
GOVERNANÇA DA PRIVACIDADE E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

PRIVACY GOVERNANCE AND SOCIAL HEALTH ORGANIZATIONS: AN ANALYSIS OF THE GENERAL DATA PROTECTION LAW

ELDA COELHO DE AZEVEDO BUSSINGUER

Livre Docente pela UniRio. Pós-doutora pela UFRJ. Doutora pela Universidade de Brasília (UnB). Mestre pela FDV e pela UFRJ. Graduada em Direito pela FDV. Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela UFES. Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Direito da FDV e Professora Titular. Editora da Revista Direitos e Garantias Fundamentais (QUALIS A1). Coordenadora do Grupo do BIOGEPE. Membro da Rede Interamericana de Pesquisa em Direitos e Garantias Fundamentais.

JULIANA COSTA ZAGANELLI

Doutoranda, Mestre e graduada em Direito pela FDV. Estudou Direito Internacional Privado pela The Hague Academy of International Law, participando do "Doctoral Networking Sessions". É membro do Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Políticas Públicas, Direito à Saúde e Bioética.

RESUMO

Objetivo: analisa-se no artigo a gestão das organizações sociais de saúde e a proteção contra irregularidades e violações de direitos por meio da análise Lei Geral de Proteção de Dados.

Metodologia: utiliza-se o método dedutivo, mediante a revisão bibliográfica e documental, por meio da revisão de obras e artigos científicos; bem como a legislação pertinente ao tema.



Resultados: O setor público de saúde mobiliza milhões de pessoas diariamente, sendo imprescindível a proteção de dados que podem promover discriminações ou utilizações inadequadas, haja visto que trata, conforme o Art. 5º., da Lei nº. 13709/2018, 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.

Contribuições: Traz-se ao debate o tema atual da Lei Geral de Proteção de Dados, em razão da sociedade de informação e do uso da internet.

Palavras-chave: Saúde Pública; Organizações Sociais de Saúde; Lei Geral de Proteção de Dados; *Compliance*; Governança da Privacidade.

ABSTRACT

Objective: *the article proposes to analyze the management of social health organizations and the protection against irregularities and violations of rights through the analysis of the General Data Protection Law.*

Methodology: *the deductive method is used, through bibliographic and documentary review, by way of reviewing books and scientific articles; as well as the legislation pertinent to the subject.*

Results: *The public health sector mobilizes millions of people daily, and it is essential to protect data that can promote discrimination or inappropriate uses, provided that it deals, according to Article 5 of Law No. 13709/2018, about racial or ethnic origin, religious conviction, political opinion, membership of a trade union or the organization of a religious, philosophical or political nature, health or sexual life, genetic or biometric data, when linked to a natural person.*

Contributions: *The current theme of the General Data Protection Law is brought to the debate, due to the information society and the use of the Internet.*

Keywords: *Public Health; Social Health Organizations; General Data Protection Law; Compliance; Privacy Governance.*

1 INTRODUÇÃO

A sociedade da informação e o crescente uso da internet proporciona um ambiente mais favorável a troca e manipulação de dados, de forma a disponibilizar



informações que podem impactar na violência, na discriminação e, sobretudo, na violação dos direitos mais íntimos de uma pessoa. Por esse motivo e um misto de combinações, foi promulgada a Lei Geral de Proteção de Dados para dispor sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

A utilização de dados de forma inadequada permite a revelação de elementos específicos sobre os indivíduos. Exemplo disso, são os dados pessoais sensíveis que disponibiliza a 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.

Por esse motivo, a implantação de programas de integridade nos ambientes corporativos e no setor público são imprescindíveis para conter a manipulação de dados pessoais de seus titulares. A promulgação da Lei nº 12.846/13, mais conhecida como Lei Anticorrupção, representou um avanço e responsabiliza objetivamente prevendo, por exemplo, multas administrativas de até 20% (vinte por cento) do faturamento bruto do último exercício anterior ao procedimento instaurado.

