

O que é saúde digital? uma revisão integrativa

what is digital health? an integrative review

DOI:10.34117/bjdv8n5-406

Recebimento dos originais: 21/03/2022

Aceitação para publicação: 29/04/2022

Alessandra Nascimento Soares

Mestra Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica), Doutoranda em Ciências do Movimento Humano - (CEFID/UDESC)

Instituição: Centro Catarinense de Reabilitação -CER II

Endereço: R. Rui Barbosa, 780 - Agrônômica, Florianópolis - SC, CEP: 88025-301

E-mail: alessandrans.to@gmail.com

Suellen Cristina Roussenq

Mestra Doutoranda em Ciências do Movimento Humano (CEFID/UDESC)

Instituição: Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon).

Endereço: Rod. Admar Gonzaga, 655 - Itacorubi, Florianópolis - SC, CEP: 88034-000

E-mail: suca_sc@hotmail.com

Tania Brusque Crocetta

Doutora em Ciências do Movimento Humano - CEFID/UDESC

Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

Endereço: R. Pascoal Simone, 358 - Coqueiros, Florianópolis - SC, CEP: 88080-350

E-mail: taniabrusque@gmail.com

Magnus Benetti

Doutorado em Medicina: Cardiologia e Ciências Cardiovasculares pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituição: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

Endereço: R. Pascoal Simone, 358 - Coqueiros, Florianópolis - SC, CEP: 88080-350

E-mail: magnus.benetti@udesc.br

RESUMO

Introdução – A Telemedicina proporciona a possibilidade de avanços importantes na qualidade e segurança assistencial envolvendo a atenção à saúde pública. A implementação da Saúde Digital no Brasil envolve um conjunto de ações de Tecnologia de Informação e Comunicação que só terão a efetividade, se os profissionais e gestores estiverem capacitados para utilizá-las adequadamente, porém isto é difícil devido as dimensões do país. Por isso, objetivo é identificar os desafios da Saúde Digital, apresentar os marcos legais e abordar as principais diretrizes e regulamentações sobre o tema.

Métodos – Uma revisão integrativa da literatura acerca dos normas regulamentadoras da telemedicina, das tecnologias assistivas e do conceito de saúde digital. **Resultados** – Foram encontrados 1060 artigos nas bases de dados SciELO e Pubmed. Destes, 190 foram selecionados para a revisão, após exclusão pelos demais critérios. Os resultados foram divididos em duas grandes categorias: marcos legais e regulamentações da saúde digital no Brasil e o que é Saúde Digital. **Discussão** – A análise dos dados ocorreu a partir de 2009. A promoção da saúde nesse contexto da Saúde Digital aparece com maior

detalhamento nas normas jurídicas criadas para tratar de atenção primária à saúde e os aspectos específicos relacionados com o funcionamento operacional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavra-chave: telemedicina, saúde digital, marcos legais.

ABSTRACT

Introduction – Telemedicine provides the possibility of important advances in the quality and safety of care involving public health care. The implementation of Digital Health in Brazil involves a set of Information and Communication Technology actions that will only be effective if professionals and managers are trained to use them properly, but this is difficult due to the dimensions of the country. Therefore, the objective is to identify the challenges of Digital Health, present the legal frameworks and address the main guidelines and regulations on the subject. **Methods** – An integrative literature review on regulatory standards for telemedicine, assistive technologies and the concept of digital health. **Results** – 965 articles were found in the SciELO and Pubmed databases. Of these, 190 were selected for review, after exclusion by the other criteria. The results were divided into two broad categories: legal frameworks and regulations for digital health in Brazil and what is Digital Health. **Discussion** – Data analysis took place from 2009 onwards. health promotion in this context of Digital Health appears in greater detail in the legal norms created to deal with primary health care and the specific aspects related to the operational functioning of the Unified Health System (SUS).

Keywords: telemedicine, digital health, legal milestones.

1 INTRODUÇÃO

A prestação de serviços de saúde em situações nas quais um profissional de saúde e um paciente (ou dois profissionais de saúde) não se encontram no mesmo local e fazem uso de tecnologias para comunicação é definida como Telemedicina¹.

Oliveira Júnior¹ (2015) destaca que a Telemedicina estruturada nas tecnologias digitais aplicadas à saúde proporcionam a possibilidade de avanços importantes na qualidade e segurança assistencial envolvendo a atenção à saúde pública, considerando as diferentes realidades espaciais, setoriais e político-institucionais, especialmente em um país continental como o Brasil.

A implementação da Saúde Digital no Brasil envolve um conjunto diversificado de ações de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC) que só terão a efetividade, se os profissionais e gestores estiverem capacitados e sensibilizados para utilizá-las adequadamente². Dada a complexidade do tema, verifica-se que somente na base de Descritores em Saúde³ existem 32 sinônimos em português para o descritor “Telemedicina”.

Independentemente do percurso que envolve as questões taxonômicas relacionadas às dimensões epidêmicas, o que será destacado é a importância da utilização da Saúde Digital caracterizada pelas TIC's que foram estendidas de modo diverso para participação digital nos serviços de atendimento presencial e remoto, atividades de treinamento e de informação em saúde para população brasileira, provedores assistenciais multidisciplinares e para pacientes¹.

Considerando as dimensões continentais do Brasil, estudos apontam a importância do uso da telemedicina para atender às populações em áreas mais afastadas das grandes cidades, como alternativa na melhora da qualidade da triagem não apenas nos atendimentos de pacientes, como também no suprimento de informação sobre a doença⁴.

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo identificar os desafios da Saúde Digital no Brasil, apresentar os marcos legais e abordar as principais diretrizes e regulamentações sobre o tema.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa em que foram analisados estudos sobre a saúde digital. Foram selecionadas pesquisas nos idiomas português, inglês e espanhol indexados nos bancos de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online – SciELO. A base do SciELO foi incluída nesta pesquisa por conter estudos de periódicos na língua portuguesa, muitos oriundos do Brasil, foco deste estudo. A pesquisa para o estudo foi realizada no período de julho de 2020, e o critério de inclusão foi o de selecionar pesquisas que envolvessem o tema no Brasil.

