



PARECER/2026/29

I. Pedido

1. O Município de Terras de Bouro submeteu a controlo prévio da CNPD, com parecer do Encarregado de Proteção de Dados, o Regulamento Interno de Prevenção e Controlo de Alcoolemia e do Estado de Intoxicação de Estupefacientes ou Drogas Equiparadas que elaborou, pedido que foi reclassificado como processo de parecer.
2. O tratamento consiste na recolha, registo e conservação dos resultados de testes de alcoolemia realizados pelo médico do trabalho, integrados na ficha de aptidão e em processos de medicina do trabalho.
3. Os dados são recolhidos com equipamento dedicado e armazenados em suportes físicos (papel) e digitais mantidos pelo subcontratante Workview - Prestação de Serviços de Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho, Unipessoal Lda., sendo o Município de Terras de Bouro responsável pelo tratamento.
4. A atividade envolve a comunicação interna limitada (Serviços de Recursos Humanos e Serviço de Higiene, Segurança e de Saúde no Trabalho) e eventual comunicação às autoridades de saúde competentes e aos médicos da Autoridade para as Condições do Trabalho.
5. Inicialmente, o Regulamento em questão foi concebido com um âmbito de controlo mais alargado. Todavia, no decurso das diligências processuais internas do Município, concluiu-se que, face ao contexto específico da instituição, apenas o controlo da taxa de alcoolemia se revela adequado e pertinente, sendo esta a área onde residem os principais riscos percecionados, tendo reformulado e apresentado novo Regulamento.
6. Relativamente à Avaliação de Impacto sobre a Proteção de Dados (AIPD) apresentada, apenas foram introduzidas alterações no que respeita à referência ao Regulamento, mantendo-se inalterados os princípios e fundamentos previamente apresentados.
7. A CNPD emite parecer no âmbito das suas atribuições e competências enquanto autoridade nacional de controlo dos tratamentos de dados pessoais, conferidas pela alínea c) do n.º 1 do artigo 57.º do Regulamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 – Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) - e pelo n.º 4 do artigo 18.º da Lei n.º 43/2004, de 18 de agosto, na redação atual.

II. Análise

8. De acordo com a AIPD, a finalidade do tratamento é a avaliação da aptidão no contexto laboral, nomeadamente no âmbito da segurança e saúde no trabalho.
9. No caso, o tratamento de dados pessoais associado ao controlo de alcoolemia, densificado através de regulamento municipal precedido de avaliação de riscos e de avaliação de impacto sobre a proteção de dados, invoca o artigo 9.º, n.º 2, alínea h), do RGPD, por visar exclusivamente a avaliação da aptidão para o trabalho no âmbito da medicina do trabalho, sob sigilo profissional.
10. Por outro lado, nos termos do art.º 9.º, n.º 3 do RGPD, «Os dados pessoais referidos no n.º 1 podem ser tratados para os fins referidos no n.º 2, alínea h), se os dados forem tratados por ou sob a responsabilidade de um profissional sujeito à obrigação de sigilo profissional, nos termos do direito da União ou dos Estados-membros ou de regulamentação estabelecida pelas autoridades nacionais competentes, ou por outra pessoa igualmente sujeita a uma obrigação de confidencialidade ao abrigo do direito da União ou dos Estados-membros ou de regulamentação estabelecida pelas autoridades nacionais competentes.»
11. A AIPD esclarece que:
 - os dados recolhidos destinam-se exclusivamente à avaliação da aptidão dos trabalhadores;
 - não serão utilizados para finalidades diferentes daquelas que motivaram a recolha;
 - a finalidade está diretamente relacionada com a proteção da saúde e segurança dos trabalhadores e de terceiros;
 - o tratamento não integra finalidades adicionais nem excede as expectativas razoáveis dos titulares.
12. Cumpre salientar que o consumo de álcool pode ser entendido como uma questão de saúde e tratado como tal no que respeita a todos os aspetos nomeadamente: incapacidade temporária, subsídio de doença e de outros benefícios sociais, através de procedimentos integrados exclusivamente no âmbito da medicina do trabalho, ou seja, o tratamento dos dados relativos ao consumo de álcool só é admissível no quadro estrito da medicina do trabalho e da proteção da segurança e saúde do trabalhador ou de terceiros, não podendo ser autonomizado para fins de gestão disciplinar, controlo de desempenho ou vigilância geral.
13. A entidade empregadora deve possuir procedimentos estatuídos em regulamento onde constem: as substâncias alvo de deteção; as categorias profissionais que se justifica serem alvo de testes; a oportunidade da contraprova e sua gratuidade; os procedimentos a adotar em caso de teste



