



**PUC
GOIÁS**



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

A FRAGILIDADE DA REGULARIZAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

ORIENTANDO: FREDERICO OLIVEIRA DA PAIXÃO
ORIENTADORA: PROF^a.MS. LARISSA MACHADO ELIAS

GOIÂNIA-GO
2021

FREDERICO OLIVEIRA DA PAIXÃO

A FRAGILIDADE DA REGULARIZAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

Artigo Científico apresentado à disciplina Trabalho de Curso II, da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Prof^a Orientadora: Ms. Larissa Machado Elias.

GOIÂNIA-GO

2021

FREDERICO OLIVEIRA DA PAIXÃO

A FRAGILIDADE DA REGULARIZAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

Data da Defesa: ____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a Ms. Larissa Machado Elias

Nota

Examinador Convidado: Prof. Ms. Ernesto Martim S. Dunk

Nota

A FRAGILIDADE DA REGULARIZAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

Frederico Oliveira da Paixão¹

Este trabalho buscou levantar as portarias e normas sobre a telemedicina que estão em vigor no Brasil até o mês de fevereiro do ano de 2021. Para tanto, discutiu a relação do Direito Médico com a telemedicina (gênero) e teleconsulta (espécie). Seu objetivo principal foi de entender a evolução normativa da matéria e dessa forma, discutiu sobre a importância do tema, que atual, se releva como recurso fundamental para o enfrentamento da pandemia causada pelo vírus SARS COV 19. Destarte, a normatização da telemedicina também denota em segurança jurídica à atuação de elevado rol de profissionais. Tal estudo encontrou fulcro na Constituição Federal, artigos 1º, 6º e 196-200, Resolução CFM nº 1.643 de 2002, Lei nº 12.842/2013 e Lei nº 13.989/2020. A metodologia usada foi a pesquisa bibliográfica e também o método dedutivo. Tem-se como resultado que após várias discussões, foi promulgada em 15 de abril de 2020 a Lei que dispõe sobre a utilização da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus. Conclui-se que em muitos países do mundo, como Israel, Estados Unidos e China, este recurso vem ganhando visibilidade e experimentando um crescimento exponencial, pois esses Estados entenderam que se trata do futuro da medicina, uma forma inteligente de prestar um serviço de qualidade, em larga escala. Em território nacional, é indubitável sua importância durante este período de emergência sanitária, mas deve ser normatizado em efetivo, por se tratar de uma alternativa de, ao menos, minimizar o caos da saúde pública nacional.

Palavras-Chave: Direito; Médico; Teleconsulta; Normatização; Lei 13.989/2020.

¹ Graduando do Curso de Direito da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2021.

INTRODUÇÃO

O Direito Médico, também chamado de Direito hospitalar é um recente ramo do Direito, dedicado ao estudo e regulamentação de leis que irão positivar tanto as atividades dos profissionais da área de saúde, quanto às instituições dedicadas a este fim. Dentro de seu íterim, um dos assuntos mais atuais e pertinentes é a telemedicina, tema deste artigo.

Ocorre que as inovações causadas pelas recentes demandas foram aceleradas, como por exemplo, a discussão sobre a efetivação legal e normatizada da telemedicina (como gênero) e da teleconsulta (uma de suas espécies).

A tecnologia com todas as suas inovações e praticidades tende a um crescimento ainda mais acentuado, exatamente como forma alternativa de minimizar o caos da saúde pública instalada no país, sobretudo, nas regiões mais afastadas das metrópoles, capitais e grandes cidades, bem como nas áreas ribeirinhas, em que o acesso é dificultado devido ao curso dos rios e a disponibilidade de transportes.

A telemedicina e sobretudo a teleconsulta é uma demanda social, um caminho sem volta, mas que carece de regulamentação para apresentar segurança jurídica aos *players* envolvidos.

Desta forma, mediante sua importância e relevância para o atual momento da história, em que o Brasil foi profundamente assolado pela pandemia do vírus SARS COV 19, o objetivo deste artigo é apresentar as portarias e normas da Telemedicina em vigor no Brasil, até o mês de fevereiro de 2021.

Seus objetivos específicos englobam realizar breve contextualização histórica sobre o Direito Médico, sua natureza, campo de atuação e evolução, conceituar o ditame telemedicina e suas modalidades, destacando a esfera da teleconsulta, levantar e estudar as principais portarias e normas da telemedicina em vigor no Brasil, até o mês de fevereiro de 2021 e discutir, através dos estudos realizados, sobre o futuro dessa sistemática no Brasil.

Para tanto, este trabalho visa responder às seguintes questões-chave: Qual a relação entre a telemedicina e o Direito Médico? Quais são as portarias e normas que estão em vigor no Brasil, até o mês de fevereiro de 2021 em relação à

telemedicina? Quais são os benefícios da telemedicina e em específico da teleconsulta para a população brasileira?

A telemedicina é um tema atual e relevante, que apresenta notória demanda latente. A discussão sobre sua normatização se mostra necessária, para servir de embasamento e segurança jurídica ao mais variado rol de profissionais, como advogados, médicos, empresários de instituições e planos de saúde e também aos usuários e clientes.

Em se tratando especificamente da pandemia, é crescente a demanda da população por cuidados médicos, além da necessidade de isolamento, tanto de médicos quanto de pacientes; assim, não há como negar a importância da telemedicina e da teleconsulta neste momento, como se tem regulamentado, mas também de forma definitiva, com força de lei. Daí a primeira justificativa deste estudo.

Além disso, este trabalho também se justifica por sua importância social; a carência da população brasileira por maior abrangência de assistência à saúde é crescente. No mesmo sentido, têm-se a incidência de doenças graves e de alterações no perfil epistemológico nacional, ainda mais agravado pela pandemia da Covid-19. Acredita-se que a população em geral teria maior acessibilidade à saúde humanizada e de notória qualidade com a telemedicina.

Para elaboração do presente artigo científico, será utilizada pesquisa bibliográfica visando analisar a problemática e gerar uma discussão acerca do tema em comento, bem como o método dedutivo.

