

SEGUNDA EDIÇÃO  
REVISTA E AMPLIADA  
20  
24

COORDENADORES

Fernanda  
Schaefer

Frederico  
Glitz



# TELEMEDICINA

DESAFIOS ÉTICOS E REGULATÓRIOS

ATUALIZADO COM A LEI Nº 14.510/22 E RESOLUÇÃO Nº 2.314/22, CFM

Adriano Marteleto **Godinho** • Amanda de Meirelles  
**Belliard** • Antônio Carlos **Efing** • Caroline Amadori **Cavet**  
• Eduardo **Dantas** • Fernanda **Schaefer** • Filipe **Medon**  
• Frederico **Glitz** • Gabriel **Schulman** • Henrique Manoel  
**Alves** • Igor de Lucena **Mascarenhas** • João Pedro **Gebran**  
**Neto** • José Luiz de Moura **Faleiros Júnior** • Karin Cristina  
Bório **Mancia** • Karinna Massoquetto de **Jesus** • Laís  
**Bergstein** • Luciana **Dadalto** • Maria Teresa Ribeiro de  
Andrade **Oliveira** • Nathalia Recchiutti **Gonsalves** • Rafaella  
**Nogarli** • Renan **Sequeira** • Rudi **Roman** • Silvio **Guidi** •  
Suéllyn Mattos de **Aragão** • Taíssa **Barreira**

Você está recebendo, **GRATUITAMENTE**, um fragmento da obra da **Editora Foco**, para dar início aos seus estudos e conhecer um pouco mais do nosso trabalho e o de nossos autores.

É bom frisar que tal parte não representa a totalidade da obra ou da disciplina. É apenas uma amostra!

A obra, em sua totalidade, poderá ser adquirida no site da **Editora Foco**:

**[www.editorafoco.com.br](http://www.editorafoco.com.br)**

Bons estudos!

Editora Foco



---

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD**

---

T268

Telemedicina: desafios éticos e regulatórios / Adriano Martelete Godinho ... [et al.] ; coordenado por Fernanda Schaefer, Frederico Glitz. - 2. ed. - Indaiatuba, SP : Editora Foco, 2024.

368 p. ; 17cm x 24cm.

Inclui bibliografia e índice.

ISBN: 978-65-5515-873-1

1. Direito. 2. Direito médico. 3. Telemedicina. I. Godinho, Adriano Martelete. II. Belliard, Amanda de Meirelles. III. Efig. Antônio Carlos. IV. Cavet, Caroline Amadori. V. Dantas, Eduardo. VI. Schaefer, Fernanda. VII. Medon, Filipe. VIII. Glitz, Frederico. IX. Schulman, Gabriel. X. Alves, Henrique Manoel. XI. Mascarenhas, Igor de Lucena. XII. Gebran Neto, João Pedro. XIII. Faleiros Júnior, José Luiz de Moura. XIV. Mancia, Karin Cristina Bório. XV. Jesus, Karinna Massoquetto de. XVI. Bergstein, Laís. XVII. Dadalto, Luciana. XVIII. Oliveira, Maria Teresa Ribeiro de Andrade. XIX. Gonsalves, Nathalia Recchiutti. XX. Nogaroli, Rafaella. XXI. Sequeira, Renan. XXII. Roman, Rudi. XXIII. Guidi, Silvio. XXIV. Aragão, Suéllyn Mattos de. XXV. Barreira, Taíssa. XXVI. Título.

2023-2072

CDD 614.1 CDU 340.6

---

**Elaborado por Vagner Rodolfo da Silva - CRB-8/9410**

**Índices para Catálogo Sistemático:**

1. Direito médico 614.1

2. Direito médico 340.6

SEGUNDA EDIÇÃO  
REVISTA E AMPLIADA

COORDENADORES

**Fernanda  
Schaefer**  
**Frederico  
Glitz**

# TELEMEDICINA

**DESAFIOS ÉTICOS E REGULATÓRIOS**

**ATUALIZADO COM A LEI Nº 14.510/22 E RESOLUÇÃO Nº 2.314/22, CFM**

Adriano Marteleto **Godinho** • Amanda de Meirelles  
**Belliard** • Antônio Carlos **Efing** • Caroline Amadori **Cavet**  
• Eduardo **Dantas** • Fernanda **Schaefer** • Filipe **Medon**  
• Frederico **Glitz** • Gabriel **Schulman** • Henrique Manoel  
**Alves** • Igor de Lucena **Mascarenhas** • João Pedro **Gebran**  
**Neto** • José Luiz de Moura **Faleiros Júnior** • Karin Cristina  
Bório **Mancia** • Karinna Massoquetto de **Jesus** • Laís  
**Bergstein** • Luciana **Dadalto** • Maria Teresa Ribeiro de  
Andrade **Oliveira** • Nathalia Recchiutti **Gonsalves** • Rafaella  
**Nogaroli** • Renan **Sequeira** • Rudi **Roman** • Silvio **Guidi** •  
Suéllyn Mattos de **Aragão** • Taíssa **Barreira**

2024 © Editora Foco

**Coordenadores:** Fernanda Schaefer e Frederico Glitz

**Autores:** Adriano Marteleto Godinho, Amanda de Meirelles Belliard, Antônio Carlos Efing, Caroline Amadori Cavet, Eduardo Dantas, Fernanda Schaefer, Filipe Medon, Frederico Glitz, Gabriel Schulman, Henrique Manoel Alves, Igor de Lucena Mascarenhas, João Pedro Gebran Neto, José Luiz de Moura Faleiros Júnior, Karin Cristina Bório Mancia, Karinna Massoquetto de Jesus, Laís Bergstein, Luciana Dadalto, Maria Teresa Ribeiro de Andrade Oliveira, Nathalia Recchiutti Gonsalves, Rafaela Nogaroli, Renan Sequeira, Rudi Roman, Silvio Guidi, Suéllyn Mattos de Aragão e Taíssa Barreira

**Diretor Acadêmico:** Leonardo Pereira

**Editor:** Roberta Densa

**Assistente Editorial:** Paula Morishita

**Revisora Sênior:** Georgia Renata Dias

**Revisora:** Simone Dias

**Capa Criação:** Leonardo Hermano

**Diagramação:** Ladislau Lima e Aparecida Lima

**Impressão miolo e capa:** FORMA CERTA

**DIREITOS AUTORAIS:** É proibida a reprodução parcial ou total desta publicação, por qualquer forma ou meio, sem a prévia autorização da Editora FOCO, com exceção do teor das questões de concursos públicos que, por serem atos oficiais, não são protegidas como Direitos Autorais, na forma do Artigo 8º, IV, da Lei 9.610/1998. Referida vedação se estende às características gráficas da obra e sua editoração. A punição para a violação dos Direitos Autorais é crime previsto no Artigo 184 do Código Penal e as sanções civis às violações dos Direitos Autorais estão previstas nos Artigos 101 a 110 da Lei 9.610/1998. Os comentários das questões são de responsabilidade dos autores.

**NOTAS DA EDITORA:**

**Atualizações e erratas:** A presente obra é vendida como está, atualizada até a data do seu fechamento, informação que consta na página II do livro. Havendo a publicação de legislação de suma relevância, a editora, de forma discricionária, se empenhará em disponibilizar atualização futura.

**Erratas:** A Editora se compromete a disponibilizar no site [www.editorafoco.com.br](http://www.editorafoco.com.br), na seção Atualizações, eventuais erratas por razões de erros técnicos ou de conteúdo. Solicitamos, outrossim, que o leitor faça a gentileza de colaborar com a perfeição da obra, comunicando eventual erro encontrado por meio de mensagem para [contato@editorafoco.com.br](mailto:contato@editorafoco.com.br). O acesso será disponibilizado durante a vigência da edição da obra.

Impresso no Brasil (08.2023) – Data de Fechamento (08.2023)

**2024**

Todos os direitos reservados à  
Editora Foco Jurídico Ltda.  
Rua Antonio Brunetti, 593 – Jd. Morada do Sol  
CEP 13348-533 – Indaiatuba – SP  
E-mail: [contato@editorafoco.com.br](mailto:contato@editorafoco.com.br)  
[www.editorafoco.com.br](http://www.editorafoco.com.br)

# PREFÁCIO DA 1ª EDIÇÃO

Fernanda Schaefer e Frederico Glitz reuniram um time de craques para tratar de um tema que está (ou deveria estar) na ordem do dia: a telemedicina. O uso da tecnologia na saúde alterou a prática médica em todo o mundo e, incrementada pela necessidade de combater a pandemia COVID, a telemedicina deu seu *frog jump*. Do uso emergencial, nos espera o seu uso corriqueiro, duradouro, permanente (o que já vem acontecendo, às vezes imperceptivelmente: me ocorre o exemplo do *Telessaúde Brasil Redes* e suas estratégias de teleconsultorias e telediagnósticos, entre outras aplicações ligadas à saúde digital). Doravante, diagnósticos e tratamentos médicos não serão mais – pelo menos em boa parte – presenciais. A telemedicina será a medicina.

Quando da primeira edição, deste precioso “Telemedicina: desafios éticos e regulatórios”, a regulação da telemedicina se dava por intermédio de normas infralegais, notadamente por resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM). No plano legal, tínhamos a Lei 13.989/2020, que trata do uso emergencial dela nos tempos da pandemia; Acontece que essa lei, apelidada de Lei da Telemedicina da Pandemia, foi revogada pela Lei 14.510/2022, a nossa Lei da Telessaúde.

A Lei da Telessaúde fez inserir o título “Da Telessaúde” na Lei 8.080/1990, com diversos dispositivos sobre essa nova medicina. É importante ver que a lei, além de disposições típicas de regulação legal, estabelece princípios, estipula conceitos e estabelece competências. Essa estruturação revela que se trata de uma regulação para o futuro, para o porvir. Nela, há uma tendência de permanência.

Em matéria de princípios, sabemos bem, não há hierarquia, e os conflitos aparecerão. Por exemplo, a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado pelo paciente e a universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde. Como resolver esse conflito, que logo irá se colocar diante de nós?

Quanto ao conceito de telessaúde (art. 26-B da Lei 8.080/1990, inserido pela Lei 14.510/2022), andou bem o legislador, mas quem garante que todas as novas futuras tecnologias venham a ser abrangidas por ele?

Por fim, quando às competências, a lei remete a normatização ética aos conselhos federais de fiscalização profissional. A Resolução 2.314/2022-CFM define e regulamenta a telemedicina, substituindo a Resolução 1.643/2002-CFM, que estava em vigor quando da 1ª edição desse livro. A nova Resolução define a telemedicina como “o exercício da medicina mediado por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde” e traz vários outros conceitos e dispositivos normativos.

Se a competência para a fiscalização ética é dos conselhos federais de fiscalização profissional, a *metier* é o Código de Ética Médica (Resolução 2.217/2019-CFM), e

isso traz alguma problematização: enquanto o art. 37 diz que é vedado ao médico prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente (salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente depois de cessado o impedimento), o art. 32 veda ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente. É bem verdade que o próprio Código de Ética diz, no § 1º do art. 37, que o atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do CFM. Ora pois, é necessário regular.

Aqui entra a doutrina, esse elemento formador e informador da construção das realidades jurídicas e que não pode ser desconsiderado. Forjada na experiência diária, no estudo dedicado, na reflexão crítica, a doutrina cumpre seu papel definindo conceitos, estabelecendo categorias, conformando pensares. Enfim, fazendo aquilo que a regulação da telemedicina precisa para se criar e crescer em solo forte e adequado.

