

Ronaldo Bordin
Guilherme Dornelas Camara
(Organizadores)

GESTÃO EM SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

CASOS, ANÁLISES E PRÁTICAS

(VOLUME 4)

Editora Evangraf
Porto Alegre, 2022

© 2022, dos autores

Produção Gráfica e Impressão: Editora Evangraf

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE
Atividade conjunta da Escola de Administração e da Faculdade de Medicina/
UFRGS.

Coordenador: Ronaldo Bordin

Corpo docente: Claunara Schilling Mendonça, Fernando Dias Lopes, Guilherme Dornelas Camara, Maria Ceci Araújo Misoczky, Paul Douglas Fisher, Paulo Antônio Barros Oliveira, Paulo Ricardo Zilio Abdala, Mellina da Silva Terres, Rafael Kunter Flores, Ricardo de Souza Kuchenbecker, Roger dos Santos Rosa, Ronaldo Bordin e Takeyoshi Imasato.

Tutores de orientação a distância: Bruna Hentges, Bruno Silva Kauss (coordenador), Bruna Campos De Cesaro, Camila Guaranha, Liara Saldanha Brites e Pamela Ferreira Todendi.

Secretaria do curso: Fernanda Bordignon Soares.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G393 Gestão em saúde no Rio Grande do Sul : casos, análises e práticas (volume 4) / Ronaldo Bordin, Guilherme Dornelas Camara (organizadores). – Porto Alegre : Evangraf, 2022.
200 p. : il.

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5699-165-8

1. Gestão em Saúde - Rio Grande do Sul. 2. Atenção primária em saúde. 3. Telemedicina. 4. Tecnologia. 5. Epidemiologia - Serviços de saúde. 6. Violência. 7. Saúde pública. 8. COVID-19. I. Bordin, Ronaldo. II. Camara, Guilherme Dornelas.

CDU 614:658(816.5)

(Bibliotecária responsável: Sabrina Leal Araujo – CRB 8/10213)

INTERESSES DE ATORES SOCIAIS NA REGULAMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL (2018-2020)

ÉRICA DE BRITO MALLMANN
GUILHERME DORNELAS CAMARA

INTRODUÇÃO

A telemedicina pode ser entendida como a interação humana relativa às temáticas de saúde mediada por tecnologias de informação e comunicação (SCHWAMM, 2014 *apud* HARZHEIM *et al.*, 2016). Existem outros conceitos que perpassam a temática, como telessaúde e e-saúde, entretanto, esse alinhamento conceitual não será objeto deste estudo.

Segundo Harzheim *et al.* (2016), as principais ações de telemedicina podem ser divididas em teleconsulta, teleconsultoria, telediagnóstico, telemonitoramento, telecirurgia e teleducação. Entende-se que a telemedicina proporciona a interação de diversos atores à distância, o que pode apoiar no provimento e na qualificação da tomada de decisão dos profissionais de saúde, aumentar a escalabilidade dos serviços, permitir maior acesso, proporcionar serviços de maior qualidade e, como consequência, reduzir os custos em saúde (DORSEY, 2016).

A regulamentação da telemedicina vigente no Brasil foi estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) através da Resolução CFM nº 1.643, de 07 de agosto de 2002, que a define, em seu artigo 1º, como “o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde”. A partir da evolução da temática e das tecnologias, foi publicada a Resolução CFM nº 2.227, de 13 de dezembro de 2018, que teve como objetivo definir e disciplinar a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Tal resolução repercutiu rapidamente, gerou debates públicos, sofreu críticas de

entidades e de profissionais, o que culminou na sua revogação cerca de um mês após sua publicação. Assim, voltou a vigorar a antiga resolução e foi aberta uma consulta pública sobre o tema para o recebimento de sugestões visando subsidiar o CFM.

Em 2020, a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 188, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), a telemedicina retornou ao debate público ao ser autorizada no Brasil enquanto tal declaração estiver vigente. Essa decisão foi regulamentada pela Portaria GM/MS nº 467, de 20 de março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina; e pela Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus. Parte-se do pressuposto de que a pandemia de COVID-19 provocou mudanças e aceleração de processos relacionados às iniciativas digitais, sendo essa uma pauta que deve permear a agenda pública nos próximos anos.

Noutro giro, a Teoria da Produção Social (TPS) destaca a figura do ator social, que age movido pela convergência entre interesse (intenção) e valor (importância do tema, tendo em vista seus objetivos). Existe algo que orienta a ação do ator ou atores sociais, mesmo que inconsciente ou parcialmente, e que atrai uma coletividade social com suas ideias (MATUS, 1996a e 1996b).

Segundo o autor, os atores sociais produzem os fatos sociais, que são as ações realizadas, além de utilizar recursos compreendidos como acumulações dentro das regras do jogo, que são as variações possíveis dos fatos sociais e das próprias acumulações. Afirma-se que o processo de produção social tem diversas dimensões e que as ações entre os atores, apesar de não serem dependentes, se entrelaçam e constituem relações de interesse. A força de um ator, portanto, se relaciona com o controle direto e indireto que ele possui sobre os recursos do jogo social, bem como sua capacidade de manuseá-los (MATUS, 1996a).

Matus (2005) propõe três sinais básicos de interesse para a diferenciação das posições de cada ator: apoio (cooperação com outros atores), rejeição (geração de conflito para tentar impedir algo) e indiferença (não-

tomada de posição). Há diferentes graus de apoio e rejeição, que podem ser transparentes ou ocultos, sendo que as posições transparentes podem ser diferenciadas como apoio firme, apoio duvidoso, rejeição firme, rejeição duvidosa, indiferença pura e indiferença por desconhecimento; as posições ocultas ou mascaradas, por sua vez, são distinguidas como apoio aparente, rejeição aparente, indiferença tática e indiferença oportunista.

