



## O DIREITO A PRIVACIDADE NA SAÚDE PÚBLICA: A PROTEÇÃO DE DADOS DE PORTADORES DE HIV NO SUS À LUZ DO CASO FEIRA DE SANTANA

David Alcântra Isidorio, [profdavisidoro@gmail.com](mailto:profdavisidoro@gmail.com)  
Sofia da Costa Queiroz, [sofiadrivequeiroz@gmail.com](mailto:sofiadrivequeiroz@gmail.com)  
Daniel Jonatan Silva dos Santos, [jonatand910@gmail.com](mailto:jonatand910@gmail.com)

Centro Universitario Fаметro

**Resumo:** A proteção de dados assume uma importância jurídica e social cada vez maior no setor da saúde, especialmente com a crescente digitalização dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde. Este trabalho tem como principal objetivo analisar os impactos sociais e jurídicos do vazamento de dados sensíveis no SUS. Para isso, investiga-se a compatibilidade entre a Lei Geral de Proteção de Dados e as normativas do setor. O incidente ocorrido em Feira de Santana, na Bahia, será utilizado como estudo de caso para evidenciar as fragilidades sistêmicas existentes. Para atingir esse objetivo, emprega-se uma metodologia de natureza qualitativa, que integra uma revisão bibliográfica e uma análise documental da legislação pertinente, além do método de estudo de caso para investigar as lacunas na governança de dados. Os resultados demonstram que a exposição inadequada de informações representa uma infração a diversas regulamentações, extrapolando a Lei Geral de Proteção de Dados e comprometendo o sigilo profissional, um dos alicerces do SUS. O impacto mais grave é a quebra de confiança, que pode afastar pacientes dos tratamentos por medo da exposição e, assim, comprometer a eficácia das políticas de saúde pública. Em suma, o principal desafio não reside na falta de legislação, mas sim na sua frágil implementação prática. Para assegurar a efetiva proteção dos dados dos pacientes, são essenciais investimentos em governança, tecnologia e na solidificação de uma cultura de segurança, garantindo assim o respeito aos direitos fundamentais..

**Palavras-chave:** Sigilo profissional; governança de dados; saúde pública;

**Abstract:** Data protection is taking on increasing legal and social importance in the healthcare sector, especially with the increasing digitalization of services offered by the Unified Health System (SUS). This study's main objective is to analyze the social and legal impacts of sensitive data leaks in the SUS (Brazilian Unified Health System). To this end, the study investigates the compatibility between the General Data Protection Law and sector regulations. The incident that occurred in Feira de Santana, Bahia, will be used as a case study to highlight existing systemic weaknesses. To achieve this objective, a qualitative methodology is employed, integrating a literature review and a documentary analysis of the relevant legislation, in addition to the case study method to investigate gaps in data governance. The results demonstrate that the inappropriate disclosure of information violates several regulations, goes beyond the General Data Protection Law and compromises professional secrecy, one of the foundations of the SUS (Brazilian Unified Health System). The most serious impact is the breach of trust, which can lead patients to withdraw from treatment for fear of exposure, thus compromising the effectiveness of public health policies. In short, the main challenge lies not in the lack of legislation, but rather in its weak practical implementation. To ensure the effective protection of patient data, investments in governance, technology, and the solidification of a security culture are essential, thus ensuring respect for fundamental rights.

**Keywords:** Professional secrecy; data governance; public health;

### 1 INTRODUÇÃO



A proteção de dados na área da saúde assume um papel crucial no cenário jurídico e social atual. Isso se deve, em grande parte, ao rápido avanço das tecnologias de informação e à progressiva digitalização de prontuários e serviços médicos. Nesse sentido, a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD) regulamenta o tratamento de dados pessoais no Brasil. Seu objetivo é salvaguardar a liberdade, a privacidade e o pleno desenvolvimento da personalidade dos indivíduos, assegurando que o uso de dados pessoais seja ético, seguro e protetor da privacidade. No SUS, essa legislação é ainda mais crucial, pois o sistema gerencia um vasto volume de dados de pacientes, incluindo prontuários eletrônicos, resultados de exames, históricos de tratamento, registros de atenção básica e participação em políticas públicas de saúde.

O caso ocorrido em Feira de Santana (Bahia) no dia 20 de setembro de 2025 ganhou repercussão nacional. Durante um evento público, dados sigilosos de indivíduos vivendo com HIV, fibromialgia e anemia falciforme foram indevidamente expostos. Informações de natureza extremamente sensível, que deveriam estar protegidas por sigilo médico e pelas garantias da LGPD, foram divulgadas sem a devida cautela, afetando a esfera íntima dos pacientes. A situação destacou a fragilidade atual na administração de dados de saúde no SUS, particularmente no que concerne às informações consideradas sensíveis.