Volto então ao time de craques que os dois organizadores (eles craques eles também) deste *Telemedicina: desafios éticos e regulatórios* reuniram. Cada um deles um ás do Direito, estes bambambãs entram em campo para jogar o jogo bom, o jogo limpo, o jogo de quem se preocupa com a saúde das pessoas com as pessoas e suas saúdes. Com seus talentos e habilidades, contribuem para bem entender o tema e colocam o bom Direito à disposição do legislador.

Mas o jogo não acaba tão cedo. Muito há que se pensar e refletir, rumo a uma boa regulação da telemedicina. Me incomodam alguns problemas: a saúde privada e a saúde pública na telemedicina, a eventual queda na qualidade na atenção à saúde, a ética no exercício profissional, a privacidade dos atendidos e a proteção de seus dados, a necessidade de uma estratégia global de uso da telemedicina e os obstáculos tecnológicos nos lugares e países mais pobres e por aí afora. São outras partidas, e outros jogos. Mas o time está formado e pronto para enfrentar, com galhardia e precisão, todos esses problemas (e tantos quantos se apresentem). Outros notáveis serão convocados, e o time – que já é campeão – só vai melhorar (o leitor atento já vai adivinhando: sugiro desde já um segundo volume e outros mais).

Falo isso porque tenho certeza que as comunidades jurídica e médica estão atentas a esse livro e aos estudos que, dele tirados, virão logo em seguida. O legislador também saberá aproveitar a refinada produção doutrinária aqui posta.

Parabéns Fernanda, Frederico e todo o time: com essa jogada sensacional, vocês marcaram um golão.

*Eroulths Cortiano Júnior*

Doutorado em Direito pela Universidade Federal do Paraná (2001). Professor Associado (graduação, mestrado e doutorado) da Universidade Federal do Paraná. Pós-doutorado em Direito pela *Università degli Studi di Torino*.

# APRESENTAÇÃO DA 2ª EDIÇÃO

A Telemática (*telecomunicação + informática*) em Saúde caracteriza-se pela aplicação conjugada dos meios de telecomunicação e informática às atividades sanitárias destinadas à promoção, à prevenção e à cura, individual ou coletiva e que permitem diversas formas de comunicação entre profissionais de saúde ou entre esses e seus pacientes, distantes fisicamente.

Nota-se em diversos documentos (nacionais e internacionais) uma confusão conceitual que acaba denominando Telemedicina toda e qualquer prática médica realizada a distância. No entanto, não se pode confundir a espécie Telemedicina com o gênero Telemática em Saúde. Ensina Daniel Sigulem<sup>1</sup> que “genericamente a Telemática (telecomunicação + informática) em Saúde é a utilização dos serviços de saúde a distância, para promover a saúde global, educar e controlar doenças. Dependendo da finalidade são também utilizados o termo Telessaúde (*Telehealth*), quando a telemática está orientada para o campo da gestão da Saúde Pública e, com maior frequência, Telemedicina (*Telemedicine*), quando orientada aos aspectos clínicos”.

Como não há um conceito uniforme, buscando sistematizar o assunto, a presente obra adotará o entendimento amplo e geral de que a Medicina a distância é o exercício da Medicina combinada com recursos avançados de informática e telecomunicações (Telemática em Saúde) que possibilitam o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento de pacientes distantes fisicamente dos médicos, bem como, permitem a educação, o controle epidemiológico, a coleta de dados e a troca de informações entre agentes de saúde e médicos, entre outras inúmeras utilidades. A Telemática em Saúde varia, portanto, com relação às suas finalidades: Telemedicina e Telessaúde.

A *Telessaúde* (Portaria n. 1.348/2022, Ministério da Saúde e Lei n. 14.510/22) engloba todas as ações de Medicina a distância voltadas à prevenção de doenças (Medicina preventiva), educação e coleta de dados sanitários. São, portanto, direcionadas a uma coletividade, a políticas de saúde pública e à disseminação do conhecimento. Os procedimentos mais utilizados pelas redes de Telessaúde são: teledidática; telefonia social; comunidades; bibliotecas virtuais e videoconferências; aplicativos didáticos para *smartphones*; e mais recente o uso de inteligência artificial (*machine learning*).

A *Telemedicina* (Resolução n. 2.314/2022, CFM) abarca toda a prática médica a distância voltada para o tratamento e diagnóstico de pacientes individualizados (identificados ou identificáveis), que utiliza sistemas que coletam, armazenam, processam, recuperam e comunicam dados sobre os pacientes. Os procedimentos

---

1. SIGULEM, D. *Telemedicina*: uma nova forma de assistência em saúde. Disponível em: <http://www.cibersaude.com.br>. Acesso em: 29 out. 2002.



mais utilizados pelas redes de Telemedicina são: a teleconsulta, a teleinterconsulta, o telediagnóstico, a telecirurgia (Resolução n. 2.311/22, CFM), a teletriagem, o telemonitoramento, a teleorientação e teleconsultoria; teleatendimento; telepatologia; telerradiologia (Resolução 2.107/2014, CFM); telemonitoramento ou televigilância (*homecare*); telediagnóstico; teleconferência; telecirurgia; teleterapia; sistemas de apoio à decisão; aplicativos de atendimento para *smartphones*.

A Telemedicina há muitos anos se apresenta como uma grande e revolucionária promessa da Medicina, mas, no Brasil, encontrava muita resistência até o advento da pandemia da Covid-19. O novo vírus impôs medidas restritivas que incluíam a necessidade de menor circulação de pessoas. A fim de dar continuidade aos serviços de saúde e aproximar médicos e pacientes a Lei n. 13.989/20, autorizou, em caráter excepcional e genericamente o uso da telemedicina, sem delimitar em quais modalidades.

Em 27 de dezembro de 2022, foi publicada a Lei n. 14.510, que altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo território nacional. A norma tem várias imprecisões técnicas e mantém a confusão entre o conceito de telemedicina e telessaúde, o que pode, eventualmente, causar impactos práticos uma vez que não se sabe exatamente o que se está a regular. No entanto, apesar da singeleza da norma e dos diferentes equívocos, a sua publicação confirma a importância da Telemática em Saúde e colocar fim na incerteza sobre a sua liberação no país.

Três anos se passaram da declaração do estado de emergência sanitária de importância internacional (Lei 13.979/20<sup>2</sup>) e, a telemedicina confirma que veio para ficar, ampliando seus espaços e sua aceitação, mas, igualmente, impondo uma nova série de desafios a serem enfrentados. Diante da nova realidade, a presente obra tem por principal objetivo sistematizar o assunto, cuidando de sua necessária fidelidade conceitual e análise crítica das suas mais variadas aplicações e técnicas.

Partindo de uma breve nota histórica sobre o desenvolvimento da telemedicina, Fernanda Schaefer discorre sobre a necessidade de se padronizar o uso das expressões telemedicina e telessaúde para evitar inseguranças jurídicas e equívocos legislativos. No artigo de abertura da obra *Telemedicina*: conceituar é preciso a autora, em um esforço dogmático importante, tenta conciliar conceitos técnicos a fim de permitir a compreensão das diferenças e das modalidades da prática médica a distância, propondo o uso rigoroso da distinção nas normas que versarem sobre o tema.

A Telemedicina não é só uma promessa do setor privado, mas também se apresenta como proposta no Sistema Único de Saúde (SUS). Esse é o tema do artigo *Telemedicina no Sistema Único de Saúde*, de João Pedro Gebran Neto e Rudi Roman. Segundo os autores, os primeiros passos para implementação dessa espécie telemática

---

2. O ESPIN foi extinto no Brasil em 23 de maio de 2022, pela Portaria n. 913, GM/MS publicada em 22 de abril de 2022.

no sistema público foram dados em 2005 pelo Ministério da Saúde quando criou o Projeto Piloto de Telemática e Telemedicina em Apoio à Atenção Primária à Saúde, com o objetivo inicial de aperfeiçoar a qualidade do atendimento e ampliar a capacitação profissional. Em 2007 a iniciativa foi vinculada ao Programa Nacional de Telessaúde que mantinha o seu foco na ampliação das ações de capacitação profissional. Desde então, o programa tem se expandido, inclusive quanto aos seus objetivos. No entanto, embora ao longo dos anos o programa tenha sido ampliado, ganhando papel destacado durante a pandemia de Covid-19, ainda não goza do *status* de política pública de saúde, o que lhes traz diversas dificuldades operacionais, inclusive quanto ao seu regular financiamento. Para os autores é necessário reconhecer a telemedicina como um instrumento de otimização de recursos financeiros e que possibilita o acesso a ações e serviços de saúde nos mais distantes rincões do país sendo, portanto, necessário transformá-la em política pública. Após apresentar vários conceitos fundamentais de modalidades de telemedicina e afirmar que os termos devem ser pensados a partir dos fins que representam, o artigo encerra apresentando a necessidade da associação da telemedicina com o prontuário eletrônico para fortalecer a Atenção Primária à Saúde e impedir agravos de saúde que encarecem e desestruturam o SUS.

Adriano Marteleto Godinho e Igor de Lucena Mascarenhas apresentam a *Telemedicina e o Processo de Consentimento Informado do Paciente*. O artigo propõe debate sobre a obtenção do consentimento do paciente para o uso da telemedicina à luz do princípio bioético da autonomia e do direito à autodeterminação, garantidores do direito de escolha de tratamentos que se deseja ou não receber. Após explicar o processo tradicional de obtenção do consentimento do paciente, os autores advertem que o método de consentimento em telemedicina não pode ser o mesmo. Destacam que o médico deve informar que a telemedicina não é um meio 100% ideal para todos os casos, devendo comunicar os riscos do exercício da Medicina a distância, as medidas adotadas para mitigar esses riscos, os detalhes do procedimento médico em si, a realização do tratamento de dados e as formas preservação do sigilo.

Dando continuidade às especificidades do consentimento esclarecido do paciente, Rafaella Nogaroli apresenta a discussão *Responsabilidade Civil Médica e Consentimento do Paciente nas Cirurgias Robóticas Realizadas à Distância (Telecirurgias)*. Após traçar preciso panorama dos benefícios e dos riscos das cirurgias robóticas, a autora passa a analisar a responsabilidade civil do médico que realiza telecirurgia destacando a necessidade de se avaliar tanto a atuação do profissional durante o ato médico, quanto o desempenho do robô e seu estado de conservação e esterilização. Quanto ao consentimento do paciente o artigo destaca a necessidade de esclarecimento também quantos aos riscos e benefícios da própria tecnologia, devendo explicar quais as (des)vantagens da cirurgia robótica em face do procedimento tradicional e qual é a experiência do médico e de sua equipe com a tecnologia que será empregada.

Antônio Carlos Efing e Amanda de Meirelles Belliard, no artigo *Prestação Contratual On-line e suas Interfaces Consumeristas na Telemedicina*, analisam os impactos de adoção de sistemas digitais para a prestação de serviços de saúde em relações esta-

beleceadas entre consumidor (paciente) e fornecedor (médico ou estabelecimento de saúde), discorrendo sobre a preocupação com a coleta, armazenamento e tratamento de dados e a tutela dos consumidores, bem como, a necessidade de solidificação de tutela legal que atenda às peculiaridades da telemedicina e suas repercussões.

