *Em Questão*, 30. <https://doi.org/10.1590/1808-5245.30.138249>
- Mulholland, C. S. (2018). 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*, 19(3), 159-180. <https://doi.org/10.18759/rdgf.v19i3.1603>



- Rodrigues, C. A. B., & Schramm, F. R. (2022). Bioética de proteção: fundamentos e perspectiva. *Revista Bioética*, 30(2), 355-365. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302531pt>
- Ugarte, O. N., & Acioly, M. A. (2014). The principle of autonomy in Brazil: one needs to discuss it ... *Revista Do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 41(5), 374–377. <https://doi.org/10.1590/0100-69912014005013>
- Varkey, B. (2020). Principles of clinical ethics and their application to practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17-28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
- Vieira de Lorenzi Cancelier, M. (2017). O direito à privacidade hoje: perspectiva histórica e o cenário brasileiro. *Seqüência: Estudos Jurídicos e Políticos*, 38(76), 213. <https://doi.org/10.5007/2177-7055.2017v38n76p213>
- Weston, F. C. L., Paglioli, A. C. B., & Mesquita, M. W. (2023). Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e aplicabilidade para a Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(Suppl 3), e20230126. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0126pt>