Em específico, a pesquisa bibliográfica será de suma importância para o desenvolvimento teórico, uma vez que é indispensável a presença do ordenamento jurídico como amparo ao estudo, através da Constituição Federal art.1º, 6º,196-200, Resolução CFM nº 1.643 de 2002, Lei nº 12.842/2013, Lei nº 13.989/2020, entre outros dispositivos, bem como situações concretas em que a lei é aplicada, através de jurisprudências, com a finalidade de aprofundar conhecimentos e discussões.

Outrossim, o método dedutivo consistirá na compreensão do amparo legal relacionado à telemedicina no Brasil, a fim de se entender particularmente quais são seus benefícios e atual situação quanto à sua normatização no território nacional.

1 DO DIREITO MÉDICO

De acordo com Reis (2020), na maioria das universidades ainda não há uma cadeira específica de Direito Médico e Hospitalar, que normalmente é discutido nos meandros do Direito Civil, sobretudo ao se tratar das Obrigações, Responsabilidade Civil e em Contratos. Há referências também no Direito Constitucional, ao se referir a Seção II, artigos 196 a 200, com o título “Da Saúde”.

Há também nítidas referências no Direito Constitucional,² Administrativo, ao tratar sobre saúde Pública, no Direito Civil, quando aborda os temas relativos à responsabilidade e erro médico, no Direito do Consumidor (relação de consumo) e no Direito Penal (dano ou erro médico)³. Desta forma, trata-se de uma área multidisciplinar em matéria de Direito.

Daí, a perspectiva da atualidade e necessidade do Direito Médico, como meio de garantir a prestação de saúde a contento, fazendo cumprir os ditos constitucionais, por intermédio da aplicação de normas e a defesa dos profissionais médicos dos abusos gerados pelo sistema desbalanceado, que muitas vezes encontra na iniciativa privada a única via de minimização da incompetência pública.

O Direito Médico, em sua gênese, esteve mais associado com a questão da ética médica, tratando basicamente da defesa e do erro médico (ou erro de diagnóstico médico) e da responsabilidade civil dos profissionais médicos e afins.

Ainda mediante as explanações de Reis (2020), por hora o Direito médico atua diretamente na chamada judicialização da saúde, ou seja, na busca dos direitos dos pacientes por intermédio do judiciário.

Envolve portanto os pedidos de concessão de medicamentos (sobretudo os de alto custo), a autorização e execução de exames e diagnósticos, procedimentos clínicos e cirúrgicos, liberação de leitos e recepção em hospitais ou em unidades de terapia intensiva, representação junto aos conselhos de medicina e associações

² A fundamentação Constitucional do Direito à saúde será retomada na Seção 2 deste artigo.

³ O Direito Médico não se aplica à Medicina Veterinária, possuindo foco nas pessoas e nas instituições hospitalares.

médicas, realização de atendimento médico especializado, tratamentos continuados, ressarcimentos que ocasionalmente possam ser negados àqueles de direito, e também nas representação frente aos planos de saúde.

Opera também frente às novas ofertas de serviços, como a telemedicina e todas as suas modalidades, dentre elas, a teleconsulta. Neste caso, seu escopo é o estudo legal de portarias e regulamentos, que possam embasar a legalidade da atividade médica em meios alternativos, não físicos, digitais e/ou à distância, recorte deste estudo.

O Direito médico também atua no polo contrário, defendendo o Direito dos Médicos e das Instituições de promoção de Saúde. Neste íterim, de fato é área multifacetada, atuando mediante o Direito Civil, do Consumidor, Administrativo e Penal. De acordo com França (2014, p.21):

(...) faz-se mister repetir que a qualidade da lei depende muito da contribuição cada vez maior do conjunto da sociedade e da participação cada vez maior da comunidade científica consciente como meio de purificar a lei. Difícil também é saber como esta contribuição deve ser feita, levando em conta a complexidade do tema, a forma de organização da comunidade científica e a maneira de aplicação de todo esse conhecimento à racionalidade prática do ordenamento jurídico. Só vemos um caminho: o da estruturação e o da regulamentação de um Direito Médico, a partir do momento que se entenda ser o direito de ser protegido contra as doenças, o direito à vida, o direito à integridade biológica e a obrigação do estado para com a saúde numa sociedade organizada seja tutelada por normas justas e equilibradas. A razão é simples: a existência humana, seja ela considerada de forma individual ou coletiva, será sempre a maior das referências entre todos os bens e valores juridicamente protegidos. Mesmo que esta ideia não seja ainda consensual na doutrina vigente.

Ainda de acordo com o autor, o Direito Médico se concentra no aspecto doutrinário e normativo das relações humanas e institucionais, nas questões que envolvem os interesses sobre a vida e a saúde do homem e as condições de habitação do meio ambiente. É, sobretudo, baseado em tutelas preventivas, coativas e indenizatórias, voltado ao Direito Constituído. (FRANÇA, 2014).

Assim como o Direito evolui mediante os ditames sociais, a medicina também tem experimentado uma evolução, causada pela nova ordem social, pela cultura contemporânea e pela revolução tecnológica.

Genival Veloso de França afirma em sua obra, intitulada Direito Médico, considerada por muitos como essencial para o tema em tela, que:

Já não estamos mais nos tempos em que o relacionamento médico-paciente era simplesmente, no dizer de Porthes, “um diálogo entre a ciência e a consciência”. A evolução social segue um ritmo acelerado e atualmente são muitos os problemas comuns à Medicina e ao Direito. (...) Quando assistimos à expansão econômica dos indivíduos, à instabilidade dos grupos sociais e ao conceito de moral, que já não se impõe com o rigor de antigamente, surge um choque de concepções, tendo de um lado a medicina e, de outro, o legislador que procura estabelecer uma ordem pública ideal. (FRANÇA, 2014, p. 23).

O Professor ainda conclui que, a ideia **positivada** (grifa-se) de uma medicina acessível a todos, assentada numa legislação lógica em si mesma, encontra-se, infelizmente em contradição com as possibilidades reais do rendimento biopsíquico do médico, possibilidades essas que a coletividade não pode apreciar com clareza. A Medicina, quaisquer que sejam as suas modalidades, exige, realmente, certa liberdade do médico. (FRANÇA, 2014, p.25). O paciente precisa de proteção. O profissional médico, também.

