

# **XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP**

**DIREITO E SAÚDE I**

**TÚLIO AUGUSTO TAYANO AFONSO**

**GABRIELLE SCOLA DUTRA**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

**Diretor Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRIO - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

**Representante Discente:** Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Ednilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

**Comunicação:**

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

**Educação Jurídica**

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

**Eventos:**

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

**Comissão Especial**

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito e saúde I[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Túlio Augusto Tayano Afonso, Gabrielle Scola Dutra – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-330-5

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

# **XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP**

## **DIREITO E SAÚDE I**

---

### **Apresentação**

A presente obra resulta das pesquisas apresentadas no Grupo de Trabalho “Direito e Saúde I”, coordenado pelos professores Gabrielle Scola Dutra (Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC) e Túlio Augusto Tayano Afonso (Universidade Presbiteriana Mackenzie), no âmbito do XXXII Congresso Nacional do CONPEDI, realizado em São Paulo – SP. O evento, promovido pelo Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), congrega investigações produzidas por pesquisadores da área jurídica, tendo como temática central “Os Caminhos da Internacionalização e o Futuro do Direito”, e ocorreu entre os dias 26, 27 e 28 de novembro de 2025.

As pesquisas desenvolvidas no campo do direito à saúde assumem papel fundamental no fortalecimento das políticas públicas, na efetivação dos direitos humanos e fundamentais e na consolidação de um sistema de saúde pautado na equidade, destinado a assegurar o acesso universal e integral aos serviços de saúde. Diante de um cenário marcado por desafios sanitários, econômicos e tecnológicos em constante evolução, o progresso científico nessa área revela-se imprescindível para garantir a efetivação do Direito à Saúde enquanto expressão da dignidade da pessoa humana.

As exposições realizadas no GT foram organizadas em dois blocos temáticos, nos quais os autores tiveram a oportunidade de apresentar suas pesquisas. Cada bloco foi concluído com um espaço destinado ao debate, favorecendo a troca de ideias, o esclarecimento de questionamentos e a formulação de contribuições pelos participantes. Tal dinâmica contribuiu para a ampliação do diálogo acadêmico, para o aprofundamento das análises e para o enriquecimento coletivo das discussões propostas.

A seguir, apresenta-se a síntese dos artigos apresentados em cada um dos blocos.

O artigo “A reserva do possível e a saúde pública: desafios, implicações e jurisprudência relevante do STF” analisa as teorias da Reserva do Possível e do Mínimo Existencial, notadamente quanto ao direito/garantia fundamental à saúde.

O artigo “A responsabilidade civil do Estado no contexto da violência obstétrica” analisa a responsabilidade civil do Estado frente à violência obstétrica, compreendida como práticas e omissões que violam a dignidade, a autonomia e a integridade da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

O artigo “As políticas públicas como instrumentos de efetivação do direito à saúde no contexto da sociedade do desempenho” investiga se a legislação nacional de tutela e promoção do direito à saúde, mostra-se suficiente e eficaz para atender os novos vulneráveis.

O artigo “Autonomia do paciente e diretivas antecipadas de vontade: análise ético-jurídica e interdisciplinar” investiga, sob múltiplos enfoques, como as DAV impactam as relações entre pacientes, familiares e profissionais da saúde, com ênfase em sua aplicação prática, especialmente em cenários críticos e de cuidados paliativos.

O artigo “Direito à saúde e tecnologia: os impactos sociais que as TIC's acarretam sobre a qualidade do bem-estar como um direito fundamental” evidencia a saúde como um direito fundamental e um dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, o uso das TIC's é visto como uma solução para ampliar o acesso à saúde, mas é importante mencionar barreiras, como a falta de infraestrutura e a desigualdade econômica.

O artigo “direito ao parto cesariano a pedido e a autonomia da pessoa gestante: uma análise do projeto de Lei nº 3.635/19” baseia-se na análise do PL 3635/2019, sua proposta e seus possíveis efeitos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), direcionados à gestante.

O artigo “estigma e virada de perspectiva sobre a cannabis sativa: reflexões sobre direito à saúde, colonialidade e poder” discute questões do ponto de vista da articulação entre direito, poder e colonialidade, destacando o protagonismo feminino na questão e as iniciativas das associações canábicas, a fim de contribuir para esse importante debate da sociedade contemporânea.

O artigo “Impactos da regulação da saúde na economia social: uma análise da telemedicina como ferramenta de eficiência e acesso” analisa os impactos da regulação da saúde na economia social, com ênfase na Telemedicina como uma ferramenta de promoção da eficiência e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

O artigo “Liberdade religiosa, autodeterminação e direito à vida: a intervenção estatal nas transfusões sanguíneas em menores testemunhas de Jeová” analisa o complexo conflito entre

direitos fundamentais que emerge quando menores de idade, filhos de Testemunhas de Jeová, necessitam de transfusões de sangue para preservação da vida, mas seus responsáveis legais recusam o procedimento por convicções religiosas.

O artigo “Medicamentos de alto custo e doenças raras no SUS: como a Acordo de partilha de risco pode reduzir a Judicialização da Saúde” apresenta a premissa de que a incorporação de medicamentos inovadores e de alto custo no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente para doenças raras, impõe significativos desafios econômicos e estruturais, agravados pelo crescimento da judicialização da saúde. Diante desse cenário, o Acordo de Partilha de Risco (APR) surge como alternativa estratégica, ao condicionar o pagamento dos medicamentos à comprovação de sua efetividade na prática clínica.

O artigo “Minimalismo judicial e deferência técnica: um padrão de revisão para políticas públicas complexas à luz do “rol da ANS” investiga em que medida, e sob quais condições verificáveis de processo, expertise e coerência institucional, os tribunais brasileiros devem adotar o Minimalismo Qualificado por Expertise (MQE) como padrão de revisão de políticas públicas complexas, articulando fundamentos e remédios capazes de proteger direitos sem substituir o mérito técnico da Administração.