Nesse sentido, este estudo objetiva responder a seguinte pergunta: com base na TPS, de que forma os interesses dos atores sociais foram manifestados no contexto da regulamentação da telemedicina no Brasil quando da Resolução CFM nº 2.227/2018 (e sua posterior revogação) e na sua autorização enquanto durar a ESPIN relativa à COVID-19? Para tanto, realizou-se revisão da literatura sobre a TPS e apresentou-se evidências atualizadas sobre a telemedicina e sua regulamentação no Brasil, bem como buscou-se identificar a ação de cada ator no jogo social e as acumulações sobre a temática nos dois momentos propostos.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O método empregado foi o qualitativo, com levantamento de instrumentos normativos e documentos de acesso público, notícias em portais da imprensa e institucionais dos atores envolvidos a partir de 2018.

Sobre a Teoria da Produção Social, a base teórica foi a obra de Matus (1996a, 1996b e 2005) no que tange à análise da produção de políticas públicas com base na produção realizada pelos atores sociais. Relativo à telemedicina, pesquisou-se com as palavras-chaves “Brasil AND telemedicina” em duas bases: Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (LUME/UFRGS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Identificou-se que muitos estudos se referiam às experiências e aos conceitos relacionados à telessaúde e à e-saúde, que foram desconsiderados por não serem o objeto deste estudo.

A busca por referências específicas ao escopo do estudo se deu nas bases LUME/UFRGS e BVS. Inicialmente pesquisou-se produções sobre a Teoria da Produção Social na área da saúde e sobre telemedicina e regulamentação no Brasil. Considerou-se artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses. Como foram encontrados poucos estudos com esse

recorte, ampliou-se a busca para estudos relacionados à TPS em outras áreas do conhecimento, bem como produções sobre telemedicina de forma mais ampla.

Em uma primeira etapa, no LUME/UFRGS, foram utilizadas como palavras-chave “agenda pública AND saúde”, “teoria da produção social AND saúde” e “Matus AND saúde”. A partir dessa busca foram localizados três estudos (um artigo, uma dissertação e uma tese) que utilizam a TPS para compreender um fenômeno na área da saúde. Utilizou-se as mesmas palavras-chave na BVS, sendo que também foi realizada pesquisa através do descritor “agenda de prioridades em saúde”, com a obtenção de um resultado. No LUME/UFRGS também foram encontradas produções científicas com a utilização da TPS como base em outras áreas do conhecimento: agricultura (2), educação (1), transporte coletivo (1) e disputas de terra (1), sendo elas artigo (1), trabalho de conclusão de curso de graduação (1) e dissertações (3).

Em uma segunda etapa da busca de referências específicas, utilizou-se como palavra-chave “telemedicina AND regulamentação”, sendo que foi localizado um artigo nas duas bases de pesquisa, além de outros dois artigos na BVS que abordam essa temática específica no Brasil, totalizando três produções científicas. Por terem sido encontrados poucos estudos com esse recorte, ampliou-se a busca para estudos relacionados à telemedicina de forma mais ampla, resultando em dois artigos estrangeiros na BVS, que são considerados de forma complementar.

Referente ao levantamento de instrumentos normativos e documentos de acesso público, realizou-se pesquisa exploratória no Diário Oficial da União e no portal do Governo Federal, do Ministério da Saúde, da Câmara dos Deputados e do CFM em publicações sobre a temática. A partir dos documentos encontrados, foi possível identificar os atores envolvidos nas disputas e buscou-se posicionamentos públicos e manifestações formais sobre o assunto em portais institucionais, tendo como marcadores a Resolução CFM nº 2.227/2018 e posterior revogação e a autorização do uso da telemedicina enquanto durar a ESPIN relativa à COVID-19.

No caso das entidades, conselhos e associações, priorizou-se as manifestações daquelas que representam o Rio Grande do Sul, visando apresen-

tar um recorte local (SIMERS, CREMERS e AMRIGS), e do Distrito Federal (SindMédico Distrito Federal), dada a proximidade física da unidade da federação com as entidades federais. Também considerou-se outras entidades de abrangência nacional relacionadas à categoria médica (SBCM, FENAM e APM). Em paralelo, buscou-se notícias na imprensa, considerando-se veículos de comunicação de alcance nacional que tenham tratado especificamente da temática nos dois momentos (CNN Brasil, Band, Globo, R7 e Folha de São Paulo), do Distrito Federal (Correio Braziliense), dada a proximidade com as instituições proponentes das normativas sobre a regulamentação da telemedicina, e do governo (Agência Brasil). A partir disso, foi estabelecida a ordem cronológica das manifestações dos atores sociais ao longo do tempo tendo como pontos de partida os dois marcadores temporais propostos.

INTERESSES EM DISPUTA NO CONTEXTO DA REGULAMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

A regulamentação da telemedicina vigente no Brasil foi estabelecida através da Resolução CFM nº 1.643, de 07 de agosto de 2002, que a define, em seu artigo 1º, como “o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde”. Essa regulamentação pode ser considerada ampla, tendo em vista que aborda a telemedicina de forma genérica.

A partir da evolução da temática e das tecnologias, foi publicada a Resolução CFM nº 2.227, de 13 de dezembro de 2018, que teve como objetivo definir e disciplinar a telemedicina como “forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde”. Essa normativa ampliou o escopo anterior com a introdução de termos como teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, teleconsultoria, teletriagem, telecirurgia, teleconferência de ato cirúrgico, telemonitoramento e teleorientação.

Tal resolução repercutiu rapidamente, gerou debates públicos, sofreu críticas de entidades e de profissionais, o que culminou na sua revogação cerca de um mês após sua publicação através da Resolução CFM nº 2.228,

de 26 de fevereiro de 2019. Alguns pontos de discussão apresentados foram a relação médico-paciente na teleconsulta, limitações na triagem à distância, a garantia da proteção de dados do paciente, relações trabalhistas, entre outros (SETOR SAÚDE, 2019).