Com muito mais razão, deve-se levar em consideração a governança da privacidade, um desdobramento do *compliance* e que deve ser estruturado no setor privado e público para conter a manipulação inadequada de dados, em especial, no setor público de saúde.

A ascensão das Organizações Sociais de Saúde (OSS) no Brasil apresenta um que envolve volumes expressivos de recursos públicos e, tendo em vista pesquisas e análises de relatórios dos Tribunais de Contas, os contratos de gestão devem ser fiscalizados e exigidos gestão e um programa direcionado à governança e a implementação de programas de integridade com o rigor que a temática exige.



2 AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Na conjuntura brasileira, foi delegada às chamadas Organizações Sociais (OS), criadas em 1998 por meio da Lei nº 9.637 (BRASIL 1998), a execução de serviços públicos não exclusivos¹. Consideradas modelos de organizações públicas não estatais, “[...] criadas dentro de um projeto de reforma do Estado, para que associações civis sem fins lucrativos e fundações de direito privado pudessem absorver atividades publicizáveis mediante qualificação específica em lei” (MENDONÇA, 2004. p. 85), tinham como objetivo conferir qualidade e eficiência na prestação dos serviços público, por meio de uma gestão “[...] mais ágil, flexível, com ênfase na eficiência, redução de custos, [...] participação e controles sociais” (BRESSER-PEREIRA 1995). Logo, a descentralização, seria a estratégia “[...] de modernização da estrutura organizacional” (MISOCZKY 2012. p. 96).

A reforma provavelmente significará reduzir o Estado, limitar suas funções como produtor de bens e serviços e, em menor extensão, como regulador, mas implicará também ampliar suas funções no financiamento de atividades que envolvam externalidades ou direitos humanos básicos e na promoção da competitividade internacional das indústrias locais (BRESSER-PEREIRA 2005. p. 23).

Nesse ínterim, pessoas jurídicas passam a ser qualificadas como organizações sociais, considerando alguns critérios estabelecidos, conforme o art. 11 da Lei nº 9.637/98, bem como a finalidade, o interesse social e a utilidade pública (BRASIL 1998) por meio da celebração de contrato de gestão com o Estado (art. 6 e 7, Lei nº 9.637/98). Sendo assim, Carvalho Filho destacou a imprescindibilidade de adequação das organizações sociais aos princípios constitucionais.

Para que a Organização Social se enquadre adequadamente nos princípios constitucionais que regem a gestão do patrimônio público e que existem exatamente para proteger esse patrimônio, seria necessário, no mínimo: a) Exigência de licitação para escolha da entidade; b) Comprovação de que a entidade já existe, tem sede própria, patrimônio, capital, entre outros requisitos para que uma pessoa jurídica se constitua validamente; c)



Demonstração de qualidade técnica e idoneidade financeira para administrar o patrimônio público; d) Submissão aos princípios da licitação; e) Imposição de limitações salariais quando dependem de recursos orçamentários; f) Prestação de garantia tal como exigida os contratos administrativos e, geral, exigência essa mais aguda na organização social, pelo fato de ela administrar patrimônio público(DI PIETRO 2015. p. 622).

Cabe frisar que é pressuposto da relação entre organizações sociais e o Poder Público, o controle interno e externo, nos termos do art. 4º da Lei nº 9.637/98 e art. 70 da Constituição Federal. Isto é, deve-se comunicar o Tribunal de Contas e, em caso de necessidade, representar ao Ministério Público, à Advocacia-Geral da União ou à Procuradoria da entidade.

No que tange a área da saúde, o cenário é ainda mais complexo. Apenas em 2018, o setor movimentou cerca de R\$ 120 bilhões de reais, conforme o Portal da Transparência da Controladoria Geral da União, sendo necessário um controle mais assertivo e parâmetros de qualidade e desempenho de tal modelo.