Daí, a importância de se discutir a inovação dentro o Direito Médico. Acredita-se que estas novas modalidades (telemedicina e teleconsulta) são remédios a essa dor. Trata-se de um mecanismo contemporaneamente válido para satisfazer o apelo da sociedade por maior acesso à saúde. Deveria pois ser devidamente regulamentada em terras pátrias, inclusive em caráter definitivo e não apenas neste momento pandêmico.

O Direito Médico, pode-se apresentar como um mecanismo de proteção social à saúde. Ao se defender os direitos dos pacientes, por exemplo, e ao se proteger os profissionais médicos e as entidades promotoras de serviços de saúde de demandas litigantes de má fé, de fundo está, o Direito Médico, promovendo maior acesso à saúde, sobretudo quando se advoga sobre a normatização da telemedicina.

Existe evidente relação entre Direito Médico, telemedicina. Primeiro, por se tratar de mesmo objeto (a prestação de serviço médico), e em segundo, pelo entendimento supracitado, de que, o Direito Médico também deve promover ativamente a discussão para o desenvolvimento de políticas públicas e normatizações público/privadas, que poderão vir a beneficiar o acesso à saúde no Brasil. De que forma? Através da proteção dos profissionais médicos, das instituições e clínicas, do amparo à adequadas condições de atendimento aos profissionais e da promoção de novos e alternativos meios de acesso à assistência médica especializada.

Não obstante a essa discussão, a Fundação FIOCRUZ (2013), afirmou que há um processo de envelhecimento da população nacional, chamado de transição demográfica, o que impacta, de forma direta no perfil epidemiológico do país, por exemplo.

De acordo com a Fundação FIOCRUZ (2013, p.1):

Com o envelhecimento da população, crescem os índices de doenças crônicas não transmissíveis, como os problemas cardiovasculares e respiratórios, o diabetes e os diversos tipos de câncer. Ao mesmo tempo, persistem no país as doenças transmissíveis, emergentes, reemergentes e, ainda, as doenças negligenciadas – enfermidades que tradicionalmente afetam a população brasileira. A expectativa para os próximos anos é a convivência entre essas duas realidades, com todas as repercussões que isso pode trazer para o sistema de saúde.

Ainda de acordo com a Fundação FIOCRUZ (2013), o futuro da assistência à saúde pública brasileira depende, de como o Sistema Único de Saúde (SUS) irá atender e estar preparado para enfrentar as novas demandas da população, ainda mais agravado devido à pandemia. Tais demandas e questões pressupõem de fato o desenvolvimento de políticas públicas, que tragam maior eficiência e eficácia para enfrentar o hiato existente na prestação de serviços de saúde no Brasil.

Estaria pois, o Direito Médico através da Telemedicina e da Teleconsulta imerso nesta temática, pois de fato, estas modalidades de atendimento, poderiam ser uma forma alternativa de, ao menos, minimizar a carência social de acesso aos serviços de saúde de qualidade. Tais discussões sobre a telemedicina serão apresentadas e discutidas na próxima sessão.

2 DA TELEMEDICINA

A Constituição Federal de 1988 traz desde o seu preâmbulo a preocupação com a assistência à saúde humanizada e democrática, quando diz que se deseja, a construção de um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, entre outros. Ora, os direitos sociais possuem como balizares a saúde, bem como o bem-estar, que somente se fazem possíveis com o acesso irrestrito às necessidades mais básicas do

indivíduo, com destaque à saúde.

O art. 1º, da Constituição Federal de 1988, ao tratar da Dignidade da Pessoa Humana, reflete a preocupação do Estado com a saúde. Como seria possível a dignidade se não for provido ao cidadão o mínimo necessário para a sua sobrevivência? No art. 6º porém, a Carta Magna é ainda mais explícita quanto ao tema, versando que são Direitos do povo, ou seja, é um Direito social do cidadão brasileiro o acesso à saúde, ou seja, os pacientes possuem legitimidade para exigirem em Juízo esta prestação, se não ocorrer a contento, por ação ou omissão do poder público. *In verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Tal amparo legal também encontra fulcro na Seção II da Constituição Federal (1988), artigos 196 a 200, especialmente nos artigos 196 e 197.

No artigo 196 (CF) o constituinte mais uma vez afirmou que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve ser oferecida por intermédio de políticas públicas, para garantia do acesso universal e gratuita. *In verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O art. 197 (CF), dispõe que cabe ao Poder Público dispor sobre a regulamentação as ações e serviços de saúde, portanto, abrange o caso em voga, da telemedicina e da teleconsulta, pois são de relevância pública. Diz ainda que a prestação de tal serviço pode ocorrer de forma direta ou através de terceiros. *In verbis*:

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Nas palavras de Paulo Bonavides (2009, p. 532):

De nada valeriam os direitos ou as declarações de direitos se não houvesse pois as garantias constitucionais para fazer reais e efetivos esses direitos. A mais alta das garantias de um ordenamento jurídico, em razão da superioridade hierárquica das regras da Constituição, perante as quais se curvam, tanto o legislador comum, como os titulares de qualquer dos Poderes, obrigados ao respeito e acabamento de direitos que a norma suprema protege.

Um dos princípios que regem o SUS é a universalidade, ou seja, todos os brasileiros tem Direito aos serviços de saúde, de forma gratuita. Contudo, os valores investidos pela saúde complementar são em média três vezes mais altos daqueles dispendidos pelo SUS.

De acordo com Carvalho (2018), do site Politize, a saúde no Brasil se divide em pública e suplementar. A saúde pública está estruturada dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), já a saúde suplementar, de natureza privada, compreende os planos de saúde. Atualmente, 75% dos brasileiros dependem exclusivamente do SUS, o restante da população utiliza a saúde privada, conforme se vê na figura 1.



Figura 1. Assistência à Saúde no Brasil
Fonte: Carvalho (2018), Adaptado.