Foram considerados atores sociais interessados na disputa: o CFM, por ser a entidade responsável pela regulamentação da telemedicina no Brasil; o Ministério da Saúde, órgão do Poder Executivo Federal ao qual compete a elaboração de políticas públicas voltadas à saúde; sindicatos e associações de classe, tais como Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (SIMERS), Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS) e Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), além do Sindicato Médico do Distrito Federal e entidades de abrangência nacional como Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) e Federação Nacional dos Médicos (FENAM); a Associação Paulista de Medicina (APM), por ser a autora dos estudos sobre telemedicina no período em questão; e a Frente Parlamentar Mista da Telessaúde, pela relevância dada à temática no Congresso Nacional. Considerou-se também a imprensa, como CNN Brasil, Band, Globo, R7 e Folha de São Paulo, por serem veículos de comunicação de alcance nacional, Correio Braziliense, dada sua atuação no Distrito Federal, e Agência Brasil, por ser um canal do governo federal.

Entidades médicas do Rio Grande do Sul, como a AMRIGS, o SIMERS e o CREMERS, imediatamente após a publicação da Resolução CFM nº 2.227/2018, articularam-se para enviar ao CFM uma lista de alterações relativas ao tema, elencada a partir de sugestões dos profissionais e que careceriam de aprofundamento e ponderação. Alguns pontos mencionados foram a responsabilização pelos honorários dos médicos, a forma autoritária com que o Conselho Federal teria publicado a resolução, questões de ética médica, entre outros (SETOR SAÚDE, 2019). Outras entidades médicas se reuniram no mesmo período para discussões: no Distrito Federal, o Sindicato Médico, junto do Conselho Regional e Associações Médicas locais manifestaram insatisfação com a condução do CFM, que teria aprovado a norma sem discussões com os atores envolvidos, além de evidenciar pontos polêmicos e imprecisos do documento proposto (SINDMÉDICO DISTRITO FEDERAL, 2019). Por outro lado, a SBCM foi uma entidade que se mani-

festou positivamente ao texto publicado, inclusive mencionando que a regulamentação foi “elaborada após inúmeros debates com especialistas e baseada em rígidos parâmetros éticos, técnicos e legais” (SBCM, 2019).

Em comunicado destinado aos médicos e à população, datado de 22 de fevereiro de 2019, o CFM cita que recebeu alto número de propostas para alteração dos termos da Resolução CFM nº 2.227/2018, totalizando 1.444 contribuições até aquele momento (CFM, 2019). Dessa forma, como consequência às reações contrárias, foi restabelecida a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002 e aberta consulta pública, realizada entre fevereiro e julho de 2019, para o recebimento de sugestões, sendo que não foi estabelecido prazo para o lançamento de uma nova resolução. Cabe salientar que neste período não foi localizada manifestação institucional do Ministério da Saúde sobre o tema.

Em março de 2019, a APM realizou, em parceria com o *Global Summit Telemedicine & Digital Health*, pesquisa sobre o tema, que apontou que 82,65% dos médicos paulistas já utilizavam tecnologias na assistência aos pacientes. 76,52% manifestaram indignação com a condução da temática pelo CFM, afirmando que a classe médica não foi devidamente consultada e que o debate deveria ter sido mais aprofundado antes da publicação da regulamentação (APM, 2019). Tal pesquisa foi reproduzida por veículos de imprensa de âmbito nacional, como Folha de São Paulo (COLUCCI, 2019, Folha de São Paulo) e R7 (GIANNINI, 2019, R7).

Noutro giro, a FENAM protocolou suas sugestões para o aprimoramento da Resolução CFM nº 2.227/2018, que diferiram do teor das demais manifestações. O principal ponto apresentado foi a expressa discordância com a teleconsulta, com o entendimento de que essa modalidade seria uma ameaça à saúde do paciente, pois geraria a precarização do atendimento (FENAM, 2020).

Em virtude da pandemia de COVID-19, a telemedicina retornou ao debate público ao ser autorizada no Brasil enquanto durar a declaração de ESPIN. Tal decisão foi regulamentada pela Portaria GM/MS nº 467, de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina; e pela Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus.

Inicialmente, o CFM (2020) emitiu o Ofício CFM nº 1.756/2020 – COJUR, direcionado ao Ministro da Saúde, informando reconhecer a utilização da telemedicina durante a pandemia, estritamente no que tange a teleorientação (orientação e encaminhamento de pacientes em isolamento), telemonitoramento (ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento à distância) e teleinterconsulta (troca de informações e opiniões entre médicos). Apesar desse posicionamento do Conselho Federal, a Portaria GM/MS nº 467/2020 contempla “o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada”.

Mesmo sendo proponente da normativa, as manifestações do governo federal no período são generalistas e não aprofundam discussões ou propõem ampliar o diálogo sobre o assunto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020 e GOVERNO DO BRASIL, 2020). Em manifestações públicas, o Ministério da Saúde limitou-se a se posicionar favorável ao uso de tecnologias no SUS, mencionando o termo “telessaúde” (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2021).

Poucos dias antes, a APM, novamente em parceria com o Global Summit Telemedicine & Digital Health, divulgou pesquisa sobre a receptividade dos profissionais em relação às tecnologias digitais (APM, 2020). Os resultados revelaram que 89,81% dos pesquisados consideravam que o sistema público de saúde brasileiro seria beneficiado com a adoção de novas ferramentas tecnológicas e que 90,21% dos médicos acreditavam que tecnologias digitais com alto padrão de segurança e ética poderiam melhorar a saúde da população. Outros dados relevantes apresentados foram de que 64,39% dos médicos desejavam uma regulamentação que permitisse a ampliação de serviços e atendimentos à população brasileira, incluindo a teleconsulta; 63,06% afirmaram que utilizariam a telemedicina como uma ferramenta complementar, a partir do momento em que houvesse uma regulamentação oficial do CFM e com os recursos tecnológicos necessários para segurança e ética, 25,16% talvez utilizariam e apenas 11,78% não utilizariam.