Direito de todos e dever do Estado, a saúde pública deve ser garantida. Maria Clara Perim (2014. p. 68) afirma que “[...] a CF/88 não se legitimou como uma Constituição liberal, mas como uma carta social e dirigente. O SUS não se legitimou como sistema privado, mas público”. Contudo, com a ascensão das OSS, Jairnilson Paim (2013. p. 1933) considera que não há o que se falar em “[...] universalidade do acesso, integralidade e melhoria nos indicadores”. Essa constatação pode ser verificada pela pesquisa feita por Zaganelli et. Al (2017,p.110) que culminou no livro “Organizações sociais de saúde e a Lei de Acesso à Informação: transparência, economicidade e eficiência”, em que se comprovou por meio da análise de relatórios do Tribunal de Contas no Estado do Espírito Santo que o repasse financeiro é feito antes do desempenho e cumprimento de metas pela OSS.

Para elucidar melhor, a Instrução Técnica Conclusiva referente ao Processo n. 4356/2013 esclareceu que: “o Estado primeiro repassa vultosa quantia de recursos financeiros e somente após determinado período, na hipótese 06 (seis) longos meses, é que realiza a análise de desempenho e avalia o cumprimento das metas e diretrizes estabelecidas no instrumento de contrato/convênio”.



Portanto, fiscalizar a integridade nas OSS se revela preponderante, haja vista o volume de verba pública destinada no setor saúde, bem como a segurança de dados pessoais sensíveis na prestação e execução desse serviço.

3 A CULTURA DE INTEGRIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A Lei Anticorrupção (Lei nº 12.846/13) foi considerada um avanço no que diz respeito à responsabilização objetiva de pessoas jurídicas por atos contra a administração pública, sendo seu atendimento considerado “[...] uma ‘obrigatoriedade’ para as empresas de maior porte, especialmente aquelas que lidam com negócios mais regulados, ou que dependem muito de negócios com o governo” (GONSALES, 2014. p. 10).

Por essa razão, as OSS, pessoas jurídicas de direito privado, também devem adotar mecanismos de integridade que objetivem o controle de atos, garantia de princípios e, sobretudo, a preservação da transparência e redução de medidas que visam a malversação de recursos públicos (DAL POZZO, 2014. p. 10.)

Por isso, tanto instituições públicas, quanto privadas, devem unir esforços em prol da cultura de integridade para que os riscos sejam mitigados. Promover um ambiente de gestão engajado com a alta direção e estruturar procedimentos específicos é fundamental para a tríade “[...] prevenir, detectar e remediar” (GONSALES, 2016. p. 120) e, conseqüentemente, coibir “[...] desvios, fraudes e irregularidades” (GONSALES, 2016. p. 128).

Zenkner (2019, p. 229-240) destaca que “qualquer forma de governo, por essa linha, deve se sujeitar às mesmas regras éticas que são aplicadas aos indivíduos”, assim, “os fins jamais podem justificar os meios”. Desse modo, o gestor público “tem o dever de agir para atender os padrões de conduta que são considerados relevantes pela comunidade e que sustentam a própria existência social.”

Por isso, a integridade pública no Brasil vai além da “promoção da transparência e do controle social”, da “manutenção dos padrões de conduta”, da “integridade nos processos públicos” e da “articulação com as entidades públicas e



privadas de prevenção e combate à corrupção”, de acordo com Zenkner (2019, p. 259) ao exemplificar o Projeto Lei nº 303/16.

Para Flávio Dematté, a cultura da integridade deve considerar também a “quantidade de funcionários”, a “complexidade da hierarquia”, “o grau de interação com o setor público”, dentre outros elementos necessários (DEMATTÉ, 2015. p. 129-130)

Menillo Nascimento (NASCIMENTO, 2014. p. 114. esclarece ainda que “manuais de boas práticas de integridade das pessoas jurídicas”, “sistema de acolhimento, tratamento e apoio às denúncias internas e externas”, “modelos de procedimentos em casos de corrupção”, “criação de códigos de ética e conduta”, bem como a “ampliação dos mecanismos de auditoria e *compliance*”, também são pontos cruciais na implementação de um programa de integridade.

