

I ENCONTRO INTERNACIONAL EM DIREITO E INOVAÇÃO

GOVERNANÇA DIGITAL NA SAÚDE

G721

Governança digital na saúde [Recurso eletrônico on-line] organização I Encontro Internacional em Direito e Inovação: Universidade Católica de Pernambuco – Recife/PE;

Coordenadores: Carol de Oliveira Abud, Vinicius de Negreiros Calado e Marcelo Lamy – Recife: Universidade Católica de Pernambuco, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-426-5

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Sustentabilidade, Consensualidade, Governança Digital e Inteligência Artificial.

1. Consensualidade. 2. Governança Digital. 3. Inteligência Artificial. I. Encontro Internacional em Direito e Inovação (1:2025 : Recife, PE).

CDU: 34

I ENCONTRO INTERNACIONAL EM DIREITO E INOVAÇÃO

GOVERNANÇA DIGITAL NA SAÚDE

Apresentação

É com imensa satisfação que apresentamos à comunidade acadêmica os frutos colhidos durante o I Encontro Internacional em Direito e Inovação (I EIDI), realizado de 4 a 7 de novembro de 2025.

As páginas que se seguem reúnem as pesquisas que foram aprovadas e apresentadas nos Grupos de Trabalho (GTs) deste evento, que já nasce como um marco para os estudos na intersecção entre o Direito e as novas tecnologias.

O I EIDI nasceu do anseio de criar um fórum qualificado para debater os desafios contemporâneos, sob a égide dos temas da Sustentabilidade, Consensualidade, Governança Digital e Inteligência Artificial.

Promovido pelo Programa de Pós-graduação em Direito e Inovação (PPGDI) da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), com fomento do Programa de Apoio a Eventos no País (PAEP-20253520241P) e apoio do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito (CONPEDI), da Escola Judicial do Tribunal de Justiça de Pernambuco - TJPE / ESMape, da Placa Mãe.org, da Escola Superior Dom Helder Câmara (MG), do Mestrado Acadêmico em Direito do CESMAC (AL), do Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Franca – São Paulo (SP), do Programa de Pós-Graduação em Direito do Centro Universitário 7 de Setembro (UNI7) – Fortaleza (CE), do Programa de Pós-Graduação em Direitos Fundamentais – PPGDF/UNAMA (PA), do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Desenvolvimento Local Sustentável (UPE/PE) e do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade Santa Cecília (Unisanta) - Mestrado em Direito da Saúde, o evento buscou fomentar um diálogo transdisciplinar e global, conectando pesquisadores em torno de soluções inovadoras para as complexas demandas do século XXI.

A resposta da comunidade acadêmica ao nosso chamado foi, em si, um testemunho da pertinência e da urgência de nossa proposta. Recebemos um volume extraordinário de 148 submissões de resumos expandidos, um número que superou todas as nossas expectativas para uma primeira edição. Após um rigoroso processo de avaliação por pares duplo-cego, que garantiu a impessoalidade e a excelência do processo, 130 trabalhos foram aprovados para apresentação em nossos onze Grupos de Trabalho.

A abrangência do encontro manifestou-se na diversidade de origens, com a valiosa participação de pesquisadores de todas as regiões do Brasil e de colegas da Argentina, Colômbia e Itália, consolidando o caráter internacional de nossos debates.

Este e-book representa, portanto, um recorte desta rica produção intelectual. Cada resumo expandido aqui presente reflete o engajamento, a profundidade e o espírito inovador que permearam as discussões em seu respectivo Grupo de Trabalho. São contribuições que não apenas diagnosticam os desafios atuais, mas que, sobretudo, apontam para novos caminhos, novas interpretações e novas soluções.

Nossa gratidão estende-se a todos que tornaram este projeto possível: aos autores, pela excelência de suas pesquisas; aos coordenadores dos Grupos de Trabalho, pela maestria na condução dos debates; ao Comitê Científico e aos pareceristas, pelo trabalho criterioso e dedicado de avaliação imparcial; e, de forma especial, ao Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito (CONPEDI), cuja parceria foi fundamental para viabilizar este legado editorial.

Que a leitura destas páginas inspire novas reflexões, fomente novas pesquisas e contribua para o avanço contínuo do Direito em uma sociedade em constante transformação. Este é apenas o marco inicial de uma jornada que esperamos continuar a trilhar junto a todos vocês.

