

O AVANÇO DA TELEMEDICINA COMO UM DIREITO SOCIAL DE ACESSO À SAÚDE E AS RESTRIÇÕES IMPOSTAS AO EFETIVO USO NO MUNDO DIGITAL

THE ADVANCE OF TELEMEDICINE AS A SOCIAL RIGHT OF ACCESS TO HEALTH AND THE RESTRICTIONS IMPOSED ON ITS EFFECTIVE USE IN THE DIGITAL WORLD

Katia Christina Oliveira e Silva ¹

RESUMO

A telemedicina foi implementada no Brasil como uma medida alternativa, temporária e emergencial para solucionar a crise sanitária promovida pela pandemia da Covid-19. A alternativa de tratamento, trouxe acessibilidade a população a tratamentos médicos a um maior número de pacientes em lugares longínquos, assegurando o direito a saúde previsto constitucionalmente. A principal indagação é a efetividade prática no acesso dos serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde, através das diversas plataformas governamentais criadas especialmente para esta e outras finalidades, diante das limitações à inclusão digital no Brasil e a ausência de condições para o acesso à internet pública, gratuita e de qualidade à sociedade. O objetivo deste artigo é demonstrar que a adoção da telemedicina como prática assistencial permanente, aproxima a população do SUS, mesmo diante das deficiências encontradas, sob o ponto de vista de alocação de recursos humanos e de acesso à internet, destacando as questões éticas e legislativas, e visando evidenciar os desafios para sua implantação, para ao fim, sugerir uma proposta para superá-los.

Palavras-chave: direito a saúde; Direitos Sociais; Telemedicina; Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs).

ABSTRACT

Telemedicine was implemented in Brazil as an alternative, temporary and emergency measure to resolve the health crisis caused by the Covid-19 pandemic. The treatment alternative brought the population accessibility to medical treatments for a greater number of patients in distant places, ensuring the right to health provided for by the Constitution. The main question is the practical effectiveness in accessing services to users of the Unified Health System, through the various government platforms created especially for this and other purposes, given the limitations to digital inclusion in Brazil and the lack of conditions for internet access public, free and quality service to society. The objective of this article is to demonstrate that the adoption of telemedicine as a permanent care practice brings the population closer to the SUS, even in the face of deficiencies found, from the point of view of human resources allocation and internet access, highlighting ethical and legislative issues, and aiming to highlight the challenges for its implementation, in order to ultimately suggest a proposal to overcome them.

Keywords: Right to Health; Social Rights; Telemedicine; Information and Communication Technologies (ICTs).

¹ Mestre em Direito Público e Evolução Social, Universidade Estácio de Sá, UNESA. Linha de Pesquisa Direitos Fundamentais e Novos Direitos. Área de estudo: Bioética. Graduada em Direito pela Universidade Santa Úrsula. Pós-Graduada em Licitações e Contratos Administrativos, Universidade Candido Mendes. Pós-Graduada em Gestão e Business Law, Fundação Getúlio Vargas. Pós-Graduada em Direito Empresarial, Universidade Estácio de Sá, UNESA. Pós-graduanda em Advocacia no Direito Digital e Proteção de Dados, EBRADI.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, reconheceu sob a denominação de direitos sociais, o direito à saúde, que integra o rol desses direitos, assim como o acesso e uso da internet como uma ferramenta de cidadania não só na educação, como também na saúde.

O acesso à internet constitui meio pelo qual a pessoa se relaciona e exerce direitos, neste sentido, o direito de acesso apresenta-se como um direito social, já consagrado pela Constituição Federal.

A saúde é reconhecida como um direito universal que deve ser garantido pelo Estado. Para atender esta finalidade, foi criado pela Lei Federal nº 8.080/90, o Sistema Único de Saúde (SUS) que possui como princípios básicos, a universalidade de acesso aos serviços de saúde e a integralidade da assistência, cabendo a ele a execução de ações de assistência terapêutica integral, conforme previsto no artigo 6º, do texto constitucional.

O Brasil, através da Lei nº 13.949/2020, declarou o Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), seguindo as recomendações emanadas pela Organização Mundial da Saúde para enfrentamento da pandemia da COVID-19, e em trabalho conjunto com o Ministério da Saúde, estabeleceu parâmetros de atendimento aos termos através das Portarias nº 467/20 e nº 188/GM/MS, a fim de viabilizar as medidas de enfrentamento à pandemia no Brasil.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, em conceito reproduzido por Juliana Melo², já se antecipava a importância do acesso universal à saúde por todos os meios disponíveis:

Telemedicina é a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância ou o tempo é um fator crítico. Tais serviços são providos por profissionais da área de saúde, usando tecnologias de informação e de comunicação (TIC) para o intercâmbio de informações” (OMS, 1977).

A telemedicina, como uma alternativa de atendimento médico ao paciente, sempre foi avaliada de maneira conservadora pelos profissionais de saúde, e até 2019, era regulada pelo Conselho Federal de Medicina através da Resolução nº 1.643/2022, e definida como o exercício da medicina através de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde, não trazendo qualquer descrição de modalidade de atendimento.

Historicamente, a telemedicina surgiu na década de 1960³, sendo os primeiros registros de atendimento médico feito à distância pela internet realizados no Hospital Geral de Massachusetts, nos EUA, e a experiência consistiu em conectar o hospital ao centro de emergência médica de Boston a 10km de distância, quando o uso da internet era limitado às universidades.

Diante dos avanços tecnológicos e da possibilidade de atendimento médico de forma síncrona e assíncrona, e após grande discussão pela comunidade médica brasileira, sobreveio o normativo

2 MELLO, JULIANA M. L. VILELA. **Aspectos legais na prática da telessaúde.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/aspectos-legais-na-pratica-da-telessaude-no-brasil/872450432>. Acesso em: 06/02/2024.