O artigo “Omissão regulatória e intervenção jurisprudencial: a atuação dos Tribunais no controle da judicialização da Saúde Suplementar” analisa a judicialização da saúde suplementar no Brasil e as falhas regulatórias da ANS e de práticas abusivas das operadoras. Criada pela Lei nº 9.961/2000 para fiscalizar e normatizar o setor, a agência tem sido leniente, especialmente ao manter um Rol de Procedimentos rígido e desatualizado, frequentemente invocado para negar coberturas em desacordo com a jurisprudência do STJ.

O artigo “Os novos rumos da judicialização da saúde” analisa os novos rumos que deve tomar a judicialização da saúde no Brasil, depois das orientações firmadas pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ e pelo Supremo Tribunal Federal - STF.

O artigo “Por que eles se matam?: a cultura institucional da PM e a crise de suicídios” evidencia que o suicídio entre policiais militares no Brasil configura-se como um fenômeno alarmante e estrutural, cuja gênese está intimamente relacionada à cultura institucional que rege as corporações. Marcada por hierarquia, ideal de resistência emocional e pedagogia do sofrimento, essa cultura molda subjetividades e deslegitima o sofrimento psíquico como algo incompatível com um perfil considerado ideal do policial.

O artigo “Reprodução humana assistida sob a perspectiva do compliance na saúde” busca refletir acerca da inexistência de regulatória envolvendo o relacionamento entre os centros de reprodução assistida e os pacientes, no qual resulta em ausência de transparência quanto aos custos e riscos de cada etapa do procedimento.

O artigo “Resolução nº 424/2017 da ANS: ineficácia da escolha em comum acordo do desempatador na junta médica ou odontológica e os desafios para imparcialidade e tomada de decisão justa” analisa como a referida determinação é materializada, considerando que, na prática, a escolha consensual restringe-se aos nomes indicados pela operadora, indicando um comprometimento da imparcialidade, enfraquecendo a autonomia técnica do profissional assistente e afetando diretamente o direito fundamental de acesso à saúde do paciente.

O artigo “Responsabilidade civil por violência obstétrica durante o trabalho de parto” analisa a responsabilidade civil por violência obstétrica no trabalho de parto, investigando a possibilidade de responsabilização diante de condutas inadequadas praticadas pela equipe médica e/ou pelo médico responsável.

O artigo “Saúde pública e Código de Defesa do Consumidor: a defesa do consumidor acerca de cláusulas abusivas em planos de saúde” analisa a eficácia do Código de Defesa do Consumidor na proteção dos direitos do consumidor no âmbito da contratação de planos de saúde, com foco na identificação e invalidação de cláusulas abusivas nos contratos.

O artigo “Saúde, cidadania e políticas públicas: análise da Resolução nº 351/2020 do CNJ no combate ao assédio no Poder Judiciário” analisa, de forma aprofundada, a interseção entre o direito à saúde, as políticas públicas e a Resolução nº 351/2020 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

O artigo “Síndrome de Tourette (ST) e a visão jurídica brasileira atual” contribui doutrinariamente para uma análise sócio jurídica da ST no país, bem como elencar seus direitos, sua possível inclusão no grupo de pessoa com deficiência e qual o entendimento jurisprudencial pátrio nesse sentido a partir de uma análise empírica.

O artigo “Vacinação contra o HPV no Brasil: desafios de Gênero, desinformação e estratégias para ampliar a cobertura” analisa a baixa adesão à vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) no Brasil, apesar de sua eficácia comprovada e oferta gratuita pelo Sistema Único de Saúde.

Desejamos a todas as pessoas uma ótima leitura!

Gabrielle Scola Dutra (Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC)

Túlio Augusto Tayano Afonso (Universidade Presbiteriana Mackenzie)

# **DIREITO À SAÚDE E TECNOLOGIA: OS IMPACTOS SOCIAIS QUE AS TIC'S ACARRETAM SOBRE A QUALIDADE DO BEM ESTAR COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL**

## **THE RIGHT TO HEALTH AND TECHNOLOGY: THE SOCIAL IMPACTS THAT ICTS HAVE ON THE QUALITY OF WELL-BEING AS A FUNDAMENTAL RIGHT**

**Alessandra Staggemeier Londero 1**

**Valéria Ribas Do Nascimento 2**

**Nathalia Zampieri Antunes 3**

### **Resumo**

A saúde é direito fundamental e um dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal de 1988. O uso das TIC's é visto como uma solução para ampliar o acesso à saúde, mas é importante mencionar barreiras, como a falta de infraestrutura e a desigualdade econômica. Outro ponto relevante é a proteção de dados pessoais, ressaltando a importância da LGPD para garantir a privacidade dos pacientes. Contudo a tecnologia pode gerar impactos positivos no cumprimento desse direito fundamental? A metodologia do estudo combinou a abordagem sistêmico-complexa, baseada nas teorias de Capra e Morin, com o método funcionalista. Para tanto foi realizada uma pesquisa bibliográfica e análise documental, com foco em fontes que abordam as mudanças sociais, econômicas e culturais relacionadas ao tema. O estudo conclui que a tecnologia tem grande potencial para democratizar o acesso à saúde, mas seu sucesso depende de resolver esses desafios de infraestrutura e privacidade.

**Palavras-chave:** Saúde, Tecnologia, Direito fundamental, Lgpd, Acesso

### **Abstract/Resumen/Résumé**

In Brazil, health is a fundamental right and a duty of the state, guaranteed by the 1988 Federal Constitution. The use of ICTs (Information and Communication Technologies) is seen as a way to expand access to healthcare, but it's important to note the barriers, such as a lack of infrastructure and economic inequality. Another key issue is the protection of personal data, with the LGPD (General Data Protection Law) playing a vital role in ensuring patient privacy. This raises the question: can technology have a positive impact on fulfilling

---

<sup>1</sup> Doutoranda bolsista Capes/CNPQ e mestra em Direito na UFSM, com graduação em Direito pela Universidade Franciscana (2011) e Pós Graduação em Auditoria, Perícia e Gestão Ambiental (2016) pela UniCid SP.