- positivo; a comunicação à entidade patronal unicamente por ficha de aptidão com a menção de apto e não apto (cf. artigo 19.º, n.º 3 do Código do Trabalho).
14. Desde já se salienta que o Regulamento apresentado omite a gratuitidade da contraprova.
 15. O consumo de álcool, em si mesmo, não constitui automaticamente infração disciplinar nem justa causa de despedimento; o que releva, quando releve, é a conduta funcional concretamente adotada e a sua subsunção ao quadro disciplinar aplicável (cf. artigo 351.º, al.º s h) – “Falta culposa de observância de regras de segurança e saúde no trabalho” - e m) – “Reduções anormais de produtividade” - do Código do Trabalho).
 16. O Regulamento apresentado estabelece uma taxa de referência de 0,5 g/l e de 0,2 g/l (cf. tratando-se de condutor de transporte coletivo de crianças e jovens até 16 anos, de veículos pesados de passageiros ou mercadorias ou de transporte de mercadorias pesadas) de álcool no sangue.
 17. Mas, corretamente, estatui no artigo 11.º que verificadas as situações previstas no artigo 9.º do regulamento, o médico do trabalho pode determinar a inaptidão do trabalhador para o exercício de funções.
 18. E ainda que, no caso de ser determinada a inaptidão do trabalhador para o exercício de funções, o mesmo não poderá continuar ao serviço até ao final do dia de trabalho, sendo a ausência desse dia considerada falta injustificada pelo seu superior hierárquico, sem prejuízo da responsabilidade disciplinar nos termos da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.
 19. Ou seja, o Regulamento assume corretamente que não é a constatação de uma qualquer taxa de alcoolemia que objetivamente pode determinar se o trabalhador está apto ou inapto para o trabalho. Tal afirmação apenas pode com legitimidade ser feita pelo médico do trabalho em função da observação do trabalhador e com base em critérios clínicos.
 20. O empregador deve reconhecer que o tratamento em causa interfere com direitos fundamentais dos trabalhadores, designadamente com o direito à integridade pessoal, à reserva da intimidade da vida privada e à proteção dos dados pessoais, o que impõe especial contenção, necessidade e proporcionalidade na respetiva conformação normativa e operacional.
 21. Acresce que, estando em causa dados relativos à saúde, a disciplina aplicável deve ser objeto de interpretação estrita, com observância reforçada dos princípios da necessidade, minimização, limitação das finalidades e confidencialidade.
 22. Efetivamente, na categoria de dados pessoais tratados constarão:
 - dados de identificação do trabalhador;



- dados relacionados com o controlo de consumo (resultados dos exames, plano terapêutico, substâncias alvo de controlo, circunstâncias da aplicação dos testes, dados de identificação dos profissionais de saúde envolvidos na deteção, frequência do controlo e respetiva fundamentação, data de realização do controlo - e seu resultado - e eventuais resultados de contraprova por organismo credenciado); e
 - procedimentos adotados no caso de inaptidão.
23. Estas informações, quando necessárias para a avaliação da aptidão dos trabalhadores, enquadram-se no conceito de informação médica, tal como descrito no artigo 5.º da Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, alterada pela Lei n.º 26/2016, de 22.08.
24. Os resultados dos testes, eventuais planos terapêuticos e demais informação clínica são dados de saúde e exigem um regime reforçado de acesso, conservação e confidencialidade.
25. O controlo de alcoolemia deve ser restrito às categorias de trabalhadores cuja atividade possa pôr em perigo a sua integridade física ou de terceiros, desde que concretamente justificadas em nome de razões ponderosas de interesse público relevante ou que estejam em conflito com outros direitos constitucionalmente consagrados.
26. O artigo 79.º da Lei n.º 102/2009, de 10.09, na redação em vigor, estatui quais as atividades ou trabalhos de risco elevado, sendo o referencial utilizado no Regulamento apresentado pelo Município requerente para seleção, por sorteio aleatório, dos trabalhadores.
27. Com efeito, como dispõe o n.º 1 do artigo 19.º do Código de Trabalho, para além das situações previstas na legislação relativa a segurança e saúde no trabalho, o empregador não pode, para efeitos de permanência no emprego, exigir a candidato ou a trabalhador a realização ou apresentação de testes ou exames médicos, seja qual for a sua natureza, salvo quando tenham por finalidade a proteção e segurança do trabalhador ou de terceiros, ou quando particulares exigências da atividade o justifiquem, devendo em qualquer caso ser fornecida por escrito ao candidato ou ao trabalhador a respetiva fundamentação.
28. O tratamento destes dados pessoais tem de ser subsumido à finalidade de medicina preventiva e curativa no âmbito dos controlos de consumo de álcool.
29. A eventual relevância disciplinar não legitima a comunicação ao empregador dos resultados clínicos em si mesmos, sem prejuízo do relevo que possa assumir a ficha de aptidão, nos termos legalmente admissíveis.