Além do claro desrespeito às normas de proteção de dados, diversas outras leis são infringidas, incluindo: a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018; a Lei nº 8.080/1990, que rege os princípios do SUS e a obrigatoriedade do sigilo profissional; a Lei nº 14.289/2022, que garante a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa vivendo com HIV; a Lei nº 12.984/2014, que tipifica a discriminação contra pessoas com HIV/Aids como crime; e a "Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde no Brasil" (CNS/2017).

O desrespeito ocorrido pode acarretar sérias consequências para Pessoas Vivendo com HIV e para a prevenção da infecção. A história da epidemia é marcada por estigma e marginalização, tornando a proteção de dados ainda mais vital. Vazamentos ou exposições indevidas de informações são inaceitáveis, pois podem não apenas comprometer a privacidade individual, mas também prejudicar a adesão ao tratamento, já que o medo da exposição pode afastar os indivíduos dos serviços de saúde. Além disso, comprometem as iniciativas de prevenção.



A relevância social do tema justifica-se pela possibilidade de estigmatização, discriminação e exclusão social que a exposição indevida de dados de saúde, especialmente de indivíduos soropositivos, pode acarretar. Tal exposição compromete a adesão ao tratamento e o acesso aos serviços de saúde. A proteção das informações de saúde é crucial para garantir a dignidade, a inclusão e a eficácia das políticas públicas. Juridicamente, este estudo é essencial por abordar a aplicação da LGPD, os princípios do SUS e a obrigatoriedade do sigilo profissional, especialmente na preservação da confidencialidade sobre a condição sorológica e no combate à discriminação contra pessoas com HIV/AIDS. Isso exige a harmonização entre o direito fundamental à privacidade e a necessidade do tratamento de dados para o interesse público. O caso concreto citado ilustra os desafios da efetivação jurídica da proteção de dados no SUS.

Este trabalho tem como principal objetivo analisar os complexos impactos sociais e jurídicos decorrentes do vazamento de dados sensíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, investigaremos a interação e os desafios de harmonizar o direito fundamental à privacidade, assegurado pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), com as normativas específicas do setor de saúde, como a Lei do SUS e a legislação de sigilo sobre a condição de HIV. Adicionalmente, examinaremos as graves consequências sociais da exposição indevida dessas informações, incluindo estigmatização, discriminação e exclusão social, e como o receio da exposição pode comprometer a adesão a tratamentos e a eficácia das políticas de saúde pública. Utilizaremos o incidente de Feira de Santana (BA) como estudo de caso para ilustrar as fragilidades na gestão de dados pelo SUS e os desafios práticos para a efetivação da proteção jurídica, mapeando as responsabilidades resultantes de tais violações.

## **2 MARCO TEORICO**

O vazamento de informações sensíveis no Sistema Único de Saúde transcende uma mera falha de segurança, configurando-se como uma complexa violação jurídica com graves implicações sociais e



para a saúde pública. O exemplo de Feira de Santana (BA) sublinha a fragilidade institucional na administração de dados e a imperativa necessidade de aplicar as salvaguardas legais já estabelecidas.

A exposição inadequada de dados no SUS não representa uma violação isolada, mas sim o descumprimento de múltiplas normas que integram o sistema de proteção ao paciente. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é o alicerce principal, criada para assegurar direitos fundamentais como a liberdade, a privacidade e o pleno desenvolvimento da personalidade dos indivíduos.

Nesse sentido, como aponta Doneda (2019), a privacidade transcende a ideia de ser apenas um escudo contra o mundo exterior; ela se firma como um pilar que impulsiona a autonomia, a cidadania e os direitos de liberdade, sendo, portanto, um pressuposto fundamental para uma sociedade democrática moderna, que valoriza o dissenso e o anticonformismo.

A análise aprofundada do incidente revela uma transgressão direta da Lei nº 8.080/1990, que consagra o sigilo profissional como um dos pilares do SUS. Além disso, viola leis específicas, como a Lei nº 14.289/2022, que reforça a obrigatoriedade de confidencialidade sobre o status soropositivo de indivíduos.

Conforme Santos (2017), o sigilo profissional é um alicerce estruturante do Sistema Único de Saúde. A quebra dessa confiança, decorrente de uma falha estatal, configura uma deficiência fundamental na prestação do serviço público. A exposição de dados, que pode levar à discriminação, pode ainda caracterizar crime, de acordo com a Lei nº 12.984/2014. Isso demonstra que as consequências de uma má gestão de dados podem transcender as esferas cível e administrativa, alcançando a penal.