Ainda, em agosto de 2020, o Congresso Nacional rejeitou dois vetos à Lei nº 13.989/2020 (CFM, 2020). No texto original havia o veto à regulamentação da telemedicina ser responsabilidade do CFM, entretanto, Câma-

ra dos Deputados e o Senado Federal manifestaram-se contra este trecho e a responsabilidade pela regulamentação da prática da telemedicina voltou a ser do Conselho Federal de Medicina. Também foi derrubado o veto relativo à validação de receitas médicas digitais.

A repercussão da normativa federal, em nível governamental e midiático, foi através de menções informativas, como exemplificado por matéria publicada na Agência Brasil (PEDUZZI, 2020) e na CNN Brasil (2020). Em paralelo, o CFM permaneceu monitorando e coletando sugestões para uma nova resolução, através de uma Comissão Especial, que se posicionou publicamente afirmando que a telemedicina não irá substituir a presença física do médico e que, por isso, é fundamental o desenvolvimento de sistemas de proteção de dados (CFM, 2020).

Em setembro de 2020 foi criada a Frente Parlamentar Mista da Telessaúde, que conta com a participação de 206 parlamentares da Câmara dos Deputados e do Senado Federal e tem como propósito coordenar o debate com os diversos atores interessados. O lançamento da Frente, realizado em novembro de 2020, contou com a participação de representantes de entidades da área da saúde e da área política, que convergiram no sentido de que o momento denota urgência na atualização da legislação sobre a telemedicina (ABTms, 2020).

Na pauta de discussão deste grupo está a análise do Projeto de Lei nº 1.990/2020, que visa autorizar e definir a telemedicina em todo o país. Tal proposta conceitualiza a telemedicina como “dentre outros, a transmissão segura de dados e informações médicas, por meio de texto, som, imagens ou outras formas necessárias para a prevenção, diagnóstico, tratamento, incluindo prescrição medicamentosa, e acompanhamento de pacientes”. Em seu Art 5º são apresentadas as possibilidades de atendimento:

I - a prestação de serviços médicos, por meio da utilização das tecnologias da informação e comunicação, em situações em que os profissionais da saúde ou pacientes não estão no mesmo local;

II - a consulta médica remota mediada por tecnologia com médico e paciente localizados em diferentes espaços geográficos;

III - a troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico;

- IV - o ato médico à distância, geográfica ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer;
- V - a realização de procedimento cirúrgico remoto, mediado por tecnologias interativas seguras, com médico executor e equipamento robótico em espaços físicos distintos;
- VI - a triagem com avaliação dos sintomas, à distância, para definição e referenciamento do paciente ao tipo adequado de assistência que necessita ou a um especialista;
- VII - o monitoramento para vigilância à distância de parâmetros de saúde e doença, por meio de aquisição direta de imagens, sinais e dados de equipamentos ou dispositivos agregados ou implantáveis nos pacientes em regime de internação clínica ou domiciliar, em comunidade terapêutica, em instituição de longa permanência de idosos ou no traslado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde;
- VIII - a orientação realizada por um médico para preenchimento a distância de declaração de saúde e para contratação ou adesão a plano privado de assistência à saúde;
- IX - a consultoria mediada por tecnologias entre médicos e gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho. (BRASIL, 2020, p. 1-2)

O projeto de lei esclarece que o órgão competente, no caso, o Conselho Federal de Medicina, será responsável por regulamentar os procedimentos mínimos para a prática. No caso das situações de emergência em saúde pública, a proposta prevê que as determinações relativas à prática da telemedicina poderão ser alteradas por ato do Ministro da Saúde.

Nas discussões sobre a temática em 2021, ainda observam-se divergências entre as principais entidades, como a Associação Médica Brasileira (AMB) e a APM, que discordaram publicamente do CFM, em debate realizado na Câmara dos Deputados, sobre a primeira consulta ser obrigatoriamente presencial. Esse encontro da Frente da Telessaúde, realizado em 16 de março de 2021, teve como principais temas debatidos a remuneração, a territorialidade e a primeira consulta, e evidenciou que ainda não há consenso entre os profissionais e as entidades médicas sobre os assuntos relacionados à prática no Brasil (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2021).

No contexto da pandemia de COVID-19, a imprensa passou a destacar

a telemedicina com regularidade, apresentando dados que comprovariam sua eficiência. Publicações do jornal O Globo (BARBOSA, 2021) e da Band TV (2021), por exemplo, apresentaram notícias que evidenciam que mais de 4,5 milhões de idas ao pronto-socorro foram evitadas desde o início da pandemia graças à telemedicina, sendo que 3,5 milhões de consultas realizadas foram de primeiro atendimento. O Correio Braziliense, por sua vez, menciona o sucesso do novo modelo de atendimento e vantagens e desvantagens observadas por profissionais de saúde (ÍCARO; TAVAREZ, 2021).

Observa-se que, a partir dos dois marcos propostos da regulamentação da telemedicina, em relação com o projeto de lei que tramita no Congresso Nacional, o conceito teve notória atualização e complexificação.

No que tange aos atores sociais envolvidos no cenário da regulamentação desde 2018 (sindicatos, conselhos regionais e associações; Ministério da Saúde; imprensa; e Frente Parlamentar Mista da Telessaúde), o CFM foi o principal produtor de falas e jogadas (MATUS, 1996a), sendo que as posições do Conselho produzem os fatos que geram as disputas em questão.

No que se refere ao Ministério da Saúde, no período relativo à regulamentação da telemedicina realizada no início de 2019, o órgão federal permaneceu silente sobre o tema. Infere-se que, por ter ocorrido justamente em momento de troca de gestão federal, formação de equipes e mudanças estruturais na pasta, não houve posicionamento, o que configura uma indiferença tática, tendo em vista ser a posição conveniente naquele momento (MATUS, 2005). Já em 2020, por ser o proponente da Portaria GM/MS nº 467, subentende-se que o Ministério da Saúde é um ator que tem posição de apoio em relação à temática, com evidente interesse e valor dado ao tema, ao menos pelos gestores à época (CANCIAN; FERNANDES, 2020).