3 AFAYA. Blog de educação médica. **Tecnologia: a situação da telemedicina na atualidade.** Disponível em: https://educacaomedica.afya.com.br/blog/telemedicina-no-mundo?utm_source=google&utm_medium=organic. Acesso em: 16/03/2024.

deontológico do Conselho Federal de Medicina, através da Resolução nº 2.227/2018, posteriormente revogada pela Resolução CFM nº 2.228/2019, com retomada parcial dos termos da resolução editada em 2002, que não inovou em termos de efetividade na aplicação da telemedicina.

Com o avanço da COVID-19 e a inevitabilidade de se buscar alternativas ao atendimento médico, se tornou premente a busca por soluções ágeis e pontuais para frear o avanço da pandemia no país, e uma das soluções, foi a adoção da telemedicina como alternativa terapêutica não só pelos afetados pelo vírus, como também para dar continuidade ao tratamento de pacientes portadores de doenças crônicas e oncológicas, e ainda, para evitar o colapso da saúde pública e privada no Brasil dos pacientes assistidos pelo SUS.

Esta modalidade de atendimento médico, é vista como uma ferramenta essencial para o enfrentamento dos desafios contemporâneos dos sistemas de saúde universais, e teve especial relevância durante o isolamento social imposto pela COVID-19.

A solução emergencial trazida pela pandemia e já adotada pelo SUS em poucos estados e município, notadamente em Unidades de Saúde da Família⁴, não é sinônimo de acessibilidade a todos que necessitam de atendimento médico em um país de dimensões continentais como o Brasil.

Não obstante o acesso da população a telefones celulares, muitas vezes de última geração, o acesso à internet ainda é um desafio a ser enfrentado, e merece atenção governamental, em que pese o avanço trazido pelo Marco Civil da Internet, que tem como princípios fundamentais, a neutralidade da rede, a liberdade de expressão e a privacidade, vedando ainda a discriminação de pacotes de dados em sua regulamentação, o que na prática, não ocorre, já que em localidades situadas próximas às capitais, o acesso é precário.

O objetivo deste artigo é demonstrar que a adoção da telemedicina como prática assistencial permanente, aproxima a população do SUS, mesmo diante das deficiências encontradas, sob o ponto de vista de alocação de recursos humanos e de acesso à internet, destacando as questões éticas e legislativas, e visando evidenciar os desafios para sua implantação, para ao fim, sugerir uma proposta para superá-los.

Como metodologia, optou-se pelo método dedutivo, com a técnica de documentação indireta e análise da doutrina, da legislação e de normativos deontológicos, com o objetivo de consolidar a ideia de que esta modalidade de assistência, carece de maior acessibilidade do ponto de vista social e assistencial para aqueles que buscam tratamento na rede pública.

4 No período de outubro de 2011 a janeiro de 2012, seis Unidades de Saúde da Família do Distrito de Saúde Oeste do município de Ribeirão Preto, integraram a rede de serviços públicos de saúde por parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde, o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto para formação de pessoal, assistência e pesquisa para a implantação da telemedicina integrados ao Projeto PET-Saúde 2010-2011, endossada pelo Ministério da Saúde, o que demonstra que apesar da resistência do CFM, a adoção dos serviços de atendimento através da telemedicina, já era uma realidade que se impunha como medida de promoção de saúde e prevenção de agravos e de reorganização da atenção primária do município. NUNES, Altacílio A. e outros. **Telemedicina na Estratégia de Saúde da Família: avaliando sua aplicabilidade no contexto do PET Saúde.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rQ75CbqFXcSvvnv5wPYc5w5N/?lang=pt#:~:text=A%20telemedicina%20%C3%A9%20a%20provis%C3%A3o,para%20fins%20de%20pesquisa%20e>. Acesso em 06/03/2024.

1. DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL

A Constituição Federal já tem por consagrado o acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde (SUS), e é notório que mesmo em circunstâncias normais, a oferta e o atendimento à população padecem de inúmeras mazelas, diante das restrições na alocação de recursos humanos, no fornecimento de medicamentos e na ausência de oferta de tratamentos médicos em largo espectro a população, o que não atende aos anseios da forma proposta pelo texto constitucional.

A saúde é um direito de todos, e um direito fundamental que possui estreita relação com a dignidade da pessoa humana, não sendo possível pensar em uma vida digna com restrições a este direito.

Em razão disso, a dignidade da pessoa humana, qualificada como princípio estatuído no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal, não contém apenas uma declaração de caráter ético moral, mas de norma jurídica positivada, sendo impossível pensar a dignidade humana, de forma desvinculada de um conjunto de reconhecimento do significado social e de outros direitos.

O dispositivo constitucional deixa claro que, além do direito fundamental à saúde, **existe o dever fundamental de prestação de saúde por parte da União, Estados, Distrito Federal e Municípios**, para a redução de doenças, à proteção e à recuperação da saúde expresso no art. 196.

Conforme definição de Gilmar Ferreira Mendes e outros,⁵

O direito a saúde está previsto no art. 196, da Constituição Federal, como (1) “direito de todos” e (2) “dever do Estado”, (3) garantido mediante “políticas sociais e econômicas (4) que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos”, (5) regido pelo princípio do “acesso universal e igualitário” (6) “às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

A garantia do direito à saúde mediante a adoção concretas de políticas sociais e econômicas, refere a necessidade de formulação de políticas públicas, que se traduzam na efetivação ao acesso através de escolhas alocativas que reflitam a evolução da medicina, trazendo aos usuários novas formas de tratamento, prevenção e erradicação de doenças e reduzindo o risco de surgimento de novos agravos de outras patologias.