Os descritores utilizados na pesquisa foram: telemedicina (telemedicine) e seus 32 sinônimos descritos na base dos DeCs³ (Ciber Saúde, Ciber-Saúde, Cibersaúde, Disque Saúde da Mulher, Medicina 2.0, Saúde 2.0, Saúde Conectada, Saúde Digital, Saúde Eletrônica, Saúde Móvel, Saúde Onipresente, Saúde Pervasiva, Saúde Ubíqua, Serviço de Telemedicina, Serviço de Telessaúde, Serviços de Telemedicina, Serviços de Telessaúde, Serviços de e-Saúde, Serviços de eSaúde, Serviços em Telemedicina, Tele-Serviços em Saúde, Teleassistência, Telecuidado, Telecura, Telessaúde, Telesserviços de Saúde, Telesserviços em Saúde, Telesserviços na Saúde, e-Saúde, eSaúde, mSaúde, uSaúde) em português e inglês, combinados com “Brasil” (Brazil). O descritor telemedicina e seus sinônimos foram selecionados no “Título” e Brasil em qualquer outro índice.

Na base de dados Scielo foram encontrados 94 artigos em inglês e 736 artigos em português, já na base Pubmed foram encontrados 515 artigos em inglês em 94 artigos em português.

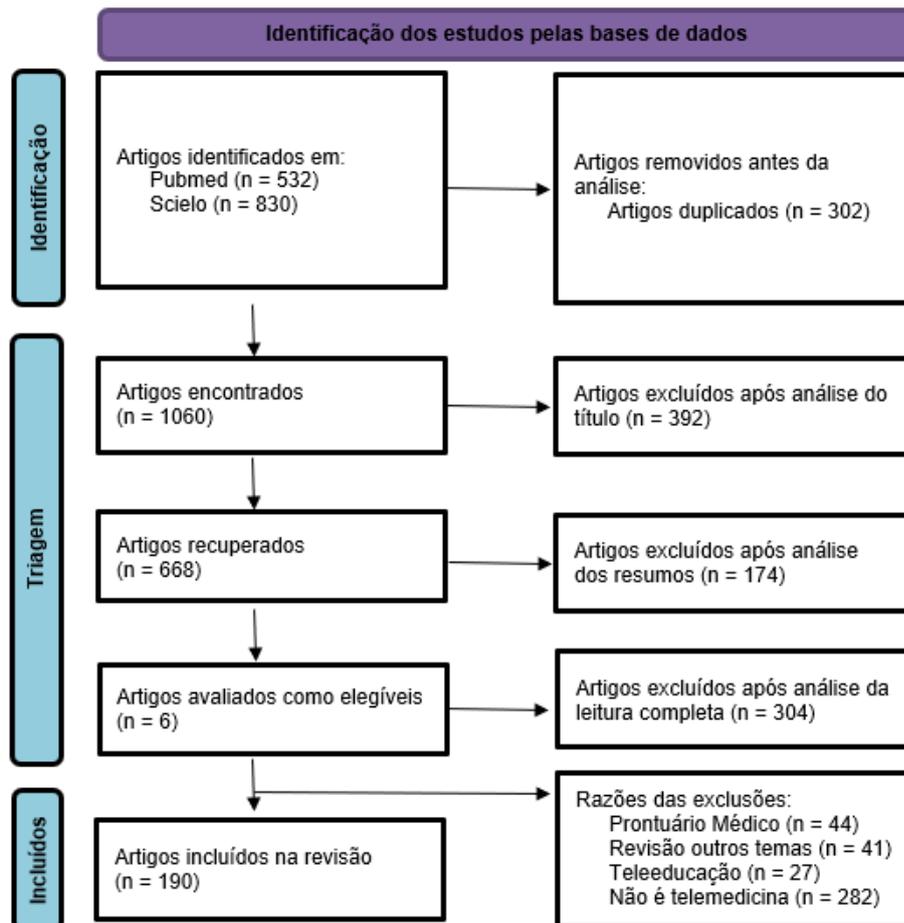
Utilizaram-se como critérios de inclusão pesquisas observacionais e experimentais que abrangessem saúde digital no Brasil em todos aspectos.

3 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em dois tópicos, o primeiro para apresentar os marcos legais e as diretrizes e regulamentações da Saúde Digital no Brasil, em seguida, respondendo à pergunta “o que é saúde digital?”.

As buscas realizadas nas bases de dados Pubmed e SciELO geraram um total de 1.362 artigos. Após eliminar as duplicidades, passou-se à filtragem por leitura de títulos e resumos e 1.065 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 190 artigos completaram os critérios de inclusão para esta revisão integrativa, conforme figura 1.

Figura 1 – Fluxograma dos artigos



Fonte: Próprios autores

4 MARCOS LEGAIS E AS DIRETRIZES E REGULAMENTAÇÕES DA SAÚDE DIGITAL NO BRASIL

A maioria dos autores (n = 73, 38,42%) não aborda os Marcos Legais ou as diretrizes e regulamentação da Saúde Digital no Brasil. O primeiro marco legal mencionado pelos autores trata-se da Estratégia de Saúde da Família, criada em 1994 pelo Ministério da Saúde no Brasil, com ênfase na atenção básica, sendo o tratamento da hipertensão uma de suas principais práticas⁵.

Em seguida, aparece a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988⁶, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS)⁷ e a premissa de que a saúde é direito do cidadão e dever do Estado, devendo atender aos princípios de universalidade, integralidade e gratuidade^{1,8,9}.