<sup>2</sup> Pós-doutora Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Professora do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFSM; Membro do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI).

<sup>3</sup> Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Maria, possui MBA em Contabilidade, Compliance e Direito Tributário pela BSSP.

this fundamental right? The study's methodology combined a systemic-complex approach, based on the theories of Capra and Morin, with the functionalist method. It involved a literature review and document analysis, focusing on sources that address social, economic, and cultural changes related to the topic. The study concludes that while technology has great potential to democratize access to healthcare, its success hinges on overcoming challenges in infrastructure and privacy.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Health, Technology, Fundamental right, Lgpd, Access

## **INTRODUÇÃO**

O estudo busca compreender o percurso conceitual que estabeleceu a saúde como um bem jurídico essencial e um dever do Estado, garantido por meio de políticas públicas associado ao avanço tecnológico. Nesse contexto, aborda as lacunas entre a previsão legal do direito à saúde e sua efetivação na prática, especialmente diante dos desafios contemporâneos impostos pelo crescimento e envelhecimento populacional e a relação com a tecnologia.

O potencial da tecnologia, em particular de alternativas como a Telemedicina, que se trata de uma ferramenta para mitigar dificuldades e ampliar o acesso aos serviços de saúde, considera que existem as barreiras de infraestrutura e a necessidade de proteção dos dados pessoais dos pacientes.

Existe uma visão global sobre a evolução do direito à saúde e que suas raízes estão nos direitos humanos. No Brasil, foram incorporados à legislação e se transformaram em direitos fundamentais, que são garantidos pela Constituição de 1988. Ressalvando que enquanto os direitos do homem valem para todas as pessoas em qualquer lugar, os direitos fundamentais são específicos de um país e tempo, com apoio legal e institucional.

Além disso, se destaca a natureza multidimensional do direito à saúde, mostrando que ele está intrinsecamente ligado a outros direitos sociais, como educação, meio ambiente e segurança. A garantia desse direito é um dever do Estado, que deve criar políticas sociais e econômicas para assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

A relação entre tecnologia e saúde, aponta que as inovações são essenciais para manter a qualidade de vida. O crescimento e envelhecimento da população criam desafios para o sistema de saúde, e o uso de novas tecnologias, como a Telemedicina, pode ser uma solução para garantir que o direito à saúde seja cumprido de forma eficaz e acessível a todos.

A crescente e inevitável influência da tecnologia em todas as esferas da sociedade, com um foco especial no direito à saúde, une ciência e técnica, oferece métodos e ferramentas que podem melhorar a qualidade de vida e, consequentemente, auxiliar na efetivação do direito à saúde.

No entanto, existem importantes desafios e preocupações como a falta de infraestrutura tecnológica e a desigualdade econômica no Brasil que limitam a capacidade

das Unidades Básicas de Saúde (UBS) oferecerem serviços de forma eficiente. Outro ponto crítico é a proteção dos dados pessoais dos pacientes. A importância da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) para garantir a privacidade e a segurança das informações coletadas, assegurando que o avanço tecnológico não comprometa os direitos fundamentais dos cidadãos.

A tecnologia na saúde é uma ferramenta promissora e necessária, com potencial para tornar o acesso mais ágil e democrático. Contudo, para que esse potencial seja plenamente realizado, é preciso estar ciente das barreiras de infraestrutura e garantir que a proteção de dados e a privacidade dos pacientes sejam prioridades absolutas.

Observado o desenvolvimento tecnológico aplicado no eixo da saúde, e o Direito à saúde como um direito fundamental normatizado pela Constituição Federal, é possível perceber impactos positivos no cumprimento dessa garantia a partir do uso da Tecnologia?

A inserção deste trabalho no grupo temático do direito à saúde justifica-se pela relevância de investigar as garantias legais e os mecanismos práticos para a sua tutela, demonstrando a inseparável relação entre o arcabouço normativo e as inovações tecnológicas no esforço contínuo de assegurar a dignidade humana.

Quanto à metodologia empregada no presente artigo, adotou-se o método dedutivo, partindo de uma ideia de visão geral e ampla até chegar nos pontos importantes que possam ser aplicados para comover o acesso à qualidade de vida digna e acesso à saúde através de implementação de procedimentos e processos inovadores. Em relação à teoria de base, utilizou-se o método sistêmico-complexo, fundamentado nas lições de Capra e Morin, levando em consideração de que modo os resultados impactam a sociedade de alguma maneira. Sobre a abordagem, utilizou-se o método funcionalista. Na aplicação do procedimento, recorre-se a pesquisa bibliográfica, a análise documental e de material disponível em plataformas online, e no que diz respeito à técnica, o levantamento de todas as informações possíveis sobre o assunto se deu através de fichamentos, resumos, análise de documentos, jurisprudência, trabalhos e doutrina.

## **1. DIREITO À SAÚDE: SUA RELAÇÃO COM DIREITOS HUMANOS E COM DIREITO FUNDAMENTAL**

Para a melhor compreensão do Direito à saúde, é importante acompanhar sua instituição a partir de direitos mais amplos que estão relacionados com determinadas épocas e situações históricas. Assim é possível notar que no contexto brasileiro a origem perpassa nos direitos humanos, que foram absorvidos pelo ordenamento jurídico e que servem de arcabouço para garantir o direito à vida e à integridade física.

É possível assim perceber que existe uma trajetória até se chegar no Direito à saúde, um caminho moldado nas necessidades das pessoas a partir do seu papel na sociedade e na participação ativa da composição direitos e deveres. E esse caminho inicia nos direitos individuais, depois sociais, aí civis, para os humanos, e então aos fundamentais constitucionais.

