

Procedimento Sistêmico

Referência nº: SED-PS-TI-004

Estabelecido em: 01/04/2022

Válido até: 01/04/2024

Página 1 de 9

Atividade: Classificação da Informação

Responsável: Coordenador de T.I.

Classificação:

Interno

Controle Histórico				
Revisão	Data	Elaboração	Verificação	Aprovação
0	31/01/2020	Edmilson Braz Filho	Comitê de Segurança da Informação	Dr. José Renato Couppê Schmidt e Edemilson Antonio Donola
1	01/04/2022	Edmilson Braz Filho	Comitê de Segurança da Informação	Dra. Maura Aparecida da Silva e Edemilson Antonio Donola

Siglas e Definições

Comitê de segurança da informação – CSI: Grupo de trabalho multidisciplinar permanente, efetivado pela diretoria da UNIMED PINDAMONHANGABA, que tem por finalidade tratar questões ligadas à Segurança da Informação.

Confidencialidade: Propriedade dos ativos da informação da UNIMED PINDAMONHANGABA, de não serem disponibilizados ou divulgados para indivíduos, processos ou entidades não autorizadas.

Gestor da Informação: Usuário da informação que ocupe cargo de coordenação, ao qual foi atribuída responsabilidade sob um ou mais ativos de informação criados, adquiridos, manipulados ou colocados sob a responsabilidade de sua área de atuação.

Incidente de segurança da informação: Um evento ou conjunto de eventos indesejados de segurança da informação que tem possibilidade significativa de afetar as operações ou ameaçar as informações da UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Integridade: Propriedade dos ativos da informação da UNIMED PINDAMONHANGABA, de serem exatos e completos.

Segurança da informação: A preservação das propriedades de confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações da UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Sigquali: Sistema de Gestão de Qualidade da Operadora

Tasy: Sistema de Gestão Hospitalar

Usuário da informação: Cooperados e colaboradores com vínculo empregatício de qualquer área da UNIMED PINDAMONHANGABA ou terceiros alocados na prestação de serviços a UNIMED

AMFLF

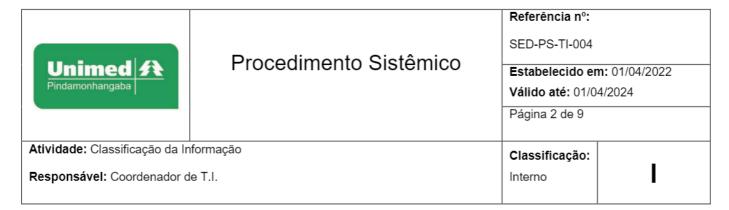
ED.

El

EMS

—bs JKPM

Ds Nath



PINDAMONHANGABA, indiferente do regime jurídico a que estejam submetidos, assim como outros indivíduos ou organizações devidamente autorizadas a utilizar ou manipular qualquer ativo de informação da UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO para o desempenho de suas atividades profissionais.

VPN: "Virtual Private Network" (Rede Privada Virtual).

Materiais

Computador com acesso a rede interna.

Abrangência

Se aplica à Operadora e Recursos Próprios: Diretores, Conselheiros, Cooperados, Colaboradores, Terceiros contratados e, onde pertinente.

Diretrizes

1. INTRODUÇÃO

Esta norma complementa a Política Geral de Segurança da Informação (SED-POL-TI-002), definindo as diretrizes para a classificação, rotulagem, manuseio, guarda e descarte seguro de informações em formato digital ou em suporte físico.

2. PROPÓSITO

Estabelecer diretrizes para a classificação, manuseio e rotulagem dos ativos de informação da UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO por seus usuários autorizados.

3. ESCOPO

Esta norma obedece ao escopo definido na Política Geral de Segurança da Informação (SED-POL-TI-002).

AMFLF

ED

El

EM?