As políticas de acesso universal e igualitário reforçam a responsabilidade solidária dos entes da Federação prevista no artigo 198, I a III, da Constituição garantindo assim a disposição do artigo 7º, IV da Lei nº 8.080/90.

A saúde é um direito humano fundamental, imprescindível para o exercício dos outros direitos, cuja aplicação depende de os Estados adotarem medidas positivas que facilitem o exercício do direito à saúde, assim como respeitarem (não interferir no exercício do direito), protegerem (adotar medidas que impeçam a interferência de terceiros no exercício do direito) e cumprirem (adotar medidas legislativas, administrativas e judiciais para a realização do direito) a tutela desse direito.⁶

5 MENDES, Gilmar Ferreira. BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 10ª Edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2015, pag. 660.

6 D’ÁVILA, Luciana Souza. SALIBA, Graciane Rafisa. **A efetivação do direito à saúde e sua Interface com a justiça social**. R. Dir. sanit., São Paulo v.17 n.3, p. 15-38, nov. 2016. /fev. 2017. Disponível em

Considerando-se que a saúde se tipifica como um bem jurídico indissociável do direito à vida, é obrigação do Estado o dever de tutelá-la.

De acordo com Norberto Bobbio⁷, é necessário que a efetividade do direito saia do campo das idealizações e das promessas, para assegurar a real efetivação dos direitos do homem, pois à medida que suas necessidades aumentam, sua satisfação diminui.

Finalmente, descendo do plano ideal ao plano real, uma coisa é falar dos direitos do homem, direitos sempre novos e cada vez mais extensos, e justificá-los com argumentos convincentes; outra coisa é garantir-lhes uma proteção efetiva. Sobre isso é oportuna ainda a seguinte consideração: à medida que as pretensões aumentam, a satisfação delas torna-se cada vez mais difícil. Os direitos sociais, como se sabe, são mais difíceis de proteger dos direitos de liberdade. Mas sabemos todos, igualmente, que a proteção internacional é mais difícil do que a proteção no interior de um Estado de direito. Poder-se-iam multiplicar os exemplos de contrastes entre as declarações solenes e sua consecução, entre a grandiosidade das promessas e a miséria das realizações.

O Estado tem o dever de assegurar efetivamente o direito à saúde a todos os cidadãos, como corolário da garantia do direito à dignidade da pessoa humana e o do direito à vida.

A dignidade como característica intrínseca da pessoa humana, qualifica o ser humano como tal, devendo ser protegido de eventuais restrições causadas pelo Estado, que deve agir concretamente na promoção ao direito fundamental à saúde.

1.1. A Telemedicina como meio de atenção à saúde no cenário da COVID-19

Com o surgimento da COVID-19, o mundo viveu um momento de crescente necessidade de recursos médicos, em âmbito público e privado, mas que revelou as mazelas dos sistemas de saúde, já que a demanda de atendimento médico em escala mundial, revelou o despreparo dos profissionais envolvidos no enfrentamento da doença.

Mesmo diante da crise pandêmica mundial, o SUS em conjunto com a sociedade civil e empresas da iniciativa privada, contribuíram positivamente para enfrentamento da pandemia no Brasil, em que pese as políticas públicas de saúde, implementadas à época pelo governo federal para o enfrentamento da crise e o atraso na aquisição de imunizantes para a população.

O SUS é considerado um dos maiores e melhores sistemas de saúde público do mundo, e possui 34 anos de existência, oferecendo serviços gratuitos de maneira universal, já que qualquer pessoa que esteja em território brasileiro, independentemente da nacionalidade, da condição socioeconômica ou de quaisquer outros fatores distintivos, pode obter serviços de atenção à saúde.

De acordo com os dados obtidos pela Fundação Oswaldo Cruz⁸, o SUS beneficia cerca de 180 milhões de brasileiros e realiza por ano cerca de 2,8 bilhões de atendimentos, desde procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes

<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127772/124770>. Acesso em 06/03/2024.

7 BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992

8 FIOCRUZ. Dados obtidos do site da Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em 06/12/2023.

de órgãos, e atuou vigorosamente, no tratamento dos pacientes infectados pelo coronavírus e no desenvolvimento da vacina COVID-19.

Em que pese o grande número de mortes pela COVID-19, que de acordo com a estimativa da Organização Pan-Americana de Saúde⁹ (OPAS) foi de aproximadamente 14,9 milhões de pessoas, a pandemia impôs uma mudança de vários paradigmas antes consolidados no exercício da medicina, como o uso da telemedicina, como alternativa viável à ampliação do acesso a saúde, conforme mencionado por Ingo Sarlet¹⁰:

Dentre os diversos legados – não necessariamente todos negativos – da tragédia da pandemia da Covid-19, que impactou o mundo de modo traumático, inclusive o Brasil, onde se mostrou, por uma série de razões que aqui não cabe inventariar e desenvolver, particularmente letal, deve-se salientar que houve, também entre nós, um incremento considerável no emprego da assim chamada telessaúde (ou telemedicina), tema que nos últimos anos e também em escala global, tem ganho importância cada vez maior.

(...)

Por outro lado, evidenciou-se, de modo nítido, a existência de injustificável, vácuo legislativo, portanto, de instrumental regulatório atualizado e adequado nesse domínio, em especial concernente às possibilidades e limites da telemedicina.

A implantação do uso da telemedicina durante o período pandêmico, foi determinante para o atendimento médico à população, assim como para a manutenção de outros tratamentos em curso, diante da priorização no atendimento aos pacientes da COVID-19.

