

TELEMEDICINA EM FOCO: ANÁLISE DOS ERROS MAIS COMUNS E PARÂMETROS ÉTICO-LEGAIS

TELEMEDICINE IN FOCUS: ANALYSIS OF THE MOST COMMON ERRORS AND ETHICAL-LEGAL PARAMETERS

Flaelma Almeida da Silva¹

Beatriz Conti Boniaries²

Diogo Castro de Almeida³

Resumo: Este artigo analisa os avanços e desafios da telemedicina no Brasil, considerada uma ferramenta estratégica na ampliação do acesso à saúde, impulsionada pelo progresso tecnológico e regulamentada de forma definitiva pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). A trajetória da telessaúde nacional tem sido marcada por transformações significativas no uso de tecnologias de comunicação remota, tendo sua expansão intensificada durante a pandemia de Covid-19. Nesse contexto, a regulamentação emergencial dessa prática culminou na promulgação da Lei nº 14.510/2022, que conferiu respaldo jurídico à medicina remota. O objetivo do estudo é identificar os principais erros que os profissionais médicos devem evitar no exercício da telemedicina, com base na análise crítica da produção científica, normativa e doutrinária sobre o tema. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica com ênfase em publicações dos últimos cinco anos, consultando-se as bases SciELO, Scopus, REASE e LILACS. A investigação destaca a importância da responsabilidade civil do profissional, do consentimento informado do paciente e do cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Como resultado, apresenta-se uma síntese de condutas a serem evitadas

1 Mestre em Ciências da Educação Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT) Lisboa, Portugal.

2 Graduando em Medicina Faculdade Atenas Porto Seguro.

3 Graduando em Direito Faculdade de Ilhéus.



e cuidados ético-legais essenciais à atuação segura na telemedicina. Reitera-se, assim, o potencial da telemedicina como instrumento de equidade em saúde, desde que utilizada sob critérios técnicos, legais e éticos.

Palavras-chaves: Telemedicina. Responsabilidade civil médica. Consentimento informado. LGPD. Ética médica.

Abstract: This article analyzes the advances and challenges of telemedicine in Brazil, recognized as a strategic tool for expanding access to healthcare, driven by technological progress and definitively regulated by the Federal Council of Medicine (CFM). The trajectory of national telehealth has been marked by significant transformations in the use of remote communication technologies, with its expansion accelerated during the COVID-19 pandemic. In this context, the emergency regulation of this practice culminated in the enactment of Law No. 14.510/2022, which provided legal support for remote medical care. The objective of this study is to identify the main errors that medical professionals must avoid in the practice of telemedicine, based on a critical analysis of scientific, normative, and doctrinal literature on the subject. To this end, a bibliographic review was conducted with emphasis on publications from the last five years, consulting the SciELO, Scopus, REASE, and LILACS databases. The investigation highlights the importance of professional civil liability, informed patient consent, and compliance with the General Data Protection Law (LGPD). As a result, it presents a synthesis of practices to be avoided and essential ethical-legal precautions for safe telemedicine practice. Thus, the study reinforces the potential of telemedicine as an instrument of health equity, provided it is used under appropriate technical, legal, and ethical standards.

Keywords: Telemedicine. Medical civil liability. Informed consent. LGPD. Medical ethics.



INTRODUÇÃO

A telemedicina é uma modalidade de atendimento de saúde à distância que vem ganhando espaço na área médica juntamente ao avanço tecnológico. As teleconsultas podem contemplar tanto usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto clientes de planos de saúde e serviços particulares (Brasil, 2020). Nos últimos anos, fruto da necessidade de proporcionar o acesso dos pacientes aos serviços de saúde durante a pandemia de Covid-19, acelerou-se ainda mais a adoção dessa ferramenta (Araújo et al., 2023). Tal tecnologia demonstrou-se benéfica e foi regulamentada, em caráter definitivo, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução nº 2.314/2022.

Paralelamente ao avanço da telemedicina, destaca-se o desenvolvimento acelerado da inteligência artificial (IA), que tem ampliado as possibilidades diagnósticas e terapêuticas no campo médico. Segundo Futuro da Saúde (2024), a IA tende a otimizar a assertividade dos diagnósticos e contribuir para o desenvolvimento de terapias inovadoras. A inserção de soluções digitais no cotidiano assistencial é evidente, com destaque para os agendamentos online, registros eletrônicos de prontuário e o recém-lançado sistema “Meu SUS Digital”, iniciativa do Ministério da Saúde voltada à integração das informações clínicas dos cidadãos brasileiros. Essas ferramentas facilitam o desempenho da assistência remota e ampliam o alcance da medicina, mesmo em contextos de distância física. As consultas virtuais, além disso, reduzem a exposição de profissionais e pacientes vulneráveis à contaminação, minimizando deslocamentos desnecessários (Cezário, 2024).