Esta afirmação foi proferida pelo Dr. Drauzio Varella em uma de suas palestras, *apud* Politize (2018), quando demonstrou que o SUS investe cerca de R\$ 103 bilhões por ano e atende 75% da população brasileira; já a saúde suplementar, que atende apenas 25% dos cidadãos, investe R\$ 90,5 bilhões anuais.

Ou seja, a ampliação de mecanismos de acesso a saúde, devidamente normatizados, é de interesse público e social. Aí se enquadra a telemedicina e em específico a teleconsulta, que poderiam compor a oferta da saúde suplementar e também, funcionar como inspiração para novas políticas públicas de saúde pública via SUS, inclusive com a regulamentação do tema em definitivo no país.

A telemedicina pode abranger várias espécies, como a intermedicina

(compartilhamento de dados, documentos, pareceres, exames e informações entre os médicos), teleconsulta, telediagnóstico teleperícia e até mesmo a telecirurgia. Especificamente neste momento pandêmico, a teleconsulta e o telediagnóstico se mostram urgentes.

Segundo Trocoso (2020, p.1), a telemedicina consiste:

(..) na possibilidade de remotamente realizar uma consulta com o médico, através de tecnologias modernas e seguras de comunicação, como videoconferência ou aplicativos de vídeo-chamadas, utilizando variados dispositivos, como computadores, tablets ou smartphones para a função.

A seu turno, a teleconsulta pode ser entendida em sentido literalmente, como sendo a realização de uma consulta médica à distância, por meio de tecnologias seguras de comunicação online. Segundo Jorge (2020, p.1) pode ser realizada das seguintes formas:

Entre médicos – quando um clínico geral busca assistência de um especialista, como uma segunda opinião no diagnóstico, um medicamento mais indicado, ou até mesmo orientações sobre a realização de um procedimento. Pode ou não estar o paciente presente;
Entre médico e paciente – de forma direta, sem a mediação de outro médico ou profissional da saúde;
Síncrona – a interação é imediata ou a resposta é fornecida num curto período de tempo. Um exemplo é a consulta em vídeo entre médico e paciente;
Assíncrona – acontece em horários diferentes e não exige interação direta entre o paciente e o médico.

Por fim, o telediagnóstico que diz respeito à produção de laudos ou avaliação de exames mediante imagens, dados e gráficos transmitidos eletronicamente através da internet. Conforme explica Troncoso (2020), esta prática consiste na utilização de tecnologias de vanguarda (*online*) para fornecer informação e diagnóstico médico aos pacientes e demais especialistas da área médica e de saúde, situados em locais distantes.

[...] Uma das principais vantagens do telediagnóstico é otimizar o processo de emissão de laudos de exames ao facilitar o acesso a especialistas e garantir que possam ser feitos de forma mais segura e efetiva (TRONCOSO, 2020, p.2).

Mediante as explanações de Novo (2019), a questão da telemedicina e teleconsulta abrange também importância e pertinência aos profissionais médicos. No

ano de 2019, foi promulgado o Novo Código de Ética Médica (CEM), que trouxe questões atuais, como as inovações tecnológicas e as relações em sociedade, mantendo os princípios deontológicos. Abordou também o desenvolvimento da tecnologia da informação, que facilita profundamente a comunicação, de médicos, pacientes e organizações da saúde.

Novo (2019), ainda afirma que as principais alterações são reflexos das mudanças tecnológicas no mundo e em destaque, tem-se o capítulo dos Direitos Médicos, que prevê a isonomia de tratamento aos profissionais com deficiência, versando que o médico também possui o direito de recusar a exercer a medicina em instituição pública ou privada que não possua condições dignas para tal, e, que ofereçam risco à saúde dos pacientes, devendo nestes casos, comunicar ao diretor técnico da instituição e aos devidos Conselhos de Ética da região.

Ora, a telemedicina e mais especificamente a teleconsulta também seria remédio a essa dor, uma vez que promoveria maior integração e isonomia com os profissionais médicos com deficiência e também como forma de prevenção aos profissionais de estarem fisicamente em lugares insalubres e perigosos. Estaria assim, a teleconsulta promovendo melhor qualidade para a prestação do serviço médico.

Muito se diz sobre a importância da telemedicina e teleconsulta para os assistidos, mas há, notória relevância e praticidade também as profissionais médicos, que também precisam de proteção, sobretudo neste tempo pandêmico. Essa é uma discussão que se apresenta salutar.

O texto do novo CEM, mediante Novo (2019), não se opõem a este tipo de prática, ao contrário, é aberto ao diálogo e à necessária legalização desta forma de prestação, que não representa uma situação de futuro, mas uma necessidade do presente.

De acordo com o Portal Telemedicina (2017), esta modalidade compreende um processo inovador para o acompanhamento de pacientes, comunicação médica integrada, educação e laudos de variados tipos de exames.

Inicialmente realizada em Israel, em 1950, refere-se à uma prática frequente em vários países, de maneira regularizada, apresentando notória segurança jurídica, em combinação com as leis, normas e ética médica.

Com o uso de tecnologias de informação, que agregam qualidade e velocidade na troca de conhecimento, os médicos podem tomar decisões com maior agilidade e precisão. Por meio da **telemedicina**, os especialistas conseguem acessar os exames de qualquer lugar do país, utilizando computadores e dispositivos móveis, como smartphones e tablets conectados à internet. (PORTAL TELEMEDICINA, 2017, p.1). (grifa-se).

Utilizando-se de tecnologia de ponta, a telemedicina apresenta-se com uma atividade que muito avançou com a utilização de sistemas como a AI – (*artificial intelligence*), sobretudo no tocante a automação e decisão de prioridades (*trade-off*), ou nos casos de urgências médicas. Não obstante, muito ainda há de crescer, pois o desenvolvimento tecnológico e computacional encontra-se exponencial e escalar. (PORTAL TELEMEDICINA, 2019).

(...) com computadores capazes de armazenar e processar um enorme repertório de dados, é possível cruzar as informações e imagens captadas digitalmente em exames e laudos e transmitidas via telemedicina. Este conhecimento, somado ao histórico dos pacientes, que também já são armazenados digitalmente, podem trazer muitos ganhos a médicos e pacientes na definição de diagnósticos cada vez mais precisos. (PORTAL TELEMEDICINA, 2019, p.1).