A telemedicina se tornou uma prática consolidada no país, através da Lei nº 14.510/22, que alterou a Lei nº 8.080/90, para autorizar o uso da telessaúde em todo território nacional, revogando a Lei nº 13.989/20, que dispôs sobre a regulamentação da telemedicina durante a crise sanitária do COVID-19.

Os Conselhos Regionais de Medicina, diante da omissão normativa por parte do Conselho Federal de Medicina na regulamentação da telemedicina durante o período pandêmico, editaram de forma pioneira, resoluções expedidas pelos Regionais dos Estados de Roraima, Rio de Janeiro e Paraná, autorizando a realização de consulta, orientação, acompanhamento e expedição de documentos médicos, com a utilização da telemedicina, ou de qualquer outro meio de comunicação digital ou telefônico, garantindo o sigilo das informações relacionadas ao atendimento e vinculando o registro em prontuário físico ou eletrônico dos pacientes.

Durante o isolamento social e diante do incremento nos atendimentos médicos ocasionados pela COVID-19, a resistência inicial a implementação da telemedicina, foi vencida diante da realidade social imposta pela pandemia.

Todavia, a falta de internet nos lares brasileiros, reconhecido hoje como direito fundamental, criou um abismo entre os conectados e desconectados, o que foi escancarado durante a

9 OPAS. **Excesso de mortalidade associados à pandemia de COVID-19 foi de 14,9 milhões em 2020 e 2021**. Publicado em 05/05/2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2022-excesso-mortalidade-associado-pandemia-covid-19-foi-149-milhoes-em-2020-e-2021>. Acesso em 06/03/2024.

10 SARLET, Ingo W. Sarlet, Gabrielle Bezerra S. Telemedicina e direito à proteção da saúde no cenário pós-COVID. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-mai-29/direitos-fundamentais-telemedicina-direot-protecao-saude-cenario-pos-covid2/>. Acesso em 06/03/2024.

pandemia, quando milhares de pessoas foram obrigadas ao trabalho e às aulas remotas, adaptando-se ao uso de telefones celulares, quando em muitos lares só havia um computador para o uso comum, o que variava de acordo com o nível social e econômico das famílias.

Neste mesmo contexto, se constatou que o isolamento dos idosos, evidenciou a ausência de educação e inclusão digital desse grupo, mais sujeito às falsas notícias e aos golpes virtuais, e que demonstram maior dificuldade na adesão a telemedicina através das plataformas digitais disponibilizadas, sendo este contingente conhecidos como imigrantes digitais, por se tratar de uma população de não nativos digitais¹¹.

De acordo com o portal TI Inside¹², que publicou o estudo da HSR Health sobre a telemedicina realizada em março de 2021, foi identificado que o nível socioeconômico de 3.159 brasileiros, tem relação direta com o conhecimento das consultas à distância, e embora tenham conhecimento da utilização das teleconsultas, o desconhecimento entre as classes D/E, era duas vezes maior em comparação com a classe A.

O acesso à internet e à telefonia celular teve grande avanço nas últimas décadas, mas a desigualdade digital apresenta piora na mesma proporção.

De acordo com a audiência pública¹³, realizada em 28 de agosto de 2023, com a Agência Nacional de Telecomunicações e a Comissão de Infraestrutura do Senado Federal, a cobertura e o sinal de celulares, necessitam de investimentos por partes das operadoras, já que o número de antenas instaladas para suprir o acesso de diversos municípios, é considerado insuficiente, se comparados com as crescentes reclamações dos consumidores quanto ao alto valor cobrado pelo serviço de telefonia e os contratos abusivos e a propaganda excessiva por parte das operadoras.

De acordo com os Senadores, quanto maior a tecnologia em país desigual como o Brasil, maior é o número de excluídos, ampliando o fosso digital no país. O presidente da ANATEL, afirma que a agência vem cobrando das operadoras a ampliação da cobertura e a qualidade dos serviços de celulares e internet, mas reconhece que a educação é um grande desafio para a inclusão digital dos usuários dos serviços.

Diante dos inúmeros serviços públicos que hoje são disponibilizados pelo Governo Federal de forma digital, como um analfabeto ou uma pessoa portadora de deficiência, poderá acessar tais serviços como o Meu Sus Digital, para o acompanhamento de seu histórico clínico, dos dados de vacinação, resultados de exames, medicações, posição na fila do transplante, entre outros serviços, sem acesso a uma efetiva educação digital?

11 LUCE, Bruno. Raquel P. Thomas. Estabel, Lizandra B. **Os idosos como imigrantes digitais e o acesso e uso das tecnologias digitais de informação e das redes sociais**. Biblionline, João Pessoa, v.15, n. 4, p. 104-115, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/biblio/article/view/53531/31167>. Acesso em: 06/02/2024.

12 TIINSIDE. **Telemedicina: apesar de ser aceita pela população, falta conhecimento e acesso**. Publicado em 19 de abril de 2021. Disponível em: <https://tiinside.com.br/19/04/2021/telemedicina-apesar-de-ser-aceita-pela-populacao-falta-conhecimento-e-acesso/>. Acesso em: 16/02/2024.

13 SENADO FEDERAL. **Senadores cobram fim da desigualdade digital em audiência com presidente da ANATEL**. Publicado em 28 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2023/08/22/senadores-cobram-fim-da-desigualdade-digital-em-audiencia-com-presidente-da-anatel>. Acesso em: 16/02/2024.

A capacitação de gestores públicos e de profissionais da saúde, especialmente daqueles que compõem as equipes da Estratégias de Saúde da Família, é essencial no uso da tecnologia da informação, para o manuseio do prontuário eletrônico dos registros da informação da saúde do paciente e para validação de assinaturas digitais de prescrições e de atestados médicos, constituindo-se em medida importante para a preservação de dados sensíveis de saúde e segurança no envio de documentos, mas, quanto ao acesso da população aos serviços de internet de qualidade, os avanços tecnológicos ainda não são uma realidade para todos os usuários.