30. O direito de acesso deve ser exercido junto do médico do serviço de medicina no trabalho, por intermédio de médico escolhido pelo titular dos dados e mediante solicitação ao responsável pelo tratamento dos dados, como corretamente previsto no artigo 14.º do Regulamento apresentado.
31. Quanto à conservação dos dados, e à luz do princípio da limitação da conservação consagrado no artigo 5.º, n.º 1, alínea e), do RGPD, afigura-se mais conforme um prazo de conservação não superior ao necessário para a prossecução das finalidades que legitimam o tratamento, mostrando-se, em abstrato, adequado o prazo de um ano após a realização do teste e eventual contraprova, tal como previsto no artigo 18.º, n.º 4, do Regulamento.
32. Na pendência de processo judicial a informação pode ser conservada até ao trânsito em julgado da decisão.
33. Diversamente, a previsão constante da AIPD de manutenção das fichas de aptidão por cinco anos após a cessação da relação laboral não se mostra suficientemente justificada, revelando-se, nos elementos disponíveis, excessiva face às finalidades do tratamento.
34. A CNPD, na Deliberação n.º 890/2010, de 15 de novembro, que aqui retomamos, pronunciou-se sobre os princípios orientadores e regras a que devem obedecer os tratamentos de dados pessoais com a finalidade acima referida.
35. Como princípios estruturantes do tratamento, salientamos os seguintes:
- Os procedimentos de controlo devem ser sempre efetuados pelos serviços de medicina no trabalho, por profissionais de saúde sujeitos a sigilo (cf. artigo 17.º, n.º 2 do Código do Trabalho e artigos 107.º e 108.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro) - no âmbito dos controlos de consumo álcool apenas um exame médico, norteado por critérios clínicos estabelecidos pela *leges artis* médica, pode determinar se o trabalhador está ou não apto para cumprir os seus deveres funcionais;
 - Não é a constatação de uma qualquer taxa de alcoolemia que pode determinar se o trabalhador está apto ou inapto para o trabalho; tal afirmação apenas pode ser feita pelo médico do trabalho em função da observação do trabalhador e com base em critérios clínicos;
 - Se não se estiver perante um caso fortuito de consumo de álcool, mas face a uma situação de dependência, estágio mais grave que constitui doença, o médico do trabalho terá necessariamente de estabelecer um plano terapêutico, como de resto o fará em casos de menor gravidade, mas que, por outras condicionantes, possam exigir acompanhamento ou medicação. Estes dados clínicos recolhidos pelo médico serão sempre e para todos os



efeitos dados cuja recolha é efetuada em nome e por conta do Requerente, quer o médico aja enquanto subcontratante (ou como seu trabalhador) no caso de serviço externo de medicina no trabalho, seja diretamente na qualidade de médico do serviço interno da entidade responsável. Assim sendo, o Requerente será sempre a entidade responsável pelo tratamento e segurança daqueles dados, pelo que têm de ser considerados no conjunto de dados a tratar;

- De igual modo, também é apenas ao médico do trabalho que cabe determinar o procedimento a seguir na sequência da observação efetuada, sendo certo que não pode, em circunstância alguma, impor ao trabalhador coercivamente um qualquer tratamento;
- O fundamento de legitimidade é o interesse público importante subjacente ao tratamento de dados, consubstanciado na prevenção do perigo para a integridade física do próprio ou de terceiros. Assim, o âmbito de aplicação deve ser restrito a trabalhadores de categorias profissionais cuja atividade possa pôr em perigo a sua integridade física ou a de terceiros e, em qualquer momento, aos trabalhadores que o solicitem;
- Não podem decorrer encargos financeiros para o trabalhador em resultado da execução de medidas de controlo de substâncias psicoativas no local de trabalho ou de eventual contraprova (cf. n.º 12 do artigo 15.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro).