Entretanto, em um olhar mais profundo, percebe-se a posição de indiferença oportunista (MATUS, 2005), tendo em vista que as manifestações encontradas no portal oficial apenas mencionam as normativas, não aprofundam discussões ou propõem ampliar o diálogo sobre o assunto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020 e GOVERNO DO BRASIL, 2020). Tal postura pode estar relacionada às trocas de gestão realizadas na instituição durante o primeiro semestre de 2020, considerando-se que foi o próprio ministério que elaborou a portaria que autoriza a telemedicina durante a pandemia e,

logo após as substituições realizadas naquele ano, o assunto não foi objeto de posicionamentos públicos, provavelmente, também, em virtude de outras pautas atinentes ao enfrentamento da COVID-19. Desta forma, evidencia-se posição indiferente até que se tenha um vencedor no jogo social das disputas sobre a telemedicina.

Parece haver desinteresse ou falta de liderança da instituição nas discussões, que passaram a ser conduzidas no âmbito da Frente Parlamentar Mista da Telessaúde junto às entidades médicas, fato que, naturalmente, envolve interesses das mais diversas origens e que demonstra a força deste ator, ao ocupar um espaço até então desocupado. Inclusive, esse é um desdobramento relevante para as discussões acerca da regulamentação da telemedicina no Brasil: a entrada de um novo ator com poder e relevância nacional no cenário das discussões: a Frente Parlamentar Mista da Telessaúde, que conta com a participação de duas centenas de parlamentares da Câmara dos Deputados e do Senado Federal e se propõe a coordenar as discussões com diversos atores, em uma posição transparente de apoio firme (MATUS, 2005) à prática da telemedicina no Brasil, sendo este o ponto de partida de sua atuação.

A criação dessa Frente orientou a ação dos demais atores envolvidos e produziu novos fatos sociais e acumulações, podendo ser vista como um ponto-chave dentro do jogo social a partir de 2020. A Frente Parlamentar da Telessaúde mudou as regras do jogo por conta de seu grande poder político, que afirma as regras de desigualdade, ao mesmo tempo em que beneficia uma parcela dos envolvidos (MATUS, 2005).

Ao vetar dois pontos polêmicos da Lei nº 13.989/2020, o Congresso Nacional acenou positivamente ao CFM, que manteve sua autonomia e protagonismo histórico. O Projeto de Lei nº 1.990/2020, discutido no âmbito da Frente Parlamentar da Telessaúde, evidencia essa atuação cooperativa entre os dois atores, ao citar expressamente que o Conselho Federal permanece responsável pelos procedimentos mínimos da regulamentação da telemedicina (BRASIL, 2020), ou seja, seguirá detendo o poder de regulamentar os pontos polêmicos e específicos, evidenciando um cenário muito semelhante ao de 2019.

Nesse sentido, CFM e Frente Parlamentar têm ganhos no jogo social: a primeira permanece centralizando as discussões e sendo a entidade máxima

sobre o tema, a segunda realiza articulações e coordena o debate, ou seja, ambas controlam os recursos de poder ao produzir falas e jogadas e dar espaço para os demais atores debaterem sobre o tema (MATUS, 1996a). Ambos têm acumulação de força concreta para o jogo social, dentro das possibilidades permitidas pelas regras de distribuição do poder no cenário apresentado (MATUS, 2005).

Os conselhos, entidades e sociedades médicas, no primeiro momento, tiveram, de forma geral, posição transparente de rejeição firme (MATUS, 2005), pela forma autoritária como se deu a regulamentação, apesar de não ter sido homogênea. No segundo momento, percebe-se uma mudança nas discussões sobre o tema, evidentemente impulsionadas pelo enfrentamento à pandemia de COVID-19. As manifestações desses atores passaram a ser de apoio duvidoso, pois exigiam certas condições para ser efetivo (MATUS, 2005). Havia discordância sobre algumas variáveis relacionadas a aspectos específicos da regulamentação, como a remuneração dos médicos pelos serviços prestados por parte dos planos de saúde (CFM, 2020), mas, mesmo assim, houve poucas manifestações no sentido de rejeitar os termos da normativa enquanto durar a declaração de ESPIN.

Instituições como os conselhos regionais, associações e sindicatos se articularam ao promover discussões sobre a temática e manifestações públicas nos dois momentos observados (ABTms, 2020; FENAM, 2020; SBCM, 2019; SETOR SAÚDE, 2019; SINDMÉDICO DISTRITO FEDERAL, 2019), ou seja, tiveram acumulações através de uma interação conflitiva (MATUS, 1996a). Entretanto, em ambos cenários estas entidades manifestaram a necessidade de uma regulamentação atualizada, sendo que o teor mudou: em 2019, havia recusa expressa à regulamentação em virtude da não participação nas discussões; em 2020, provavelmente em função do cenário de pandemia, não há uma rejeição explícita à lei, mas sim o reconhecimento da necessidade de atuação da regulamentação e um refinamento das discussões, com pontos que, inclusive, permanecem polêmicos, como a possibilidade de a teleconsulta não ser permitida como primeiro atendimento e a prestação de serviços fora do estado em que o profissional é registrado.

Não é possível afirmar que todos os sindicatos, entidades, conselhos regionais e federações que se manifestaram possuem relevância e acúmu-

los suficientes para influenciar nas discussões sobre a regulamentação da telemedicina, sendo mais relevantes para o jogo social enquanto ator-grupo (MATUS, 1996a). Na regulamentação publicada em 2019, esse grupo teve acumulações enquanto coletividade, inclusive considerando o número de requerimentos contrários encaminhados ao Conselho Federal (CFM, 2019), pois todos tinham uma intenção semelhante e atuaram, mesmo que de forma inconsciente, por um projeto que orientou sua ação: a revogação da normativa naquele momento. Foram atores ativos parcialmente, considerando que não foram apenas observadores e representam uma parte dos profissionais médicos que possuem alguma razoabilidade em suas pautas.