A pandemia impulsionou o uso da tecnologia, mas os processos de digitalização devem considerar os desafios da infraestrutura digital, uma vez que a cobertura da internet, não atinge de maneira uniforme todo o país, com índice baixo de acesso em determinadas regiões, o que se justifica tanto pelo sinal insatisfatório quanto pela dificuldade de arcar com os custos do serviço.

É forçoso reconhecer que, mesmo diante dos desafios superados durante a pandemia, o acesso à internet, não é uma realidade extensiva a todos, o que restringe a plena convergência aos serviços disponibilizados.

1.2. Histórico da telemedicina no Brasil e a transformação do sistema de saúde no período pós-pandêmico

Apesar de tratado como um assunto surgido durante a pandemia, há muito a regulamentação da telemedicina, é discutida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelas Sociedades de Especialidades Médicas, sendo regulamentada pela Resolução CFM nº 1.643/2002.

Após um hiato de 16 anos, a resolução foi revogada pela Resolução CFM nº 2.227/2018, e novamente restabelecida pela 2.228/2019, diante do grande número de propostas encaminhadas pela comunidade médica para tratamento da matéria, o que ocorreu apenas através da Resolução CFM nº 2.314/22, já com algum atraso, ante a adoção de parâmetros para a prática da telemedicina pela *World Medical Association*¹⁴, em assembleia realizada em outubro de 2018.

A aplicação da telemedicina careceu de norma deontológica específica, até a edição da Lei nº 13.989/20, que dispôs sobre a regulamentação da telemedicina durante a crise sanitária do COVID-19, pelo Governo Federal, que em conjunto com Ministério da Saúde, através das Portarias nº 188 e 467/2020, definiram os parâmetros básicos para o uso da telemedicina, em caráter excepcional e temporário, enquanto perdurasse a pandemia.

O texto da Lei nº 13.989/20, elaborado em caráter emergencial, estabeleceu que o médico deve informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina, em razão da impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta, e ainda, que a prestação de serviço de telemedicina, deve seguir a orientações estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, assim como os ditames éticos, aplicados pelos profissionais médicos utilizados nos atendimentos presenciais, indicando que a contraprestação financeira pelo serviço prestado deve ser definida entre empresas privadas e seus prestadores, não cabendo ao poder público o custeio destas, quando o serviço fosse prestado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

14 *World Medical Association. WMA Statement on the ethics of telemedicine*. Disponível em: [HTTPS://WWW.WMA.NET/POLICIES-POST/WMA-STATEMENT-ON-THE-ETHICS-OF-TELEMEDICINE/](https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-the-ethics-of-telemedicine/). Acesso em 16/03/2024.

Esta modalidade autorizou ainda, o atendimento da população em toda rede pública e privada, observando-se a preservação dos dados epidemiológicos e a privacidade do paciente, necessários ao mapeamento da pandemia no país e atendendo as normas derivadas da Lei Geral de Proteção de Dados.

Além das medidas lançadas pelo Governo Federal em 2020, para o enfrentamento da pandemia, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Atenção Primária, criou o TeleSUS, que consistia em um serviço de orientação para pacientes que apresentam sintomas do coronavírus, sem que seja necessário o deslocamento destes a unidades de saúde.

Desde então, o TeleSUS foi acessado por 73,3 milhões de brasileiros¹⁵, e o sucesso do serviço com o cadastramento ensejou na adoção de plataforma para consultas virtuais com teleconsultas médicas, de enfermagem e de outros profissionais pertencentes a Atenção Primária de Saúde através da Secretarias de Estaduais e Municipais de Saúde e do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

Diante dos efeitos deletérios à saúde pública causados pela pandemia, tornou-se necessária a retomada da discussão no sentido de tornar definitiva, a lei sobre o uso da telemedicina.

A restrição imposta pelo Conselho Federal de Medicina, antes da pandemia do COVID-19, baseou-se na premissa de que, as informações transmitidas virtualmente eram consideradas insuficientes e com baixo nível de segurança, no que diz respeito à preservação do sigilo do paciente.

A precariedade no uso de serviços de internet e de telefonia celular, assim como a instabilidade das diversas plataformas de comunicação, atendimento e documentação oferecidas pelo Ministério da Saúde, utilizadas pelos profissionais de saúde, poderia comprometer a segurança no tráfico das informações dos dados do paciente, e restringir a remessa de informações médicas consideradas essenciais na formação do diagnóstico.

Nesse contexto pós-pandêmico, o Poder Legislativo e Executivo, assim como o Conselho Federal de Medicina, regularam o uso da telemedicina, considerando todo o avanço tecnológico desenvolvido durante o tratamento de pacientes com COVID-19, aplicando-os na rotina médica, já que a pandemia trouxe a urgência necessária no sentido de buscar a segurança e a integridade na transmissão de dados sensíveis de pacientes, com o uso de certificados digitais e plataformas específicas de cadastramento dos médicos, para a preservação da segurança e o sigilo das informações médicas, já observados nas Lei nº 13.787/18 e 13.709/18, que tratam sobre a digitalização, guarda, armazenamento e manuseio de prontuários e a lei geral de proteção de dados, respectivamente.

As iniciativas como a telemedicina e outras práticas como a teleconferência, teleorientação, telemonitoramento, teleinterconsulta e teleconsulta surgiram como ferramentas de diagnóstico rápido e versátil em nossa sociedade, com grande impulso no país, ainda que os desafios tecnológicos de acesso à internet não tenham sido considerados qualitativamente nesta equação.

