



A telemedicina no processo de democratização da saúde no Brasil: uma revisão integrativa

Raysson Caproni de Carvalho ¹, Renata Cristina Oliveira Souza Castro ²

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O setor de saúde enfrenta importantes desafios no Brasil, principalmente no tocante ao seu acesso universal. Diante disso, a telemedicina pode ser uma opção para lidar com esses obstáculos promovendo uma melhor qualidade de assistência às populações localizadas em áreas remotas e culturalmente diversas. O objetivo deste trabalho é compreender a efetividade da telemedicina na promoção do processo de democratização da saúde no Brasil. O presente trabalho trata-se de revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo reunir materiais semelhantes de diferentes autores e realizar uma leitura crítica. Ela é considerada uma pesquisa secundária porque utiliza estudos primários para fazer a análise. Para a fase de buscas bibliográficas, será realizada pesquisas nas Plataformas Lillacs, Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, com publicações entre os anos de 2019 e 2024, utilizando as palavras chaves: Telemedicina. Telessaúde. Acesso à saúde. Tecnologia. A intenção foi analisar 30 materiais publicados, que trabalham o tema foco. Como resultado foi constatado que a telemedicina vem se consolidando no Brasil através de projetos e regulamentações devido a possibilidade de complementar a medicina tradicional no tocante à ampliação da acessibilidade aos serviços de saúde. Conclui-se que a telemedicina representa uma alternativa de resolução para o problema da desigualdade da saúde no Brasil.

Palavras-chave: Telemedicina, Telessaúde, Acesso à saúde, Tecnologia.

Telemedicine in the process of democratization of health in Brazil: an integrative review

ABSTRACT

The health sector faces important challenges in Brazil, mainly regarding universal access. Given this, telemedicine can be an option to deal with these obstacles, promoting a better quality of care for populations located in remote and culturally diverse areas. The objective of this work is to understand the effectiveness of telemedicine in promoting the process of democratization of health in Brazil. This work is an integrative literature review, which aims to bring together similar materials from different authors and perform a critical reading. It is considered secondary research because it uses primary studies to carry out the analysis. For the bibliographic search phase, research will be carried out on the Lillacs, Scielo, Pubmed and Google Scholar Platforms, with publications between the years 2019 and 2024, using the key words: Telemedicine. Telehealth. Access to healthcare. Technology. The intention was to analyze 30 published materials, which work on the focus theme. As a result, it was found that telemedicine has been consolidating in Brazil through projects and regulations due to the possibility of complementing traditional medicine in terms of expanding accessibility to health services. It is concluded that telemedicine represents an alternative solution to the problem of health inequality in Brazil.

Keywords: Telemedicine, Telehealth, Access to healthcare, Technology.

Instituição afiliada – ¹ DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA, CAMPUS JAÚ. ² PROFESSORA MESTRE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA, CAMPUS JAÚ.

DOI: *Dados da publicação:* Artigo recebido em 09 de Janeiro e publicado em 19 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p1737-1751>

Autor correspondente: Raysson Caproni de Carvalho rayssoncarvalho21@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1947), que utiliza uma concepção de saúde mais humanitária, saúde é entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Esse conceito abrange a integração do corpo, mente, espírito e é influenciada por fatores externos como sociológicos, ambientais e comportamentais^{1,2}.

Dentro do contexto brasileiro, a saúde hoje é um direito de todos, prevista na Constituição Federal de 1988 em seu artigo nº 196³. Ocorre que nem sempre foi assim. Antes de 1988, apenas aqueles que contribuíam para a Previdência Social eram atendidos pelo sistema público de saúde. Aqueles que não tinham recursos dependiam da caridade e da filantropia. Além de tudo, esse sistema era centralizado e de responsabilidade federal, sem a participação dos usuários. A assistência fornecida era limitada a cuidados médico-hospitalares e o conceito de saúde se limitava à ausência de doença⁴.