No segundo momento, a partir de 2020, não se observou a configuração de coletividade, pois as discussões se fragmentaram e se tornaram mais específicas e polêmicas (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2021). Dessa forma, essas entidades perderam força, dada a capilaridade da configuração dessas instituições. Nesse sentido, pode-se afirmar que tal cenário favoreceu a centralização da temática no CFM e na Frente Parlamentar, sendo acumulações importantes para esses atores.

A imprensa, em paralelo, é um ator social que, inicialmente, foi indiferente, com manifestações com caráter informativo (G1, 2019), e, a partir do segundo momento, passou a cooperar no âmbito da disputa no contexto da pandemia de COVID-19 ao demonstrar resultados da telemedicina (BAND TV, 2021; BARBOSA, 2021; ÍCARO; TAVAREZ, 2021). A repercussão na mídia passou de meramente informativa, em uma posição oculta de indiferença oportunista, para a apresentação de resultados positivos da implementação da telemedicina para a população, em uma posição ora de apoio aparente, ora de indiferença oportunista, conforme foi observado (MATUS, 2005).

Apesar de não desempenhar protagonismo direto nas discussões sobre a temática e apenas tangenciar as discussões, é preciso considerar que o recurso da informação, no cenário da regulamentação, incentiva e valida o posicionamento de outros atores ao trazer dados para subsidiar a opinião da sociedade como um todo, neste caso, conforme evidenciado pelos exemplos apresentados, uma visão positiva da utilização da telemedicina no Brasil. Em menor proporção, cabe mencionar que a APM (2019; 2020), que publicou estudos sobre telemedicina em dois momentos, apresenta relevante

produção de conhecimento que contribuiu com o debate público, cumprindo papel semelhante ao da imprensa, ao trazer dados, fatos e percepções da categoria profissional sobre o assunto.

Resta evidente que o cenário da regulamentação da telemedicina, apesar de ter seus objetos modificados com o passar dos anos, continua envolvido em um cenário de fragmentação, conforme mencionado por Maldonado, Marques e Cruz (2016). Da mesma forma, a regulamentação da forma que havia sido pautada até então não acompanhou a evolução dos conceitos de telemedicina e ficou obsoleta rapidamente, processo que nitidamente foi impulsionado pela ESPIN em virtude da COVID-19.

Cabe salientar, por fim, a inexistência de integração entre as demais áreas da saúde nas discussões sobre a regulamentação da telemedicina, apesar de, no dia a dia de trabalho, haver entrelaçamento entre as diferentes especialidades. Não se encontrou evidência de diálogo com outros conselhos e entidades profissionais, como enfermagem, psicologia, entre outras, no que tange ao uso de tecnologias na atuação profissional.

CONCLUSÃO

Este trabalho buscou identificar de que forma os interesses dos atores sociais foram manifestados no contexto da regulamentação da telemedicina no Brasil, tendo como marcadores a Resolução CFM nº 2.227/2018 e sua posterior revogação e na autorização enquanto durar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) relativa à COVID-19, a partir dos conceitos da Teoria da Produção Social de Matus (1996a, 1996b e 2005). A partir da identificação e análise dos interesses em disputa no contexto proposto, verificou-se que as manifestações e acumulações dos atores sociais modificaram as regras do jogo ao longo do tempo.

Inicialmente, a liderança sobre a temática ficou exclusivamente com o CFM, que se utilizou dessa posição para publicar a Resolução CFM nº 2.227/2018 e, mediante a repercussão negativa, revogá-la, bem como abrir consulta pública sobre o assunto. Com a pandemia de COVID-19 e a declaração de ESPIN, as regras mudaram, a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 467/2020 pelo Ministério da Saúde, que autorizou a prática da telemedicina em termos além daquilo que havia sido proposto pelo CFM em

ofício. Observou-se, a partir de então, a entrada de um novo ator nas discussões, a Frente Parlamentar da Telessaúde, que, apesar de não substituir as atribuições do Ministério da Saúde e do CFM, passou a tratar da temática em um novo patamar, agora de lei.

O Ministério da Saúde atuou passivamente no primeiro momento e mais ativamente no início da pandemia, o que denota que o assunto faz parte das suas discussões e interesses, sendo um acúmulo importante no jogo social, pois mudou, mesmo que pontualmente, as regras do jogo. Enquanto durar a declaração de emergência em saúde pública, o CFM não possui autonomia para decretar uma nova regulamentação como até então tinha, o que, de certa forma, e somente por ora, lhe deixa na posição de espera e retira seu protagonismo. Entretanto, a partir disso, o Ministério da Saúde apenas atuou como espectador, aguardando o desfecho das discussões sobre o tema. Em paralelo, a Frente Parlamentar, acumulou recursos políticos importantes e fatos relevantes, como a capacidade e o poder social de unir todos os atores para audiências públicas sobre o tema.

A produção social no âmbito da regulamentação da telemedicina no período supracitado evidencia o uso de recursos de poder pelos atores sociais e a desigualdade do jogo social (MATUS, 2005). No caso do CFM, tais recursos reafirmam o seu poder, apesar dos evidentes questionamentos e novos conhecimentos produzidos no período. No que tange às entidades, sindicatos e associações médicas, resta evidente que, sozinhas, não possuem poder e acumulações suficientes para exercer influência consistente nas disputas. Entretanto, quando se organizaram para rejeitar a resolução do CFM em 2019, mesmo que inconscientemente e de forma heterogênea, atuaram como ator-grupo e influenciaram na revogação à época, o que não foi observado após 2020, tendo em vista a capilaridade e o refinamento técnico das discussões sobre a regulamentação. A Frente Parlamentar exerceu papel de força no jogo social, ora conflitiva e ora cooperativa, tendo em vista o controle exercido ao conduzir as discussões e ao reunir os atores em seus eventos, produzindo novos fatos, como o Projeto de Lei nº 1.998/2020. Por fim, a imprensa atuou ora indiferente, ora em posição de apoio aparente, demonstrando relevância enquanto grupo ao reproduzir posicionamentos dos demais atores sociais.