15 Dados do site do Ministério da Saúde. TeleSUS já atendeu mais de 73 milhões de brasileiros. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/06/telesus-ja-atendeu-mais-de-73-milhoes-de-brasileiros>. Acesso em: 06/05/2020.

Os benefícios trazidos com a iniciativa da implementação da telemedicina e o uso alternativo destas ferramentas tecnológicas pelo Ministério da Saúde, somam-se a redução de custos indiretos com a saúde, no que se incluem o transporte e a estadia, que seriam suportados por muitos de seus usuários quando do deslocamento de suas residências para atendimento médico; a segurança alcançada, visto que a modalidade permite que se evitasse o contato e, por conseguinte, o contágio pelo coronavírus; e, finalmente, a disseminação do conhecimento médico o que proporcionará um avanço ainda maior da medicina no estudo da pandemia e a amplitude do alcance do direito à saúde.

Cabe considerar ainda, como efeito adverso da pandemia, incremento no número de pessoas sem acesso ao atendimento médico ambulatorial e que em razão da suspensão de atendimentos eletivos, teve seus diagnósticos prejudicados em razão do retardo no encaminhamento ao atendimento especializado ou ao acesso à cuidados paliativos, que em alguns casos, pode levar à morte.

A telemedicina na esteira da crise causada pela pandemia que causou reflexos na economia com impacto direto nos empregos, trouxe para o sistema público de saúde aqueles usuários que antes gozavam dos serviços da saúde privada, incrementando o número atendimentos pelo SUS.

Neste contexto, e diante do aumento do volume de atendimentos causados não só pela pandemia, como também por esta população anteriormente assistida pela iniciativa privada, a telemedicina se constituiu em importante ferramenta para auxiliar na investigação clínica, estendendo a todo Brasil, iniciativas como a do Projeto Regula mais Brasil, a Rede Universitária de Telemedicina e o Programa Telessaúde Brasil Redes, todos criados pelo Ministério da Saúde e que já leva aos Programa de Saúde da Família e às Unidades de Pronto Atendimento, os protocolos de atendimento à seus usuários garantindo o acesso a saúde, reduzindo filas de regulação e o tempo de espera por atendimento especializado,

1.3. O desenvolvimento da tecnologia na efetivação de direitos sociais

O entrelaçamento entre tecnologia da informação e direitos sociais, é um desafio no cenário jurídico brasileiro, uma vez que a Constituição Federal, explicita a importância dos direitos sociais e sua relação com a tecnologia colocada à serviço da sociedade.

Os direitos sociais, conhecidos como direitos de 2ª geração, tem sua origem da Revolução Industrial, e são vinculados às revoluções liberais do século XVIII, que contemplaram os direitos civis e políticos, e se caracterizam pelo dever de prestação positiva para efetivação desses direitos.

A abordagem específica dos direitos sociais na norma insculpida no artigo 6º, representa um avanço social, quando estabelece o compromisso do Estado em prover essas prerrogativas fundamentais, como educação, saúde, trabalho, moradia e transporte.

O que marca a era da informação, é a possibilidade de replicação considerável, em termos quantitativos, de processos tecnológicos aplicáveis a procedimentos civis e comerciais, com redução de custos e maximização de qualidade¹⁶.

16 CRISTÓVAM, José Sergio da S. SAIKALI, Lucas B. SOUZA, Thanderson P. **Governo Digital na implementação de serviços públicos para concretização de direitos sociais no Brasil.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/seq/a/f9mk84ktBCQJFzc87BnYgZv/>. Acesso em 06/02/2024.

A Lei nº 14.129/2021, denominada Lei do Governo Digital, surge como marco legal que dispõe sobre princípios destinados a potencializar a eficiência da administração pública e promover a desburocratização, inovação, transformação digital e participação ativa do cidadão.

O artigo 3º da lei, traz como diretriz, a simplificação da relação do poder público com a sociedade por meio de serviços digitais acessíveis por dispositivos móveis.

No entanto, a efetividade na implantação deste e outros projetos pelo Governo Federal, deparou-se com as desigualdades no acesso à internet e às tecnologias de informação.

A Nota Técnica nº 5¹⁷, produzida pela Rede de Pesquisa Solidária, criada durante a pandemia da COVID-19, e formada por pesquisadores mobilizados para o aperfeiçoamento de políticas públicas, destacou as dificuldades enfrentadas pelos menos escolarizados e mais pobres, na interação com a tecnologia na utilização do aplicativo utilizado no programa federal “Auxílio Brasil”, o que demonstra a precariedade da educação digital no país.

Com a regulamentação da telessaúde, através da Lei nº 14.510/2022, restou assegurada a autonomia do profissional de saúde, o consentimento informado do paciente, a garantia de atendimento presencial quando solicitado, a dignidade do profissional, a assistência segura e de qualidade, a confidencialidade dos dados, a universalização do acesso e a estrita observância das atribuições legais, em especial o tratamento de dados pessoais, previstos no artigo 6º, da LGPD e outras legislação correlatas ao tema.

O grande desafio, é a criação de soluções inclusivas que garantam a participação plena de todos os cidadãos, independentemente de seu nível socioeconômico ou grau de escolaridade. Somente assim, será possível alinhar os avanços tecnológicos às demandas sociais, assegurando que a tecnologia seja uma aliada na promoção dos direitos sociais, e não uma barreira ao acesso a esses direitos.

CONCLUSÃO

A adoção da telemedicina, como alternativa de atendimento médico à população encontra apoio do Conselho Nacional de Saúde (CNS), formado por entidades e movimento sociais de usuários do SUS, profissionais de saúde, membros da comunidade científica e entidades nacionais de prestadores de saúde que acreditam que a telemedicina, a exemplo do que já acontece em outros países, é um indicativo exitoso, que endossa sua aplicação permanente nos diversos municípios e estados, trazendo benefícios para os usuários da rede pública no Brasil.