Livia Dias Barros

Coordenadora da Comissão Organizadora

Coordenadora do PPGDI/UNICAP

Vinicius de Negreiros Calado

Coordenador do Comitê Científico

Professor Fundador do PPGDI/UNICAP

**CONTRATOS DE GESTÃO E GOVERNANÇA DIGITAL EM SAÚDE:
RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA NA PROTEÇÃO DE DADOS E NA
EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL NA ERA DOS PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS E
DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**

**MANAGEMENT CONTRACTS AND DIGITAL GOVERNANCE IN HEALTH:
SHARED RESPONSIBILITY IN DATA PROTECTION AND CARE EFFICIENCY
IN THE ERA OF ELECTRONIC HEALTH RECORDS AND ARTIFICIAL
INTELLIGENCE**

Christian Correia Salgado ¹

Resumo

O trabalho analisa como os contratos de gestão celebrados entre o poder público e as Organizações Sociais de Saúde (Lei nº 9.637/1998) podem incorporar mecanismos de governança digital voltados à proteção de dados sensíveis, à eficiência assistencial e à transparência administrativa. A partir do método dedutivo e de abordagem qualitativa, realiza-se análise normativa e bibliográfica da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e da Lei do Governo Digital (Lei nº 14.129/2021), correlacionando-as aos princípios constitucionais da eficiência e da publicidade. O estudo propõe a inclusão, nos contratos de gestão, de cláusulas específicas de compliance digital, segurança da informação, interoperabilidade de sistemas, auditoria eletrônica e comitês de governança e proteção de dados, consolidando a responsabilidade compartilhada entre Estado e OSS. Conclui-se que a modernização legislativa da Lei nº 9.637/1998 e a adoção de práticas contratuais de governança digital são essenciais para a construção de um SUS digital, seguro e orientado por dados, capaz de garantir a continuidade dos serviços públicos de saúde e de sustentar respostas rápidas em contextos de epidemias e pandemias.

Palavras-chave: Governança digital, Contrato de gestão, Proteção de dados, Interoperabilidade, Saúde pública digital

Abstract/Resumen/Résumé

This paper examines how management contracts between the government and Social Health Organizations (Law No. 9,637/1998) can incorporate digital governance mechanisms aimed at ensuring sensitive data protection, healthcare efficiency, and administrative transparency. Using a deductive and qualitative approach, it conducts a legal and bibliographical analysis of the General Data Protection Law (Law No. 13,709/2018) and the Digital Government Law (Law No. 14,129/2021), linking them to the constitutional principles of efficiency and publicity. The study proposes the inclusion in management contracts of specific clauses on digital compliance, information security, system interoperability, electronic auditing, and

¹ Mestrando em Direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília (UNISANTA), advogado (ESAMC) especialista em terceiro setor e Direito da Saúde.

governance and data-protection committees, reinforcing shared responsibility between the State and the contracted organization. It concludes that updating Law No. 9,637/1998 and adopting digital governance standards are essential for building a secure, data-driven digital SUS, capable of ensuring continuity of public health services and enabling rapid responses in epidemic and pandemic scenarios.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Digital governance, Management contracts, Data protection, Interoperability, Digital public health

1 Introdução

A transformação digital no setor público da saúde impõe desafios inéditos à gestão administrativa e à proteção de dados sensíveis dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da Lei nº 9.637/1998, que instituiu o modelo de contratos de gestão com Organizações Sociais de Saúde (OSS), surge a necessidade de incorporar instrumentos de governança digital que assegurem eficiência, transparência e segurança da informação. A recente Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e a Lei que estabelece as regras e instrumentos para o Governo Digital e para o aumento da eficiência pública (Lei nº 14.129/2021) redefiniram a responsabilidade estatal sobre o tratamento de dados pessoais e impuseram deveres específicos à administração pública. Entretanto, os contratos de gestão ainda carecem de cláusulas específicas de compliance digital, cibersegurança e interoperabilidade, o que fragiliza a *accountability* e a rastreabilidade de informações no ambiente hospitalar informatizado. Neste cenário, o presente estudo busca examinar como os contratos de gestão podem incorporar mecanismos jurídicos de governança digital, propondo um modelo contratual adaptado à era da inteligência artificial e dos prontuários eletrônicos.

2 Problema de Pesquisa e Hipótese

O problema que orienta esta pesquisa consiste em responder à seguinte questão: Como os contratos de gestão celebrados sob a Lei nº 9.637/1998 podem incorporar cláusulas e instrumentos de governança digital capazes de assegurar a proteção de dados pessoais sensíveis, a eficiência assistencial e a gestão inteligente das informações em saúde, diante da persistência do armazenamento físico de prontuários médicos e documentos administrativos? A manutenção de prontuários em suporte físico, ainda prática recorrente em grande parte das unidades públicas de saúde, gera riscos de extravio, deterioração e violação de informações sensíveis, além de dificultar a disponibilização de dados ao cidadão, ao Poder Judiciário e à administração pública. Essa limitação compromete a efetividade do direito de acesso à informação, inviabiliza a agilidade na resposta a requisições judiciais de prontuários e restringe a extração de dados epidemiológicos fundamentais à formulação de políticas públicas.