Os direitos fundamentais são aqueles entendidos como um conjunto de direitos e garantias constantes na Constituição Federal de 1988 e também em acordos e tratados internacionais que são ratificados pelo Brasil. Possuem algumas características próprias além da sua previsão na Carta Magna, quando exigem atuação do Estado, também possuem a dupla fundamentalidade, pois podem ser formal e material, ou seja, estão previstos na lei e também representam bens jurídicos essenciais para a dignidade humana. E ainda são direitos que compartilham de um regime jurídico especial para garantir eficácia e efetividade em nível máximo, o que os destaca diante de demais tipos de direitos (Sarlet, 2008).

É possível se perceber que existem muitas formas de referenciar os direitos relacionados ao homem, e essa variação condiz com sua fundamentação, sua época, sua aplicabilidade, enfim, são muitos os fatores que podem influenciar. Porém cabe ênfase aqui a diferença entre direitos do homem e direitos fundamentais, que segundo Lamy, Hahn e Roldan, podem até ser empregados como sinônimo, mas os direitos do homem são os aplicáveis para todos os povos, em qualquer tempo, já os direitos fundamentais são garantidos jurídica e institucionalmente e possuem limites quanto ao espaço e ao tempo (Lamy; Hahn; Roldan, 2018, p. 40).

Essas percepções sobre a interpretação que se faz sobre o direito, tanto de forma ampla quanto de forma específica, é o que o aproxima da realidade. Trazer as relações

econômicas, sociais, ambientais e geracionais para o contexto da formação do ordenamento jurídico possibilita que a sua função seja efetivamente prestada, pois as garantias referidas ao homem precisam considerar a sua natureza, sua vida em comunidade, sua escolaridade, situação econômica, saúde, tecnologia, enfim todos os fatores que permeiam a vida humana na sua existência.

A imersão da contextualização nas relações humanas atreladas ao desenvolvimento e modernidade evidencia a presença do Estado para a proteção dos direitos individuais (Lamy; Hahn; Roldan, 2018, p.41). A atuação institucional garante que mesmo com a evolução, com a transformação das conexões e dos conflitos o homem tenha seus direitos sempre observados.

Esse ar de proteção sempre que mencionado puxa para o quadro de debate aquele que é o mais referenciado quando o assunto é proteção ao homem, o direito humano. Mas como limitador a extensão conceitual, é importante aqui estabelecer os direitos humanos como um garantidor maior, que se compromete com o todo e todo lugar, e quando se trata de direito do homem, considerando a realidade do homem e o papel do Estado fala-se em direitos fundamentais. São os direitos que garantem as necessidades do homem com amparo legal e institucional, ou seja, também são direitos humanos, mas com um viés relacionado com o direito positivado.

Por mais importantes que os direitos fundamentais sejam, não devem ser observados de maneira isolada, sempre vão compreender os outros direitos, pois o foco é a proteção, principalmente do que está descrito na Constituição, e vinculado a dignidade da pessoa humana. E diante do arcabouço constitucional ainda se posiciona os direitos fundamentais entre os direitos sociais, como afirma Sarlet:

Uma primeira constatação que se impõe e que resulta já de um superficial exame do texto constitucional, é a de que o Poder Constituinte de 1988 acabou por reconhecer, sob o rótulo de direitos sociais, um conjunto heterogêneo e abrangente de direitos (fundamentais) (Sarlet, 2008, p. 6)

Ainda sobre o posicionamento do recém referenciado autor, é interessante pautar que os direitos sociais não dizem respeito somente ao suporte positivo do Constituinte, mas também a atuação do Estado e da norma jurídica (como interpretação) para então se valer de proteção para os bens jurídicos. Isso significa que a proteção efetiva tem em conta todo e

qualquer tema que envolve o que é considerado fundamental para a vida, como por exemplo trabalho, sociedade e saúde.

Por esta linha de raciocínio, entre tanto os direitos do homem que passam a ser estabelecidos como fundamentais pelo amparo constitucional, se encontra o direito à vida e intrinsecamente proveniente deste o direito à saúde. É praticamente impossível falar da manutenção da vida sem mencionar as condições de saúde, e de tudo o que se faz imprescindível para a sua existência digna. Assim, pode se compreender que o direito à saúde é também um direito fundamental, como bem falam Lamy, Hahn e Roldan:

O direito à saúde, como bem jurídico indissoluvelmente ligado à vida, pode ser considerado como direito coletivo ou direito de incidência coletiva, no rol dos chamados direitos de terceira dimensão ou geração. Esses direitos abrangem desde pequenos grupos, até toda a sociedade. Pode-se falar em direito de solidariedade, uma visão mais ampla e profunda do direito à proteção e promoção da saúde integral dos cidadãos e, ainda, o direito à atenção sanitária, em condições de real igualdade (Lamy; Hahn; Roldan, 2018, p.43).

Em conformidade com o exposto pelos autores se percebe que dentre os direitos sociais existe um leque de garantias que se efetivados constroem a melhoria do cumprimento ao direito à saúde. Pois é necessário para tal a qualidade de vida e para tanto precisa de solidariedade, equilíbrio do meio ambiente, educação, economia sólida, e demais direitos sociais de interesse comum.

A definição de saúde pode envolver várias esferas diferentes, pode ser estabelecida desde uma sala de aula infantil como em cursos especializados. Historicamente era definida pela falta de doença, ou seja, era considerável saudável a pessoa ou o lugar que não tinha contato com nenhuma enfermidade, porém foi ultrapassado e atualmente a OMS (Organização Mundial de Saúde) identifica como saúde *um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade*. Engloba muito mais que o simples contato, considera até o comportamento social do indivíduo, logo um direito multidimensional, pois implica da primeira geração o bem jurídico saúde, da segunda, o bem jurídico social, da terceira o coletivo e da última geração um direito coletivo inclusive de futuras gerações (Lamy; Hahn; Roldan, 2018, p.45).