Já a partir da Constituição de 1988 e com a consolidação da Lei nº 8.080 e nº 8.142 o Sistema Único de Saúde (SUS) ganhou forma e vem desempenhando seu papel na assistência à saúde pública no Brasil fazendo mudanças importantes nessa área⁵. Com esta implementação o sistema gratuito de saúde está ao alcance de todos, sem discriminação. Desde a gravidez ao longo de toda a vida, os cuidados de saúde integrais são um direito. Além disso, o SUS atua de forma descentralizada, municipalizada e participativa, contando com 100 mil conselheiros de saúde que possui por meta promover, proteger, recuperar e reabilitar a saúde. A definição de saúde também foi mudada e passou a ser sinônimo de qualidade de vida⁴.

Conceitualmente, o SUS, foi pensado como solução para questão da saúde no Brasil, entretanto se passando um pouco mais de três décadas desde sua implementação, ainda existem questões críticas que agravam as fragilidades do maior sistema global de saúde do mundo³. Isso ocorre porque um dos principais desafios para este sistema continua sendo a disponibilidade de serviços de saúde em áreas rurais e afastadas dos centros urbanos⁶. Nesse sentido, segundo o ditame constitucional, o uso de tecnologias de informação e comunicação através de uma rede de telemedicina

poderia contribuir para a universalidade e integralidade do sistema de saúde sanando um dos principais empassos do SUS³.

A telemedicina é definida na literatura internacional como a aplicação de tecnologias de informação e comunicação à prática médica⁷. Desse modo, esta tecnologia médica funcionaria como uma ferramenta complementar a medicina tradicional com o intuito de proporcionar equidade na saúde a todos os brasileiros³. A telemedicina além de promover o acesso a assistência médica aos pacientes em áreas remotas ou mal servidas de recursos e cuidados médicos, também reduziria as viagens dos pacientes e o tempo de espera para consultas⁸.

Diante de tudo isso, este trabalho se justifica por contribuir com informações sobre as novas opções de acesso aos serviços de saúde, no contexto de entender sua dimensão e desmistificar limitações tecnológicas. Outrossim, o objetivo deste trabalho é compreender a efetividade da telemedicina na promoção do processo de democratização da saúde no Brasil.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura usando a metodologia integrativa e com abordagem qualitativa. Inicialmente o projeto foi cadastrado no Sistema Gestor de Pesquisa (SGP) da Universidade. Assim que houve sua aprovação, a busca pelos materiais bibliográficos teve início.

Os materiais bibliográficos buscados foram os publicados entre os anos de 2019 e 2024, com achados de 30 documentos utilizando as palavras-chave: telemedicina; telessaúde; acesso à saúde e tecnologia, disponíveis nas plataformas LILACS, SciELO e PubMed. A realização da busca bibliográfica foi regida pela questão norteadora: “A importância da telemedicina na melhoria do acesso à saúde do Brasil”.

Como critério de inclusão os artigos selecionados foram aqueles publicados nos anos de escolha e escritos na língua espanhola, inglesa e portuguesa que abordaram temas que relacionem saúde com tecnologia. Já como critério de exclusão, os artigos descartados foram aqueles que não atenderam a pergunta norteadora e que estavam fora dos anos de escolha para as buscas.



Os riscos aos quais o presente trabalho se expôs foram relacionados a escassez de material publicado entre os anos definidos, sendo necessário retroceder ao ano de 2019. Os benefícios deste estudo, foram relacionados a apontar por meio da tecnologia, a oportunidade de haver a equidade do acesso à saúde pública para toda população, com tempo reduzido de espera.

RESULTADOS

História da Telemedicina:

O primeiro relato da utilização da telemedicina ocorreu na Europa durante as pragas da idade média que assolaram o continente. Nesse período, diante dos riscos de alta contaminação por essas doenças os médicos se isolavam nas margens opostas do rio que banhavam os povoados e de lá comunicavam-se verbalmente passando orientações para agentes comunitários que auxiliavam a população. O profissional da medicina mandava instruções em relação as condutas a serem tomadas mediante a descrição de sinais e sintomas de pacientes pelo agente⁹.