Assim, considerando a ascensão da contratação de OSS no Brasil e a Lei Anticorrupção, busca-se ressaltar o comprometimento e a responsabilização no incremento de programas que visam a transparência e a mitigação de riscos, sendo imprescindível ao bom funcionamento dos serviços públicos. Zaganelli et. al. (2017, p. 110), expõe que “[...] o atendimento ao princípio da publicidade e a legislação acerca do acesso a informação garantem a transparência das informações públicas e o exercício do controle social pelo cidadão brasileiro”, de modo que “[...] o grau de desvios e irregularidades é alto na contratualização de OSS” (ZAGANELLI, 2017, p. 120-124).

Com muito mais razão, danos no setor saúde promovem riscos irreparáveis. Fernando Mânica, ressalta um desperdício de 20% a 40% de gastos com saúde, seja por má-gestão, seja por corrupção (MÂNICA, 2018).

[...] a adoção de programas de compliance por parceiros da administração pública e, principalmente, por entidades do terceiro setor, reforçam comportamentos que garantem a perfeição das condutas internas no que tange ao cumprimento de leis, regulamentos e atos voltados à boa execução dos serviços e à boa gestão dos recursos públicos (MÂNICA, 2018)



Portanto, o estabelecimento de uma cultura voltada a integridade promove a contenção de riscos, identificação de atos que atentam contra a administração pública e, sobretudo, a garantia de direitos fundamentais.

4 A GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE E A PROTEÇÃO CONTRA IRREGULARIDADES E VIOLAÇÕES DE DIREITOS: UMA ANÁLISE DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

Promulgada em agosto de 2018, a Lei n. 13.709/18 dispõe sobre o tratamento de dados pessoais a fim de coibir violações e proteger os direitos fundamentais de liberdade, privacidade e livre desenvolvimento da personalidade, seja por pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado. Conforme o art. 2º, a proteção de dados pessoais tem como fundamento: o respeito à privacidade, a autodeterminação informativa, a liberdade de expressão, informação, comunicação e opinião, a inviolabilidade da intimidade, honra e imagem, desenvolvimento econômico, tecnológico e inovador, bem, como os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

Nesse sentido, de acordo com o art. 3º, se aplica a qualquer operação de tratamento realizada por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, independentemente do meio, do país de sua sede ou do país onde estejam localizados os dados, desde que: a operação de tratamento seja realizada no território nacional; a atividade de tratamento tenha por objetivo a oferta ou o fornecimento de bens ou serviços ou o tratamento de dados de indivíduos localizados no território nacional; os dados pessoais objeto do tratamento tenham sido coletados no território nacional.

Na era digital, principalmente, um dos grandes desafios consiste em como processar as informações sem comprometer o direito fundamental dos envolvidos. Por isso, enquadra-se, o caso da gestão de OSS, consideradas pessoas jurídicas de direito privado que lidam diretamente com a coleta de dados no âmbito da saúde pública.



A LGPD tem, assim, seu papel essencial por ser considerada uma das etapas de implementação do *compliance*, uma vez que exige a adoção de medidas de segurança com o propósito de proteger dados não autorizados, sensíveis e provenientes de circunstâncias acidentais ou qualquer outro motivo. A implementação de mecanismos voltados à governança da privacidade, impacta na condução da atividade organizacional, promovendo o reforço dos procedimentos internos e maior eficiência em relação as práticas regulatórias.

No caso das OSS, por tratar da área da saúde, os procedimentos devem ser observados com muito mais atenção em virtude da utilização de dados pessoais sensíveis que, conforme o art. 5º, são aquelas informações identificadas ou identificáveis 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.