A discussão sobre o impacto social do vazamento de dados de saúde é crucial, especialmente para grupos vulneráveis. Segundo Piovesan (2020), os direitos humanos são interdependentes e indivisíveis. Nessa perspectiva, o direito à privacidade não é um direito isolado, mas uma condição para o exercício de outros, como o direito à saúde, à não discriminação e à dignidade. A exposição indevida de uma condição sorológica viola a intimidade e, ao mesmo tempo, cria um ambiente que potencializa o estigma e a exclusão social, o que representa um retrocesso na proteção de grupos vulneráveis.

O impacto mais crítico, no entanto, recai sobre a saúde pública. O receio legítimo de que suas informações sejam divulgadas pode levar as pessoas a interromperem tratamentos ou a hesitarem em



buscar atendimento médico. Esse comportamento não apenas compromete a saúde individual, mas também prejudica as estratégias de prevenção e controle de doenças, comprometendo a eficácia do próprio SUS. Assim, a confiança na confidencialidade das informações é essencial para o sucesso das políticas públicas de saúde.

Os resultados sublinham um dilema jurídico central: como equilibrar o direito fundamental à privacidade com a necessidade de processamento de dados para atender ao interesse público. Souza (2021) defende que o poder público possui uma responsabilidade acrescida ao tratar dados de cidadãos. A coleta e o uso de informações para políticas públicas são legítimos, mas devem ser executados com máxima transparência e a implementação de medidas de segurança robustas desde a concepção dos sistemas. O cenário em Feira de Santana demonstra que o problema não reside na ausência de legislação, mas sim na fragilidade dos mecanismos de sua aplicação efetiva.

Di Pietro (2020) enfatiza que a atuação estatal, embora vise o interesse público, está intrinsecamente vinculada aos princípios da legalidade e da finalidade. Nesse sentido, o tratamento de dados sensíveis de pacientes do SUS só se justifica para a finalidade específica da prestação de serviços de saúde. A exposição desses dados em um evento público desvirtua completamente essa finalidade, configurando um ato ilícito da Administração passível de responsabilização.

Essa exposição, por sua vez, evidencia falhas graves nos protocolos de segurança e na cultura de proteção de dados, indicando que a mera existência de um arcabouço legal robusto é insuficiente sem investimentos contínuos em treinamento, tecnologia e processos de governança de dados. Assim, a questão central evolui de "quais são as regras?" para "como garantir o cumprimento das regras em um sistema tão vasto e complexo como o SUS?"

### **3 CONCLUSÃO**

Este estudo conclui que a proteção de dados no SUS é um desafio de governança, e não meramente legislativo. O caso de Feira de Santana evidencia a urgência de estabelecer uma cultura de segurança da informação que vá além da conformidade legal. A confiança do cidadão no sistema público



emerge como o ativo mais valioso e, paradoxalmente, o mais vulnerável. No entanto, o trabalho se restringe à análise documental e a um único estudo de caso, o que limita a capacidade de generalização para todo o sistema de saúde brasileiro. Para pesquisas futuras, sugere-se a realização de estudos comparativos para mapear as práticas de implementação da LGPD em diferentes municípios. Investigações que quantifiquem, por meio de dados de campo, o impacto real do receio de exposição de dados na adesão dos pacientes aos tratamentos são igualmente cruciais. Em última análise, proteger dados é essencial para proteger vidas e garantir a eficácia da saúde pública.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 01 de Outubro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014.** Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12984.htm). Acesso em: 30 de Setembro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm). Acesso em: 30 de Setembro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.289, de 3 de janeiro de 2022.** Dispõe sobre o caráter sigiloso das informações sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/lei/l14289.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14289.htm). Acesso em: 29 de Setembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo.** 33. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

DONEDA, Danilo. **Da privacidade à proteção de dados pessoais.** 3. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional.** 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2020.

SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90).** 5. ed. Campinas: Saberes Editora, 2017.



*[P. Autor. S. Autor. T. Autor \(dois cliques para editar o campo\)](#)*

SOUZA, Carlos Affonso; LEMOS, Ronaldo; BIEGELMEYER, Uirá (Coord.). **Marco Civil da Internet: comentários à Lei 12.965/2014**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradece-se aos avaliadores pela leitura cuidadosa deste trabalho, de forma especial, às contribuições recebidas durante o processo de avaliação por nosso orientador, cujas observações e sugestões foram fundamentais para o aprimoramento deste trabalho.