Contudo, tais inovações não se impõem sem desafios. A ausência de equidade no acesso à internet, a desigualdade na distribuição de dispositivos tecnológicos e a vulnerabilidade dos dados pessoais configuram obstáculos importantes à consolidação dessa modalidade (Santos e Franqueira, 2024). Tais limitações demandam atenção das autoridades sanitárias, especialmente no que se refere à proteção das informações sensíveis dos usuários e à universalidade do cuidado. Ainda que seja válida e eficaz em muitas circunstâncias, a medicina virtual não substitui, em sua totalidade, o atendimento presencial. Cabe ao profissional médico avaliar a conduta mais adequada à situação clínica específica,



decisão que deve preservar a integralidade e a ética da relação médico-paciente, conforme destaca o relator da Resolução CFM nº 2.314/2022, conselheiro Donizetti Giamberardino.

Sob a perspectiva constitucional e legal, é imprescindível que tanto médicos quanto pacientes compreendam suas responsabilidades éticas e jurídicas, especialmente diante das fragilidades da mediação tecnológica. Como alertam Bueno e Tavares (2024), os impasses que envolvem a regulamentação da telemedicina no Brasil não são meramente técnicos, mas sim sociotécnicos, revelando disputas simbólicas e institucionais entre os atores da rede. Já Maldonado (2016), embora com publicação anterior à regulamentação definitiva da prática, permanece como referência fundamental para a compreensão dos desafios estruturais, econômicos e sociais que ainda hoje atravessam a implementação da telessaúde no país. Ainda que se priorize literatura recente, recorre-se a autores clássicos quando sua abordagem permanece conceitualmente atual e relevante para o objeto da pesquisa.

Nesse cenário, este estudo busca responder à seguinte questão de pesquisa: Quais falhas ético-legais os médicos devem evitar na prática da telemedicina, segundo os marcos normativos e jurisprudenciais vigentes no Brasil? A relevância da pesquisa reside em identificar condutas de risco ético e jurídico que podem comprometer a qualidade assistencial, fornecendo subsídios teóricos e práticos para orientar profissionais da saúde quanto ao uso seguro e legalmente respaldado da medicina virtual.

A presente investigação adota uma abordagem qualitativa e multidisciplinar, articulando referenciais da medicina, da bioética e do direito para analisar criticamente os principais riscos e responsabilidades associados à prática da telemedicina. Espera-se, com isso, colaborar com a comunidade médica e jurídica na prevenção de irregularidades e na promoção de uma atuação clínica eficiente, segura e responsável, contribuindo para o aprimoramento de políticas públicas voltadas à telessaúde no Brasil.



METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e caráter descritivo, desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica crítica. O estudo teve como objetivo identificar os principais riscos jurídicos e éticos associados à prática da telemedicina no Brasil, com foco nas condutas a serem evitadas por médicos durante atendimentos remotos, à luz da regulamentação vigente.

Para a construção da base teórica, foram analisadas publicações científicas, resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM), jurisprudências judiciais extraídas da plataforma Jusbrasil e textos doutrinários do campo do Direito Médico. A seleção das fontes priorizou estudos e documentos publicados a partir de 2020, ano em que a prática da telemedicina passou a ser formalmente autorizada em caráter emergencial, culminando com a promulgação da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

A coleta de dados foi realizada nas bases SciELO, Scopus, REASE e LILACS, utilizando os descritores “Telemedicina”, “Telessaúde”, “Consulta remota”, “Aspectos jurídicos” e “Responsabilidade médica”, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão envolveram textos completos, disponíveis em português, com aderência temática aos objetivos da pesquisa. Foram excluídas publicações que não tratavam diretamente das implicações legais e éticas da prática médica remota.

A análise dos materiais selecionados ocorreu por meio de leitura interpretativa, com extração dos trechos mais relevantes e posterior sistematização crítica. Ainda que não se trate de uma revisão integrativa formal, a pesquisa adota um modelo multidisciplinar, integrando o campo jurídico, médico e bioético para a construção de um panorama abrangente das falhas que devem ser evitadas na atuação profissional em ambientes digitais de saúde.