Gabriel Schulman apresenta estudo sobre a *Cobertura da Telemedicina na Saúde Suplementar: Controvérsias e Perspectivas*. Após discorrer sobre o crescimento dos atendimentos realizados por telemedicina a partir do advento da pandemia de Covid-19, em 2020, o autor passa a analisar a cobertura da telemedicina na saúde suplementar brasileira, destacando a fragilidade do marco legal e como a jurisprudência vem cuidando do assunto. O interessante levantamento jurisprudencial realizado nos tribunais brasileiros, permitiu ao autor concluir que a oferta de teleatendimento é um dever das operadoras de saúde, ressaltando-se, no entanto, que dos julgados analisados não há aprofundamento em questões importantes como as inerentes à responsabilidade civil, proteção de dados e questões contratuais.

*Telemedicina e as Healthtechs: avanços, perspectivas e desafios do setor*, escrito por Karin Cristina Bório Mancia, aborda desenvolvimento expressivo das *healthtechs* nos últimos anos e quais são as promessas e os impactos desse mercado no oferecimento de serviços de saúde. Após contextualização da regulamentação brasileira sobre telemedicina, a autora apresenta o cenário do uso de diferentes tecnologias para o atendimento de pacientes durante a pandemia e como as *healthtechs* estão investindo nessa área, otimizando ações e produtos e democratizando o acesso. Ao final, destaca a necessidade de um desenho jurídico plural que reconheça a importância do setor, mas que também garanta segurança ao usuário desses serviços.

Frederico E. Z. Gritz, no ensaio *Desafios para a internacionalização da Telemedicina: uma perspectiva brasileira*, analisa as dificuldades trazidas pela atual regulamentação, no Brasil, sobre o exercício da telemedicina em âmbito internacional. O autor destaca a complexidade do contexto normativo brasileiro atual, que parece pretender a inviabilização do desenvolvimento dos serviços médicos de forma transfronteiriça. Ao final, conclui que é imprescindível o aperfeiçoamento da regulamentação para além da perspectiva puramente nacional, uma vez que a própria Medicina, há muito tempo, já se tornou internacionalizada.

No artigo *Telemedicina e Inteligência Artificial: breve panorama de seus principais desafios jurídicos*, José Luiz de Moura Faleiros Júnior, com os olhos voltados a um futuro que já se apresenta, analisa o impacto do desenvolvimento algorítmico na telemedicina, apresentando os benefícios e riscos jurídicos que as novas tendências tecnológicas trazem consigo. O estudo dá especial destaque à precarização da proteção de dados pessoais sensíveis em razão da utilização de meios informáticos para a prestação de serviços médicos e do uso indiscriminado de algoritmos de inteligência artificial, como por exemplo, atendimentos realizados por *chatbots* e, até mesmo, em consultórios virtuais criados em espaços de realidade virtual e realidade aumentada como o Metaverso.

*Telemedina, LGPD e Lei 14.289/2022*: discussões introdutórias é o estudo apresentado por Filipe Medon. Partindo da assertiva de que o corpo humano produz dados e, por isso, passou a ser um objeto conectado a diferentes dispositivos com finalidades diversas, esclarece o autor que a LGPD, diferente do Regulamento Europeu, não criou uma categoria especial para os dados de saúde, sendo esses inseridos no que se denomina dados sensíveis. O avanço da telemedicina provoca também uma digitalização cada vez maior dos dados referentes à saúde, o que impõe ao profissional da saúde uma responsabilidade ainda maior com relação ao tratamento desses dados. A partir dessas premissas, o autor discorre sobre os desafios trazidos para a tutela da privacidade do paciente e traz como exemplo a Lei n. 14.289/2022 que dispõe especificamente sobre o sigilo de informações da pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose.

Renan Sequeira e Silvio Guidi abordam o importante tema *Incidentes de Segurança na Telemedicina*. Como toda e qualquer prestação de serviço realizada com a intermediação de diversas tecnologias, a telemedicina também está exposta a riscos, tratados pelos autores como incidentes de segurança. Afirmam que a vulnerabilidade reside em dois pontos: a transformação de fatos em dados sensíveis e a replicação desses dados para uma cadeia de outros indivíduos que terão a eles acesso. A fim de mitigar essas vulnerabilidades os autores explicam os instrumentos jurídicos preventivos e paliativos introduzidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (Capítulo VII) como boas práticas de segurança no uso da telemedicina.

Como se nota, a Medicina chegou século XXI fortemente pressionada por forças mercadológicas e tecnológicas. Neste contexto, os dados clínicos passaram a ser economicamente cobiçados por laboratórios multinacionais e por alguns setores do governo que vêm neles não apenas uma forma de proporcionar avanço científico, mas também uma possibilidade de promover diferentes formas de controle social. É diante desse quadro tecnológico e informacional que surge a preocupação em proteger dados de saúde que, por sua natureza, são considerados sensíveis. No artigo *Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Telemática em Saúde e Proteção de Dados de Saúde Durante a Pandemia*, Fernanda Schaefer analisa como os dados de saúde estão sendo utilizados durante a pandemia e que limitações podem ser invocadas para frear seu uso indiscriminado por diferentes autoridades.

Luciana Dadalto e Taíssa Barreira, com a sensibilidade que lhes é peculiar, abordam o uso da telemedicina no oferecimento de cuidados paliativos. No texto *(Tele)Cuidados Paliativos* as autoras analisam como a tecnologia vem revolucionando os cuidados médicos, incluindo-se os cuidados paliativos, forma de cuidado que garante ao paciente com doença grave qualidade da vida. Afirmam a telemedicina como aliada dos cuidados paliativos, sendo aquela forma de garantir acesso a esses serviços. Entre os serviços oferecidos, destacou-se o telecuidado que com o uso das tecnologias de comunicação e informática permitem cuidados a distância sem, no entanto, se descuidar ou dispensar eventuais cuidados presenciais. Destacam as

autoras que o uso do telecuidado fortalece os cuidados paliativos, humanizando o atendimento aos doentes graves, aproximando paciente, equipe de saúde e familiares.

Eduardo Dantas no texto *Desafios regulatórios para um futuro que já aconteceu: a telemedicina no âmbito dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina* afirma que a realidade que se impôs à teoria durante a pandemia e tornou impossível o retorno ao estado anterior nas questões referentes à telemedicina, o que significa afirmar que a regulação ética-deontológica da telemedicina para o período pós-pandêmico deverá levar em conta o cenário já bem estabelecido e as lições aprendidas. A partir da apresentação de um caso prático, o autor afirma a necessidade de compatibilização entre a norma ética, a legislação vigente e futuras normativas que surjam para regulamentar o assunto e a prática médica a distância.

Na segunda edição desta obra, novos temas e autores são apresentados.

A médica Maria Teresa Ribeiro de Andrade Oliveira apresenta *A Percepção Médica da Telemedicina no Brasil*. Em interessante retrospecto histórico, a autora narra como o Conselho Federal de Medicina reagiu à chegada das tecnologias de comunicação e informação, apresentando as razões da Resolução n. 1.643/02, CFM, as grandes polêmicas no advento e revogação da Resolução n. 2.227/18, CFM e a guinada de entendimento dos médicos em relação à telemedicina durante a pandemia que culminou com a aprovação da Resolução n. 2.314/2022. O texto ainda apresenta importantes pesquisas sobre a percepção médica sobre o que é telemedicina e como muitos profissionais, embora adotem mecanismos telemáticos em suas práticas, não os compreendem como mecanismos de telemedicina.

Suéllyn Mattos de Aragão, médica perita, apresenta *Teleperícia: avanços e lacunas da Resolução n. 2.325/2022, CFM*. O texto aborda a adoção da teleperícia durante o período pandêmico e como o Conselho Federal de Medicina e o Conselho Nacional de Justiça se posicionaram sobre a sua utilização. A contraposição de entendimentos (aquele inicialmente contrário e esse favorável) não foi suficiente para evitar seu uso, até que foi publicada a Resolução n. 2.325/22, CFM, que disciplina o uso de tecnologias de comunicação na avaliação médico-pericial. O artigo, a partir da visão médica, discute os avanços e as lacunas normativas e seu impacto no acesso à justiça.

O uso da *Telessaúde e da Telemedicina na Medicina Emergência* é o tema do artigo de Henrique Manoel Alves, que discute os possíveis benefícios decorrentes da adoção de tecnologias de informação e comunicação no âmbito dos serviços de Emergência. O texto tem início com as distinções entre urgência e emergência e a apresentação dos tipos de atendimento de Emergência (pré-hospitalar móvel e fixo) que, em qualquer das situações, demandará aptidão técnica e capacidade de tomar decisões imediatas, muitas vezes orientadas por protocolos e diretrizes clínicas. Questiona se o exercício da atividade da Central de Regulação e do Médico Regulador está em consonância com a Lei n. 14.510/22, uma vez que esta teria tratado de maneira muito ampla as questões referentes ao consentimento do paciente e autonomia médica no

âmbito da telemática em saúde e ainda indaga as necessárias adequações à Lei Geral de Proteção de Dados.

No mesmo mês em que o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução n. 2.314/2022, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a Resolução n. 696/2022, que dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital. Este é o assunto do artigo escrito pela enfermeira e advogada Nathalia Recchiutti Gonçalves, com o título *Telenfermagem: a nova espécie de telemática em saúde*. Com o olhar de quem atua na área de saúde, a autora explica que a telenfermagem só pode ser exercida por profissionais da enfermagem, sendo que a prática englobaria consulta de enfermagem, interconsulta, educação e pesquisa. O modelo telemático permite ao enfermeiro, entre outros, acessar informações do paciente e realizar a gestão do cuidado à distância, tarefas importantes quando se analisam o envelhecimento populacional e o aumento de doenças crônicas e, daí, a necessidade do seu incremento como uma opção de acesso à saúde pública e privada.

Caroline Amadori Cavet e Karinna Massoquetto de Jesus apresentam mais uma das ferramentas telemáticas: a *Telemedicina Veterinária – o atendimento médico veterinário à distância e as repercussões na responsabilidade civil*. As autoras iniciam seu artigo apresentando a mudança de paradigma sobre a ética animal ocorrida nas últimas décadas e como a nova compreensão sobre bem-estar animal impactou os serviços veterinários. Na sequência, analisam a Resolução n. 1.465/22, Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) que permitiu a prestação de serviços médico-veterinários por meio da telemedicina e os impactos dessa modalidade de serviços nos deveres de conduta (éticos e jurídicos) e seus reflexos na responsabilidade civil desses profissionais.

A telemedicina em relações de consumo é tema que ganha cada vez mais atenção e merece constantes estudos. Laís Bergstein no artigo *Telemedicina e a legítima expectativa do consumidor: passagem da cultura do litígio à efetiva prevenção de conflitos* afirma que muitas ações de indenização propostas em face de médicos poderiam ser evitadas se fossem adotadas medidas preventivas mais eficazes e adoção de meios extrajudiciais de resolução de conflitos. O estudo apresenta os deveres anexos como condutas que podem contribuir com a prevenção em relações de consumo como as originadas de serviços oferecidos com os instrumentos da telemática em saúde. São deveres que se impõem não só por serem deveres legais, mas também porque intimamente ligados à ética profissional e, por sua ampla abrangência, teriam uma capacidade resolutiva mais célere do que aquelas propostas por vias judiciais.

A obra é um convite dos(as) autores(as) à reflexão sobre o tema e eventual proposta de regulamentação. Desejamos uma boa leitura e que delas muitas discussões possam surgir!