Mais tarde, especificamente na década de 1860 durante o período da guerra civil americana, a telemedicina entrou em ação novamente por meio de telégrafos que eram usados para notificar equipes médicas sobre soldados feridos durante as batalhas. Anos depois, o telégrafo foi sucedido pelo rádio e telefone que serviam para fornecer conselhos sobre cuidados de saúde aos tripulantes de navios. A televisão, outro importante meio de comunicação, também foi empregada na educação médica. Em 1944, foi transmitido do hospital americano *Johns Hopkins* uma operação médica para vários cirurgiões através de um circuito fechado de televisão. Entre 1970 e 2000, rápidas e significativas transformações na conectividade e nos aparelhos marcaram o começo da telemedicina contemporânea¹⁰.

No tocante ao Brasil, as experiências efetivas envolvendo a telemedicina começaram somente no final dos anos 1980¹¹. Em 1989, com o objetivo de criar uma infraestrutura de rede de internet nacional de natureza acadêmica foi criado a Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP). Já em 2003, houve a criação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) pelo o Ministério da Saúde, com o intuito

de proporcionar o uso criativo e transformador da tecnologia da informação para melhorar os processos de cuidados de saúde^{12,13}.

Alguns anos depois, em 2010 com o objetivo de dotar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) de equipamentos de tecnologia da informação, a fim de estabelecer a conectividade dessas unidades com os demais pontos de atenção à saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde foi elaborado elementos de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica pelo Ministério da Saúde. Por fim, no ano de 2020 através da portaria nº467/2020 a telemedicina foi usada de forma efetiva novamente sendo autorizada a sua prática como medida de enfrentamento a epidemia de COVID-19¹².

Regulamentação da Telemedicina no Brasil:

A regulamentação da telemedicina no Brasil teve seu início em 07 de agosto de 2002 através do Conselho Federal de Medicina (CFM) por meio da Resolução nº 1.643 que definia a telemedicina como “o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde”¹⁴.

Os requisitos técnicos para o preenchimento informatizado, manuseio e guarda de prontuários médicos, bem como a utilização dessa tecnologia em situações emergenciais, emissão de laudos quando não houvesse alternativas presenciais e o emprego dessa ferramenta entre profissionais de saúde situados em locais distantes em prol de discussão de casos, foram estabelecidos por essa resolução^{15,16}.

No entanto, apesar de todas essas atribuições determinadas por tal determinação, o instrumento regulatório mencionado não foi tão completo e nem regulou adequadamente as relações entre médicos e pacientes não abordando a prática das diversas modalidades de telemedicina, que inclui consultas, diagnósticos e orientação médica à distância, por exemplo. Como forma de sanar esses problemas, em 13 de dezembro de 2018, o CFM publicou a Resolução nº 2.227 revogando a Resolução nº 1643¹⁷.

Esta resolução de 2018, por sua vez, definia a telemedicina como “forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde”. O escopo



anterior foi ampliado por termos como teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, entre outras modalidades¹⁴.

O mesmo estudo afirma que tal resolução teve um impacto rápido provocando discussões públicas e críticas de organizações e profissionais principalmente por questões que envolviam o relacionamento médico-paciente na teleconsulta, restrições à triagem à distância, proteção de dados do paciente e relações trabalhistas. Diante dessas circunstâncias, a Resolução nº 2.227 após um mês de sua publicação foi anulada por meio da Resolução CFM nº 2.228, de 26 de fevereiro de 2019. Como resultado das respostas contrárias, a Resolução CFM nº 1.643/2002 foi restabelecida e uma consulta pública para receber sugestões acerca do tema foi aberta de fevereiro a julho de 2019¹⁴.

Quase um ano depois, em 19 de março de 2020, devido a pandemia da COVID-19, o Conselho Federal de Medicina encaminhou o Ofício CFM nº 1756 para o então Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta reconhecendo a eticidade e possibilidade da utilização da telemedicina para o enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus utilizando as seguintes modalidades: teleorientação, telemonitoramento e a teleinterconsulta. Porém, esses recursos foram utilizados somente enquanto o período da pandemia durou¹⁸.

Por fim, em 5 de maio de 2022, revogando a Resolução CFM nº 1.643/2002 até então vigente, o Conselho Federal de Medicina promulgou a Resolução CFM nº 2.314 que conceitua e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação no Brasil. Com essa nova regulamentação as modalidades de telemedicina como: teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, telecirurgia, telemonitoramento ou televigilância, teletriagem e teleconsultoria passaram a poder serem exercidas. Além disso, essa nova resolução proporciona a autonomia do médico em optar ou não pela telemedicina em seus atendimentos, indicando o atendimento presencial se julgar necessário. Já em relação a teleconsulta, a nova regulamentação também garante o direito, tanto do médico quanto do paciente, em optar pela interrupção do atendimento a distância, assim como optar pela consulta presencial¹⁹.