Ainda no ano de 1988 foi instituída a Resolução nº 1246¹⁰ (de 8 de janeiro de 1988) do Conselho Federal de Medicina, que contém alguns artigos relacionados ao exercício da telemedicina¹¹.

A resolução CREMESP nº 097¹², de março de 2001, obriga os médicos e instituições de saúde registrados no CREMESP a adotarem as normas do Manual de Princípios Éticos para Sites de Medicina e Saúde na Internet, em que os sites eletrônicos na Internet devem obedecer aos mesmos códigos e às normas éticas regulamentadoras do exercício profissional convencional¹¹.

Marcolino et al.⁹ (2014), de Araújo et al.¹³ (2020) e Rezende et al.¹¹ (2010) citam a Resolução nº 1.643¹⁴ de 2002 do Conselho Federal de Medicina que define a disciplina a prestação de serviços por meio da Telemedicina, destacando que a assistência direta aos pacientes a distância não era permitida no Brasil.

De Araújo et al.¹³ (2020) destaca a TeleOftalmo como uma iniciativa de telemedicina do Sistema Único de Saúde que apoia a atenção primária com diagnósticos oftalmológicos a distância.

Inclusive nessa modalidade, os oftalmologistas que trabalham remotamente examinam os olhos dos pacientes de maneira síncrona e, em seguida, enviam um relatório tele-ocular ao médico solicitante, que é responsável pelas prescrições e outros procedimentos clínicos. Isso está regulamentado na mesma Resolução 1.643/2002¹⁴ citada anteriormente, que não permite que os médicos forneçam prescrições por meio da telemedicina.

Ainda em 2002, o Ministério da Saúde desenvolveu um sistema denominado Sistema Brasileiro de Gerenciamento Clínico de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus

(SIS-Hiperdia) para registro e monitoramento de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus, com auxílio dos profissionais de saúde dos ambulatórios da rede pública brasileira^{5,15}.

A Rede de Centros de Telessaúde (RedeNUTES) foi criada em 2003 e desenvolve o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes em Pernambuco, uma ação do Ministério da Saúde do Brasil^{5,8,16-19}.

O programa utiliza a internet e recursos tecnológicos para prestar serviços de teleassistência, tele-educação e telegestão, para profissionais de saúde em todos os níveis de atenção à saúde, em especial da Estratégia de Saúde da Família, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de ampliar e melhorar o acesso à saúde para a população⁵.

A resolução CFM n° 1.718/2004²⁰ preconiza, em seu artigo primeiro, que “é vedado ao médico, sob qualquer forma de transmissão de conhecimento, ensinar procedimentos privativos de médico a profissionais não-médicos”.

Essa resolução prevê como exceção “os casos envolvendo o atendimento de emergência a distância, por meio da telemedicina, sob orientação e supervisão médica, conforme regulamentado pela Resolução CFM n° 1.643/2002¹⁴, até que sejam alcançados os recursos ideais”¹¹.

Em 2005, foi criada a Rede de Teleassistência de Minas Gerais (RTMG), um serviço público de telessaúde que resultou da parceria entre seis universidades públicas do estado para prestar serviços de teleconsultoria e telediagnóstico em cardiologia^{1,9}

Oliveira et al¹⁹ (2015) aponta o Projeto Telemática e Telemedicina em Apoio à Atenção Primária à Saúde no Brasil proposto pelo Ministério da Saúde por meio de uma reunião com a participação de várias instituições. Após diversas pactuações, realizadas ao longo de 2006, as nove universidades participantes começaram a implantá-lo nos seus respectivos Estados, em 2007²¹⁻²³.

Ainda em 2006, iniciou-se a discussão para a formação da Rede Universitária de Telemedicina (Rute), que reúne hospitais universitários, de alto desempenho, liderada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) – MCT/MEC⁹.

Na primeira fase, a iniciativa envolvia a estruturação de salas de videoconferência para realização de atividades educacionais e reuniões clínicas entre os hospitais, utilizando a rede da RNP. Observa-se que ao longo dos anos, houve a aproximação e a parceria entre a Rute e a Telessaúde, que se tornaram projetos com ações complementares²³.

A Portaria GM/MS nº 35/2007²⁴ institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde, que tem o objetivo de desenvolver ações de apoio à assistência à saúde e, sobretudo, ações de educação permanente de Saúde da Família.

Esse programa também visa à educação para o trabalho, na perspectiva de mudanças de práticas de trabalho, que resulte na qualidade do atendimento da Atenção Básica do SUS^{9,19,21}.

Em 2007, o governo brasileiro criou um projeto piloto, o TeleSaúde Brasil, que teve como objetivo aliar tecnologia com qualificação profissional e suporte assistencial^{5,9,21,22}.

Prado²⁵ (2013) menciona o Projeto Teleamamentação, com início em 2008, que ocorreu por uma demanda do Ministério da Saúde e por fazer parte de uma das metas das ações em atenção primária do Programa Nacional de Telessaúde do Núcleo São Paulo.

A Portaria nº 402²⁶ (24 de fevereiro de 2010) do Ministério da Saúde instituiu, em âmbito nacional, o programa Telessaúde Brasil, estruturado no formato de Telemedicina, tendo como objetivos quantificar, ampliar a resolubilidade e fortalecer as estratégias da saúde da família^{9,11,19,22,27,28}.

Em 2010, o Ministério da Saúde define o Projeto Telessaúde no apoio à saúde das populações indígenas no Estado do Amazonas, voltado ao Subsistema de Saúde Indígena e das populações de fronteira no Estado do Amazonas, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção primária à saúde para populações localizadas em áreas remotas e culturalmente diversas, considerando o diferenciado processo saúde/doença e a medicina tradicional das populações indígenas.

A Resolução nº 366²⁹ (25 de abril de 2009) define a Telessaúde como exercício legal em Fonoaudiologia, com o uso de tecnologia da informação²⁸.