O artigo 6º da Constituição Federal apresenta os direitos sociais, e lá consta a saúde como um direito fundamental social, corroborado por tratados e convenções que o Brasil faz parte e que são reconhecidos junto à OMS. Além deste dispositivo também dispõem sobre a

saúde o capítulo da Seguridade Social, grande grupo que é destinado a assegurar as garantias de saúde, previdência e assistência social (Brasil, 1988).

A seção destinada a saúde, já no seu artigo 196 menciona:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Mesmo estando dentro do Capítulo que fala de Seguridade, se percebe a importância do cumprimento dessa garantia, ainda definindo o dever de políticas para tal. Também declara ao Poder Público ações e serviços e um papel ativo na regulamentação, fiscalização e controle para a devida execução. Não se exime aqui a aparição da saúde no texto constitucional, pois ainda no artigo 225 a relação direta de um meio ambiente ecologicamente equilibrado justapõe uma sadia qualidade de vida, e mais, conecta também o papel da preservação para a manutenção da qualidade envolvendo as futuras gerações (Brasil, 1988).

Além dos acordos internacionais que versam sobre direitos humanos e que foram recebidos com valor de Emendas Constitucionais, existem outros textos infraconstitucionais que também tratam de direito à saúde, tanto sobre políticas públicas de implementação, ações afirmativas e demais normativas que propõem sua proteção e garantia para as pessoas, e que envolvem o lugar onde vivem, os locais de trabalho, o ensino básico, a prestação de serviço e os profissionais da área. Significa dizer que o ordenamento jurídico abarca o assunto nas suas mais variadas formas e em todos os níveis necessários. E isso tudo se faz imprescindível pela importância de garantir qualidade de vida e de proporcionar os meios necessários para isso.

Para abordar uma perspectiva mais prática de percepção do que realmente se trata o acesso à saúde, Marcelo Lamy, Rosilma Roldan e Milton Hahn destacam alguns pontos determinantes que são extraídos de documentos oficiais da OMS e da ONU (Organização das Nações Unidas) relatando o seguinte:

Ainda segundo tais documentos, o direito à saúde ainda inclui outros direitos implícitos: o direito a um sistema de proteção da saúde, que dê a todos iguais oportunidades para desfrutar do mais alto nível possível de saúde; o direito à prevenção e ao tratamento das enfermidades e a luta contra elas; o acesso a medicamentos essenciais; a saúde materna, infantil e reprodutiva; o acesso igualitário e oportuno (tempestivo) aos serviços de saúde básicos; o acesso à educação e à informação sobre questões relacionadas com a saúde; a participação

da população, no processo de adoção de decisões sobre questões relacionadas com a saúde, no âmbito comunitário e nacional (Lamy; Hahn; Roldan, 2018, p. 50).

Tais atividades são exemplos da efetivação do direito à saúde, ou, de que maneira ele realmente é cumprido e passa a ser real, culminando a práxis descrita em tantos construtos legais que abordam a temática relevante. Porém não esgota, apenas menciona algumas possibilidades práticas, lembrando que para tanto sempre vai existir relação econômica, social e política que vão influenciar na organização e implementação das ações.

A saúde reconhecidamente como um direito fundamental no Brasil requer sua garantia, e para tal conta inclusive com a Seguridade Social, como já demonstrado. Ocorre que o crescimento populacional e o envelhecimento populacional são fatores que atingem o compromisso legal, pois exige-se a assistência para mais pessoas e por mais tempo. E o resultado dessa decorrência contemporânea compreende modificações urgentes para não comprometer a tutela legal de acesso à saúde, acarretando no uso de novas tecnologias para suprir lacunas que não podem existir.

Diante dessa conjuntura social adentra o uso de tecnologia de informação e internet para atendimentos de saúde pública, inclusive. E na sequência se demonstra como podem ser feitos, quais métodos já são empregados e quais os principais tópicos e resultados observando se o objetivo central é mantido, isto é, o direito fundamental à saúde.

## **2. TECNOLOGIA E SAÚDE: APLICAÇÃO E PROCEDIMENTOS DA INOVAÇÃO PARA O DIREITO À SAÚDE**

O desenvolvimento expande-se em todas as esferas possíveis, atinge todos os setores, como social, econômico, ambiental, educacional, eles querendo ou não. Não é possível no mundo atual permanecer isolado aos seus efeitos. E isso também recai sobre o direito e sobre a tecnologia. O primeiro acompanha a evolução de uma maneira mais lenta, onde aos poucos se adapta aos casos concretos, e o último já com um ritmo mais acelerado, em que muitas vezes ultrapassa a própria evolução e as demais esferas que precisam acompanhá-la.

A tecnologia associa conhecimentos científicos com técnicas, buscando métodos, ferramentas e até novos processos para conseguir resultados objetivos, como produtos, serviços e até mesmo sistemas que possam de alguma forma contribuir para uma qualidade

de vida digna (Silva, 2003). Então de pronto já se percebe que a tecnologia pode auxiliar no cumprimento de garantias para conquistar e atingir as necessidades humana, e isso recai também sobre o direito à saúde.

A medicina, associada a outras profissões da saúde, abrange uma área de estudo que desempenha um papel importante unindo saberes e ciência para proporcionar melhorias na qualidade de vida. Cada vez mais é possível perceber o impacto que o avanço tecnológico exerce sobre os processos médicos, como uso de Inteligência Artificial (IA), Telemedicina, aparelhos conectados com informação em tempo real, enfim diversas formas de manifestação (Souza, 2023, p. 2).