Benefícios e desafios da telemedicina no Brasil:



A adoção da telemedicina vem surgindo como uma alternativa para superar diversas restrições causadas pelo atendimento presencial. No entanto, a prática da medicina à distância, assim como o exercício da medicina convencional estão sujeitas a benefícios e desafios inerentes à atividade médica. Isto porque o corpo humano é composto de uma estrutura de alta complexidade na qual inúmeras variáveis devem ser levadas em consideração²⁰.

Em relação aos profissionais da saúde, os médicos são um dos principais atores beneficiados pelo emprego da telemedicina, uma vez que conseguem reduzir os custos relacionados às consultas, permitindo o atendimento de sua própria residência. Além disso, o profissional da saúde é capaz de atender uma maior quantidade de pacientes em um curto período²¹. Ademais, é importante ressaltar que a utilização dos métodos dessa tecnologia também permite oferecer serviços relacionados ao esclarecimento de dúvidas a respeito de sintomas relatados e medicamentos em caráter emergencial²⁰.

Entretanto, apesar de todos os benefícios, obstáculos ainda dificultam a consolidação da telemedicina no Brasil. A falta de infraestrutura de internet, a dificuldade da realização de exames físicos, bem como o analfabetismo digital evidenciado principalmente na faixa etária das pessoas idosas são importantes exemplos dos desafios atuais da consolidação da medicina à distância no país²².

É crucial entender que o Brasil ainda não possui infraestrutura adequada para oferecer serviços de internet por vastas áreas a sua população e nem que todos os brasileiros consigam desfrutar das possibilidades e funções que a internet disponibiliza da mesma forma^{23,24}. De acordo com dados da pesquisa realizada em 2020 sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), TIC Domicílios de 2020, 18% dos domicílios brasileiros na região Norte, por exemplo, ainda se encontram sem acesso à internet, sendo este número maior quando se analisa apenas as classes sociais C e D²⁴.

Outro desafio da implantação da telemedicina no país é a realização do exame físico nos pacientes. Não é impossível a realização do mesmo. Existem algumas possibilidades como a inspeção do paciente, a realização de procedimentos e manobras por meio de instruções verbais e a utilização de aparelhos tecnológicos para coleta de dados objetivos. No entanto, a realização do exame físico por completo é ainda extremamente complicada. A própria lei que autorizou o uso da modalidade da



telemedicina no Brasil durante a pandemia da COVID-19, a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, explica que é impossível a realização de exame físico usando este método²⁵.

Por fim, a questão do analfabetismo tecnológico da população idosa também contribui para as dificuldades da implementação da telemedicina no Brasil. Isso ocorre porque o perfil de tal população é marcado por uma marcante desigualdade social, caracterizada geralmente por uma baixa renda, baixa educação, saúde debilitada, exclusão laboral, dificuldades de aprendizagem e uma aversão natural às novas tecnologias devido ao choque de gerações²⁶.

Telemedicina na ampliação da saúde no Brasil:

O Brasil alcançou um marco histórico em novembro de 2020, quando atingiu a marca de 500 milhões de médicos. De 2010 a 2019, quase 200.000 novos profissionais ingressaram no mercado de trabalho no país²⁷. No entanto, é indiscutível que o território brasileiro ainda apresente uma distribuição altamente desigual no acesso à medicina de qualidade sendo a concentração de médicos um dos fatores preponderantes de tal problemática^{20,28}.

As regiões Norte e Nordeste, são os locais que mais sofrem com essa desigualdade no Brasil. Todos os 16 estados que compõem ambas as regiões possuem a razão média de médicos por mil habitantes menor que a média nacional. A região Norte abriga 8,8% de toda população do país, mas conta com apenas 4,6% dos médicos. No Nordeste a situação não é diferente, enquanto a região reúne 27,2 % da população, somente 18,4% dos médicos se encontram naquela área. Em contrapartida, a região Sudeste agrupa mais da metade dos médicos do Brasil que atendem cerca de 42% da população brasileira²⁷.