ANÁLISE E DISCURSSÃO DOS RESULTADOS

A origem da telemedicina e sua consolidação histórica

A história da telemedicina remonta ao final do século XIX, acompanhando os avanços da comunicação à distância para fins de cuidado em saúde. Segundo Wen (2020), as primeiras iniciativas modernas de medicina remota estão ligadas ao período da corrida espacial, quando tecnologias foram desenvolvidas para monitorar a saúde de astronautas em tempo real, inaugurando a ideia de cuidado médico sem presença física. No entanto, já na Primeira e Segunda Guerras Mundiais, registros de atendimento médico via telégrafo e rádio demonstram o uso primitivo de tecnologias remotas (Boas et al., 2022).

No contexto brasileiro, os registros iniciais de uso estruturado da telemedicina surgem na década de 1980, conforme indicado por Maldonado et al. (2016), com o objetivo de integrar regiões remotas ao sistema de saúde. A institucionalização da prática, por sua vez, ocorreu por meio da Resolução CFM nº 1.643/2002 e da criação do Programa Telessaúde Brasil Redes, em 2007, reconhecido pela OPAS como modelo de cooperação regional. Tais dados são corroborados por Nunes et al. (2016), que analisaram a aplicabilidade da telemedicina na Estratégia Saúde da Família, demonstrando seu papel estruturante para a resolubilidade da Atenção Básica.

O contexto pandêmico e a regulamentação emergencial

A pandemia de Covid-19 impulsionou decisivamente a consolidação da telemedicina no Brasil. Segundo Bueno e Tavares (2024), o surgimento do SARS-CoV-2 funcionou como um “ator não humano” catalisador das mudanças regulatórias, ao impor urgência institucional para a adoção da prática. Em março de 2020, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 467/2020, autorizando temporariamente a telemedicina em caráter excepcional. A legalização definitiva ocorreu pela Lei nº 14.510/2022, que delegou ao Conselho Federal de Medicina a regulamentação ética da prática,



efetivada por meio da Resolução CFM nº 2.314/2022.

Wen (2020) ressalta que a telemedicina deve ser compreendida como um método, e não como mera ferramenta, e que sua incorporação requer diretrizes claras quanto à segurança da informação, consentimento informado e responsabilidade ética. A contribuição da Teoria Ator-Rede (Callon, Latour e Law) foi utilizada por Bueno e Tavares (2024) para mapear os conflitos entre CFM, Ministério da Saúde e categorias profissionais, revelando uma disputa por legitimação da prática e evidenciando a natureza sociotécnica da regulação.

A responsabilidade civil e a proteção de dados na prática médica remota

O estudo de Martins e Teles (2021) traz uma contribuição relevante ao discutir a responsabilidade civil do médico como agente de tratamento de dados. Segundo os autores, ao contrário da responsabilidade subjetiva clássica da prática médica, a atuação remota implica uma dimensão de responsabilidade objetiva, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Isso significa que o dano decorrente de vazamento de informações sensíveis, mesmo sem culpa direta do profissional, pode ensejar dever de indenizar.

Essa mudança de paradigma é especialmente relevante quando se considera que a prática da telemedicina está vinculada a plataformas digitais, cujas vulnerabilidades nem sempre estão sob controle exclusivo dos profissionais de saúde. Assim, o dever de vigilância sobre a segurança da informação e o correto preenchimento do prontuário eletrônico tornam-se elementos centrais de uma boa prática ética.

Jurisprudência nacional sobre telemedicina: planos de saúde como foco das demandas

A análise jurisprudencial realizada a partir de decisões disponíveis na plataforma Jusbrasil revela uma tendência predominante: as controvérsias jurídicas envolvendo a telemedicina no Brasil



concentram-se, majoritariamente, nas relações entre usuários e operadoras de planos de saúde, e não em ações diretas contra médicos. Essa constatação é relevante para o campo jurídico e ético, pois indica, até o presente momento, uma relativa conformidade da atuação médica com os marcos regulatórios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Lei nº 14.510/2022.

Decisões paradigmáticas proferidas pelo Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, como no processo n.º 1001086-96.2021.8.11.0025, reforçam a obrigatoriedade da cobertura de consultas por telemedicina pelas operadoras de saúde, especialmente em planos de abrangência nacional. Nesse caso, o tribunal reconheceu o direito de uma paciente à realização de consulta telepresencial com médica localizada em outro estado, indicada no próprio site da operadora de saúde, diante da ausência de profissionais habilitados no estado de origem. A decisão ressaltou que a negativa de cobertura violava os princípios da continuidade do cuidado e da dignidade do consumidor (TJMT, Apelação Cível, Rel. Des. João Ferreira Filho, julgado em 28/11/2023).