JKPN

INDS 6

Ds Ds Math

Unimed 11	Procedimento Sistêmico	Referência nº: SED-PS-TI-004 Estabelecido er Válido até: 01/0 Página 3 de 9	
Atividade: Classificação da Ir Responsável: Coordenador d	Classificação: Interno	I	

4. DIRETRIZES

4.1 Classificação e rotulagem da Informação

Para efeitos de classificação da informação, a UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO utiliza as seguintes categorias:

INFORMAÇÃO PÚBLICA: Informação oficialmente liberada pela UNIMED PINDAMONHANGABA para o público geral. A divulgação deste tipo de informação não causa problemas a UNIMED PINDAMONHANGABA ou a seus cooperados ou beneficiários, podendo ser compartilhada livremente com o público geral, desde que seja mantida sua integridade.

INFORMAÇÃO DE USO INTERNO: Informação liberada exclusivamente para colaboradores e departamentos específicos da UNIMED PINDAMONHANGABA, não podendo ser compartilhada com o público em geral. Estas informações só podem ser compartilhadas mediante autorização expressa.

INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL: Informação de caráter sigiloso, podendo ser comunicada exclusivamente a usuários especificamente autorizados e que necessitem conhecê-las para o desempenho de suas tarefas profissionais na UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO. A divulgação ou alteração não autorizada desse tipo de informação pode causar graves danos e prejuízos para a UNIMED PINDAMONHANGABA e/ou seus cooperados e/ou beneficiários, portanto seu compartilhamento deve ser restrito e feito de maneira controlada.

INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS NÃO CLASSIFICADOS ASSUMEM AUTOMATICAMENTE A CLASSIFICAÇÃO CONFIDENCIAL

A classificação da informação deve ser realizada pelos coordenadores dos setores, ou colaboradores designados por estes. Entretanto, a responsabilidade pela assertividade do nível selecionado permanece com o Gestor da Informação (coordenador do setor);

AMFLE ED EB EMS JRPM JDSG PS Nath PL

Unimed 11	Procedimento Sistêmico	Referência nº: SED-PS-TI-004 Estabelecido el Válido até: 01/0 Página 4 de 9	
Atividade: Classificação da Ir	Classificação:		
Responsável: Coordenador de T.I.		Interno	

Para informações classificadas como **PÚBLICAS**, poderá ser utilizada um rótulo simples, conforme modelos exibidos no **anexo I** desta norma;

Para a rotulagem da informação, devem ser observados os modelos contidos no (anexo 1) desta norma.

4.2 Manuseio da Informação

O manuseio da informação da UNIMED PINDAMONHANGABA deve obedecer às regras definidas na Tabela **Ação x Classificação**, detalhada no (anexo 2) desta norma;

Documentos confidenciais em suporte físico devem ser guardados em gavetas ou armários trancados de forma a impedir o acesso de pessoas não autorizadas;

Em períodos de ausência da estação de trabalho, documentos em suporte físico devem ser retirados das mesas e de outras áreas de superfície;

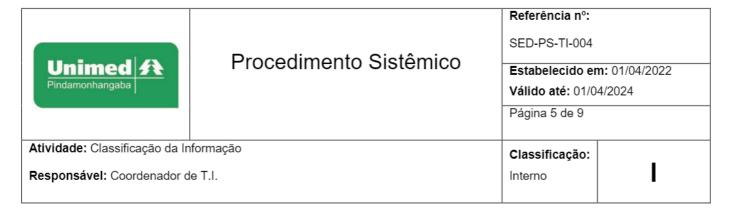
Documentos de uso interno ou confidenciais em suporte eletrônico devem ser armazenados em ambientes com acesso controlado e senhas para impedir o acesso a pessoas não autorizadas;

As conexões de redes externas ao ambiente da Operadora e seus Recursos Próprios devem ser realizadas por VPN (conforme processo definido no documento **SED-PS-TI-003**).

Arquivos confidenciais transmitidos por meios eletrônicos devem ser criptografados (conforme processo definido no documento **SED-PS-TI-017**), para preservar a integridade da informação.

Toda não-conformidade será tratada como um incidente de segurança da informação, cabendo uma análise da infração pelo Comitê de Segurança da Informação e aplicação das sanções e punições previstas na Política Geral de Segurança da Informação (SED-POL-TI-002), conforme a gravidade da violação.