Assim, torna-se necessária a criação de um modelo jurídico-contratual inovador, que concilie a lógica da eficiência administrativa com os princípios da privacidade, da integridade

informacional e da responsabilidade digital, por meio da digitalização segura, interoperável e auditável dos registros médicos e administrativos.

3 Objetivos

Objetivo Geral: Analisar o papel da governança digital nos contratos de gestão firmados entre o poder público e as Organizações Sociais de Saúde, propondo diretrizes jurídicas e técnicas que viabilizem a transição do armazenamento físico para o modelo digital interoperável, assegurando a proteção de dados e a eficiência assistencial. Objetivos Específicos: a) Identificar as lacunas normativas da Lei nº 9.637/1998 diante das exigências da LGPD e da Lei do Governo Digital); b) Analisar os impactos do armazenamento físico de prontuários sobre o direito de acesso à informação, à privacidade e à efetividade da gestão pública; c) Propor cláusulas contratuais de governança digital que assegurem a interoperabilidade entre sistemas e a digitalização segura de dados clínicos e administrativos; d) Avaliar os efeitos da consolidação de dados digitais para a extração de informações epidemiológicas, subsidiando a formulação de políticas sociais e de saúde baseadas em evidências; e) Examinar o papel da governança digital na orientação das ações estatais em situações de crise sanitária, como epidemias e pandemias, reforçando a capacidade de resposta dos órgãos públicos.

4 Metodologia

A pesquisa adota método dedutivo, com abordagem qualitativa e exploratória, desenvolvida por meio de análise documental, normativa e bibliográfica de legislações, regulamentos, contratos de gestão e relatórios públicos de auditoria.

Serão examinados documentos de referência como a Lei nº 9.637/1998 (Organizações Sociais), a Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e a Lei nº 14.129/2021 (Governo Digital). A análise se ancora nos princípios constitucionais da legalidade, eficiência, publicidade e moralidade (art. 37 da CF/88), correlacionando-os ao princípio da segurança informacional e da transparência digital.

Busca-se, assim, construir uma base teórico-jurídica que justifique a inclusão, nos contratos de gestão, de cláusulas específicas de compliance digital, segurança cibernética e interoperabilidade de sistemas, assegurando a preservação, o acesso e a utilização racional das informações em saúde como instrumentos de planejamento, controle e formulação de políticas públicas.

5 Desenvolvimento

A Lei nº 9.637/1998 foi concebida em um contexto analógico, em que a gestão por resultados e a descentralização administrativa não contemplavam fluxos digitais de informação. À época, o país vivia um contexto de Reforma do Estado, especialmente a partir do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso. Essa reforma tinha como objetivo a transição de um modelo burocrático, centrado na rigidez formal e na ineficiência administrativa, para um modelo gerencial, voltado à eficiência, à transparência e à prestação de serviços públicos de qualidade ao cidadão. Nesse cenário, a criação das Organizações Sociais de Saúde (OSS) e dos contratos de gestão representou um instrumento de modernização administrativa e de racionalização do gasto público, com base em metas e indicadores de desempenho, sem afastar o controle estatal.

Sob a ótica da Reforma do Estado brasileiro, as Organizações Sociais foram concebidas como instrumentos de modernização administrativa e de promoção da eficiência, destinadas à consolidação do modelo gerencial introduzido no país a partir da década de 1990. Conforme destacam Giambiagi, Ferreira e Ambrósio (2020, p. 27), a reforma do Estado teve por finalidade “redefinir o papel do governo, reduzindo sua atuação direta na execução de serviços e fortalecendo sua função regulatória, estratégica e avaliativa”. Essa perspectiva fundamentou o modelo de gestão pública orientada por resultados, no qual o Estado assume papel de regulador e avaliador, enquanto entidades da sociedade civil organizada, qualificadas como Organizações Sociais, passam a atuar como parceiras na execução descentralizada de atividades e serviços públicos. Tal arranjo institucional materializa uma nova forma de governança público-não estatal, baseada em contratos de gestão, indicadores de desempenho e mecanismos de accountability, consolidando um paradigma de administração pública moderna, transparente e voltada à eficiência na prestação de serviços à coletividade.