*Fernanda Schaefer*

*Frederico Glitz*



# SUMÁRIO

## PREFÁCIO DA 1ª EDIÇÃO

Eroulths Cortiano Júnior ..... V

## APRESENTAÇÃO DA 2ª EDIÇÃO

Fernanda Schaefer e Frederico Glitz ..... VII

## TELEMEDICINA: CONCEITUAR É PRECISO

Fernanda Schaefer ..... 1

## TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

João Pedro Gebran Neto e Rudi Roman ..... 21

## TELEMEDICINA E O PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO DO PACIENTE

Adriano Marteleto Godinho e Igor de Lucena Mascarenhas ..... 49

## RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E CONSENTIMENTO DO PACIENTE NAS CIRURGIAS ROBÓTICAS REALIZADAS À DISTÂNCIA (TELECIRURGIAS)

Rafaella Nogaroli ..... 67

## TELEMEDICINA E TELESSAÚDE E SUAS INTERFACES CONSUMERISTAS

Antônio Carlos Efing e Amanda de Meirelles Belliard ..... 91

## COBERTURA DA TELEMEDICINA NA SAÚDE SUPLEMENTAR: CONTROVÉRSIAS E PERSPECTIVAS

Gabriel Schulman ..... 103

## TELEMEDICINA E AS *HEALTHTECHS* – AVANÇOS, PERSPECTIVAS E DESAFIOS DO SETOR

Karin Cristina Bório Mancía ..... 121



DESAFIOS PARA A INTERNACIONALIZAÇÃO DA TELEMEDICINA: UMA PERSPECTIVA BRASILEIRA	
Frederico Glitz .....	137
TELEMEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: BREVE PANORAMA DE SEUS PRINCIPAIS DESAFIOS JURÍDICOS	
José Luiz de Moura Faleiros Júnior .....	151
TELEMEDICINA, LGPD E LEI 14.289/2022: DISCUSSÕES INTRODUTÓRIAS	
Filipe Medon .....	175
INCIDENTE DE SEGURANÇA NA TELEMEDICINA	
Renan Sequeira e Silvio Guidi .....	189
LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS, TELEMÁTICA EM SAÚDE E PROTEÇÃO DE DADOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA	
Fernanda Schaefer .....	203
(TELE)CUIDADOS PALIATIVOS	
Luciana Dadalto e Taíssa Barreira .....	217
DESAFIOS REGULATÓRIOS PARA UM FUTURO QUE JÁ ACONTECEU: A TELEMEDICINA NO ÂMBITO DOS CONSELHOS REGIONAIS E FEDERAL DE MEDICINA	
Eduardo Dantas .....	231
A PERCEPÇÃO MÉDICA DA TELEMEDICINA NO BRASIL	
Maria Teresa Ribeiro de Andrade Oliveira .....	243
TELEPERÍCIA – AVANÇOS E LACUNAS DA RESOLUÇÃO CFM 2.325/2022	
Suéllyn Mattos de Aragão .....	267
TELEMEDICINA VETERINÁRIA: O ATENDIMENTO MÉDICO VETERINÁRIO À DISTÂNCIA E REPERCUSSÕES NA RESPONSABILIDADE CIVIL	
Caroline Amadori Cavet e Karinna Massoquetto de Jesus .....	283

---

TELEMEDICINA E A LEGÍTIMA EXPECTATIVA DO CONSUMIDOR: PASSAGEM  
DA CULTURA DO LITÍGIO À EFETIVA PREVENÇÃO DE CONFLITOS

Laís Bergstein ..... 299

TELENFERMAGEM: UMA NOVA ESPÉCIE DE TELEMÁTICA EM SAÚDE

Nathalia Recchiutti Gonsalves ..... 317

TELESSAÚDE E TELEMEDICINA NA MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Henrique Manoel Alves ..... 329



# TELEMEDICINA: CONCEITUAR É PRECISO

*Fernanda Schaefer*

---

Pós-Doutora no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Bioética da PUC-PR, bolsista CAPES. Doutora em Direito das Relações Sociais na Universidade Federal do Paraná, curso em que realizou Doutorado Sanduíche nas Universidades do País Basco e Universidade de Deusto (Espanha) como bolsista CAPES. Professora do UniCuritiba. Coordenadora do Curso de Especialização em Direito Médico e da Saúde da PUC-PR. Assessora Jurídica CAOP Saúde MPPR. Contato: ferschaefer@hotmail.com.

---

**Sumário:** 1. Notas históricas sobre telemedicina – 2. Conceituar é preciso – 3. Breves notas sobre a telessaúde na Lei n. 14.510/22 e a telemedicina na Resolução n. 2.314/22, CFM – 4. Considerações finais – 5. Referências.

---

## 1. NOTAS HISTÓRICAS SOBRE TELEMEDICINA

A história da telemedicina não é tão recente quanto se imagina. O seu surgimento, assim como os questionamentos éticos e jurídicos que de sua prática remontam há mais de um século, confundindo-se com o próprio desenvolvimento das tecnologias de comunicação e informática.

O primeiro relato do uso da telemedicina com intermediação de tecnologias de informação e comunicação data do final do século XIX com transmissões feitas com o uso de rádio, telégrafos e telefones. Com o desenvolvimento das telecomunicações foi possível criar redes que possibilitaram a transmissão de dados de pacientes a médicos fisicamente distantes.

Em 1906, na Holanda, Williem Einthoven estendeu um quilômetro e meio de fios telefônicos para interligar um equipamento de eletrocardiografia desenvolvido em seu laboratório ao hospital local onde realizava exames que denominou de telecardiogramas.<sup>1</sup> Pouco mais tarde, durante a I Guerra Mundial (1914-1918), o rádio era utilizado para conectar os médicos das frentes de batalhas a hospitais distantes, primeiro por meio do código Morse e depois por meio de voz.

A primeira transmissão de imagens médicas ocorreu apenas na década de (19)40, quando foram transmitidas imagens radiográficas ainda por meio telefônico entre *West Chester* e *Philadelphia* (EUA). Na década de (19)50 radiologistas do Hospital Jean-Talon de Montreal (Canadá) criaram a teleradiologia, utilizando circuitos fechados de

---

1. BARBOSA, P. R. B. Informática médica e telemedicina. *Anais da Academia Nacional de Medicina*, São Paulo, v. 160, n. 2, p. 121-123. jul./dez. 2000.

# TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*João Pedro Gebran Neto*

---

Doutor *Honoris Causa* em Direito à Saúde. Mestre em Direito Constitucional. Membro do Fórum Nacional de Saúde do CNJ. Desembargador Federal no TRF4.

*Rudi Roman*

---

Mestre em Epidemiologia. Médico de Família e Comunidade. Coordenador da equipe de Teleconsultoria e Regulação do Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS-UFRGS).

---

**Sumário:** 1. História da telemedicina no sistema único de saúde – 2. Regulamentação da telemedicina no Brasil – 3. Telemedicina em tempos pandêmicos e pós-pandêmicos – 4. O sistema único de saúde e os vazios assistenciais – 5. Possibilidades de uso da telessaúde – 6. Consulta remota – 7. Tecnologia como unificação de informações (prontuário eletrônico): projeto do CNJ/comitê executivo nacional – 8. Considerações finais – 9. Referências.

---

## 1. HISTÓRIA DA TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Em dezembro de 2005, o Ministério da Saúde brasileiro (MS), por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES) e do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), deu os primeiros passos para a fundação da telemedicina no Sistema Único de Saúde (SUS) com a estruturação do Projeto Piloto de Telemática e Telemedicina em apoio à Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Como objetivo inicial buscava-se a formação de núcleos capazes de desenvolver ações em saúde, aperfeiçoando a qualidade do atendimento da Atenção Básica<sup>1</sup> do SUS, por meio da ampliação da capacitação das equipes de Saúde da Família.

Em janeiro de 2007, após reuniões e pactuações ao longo do ano anterior, a iniciativa foi vinculada, na forma de projeto piloto, ao Programa Nacional de Telessaúde, instituído no âmbito do MS pela Portaria GM 35, como propósito de desenvolver ações de apoio e assistência à saúde, sobretudo na forma de Educação Permanente da Saúde da Família.<sup>2</sup> Para tanto, foram definidas nove instituições universitárias com experiência em telemedicina e telessaúde (ou APS) que ficaram responsáveis pela implantação e pela coordenação de núcleos de telessaúde nos estados do Ama-

- 
1. Embora os termos ‘Atenção Primária à Saúde’ e ‘Atenção Básica’ possam ter aplicações específicas e distintas, no presente capítulo são utilizados de forma intercambiável, procurando preservar a denominação utilizada nos diferentes momentos da política pública de saúde no Brasil.
  2. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). *Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2018.

# TELEMEDICINA E O PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO DO PACIENTE

*Adriano Marteleto Godinho*

---

Pós-Doutor em Direito Civil pela Universidade de Coimbra. Doutor em Ciências Jurídicas pela Universidade de Lisboa. Mestre em Direito Civil pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professor dos cursos de graduação e de pós-graduação *stricto sensu* da Universidade Federal da Paraíba. Membro Fundador do Instituto de Direito Civil Constitucional (IDCC). Membro Fundador do Instituto Brasileiro de Responsabilidade Civil (IBERC).

*Igor de Lucena Mascarenhas*

---

Doutorando em Direito pela Universidade Federal do Paraná e Doutorando em Direito pela Universidade Federal da Bahia. Mestre pela Universidade Federal da Paraíba. Professor da graduação e pós-graduação do Centro Universitário UNIFIP e da UNIFACISA. Pesquisador vinculado ao Instituto de Direito Civil Constitucional (IDCC). Pesquisador do Eixo de Relações Familiares do Núcleo de Estudos em Direito Civil – Virada de Copérnico. Advogado.

---

**Sumário:** 1. Introdução: notas sintéticas sobre a telemedicina – 2. O consentimento informado e o respeito à autodeterminação do paciente – 3. Consentimento informado e seus elementos – 4. O consentimento do paciente no âmbito da telemedicina – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO: NOTAS SINTÉTICAS SOBRE A TELEMEDICINA

A telemedicina surgiu como um mecanismo de facilitação de acesso da assistência à saúde por parte do Estado e da iniciativa privada. A partir das dificuldades de promoção da saúde e a escassez de determinados serviços em algumas localidades, houve a aplicação da premissa de que “se Maomé não vai até a montanha, a montanha vai até Maomé”.

O deslocamento do paciente deixa de ser elemento essencial para a prestação do serviço médico, passando o serviço a se deslocar em busca dos seus pacientes. De acordo com a Associação Americana de Telemedicina (ATA), a premissa é de mover remotamente os profissionais até os pacientes com o objetivo de promoção da saúde de forma mais eficiente e redução de despesas.

Acontece que, no Brasil, o tema é muito pouco trabalhado sob uma perspectiva legislativa, na medida em que o Legislativo se afasta de temas relacionados ao Biodireito e Bioética, apresentando verdadeiro vazio legal e impondo, de forma racional ou não, que o tema seja tratado por alguém, ainda que não legitimado para tanto.

Nesse sentido, em razão do vácuo legal, o Brasil apresentava tímida normatização pelo Conselho Federal de Medicina que, desde 2002, tratava da matéria por

# RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E CONSENTIMENTO DO PACIENTE NAS CIRURGIAS ROBÓTICAS REALIZADAS À DISTÂNCIA (TELECIRURGIAS)

*Rafaella Nogaroli*

---

Mestre em Direito das Relações Sociais pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Especialista em Direito Médico e Bacharel em Direito pelo Centro Universitário Curitiba (Unicuritiba). Especialista em Direito Aplicado pela Escola da Magistratura do Paraná (EMAP) e em Direito Processual Civil pelo Instituto de Direito Romeu Felipe Bacellar. Coordenadora do grupo de pesquisas em “Direito da Saúde e Empresas Médicas” (Unicuritiba), ao lado do prof. Miguel Kfourri Neto. Diretora adjunta e membro titular do Instituto Brasileiro de Estudos de Responsabilidade Civil (IBERC). Assessora de Desembargador no Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR). E-mail: nogaroli@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5046-1396>.