A utilização desta ferramenta, é o início de uma revolução digital na saúde, que indica tanto uma mudança na forma como os pacientes falam os médicos, como na forma de diagnóstico e tratamento de doenças.

Podemos concluir que essa nova realidade, atribuiu ao direito à saúde, uma qualidade de instrumento de atuação de políticas públicas, que visam a concretizar os direitos constitucionalmente declarados.

17 REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA. Boletim nº 5, de 08 de maio de 2020. **Nota Técnica nº 5. Dificuldades com aplicativo e não uso da rede de proteção atual limitam acesso ao auxílio de emergência.** Disponível em: http://oic.nap.usp.br/wp-content/uploads/2020/05/BoletimPPS_5_8maio_FINAL.pdf. Acesso em: 06/02/2024.

O direito a saúde deve ser entendido como um dever presente, e sua compreensão passa pela afirmação da cidadania plena, e pela aplicabilidade de todos os meios disponíveis e garantidores dos direitos sociais da Constituição Federal.

Essa modalidade de assistência prestada pela telemedicina deve ser considerada, como importante fonte de impacto positivo para as políticas públicas de saúde tornando efetiva a garantia constitucional deste direito.

A adoção da telemedicina já vem sendo gradativamente adotada desde 2010, através de discussões promovida pelos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde e foi aplicada de forma regionalizada, com retorno positivo quanto aos resultados efetivos no tratamento preventivo de doenças nas populações locais.

Desta forma, caracterizada a beneficência que o uso desta ferramenta de diagnóstico traz, se aplicada permanentemente em outros contextos sociais, é certo afirmar que o leque de opções trazidos pela telemedicina, devem sistematizadas para oferecimento de maior segurança jurídica, não só aos prestadores de serviços médicos como também a seus usuários.

A atenção à população propiciada pelas novas opções de acessibilidade aos meios digitais para o atendimento médico, gera não só um acolhimento por parte dos usuários do sistema coletivo de saúde, como também humaniza o relacionamento entre os atores e possibilita a capacitação profissional de recursos humanos, especialmente nas localidades distanciadas dos grandes centros urbanos, onde a escassez de profissionais de saúde é um problema a ser enfrentado, além, é claro, do desafio do acesso à internet de qualidade para o uso das ferramentas disponibilizadas nos pontos de atendimento médico, com vistas a assegurar o direito fundamental à saúde e a preservação dos dados pessoais sensíveis dos pacientes.

A acessibilidade digital é um fator fundamental para a democratização da rede, como um elemento transformador da sociedade. A tecnologia de informação e comunicação, possibilitam o acesso à informação, o diálogo social, a inclusão de grupos das mais diversas camadas sociais e o efetivo exercício da cidadania, para dar suporte às ações coletivas, conforme disposto no artigo 205, da Constituição Federal.

A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) se refere a exclusão digital, como uma “lacuna entre pessoas, residências, empresas e áreas geográficas em diversos níveis socioeconômicos com relação tanto às oportunidades de acesso às tecnologias de informação e comunicação e quanto ao uso da internet para uma ampla variedade de atividades”.

Cabe concluir, que o Estado deve estabelecer meios ou formas de financiamento, doação, educação e outras condições apropriadas para acesso à internet pública, gratuita e de qualidade à sociedade.

A exclusão digital não se trata de um fenômeno independente, pois reflete as grandes desigualdades socioeconômicas existentes na educação, saúde, capital, moradia, emprego, entre outros, subsistindo em diferentes níveis, como por exemplo, dentro de países e entre países, entre a população rural e urbana, entre idosos e jovens.

Em que pese a implantação do Programa Governo Eletrônico, instituído pela Portaria nº 7.154/2017, do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, e que possui como objetivo o oferecimento de acesso de serviços de conexão à internet, com o objetivo de promover a inclusão digital e social, para incentivar as ações de governo eletrônico para a população, constata-se que medida carece de recursos e são rotineiramente sujeitos a contingenciamento.

O acesso universal exige tanto a superação das dificuldades estruturais relativas ao desenvolvimento das redes de telecomunicação e ao acesso democratizado, principalmente quanto à educação digital da população e sua capacidade de usar e manejar os novos meios disponíveis de comunicação, devendo estas metas ser alcançadas com recursos próprios das empresas prestadoras de serviço exploradoras das concessões de serviços de telecomunicações.

O maior desafio é a alfabetização digital, já a exclusão servirá para reforçar as demais desigualdades da sociedade brasileira, uma vez que fomentar a universalização dos serviços públicos eletrônicos, é sinônimo de conceber soluções e promover ações que envolvam a ampliação e a melhoria da infraestrutura de acesso até a formação do cidadão, para melhor utilização dos serviços disponibilizados na rede e trazer a efetividade social pretendida através dos avanços tecnológicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 8.771, de 11 de maio de 2016. Regulamenta a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, para tratar das hipóteses admitidas de discriminação de pacotes de dados na internet e de degradação de tráfego, indicar procedimentos para guarda e proteção de dados por provedores de conexão e de aplicações, apontar medidas de transparência na requisição de dados cadastrais pela administração pública e estabelecer parâmetros para fiscalização e apuração de infrações. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8771.htm. Acesso em 06 março 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: DOU de 20/09/1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 22 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014. Estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm. Acesso em 06 março 2024.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília: DOU, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em 03 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-Cov-2). Brasília: DOU, 2020. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13989.htm. Acesso em: 20 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Brasília: DOU, 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2018/lei/L13787.htm. Acesso em: 22 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília: DOU, 2018. Alterada pela Medida Provisória nº 959, de 29 de abril de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.351, de 25 de maio de 2022. Institui o Programa Internet Brasil; e altera as Leis nºs 4.117, de 27 de agosto de 1962 (Código Brasileiro de Telecomunicações), 5.768, de 20 de dezembro de 1971, 9.612, de 19 de fevereiro de 1998, 13.424, de 28 de março de 2017, e 14.172, de 10 de junho de 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.351-de-25-de-maio-de-2022-403313208>. Acesso em: 06 março 2024.

BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14510.htm. Acesso em: 06 março 2024.

CNN. Telemedicina: o que é, como funciona e principais vantagens. Matéria jornalística publicada em 23/05/23. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/o-que-e-telemedicina/#:~:text=Nos%20%C3%BAltimos%20anos%2C%20a%20telemedicina,a%20pandemia%20da%20covid%2D19>. Acesso em 05 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Ofício CFM nº 1.756/2020, de 19 de março de 2020. Resposta encaminhada ao Ministro de Estado da Saúde, Luiz Henrique Mandetta. Brasília, 2020. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf. Acesso em: 30 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.643/2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Brasília, 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643>. Acesso em: 30 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.227/2018, de 13 de dezembro de 2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Brasília, 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2227>. Acesso em: 16 março 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.228/2019, de 6 de março de 2019. Revoga a Resolução CFM nº 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019,

Seção I, p.58, a qual define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelece expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p.205. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2228>. Acesso em: 16 março 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.314/2022**. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2314>. Acesso em: 16 março 2024.

CORDEIRO, Hésio. **Descentralização, universalidade e equidade nas reformas da saúde**. Ciênc. Saúde Coletiva, São Paulo, v. 6, n. 2, 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232001000200004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 jun. 2023.

CRISTÓVAM, José Sergio da S. SAIKALI, Lucas B. SOUZA, Thanderson P. **Governo Digital na implementação de serviços públicos para concretização de direitos sociais no Brasil**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/seq/a/f9mk84ktBCQJFzc87BnYgZv/>. Acesso em 06 fev. 2024.

D'ÁVILA, Luciana Souza. SALIBA, Graciane Rafisa. **A efetivação do direito à saúde e sua Interface com a justiça social**. R. Dir. sanit., São Paulo v.17 n.3, p. 15-38, nov. 2016. /fev. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127772/124770>. Acesso em: 06 março 2024.

FIOCRUZ. **Dados obtidos do site da Fundação Oswaldo Cruz**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em 06 dez. 2023.

GARCIA, Maria. **Acesso à internet, direito fundamental: os fins e os meios**. Disponível em: <http://ojs.unimar.br/index.php/revistaargumentum/article/viewFile/1657/974>. Acesso em: 06 março 2024.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquemático**. 13ª edição atualizada e ampliada. Editora Saraiva, 2009.

LUCE, Bruno. Raquel P. Thomas. Estabel, Lizandra B. **Os idosos como imigrantes digitais e o acesso e uso das tecnologias digitais de informação e das redes sociais**. Biblionline, João Pessoa, v.15, n. 4, p. 104-115, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/biblio/article/view/53531/31167>. Acesso em: 06 fev. 2024.

MAZZA, F. **Os tribunais e o direito à saúde**. Revista de Direito Sanitário, v. 13, n. 1, p. 288-296, 2012.

MELLO, JULIANA M. L. VILELA. **Aspectos legais na prática da telessaúde**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/aspectos-legais-na-pratica-da-telessaude-no-brasil/872450432>. Acesso em 06 fev. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 188/GM/MS, de 03 de fevereiro de 2020.** Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt188-20-ms.htm. Acesso em 19 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 467, de 30 de março de 2020.** Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>. Acesso em 20 jun. 2023..

MENDES, Gilmar Ferreira. BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional.** 10ª Edição, Editora Saraiva. São Paulo, 2015.

NUNES, Izabella Vieira. Tizzzo, Jamilly Alves N. LOUREIRO, Claudia. **A invisibilidade dos migrantes e refugiados com deficiência: reflexões sobre a bioética restaurativa e a inteligência artificial como mecanismos conjuntos para minimizar os obstáculos da vulnerabilidade.** Disponível em: <https://www.editorapublicar.com.br/a-inteligencia-artificial-e-as-tecnologias-de-informacao-as-implicacoes-para-a-pessoa-com-deficiencia-e-para-a-pessoa-idosa>. Acesso em 10 março 2024.

OECD. **Understanding the digital divide. STI Digital Economy. Paper 49.** Disponível em: <https://web-archiver.oecd.org/2012-06-15/168628-1888451.pdf>. Acesso em 06 março 2024.

REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA. Boletim nº 5, de 08 de maio de 2020. **Nota Técnica nº 5. Dificuldades com aplicativo e não uso da rede de proteção atual limitam acesso ao auxílio de emergência.** Disponível em: http://oic.nap.usp.br/wp-content/uploads/2020/05/BoletimPPS_5_8maio_FINAL.pdf. Acesso em: 06 fev. 2024.

SENADO FEDERAL. **Senadores cobram fim da desigualdade digital em audiência com presidente da ANATEL.** Publicado em 28 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2023/08/22/senadores-cobram-fim-da-desigualdade-digital-em-audiencia-com-presidente-da-anatel>. Acesso em: 16 fev. 2024.

TIINSIDE. **Telemedicina: apesar de ser aceita pela população, falta conhecimento e acesso.** Publicado em 19 de abril de 2021. Disponível em: <https://tiinside.com.br/19/04/2021/telemedicina-apesar-de-ser-aceita-pela-populacao-falta-conhecimento-e-acesso/>. Acesso em: 16 fev. 2024.