Fato é que o uso dessa inovação encabeça implicações sobre bens jurídicos, garantias legais e comportamentos éticos associados. Existe por trás do trabalho prestado em atendimento à saúde grupos e relações que precisam de orientação, como a classe médica e as autoridades sanitárias. Porém antes de analisar como isso tudo pode impactar a vida saudável, cabe relatar alguns métodos que associam a tecnologia e a saúde.

O desenvolvimento de pesquisas e estudos que proporcionam novos medicamentos e novos tratamentos são muito beneficiados pela inovação, assim como o procedimento que merece ser destacado, a Telemedicina, fruto de políticas que almejavam intensificar o atendimento à população, mas que foi amplamente divulgado a época de isolamento social causado pela pandemia do Coronavírus no ano de 2020. Trata de uma assistência médica prestada através das tecnologias de informação e comunicação, facilitando e democratizando o atendimento.

Pode ser considerada uma forma de exercício da medicina à distância, mas cumpre com a função à medida que possibilita consultas em tempo real sem precisar se deslocar até o pronto atendimento ou hospital e diagnosticar doenças e gerar o tratamento necessário. Além disso através dela também fica viável, com as ferramentas adequadas a realização de telecirurgias, ou então cirurgias robóticas, onde o paciente passa pela operação através de auxiliares e braços robóticos e o cirurgião responsável se encontra em outro espaço físico, até mesmo outro hospital em outro país (Lopes; Maia; Oliveira, 2019).

Pertinente ressaltar que este exercício tem regulamentação do Conselho Federal de Medicina (CFM), que acompanha, fiscaliza e regula a classe médica envolvida, contando com normativas que definem o exercício da medicina com as tecnologias vigentes. Como a

Resolução CFM 1.643/2002, que dispõem sobre a Telemedicina, abordando sua definição, obrigações quanto as normas técnicas utilizadas, privacidade e sigilo profissional.

Nesta senda também vale mencionar que as tecnologias de informação e comunicação (TIC), além do comumente divulgado, também estão relacionadas com suporte de materiais sobre saúde no que diz respeito a cuidados, vigilância, literatura e educação, com isso, dão assistência para que profissionais possam tomar decisões com embasamento e confiança (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 2).

Cabe relacionar também o uso da Telerradiologia, amparado pela Resolução CFM 2.107/2014, assim como Teleconsulta, Teleinterconsulta, Teletriagem, enfim novos métodos que passam a atualizar as disposições e agregar o uso do celular. Existe uma democratização de acesso que agora podem em alguns casos serem prestados com maior facilidade e abrangência, possibilitando o uso de aplicativos para uma saúde digital (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 2).

Resultado do entrelaçamento de prestação à saúde e inovação aparece também no Sistema Único de Saúde (SUS) desde o ano 2000, quando políticas potencializam a TIC para articular e atualizar os sistemas internos, aplicando estratégias e programas voltados a ampliação do acesso à saúde. Como a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), o Telessaúde Brasil Redes e o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UMA-SUS). Todos vinculados ao Ministério da Saúde objetivando digitalizar a rede de atenção à saúde (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 2). Contudo se percebe que mesmo antes da pandemia Covid-19 já existia essa modalidade de atendimento, mesmo que menos difundida.

O uso da Telesaúde fomenta a expansão e facilitação do acesso à saúde, mas também toma conta de relacionar a aplicação prática do conhecimento científico, pois disponibiliza o acesso imediato a estudos e resultados por pesquisadores do mundo todo. E esta aproximação através das redes que gera uma necessária análise crítica e ética acerca dos métodos e procedimentos empregados. Justo conferir que na mesma proporção que a internet e tecnologia propagam a informação, também envolvem questões como privacidade, segurança e responsabilidade (Souza, 2023, p. 2).

Além das questões mencionadas é relevante dizer que a infraestrutura e a carência tecnológica da realidade da maioria dos estabelecimentos de saúde do Brasil também é algo

que abala a eficiência. Cerca de menos de 50% das Unidades Básicas de Saúde apresentam equipamentos de TIC, ou seja, nem metade consegue garantir a demanda tecnológica (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 2).

Como aferir-se no seguinte trecho:

Menos de 50% das UBS apresentam disponibilidade de equipamentos de TICS. A falta de acesso a computador com Internet na UBS é um fator limitante ao uso dos principais sistemas de informações na APS. Logo, a necessidade de investimentos na infraestrutura e disponibilidade de equipamentos de TICS nos serviços de APS é apontada pelo PMA Q-AB a partir do ciclo I do Programa, nos possibilitando observar a insuficiência de equipamentos de TICS e a necessidade de investimentos em infraestrutura de telecomunicações capazes de garantir a interoperabilidade, sistemas, serviços, recursos humanos e organizacional (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 2).

Existem sim impactos positivos da relação tecnologia x saúde, mas não se pode esquecer das imbricações implícitas que surgem com esse uso, pois se fala de uma realidade de um país pertencente ao Sul Social, carente de recurso e com excesso de desigualdades.

De volta ao âmbito direcionado às demais proteções relacionadas à saúde e que envolvem tecnologia, se retoma que a saúde, além de prestação médica envolve família, alimentação, moradia, meio ambiente, vestuário, enfim tudo que é essencial para dignidade e igualdade.

Inclusive existe até classificação quanto ao uso de tecnologias em saúde, é considerada leve a tecnologia empregada para tratar o indivíduo com afeto, oferecendo respostas às suas demandas individuais ou coletivas. São leve-duras os saberes estruturados no processo de trabalho em saúde, como clínica médica, pediátrica, etc. E por último são duras, ou máquina-ferramentas, tudo que condiz sobre os equipamentos, aparelhos, normas e organização (Souza, 2023, p. 5). Reforçando o entrelaçamento da inovação com a oferta de qualidade de vida saudável e sua essencialidade.

E diante deste preceito fundamental evidencia-se que também nesta esfera inovadora existe a preocupação com os dados pessoais que são característicos de processamentos tecnológicos, quer dizer que também no que diz respeito à saúde deve ser protegida a privacidade e a transparência das informações coletadas dos usuários/pacientes.