*“Os instrumentos robóticos permitiam movimentos precisos e ultrafinos que eram visualizados em uma tela com altíssima resolução. Além disso, os braços robóticos podiam se dobrar e eram flexíveis de uma maneira que a mão humana jamais seria capaz. Obviamente, o robô cirurgião precisava de um médico altamente qualificado para tirar o máximo proveito dele, tal como um grande violinista, reconhecido internacionalmente, que toca uma sonata de Beethoven em um violino Stradivarius [...]. Eles [joysticks do robô] traduziam cada movimento do seu braço, antebraço, pulso e dedos, não importava o quão suave ou delicado, em movimentos correspondentes nos braços controlados pelo robô, que estavam presos nos vários instrumentos cirúrgicos no paciente.”*

[Trecho do livro *Bad Robot: A high-tech medical thriller*, de John Benedict. Kindle Direct Publishing, 2020, p. 50, tradução livre]

---

**Sumário:** 1. Introdução: considerações preliminares sobre a evolução dos procedimentos cirúrgicos – 2. Breve histórico das cirurgias robóticas e telecirurgias no Brasil e no mundo – 3. Responsabilidade civil do médico nas telecirurgias – 4. Consentimento do paciente nas cirurgias robóticas à distância – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO: CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES SOBRE A EVOLUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Avanços tecnológicos no primeiro quartel do século XXI, sobretudo na área da Medicina robótica e Telemedicina, trouxeram importantes impactos para os procedimentos cirúrgicos. Na realidade, uma longa e notável evolução ocorreu desde os

# TELEMEDICINA E TELESSAÚDE E SUAS INTERFACES CONSUMERISTAS

*Antônio Carlos Efig*

---

Professor titular da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Doutor em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Presidente da Comissão de Direito do Consumidor da OABPR, integrante da Comissão Especial de Direito do Consumidor do Conselho Federal da OAB, membro do Conselho Estadual de Defesa do Consumidor do Paraná. Professor da Escola da Magistratura do Paraná. Membro do Instituto dos Advogados do Paraná. Advogado. Contato: ace@eradv.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7060-2654>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0310045675906800>.

*Amanda de Meirelles Belliard*

---

Pós-graduanda em Direito de Famílias e Sucessões pela Academia Brasileira de Direito Constitucional. Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Advogada. [amandamb.adv@gmail.com](mailto:amandamb.adv@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9086-8254>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5789884734511392>.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. As relações contratuais na telemedicina – 3. A proteção dos consumidores da telemedicina – 4. Considerações finais – 5. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

Com o advento da pandemia de Covid-19, verificou-se a necessidade de adaptação tecnológica na prestação de diversos serviços essenciais. As pessoas, mesmo diante do agravamento da pandemia, não deixaram de contratar e usufruir de serviços, sendo que, inclusive, alguns destes serviços tiveram aumento exponencial na demanda, principalmente aqueles relacionados à Medicina, frente ao fato de que os cuidados com a saúde ficaram mais evidentes durante o período de crise sanitária, mesmo com a observância das normas de biossegurança (distanciamento social, uso de máscara, higienização frequente das mãos etc.).

Desta forma, a telemedicina assumiu uma importância maior e passou a fazer parte do cotidiano da população. Os profissionais de saúde, que antes estavam acostumados a atender os pacientes em consultórios, clínicas e hospitais, passaram a atender por videoconferência, utilizando plataformas de comunicação e áudio visual.

A atual Resolução 2.314/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM), definiu e disciplinou a telemedicina como *forma de serviços médicos* mediados por tecnologias de comunicação e trouxe algumas distribuições referente ao arsenal de serviços que podem ser prestados através da telessaúde, bem como, regras e preceitos básicos que devem ser seguidos pelos médicos e pacientes.



# COBERTURA DA TELEMEDICINA NA SAÚDE SUPLEMENTAR: CONTROVÉRSIAS E PERSPECTIVAS

*Gabriel Schulman*

---

Advogado e Consultor. Doutor em Direito pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Direito pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Especialista em Direito da Medicina pela Universidade de Coimbra. Professor da Graduação em Direito e do Mestrado da Universidade Positivo, onde também é o Coordenador Geral da Pós-Graduação. Professor da Pós-Graduação da PUC-RJ, ENS e USP. Integra o Comitê Executivo de Saúde do CNJ, o Comitê de Saúde Suplementar do TJPR, a Comissão de Direito da Saúde da OAB/PR, Preside o Grupo de Trabalho de Saúde Suplementar da OAB/PR. Membro do Grupo de Trabalho de Saúde Suplementar da AIDA (Associação Internacional de Direito dos Seguros).

Anunciaram e garantiram que o mundo ia se acabar  
Por causa disto a minha gente lá em casa começou a rezar  
Até disseram que o sol ia nascer antes da madrugada  
Por causa disto nesta noite lá no morro não se fez batucada  
(O Mundo Não Se Acabou) Assis Valente  
A Organização Mundial de Saúde avisou  
Fizeram pouco caso  
Chefe de estado minimizou  
Demorou  
Perderam tempo com coisa que não interessa  
Quem tem noção do vírus tá com medo  
Tá com pressa, sei  
(Quarentena) MV Bill

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Marco legal frágil – 3. A cobertura da telemedicina na saúde suplementar na jurisprudência – 4. Controvérsias sobre a telemedicina na saúde suplementar – 5. Referências – precedentes judiciais.

---

## 1. INTRODUÇÃO

Nadia mora em Cingapura e sente-se pressionada a não revelar para seus familiares que mantém relações sexuais,<sup>1</sup> no entanto, precisava de um exame para

---

1. YIP, Waiyee. Sexual health: I can't tell my mum I'm having sex. *BBC News*. 09.04.2021.

# TELEMEDICINA E AS *HEALTHTECHS* – AVANÇOS, PERSPECTIVAS E DESAFIOS DO SETOR

*Karin Cristina Bório Mancina*

---

Mestre em Direito Econômico e Socioambiental pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Especialista em Direito Empresarial pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Graduada pela Universidade Federal do Paraná. Coordenadora do Curso de Direito e Criminologia do UniCuritiba. Advogada. Contato: karin@boriomancia.adv.br.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. A telemedicina e seu incremento no período pandêmico – 3. *Healthtechs*: um novo paradigma de mercado no atendimento à saúde – 4. Avanços, perspectivas e desafios do setor das *healthtechs* – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

Não se discute que a pandemia da Covid-19 trouxe enormes desafios a todo planeta desde o final de 2019, e o Brasil, assim como os demais países, teve que atuar em diferentes setores da sociedade e da economia para amenizar seus impactos.

A saúde e a preservação da vida da população tornaram-se interesses fundamentais e prevalentes no contexto caótico que se instaurou rapidamente.

Com o intuito de reduzir a circulação das pessoas nas ruas e, via de consequência, diminuir a propagação do vírus e a ocorrência de aglomerações, dando fôlego para que as autoridades competentes implementassem medidas eficazes ao combate do vírus, permitiu-se, temporariamente, a prestação de serviços médicos por meio de tecnologias de informação e comunicação (TICs).

Assim, por meio da Lei 13.989, de 15 de abril de 2020 foi autorizada em todo país a utilização da Telemedicina no período em que durasse a pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).<sup>1</sup> Recentemente, tal regramento foi revogado pela publicação da Lei n. 14.510, de 27 de dezembro de 2022.<sup>2</sup>

A Telemedicina apresentou-se naquele momento como uma forma viável de proporcionar ao paciente um atendimento médico eficaz, restringindo a circulação de infectados em ambientes públicos, reduzindo o contato direto com médicos e demais profissionais de saúde que estivessem na “linha de frente” da assistência às pessoas acometidas pela Covid-19.

---

1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.989-de-15-de-abril-de-2020-252726328>. Acesso em: 20 dez. 2021.

2. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/Lei/L14510.htm#art5](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14510.htm#art5). Acesso em 17 fev. 2023.

# DESAFIOS PARA A INTERNACIONALIZAÇÃO DA TELEMEDICINA: UMA PERSPECTIVA BRASILEIRA

*Frederico Glitz*

---

Pós-doutorado em Direito e Novas Tecnologias (Reggio Calabria), Doutor e Mestre em Direitos das relações sociais (UFPR). Professor de Direito Civil da UFPR. Advogado.

---

**Sumário:** 1. Contextualização – 2. Os limites da regulamentação nacional – 3. Reflexões conclusivas – 4. Referências.

---

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Para podermos explicar as premissas deste ensaio, gostaríamos de convidar o leitor a apreciar alguns recortes:

1) No começo da década de 1960, a animação *'The Jetsons'*, criada por *William Hanna* e *Joseph Barbera*, estreava, nos Estados Unidos da América (EUA). Naquele momento, o mundo envolvia-se na corrida espacial e a série fez muito para capturar a imaginação sobre como seria viver no Século XXI, ainda que sob as limitadas lentes comportamentais e tecnológicas de meados do século XX.

Afora, talvez, a reduzidíssima carga semanal de trabalho (1h/dia, dois dias na semana), muitas daquelas especulações encontram hoje expressão na realidade. Daí porque não mais consideramos exóticas as noções de um autômato responsável pela limpeza residencial, a impressão 3D (até mesmo de comida), a existência de um carro voador ou a realização de trabalho à distância.

Em dado episódio, *Elroy Jetson* (o filho caçula) precisava passar por uma consulta médica. Naquele momento os criadores da série imaginaram que elas, em 100 anos, seriam realizadas por meio de reunião virtual (teleconsulta<sup>1</sup>) entre o médico e seu paciente, na qual os sintomas seriam analisados e eventual tratamento apontado. Este exemplo, que nos servirá de fio condutor, tem apenas 60 anos de idade. Ainda que possamos mergulhar no universo *sci-fi* e explorar vários outros exemplos, até mesmo mais detalhados e complexos,<sup>2</sup> de aplicação da telemática na Medicina, para a finalidade deste ensaio este brevíssimo prognóstico será suficiente.

---

1. Definida pela resolução CFM 2.314/2022 como (art. 6º) "(...) consulta médica não presencial, mediada por TDICs [Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação], com médico e paciente localizados em diferentes espaços.

2. De imediato ocorrem a cirurgia que transforma *Anakin Skywalker* em *Darth Vader* e o parto de seus filhos gêmeos (*Star Wars*), ou o diagnóstico e procedimento cirúrgico autorrealizado pelo personagem *Cypher Raige* de "Depois da Terra".

# TELEMEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: BREVE PANORAMA DE SEUS PRINCIPAIS DESAFIOS JURÍDICOS

*José Luiz de Moura Faleiros Júnior*

---

Doutorando em Direito Civil pela Universidade de São Paulo – USP/Largo de São Francisco. Doutorando em Direito, na área de estudo ‘Direito, Tecnologia e Inovação’, pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Mestre e Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU. Especialista em Direito Digital, em Direito Civil e Empresarial. É um dos Associados Fundadores do Instituto Avançado de Proteção de Dados – IAPD. Membro do Instituto Brasileiro de Estudos de Responsabilidade Civil – IBERC. Advogado e professor. E-mail: jfaleiros@usp.br.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Algoritmos e virtualização da saúde: algumas perspectivas – 3. Usos específicos de sistemas algorítmicos e decisões automatizadas no período pós-pandêmico – 4. Principais desafios: delimitação e assunção de deveres; 4.1 *Chatbots* e a barreira do processamento de linguagem natural; 4.2 Responsabilidade civil e os *data-informed duties*; 4.3 Telemedicina no metaverso: uma realidade (virtual) possível? – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

O acelerado desenvolvimento algorítmico tem acarretado mudanças substanciais para a área da saúde. É inegável que já se tornou tendência irrefreável a utilização de sistemas automatizados, potencializados por estratégias de atendimento que prescindem até mesmo da revisão humana. Como consequência, tem-se a implementação de novas tecnologias para a reformulação dos meios pelos quais a telemedicina se realiza.

Se, de um lado, a automatização de atendimentos incrementa a celeridade da prestação dos serviços na área da saúde e encurta distâncias geográficas por viabilizar o contato remoto, ainda que síncrono, via ferramentas de videoconferência e webconferência, a substituição de profissionais humanos por máquinas ainda revela idiossincrasias que não se pode desconsiderar. O efusivo festejo da técnica, atrelado ao robustecimento algorítmico, não pode conduzir a situações que acirram riscos e elevam, ainda que potencialmente, a causação de danos a pacientes.

A regulamentação da telessaúde tornou-se pauta premente exatamente em razão disso, tendo sido publicada, em maio de 2022, a Resolução n. 2.314 do Conselho Federal de Medicina, que tratou de regulamentar a utilização das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação para o labor médico. Posteriormente, com a promulgação da Lei n. 14.510, de 27 de dezembro de 2022, o tema adquiriu contornos ainda mais sólidos, embora inúmeras possibilidades e perspectivas ainda mereçam consideração e análise, muitas delas ligadas à utilização de modelos algorítmicos para o recrudescimento da telemedicina.

# TELEMEDICINA, LGPD E LEI 14.289/2022: DISCUSSÕES INTRODUTÓRIAS

*Filipe Medon*

Doutorando e Mestre em Direito Civil pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Professor de cursos de Pós-Graduação e Extensão da Universidade de Coimbra, CEPED-UERJ, FGV/RJ, ITS-Rio, PUC-Rio, PUC-PR, IERBB-MP/RJ, EMERJ, ESA-OAB/RJ, ESA-OAB/RS, Escola Superior de Advocacia Nacional, Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP), Fundação Escola Superior do Ministério Público do Rio Grande do Sul, SKEMA, EMARF, CERS, CEDIN, IGD, CPJUR, Instituto New Law e do Curso Trevo. Foi membro da Comissão de Juristas do Senado Federal responsável pela criação da Lei Brasileira de Inteligência Artificial. Atualmente é membro do Instituto Brasileiro de Estudos de Responsabilidade Civil (IBERC), do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM), da Associação Brasileira de Governança Pública de Dados Pessoais (govDADOS) e da Comissão de Proteção de Dados e Privacidade da OAB-RJ, onde é Coordenador de Proteção de Dados e Inteligência Artificial. Foi Professor Substituto de Direito Civil na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), além de ter sido um dos palestrantes brasileiros no evento “Artificial Intelligence for Information Accessibility”, realizado pelo Information for All Programme da UNESCO em 2021. Coordenador Executivo e membro fundador do Laboratório de Direito e Inteligência Artificial da UERJ (LabDIA). Advogado e pesquisador. Autor do livro: “Inteligência Artificial e Responsabilidade Civil: autonomia, riscos e solidariedade” (2ª edição – 2022). Instagram: @filipe.medon

---

**Sumário:** 1. Notas introdutórias: a telemedicina e os dados sensíveis – 2. A Lei 14.289/2022 e a preservação do sigilo – 3. Síntese conclusiva: muitos desafios pelo caminho – 4. Referências.

---

## 1. NOTAS INTRODUTÓRIAS: A TELEMEDICINA E OS DADOS SENSÍVEIS

É inegável o fenômeno de datificação da sociedade. Quer isso dizer: cada vez mais, quase todos os aspectos da vida de uma pessoa são vertidos em dados,<sup>1</sup> que revelam muito sobre a sua personalidade. Num cenário de avanço de dispositivos comandados por Inteligência Artificial, os dados se mostram como a principal matéria-prima para o seu funcionamento, intensificando o processo de coleta e armazenamento desses bens tão preciosos.

E os dados são coletados nos mais diversos espaços de convivência: no *smartphone*, na navegação na Internet, no fornecimento espontâneo para cadastros e, até mesmo, na chamada telemedicina, que se desdobraria em cinco modalidades principais, a saber: i) teleassistência; ii) televigilância; iii) teleconsulta; iv) interação entre dois médicos; e v) teleintervenção.<sup>2</sup> E, como a Pandemia da Covid-19 demons-

---

1. BIONI, Bruno Ricardo. *Proteção de dados pessoais: a função e os limites do consentimento*. Rio de Janeiro: Forense, 2019, p. 87.

2. FALEIROS JÚNIOR, José Luiz de Moura; NOGAROLI, Rafaella; CAVET, Caroline Amadori. Telemedicina e proteção de dados: reflexões sobre a pandemia da Covid-19 e os impactos jurídicos da tecnologia aplicada à saúde. *Revista dos Tribunais*, São Paulo, ano 109, v. 1016, p. 327-362, jun. 2020, p. 3-4. Segundo o art. 5º

# INCIDENTE DE SEGURANÇA NA TELEMEDICINA

*Renan Sequeira*

---

Graduado em Direito, no Brasil, pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo e, na França, pela Universidade Lumière Lyon 2. Advogado. E-mail: renan.s@vernalhapereira.com.

*Silvio Guidi*

---

Mestre em Direito Administrativo pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP). Especialista em Direito Administrativo pela SBDP-SP. Conselheiro de Saúde do Estado de São Paulo (2022/2023), membro do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Butantan (2022/2023), membro da Comissão de Direito Sanitário da OAB/SP (2019/2021) e Membro do Fórum Executivo da Saúde do Conselho Nacional de Justiça (2010/2012). Autor dos seguintes livros: *Serviços públicos de saúde* (Quartier, 2019) e *Comentários à Lei Orgânica da Saúde* (Quartier, 2020). Advogado. Sócio na Vernalha Pereira. E-mail: silvio.g@vernalhapereira.com.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Noções gerais sobre a tutela jurídica do direito à intimidade – 3. Sigilo e proteção de dados – 4. As providências a serem adotadas em razão de incidentes de segurança no âmbito da telemedicina – 5. Repercussões judiciais em razão de incidentes de segurança no âmbito da telemedicina – 6. Outras repercussões em razão de incidentes de segurança no âmbito da telemedicina – 7. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A telemedicina é um fato. Estamos a falar de uma daquelas tecnologias que são incorporadas com extrema velocidade na sociedade, em razão de um dado fenômeno social. Não fosse a pandemia do SARS-CoV-2, muito provavelmente demoraríamos um longo período para aceitar que várias das facetas da Medicina poderiam ser executadas telepresencialmente.<sup>1</sup>

A própria regulação da atividade ainda caminhou a passos lentos. Apesar disso, estamos diante de algo denominado *too big to fail*. Ou seja, embora haja várias advertências de que a telemedicina foi introduzida no país como alternativa temporária para viabilizar a continuidade da prestação de serviços médicos, sua instalação se deu de maneira tão visceral, que mesmo o fim da pandemia não foi capaz de retornar o

---

1. A esse respeito, pesquisa da Accenture nos Estados Unidos, referida em trabalho de Teresa Gutierrez, Lucas Magalhães e Lucas Bonfê, indicou que uma das principais ferramentas de telemedicina utilizadas pelos hospitais daquele país verificou um aumento de 900% no número de visitas. *Startups de saúde: aspectos específicos da responsabilidade pelo tratamento e proteção de dados sensíveis*. (341-356). In: DALLARI, Analluza Bolivar; MONACO, Gustavo Ferraz de Campos (Coord.). *LGPD na saúde*. Thompson Reuters, São Paulo, 2021. p. 342.

# LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS, TELEMÁTICA EM SAÚDE E PROTEÇÃO DE DADOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA

*Fernanda Schaefer*

Pós-Doutorado no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Bioética da PUC-PR, bolsista CAPES. Doutorado em Direito das Relações Sociais na Universidade Federal do Paraná, curso em que realizou Doutorado Sandúiche nas Universidades do País Basco e Universidade de Deusto (Espanha) como bolsista CAPES. Professora do UniCuritiba. Coordenadora do Curso de Especialização em Direito Médico e da Saúde da PUC-PR. Assessora Jurídica CAOP Saúde MPPR. E-mail: ferschaefer@hotmail.com.

*“A Ciência dos Dados representa nossas mais acalentadas esperanças e aspirações bem como nossos mais obscuros temores e desentendimentos”  
(Jeremy Rifkin, 1998).*

**Sumário:** 1. Introdução: a dimensão informativa dos dados de saúde – 2. Dados de saúde na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais; 2.1 Exceções ao tratamento de dados de saúde na LGPD e sua aplicação durante a pandemia – 3. Considerações finais – 4. Referências.

## 1. INTRODUÇÃO: A DIMENSÃO INFORMATIVA DOS DADOS DE SAÚDE

Os dados pessoais (nominativos ou de caráter pessoal) são integrados por informações referentes a pessoas naturais identificáveis ou identificadas. São dados “capazes de criar uma relação de associação a uma pessoa determinada ou determinável em concreto, autorizando, em contrapartida, uma garantia protetiva à sua intimidade e vida privada”<sup>1-2</sup>

Assim, dados de saúde, em sua ampla concepção,<sup>3</sup> são dados pessoais no âmbito sanitário<sup>4</sup> que se referem ao estado de uma pessoa identificada ou identificável,

1. CACHAPUZ, M. C. *Intimidade e vida privada no novo código civil brasileiro* – uma leitura orientada no discurso jurídico. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris, 2006. p. 255.
2. Segundo a Lei 13.709 (LGPD), dados pessoais se definem como a “informação pessoa relacionada a pessoa natural identificada ou identificável” (art. 5º, I). A sua definição legal é, portanto, *numerus apertus*, podendo a sua delimitação decorrer de certo contexto ou circunstância.
3. De La Cueva trabalha um conceito ainda mais amplo de dado médico, agrupando nessa categoria todo e qualquer dado relativo ao corpo humano, mesmo aqueles que só mantenham conexão indireta com os fins relacionados à saúde, como por exemplo, os seguros de saúde, as estatísticas e as atividades científicas. Pela dificuldade de manejo desse conceito, optou-se por uma concepção um pouco mais restrita, embora ainda considerada bastante ampla (DE LA CUEVA, P.L.M. El derecho fundamental a la protección de los datos relativos a la salud. In: CARULLA, S.R. (Ed.); MARTRUS, J.B. (Coord.). *Estudios de protección de datos de carácter personal en el ámbito de la salud*. Madrid, Espanha: Agência Catalana de Protecció de Dades, 2006. p. 21-43).
4. Não se deve confundir informações em saúde com dados clínicos. Aquelas são compostas por noções amplas formuladas a partir de estatísticas, censos etc.; estes são a representação de informações obtidas de uma determinada pessoa, sobre a qual se aplica a noção de confidencialidade.