Com o avanço tecnológico, a administração pública passou a lidar com prontuários eletrônicos, sistemas de telemedicina, inteligência artificial e bancos de dados interligados, exigindo uma releitura contratual que integre os princípios da governança digital. Todavia, a realidade de grande parte das unidades públicas de saúde do país ainda é marcada pelo armazenamento físico de informações médicas e administrativas, com prontuários em papel e arquivos manuais. Esse modelo arcaico de gestão da informação apresenta riscos significativos à segurança, à eficiência e à continuidade dos serviços públicos de saúde, pois está sujeito a

extravios, deteriorações, incêndios, umidade, furtos e manipulações indevidas, comprometendo a confidencialidade dos dados sensíveis dos pacientes.

Além da insegurança na guarda e da ausência de mecanismos de controle de acesso, o armazenamento físico limita severamente a disponibilidade e a agilidade das informações. Na prática, a obtenção de um prontuário por um paciente ou por um magistrado pode levar semanas, em razão da necessidade de localização manual dos documentos, o que inviabiliza o exercício célere do direito de acesso à informação e compromete a instrução de processos judiciais — sobretudo em demandas que envolvem responsabilidade civil médica, perícias trabalhistas e ações previdenciárias.

A ineficiência na recuperação de dados também prejudica a própria administração pública, que depende dessas informações para subsidiar políticas públicas de saúde, elaborar diagnósticos epidemiológicos e planejar ações de vigilância sanitária. Em situações emergenciais, como epidemias, pandemias e surtos locais de doenças infectocontagiosas, a ausência de sistemas digitalizados e interoperáveis impede a coleta e análise em tempo real de dados clínicos, atrasando a tomada de decisões e a implementação de medidas urgentes de contenção e resposta sanitária. Assim, a manutenção do armazenamento físico de informações representa não apenas um obstáculo burocrático, mas um risco concreto à efetividade do SUS e à proteção do direito fundamental à saúde.

Nesse cenário, a ausência de cláusulas contratuais específicas sobre segurança da informação, gestão de riscos e auditoria digital tem causado incerteza jurídica na delimitação das responsabilidades entre o ente contratante (Município ou Estado) e o ente contratado (OSS). Tal lacuna expõe a fragilidade do sistema na gestão de dados sensíveis, cuja violação pode ensejar responsabilização civil, administrativa e até penal.

A aplicação da Lei Geral de Proteção de Dados à saúde pública, conforme o art. 23, §1º, impõe ao gestor público o dever de zelar pela segurança e confidencialidade dos dados, inclusive quando tratados por terceiros contratados. Assim, a responsabilidade compartilhada entre o ente público e a OSS deve ser expressa contratualmente, prevendo-se obrigações conjuntas em caso de incidentes cibernéticos, perdas documentais ou falhas no controle de acesso.

Propõe-se, portanto, que os contratos de gestão passem a incluir cláusulas de governança digital que contemplem: plano de segurança da informação e continuidade de negócios; protocolos de interoperabilidade entre sistemas; auditoria digital e trilhas de rastreabilidade de

dados; treinamento obrigatório em *compliance* digital e ética da informação; mecanismo de reporte e mitigação de incidentes, conforme prevê o artigo 48, da LGPD; e a instituição de um Comitê de Governança e Proteção de Dados, como órgão de controle misto entre a OSS e o ente público contratante.

Esse modelo amplia a transparência, promove *accountability* e contribui para a eficiência assistencial, ao mesmo tempo em que reduz riscos de violação de privacidade, perdas de credibilidade institucional.

6 Resultados Esperados

Espera-se que o estudo contribua para a consolidação de um modelo jurídico de Governança Digital Contratual aplicável ao SUS, apto a ser replicado por gestores municipais e estaduais nas futuras contratações com as OSS. Para além da atualização de práticas administrativas, propõe-se a modernização legislativa da Lei nº 9.637/1998, de modo que o seu texto normativo passe a incorporar dispositivos voltados à inovação tecnológica, à gestão compartilhada da informação e à segurança digital.

Essa atualização legislativa deve contemplar uma base principiológica específica para a governança digital em saúde, estabelecendo diretrizes para a interoperabilidade de sistemas, a responsabilidade solidária na gestão de dados e a adoção de padrões mínimos de tecnologia da informação em todas as fases da execução contratual. Ademais, defende-se que a modernização da Lei nº 9.637/1998 inclua a obrigatoriedade da utilização de prontuários eletrônicos e a criação de mecanismos legais para o uso estratégico de dados epidemiológicos, permitindo que o Estado e as OSS utilizem as informações clínicas de forma anonimizada para subsidiar políticas públicas baseadas em evidências científicas.