Em outubro de 2011, foi estabelecido um programa de parceria entre a Secretaria de Saúde da Paraíba e o Círculo do Coração, uma organização não governamental de Recife, como uma ferramenta de telemedicina para muitas aplicações de saúde em pontos de atendimento³⁰.

No mesmo ano, em 2011, o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.546³¹, de 27 de outubro de 2011, redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes^{8,17,21,32-34}.

A Resolução CFM nº 2.227/2018³⁵ define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias³⁶ (Hoagland et al., 2020).

O advento da pandemia causada pelo COVID-19 acelera o rumo da telemedicina no Brasil, com Decreto Legislativo nº 6³⁷ de 20 de março de 2020 do Congresso Nacional, reconhecendo a ocorrência do estado de calamidade pública: o Conselho Federal de Odontologia, pela Resolução CFO-226 de 04 de Junho de 2020, dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias³⁴.

O Ofício do Conselho Federal de Medicina CFM Nº 1756/2020³⁷ – COJUR informa sua decisão de reconhecer a possibilidade e a eticidade de uso da telemedicina no País³⁵.

O Conselho Federal de Medicina, por meio do Ofício CFM nº 1.756/2020³⁸ – COJUR, permite a prestação de atendimentos por meio da telemedicina, nos seguintes termos: Teleorientação: para que profissionais da medicina realizem a distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento; Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência a distância de parâmetros de saúde e/ou doença; e Teleinterconsulta: exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico³⁶.

Por fim, destaca-se a Portaria nº 467³⁹, de 20 de março de 2020, dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional⁴⁰.

5 O QUE É SAÚDE DIGITAL

A Organização Mundial da Saúde define telemedicina como o uso de tecnologias de comunicação em saúde para a troca de informações médicas para diagnóstico, tratamento, prevenção, pesquisa, avaliação e educação⁴¹⁻⁴³, em situações nas quais um profissional de saúde e um paciente (ou dois profissionais de saúde) não se encontram no mesmo local¹.

A telessaúde contempla o uso de tecnologias de informação para comunicação para transferir informações de cuidados à saúde para a prestação de serviços clínicos, administrativos e educacionais entre profissionais de saúde^{22,44}. A telessaúde permite a ampliação e o acesso a serviços de saúde qualificados, superando barreiras temporais, sociais, culturais e geográficas e a falta de profissionais e recursos^{21,45,46}.

Apesar de a telemedicina ser considerada distinta da telessaúde pelo fato de a primeira ser restrita à atenção médica e a segunda a serviços prestados por outros profissionais da área, ambas são definidas de acordo com as novas facilidades

tecnológicas e necessidades locais, mas seu uso é mais enfatizado por permitir orientações de cuidados nas situações em que a distância é um fator crítico¹⁹.

Spinardi-Panes, Lopes-Herrera, Maximino⁴⁷ (2013) afirmam que a telemedicina não é uma atividade exclusivamente médica, mas sim, o resultado da união de diferentes ciências da saúde e da área tecnológica, e que portanto, o termo tornou-se limitado considerando toda sua aplicabilidade, a qual abarca os campos da saúde, tecnologia e informação.

Em 2019, a Organização Mundial de Saúde elaborou sua Estratégia Global de Saúde Digital, potencializando a colaboração, troca de conhecimento e de experiências entre países, centros de pesquisa, empresas, organizações de saúde e associações de usuários ou cidadãos, com o objetivo de promover a saúde para todos, em todos os lugares. Unificando, sob o termo Saúde Digital, todos os conceitos de aplicação das TICs em Saúde, incluindo e-Saúde, Telemedicina, Telessaúde e Saúde Móvel⁴⁸.

6 DISCUSSÃO

Para este trabalho, foi escolhido o recorte a partir de 2009 devido à Instituição da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde. Para o fechamento no ano de 2020, as três normativas envolvem os poderes Executivo e Legislativo e evidenciam a importância da Saúde Digital em âmbito mundial e nacional ao colocar as TIC como ferramentas fundamentais para os profissionais de saúde e gestores no enfrentamento da pandemia em função da existência do novo coronavírus.

Observa-se que existe, desde 1983, com a instituição da terminologia básica em saúde do Ministério da Saúde (MS), um arcabouço normativo nacional que envolve a Saúde Digital, com maior ou menor detalhamento, de forma direta ou indireta culminando em 2020 com a instituição estratégica do governo Digital para 2020 a 2022 por meio do Decreto n. 10.332/2020⁴⁹.

Logo após, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) foi institucionalizada pela Portaria n° 1.434⁵⁰, de 28 de maio de 2020, que além de instituir o Conecte SUS, altera a Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS⁵¹, de 28 de setembro de 2017.

Essa portaria também adota padrões de interoperabilidade em saúde e determina que “Até 2028, a RNDS estará estabelecida e reconhecida como plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde para todo o Brasil, em benefício de usuários, cidadãos, pacientes, comunidade, gestores, profissionais e organizações de saúde”⁵⁰.

Entretanto, a promoção da saúde nesse contexto da Saúde Digital aparece com maior detalhamento nas normas jurídicas criadas para tratar de atenção primária à saúde e os aspectos específicos relacionados com o funcionamento operacional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ribeiro-Rotta Braga e Vieira Santos⁵² (2020) discute com detalhamento os principais marcos legais e as principais diretrizes e regulamentações da Saúde Digital. Serão apresentadas, a seguir, somente quatorze das quarenta normativas apresentadas pelo autor a partir de 2009 com recortes, conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2 - Marcos reguladores no contexto da Saúde Digital no Brasil, 2009-2020.