# (TELE)CUIDADOS PALIATIVOS

*Luciana Dadalto*

---

Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFMG. Mestre em Direito Privado pela PUC Minas. Advogada com atuação exclusiva em saúde. Administradora do portal [www.testamentovital.com.br](http://www.testamentovital.com.br). Professora universitária. Contato: [luciana@lucianadadalto.com.br](mailto:luciana@lucianadadalto.com.br).

*Taíssa Barreira*

---

Mestranda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro no Mestrado Profissional de Atenção Primária à Saúde (APS) em parceria com a Faculdade de Medicina e o Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis. Inscrita como advogada habilitada no portal [www.testamentovital.com.br](http://www.testamentovital.com.br).

*“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas,  
ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”*

*Carl Jung*

---

**Sumário:** 1. Considerações iniciais – 2. Por uma medicina mais humana: o surgimento dos cuidados paliativos – 3. Por um fim de vida mais respeitoso: a possibilidade do telecuidado – 4. Por um cuidado verdadeiro: a telemedicina como aliada dos cuidados paliativos – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nos últimos anos, a interface entre Tecnologia e Medicina tem revolucionado os cuidados médicos e impactado sobremaneira a relação paciente-profissional de saúde, impondo um desafio: como equacionar o – necessário e benéfico – uso da tecnologia em saúde com a – imprescindível – característica humanista desta relação?

Tal desafio é ainda mais pungente nos Cuidados Paliativos, abordagem de cuidado que visa o controle de sintomas e a qualidade de vida do paciente. Se, por um lado, é inegável que a abordagem paliativa também tem sido transformada com a tecnologia da saúde, por outro, não se pode negar a necessidade de analisar os impactos que o uso da tecnologia traz para os Cuidados Paliativos.

Em resumo: é preciso compreender que a telemedicina está posta na nossa realidade. Cabe a nós usá-la em prol do melhor interesse do paciente gravemente enfermo.

A telemedicina e os Cuidados Paliativos têm um ponto convergente: ambas as práticas são novas e cercadas por pré-conceitos. E o presente trabalho pretende traçar linhas iniciais para desmistificar ambas as práticas, defendendo a defesa da possi-



# DESAFIOS REGULATÓRIOS PARA UM FUTURO QUE JÁ ACONTECEU: A TELEMEDICINA NO ÂMBITO DOS CONSELHOS REGIONAIS E FEDERAL DE MEDICINA

*Eduardo Dantas*

Doutorando em Direito Civil pela Universidade de Coimbra. Mestre em Direito Médico pela *University of Glasgow* (2007). Especialista em Direito de Consumo pela *Universidad de Castilla-La Mancha* (2001). Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco (1995). Ex-Vice-Presidente e membro do *Board of Governors* da *World Association for Medical Law*; Procurador Jurídico do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco; Autor dos livros *Direito Médico* (Editora GZ, 2009), *Comentários ao Código de Ética Médica* (Editora GZ, 2010), *Droit Médical au Brésil* (Editora GZ, 2013); *Aspectos Jurídicos da Reprodução Humana Assistida* (Editora GZ, 2018); e *Contemporary Issues in Medical Law* (Editora GZ, 2018); Coordenador do Livro *Tendências do Direito Médico* (Editora GZ, 2021); Autor de diversos artigos publicados no Brasil, Portugal, Israel, EUA, Polônia, República Checa e França; Membro da Comissão Especial de Direito Médico do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (Gestões 2013/2015 e 2016/2018); Professor do VI Curso de Pós-Graduação em Bioética do CDIP – Centro de Investigação de Direito Privado da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. (Portugal). Professor do Curso de Pós-Graduação em Direito de Família da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE (Recife – PE). Professor do curso de pós-graduação em Direito Médico e Hospitalar da EPD – Escola Paulista de Direito (São Paulo – SP). Professor do curso de pós-graduação em Direito Médico, Odontológico e da Saúde do IGD – Instituto Goiano de Direito (Goiânia – GO). Professor do curso de pós-graduação em Direito Médico e Saúde Suplementar do Instituto Luiz Mário Moutinho (Recife – PE). Professor do curso de pós-graduação em Direito Médico, da Saúde e Bioética da Faculdade Baiana de Direito (Salvador – BA). Professor do curso de pós-graduação em Direito Médico e Odontológico da Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética (Brasília – DF). Ex-Presidente da Comissão de Direito e Saúde da OAB/PE; Fundador e Ex-Presidente da Comissão de Direito Médico da OAB/AL; Membro da Comissão de Direito Médico da OAB/RJ (2021). Membro honorário do Membro honorário do grupo de pesquisas “Direito da Saúde e Empresas Médicas”, do Centro Universitário Curitiba – UNICURITIBA, sob coordenação do professor Miguel Kfourri Neto. Presidente da Associação Pernambucana de Direito Médico e da Saúde; Vice-Presidente da Asociación Latinoamericana de Derecho Médico. Ex-Presidente da ALDIS – Associação Lusófona de Direito da Saúde; Coordenador pedagógico da *Association de Recherche et de Formation en Droit Médical* (Toulouse, França); Membro do International Advisory Board do Observatório de Direitos Humanos: Bioética, Saúde e Ambiente, da Universidade de Salerno, Itália; Vice-Presidente da Comissão de Bioética e Biodireito do IBDFAM – Instituto Brasileiro de Direito de Família; Membro do IBERC – Instituto Brasileiro de Estudos em Responsabilidade Civil. Vice-Presidente da Comissão Nacional de Direito Médico da Associação Brasileira de Advogados – ABA. Membro do Conselho Editorial da *Medicine & Law Journal*, revista da *World Association for Medical Law*. Coordenador do Conselho Editorial da Revista de Direito Médico e da Saúde. Advogado, inscrito nas Ordens do Brasil e de Portugal. Sócio titular do Escritório Eduardo Dantas Advocacia & Consultoria (PE). Sócio do Escritório Dantas, Corrêa & Takahashi – Advocacia Especializada em Direito da Saúde (PR).

eduardodantas@eduardodantas.adv.br.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. O histórico da telemedicina – 3. Novos dilemas e suas possíveis soluções no âmbito dos conselhos – 4. A LGPD e o atendimento em ambiente não presencial – 5. Conclusões – 6. Referências.

---

# A PERCEÇÃO MÉDICA DA TELEMEDICINA NO BRASIL

*Maria Teresa Ribeiro de Andrade Oliveira*

---

Pós-graduada em Acupuntura pela AMBA-PR. Com especialização em Direito da Saúde e Proteção de Dados em Saúde pela Universidade de Coimbra, Portugal. Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Paraná. Graduada em Direito pelo Centro Universitário Curitiba (UNICURITIBA). Integrante do grupo de pesquisas “Miguel Kfoury Neto – Direito da Saúde e Empresas Médicas”. Médica Fiscal Coordenadora do Departamento de Fiscalização do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (CRM-PR). Contato: mariateresaoliveiraadv@gmail.com.

---

**Sumário:** 1. Notas introdutórias – 2. A Resolução CFM 2.227/18 e os porquês da resistência – 3. O uso da telemedicina antes, durante e após a pandemia – 4. A visão atual dos médicos – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. NOTAS INTRODUTÓRIAS

A telemedicina já está presente em nosso meio há décadas, mas parece haver grande desconhecimento acerca das definições e opções disponíveis. Em meio à resistida tentativa de atualizar as normativas existentes, possibilitando a ampliação de seu uso, vivenciamos uma pandemia que impôs radical mudança no *status quo*, acelerando a inevitável disseminação da tecnologia.

Mas, como os médicos entendem a telemedicina atualmente? Melhorou o entendimento acerca dos diferentes procedimentos? Ainda sentem que esta é um risco à Medicina? Com estas e outras indagações buscou-se respostas em uma pesquisa, que incluiu revisão de literatura, aplicação de questionário e análise de manifestações em grupos médicos de redes sociais e aplicativos de mensagens.

## 2. A RESOLUÇÃO CFM 2.227/18 E OS PORQUÊS DA RESISTÊNCIA

A telemedicina é um conceito amplo – “aplicação conjugada dos meios de telecomunicação e informática [...] e que permitem a comunicação entre profissionais de saúde ou entre esses e seus pacientes distantes fisicamente” –,<sup>1</sup> e contempla diversos procedimentos, entre estes a teleconsulta; o teleatendimento; o telemonitoramento; o telediagnóstico; a teleconferência; a telecirurgia; a teleterapia etc.

---

1. SCHAEFER, Fernanda. Telemedicina: conceituar é preciso. In: SCHAEFER, Fernanda; GLITZ, Frederico. (Coord.) *Telemedicina: desafios éticos e regulatórios*. Indaiatuba, São Paulo: Editora Foco, 2022. p. 4.

# TELEPERÍCIA – AVANÇOS E LACUNAS DA RESOLUÇÃO CFM 2.325/2022

*Suéllyn Mattos de Aragão*

---

Doutoranda em Direito pela Universidade Federal do Paraná – UFPR (2021). Mestre em Saúde Coletiva pela UFPR (2019). Especialista em Medicina do Trabalho pela UFPR (2010), com título conferido pela AMB/ANAMT. Médica pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI (2008). Pesquisadora associada da Clínica de Direitos Humanos Biotecjuz UFPR e do grupo de pesquisa Política, Avaliação e Gestão em Saúde da UFPR. Médica da UFPR (desde 2011), médica do MPPR (desde 2016) e médica assistente técnica em Direito Médico e Erro Médico. Entre 2010-2016 foi médica do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, atuando como Perita Médica Previdenciária. Possui experiência em Direito Médico, Erro Médico, Bioética, Biodireito, Perícia Médica, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Políticas Públicas em Saúde, Judicialização da Saúde e Medicina do Trabalho.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Teleperícia – 3. Avanço da Resolução CFM 2.325/2022 – 4. Lacunas da Resolução CFM 2.325/2022; 4.1 Ausência de recomendações específicas acerca dos diferentes tipos periciais; 4.2 Ausência de recomendação quanto ao conteúdo mínimo das peças; 4.3 Ausência de definição do conceito de avaliação do dano pessoal e de seus limites – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

Em março de 2020 a Covid-19 foi declarada pandêmica pela Organização Mundial de Saúde – OMS. Devido ao caráter contagioso da doença, medidas de segurança foram implementadas no intuito de minimizar a propagação do vírus, entre as principais, a restrição à circulação de pessoas.<sup>1</sup> Esta restrição provocou a interrupção de muitas atividades profissionais presenciais consideradas não essenciais em todo o mundo, inclusive atividades médicas. A emergência sanitária internacional inaugurou novos tempos, acelerou a transformação digital, instituiu novas formas de trabalho e escancarou uma controvérsia latente quanto à atividade médico pericial: a utilização da telemedicina na perícia médica, a chamada teleperícia.

A controvérsia sobre a teleperícia ganhou corpo após o início da pandemia sobretudo em função de duas razões. A primeira, quanto à viabilidade de enquadramento da perícia médica como atividade essencial. A segunda, quanto à viabilidade técnica, ética e jurídica de se praticar o ato médico pericial de forma virtual, não presencial. É sobre a segunda razão que se dedica esse escrito.

---

1. SÁ, EC et al. A atuação do médico perito durante a pandemia da Covid-19. *R. Laborativa*, v. 10 n. 2, p. 128-139, out./2021. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/3664>. Acesso em: 09 jan. 2023.