36. No que respeita aos limites de circulação e utilização da informação tratada, cumpre assentar os seguintes parâmetros:

- A informação de saúde, na qual se incluem os resultados dos testes, em caso algum poderá ser comunicada ao empregador, apenas podendo ser dado conhecimento do estado de aptidão do trabalhador através de ficha com a menção de “apto” ou “não apto”;
- As fichas de aptidão – e apenas estas, não os resultados dos testes – podem ser utilizadas para efeitos de prova em procedimento disciplinar cuja fundamentação assente nas causas tipificadas, consoante o caso, na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas ou no Código do Trabalho; o consumo em si não constitui infração disciplinar, mas apenas e tão só o comportamento que dele eventualmente decorra;

37. Sem prejuízo do desenvolvimento ulterior em sede de análise técnica, deve desde já salientar-se que a recolha, registo e conservação dos resultados dos testes de alcoolemia respeitam a dados de saúde, reclamando, por isso, especiais garantias de confidencialidade, integridade, disponibilidade e controlo de acessos, como referido.



38. O artigo 13.º do Regulamento estatui sobre o dever de obediência, aí se estatuidando que os trabalhadores têm o dever de cooperar na realização dos testes, não podendo recusar submeter-se à sua realização, salvo motivo justificado, sob pena de violação do dever de obediência, previsto na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas. Na verdade, a exigência da sujeição ao teste no contexto excecional regulado e com fundamento no interesse público justifica a invocação do referido dever.
39. O artigo 74.º da Lei n.º 102/2009, de 10.09, na redação da Lei n.º 3/2014, de 28.01, estatui a respeito da organização do serviço de segurança e saúde no trabalho, só permitindo o recurso a entidades terceiras nas condições aí estabelecidas.
40. O recurso a entidade externa apenas é admissível nas condições legais e não exonera o responsável pelo tratamento das obrigações que sobre ele impendem, designadamente quanto ao artigo 28.º do RGPD e ao controlo efetivo das garantias oferecidas pelo subcontratante.
41. O Regulamento e a AIPD apresentados revelam preocupação de conformação com o artigo 17.º do Código do Trabalho (cf. proteção de dados pessoais), mas subsistem insuficiências técnicas e organizativas relevantes para a demonstração da conformidade do tratamento, as quais impendem, no estado atual dos autos, um juízo afirmativo sem condicionamentos.

III. Análise técnica

III.1. Prazo de conservação e eliminação de dados

42. Em matéria de conservação e eliminação de dados, a AIPD não evidencia a existência de mecanismos efetivos, documentados e auditáveis que assegurem a aplicação dos prazos de retenção e a eliminação dos dados de controlo e das fichas de aptidão, quer em suporte físico quer digital, incluindo cópias de segurança.
43. Existe assim um risco de retenção excessiva e dificuldade de cumprimento do direito ao apagamento.
44. Assim, justificam-se as seguintes medidas técnicas essenciais a implementar previamente:
- Implementar política técnica de retenção com *timestamps* em todos os registos;
 - Mecanismo de expurgo/*archival* que cubra papel (procedimento controlado de destruição certificada) e dados digitais (eliminação segura);
 - Registo auditável (*log*) das eliminações;
 - Processo para assegurar que *backups* são incluídos no ciclo de retenção.

III.2. Tipos de dados

45. Quanto aos dados, a AIPD especifica: identificação (nome, ID empregado, data nascimento) e dados de saúde (resultados de testes de alcoolemia, ficha de aptidão); Tratamento em papel e digital; volume baixo (5–10 trabalhadores/mês), mas que não elimina a necessidade de salvaguardas reforçadas.
46. Tratam-se de dados de categoria especial (saúde), pelo que se exigem medidas técnicas de proteção reforçadas.
47. Devido ao baixo volume, a mitigação organizacional ajuda, mas não substitui controlos técnicos quando os dados são eletrónicos ou digitalizados.
48. Assim, justificam-se as seguintes medidas técnicas essenciais a implementar previamente:
- Cifragem dos ficheiros digitais em repouso e em trânsito;
 - Controlo estrito de acesso por função;
 - Armazenamento físico sob controlo (armário com chave, registo de acessos);
 - Digitalização segura: sempre que houver digitalização do papel, devem ser aplicados controlos de integridade e a gestão do ciclo de vida da informação;
 - Pseudonimização quando possível para operações estatísticas.