Diante dessas circunstâncias, verifica-se que a telemedicina poderia ser uma importante ferramenta a ser utilizada com o objetivo de proporcionar às pessoas que residem em locais desfavoráveis um acesso a um atendimento adequado e especializado, enquanto as dificuldades de deslocamento ainda persistirem²⁰.

Independentemente de sua localização, através da medicina à distância os pacientes poderiam se conectar diretamente com médicos através de consultas virtuais e plataformas de teleconferência. A expansão do acesso a especialidades médicas

também seria possível graças ao uso dessa tecnologia, especificamente a teleconsulta no qual médicos e pacientes locais poderiam consultar profissionais altamente qualificados de diferentes setores da medicina nos mais variados locais do Brasil. Tais possibilidades se implementadas acabariam representando um enorme avanço na expansão do acesso à saúde a grupos populacionais que antes se encontravam em desvantagens²⁹.

Telemedicina - perspectivas de gestores, médicos e pacientes:

As tendências tecnológicas vêm trazendo mudanças culturais na prestação de atenção ainda mais inovadoras do que qualquer reorganização da assistência à saúde atual³⁰. Desde a COVID-19, a telemedicina constitui um importante exemplo dessas mudanças, que por sua vez, vem ganhando muita força³¹. No entanto, em equipes multiprofissionais, a implementação dessa tecnologia requer o redesenho de boa parte dos aspectos dos processos de trabalho, o que pode agradar ou desagradar vários atores influenciados por esse tipo de modalidade como gestores de saúde, médicos e pacientes³².

Na atualidade, a gestão da saúde é inimaginável sem a presença de equipamentos tecnológicos³³. Nesse aspecto, para gestores de saúde as aplicações da telemedicina têm se mostrado bastante otimistas, uma vez que, a medicina à distância pode ajudar na reformulação de sistemas de saúde em prol de importantes contribuições para esses profissionais^{34,35}. A integração de serviços de saúde, racionalização de custos e auxílio na identificação e rastreamento de problemas de saúde pública são só alguns exemplos da aplicação dessa tecnologia relacionada ao setor de gestão³⁵.

Em contrapartida aos gestores, boa parte da comunidade médica brasileira ainda possui fortes resistências com o emprego da telemedicina. No estado de Santa Catarina, um estudo efetuado com médicos atuantes na região em 2021 mostrou que somente cerca de 33% dos médicos entrevistados relataram concordar com o conforto e aplicabilidade da medicina à distância e que apenas 40,7% creem que a relação médico-paciente é mantida com essa modalidade. O tradicional pragmatismo intrínseco ao exercício médico, bem como as passadas restrições impostas pelo conselho federal de



medicina são apontadas como fatores contributivos para o retardo de uma maior implementação dessas transformações digitais no país³¹.

Por fim, em relação aos pacientes, a grande maioria tem se mostrado satisfeito com a medicina à distância. Um estudo realizado no hospital pediátrico terciário, HC-Criança, durante a pandemia da COVID-19 mostrou que a satisfação geral de pacientes com a medicina à distância foi de 72,4%. Além de reduzir o risco de transmissão pelo vírus da pandemia, outra vantagem apontada pelo estudo foi a redução da fila de espera nas consultas³⁶. No entanto, apesar de todos esses benefícios a grande parte dos pacientes ainda priorizam o atendimento presencial optando pela medicina à distância somente quando há inviabilidade da consulta tradicional física³⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um país continental como o Brasil, a distância se torna muitas vezes um fator contributivo para o déficit de serviços para a sociedade, especialmente se tratando de saúde. Entretanto, é dever do Estado a promoção desse tipo de assistência, uma vez que, a saúde é assegurada a todos os brasileiros por meio da Constituição Federal de 1988. Porém, passados 30 anos da criação do Sistema Único de Saúde, a medicina em sua forma tradicional, ainda não conseguiu chegar ao alcance de toda a população. Diante dessas circunstâncias, a telemedicina representa uma possibilidade de solução no tocante a esta problemática.