Durante exames, consultas e atendimentos médicos, sejam onlines ou não, são muitas as informações pessoais disponibilizadas, e desde a coleta até o armazenamento delas existe

uma preocupação de proteção que conversa com a garantia de saúde. No cumprimento de deveres o Estado não pode se sobrepor ao direito de privacidade, nem se omitir quanto a segurança no tratamento dos dados e muito menos sobre consentimentos e transparências.

Para tanto é possível acompanhar como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) se aplica no Direito à Saúde. A lei versa sobre as informações pessoais que são concedidas pelos titulares, que são pessoas naturais, e estabelecem dispositivos sobre liberdade, privacidade, segurança, acesso, atualização, transferência e até exclusão dos dados. De maneira geral, sobre os tratamentos que são dados a tais dados pessoais, assim como o consentimento explícito, anonimização, bancos de dados e outras ações que podem ser aplicadas (LGPD, 2018).

Importante esclarecer o que a Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018 – LGPD, identifica como dado pessoal a *informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável*. Isso supõe dizer que qualquer dado relacionado ao indivíduo é pessoal, nome, cadastro de pessoa física, endereço, informações que caracterizam o perfil comportamental, padrão de consumo, inclusive seu estado de saúde (LGPD, 2018). Ou seja, o departamento que coletar qualquer tipo de informação que se enquadre no quesito pessoal deve cumprir também a garantia com a proteção dos dados, além da saúde.

A LGPD também traduz a tutela da saúde exclusivamente nos procedimentos que são realizados pelos profissionais da área da saúde ou pelas autoridades sanitárias, restando clareza quanto a coleta e tratamentos dos dados obtidos. Também aborda o cuidado com as informações que devem ser vinculadas somente para fins de estudos de saúde pública e dentro de ambiente controlado e seguro de acordo com normas de segurança e sobre padrões éticos (LGPD, 2018). As informações podem ser utilizadas para fins de programas de saúde e prevenção ou até aplicação de políticas públicas, desde que de forma que respeitem o sigilo e privacidade, pois um direito não vai se sobrepor a outro.

A evolução tecnológica dos dispositivos utilizados por médicos e cientistas para pesquisa e tratamento trouxe mecanismos que podem explorar sintomas, sistemas e corpos de maneira revolucionária. Existem nano robôs, lentes de contato inteligentes, pílulas digitais, enfim uma gama de dispositivos que aprimoraram diagnósticos e práticas terapêuticas auxiliando a saúde através da tecnologia e por isso devem se submeter a uma ordem legal e preceitos éticos, já que agregam informações da vida e corpos dos pacientes.

A saúde digital é uma realidade, o suporte tecnológico alcançou também os métodos e aparatos que buscam o bem-estar das pessoas, fato é que isso demanda recursos financeiros que muitas vezes impossibilita seu uso integral, principalmente quando se trata do Estado bancar para o acesso público. É uma ferramenta útil que trata com equidade o acesso à saúde, pois se aplica a todos independentemente de cor, sexo, etnia, classe social, mas ao mesmo tempo sofre com a desigualdade econômica, a desigualdade de distribuição dos médicos e a desigualdade de cobertura de internet nas regiões (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 3).

Existe um trabalho conjunto para diminuir essas diferenças, ou para melhorar o acesso à Telemedicina nos lugares mais remotos, trata-se de uma estratégia global que conta com a OMS, ONU, União Internacional das Telecomunicações (UIT), assim como publicações e estudos que corroboram a aplicação da ideia de unir tecnologia e saúde para melhoria na garantia de direitos básicos (Bender; Facchini; Lapão; Thomasi; Thumé, 2024, p. 3). Mas ainda não é eficaz, pois no Brasil existem muitos lugares carentes de implementação de saúde básica e infraestrutura.

O que se pode afirmar é que o uso da tecnologia na saúde é promissor, e não trata somente do desenvolvimento de remédios, ferramentas e robôs. Está além disso, pode ser o simples atendimento, a escuta rápida e facilitada. Pode aproximar a realidade de uma aplicação mais democrática e ágil, que forneça mais diagnósticos, tratamentos e especialistas de maneira ampla e simplificada. Porém, sem nunca esquecer que ao tratar do paciente, também se tratam as suas informações, e portanto, precisa ser primordial a proteção de seus dados e garantida sua privacidade.

Tendo todos esses procedimentos alinhados e funcionais, amparados por profissionais e estabelecimentos qualificados, pode se observar sim que o direito fundamental à saúde está sendo garantido com o suporte da tecnologia. Talvez não na integralidade que é necessária, mas na medida do possível e em busca da ampliação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Se observa que existe uma evolução do Direito à saúde no Brasil, desde sua origem como um direito humano e fundamental até sua intersecção com as inovações tecnológicas. Uma arguição das conexões entre direitos humanos, direitos fundamentais e a legislação brasileira forma a base para entender a complexa estrutura de proteção à saúde.

O Direito à saúde exige uma retrospectiva histórica, já que não surgiu de forma isolada, mas foi moldado por uma trajetória que se inicia nos direitos individuais, evolui para os sociais, civis, e se consolida nos direitos humanos, até finalmente ser incorporado como um direito fundamental na Constituição Federal de 1988. Essa trajetória demonstra que o direito à saúde é um reflexo das necessidades humanas em constante transformação, moldadas por fatores sociais, econômicos e políticos.

A diferenciação entre direitos do homem, que são universais, e direitos fundamentais, que são garantidos juridicamente em um espaço e tempo específicos, auxilia na compreensão de que os direitos fundamentais, além de estarem previstos na Constituição, representam bens jurídicos essenciais para a dignidade humana, exigindo uma atuação proativa do Estado para sua efetivação, e na aplicação multidimensional.