Apesar deste estudo não se aprofundar nas discussões técnicas sobre a atuação das entidades privadas de saúde, é notório que estas se beneficiaram das possibilidades da telemedicina, com o surgimento inclusive de serviços exclusivos e planos de saúde específicos. Esses são atores importantes para os desdobramentos futuros sobre o tema, como interessados em novos marcos regulatórios sobre o assunto, tendo em vista impactar diretamente na saúde suplementar.

As discussões sobre a regulamentação da telemedicina mostraram-se complexas pois envolvem diversos atores sociais, com diferentes interesses, que atuam de forma conflitiva e cooperativa, em um jogo dinâmico e interativo, constituindo realidades que podem ser modificadas a todo momento. As acumulações sobre a telemedicina desde o início das discussões sobre a nova regulamentação, em 2019, já modificaram em alguma medida o cenário. A pandemia de COVID-19 fez com que o interesse e o valor dado à temática tenham crescido exponencialmente entre todos os atores sociais envolvidos.

O aumento de interessados na temática da telemedicina tende a qualificar as discussões e colaborar para a mudança nas regras do jogo. Ao mesmo tempo em que as discussões não foram esgotadas, a resistência com a temática parece ter reduzido, mesmo que as decisões permaneçam sob gestão do CFM. Não se cogita retroceder, mas sim ajustar a regulamentação ao momento tecnológico, social, econômico e político evidenciado pela pandemia de COVID-19. Resta evidente que a ESPIN provocou a aceleração de processos relacionados às iniciativas digitais, sendo esta uma pauta que deve permanecer na agenda pública dos próximos anos.

REFERÊNCIAS

ABTMS - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TELEMEDICINA E TELESSAÚDE. Por uma política nacional de Telessaúde. 2020. Disponível em: <<https://www.abtms.org.br/pt/por-uma-politica-nacional-de-telessaude>>.

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Conselho Federal defende que primeira consulta seja presencial na regulamentação da telemedicina. 2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/736544-conselho-federal-defende-que-primeira-consulta-seja-presencial-na-regulamentacao-da-telemedicina>>.

_____. Telemedicina depende de conectividade para ser universal, avaliam deputados. 2021. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/790266-telemedicina-depende-de-conectividade-para-ser-universal-avaliam-deputados>>.

APM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. 82,65% dos médicos usam tecnologias no dia a dia da assistência aos pacientes. 2019. Disponível em: <<http://associacaopaulistamedicina.org.br/noticia/8265-dos-medicos-usam-tecnologias-no-dia-a-dia-da-assistencia-aos-pacientes>>.

_____. Pesquisa revela que 90% dos médicos acreditam nas tecnologias digitais como recurso para ajudar a reduzir as filas do SUS. 2020. Disponível em: <<http://associacaopaulistamedicina.org.br/noticia/pesquisa-revela-que-90-dos-medicos-acreditam-nas-tecnologias-digitais-como-recurso-para-ajudar-a-reduzir-as-filas-do-sus>>.

BAND. Rede Bandeirantes de Comunicação. Telemedicina cresce 316% no Brasil durante a pandemia. São Paulo, 18 abr 2021. Disponível em: <<https://www.band.uol.com.br/noticias/jornal-da-band/ultimas/telemedicina-cresce-316-no-brasil-durante-a-pandemia-16345170>>.

BARBOSA, Mariana. O Globo. Telemedicina evita mais de 4,5 milhões de idas ao pronto-socorro desde o início da pandemia. São Paulo, 25 mar 2021. Disponível em: <<https://blogs.oglobo.globo.com/capital/post/telemedicina-evita-mais-de-45-milhoes-de-idas-ao-pronto-socorro-desde-o-inicio-da-pandemia.html>>.

BRASIL, Projeto de Lei nº 1.998/2020, de 17 de abril de 2020. Autoriza e define a prática da telemedicina em todo o território nacional. Brasília: Câmara dos Deputados, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1883996&filename=PL+1998/2020>.

BRASIL. República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Governo autoriza uso da telemedicina durante a pandemia do coronavírus. Brasília, 16 abr 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/04/governo-autoriza-uso-da-telemedicina-durante-a-pandemia-do-coronavirus>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>>.

BRASIL. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>>. Acesso em: 19 de jul. de 2021.

BRASIL. Uso da telemedicina para conter a transmissão do novo coronavírus. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 23 mar 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/7736>>. Acesso em: 19 de jul. de 2021.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13989.htm>. Acesso em: 19 de jul. de 2021.

CAETANO, Rosângela; SILVA, Angélica Baptista; GUEDES, Ana Cristina Carneiro Menezes, *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-16, 2020.

CANCIAN, Natália; FERNANDES, Talita. Folha de São Paulo. Ministério da Saúde regulamenta uso de telemedicina para combater coronavírus. São Paulo, 23 mar 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/03/ministerio-da-saude-regulamenta-uso-de-telemedicina-para-combater-coronavirus.shtml>>.

CASTANHEIRA, Débora; FAULHABER, Clara; GERSCHMAN, Sílvia. O papel da mídia na construção da agenda governamental para o SUS no Rio de Janeiro. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 292-309, jul/set 2018.

CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM publicará nova resolução para regulamentar telemedicina. 2020. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-publicara-nova-resolucao-para-regulamentar-telemedicina>>. Acesso em: 18 de jul. de 2021.

_____. CFM reitera direito dos médicos em serem remunerados por serviços prestados por meio da telemedicina. 2020. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-reitera-direito-dos-medicos-em-serem-remunerados-por-servicos-prestados-por-meio-da-telemedicina>>. Acesso em: 18 de jul. de 2021.