AMFLE ED EB EMS JRPM JDDSG Pos North PC



4.3 Descarte da Informação

O descarte da informação deve ser realizado de forma a impedir a recuperação da mesma, independente do seu formato de armazenamento original;

O descarte da informação deve ser realizado conforme os métodos estabelecidos no **anexo 3** desta norma.

5. Papéis e responsabilidades

5.1 Gestor da informação (Coordenador do setor)

É responsabilidade dos colaboradores apontados como Gestor da Informação:

- Definir a classificação das informações sob sua responsabilidade com base nas categorias de classificação constantes desta norma, mantendo um registro atualizado dos itens classificados;
- Controlar as informações geradas em sua área de negócio e atuação;
- Revisar periodicamente a classificação das informações sob sua guarda.

6. Sanções e punições

Sanções e punições serão aplicadas conforme previsto na Política Geral de Segurança da Informação (SED-POL-TI-002).



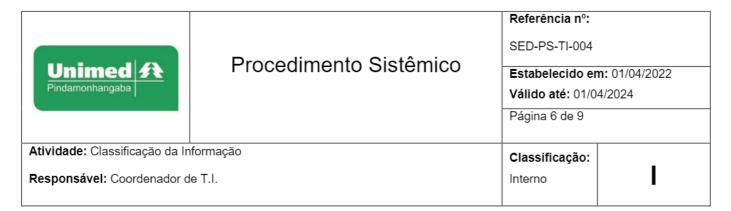
Não se aplica.

Anexos

Anexo 1 – Modelos para rotulagem de informações

Anexo 2 – Tabela Ação X Classificação

AMFLE ED EB EMS JRPM JDSG PS North PC



Anexo 3 – Métodos de descarte para informações armazenadas eletronicamente

Referências

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 507, DE 30 DE MARÇO DE 2022. Dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. Anexo I. Item 1.5.1. Disponível em:

SED-POL-TI-002 Política Geral da Segurança da Informação. Disponível no sistema Sigquali e Tasy.

Controle de Alterações

Revisão "0" - Emissão Inicial.

Revisão "1" – Alteração em "Siglas e Definições", "Abrangência", "Diretrizes" - alteração no item 4.1, 4.2 e 7, e em "Referências". Alteração nos anexos 1 e 2.

Comitê de Segurança da Informação:

Ana Maria Farias Leal Freire

Dr. Eduardo Mayer Schmidt

Dra Maura Aparecida da Silva

Edmilson Braz Filho

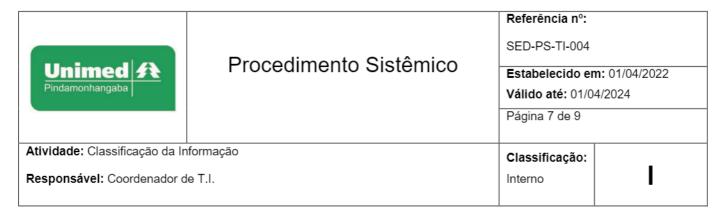
Jacqueline Romão Prado Morais

João Diego dos Santos Guimarães

Nathallia Matta S. Moreira

Pablo da Silva Camargo

AMFLE ED EB EMS JRPM JDSG PS Nath PC



Anexo 1 – Modelos para rotulagem de informações

Os padrões a seguir representam os rótulos aprovados que devem ser exibidos nos cabeçalhos *ou* rodapés de documentos de acordo com seu nível de classificação e tipo.

Observação: A cor, fonte e tamanho do texto podem ser ajustados para adequação a informação rotulada, desde que mantida a clareza e objetividade da informação.

1.1. Cabeçalho

Nível	Rótulo	
Informação Pública (Rotulagem opcional)	Public Information	
Informação Interna	Informação Interna Internal Information	
Informação Confidencial	C Informação Confidencial Confidential Information	

Tabela 1 - Cabeçalho

1.2 Rodapé

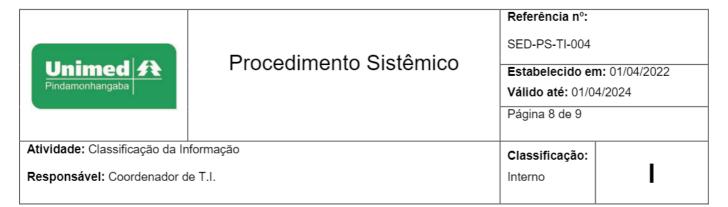
[REFERÊNCIA DO DOCUMENTO Rev.? - Classificação:?]