O direito à saúde definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), vai além da simples ausência de doença e abrange o bem-estar físico, mental e social, e está intrinsecamente ligado ao direito à vida e que sua garantia depende da efetivação de outros direitos sociais, como educação, meio ambiente equilibrado e condições econômicas adequadas. A Constituição Federal, em seu Artigo 6º e no capítulo da Seguridade Social, estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, que deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas. Essa abordagem holística e legalmente amparada reflete a complexidade e a importância de assegurar a saúde como um bem público.

A tecnologia como ferramenta para a efetivação da saúde, reconhece o ritmo acelerado das inovações e a necessidade de o direito se adaptar a elas. A tecnologia, que associa conhecimentos científicos e técnicas, é vista como um aporte promissor para melhorar a qualidade de vida e, consequentemente, garantir o direito à saúde. A Telemedicina é apresentada como um exemplo prático dessa aplicação, facilitando o acesso a consultas, diagnósticos e até cirurgias em tempo real, especialmente em áreas remotas. Programas do Sistema Único de Saúde (SUS), como a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) e o

Telessaúde Brasil Redes, demonstram que essa integração já está em andamento no país, visando democratizar e ampliar o acesso aos serviços de saúde.

Apesar dos benefícios, existem desafios e riscos que surgem com a digitalização da saúde. Um dos principais obstáculos é a carência de infraestrutura tecnológica em muitas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Brasil, o que limita o acesso e a eficiência desses serviços. A desigualdade econômica e a falta de cobertura de internet em diversas regiões do país são fatores que comprometem a equidade no acesso. Além disso, a utilização de tecnologias na saúde levanta sérias preocupações sobre a proteção de dados pessoais. Informações sensíveis, como o estado de saúde dos pacientes, exigem um rigoroso controle para garantir a privacidade e a segurança. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é um marco legal essencial para regulamentar o tratamento desses dados, assegurando que o direito à privacidade não seja comprometido em nome do avanço tecnológico.

Em conclusão, se reforça que a garantia do direito à saúde é uma tarefa contínua e multifacetada. A integração da tecnologia é uma estratégia valiosa, mas que deve ser acompanhada de investimentos em infraestrutura e da regulamentação adequada para a proteção de dados. A saúde digital no Brasil, embora promissora, enfrenta desafios estruturais que precisam ser superados para que seus benefícios atinjam a todos de forma equitativa.

A principal conclusão é que, para que a tecnologia cumpra seu papel de fortalecer o direito à saúde, ela deve estar alinhada com os princípios de dignidade humana, privacidade, e justiça social. A busca pela ampliação do acesso e pela qualidade de vida, por meio da tecnologia, deve ser feita de forma consciente, garantindo que a inovação seja uma ferramenta para a inclusão, e não para aprofundar as desigualdades existentes.

## Referências

BENDER, Janaína Duarte; FACCHINI, Luiz Augusto; LAPÃO, Luís Miguel Velez; THOMASI, Elaine; THUMÉ, Elaine. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. In.: **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 29, n.1, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024291.19882022.

**BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html). Acesso em 14 Ago. 2025.

Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM 1.643/2002**: Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643\\_2002.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643_2002.pdf). Acesso em 16 Ago. 2025.

Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM 2.107/2014**: Define e normatiza a Telerradiologia e revoga a Resolução CFM 1.890/09, publicada no D.O.U. de 19 janeiro de 2009, Seção I, p. 94-5. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2107\\_2014.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2107_2014.pdf). Acesso em 11/6/2019. Acesso em 16 Ago. 2025.

LAMY, Marcelo; HAHN, Milton Marcelo; ROLDAN, Rosilma M.. O DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL. **Revista Em Tempo**, [S.l.], v. 17, n. 01, p. 37 - 60, nov. 2018. ISSN 1984-7858. doi: <https://doi.org/10.26729/et.v17i01.2679>. Disponível em: <https://revista.univem.edu.br/emtempo/article/view/2679>. Acesso em: 06 Ago. 2025.

LOPES, Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga; MAIA, Luciano Mariz; OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de. Saúde Digital, Direito de Todos ou Dever do Estado? **In.: Ponto de Vista**. Sociedade Brasileira de Cardiologia. DOI: 10.5935/abc.20190161.

MÜLLER, Águeda. **La salud, um derecho humano**. El derecho de la salud e los derechos humanos. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Documentos básicos**. 48.<sup>a</sup> Edição. 2014.

SARTLET, Ingo W. Os direitos Sociais como Direitos Fundamentais: contributo para um balanço vinte anos da Constituição Federal de 1988. **In.: Revista do Instituto de**

**Hermenêutica Jurídica.** 20 Anos de Constitucionalismo Democrático – E Agora? Porto Alegre-Belo Horizonte, 2008, p. 163 206.

SILVA, José Carlos Teixeira da. **Tecnologia:** novas abordagens, conceitos, dimensões e gestão.

Doi:

<https://www.scielo.br/j/prod/a/3ZWfzzNVH44X8J7KgbRfShQ/?lang=pt#:~:text=Uma%20vers%C3%A3o%20mais%20generalizada%20do,organiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20e%20finalidade%20de%20prop%C3%B3sito.>

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/prod/a/3ZWfzzNVH44X8J7KgbRfShQ/?lang=pt#:~:text=Uma%20vers%C3%A3o%20mais%20generalizada%20do,organiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20e%20finalidade%20de%20prop%C3%B3sito.>

Acessado em: 15, Ago. 2025.

SOUSA, C. F. de. Impactos das inovações tecnológicas na saúde: direito à saúde e tecnologia. Gestão Cuidado inovações tecnológicas na saúde: direito à saúde e tecnologia. **Gestão & Cuidado em Saúde**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e11462, 2023.

Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/11462>. Acesso em: 14 Ago. 2025.

**World Health Organization.** Disponível em:

<https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acessado em: 14 Ago, 2025.