III.3. Análise dos riscos e medidas de segurança

49. A AIPD identifica riscos (acesso indevido, perda, incidentes, subcontratação) e prevê controlos organizacionais e contratuais (requisitos contratuais com subcontratante, *logs*, perfis).
50. Da avaliação técnica efetuada resulta a persistência de riscos relevantes de acesso indevido à informação, exposição dos dados em operações de transmissão ou integração, retenção excessiva e insuficiente controlo das garantias oferecidas pelo subcontratante.
51. Neste contexto, indicam-se como medidas a priorizar e cuja demonstração deverá anteceder a operacionalização do tratamento:
- Revisão e concretização técnica dos requisitos a impor à subcontratante *Workview* (controlo de acessos, *logging*, *backup* cifrado, testes);
 - Encriptação TLS (*Transport Layer Security*) para quaisquer transmissões via internet;
 - Proteção física dos formulários (cadeado/armazenamento seguro) e processos documentados de acesso;
 - Procedimentos operacionais para transporte/integração (registo de cadeia de custódia).



III.4. Medidas técnicas e organizacionais

52. A AIPD já prevê a implementação de medidas técnicas e organizativas gerais, tais como autenticação forte, registos de atividade (logs), cópias de segurança (backups) e a inclusão de cláusulas contratuais que impõem obrigações ao subcontratante, afirmando igualmente a utilização de cifra e de backups.
53. No entanto, embora a AIPD refira a utilização de cifra de dados, tanto em repouso como em trânsito, é fundamental verificar a sua implementação efetiva no ambiente do subcontratante e em todos os pontos de integração.
54. Esta verificação deverá incluir a análise de evidências técnicas, como as configurações de *Transport Layer Security* (TLS), os algoritmos de cifragem empregues e os procedimentos de gestão de chaves.
55. Perante o exposto, a conformidade do tratamento depende da prévia implementação e demonstração das seguintes condições técnicas e organizativas:
- Definir autenticação forte para acessos administrativos ao sistema do subcontratante;
 - *Logging* centralizado com retenção e proteção de logs;
 - Acordos contratuais detalhados (cf. artigo 28.º RGPD), com direito a auditoria técnica;
 - Formação e procedimentos para manipulação de papel;
 - Plano de continuidade e recuperação testado.

III.5. Direitos dos titulares dos dados

56. A AIPD garante informação ao titular via Regulamento Interno e prevê exercício de direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, quando aplicável.
57. O responsável pelo tratamento de dados decorrentes do controlo de alcoolemia é o Município de Terras do Bouro.
58. Uma vez que o Município optou pela contratação, para a prestação destes serviços, de uma entidade externa, como se referiu, deve essa prestação de serviços ser regida por um contrato ou ato jurídico que vincule a entidade (subcontratante) ao responsável pelo tratamento.
59. Nesse contrato ou ato jurídico, que deverá revestir a forma escrita, com valor probatório legalmente reconhecido, deve constar que o subcontratante apenas atua mediante instruções do responsável pelo tratamento e que lhe incumbe a obrigação de pôr em prática as medidas técnicas e organizativas adequadas para proteger os dados pessoais contra a destruição acidental ou ilícita, a perda acidental, a alteração, a difusão ou acesso não autorizados, bem como

para garantir um nível de segurança adequado em relação aos riscos inerente ao tratamento e à natureza dos dados a proteger (cf. artigo 28.º do RGPD), em conformidade com o supraexposto no ponto III.4.

60. A análise técnica efetuada revela que é necessário apoio técnico para operacionalizar pedidos: mecanismos para localizar registos (papel e digital), exportação segura, processo de apagamento (incluindo backups) e prova de ação.
61. Sem um sistema que rastreie e permita apagar automaticamente, o direito ao apagamento pode ser difícil de cumprir.
62. Assim, deve ser implementado um processo técnico operacional, suportado por uma lista de verificação (*checklist*), para o tratamento de pedidos, com o registo (*logs*) das ações realizadas e dos prazos cumpridos como prova.