Cabe ressaltar que a finalidade da lei é observar o tratamento seguro de dados a fim de coibir preconceitos e manipulação inadequada que possa violar direitos fundamentais. Consoante o art. 7º, o tratamento dos dados pessoais somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:

Art. 7º. [...] I - mediante o fornecimento de consentimento pelo titular; II - para o cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador; III - pela administração pública, para o tratamento e uso compartilhado de dados necessários à execução de políticas públicas previstas em leis e regulamentos ou respaldadas em contratos, convênios ou instrumentos congêneres, observadas as disposições do Capítulo IV desta Lei; IV - para a realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais; V - quando necessário para a execução de contrato ou de procedimentos preliminares relacionados a contrato do qual seja parte o titular, a pedido do titular dos dados; VI - para o exercício regular de direitos em processo judicial, administrativo ou arbitral, esse último nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 (Lei de Arbitragem) ; VII - para a proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros; VIII - para a tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária; (Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019) Vigência IX - quando necessário para atender aos interesses legítimos do controlador ou de terceiro, exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais; ou X - para a proteção do crédito, inclusive quanto ao disposto na legislação pertinente.



Assim, a finalidade no tratamento deve estar clara e o titular tem direito ao acesso às informações para o atendimento do princípio do livre acesso. No que tange o tratamento de dados pessoais sensíveis, apenas poderá ocorrer quando o titular ou responsável legal consentir, especificando a finalidade, bem como nas hipóteses que forem dispensáveis, conforme o art. 11.

Art. 11. [...] a) cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador; b) tratamento compartilhado de dados necessários à execução, pela administração pública, de políticas públicas previstas em leis ou regulamentos; c) realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais sensíveis; d) exercício regular de direitos, inclusive em contrato e em processo judicial, administrativo e arbitral, este último nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 (Lei de Arbitragem); e) proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiro; f) tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária; ou (Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019) Vigência g) garantia da prevenção à fraude e à segurança do titular, nos processos de identificação e autenticação de cadastro em sistemas eletrônicos, resguardados os direitos mencionados no art. 9º desta Lei e exceto no caso de prevalecerem direitos e liberdades fundamentais do titular que exijam a proteção dos dados pessoais.

Além disso, no caso de crianças e adolescentes, é imprescindível que seja sempre considerado o melhor interesse, levando em consideração, inclusive, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD), bem como demais legislações específicas.

Após o término do tratamento de dados, os mesmos deverão ser eliminados e, apenas serão conservados no caso de: cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo controlador; estudo por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais; transferência a terceiro, desde que respeitados os requisitos de tratamento de dados dispostos nesta Lei; ou uso exclusivo do controlador, vedado seu acesso por terceiro, e desde que anonimizados os dados.

Conforme Blum e Zamperlin (2016), “diante da facilidade e imediatismo do compartilhamento de informações, pela exposição de conteúdos, privacidade e imagens, inegavelmente, há constante preocupação com a gestão dos riscos e danos



decorrentes dessas atividades. “Por isso, é papel primordial na efetividade dos direitos e na prevenção, a adoção de mecanismos de *compliance* e com a proteção de dados, especialmente aquelas sensíveis e que lidam com crianças e adolescentes.

A implementação de boas práticas no tratamento de dados pessoais possui estrondoso potencial para auxiliar no atendimento aos comandos gerais da lei de acordo com as particularidades de determinados agentes econômicos, bem como prevenir a ocorrência de violações aos direitos dos titulares, na medida em que permite orientar os agentes de tratamento, traduzindo para suas atividades cotidianas as premissas principiológicas da LGPD e concretizando vários dos seus standards e conceitos abertos” (FRAZÃO,2019).

De acordo com os autores, “a LGPD apresenta grande plasticidade, utilizando-se de diversos standards e conceitos abertos, que precisam ser necessariamente contextualizados diante da realidade de cada agente econômico, do contexto social e econômico e da evolução tecnológica do momento em que forem aplicados. Logo, é fundamental que, ao lado do papel regulamentador da autoridade nacional, os agentes econômicos possam também ter a iniciativa de dar concretude aos comandos legais, adaptando-os à sua realidade a partir dos incentivos e dos esclarecimentos que recebem do próprio Estado” (FRAZÃO,2019).