A telemedicina possui a capacidade de proporcionar uma saúde mais democrática no Brasil. Sanadas as dificuldades, principalmente relacionadas a infraestrutura, essa tecnologia empregada, reduzirá os custos das consultas médicas, diminuirá o tempo de espera para atendimentos médicos e promoverá mais conforto e flexibilidade aos pacientes que, sem sair de suas residências, poderão ter acesso a médicos. Outro ponto importante envolvendo a medicina à distância está em sua capacidade de ampliação da saúde, uma vez que, através dessa tecnologia consultas com diferentes especialistas em várias partes do país, poderão tornar - se acessíveis, beneficiando especialmente a população que vive em áreas rurais e remotas. Apesar da resistência da comunidade médica, gestores e pacientes conseguem enxergar na telemedicina o futuro de um atendimento médico mais igualitário e acessível o que



acende a esperança de uma maior implementação dessa modalidade nos próximos anos no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Bradley KL USA (Ret), Goetz T, Viswanathan S. Toward a Contemporary Definition of Health. *Mil Med.* 1o de novembro de 2018;183(suppl_3):204–7.
2. Organização Mundial da Saúde A. Luis Salvador de Miranda Sá Junior. jul/ago/set de 2004.
3. Lopes MACQ, Oliveira GMM de, Maia LM. Saúde digital, direito de todos, dever do Estado? *Arq Bras Cardiol.* 29 de agosto de 2019;113:429–34.
4. *Sus 20 Anos: A Saúde Do Brasil.* Ms; 2009. (F. Comunicação E Educação Em Saúde).
5. Carvalho G. A saúde pública no Brasil. *Estud Av.* 2013;27:7–26.
6. SciELO - Brasil - Different remote realities: health and the use of territory in Brazilian rural municipalities Different remote realities: health and the use of territory in Brazilian rural municipalities [Internet]. [citado 2 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zz4P4kHX9djGs9bkJtRpHPC/?lang=pt>
7. Oliveira AB de, Tokarski CCR, Japiassu FKAG, Silva JCQ e. Desafios do avanço da Telemedicina e seus aspectos éticos: revisão integrativa. *Comun Em Ciênc Saúde.* 12 de setembro de 2020;31(01):55–63.
8. Gajarawala SN, Pelkowski JN. Telehealth Benefits and Barriers. *J Nurse Pract JNP.* fevereiro de 2021;17(2):218–21.
9. Domingues D, Martinez I, Cardoso RB, Oliveira H, Russomano T. História da evolução da telemedicina no mundo, no Brasil e no Rio Grande do Sul. Em 2014. p. 209–18.
10. Shawwa L. The Use of Telemedicine in Medical Education and Patient Care. *Cureus.* 15(4):e37766.
11. Garcia EF, Garcia CS, Tagawa GSG, Amaral WN do. Bioética e telemedicina. *Revista Bioética CREMEGO.* 7 de abril de 2020;2(1):61–6.
12. Lisboa KO, Hajjar AC, Sarmiento IP, Sarmiento RP, Gonçalves SHR. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. *Saude soc.* 2023;32(1):e210170pt.
13. Executiva M da SS. Política Nacional de informação e informática em saúde. Ms; 2015. (Painel de Indicadores do SUS).
14. Mallmann E de B. Interesses de atores sociais na regulamentação da telemedicina no Brasil (2018-2020). 2021 [citado 30 de janeiro de 2024]; Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/239035>
15. Zaganelli MV, Reis AP dos, Parente BV. Sobre a regulamentação da telemedicina no Brasil: sua importância para a democratização do acesso à saúde e a salvaguarda dos pacientes.



HUMANIDADES E Tecnol. 1o de novembro de 2022;36(1):74–90.