IV. Conclusões

63. A AIPD apresentada descreve, de forma globalmente estruturada, o tratamento de dados relativo ao controlo de alcoolemia no âmbito da medicina do trabalho, identificando finalidades, categorias de dados, riscos e medidas de mitigação; não obstante, subsistem insuficiências relevantes na demonstração da efetiva implementação de algumas das salvaguardas invocadas.
64. Com efeito, embora a AIPD mencione mecanismos de cifragem, autenticação, registo de atividade, cópias de segurança e controlo contratual da subcontratação, a materialização dessas medidas no ambiente do subcontratante e nos vários pontos de integração não se encontra suficientemente demonstrada.
65. Face ao exposto, e antes da operacionalização do regime previsto no Regulamento Interno, é crucial validar tecnicamente todas as medidas previstas, garantir a implementação de mecanismos de retenção e eliminação, fortalecer os controlos sobre suportes físicos e assegurar uma reavaliação contínua com o envolvimento regular do Encarregado de Proteção de Dados. Tais ações são indispensáveis para assegurar a conformidade integral com o RGPD e garantir um nível de proteção adequado aos dados de saúde sensíveis.
66. Face ao exposto, a implementação do regime previsto no Regulamento Interno apenas poderá ter lugar desde que sejam previamente supridas as insuficiências identificadas e demonstrada a adoção efetiva das medidas técnicas e organizativas consideradas necessárias à conformidade do tratamento.

67. Em conformidade, a CNPD entende que a operacionalização do tratamento apenas poderá ter lugar mediante a prévia adoção e demonstração das seguintes medidas:

- a) Obtenção do parecer da Comissão de Trabalhadores e/ou, na sua inexistência, dos trabalhadores, nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 282.º, n.º 2 e 4, do Código do Trabalho e no artigo 18.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro.
- b) Previsão expressa no Regulamento da gratuidade da contraprova, não podendo decorrer encargos financeiros para o trabalhador em resultado da execução de medidas de controlo de substâncias psicoativas no local de trabalho ou de eventual contraprova (cf. n.º 12 do artigo 15.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro);
- c) Alteração da previsão de que as fichas de aptidão serão mantidas por 5 (cinco) anos após a cessação da relação laboral (conforme detalhado na secção 3.5 da AIPD), prazo este que julgamos excessivo, não devendo ser superior a 12 (doze) meses, salvo necessidade legal ou judicial de conservação por prazo superior e, neste último caso, até ao trânsito em julgado da decisão.

Condições técnicas e organizativas a demonstrar previamente:

- d) Prazo de conservação e eliminação de dados:
 - Implementar política técnica de retenção com *timestamps* em todos os registos;
 - Mecanismo de expurgo/*archival* que cubra papel (procedimento controlado de destruição certificada) e dados digitais (eliminação segura);
 - Registo auditável (*log*) das eliminações;
 - Processo para assegurar que *backups* são incluídos no ciclo de retenção.
- e) Tipos de dados:
 - Cifragem dos ficheiros digitais em repouso e em trânsito;
 - Controlo estrito de acesso por função;
 - Armazenamento físico sob controlo (armário com chave, registo de acessos);
 - Digitalização segura: sempre que houver digitalização do papel, devem ser aplicados controlos de integridade e a gestão do ciclo de vida da informação;
 - Pseudonimização quando possível para operações estatísticas.

f) Análise dos riscos e medidas de segurança:

- Revisão e concretização técnica dos requisitos a impor à subcontratante *Workview* (controle de acessos, *logging*, *backup* cifrado, testes);
- Encriptação TLS (*Transport Layer Security*) para quaisquer transmissões via internet;
- Proteção física dos formulários (cadeado/armazenamento seguro) e processos documentados de acesso;
- Procedimentos operacionais para transporte/integração (registro de cadeia de custódia).

g) Medidas técnicas e organizacionais:

- Definir autenticação forte para acessos administrativos ao sistema do subcontratante;
- *Logging* centralizado com retenção e proteção de *logs*;
- Acordos contratuais detalhados (cf. artigo 28.º do RGPD), com direito a auditoria técnica;
- Formação e procedimentos para manipulação de papel;
- Plano de continuidade e recuperação testado.

h) Direitos dos titulares dos dados:

- Implementação de um processo técnico operacional, suportado por uma lista de verificação (*checklist*), para o tratamento de pedidos, com o registo (*logs*) das ações realizadas e dos prazos cumpridos como prova.

Aprovado na reunião de 28 de abril de 2026

Paula Meira Lourenço (Presidente)