O art. 50 da LGPD destaca que os controladores e operadores poderão formular regras de boas práticas e de governança que estabeleçam as “[...] condições de organização, o regime de funcionamento, os procedimentos, incluindo reclamações e petições de titulares, as normas de segurança, os padrões técnicos, as obrigações específicas para os diversos envolvidos no tratamento, as ações educativas, os mecanismos internos de supervisão e de mitigação de riscos e outros aspectos relacionados ao tratamento de dados pessoais”.

Nesse íterim, deverão levar em consideração, a natureza, o escopo, a finalidade e a probabilidade de riscos e benefícios ao titular do dado pessoal, de forma que a depender da sensibilidade e da gravidade, será possível implementar programa de governança em privacidade que, no mínimo:



a) demonstre o comprometimento do controlador em adotar processos e políticas internas que assegurem o cumprimento, de forma abrangente, de normas e boas práticas relativas à proteção de dados pessoais; b) seja aplicável a todo o conjunto de dados pessoais que estejam sob seu controle, independentemente do modo como se realizou sua coleta; c) seja adaptado à estrutura, à escala e ao volume de suas operações, bem como à sensibilidade dos dados tratados; d) estabeleça políticas e salvaguardas adequadas com base em processo de avaliação sistemática de impactos e riscos à privacidade; e) tenha o objetivo de estabelecer relação de confiança com o titular, por meio de atuação transparente e que assegure mecanismos de participação do titular; f) esteja integrado a sua estrutura geral de governança e estabeleça e aplique mecanismos de supervisão internos e externos; g) conte com planos de resposta a incidentes e remediação; e h) seja atualizado constantemente com base em informações obtidas a partir de monitoramento contínuo e avaliações periódicas.

Portanto, os programas de integridade na LGPD, além de promover a prevenção e a contenção de riscos, se compromete com o ordenamento jurídico brasileiro e a regulamentação, mesmo porque o compromisso com as normas legais gera confiança, ingrediente essencial em qualquer prática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso intensivo das inovações tecnológicas e da consequente manipulação de dados, políticas e os programas em prol da integridade foram expandidos nos últimos anos no Brasil, pois além de garantir direitos fundamentais como a privacidade e a liberdade, permite com que as práticas sejam mais transparentes e adequadas.

A recente aprovação da Lei Geral de Proteção de Dados, impôs com que a coleta, a classificação, o acesso, a reprodução, a transmissão, a distribuição, o processamento, o armazenamento, a eliminação e a transferência de dados, correspondesse a uma regulamentação de forma a proporcionar maior segurança ao titular, seja pessoa natural ou jurídica.

Diante disso, programas voltados a integridade perpassam o âmbito da proteção de dados e, conseqüentemente, deve ser essencial nas contratações público-privado, em especial nos contratos de gestão com Organizações Sociais de Saúde. Isso porque, além de proporcionar uma atuação mais comprometida com os



impactos da malversação dos recursos públicos, contribui para um ambiente que visa a preservação de dados pessoais sensíveis.

O setor público de saúde mobiliza milhões de pessoas diariamente, sendo imprescindível a proteção de dados que podem promover discriminações ou utilizações inadequadas, haja vista que trata, conforme o art. 5º da Lei n. 13709/18, 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.

Assim, padrões de boas práticas e de governança da privacidade visam contribuir para com a prevenção de violações de direitos de titulares de dados, independentemente do porte da empresa ou de sua atuação, sendo portanto, fundamental na construção da cidadania e da preservação dos direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS

BLUM, Renato Opice; ZAMPERLIN, Emelyn. **Compliance, responsabilidade empresarial e segurança da informação**. Lex Magister, Porto Alegre, 23 jun. 2016. Disponível em: www.lex.com.br/doutrina_27159943_compliance_responsabilidade_empresarial_e_seguranca_da_informacao.aspx Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. Controladoria Geral da União. **Orçamento atualizado para a área de atuação saúde**. 2018. Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/funcoes/10-saude?ano=2018> Acesso em: 15 dez. 2020.