Não obstante, a telemedicina pode ser entendida dentro de uma definição mundial mais abrangente. Muito se fala nesta segunda década do século XXI em *e-Health* ou “saúde digital”.

Segundo a HIMSS – *Healthcare Information and Management Systems Society*, *e-Health* diz respeito a qualquer aplicação da internet, utilizada em conjunto com outras tecnologias de informação, focada em prover melhores condições aos processos clínicos, ao tratamento dos pacientes e melhores condições de custeio ao Sistema de Saúde. (...) O conceito inclui muitas dimensões, que vão desde a entrega de informações clínicas aos parceiros da cadeia de atendimento, passando pelas facilidades de interação entre todos os seus membros, chegando a disponibilização dessa mesma informação nos mais difíceis e remotos lugares. Dentro do modelo encontra-se um conjunto de ferramentas e serviços capazes de sustentar o atendimento de forma integrada através da Web. Entre elas podemos citar algumas: Prontuário Eletrônico (ePaciente), saúde móvel (mHealth), Big Data, Cloud Computing, Medicina Personalizada, Telemedicina etc. (PORTAL TELEMEDICINA, 2019, p.1).

E-Health ou e-Saúde, sigla utilizada para designar a oferta de serviços de saúde através dos meios digitais parece ser mesmo o presente e o futuro da medicina mundial. Para tanto, os países interessados precisam de efetiva normatização da prática que se demonstra uma fonte salutar e essencial de assistência – de qualidade – à saúde.

No ano de 1999, foi instaurada a Declaração de Tel Aviv, realizada pela Associação Médica Mundial (AMM), que reconheceu como espécies do gênero telemedicina além da tele consulta, a teleassistência, a televigilância, e a tele interconsulta.

Segundo Calado (2020), esta declaração alude que não se deve optar pela consulta em telemedicina, salvo quando for considerada a melhor opção disponível ao paciente.

A telemedicina e sobretudo a tele consulta é uma demanda social. A telemedicina já se encontra como uma prática frequente em vários países do mundo, compreendendo em alguns lugares uma capacitação específica para os médicos lidarem com este tipo de assistência.

Como prediz a Associação Paulista de Medicina – APM (2019), o diretor médico e *General Manager* da Teladoc, Dr. Caio Soares, afirmou que os Estados Unidos talvez seja o país que lidera em experiências com a prática de telemedicina, registrando um crescimento de quase 100% em volume de consultas não presenciais, no comparativo entre os anos de 2018 e 2019. *In verbis*: “É uma onda de adesão ou transformação cultural/comportamental bastante significativa da população americana”.

Destaque também para a China, que apresenta iniciativas expressivas na prática da medicina virtual. Afirma Caio Soares *apud* APM (2019, p.1):

Porém, lá existe uma dificuldade técnica interessante: a internet é controlada pelo governo e a banda varia de acordo com as questões sociopolíticas do momento. Então, se há uma greve, uma paralisação em quaisquer cidades, há corte ou diminuição violenta da conexão disponível para a população. Apesar de ter um ambiente tecnológico, essas questões interferem no desenvolvimento de empresas chinesas ou na ida de outras ao país. Por outro lado, iniciativas desenvolvidas e lançadas na China estão começando a vir para a nossa realidade e, sem perceber, já usamos várias delas.

Por sua vez, a Inglaterra avançou sobre a matéria no ponto de vista legislativo, aproximando-se da realidade norte-americana, bem como o Canadá que liberou as consultas virtuais, assim como a Espanha e Portugal.

Caio Soares *apud* APM (2019, p.1) ainda ensina que “(...) na Alemanha, ainda não está 100% regulamentada, algumas limitações são muito parecidas com o processo que vivenciamos”, acrescenta o especialista.

Conforme preconiza publicação da APM (2019), especialistas, como o Dr. Eduardo Cordioli, gerente médico de Telemedicina do Hospital Albert Einstein, Rogério Rabelo, diretor da *holding* Dal Ben *Home Care* e *Senior Care* da Clínica Althea, Gustavo Kuster, CEO e fundador da Neomed, e Chao Lung Wen, Professor da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), a telemedicina é um caminho sem volta, que precisa da interação dos profissionais médicos, do apoio das sociedades de ciências médicas, da oitiva dos assistidos e da sociedade e, sobretudo, da normatização legal.

Nas palavras de Gustavo Kuster *apud* APM (2019, p.1) “Muitas vezes, o paciente não quer se deslocar ao consultório do médico. Com a jornada apertada entre ir ao local e esperar para o atendimento, tudo poderia ser facilitado com a tecnologia.”

Conforme preconizam Rabelo e Soares *apud* APM (2019, p.1):

Precisamos desmitificar ainda que não é um fenômeno novo, apenas é inovador em algumas das modalidades de prática médica virtual. Não é presencial, mas consegue dar acesso a pessoas que não teriam condições de chegar ao local e diminuir o tempo de atendimento em filas. É tornar a Medicina mais humanizada, apesar de não ser presencial.

Desta forma, surge o questionamento natural sobre a atual situação da normatização no Brasil. A telemedicina brasileira está de fato regularizada? Os profissionais médicos podem realizar consultas à distância por meio de dispositivos digitais? Essa discussão será apresentada a seguir, na seção de número três (03).

3 DA REGULAMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

De forma geral, a telemedicina é regulamentada através dos ditames da Associação Americana de Telemedicina (*American Telemedicine Association*) e reconhecida no Brasil pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e pelos dispositivos normativos pátrios.

De acordo com o Portal Telemedicina (2019), este tipo de oferta de serviços, que se encontrava principalmente vinculado ao envio de resultados de exames e pareceres à distância, iniciou-se no território brasileiro na década de 1990, a favor do movimento mundial em mesmo sentido.