Normativa	Identificação	Descrição	Instituição de origem
Portaria nº 2.690/2009	Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde.	Define-se gestão de tecnologias em saúde como o conjunto de atividades gestoras relacionadas com os processos de avaliação, incorporação, difusão, gerenciamento da utilização e retirada de tecnologias do sistema de saúde.	MS
Lei nº 12.527/2011	Lei de Acesso à Informação (LAI).	Regula as formas de acesso a informações previstas no inciso XXXIII do art.5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da CF.	Legislativo
Resolução Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 6/2013	Regras de implantação.	Dispõe sobre as regras para implantação de novos aplicativos, sistemas de informação em saúde ou novas versões de sistemas e aplicativos já existentes no âmbito do SUS e que envolvam a sua utilização pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municípios de Saúde. A PNIIS tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS, e pelas entidades vinculadas ao MS, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde.	MS
Portaria nº 589/2015	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).	A PNIIS tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS, e pelas entidades vinculadas ao MS, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde.	MS
Resolução nº 5/2016	Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde.	Institui o Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde e define a sua composição, competência, funcionamento e unidades operacionais na estrutura do MS.	MS
Decreto nº 8.771/2016	Regulamenta o Marco Civil da Internet.	Indica procedimentos para guarda e proteção de dados pelos provedores de conexão e aplicações.	MCTIC

Resolução CIT	Aprova a Estratégia e-Saúde para o Brasil.	Aprova e torna público o documento Estratégia e-Saúde para o Brasil, disponibilizado no sítio eletrônico: saude.gov.br/estrategia-saude , que propõe uma visão de e-Saúde e descreve mecanismos contributivos para sua incorporação ao SUS até 2020.	MS
Lei nº 13.787/2018	Lei do Prontuário Eletrônico,	A digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidos por esta Lei e pela Lei nº 13.709/2018 (LGPD).	Legislativo
Resolução CIT nº 46/2019	Institui o Comitê Gestor da Estratégia de Saúde Digital,	Institui o Comitê Gestor da Estratégia de Saúde Digital e define a sua composição, as suas competências e as suas unidades operacionais na estrutura do MS, em substituição ao Comitê Gestor da Estratégia de e-Saúde no Brasil.	MS
Decreto nº 9.854/2019	Plano Nacional de Internet das Coisas,	Institui o Plano Nacional de Internet das Coisas e dispõe sobre a Câmara de Gestão e Acompanhamento do Desenvolvimento de Sistemas de Comunicação Máquina a Máquina e Internet das Coisas.	Presidência

Fonte: Elaborada com bases em Marcos Regulatórios Saúde Digital (Ribeiro-Rotta et al, 2020).

Diante desse arcabouço normativo na saúde pública, o MS tem utilizado de forma ampla as estratégias da Saúde Digital para diminuir a propagação do novo coronavírus. As TIC viabilizam a capacitação da equipe de saúde e o acesso à informação e assistência à população de forma ágil, cômoda e segura⁵².

Cabe salientar que desde o mês de março de 2020 já estão disponíveis as modalidades de atendimento pré-clínico utilizando: telefone, *chat on-line* e *WhatsApp* para a população nos casos suspeitos de COVID-19 com acompanhamento dos profissionais da área da saúde por intermédio de ferramentas de monitoramento remoto, pelo canal com o qual o paciente tenha mais afinidade⁵².

Essas tecnologias digitais englobam ferramentas que estão sendo utilizadas desde a capacitação até o suporte técnico para realização das teleconsultas e os atendimentos em toda organização da assistência em saúde (atenção básica, média e alta complexidade). Os profissionais utilizam essas ferramentas - sem nenhum custo no momento - que requerem assinatura digital, certificado emitido pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil)⁵².

Outro exemplo da TIC aplicada à área da saúde refere-se à plataforma que foi criada para consultas virtuais (teleconsultas médicas, de enfermagem e

multiprofissionais) para continuidade dos cuidados de pacientes com doenças crônicas (hipertensão e diabetes, entre outras condições), de forma ágil, cômoda e segura.

Adotou-se, durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), a recomendação dos atendimentos por meio das consultas remotas, durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), com o objetivo de se evitar, sempre que possível, a exposição da população e profissionais de saúde ao COVID-19.

Nessa perspectiva, a Medida Provisória nº 951/2020⁵³ contempla durante a ESPIN que a plataforma TeleSUS possa disponibilizar o recurso tecnológico para que os médicos e profissionais de Atenção Primária à Saúde (APS) registrem a consulta a distância, bem como emitam atestados e/ou receitas e enviem por endereço eletrônico para videoconferência com seus pacientes.

Essa normativa também contempla a garantia da segurança dos dados, o recurso de validação e também que o suporte da plataforma tenha a opção de utilizar um endereço digital para contato ou telefone no momento da emissão da certificação digital⁵³.

Assim, observa-se que a construção dos conceitos e estratégias sobre a Saúde Digital ocorre de forma intersetorial em conjunto com as Políticas Públicas, que estão fundamentadas nos marcos normativos que envolvem vários Ministérios do governo e os três poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário).

Os autores Maeyama⁵⁴ (2018), Hoagland et al.³⁸ (2020) e Dimer et al.⁵⁵ (2020) pontuam que no Brasil, embora algumas tecnologias, como telefones celulares, estejam amplamente disponíveis, a população enfrenta enormes disparidades sociais que impedem a disponibilização de telefones celulares à população e o seu acesso à internet. Há inclusive o alerta feito por Hoagland et al.³⁸ de que essas disparidades sociais durante a pandemia do novo coronavírus aumentam a desigualdade digital.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 está amparada no trabalho que vem sendo desenvolvido ao longo da última década, especialmente em documentos técnico-jurídicos envolvendo vários ministérios voltados à Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, por meio da estratégia e-Saúde e do Plano de Ação, monitoramento e avaliação da Saúde Digital.

Nesse contexto, a implementação da Saúde Digital no Brasil inclui um conjunto de ações interministeriais que requerem “habilidade” e “capacidades” para estruturação

das TIC e dessa forma aumentar a eficiência das operações de saúde. A efetividade esperada na melhoria da qualidade e segurança da atenção à saúde será possível se profissionais e gestores de saúde estiverem capacitados e sensibilizados para utilizá-las de forma adequada, o que garantiria a confidencialidade dos dados do paciente ao manusear essas diversas ferramentas tecnológicas.