BRASIL. **Lei 13.709 de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

BRASIL. **Lei 9.637 de 1998**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9637.htm Acesso em: 10 dez. 2020.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Exposição de motivos para a emenda constitucional administrativa**. Brasília, 11 ago. 1995. Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/emenda/daementa.pdf> Acesso em: 10 dez. 2020.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Gestão do setor público: estratégia e estrutura para**



um novo Estado. In: BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos; SPINK, Peter. **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO. **Guia de integridade pública**. Brasília. 2015. Disponível em: http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/etica-e-integridade/arquivos/programa_integridade_estatais.pdf Acesso em: 16 dez. 2020.

DAL POZZO, Antonio Araldo Ferraz; DAL POZZO, Augusto Neves; DAL POZZO, Beatriz Neves; FACCHINATTO, Renan Marcondes. **Lei Anticorrupção: Apontamentos sobre a Lei nº 12.846/2013**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2014.

DEMATTE, Flávio Rezende. **Responsabilização de pessoas jurídicas por corrupção: a Lei nº 12.846/2013 segundo o direito de intervenção**. Belo Horizonte, 2015.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 28. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm Acesso em: 10 dez. 2020.

ESPÍRITO SANTO. Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo. **Processo n. 4356/2013**. Instrução Técnica Conclusiva.

FRAZÃO, Ana; OLIVA, Milena Donato; ABILIO, Vivianne da Silveira. Compliance de dados pessoais. In: FRAZÃO, Ana; TEPEDINO, Gustavo; OLIVA, Milena Donato (Coords.). **A lei geral de proteção de dados pessoais e suas repercussões no direito brasileiro**. São Paulo: Thomson Reuters Revista dos Tribunais, 2019.

GONSALES, Alessandra. **Compliance: a nova regra do jogo**. São Paulo: Editora Lec, 2016.

MÂNICA, Fernando Borges. **Compliance no Setor Saúde**. Disponível em: <http://fernandomanica.com.br/site/wp-content/uploads/2018/09/Compliance-no-setor-de-Saude-29.08.2018-13h17.pdf> Acesso em: 20 dez. 2020.

MENDONÇA, Maria Lírida Calou de Araújo e. **Entre o público e o privado: as organizações sociais no direito administrativo brasileiro e participação democrática na administração pública**. 2004. 201 f. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

MISOCZKY, Maria Ceci Araújo. **O campo da atenção à saúde após a constituição de 1988: uma narrativa de sua produção social**. 2012. 424 f. Tese (Doutorado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.



NASCIMENTO, Menillo Dinis do. O controle da corrupção no Brasil. In: NASCIMENTO, Menillo Dinis do (Org.). **Lei anticorrupção empresarial**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2014.

PAES, José Eduardo Sabo. **Fundações e entidades de interesse social**: aspectos jurídicos, administrativos, contábeis e tributários. 5. ed. Brasília: Brasília Jurídica, 2004.

PAIM, Jairnilson Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, out. 2013.

PERIM, Maria Clara Mendonça. **Organizações sociais e a diretriz da complementariedade**: desafios da participação social na saúde. Curitiba: Editora CRV, 2014.

ZAGANELLI, Juliana Costa; BUSSINGUER, Eida Coelho de Azevedo. BAHIA, Lígia. **Organizações sociais de saúde e a Lei de Acesso à Informação**: transparência, economicidade e eficiência. Curitiba: Editora Juruá, 2017.

ZENKNER, Marcelo. **Integridade governamental e empresarial**: um espectro da repressão e da prevenção à corrupção no Brasil e em Portugal. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2019.