Em seu início, o mercado nacional incorporou normas éticas e formas de

atendimento, bem como tecnologias, descritos por organismos internacionais. Todavia, a partir do ano de 2002, mediante o crescimento e a consolidação destes serviços no Brasil, foram instituídas normas e regulamentações próprias para esta modalidade.

Por todo o território nacional, empresas ligadas a área da saúde, instituições médicas e órgãos reguladores, em conjunto, têm se dedicado à incentivar e impulsionar a assistência remota à saúde. Segundo o Portal Telemecina (2017, p.1):

As principais universidades públicas e privadas já dispõem de unidades e núcleos especificamente voltados ao estudo e à aplicação da **telemedicina**. A Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação conta com uma centena de unidades em operação no país. Também já podemos encontrar programas baseados na Inteligência Artificial em alguns hospitais referência como o Albert Einstein, em São Paulo, onde há aparelhos de imagem capazes de apontar possíveis doenças e encaminhar notificações automaticamente para o médico, equipamentos que enviam sinais vitais do paciente diretamente para os prontuários, entre outros. O governo também investiu na compra de três supercomputadores que são capazes de aumentar em até 10 vezes a capacidade de armazenamento de dados do SUS.

No caso do Brasil, Calado (2020) afirma que neste momento há possibilidade de regulamentar em definitivo a questão. Ademais, o Conselho Federal de Medicina CFM chegou a regular a tele consulta no ano de 2018, mas retrocedeu em 2019. Em 2020, com o advento da Pandemia, o Ministério da Saúde avançou sobre a matéria, tendo o Congresso Nacional agido com muita agilidade e regulando a telemedicina de modo excepcional e temporariamente, inclusive em relação à consulta à distância.

O dispositivo que regulava a telemedicina como modalidade médica no país era a Resolução 1.643 de 2002 do CFM. Esta resolução afirmava que os atendimentos realizados prestados através da telemedicina deveriam possuir os recursos tecnológicos adequados e cumprir com as normas técnicas do CFM, em relação à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional. (RESOLUÇÃO CFM 1643, 2002). Além disso, seu art. 7º, é enfático ao eleger o Conselho Federal de Medicina como órgão fiscalizador dessa modalidade no país.

No dia 07 de fevereiro de 2018, durante o II Fórum de Telemedicina, ocorrido em Brasília-DF, foi lançada a Resolução CFM nº2.227, na qual, entre outros itens, trouxe a garantia de confidencialidade nas informações entre médicos e pacientes de forma reforçada.

Contudo, outra Resolução, de nº 2.228/2019, revogou a nº2.227/2018, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p.58 e restabeleceu expressamente a vigência da antiga Resolução CFM nº1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p.205.

Ainda de acordo com o Portal Telemedicina (2019, p.1):

Há ainda outras normas relacionadas aos serviços de telemedicina no Brasil, que tratam, por exemplo, do armazenamento de imagens e dados dos pacientes. Uma é a Resolução RDC/ANVISA n.º 302 de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que define a guarda de laudos médicos por cinco anos, pelas unidades que realizam os procedimentos. A legislação, somada a Resolução CFM nº 1.821/07, implica que as empresas prestadoras do serviço de telemedicina possuam meios tecnológicos seguros para armazenamento online de informações dos pacientes.

Além disso, existe a Lei nº12.842/2013, que versa sobre a emissão dos laudos de exames e destaca que apenas médicos podem emitir o laudo à distância. (LEI 12.842/2013).

Como preconiza Jorge (2020), porém, no dia 19 de março de 2020, o Conselho Federal de Medicina (CFM), enviou o Ofício CFM Nº 1756/2020 – COJUR ao Ministério da Saúde, que permite e recomenda que médicos realizem três modalidades de teleconsulta durante a pandemia de Covid-19:

Teleorientação – encaminhamento de pacientes em isolamento;
Telemonitoramento – possibilita que, sob supervisão ou orientações médicas, sejam monitorados a distância parâmetros de saúde e/ou doença;
Teleinterconsulta – permite a troca de informações e opiniões exclusivamente entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico. (JORGE, 2020, p.1).

Essas recomendações foram publicadas no Diário Oficial da União (DOU) no dia 23 de março através da portaria nº 467, que também estabeleceu, em seu art. 2º e parágrafo único, *in verbis*:

As ações de Telemedicina de interação à distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada.
Parágrafo único. O atendimento de que trata o caput deverá ser efetuado diretamente entre médicos e pacientes, por meio de tecnologia da informação e comunicação que garanta a integridade, segurança e o sigilo das informações.

O Senado Federal aprovou então o Projeto de Lei 696/2020, que fora então sancionado pelo Presidente da República em 15 de Abril de 2020. Inicialmente o

parágrafo único do art. 2º, bem como o art. 6º foram vetados. Contudo, o Senado Federal derrubou tais vetos, promulgando no Diário Oficial da União no dia 20 de agosto de 2020.

A aprovação da Lei aconteceu. Mas em caráter temporário e emergencial, enquanto durar a pandemia da Covid-19 e sua utilização já tem causado aplicações práticas na sociedade. *In verbis*:

Art. 1º Esta Lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

Art. 2º Durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina.

De acordo com o julgado recente do TRF-4, percebe-se que o recurso da telemedicina está sendo de fato apreciado, inclusive no tocante a teleperícia. Veja-se:

EMENTA RECURSO INOMINADO. PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. AUXÍLIO-DOENÇA. PROVA TÉCNICA SIMPLIFICADA. TELEMEDICINA. TELEPERÍCIA. PANDEMIA. CORONAVÍRUS. POSSIBILIDADE. (...). 3. Apesar da vedação contida no art. 92 do Código de Ética Médica, reforçada pelo Parecer n. 03/2020 do Conselho Federal de Medicina - CFM, a Lei n. 13.989/20 autorizou o uso da telemedicina - conceito no qual se insere a teleperícia - durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). 4. O Conselho Nacional de Justiça - CNJ, por meio da Resolução n. 317, de 30 de abril de 2020, determinou que "as perícias em processos judiciais que versem sobre benefícios previdenciários por incapacidade ou assistenciais serão realizadas por meio eletrônico, sem contato físico entre perito e periciando, enquanto perdurarem os efeitos da crise ocasionada pela pandemia do novo Coronavírus" (art. 1º). Os atos normativos infralegais do CFM ficaram superados pela Lei n. 13.989/20 e, também, pela Resolução do CNJ. 5. Recurso não provido.