Exemplo:

SED-I-TI-004 Rev.0 – Classificação: Interno

AMFLF

ed Ed — DS EB −os EMS −os JKPM —¤ 1005*6* Ds Ds Math



Anexo 2 – Tabela ação X classificação

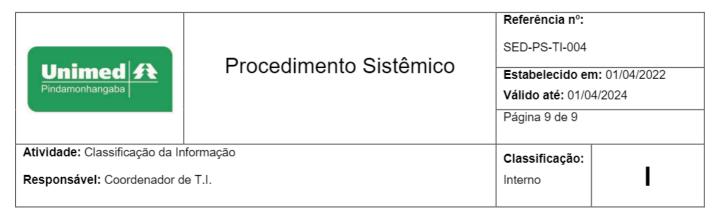
AÇÃO	CLASSIFICAÇÃO		
AÇAU	Pública	Interna	Restrita / Confidencial
Cópia / Exclusão	Sem restrições	Sem restrições	Permissão do gestor da
Copia / Excidsão			informação
		Apenas à destinatários	Os anexos devem ser
Envio por E-mail	Sem restrições	da Operadora e seus	compactados com senha
		recursos	(SED-PS-TI-017).
Transmissão em rede	Permitido	Permitido	Recomendável
pública	1 ommado		comunicação criptografada.
		Lixo comum.	Utilizar métodos aprovados
Descarte	Lixo comum	Recomendável uso de	conforme anexo desta
		fragmentadora.	norma.
		Aprovação do gestor da informação	Aprovação do gestor da
	Sem restrições		informação e termo de
Envio a terceiros			confidencialidade
			cláusula contratual
			assinado pelo terceiro.
Solicitação de direitos de	Sem restrições	Aprovação do gestor	Aprovação do gestor da
acesso	20	da informação	informação
	Envelope comum	Envelope comum	Envio para destinatário
Correio interno e externo			especifico identificado
			apenas dentro do
			envelope.
Rotulagem	Opcional	Na capa e em todas as	Na capa e em todas as
		páginas	páginas.
	Opcional	Opcional	Destinatários, cópias
Registro de			efetuadas, localização e
Acompanhamento			endereço de todos que
			acessaram e destruição.

AMFLF

ED

— DS El —os EMS —os JKPM _____ IDDS 6 DS

Nath



Anexo 3 – Métodos de descarte para informações armazenadas eletronicamente

Os métodos a seguir foram selecionados como forma segura de garantir o descarte de informações da UNIMED PINDAMONHANGABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

Para todos os métodos que envolvem atividades técnicas, os usuários devem encaminhar a solicitação para a área de tecnologia da informação.

Método	Descrição	Aplicável a
Sobre gravar mídia	Sobre gravar dados em mídias de armazenamento magnético com informações não sensíveis por pelo menos 07 vezes. Essa tarefa pode ser executada com o auxílio de software/hardware especializado. Este método não destrói fisicamente a mídia, entretanto destrói todos os dados.	Discos rígidos, disquetes, fitas, flash disks, discos removíveis, CDR, DVDR e similares;
Destruição física	Destruição física da mídia de armazenamento com o uso de picotadores especializados, pulverizadores ou incineradores. Este método destrói completamente a mídia e todos os dados.	Discos rígidos, disquetes, fitas, flash disks, discos removíveis. CD, CDR, DVD, DVDR. Este método também é valido para material em suporte físico como impressos e similares;
Desmagnetização	Desmagnetização de mídias como fitas e disquetes. Este método destrói todos os dados.	Fitas e disquetes.

AMFLF

ED

El

—bs €MS −¤ JKPM ______ IDDS 6 Ds Ds Nath