_____. Congresso Nacional mantém regulamentação da telemedicina pelo CFM no pós-pandemia. 2020. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/noticias/congresso-nacional-mantem-regulamentacao-da-telemedicina-pelo-cfm-no-pos-pandemia>>.

_____. Conselheiros do CFM revogam a Resolução nº 2.227/2018, que trata da Telemedicina. 2019. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/noticias/conselheiros-do-cfm-revogam-a-resolucao-no-2-227-2018-que-trata-da-telemedicina>>.

_____. Ofício CFM Nº 1756/2020 – COJUR. Brasília, 19 mar 2020. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf.

_____. Resolução nº 1.643, de 07 de agosto de 2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 2002.

_____. Resolução nº 2.227, de 13 de dezembro de 2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 2019.

_____. Resolução nº 2.228/2019, de 26 de fevereiro de 2019. Revoga a Resolução CFM nº 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p. 58, a qual define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelece expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF. 2019.

CNN BRASIL. Governo publica lei do uso da telemedicina durante pandemia. São Paulo, 16 abr 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/04/16/governo-publica-lei-do-uso-da-telemedicina-durante-pandemia>>. Acesso em: 17 de jul. de 2021.

COLUCCI, Cláudia. Folha de São Paulo. Mais de 80% dos médicos de São Paulo dizem que já usam tecnologias para atender pacientes. São Paulo, 04 abr 2019. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2019/04/mais-de-80-dos-medicos-de-sp-dizem-que-ja-usam-tecnologias-para-atender-pacientes.shtml>>

DORSEY, E. R.; TOPOL, E. J. State of Telehealth. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 375, n. 2, p. 154-161, 2016.

FENAM - FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS. Contribuição de Fenam junto ao CFM para aprimoramento da Telemedicina. 2020. Disponível em: <<http://www.fenam.org.br/2020/03/02/contribuicao-de-fenam-junto-ao-cfm-para-aprimoramento-da-telemedicina>>.

G1. Resolução que revoga novas regras da telemedicina é publicada no Diário Oficial. 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/03/06/resolucao-que-revoga-regulamentacao-da-telemedicina-e-publicada-no-diario-oficial.ghtml>>.

GIANNINI, Deborah. Portal R7. Mais de 80% dos médicos dizem usar tecnologia para atender pacientes. São Paulo, 05 abr 2019. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/saude/mais-de-80-dos-medicos-dizem-usar-tecnologia-para-atender-pacientes-05042019>>. Acesso em: 17 de jul. de 2021.

HARZHEIM, E. *et al.* Telemedicina como motor da coordenação assistencial: muito além da tecnologia. In: BARBOSA, AF. (ed.). Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. TIC Saúde 2015. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, p. 93-102, 2016. Disponível em: <https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic_saude_2015_livro_eletronico.pdf>.

HARZHEIM, E. *et al.* Telessaúde como eixo organizacional dos sistemas universais de saúde do século XXI. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. v. 14, n. 41, p. 1-9, 2019.

ÍCARO, Pedro; TAVAREZ, João Vitor. *Correio Braziliense*. Autorizada há um ano, telemedicina se consolida no atendimento à saúde. Brasília, 23 abr 2021. Disponível em: <<https://www.correio braziliense.com.br/brasil/2021/04/4919867-telemedicina-emergencial-se-consolida-um-ano-apos-a-aprovacao-de-lei.html>>.

MALDONADO, JMCV; MARQUES, AB; CRUZ, A. Telemedicine: challenges to dissemination in Brazil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32 (Suppl 2), 2016.

MATUS, Carlos. Adeus, senhor Presidente: Governantes governados. São Paulo: Fundap, 1996a.

MATUS, Carlos. Chimpanzé, Maquiavel e Ghandi: estratégias políticas. São Paulo: Fundap, 1996b.

MATUS, Carlos. Teoria do Jogo Social. São Paulo: FUNDAP, 2005.

PEDUZZI, Pedro Lins. Agência Brasil. CFM autoriza uso de modalidades de telemedicina. Brasília, 20 mar 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/cfm-autoriza-uso-de-modalidades-de-telemedicina>>.

ROJAS-MENDIZABAL V. A. *et al.* e-Saúde e Complexidade: Uma Proposta para o Desenho de Políticas Públicas. *Jornal Brasileiro de Telessaúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 33-44, 2014.

SBCM - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA. Telemedicina: CFM regulamenta atendimentos online no Brasil. 2019. Disponível em: <<http://www.sbcm.org.br/v2/index.php/not%C3%ADcias/3800-telemedicina-cfm-regulamenta-atendimentos-online-no-brasil-jan-2019>>.

SCHMITZ, Carlos André Aita; GONÇALVES, Marcelo Rodrigues; UMPIERRE, Roberto Nunes; *et al.* Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 12, n. 39, p. 1-7, jan/dez 2017.

SCHWAMM, LH. Telehealth: seven strategies to successfully implement disruptive technology and transform health care. *Health Aff (Millwood)*, v. 33, n. 2, p. 200-6, feb 2014.

SETOR SAÚDE. Entidades médicas do RS pedem revogação de resolução do CFM sobre Telemedicina. 2019. Disponível em: <<https://setorsaude.com.br/entidades-medicas-do-rs-pedem-revogacao-de-resolucao-do-cfm-sobre-telemedicina>>.

SILVA, Angélica Baptista; CARNEIRO, Ana Cristina Menezes Guedes; SINDICO, Sergio Ricardo Ferreira. Regras do governo brasileiro sobre serviços de telessaúde: revisão integrativa. *Planejamento e políticas públicas - PPP*, v. 44, p. 167-188, 2015.

SINDMÉDICO DISTRITO FEDERAL. Normas da telemedicina preocupam entidades médicas do DF. Brasília, 06 fev 2019. Disponível em: <<https://www.sindmedico.com.br/normas-da-telemedicina-preocupam-entidades-medicas-do-df>>.