(TRF-4 - RECURSO CÍVEL: 50184917020194047205 SC 5018491-70.2019.4.04.7205, Relator: HENRIQUE LUIZ HARTMANN, Data de Julgamento: 22/10/2020, SEGUNDA TURMA RECURSAL DE SC).

O TJ de SP também se pronunciou sobre o tema, ao alegar que o serviço prestado através da telemedicina não é inferior ao regular contratado em determinado plano de saúde. *In verbis*:

Obrigação de fazer. Plano de saúde. Antecipação de tutela indeferida. Pretensão de redução pela metade do valor das mensalidades. Argumento de que o serviço de telemedicina, prestado devido à pandemia de COVID-19, seria inferior ao contratado. Inadmissibilidade. Limitação da agravada quanto aos atendimentos presenciais, oferecidos apenas em caso de emergência ou urgência, em análise perfunctória, se mostra adequada, considerando a recomendação de isolamento social. Ausência de abusividade ou onerosidade excessiva. Suposta diminuição da renda familiar não demonstrada. Probabilidade do direito não configurada. Agravo desprovido.

(TJ-SP - AI: 21476017820208260000 SP 2147601-78.2020.8.26.0000, Relator: Natan Zelinschi de Arruda, Data de Julgamento: 28/08/2020, 4ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 28/08/2020).

Portanto, de acordo com o site Brasil Tele Medicina (2020), a telemedicina foi efetivamente aprovada no Brasil pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina (CFM), Agência Nacional de Saúde (ANS) e pelo Senado Federal, que entenderam como um relevante recurso para a promoção e o controle de saúde, mediante o atual cenário da pandemia no território nacional. O Ministério da Saúde admitiu a utilização deste recurso pela iniciativa privada e pública, neste caso, através do SUS

CONCLUSÃO

A telemedicina encontrou primeiramente normatização no Brasil através da Resolução CFM nº 1.643 de 2002. Houve, entretanto, no ano de 2019, a instituição de nova Resolução, que fora revogada. Além disso, existe a Lei nº12.842/2013, que disciplina sobre a emissão dos laudos de exames, reforçando que apenas os médicos possuem o Direito de emitir laudos à distância.

Contudo, mediante a situação de Pandemia, a telemedicina (como gênero) está autorizada no Brasil, e devidamente reconhecida pelo CFM, enquanto durar o estado do surto de Covid 19, por força da Lei nº 13.989, de 15 de Abril de 2020.

A telemedicina é ramo do Direito Médico, como afirma o Professor Genival Veloso de França, em sua obra intitulada “Direito Médico” (2014, p. 2014):

(...) pode-se conceituar Telemedicina como todo esforço organizado e eficiente do exercício médico a distância que tenha como objetivos a informação, o diagnóstico e o tratamento de indivíduos isoladamente ou em grupo, desde que baseado em dados, documentos ou outro qualquer tipo de informação confiável, sempre transmitida através dos recursos da telecomunicação. Tal conceito e prática foram recomendados ultimamente pela Declaração de Tel Aviv, adotada pela 51.^a Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em outubro de 1999, a qual trata das “Normas Éticas na Utilização da Telemedicina”. [...] Não acreditamos que a velha fórmula da medicina tradicional venha ser superada, mas com certeza a teleassistência será uma ferramenta a mais com que contará o médico no futuro para vencer as distâncias e estabelecer propostas mais objetivas de acesso a procedimentos de alta complexidade em favor de comunidades hoje ainda tão desassistidas.

Não obstante, já foi apresentado para análise na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 1998/2020, que prevê a regulamentação da telemedicina em todo país em caráter definitivo. Este documento prevê que o CFM poderá regulamentar os procedimentos necessários para a esta modalidade.

A proposta tramita em caráter conclusivo⁴ e será analisada pelas comissões de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

De acordo com Machado (2020), este Projeto de Lei 1998/20 prevê a telemedicina em todo o País. Versa que Conselho Federal de Medicina poderá

⁴ Caráter conclusivo: rito de tramitação pelo qual o projeto é votado apenas pelas comissões designadas para a analisá-lo, dispensada a deliberação do Plenário. (MACHADO, 2020).

regulamentar os procedimentos mínimos para a prática.

Portanto, dentro do espectro do Direito Médico, está a telemedicina, realizada desde 1950 em Israel e já recorrente em países como Estados Unidos, China e Inglaterra e agora, devidamente legalizada, ainda que em caráter temporário, no Brasil.

Acredita-se que a telemedicina, mediante o conceito de *E-Health*, é uma tendência e uma necessidade mundial, que não retrocederá, carecendo em urgência, de regulamentação positivada específica e permanente, como recentemente ocorreu em Portugal e Espanha.

É mais do que o futuro da medicina, é uma realidade que poderia vir a desafogar o Sistema Nacional de Saúde – SUS, ampliar a rede suplementar e gerar qualidade de vida e bem estar à toda população, de forma confiável, de acordo com os severos ditames técnicos do Conselho Federal de Medicina e Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Este trabalho não enseja o esgotamento do tema. Ao contrário, sugere-se que a pesquisa seja continuada, através da investigação da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, Lei 13.709/2018, devido à questão dos registros de dados pessoais dos pacientes, exames realizados, histórico médico e emissão de receitas. Além disso é válido o aprofundamento sobre as questões relacionadas à bioética, ética médica e responsabilidade civil dos profissionais médicos.

A telemedicina não deve ser um substitutivo da medicina tradicional, mas sim, um mecanismo, um recurso efetivo de prestação segura de assistência especializada, que permita o cumprimento dos preceitos constitucionais, de promoção de saúde, à todos!