16. Telemedicina e o Covid-19 | Revista Educação em Saúde [Internet]. [citado 30 de janeiro de 2024]. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4658>
17. Reis A dos S. A telessaúde na contingência da Covid-19: uso, aspectos éticos e desafios para a efetivação das soluções digitais. 29 de novembro de 2022 [citado 30 de janeiro de 2024]; Disponível em: <http://tede.unifacs.br:8080/tede/handle/tede/818>
18. Conselho Federal De Medicina (Brasil). Ofício CFM Nº 1756/2020 – COJUR. 2020. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf.
19. Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022 (BR). Dispõe sobre a definição e regulamentação da telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 5 de maio de 2022; Edição 84: Seção 1: 227.
20. CONTINI , YF; LUTZKY, DC. Delineamentos a cerca dos benefícios e riscos da telemedicina: a responsabilidade civil na medicina à distância. Pontifícia Universidade Católica (PUC) Rio Grande do Sul. 2022.
21. ROLLO, ABB. O avanço dos serviços médicos no âmbito da telemedicina e sua necessidade de regulamentação permanente. Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo. ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (ETIC) Presidente Prudente, 2022.
22. WANDERLEY, JMF; BASTOS, CS; SILVA, JML; FREIRE, SGC e MORAIS, YPP. Os benefícios e as dificuldades da telemedicina como alternativa no acesso à saúde. (ISSN 2764-0485) Revista Eletrônica Acervo Médico. Volume 23 (8) | 2023.
23. MENEZES, ROA e SILVA, LLM. Análise da telemedicina em tempos de pandemia e suas implicações jurídicas. Revista Direitos Fundamentais e Alteridade. Vol 4 N 2. 2020.
24. IDEC. Acesso à Internet na Região Norte do Brasil. Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor e Derechos Digitales. Mar. 2022.
25. SILVA , LC; ALMEIDA , HLDS; COUTINHO, MM; MEDEIROS , APADS; GUIMARAES, JMMD e COMPER, MLC. Barreiras e facilitadores na telemedicina: uma revisão integrativa da literatura. n 8, 8º Congresso Internacional em Saúde, 2021.
26. VASCONCELOS, FP. Estudo sobre os determinantes do abismo digital no Brasil. Dissertação de Mestrado. Escola de Políticas Públicas e Governo da Fundação Getulio Vargas. 2021.
27. SCHEFFER, M; GUERRA , A; CASSENOTE, A; GUILLOUX, AGA; BRANDÃO, APD ; MIOTTO, BA et al. Demografia Médica no Brasil - Informe Técnico nº 01. 2023.
28. PINTO, HÁ; OLIVEIRA, FP ; SANTANA, JSS. SANTOS, FOS; ARAUJO, SQ ; FIGUEIREDO, AM et al. Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do Eixo Provimento de 2013 a 2015. Interface - Comun Saúde Educ. 2017;21:1087–101.
29. BARBOSA, WB; COURI, B M; COSTA KR et al. Impacto da Telemedicina na prestação de cuidados de saúde em áreas rurais e remotas. | Revista Ibero-Americana de



Humanidades, Ciências e Educação. 2023

30. LINS, A F; SALAZAR, G C; CARVALHO, JC; SOARES, LS e GOMES, L. O uso da telemedicina como ferramenta para aprimorar os serviços de saúde: viabilidade e desafios. RESU – Revista Educação em Saúde: V7, suplemento 1,20192019;
31. CASTRO, BC A. Percepção dos médicos catarinenses sobre a telemedicina. UNESC. Criciúma. Santa Catarina, 2022.
32. MALDONADO, JMSV; MARQUES, AB e CRUZ, A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. Cad Saúde Pública. 3 de novembro de 2016;32:e00155615.
33. CARNEIRO, VF e BRANT, LC. Telessaúde:: dispositivo de educação permanente em saúde. Rev Gest Saúde. 2013;4(2):2365–87.
34. PIRES, CL. O uso da telepatologia como estratégia empresarial: Estudo de caso em organizações de saúde [Internet] [masterThesis]. ISCTE Business School - Instituto Universitário de Lisboa, 2020.
35. NILSON, LG. Avaliação de telessaúde para apoio assistencial na atenção primária à saúde. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 6, p. 6188-6206nov./dec. 2019.
36. SILVA, GAS e CARMONA, F. A Satisfação de médicos e pacientes com as estratégias de telemedicina adotadas durante a pandemia de COVID-19 em um hospital pediátrico. Med Ribeirão Preto. 2023; 56(3):e-198746.
37. Ataíde C, Magnagnagno OA. Telemedicina como Instrumento de Integração entre Pacientes e Médicos. Res Soc Dev. 2021;10(9):e41610918496–e41610918496.