O impacto esperado é o fortalecimento da proteção de dados pessoais sensíveis dos usuários do SUS, o aumento da eficiência e da transparência na execução contratual, e a redução de litígios decorrentes de falhas tecnológicas ou lacunas regulatórias. Com isso, pretende-se fomentar um ambiente de governança pública digital ética, sustentável e orientada por dados, capaz de transformar a gestão da saúde em um sistema inteligente, preventivo e integrado, alinhado aos princípios da LGPD, da Lei do Governo Digital, e demais normas vigentes.

7 Conclusão

A análise empreendida evidencia que a Lei nº 9.637/1998, embora pioneira ao introduzir o modelo de gestão por resultados na administração pública brasileira, foi concebida em um contexto analógico, distante dos atuais desafios da sociedade digital. A expansão do uso de prontuários eletrônicos, sistemas interoperáveis, telemedicina e inteligência artificial impõe uma releitura dessa norma, de modo que a governança digital seja incorporada como eixo estruturante dos contratos de gestão firmados entre o poder público e as OSS.

A efetividade do SUS na era digital depende da superação de práticas burocráticas, como o armazenamento físico de informações, e da transição para um modelo integrado e seguro de gestão eletrônica de dados, que assegure confidencialidade, rastreabilidade e disponibilidade das informações em tempo real. A digitalização responsável dos registros médicos e administrativos deve ser acompanhada de mecanismos jurídicos de *compliance*, auditoria cibernética e interoperabilidade, de modo a garantir tanto a proteção dos dados pessoais sensíveis quanto a eficiência assistencial e a celeridade na tomada de decisões.

Nesse sentido, propõe-se que o Brasil avance rumo à modernização legislativa da Lei nº 9.637/1998, incorporando dispositivos que tratem explicitamente da tecnologia da informação na gestão pública da saúde, da responsabilidade compartilhada pela segurança digital e do uso ético e estratégico de dados epidemiológicos para formulação de políticas públicas baseadas em evidências. Tal atualização consolidaria a lei como instrumento de governança pública contemporânea, integrando eficiência administrativa, transparência, segurança e responsabilidade informacional.

Além disso, destaca-se a necessidade de o Estado atuar de forma rápida, integrada e eficiente em situações de pandemias, epidemias e surtos locais de doenças, o que requer infraestrutura tecnológica e contratual capaz de sustentar a vigilância em tempo real e a atuação territorial coordenada. A gestão digital de dados epidemiológicos permite identificar padrões de disseminação, direcionar recursos e implementar medidas preventivas com agilidade, reduzindo impactos sociais e econômicos. Assim, a governança digital em saúde não é apenas um mecanismo de eficiência administrativa, mas um instrumento de proteção coletiva e de fortalecimento da capacidade estatal de resposta sanitária, essencial para preservar vidas e garantir a continuidade dos serviços públicos de saúde em cenários de emergência.

Conclui-se que os contratos de gestão devem deixar de ser meros instrumentos de repasse de recursos financeiros para se tornarem ferramentas de gestão inteligente, ética e orientada por dados, comprometidas com a proteção da privacidade dos cidadãos, a eficiência assistencial e a resiliência do sistema público de saúde. A integração entre Direito Administrativo, Direito Digital e Saúde Pública constitui, portanto, o caminho para uma administração pública digitalmente responsável, capaz de equilibrar inovação tecnológica, eficiência e respeito aos direitos fundamentais.

A adoção de cláusulas de governança digital e a atualização normativa da Lei nº 9.637/1998 configuram medidas indispensáveis para a consolidação de um SUS digital, seguro, transparente e orientado por evidências, preparado para atuar de forma territorial e epidemiológica em contextos de crise sanitária, proteger o cidadão, fortalecer a confiança social nas instituições e reafirmar o compromisso constitucional com a dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à saúde.

Referências

- BRASIL. Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 maio 1998.
- BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 ago. 2018.
- BRASIL. Lei nº 14.129, de 29 de março de 2021. Institui princípios para o Governo Digital. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 mar. 2021.
- BUSS, Paulo; FERREIRA, José Roberto. Saúde Global e Governança Digital. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.
- DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito Sanitário e Democracia. São Paulo: USP, 2014.
- BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. *A reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle*. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – MARE, 1998. (Cadernos MARE da Reforma do Estado; v. 1).
- GIAMBIAGI, Fabio; FERREIRA, Sergio; AMBRÓZIO, Antônio Marcos. *Reforma do Estado Brasileiro: transformando a atuação do governo*. 1. ed. São Paulo: GEN Atlas, 2020.
- WANG, Daniel. Accountability e Governança no SUS Digital. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.314/2022. Dispõe sobre a telemedicina no Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 maio 2022.