THE FRAGILITY OF TELEMEDICINE REGULARIZATION IN BRAZIL

ABSTRACT

This work sought to raise the ordinances and norms on telemedicine that are in force in Brazil until the month of February of the year 2021. For this purpose, it discussed the relationship of Medical Law with telemedicine (genus) and teleconsultation (species). His main objective was to understand the normative evolution of the matter and, in this way, he discussed the importance of the topic, which today, presents itself as a fundamental resource to face the pandemic caused by the SARS VOC virus 19. Thus, the normatization of telemedicine also denotes in legal certainty to the performance of a high list of professionals. Such a study found fulcrum in the Federal Constitution, articles 1, 6 and 196-200, CFM Resolution No. 1,643 of 2002, Law No. 12,842 / 2013 and Law No. 13,989 / 2020. The methodology used was bibliographic research and also the deductive method. As a result, after several discussions, the Law on the use of telemedicine during the crisis caused by the coronavirus was enacted on April 15, 2020. It is concluded that in many countries of the world, such as Israel, the United States and China, this resource has been gaining visibility and experiencing exponential growth, as these States understood that it is the future of medicine, an intelligent way of providing a quality service. , on a large scale. In national territory, its importance is undoubted during this period of health emergency, but it must be effectively standardized, as it is an alternative to at least minimize the chaos of national public health.

Key words: Right; Doctor; Teleconsultation; Standardization; Law 13,989 / 2020.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. *Especialistas comparam telemedicina brasileira com a de outros países*. Disponível em <<http://www.associacaopaulistamedicina.org.br/noticia/especialistas-comparam-telemedicina-brasileira-com-a-de-outros-paises-do-mundo>>. Acesso em 06/10/2020.

BONAVIDES, Paulo. *Direito Constitucional*. São Paulo: Editora Malheiros, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: senado, 1988.

BRASIL. Lei nº 12.842/2013, de 10 de junho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. *Diário Oficial da União*, 10 jun. 2013. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20exerc%C3%A9cio%20da,eu%20sanciono%20a%20seguinte%20Lei%3A&text=1%C2%BA%20O%20exerc%C3%ADcio%20da%20Medicina%20%C3%A9%20regido%20pelas%20disposi%C3%A7%C3%B5es%20desta%20Lei.> Acesso em 08/10/2020.

BRASIL. Lei nº 13.989/2020, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). *Diário Oficial da União*, 16 abr. 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lein13.989-de-15-de-abril-de-2020-252726328>>. Acesso em: 22/08/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº 467/2020*. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0467_23_03_2020_extra.html>. Acesso em: 22 abr. 2020.

BRASIL TELE MEDICINA. *Telemedicina é liberada para apoio ao combate do Coronavírus*. Disponível em <<https://brasiltelemedicina.com.br/noticia/telemedicina-liberada-para-apoio-ao-combate-do-coronavirus/#:~:text=J%C3%A1%20em%20fevereiro%20de%202019,as%20novas%20diretrizes%20foi%20revogada.>>. Acesso em 24/03/2021.

CALADO, Vinícius de Negreiros. *A consulta médica telepresencial: excepcionalidade que veio para ficar*. Disponível em <<https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/opiniao/2020/06/a-consulta-medica-telepresencial-excepcionalidade-que-veio-para-ficar.html>>. Acesso em 07/10/2020.

CARVALHO, Talita de. *Saúde Pública: um panorama do Brasil*. Disponível em <<https://www.politize.com.br/panorama-da-saude/>>. Acesso em 03/10/2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Ofício CFM nº 1.756/2020*. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.643/2002*. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643_2002.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 2.227/2018*. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2227>>. Acesso em: 22 abr. 2020.

DECLARAÇÃO DE TEL AVIV. *Sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina*. 1999. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20096:responsabilidadesenormas-eticas-na-utilizacao-da-telemedicina&catid=46>. Acesso em: 22 abr. 2020.

ECO, Humberto. *Como se faz uma tese*. 23. ed. Tradução de Gilson Cesar Cardoso de Souza. São Paulo: Perspectiva, 2010.

FIOCRUZ. *O Futuro da Saúde no Brasil*. Disponível em <<https://saudeamanha.fiocruz.br/populacao-e-saude/#.X3ygiWhKjIU>>. Acesso em 25/09/2020.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Direito Médico*. 12 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014.

JORGE, Mônica. *O que é e como funciona a teleconsulta*. Portal Telemedicina. Disponível em <<https://portaltelemedicina.com.br/blog/o-que-e-e-como-funciona-a-teleconsulta#:~:text=A%20teleconsulta%20%C3%A9%20a%20possibilidade,ou%20smartphones%20para%20a%20fun%C3%A7%C3%A3o.>>. Acesso em 24/03/2021.

MACHADO, Ralph. *Proposta prevê telemedicina por decisão do paciente e sob responsabilidade do médico*. Disponível em <<https://www.camara.leg.br/noticias/708885-proposta-preve-telemedicina-por-decisao-do-paciente-e-sob-responsabilidade-do-medico/>>. Acesso em 25/03/2021.

NOVO, Benigno Nuñez. *O novo Código de Ética Médica*. Disponível em <<https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/11147/O-novo-Codigo-de-Etica-Medica#:~:text=No%20cap%C3%ADtulo%20dos%20direitos%20dos,%C3%A9tica%20nos%20locais%20de%20trabalho>>. Acesso em 08/10/2020.

PORTAL TELEMEDICINA. *Portarias e Normas que regem a telemedicina no Brasil*. Disponível em <<https://portaltelemedicina.com.br/blog/portarias-e-normas-que-regem-a-telemedicina-no-brasil#footer>>. Acesso em 26/09/2020.

REIS, Mariana Costa. *O que os advogados precisam saber sobre direito médico*. Disponível em <<https://www.aurum.com.br/blog/direito-medico/#:~:text=Ainda%20n%C3%A3o%20existe%20uma%20cadeira,responsabilidade%20civil%20ou%20em%20contratos>>. Acesso em 05/10/2020.

TRONCOSO, Renata. *Telemedicina ou telediagnóstico: qual a diferença?* Disponível em <<https://portaltelemedicina.com.br/blog/teleconsulta-telemedicina-telediagnostico-qual-a-diferenca>>. Acesso em 08/10/2020.