O Brasil tem seguido as prerrogativas estabelecidas nas diretrizes da OMS para construir e implementar a sua estratégia de Saúde Digital a fim de vislumbrar o processo de estruturação necessário para empregar as tecnologias disruptivas de forma humanizada.

Por isso, a base de construção, aprimoramento e avaliação é de coparticipação pactuada envolvendo usuários, profissionais e gestores, conforme preconiza a Carta Magna. Essa coparticipação pactuada estabelece a importância do engajamento de pacientes e cidadãos ao estabelecer no plano de ação a prioridade 4 “O usuário da Saúde Digital como protagonista”, para promover a adoção da Saúde Digital para o gerenciamento de sua saúde, da saúde de sua família e da sua comunidade.

Pode-se afirmar, portanto, que um dos desafios atuais, que contemple as normativas da pandemia do COVID-19, é incorporar o processo de evolução das CITs abarcando - na tessitura da rede pública e privada - os recursos que envolvem “habilidade” e “capacidades” para a infraestrutura das TICs.

Essa é uma das estratégias indicadas para serem utilizadas para alcançar as diversas realidades do Brasil nas Regiões de Saúde, já que os dados que envolvem as questões de saúde da população nos territórios devem ser de qualidade, fidedignos a fim de que garantam de forma efetiva a segurança e a confidencialidade dessas informações.

REFERÊNCIAS

1. OLIVEIRA JUNIOR MT, CANESIN MF, MARCOLINO MS, RIBEIRO ALP, CARVALHO ACC, REDDY S, et al. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. **Diretriz de Telecardiologia no Cuidado de Pacientes com Síndrome Coronariana Aguda e outras Doenças Cardíacas**. Rio de Janeiro, 2015. 40 p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Curso Trajetória da Saúde Digital no Brasil [Internet]. **Universidade Federal de Goiás: UNA-SUS**; 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46201>.
3. OMS. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) [Internet]. Bireme: [s.n.]; 2020. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>.
4. Maldonado JMSV, Marques AB, Cruz A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. **Cad.Saúde Pública** [Internet]. 2016[citado em 12 maio 2020];32(14):1-12. Acesso em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/54bg8d5mfWmCC9w7M4FKFVq/?format=pdf&lang=pt> doi: 10.1590/01/02-311X00155615
5. Santos MVR, De Oliveira DC, Novais MA. A telehealth strategy for increasing adherence in the treatment of hypertension in primary care. **Telemed J E Health**[Internet]. 2013[citado em 12 maio 2020];19(4):241-7. Acesso em: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/tmj.2012.0036?download=true> doi: 10.1089/tmj.2012.0036.
6. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 1988 [citado em 12 maio 2020]. 496 p. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm.
7. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. 1990 set. 20; (182 seção 1): p.18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 12 maio 2020.
8. Diniz PR, Ribeiro FJS, Novais MA. Providing Telehealth Services to a Public Primary Care Network: The Experience of RedeNUTES in Pernambuco, Brazil. **Telemed J E Health**[Internet]. 2016 [citado em 12 maio 2020];22(8):694-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26953495/> doi: 10.1089/tmj.2015.0209.
9. Marcolino MS, Alkmin MB, Assis TGP, De Souza LAP, Ribeiro ALP. Teleconsultorias no apoio à atenção primária à saúde em municípios remotos no estado de Minas Gerais. **Rev. Panam. Salud Publica**[Internet]. 2014[citado em 12 maio 2020];35(5/6):345-52. Disponível em: <https://www.telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2015/05/teleconsultorias-apoio-atencao-primaria-saude-municipios-remotos-estado-minas-gerais-brasil.pdf>
10. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1246/1988. Aprova o Código

de Ética Médica, anexo a esta Resolução. **Diário Oficial da União**. 1988 Jan. 26;(seção 1):1574-7.

11. Rezende EJC, De Melo MCB, Tavares EC, Dos Santos AF, De Souza C. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. **Rev Panam Salud Publica**[Internet]. 2010[citado em 12 maio 2020];28(1):58-65. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010000700009

12. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Resolução CREMESP nº 278. Dispõe sobre idealização, criação, manutenção e atuação profissional em domínios, sites, páginas ou portais sobre medicina e saúde na Internet. **Diário Oficial da União**. 2001 Fev. 20;(45 seção 1):204.

13. Lutz de Araujo AL, Moreira TC, Varvaki Rados DR, Gross PB, Molina-Bastos CG, Katz N, et al. The use of telemedicine to support Brazilian primary care physicians in managing eye conditions: The TeleOftalmo Project. **PLoS One**[Internet]. 2020[citado em 12 maio 2020];15(4):e0231034. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32240268/> doi: 10.1371/journal.pone.0231034.

14. Conselho Federal de Medicina. Resolução CRM nº 1643/2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. **Diário Oficial da União**. 2002 Ago. 7;(164 seção 1):205.

15. De Marchi A, Alves A, Gonçalves C, Cervi C, Biduski D, Bellei E, et al. An Electronic Health Platform for Monitoring Health Conditions of Patients With Hypertension in the Brazilian Public Health System: Protocol for a Nonrandomized Controlled Trial. **JMIR Res Protoc**[Internet]. 2020[citado em 12 maio 2020];9(1):e15299. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31958068/> doi: 10.2196/15299.