# TELEMEDICINA VETERINÁRIA: O ATENDIMENTO MÉDICO VETERINÁRIO À DISTÂNCIA E REPERCUSSÕES NA RESPONSABILIDADE CIVIL

*Caroline Amadori Cavet*

---

Mestranda Direito das Relações Sociais – Novos Paradigmas do Direito, pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Pós-graduada em Direito Médico pelo UNICURITIBA, Direito Público pela UNIBRASIL e em Direito Civil e Empresarial pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Especialista em Direito da Medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Presidente da Comissão de Responsabilidade Civil da OABPR (gestão 2022-2024). Membro da Comissão de Responsabilidade Civil do CFOAB (gestão 2022-2024). Diretora executiva e membro do grupo de pesquisas “Direito da Saúde e Empresas Médicas” (UNICURITIBA), liderado pelo prof. Miguel Kfourri Neto. Advogada. Sócia Fundadora do escritório de advocacia Caroline Cavet Advocacia. E-mail: caroline@carolinecavet.adv.br. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9821-7595>.

*Karinna Massoquetto de Jesus*

---

Pós graduada pela Escola da Magistratura do Estado do Paraná (EMAP), Pós graduada em Direito Civil e Processo Civil pelo UNICURITIBA e Pós-graduada em Processo Civil pela Faculdade Baiana de Direito. Graduada em Direito pelo UNICURITIBA. Membro da Comissão de Responsabilidade Civil da OAB Paraná (2022-2024). Membro do Núcleo de Estudos em Direito Civil-Constitucional - Grupo Virada de Copérnico Programa de Pós-Graduação em Direito da UFPR (2023-2024). Advogada. E-mail: karinna@carolinecavet.adv.br. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8117-5202>.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. A ascensão ética animal – 3. A telemedicina veterinária e suas modalidades – 4. Mudança de paradigma no atendimento médico veterinário e os deveres de conduta – 5. Repercussões na responsabilidade civil pelo atendimento à distância – 6. Considerações finais – 7. Referências.

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea<sup>1</sup> enfrenta transformações sociais profundas, nas mais diversas camadas, pelos avanços tecnológicos e científicos<sup>2</sup> das últimas décadas. Na Medicina Veterinária, essas mudanças são percebidas tanto na concepção sobre o animal que, como reflexo da terceira dimensão de direitos fundamentais, passa a deter uma proteção à integridade física e à vida, quanto na forma de seu atendimento que,

- 
1. “A sociedade contemporânea, notadamente designada de diversas formas, seja como sociedade pós-moderna, pós-industrial, globalizada, em rede, ou de consumo, apesar das diferentes denominações carrega consigo a mesma causa subjacente: vive-se a Sociedade da Informação”. BASAN, Arthur Pinheiro. *Publicidade digital e proteção de dados pessoais: o direito ao sossego*. Indaiatuba: Editora Foco, 2021, p. 1.
  2. KUHN. Thomas S. *A estrutura das revoluções científicas*. Trad. Beatriz Viana Boeira e Nelson Boeira. São Paulo, Perspectiva, 2018, p. 201-230.

# TELEMEDICINA E A LEGÍTIMA EXPECTATIVA DO CONSUMIDOR: PASSAGEM DA CULTURA DO LITÍGIO À EFETIVA PREVENÇÃO DE CONFLITOS

*Lais Bergstein*

---

Doutora em Direito do Consumidor e Concorrencial pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Direito Econômico e Socioambiental pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR). Advogada e Docente do Mestrado Profissional do CERS. [lais@dotti.adv.br](mailto:lais@dotti.adv.br).

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Observância dos deveres anexos às relações contratuais; 2.1 Dever de informação adequada e clara; 2.2 Deveres contratuais e pós-contratuais – 3. Prevenção de conflitos nas relações envolvendo a telemedicina – 4. Alternativa extrajudicial para a resolução de conflitos de consumo – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A experiência na prática forense revela que muitas ações de indenização por patrimoniais ou extrapatrimoniais propostas em face de médicos e profissionais da saúde se devem não necessariamente a um *erro médico* (imprudência, negligência ou imperícia), mas pela inobservância de algumas cautelas necessárias no atendimento de saúde.<sup>1</sup> No contexto da telemedicina,<sup>2</sup> da telessaúde<sup>3</sup> e da telemática em saúde,<sup>4</sup> alguns deveres ganham especial relevância em razão da forma ou do meio como os serviços são prestados, merecendo um estudo próprio.

- 
1. DOTTI, René; BERGSTEIN, Lais. O direito de o paciente ser ouvido: a responsabilidade civil e criminal do médico. *Revista de Direito do Consumidor*, v. 111, p. 75-97, Maio/Jun. 2017.
  2. No que concerne à presente obra, entendemos a telemedicina, a telessaúde e a telemática em saúde como o exercício da Medicina combinada com recursos avançados de informática e telecomunicações (Telemática em Saúde) que possibilitam o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento de pacientes distantes fisicamente dos médicos, bem como, permitem a educação, o controle epidemiológico, a coleta de dados e a troca de informações entre agentes de saúde e médicos, entre outras inúmeras utilidades. A Telemática em Saúde varia com relação às suas finalidades: Telemedicina e Telessaúde. Os procedimentos mais utilizados pelas redes de Telemedicina são: teleconsulta ou consulta em conexão direta; teleatendimento; telepatologia; telerradiologia (Resolução n. 2.107/2014 do Conselho Federal de Medicina); telemonitoramento ou televigilância (homecare); telediagnóstico; teleconferência; telecirurgia; teleterapia; sistemas de apoio à decisão; aplicativos de atendimento para smartphones. Os procedimentos mais utilizados pelas redes de Telessaúde são: teledidática; telefonia social; comunidades; bibliotecas virtuais e videoconferências; aplicativos didáticos para smartphones; e mais recente inteligência artificial (*machine learning*).
  3. BRASIL. Lei 14.510, de 27 de dezembro de 2022, altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei 13.989, de 15 de abril de 2020.
  4. RIVABEM, Fernanda Schaefer. Telemática em saúde e sigilo profissional: a busca pelo equilíbrio entre privacidade e interesse social. Tese (Doutorado em Direito) – Setor de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2010. 241f.

# TELENFERMAGEM: UMA NOVA ESPÉCIE DE TELEMÁTICA EM SAÚDE

*Nathalia Recchiutti Gonsalves*

---

Pós-graduanda em Direito Médico, Odontológico e da Saúde (EPD). Pós-Graduada em Auditoria e Gestão em Saúde pela Universidade TUIUTI/PR. Especialista em Direito Médico. Membro do grupo de pesquisas “Direito da Saúde e Empresas Médicas” (UNICURITIBA). Membro da Comissão de Saúde da OAB/SJP. Membro da Comissão Nacional de Direito Médico e Região Sul da Associação Brasileira de Advogados – ABA. Auditora hospitalar com ênfase em planos de saúde. Advogada, Enfermeira.

---

**Sumário:** 1. Notas introdutórias – 2. Conceito – 3. Regulação normativa – 4. Avanços e desafios – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. NOTAS INTRODUTÓRIAS

Os avanços tecnológicos na área da saúde têm gerado grandes transformações na sociedade, produzindo mudanças significativas por meio da utilização combinada dos meios de telecomunicação e informática.

A utilização de tecnologias de informação e comunicação impactou consideravelmente os sistemas econômicos, comportamentais, os modos de consumo até a percepção do mundo e da realidade e, principalmente, o modo de ensino e aprendizagem.<sup>1</sup>

No âmbito da pesquisa e na área da saúde não tem sido diferente, a Telemática em Saúde (combinação dos meios de telecomunicação e informática) tem favorecido ações de monitoramento e promoção da saúde e contribuído para a capacitação de profissionais por meio de educação à distância.

No Brasil, essa ideia começou a ser propagada pelo Ministério da Saúde,<sup>2</sup> em 2007, a partir do desenvolvimento do Programa Nacional de telessaúde, com o intuito de fomentar, ajudar e promover a atenção básica à saúde no SUS por meio de atendimento a distância. Em especial, este núcleo desenvolveu a plataforma própria de telessaúde – denominada PEGASUS – para atendimento das ações a distância, principalmente durante a pandemia de Covid-19, a fim de mitigar necessidades de informação e apoio dos trabalhadores de saúde do SUS.

---

1. AMARILLA FILHO, Porfio. *Educação à distância: uma abordagem metodológica e didática a partir dos ambientes virtuais*. *Educ. rev.* 2011 ago. 27(2):41-72.

2. Ministério da saúde. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0035\\_04\\_01\\_2007\\_comp.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0035_04_01_2007_comp.html). Acesso em: 02 mar. 2023.

# TELESSAÚDE E TELEMEDICINA NA MEDICINA DE EMERGÊNCIA

*Henrique Manoel Alves*

---

Especialista em Direito Médico pela Faculdade Verbo Jurídico. Graduando em Direito pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI/SC. Conselheiro Efetivo do Conselho Regional da Enfermagem de Santa Catarina. Professor da Pós-Graduação em Direito Médico e da Saúde da PUC-PR – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Escritor. Palestrante na área de Responsabilidade Civil na Emergência. Advogado atuante na área de Direito Médico e da Saúde. Endereço eletrônico: rickdireito@hotmail.com.

---

**Sumário:** 1. Introdução – 2. Um breve relato: a construção histórica da medicina de emergência; 2.1 Medicina e história: a gênese da medicina de emergência; 2.2 Definições éticas: distinção entre urgência e emergência; 2.3 O desenvolvimento médico e os reflexos no protocolo de atendimento pré-hospitalar brasileiro – 3. Mundo pós-pandêmico: inovação e tecnologia na saúde; 3.1 Telessaúde e telemedicina: nomenclatura, conceitos e modalidades; 3.2 Telessaúde na medicina de emergência: um efeito pandêmico?; 3.3 Aptidão dos profissionais da emergência em face da digitalização da medicina e a Lei Geral de Proteção de Dados – 4. Um panorama brasileiro: da (in)eficácia de implementação da telessaúde na medicina de emergência; 4.1 A telessaúde e a Lei 14.510/2022; 4.2 Telessaúde e telemedicina na medicina de emergência: um olhar cuidadoso nesse avanço – 5. Considerações finais – 6. Referências.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira, mas não apenas ela, está em um processo social de mudança no que concerne à implementação da telessaúde na Emergência, haja vista que se de um lado as últimas décadas foram marcadas pela ascensão e dominância da tecnologia e inovação, de outro lado o sistema de saúde enfrenta inúmeros desafios para sistematização dos ambientes ambulatoriais e hospitalares.<sup>1</sup>

Isto porque, os sistemas até então apresentados demonstram-se escassos no que tange não somente à demanda, como também aos regramentos mínimos exigidos para completa adesão no âmbito da saúde, quais sejam, escuta ininterrupta e gravada, capacitação da equipe<sup>2</sup> que, por sua vez, correspondem a manutenções básicas para suprir as exigências mínimas necessárias da legislação e dos conselhos de profissionais da saúde.

Até mesmo porque, considera-se não apenas o complexo desenvolvimento de um sistema funcional e seguro, mas também a limitação orçamentária, principal-

---

1. RIBEIRO, José Medeiros. *Saúde digital: um sistema de saúde para o século XXI*. Fundação Francisco Manuel dos Santos: Lisboa, 2019, p. 16-17.

2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 2048 de 5 de novembro de 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html). Acesso em: 12 fev. 2023.

Gostou do conteúdo desta degustação?

Então compartilhe com amigos e amigas!

[www.editorafoco.com.br](http://www.editorafoco.com.br)

Bons estudos!

Editora Foco