16. Barbosa AK, de A Novaes, M., & de Vasconcelos, A. (2003). A web application to support telemedicine services in Brazil. **AMIA Annu Symp Proc**[Internet]. 2003[citado em 12 maio 2020];2003:56–60. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1480125/>

17. Joshi A, Novaes MA, Machiavelli J, Iyengar S, Vogler R, Johnson C, et al. A human centered GeoVisualization framework to facilitate visual exploration of telehealth data: a case study. **Technol Health Care**[Internet]. 2012[citado em 12 maio 2020];20(6):457-71. Disponível em: <https://content.iospress.com/articles/technology-and-health-care/thc00683> doi: 10.3233/THC-2012-0683

18. Campos AS Filho, Novaes MA, Gomes AS. 3D visualization environment for analysis of telehealth indicators in public health. **Stud Health Technol Inform**[Internet]. 2013 [citado em 12 maio 2020];192:1152. Disponível em: doi: 10.3233/978-1-61499-289-9-1152

19. De Oliveira DG, De Frias PG, Vanderlei LCM, Vidal SA, Novaes MA, De Souza WV. Análise da implantação do Programa Telessaúde Brasil em Pernambuco, Brasil: estudo de casos. **Cad. Saúde Pública** [Internet. 2015 [citado 12 maio 2020];31(11):2379-89. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00125914>. Doi: 10.1590/0102-

311X00125914.

20. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.718/2004. Dispõe sobre a proibição de ensino de atos médicos privativos. **Diário Oficial da União**. 2004 Maio. 03;(seção 1):125.

21. Paixão LC, Costa VA, Ferreira EF, Ribeiro AP Sobrinho, Martins RC. Analysis of the asynchronous dental teleconsulting of Telehealth Brazil Networks in Minas Gerais. **Braz Oral Res** [Internet]. 2018 [citado em 12 maio 2020]; 32:e128. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bor/a/Dc7Zs47nfH3vyCbQk4gXfNy/?format=pdf&lang=en>. doi: 10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0128

22. Bernardes ACF, Coimbra LC, Serra HO. Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde. **Rev Panam Salud Publica** [Internet]. 2018 [citado em 12 maio 2020];42:e134. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49506/v42e1342018.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. doi: 10.26633/RPSP.2018.134.

23. Wen CL. Telemedicina e Telessaúde no SUS. **Rev. Ser Med.** 2014 [Internet];67:12-5. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Revista&id=725>.

24. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.546/2010 Institui, em âmbito nacional, o Programa Telessaúde Brasil para apoio à Estratégia de Saúde da Família no Sistema Único de Saúde, institui o Programa Nacional de Bolsas do Telessaúde Brasil e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 2010 Fev. 24.

25. Prado C, Leite MMJ. Teleamamentação no Programa Nacional de Telessaúde no Brasil: a experiência da Telenfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP* [online]. 2013 [citado em 4 dez. 2021], 47(04): 990-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4zwLkkkfl5w3LTJpwWWGrhj/abstract/?lang=pt> doi: 0.1590/S0080-623420130000400031.

26. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 35/2007. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde. **Diário Oficial da União**. 2007 Jan. 4.

27. Gundim RS, Chao WL. A graphical representation model for telemedicine and telehealth center sustainability. **Telemed J E Health**. 2011 [citado em 12 maio 2020];17(3):164-8. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/tmj.2010.0064> doi: 10.1089/tmj.2010.0064.

28. Penteado SP, Ramos Sde L, Battistella LR, Marone SA, Bento RF. Remote hearing aid fitting: Tele-audiology in the context of Brazilian Public Policy. **Int Arch Otorhinolaryngol**. 2012 [citado em 12 maio 2020];16(3):371-381. Disponível em http://www.arquivosdeorl.org.br/conteudo/acervo_eng.asp?id=1291 doi:10.7162/S1809-97772012000300012

29. Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO). Resolução nº366/2009. Dispõe

sobre o reconhecimento de Especialidades e de Áreas de Atuação do profissional Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 2009 Maio. 20;(112 seção 1):42.

30. Matos 2015 Mattos Sda S, Hazin SM, Regis CT, et al. A telemedicine network for remote paediatric cardiology services in north-east Brazil. **Bull World Health Organ**. 2015;93(12):881-887. doi:10.2471/BLT.14.148874

31. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.546/2011. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). **Diário Oficial da União**. 2011 Out. 27; (208 seção 1):50-2.

32. Dias VP, Witt RR, Silveira DT, Kolling JH, Fontanive P, de Castro Filho ED, et al. Telenursing in primary health care: report of experience in southern Brazil. **Stud Health Technol Inform**. 2009 [citado em 12 maio 2020];146:202-6. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/140060> doi:10.3233/978-1-60750-024-7-202

33. Paixão MP, Miot HA, de Souza PE, Haddad AE, Wen CL. A university extension course in leprosy: telemedicine in the Amazon for primary healthcare. **J Telemed Telecare**. 2009 [citado em 12 maio 2020];15(2):64-7. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/11674> doi: 10.1258/jtt.2008.080704.

34. Carrer FcdeA, Matuck BF, De Lucena EDG, Martins FC, Pucca GA Junior, Galante ML, et al. Teledentistry and the Unified Health System: An Important Tool for the Resumption of Primary Health Care in the Context of the COVID-19 Pandemic. **Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín Integr** [online]. 2020 [citado em 28 nov. 2020]; 20(suppl 1):e0140. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/qJsYQkgtkjbgR3DT4dbgyYx/?lang=en> doi: 10.1590/pboci.2020.155.

35. Conselho Federal de Medicina. Resolução n°2.227/2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. **Diário Oficial da União**. 2019 Fev. 6(seção 1):58.

36. Hoagland B, Torres TS, Bezerra DRB, Geraldo K, Pimenta C, Veloso VG, et al. Telemedicine as a tool for PrEP delivery during the COVID-19 pandemic in a large HIV prevention service in Rio de Janeiro-Brazil. **Braz J Infect Dis**. [online]. 2020 [citado em nov 2020];24(4):360-4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjid/a/PD7qPZCyCn7SPRBp5pYxTXJ/?lang=en> doi: 10.1016/j.bjid.2020.05.004.

37. Brasil. Decreto Legislativo n°6 de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar n° 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem n° 93, de 18 de março de 2020. **Diário Oficial da União**. 2020 Mar. 20;(55B seção 1):1.

38. Conselho Federal de Medicina. Ofício CRM n° 1756/2020-COJUR. Medidas em Caráter de Excepcionalidade Durante a Pandemia do COVID-19. **Diário Oficial da**

União. 2020 Mar. 19:1-2. Disponível em:
https://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf.

39. Brasil. Portaria nº 467/2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. **Diário Oficial da União.** 2020 Mar. 20; (56B seção 1):1.

40. Lavinsky J, Kosugi EM, Baptistella E, Roithmann R, Dolci E, Ribeiro TK, et al. An update on COVID-19 for the otorhinolaryngologist - a Brazilian Association of Otolaryngology and Cervicofacial Surgery (ABORL-CCF) Position Statement. **Braz J Otorhinolaryngol.** 2020 [citado em 12 maio 2020];86(3):273-80. Disponível em: scielo.br/j/bjorl/a/qhzfFWz55kWgvVGHdFShFqj/?lang=en doi: 10.1016/j.bjorl.2020.04.002.

41. Dos Santos AF, D'Agostino M, Bouskela MS, Fernández A, Messina LA, Alves HJ. Uma visão panorâmica das ações de telessaúde na América Latina. **Rev Panam Salud Publica** [Internet]. 2014;35(5/6):465-70. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v35n5-6/25.pdf>. doi:

42. Barcui CB, Lima PMO. Application on Teledermoscopy in the diagnosis of pigmented lesions. **Int. J. Telemed. and applic** [Internet]. 2018 [citado em 12 maio 2020];2018:1-6. Disponível em: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijta/2018/1624073.pdf> doi: 10.1155/2018/1624073

43. de Souza CHA, Morbeck RA, Steinman M, Hors CP, Bracco MM, Kozasa EH, et al. Barriers and Benefits in Telemedicine Arising Between a High-Technology Hospital Service Provider and Remote Public Healthcare Units: A Qualitative Study in Brazil. **Telemed J E Health** [Internet]. 2017 [citado 12 maio 2020];23(6):527-532. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27911667/> doi: 10.1089/tmj.2016.0158.

44. Da Silva ASC, Rizzante FAP, Picolini MM, De Campos K, Corrêa CC, et al. Bauru School of Dentistry Tele-Health League: an educational strategy applied to research, teaching and extension among applications in tele-health. **J. Appl. Oral Sci.** [Internet]. 2011 [citado em 12 maio 2020];19(6):599-603. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jaos/a/jDJ5hrMjK9QrmQNRTwBTpnD/?lang=en>. doi: 10.1590/S1678-77572011000600009.

45. Matsunaga RH, Almeida E, Pereira D, Valente A, Dos Santos I. A multipoint videoconference-based telemedicine system for electrocardiogram monitoring. **Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc** [Internet]. 2010 [citado em 12 maio 2020];2010:2180-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21096158/> doi: 10.1109/IEMBS.2010.562652

46. Da Conceição HV, Barreira-Nielsen C. Capacitação em saúde auditiva: avaliação da ferramenta no Programa de Telessaúde Brasil. **Revista CEFAC** [Internet]. 2014 [citado 12 maio 2020];16(5):1426-1433. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/NDSHLFQBgLYMg4MdJM6KXkg/abstract/?lang=pt>.

doi: 10.1590/1982-0216201411113.

47. Spinardi- Panes AC, Lopes-Ferrera SA, Maximino LP. Aspectos éticos e legais na prática da tele saúde em fonoaudiologia. **Rev. CEFAC** [Internet]. 2013 [citado em 12 maio 2020];15(4):1040-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/XfW8Dt43RVQpJJyHZ5STCRS/?format=pdf&lang=pt>
48. BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. **Brasília**: Ministério da Saúde, 2020. 131 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf.
49. Brasil. Decreto nº 10.332/2020. Institui a Estratégia de Governo Digital para o período de 2020 a 2022, no âmbito dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências. **Diário Oficial União**, 2020 abr. 28;(81 seção 1):6.
50. BRASIL. Portaria nº 1.134, de 28 de maio de 2020. Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde. **Diário Oficial [da] União**, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 28 dez. 2020. Seção 1, nº 102, p.231. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.434-de-28-de-maio-de-2020-259143327>. >. Acesso em: 10 set. 2020.
51. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, 2017 Set. 28:1
52. Ribeiro-rotta RF, Braga RD, Santos SLV [orgs]. Curso Saúde Digital. **Universidade Federal de Goiás**: Comissão de Governança de Informação em Saúde, 2020. Disponível em: <https://cgis.ufg.br/p/32648-microcurso-1-trajetoria-da-saude-digital-no-brasil>
53. Brasil. Medida Provisória nº 951/2020. Estabele normas sobre compras públicas, sanções em matéria de licitação e certificação odigital e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2020 abr. 15;(extra A seção 1):1.
54. Maeyama, M.A., Calvo, M.C. (2018). A Integração do Telessaúde nas Centrais de Regulação: a Teleconsultoria como Mediadora entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada. **Rev. Bras. Educ Med.** 2018 [citado em 20 de maio de 2020];42(2):63-72. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Gnf64zX4Cs9qq6FzbbPtfwm/?format=pdf&lang=pt> doi: 10.1590/1981-52712015v42n2RB20170125
55. Dimer NA, Canto-Soares ND, Santos-Teixeira LD, Goulart BNG. The COVID-19 pandemic and the implementation of telehealth in speech-language and hearing therapy for patients at home: an experience report. **Codas.** 2020 [citado em 13 de nov 2020];32(3):e20200144. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32578694/> doi: 10.1590/2317-1782/20192020144. PMID: 32578694.