Além disso, decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em agravo de instrumento oriundo da Comarca de São José dos Campos, reafirmou que a telemedicina é uma modalidade consolidada de atendimento médico e que sua cobertura deve ser garantida pelos planos de saúde, nos termos do artigo 1º da Resolução CFM nº 2.314/2022. A decisão destacou que a recusa da operadora em autorizar atendimento remoto caracteriza inadimplemento contratual e afronta aos direitos do consumidor.

Os tribunais têm interpretado a telemedicina como expressão contemporânea do direito à saúde, compatível com o artigo 196 da Constituição Federal, que assegura o acesso universal e integral às ações e serviços de saúde. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio de nota técnica durante o período pandêmico, já havia se posicionado pela obrigatoriedade da cobertura de atendimentos remotos. Essa diretriz foi acolhida pelas cortes estaduais, que passaram a exigir das operadoras a disponibilização de profissionais habilitados para consultas virtuais, sob pena de violação dos deveres contratuais e legais da relação de consumo, conforme os dispositivos do Código de Defesa do Consumidor (CDC).



De Moraes et al.(2023), Oliveira e Silva (2024) e Sarlet e Sarlet (2023) reforçam a compreensão da telemedicina como uma ferramenta importante na promoção do direito à saúde no Brasil, especialmente ao ampliar o acesso e a equidade nos serviços de saúde.

Por outro lado, a ausência de litígios envolvendo diretamente a conduta dos médicos revela não apenas a eficácia das normativas éticas e técnicas do CFM, mas também a adaptação dos profissionais ao uso das plataformas digitais. Tal panorama jurisprudencial fortalece a confiança na prática da telemedicina como modalidade legítima de atendimento e reforça a urgência de avanços regulatórios para assegurar a universalização desse modelo assistencial.

Judicialização do acesso à telemedicina nos planos de saúde: um olhar sobre a jurisprudência brasileira

A incorporação da telemedicina como modalidade legítima de cuidado em saúde, conforme dispõe o artigo 1º da Resolução CFM nº 2.314/2022, implica obrigações contratuais às operadoras de planos de saúde. Como prestadoras de serviço no regime da saúde suplementar, regidas pela Lei nº 9.656/1998 e pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC), as operadoras devem garantir a continuidade da atenção médica, inclusive por meios digitais, quando disponíveis. A negativa de cobertura para consultas remotas, especialmente na ausência de prestadores locais habilitados, representa afronta aos princípios da boa-fé objetiva e da função social do contrato.

Dois julgados emblemáticos do Tribunal de Justiça de Mato Grosso ilustram essa questão. No processo nº 1001086-96.2021.8.11.0025, o tribunal reconheceu o direito de uma paciente à realização de consulta por telemedicina com médica homeopata de outro estado, indicada no próprio site da Unimed, diante da inexistência de profissionais credenciados localmente. Em decisão semelhante, no processo nº 1001075-60.2021.8.11.0025, a corte reafirmou a obrigatoriedade da cobertura de atendimento remoto e reconheceu a solidariedade entre as unidades da Unimed nacionalmente. Ambas as decisões invocam o entendimento de que a telemedicina está consolidada como expressão



contemporânea da assistência à saúde, sendo seu acesso protegido pela legislação de consumo e pelas normativas da ANS.

Observa-se que a dificuldade de acesso não decorre da indisponibilidade da telemedicina em si, mas da omissão dos planos em fornecer especialistas habilitados, especialmente para telediagnóstico. De acordo com o artigo 8º da Resolução CFM nº 2.314/2022, esse tipo de ato médico só pode ser realizado por profissionais com Registro de Qualificação de Especialista (RQE).

RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022

[...] Art. 8º O TELEDIAGNÓSTICO é o ato médico a distância, geográfica e/ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por médico com registro de qualificação de especialista (RQE) na área relacionada ao procedimento, em atenção à solicitação do médico assistente.

A ausência desses profissionais na rede credenciada impossibilita o exercício do direito à saúde por parte dos beneficiários, sobretudo em contextos de vulnerabilidade geográfica ou clínica. Assim, a judicialização da cobertura revela o papel do Judiciário como garantidor da equidade no acesso à saúde mediada por tecnologias.

Em continuidade a essa análise, torna-se indispensável refletir sobre a relação médico-paciente mediada pelas tecnologias digitais. O fortalecimento da confiança nessa modalidade de atendimento está intrinsecamente ligado à observância de parâmetros éticos rigorosos, desta forma com base nas contribuições de autores como Maldonado (2016), Martins e Teles (2021) e nas normativas do Conselho Federal de Medicina, buscamos evidenciar a relação entre os sujeitos envolvidos no cuidado à distância e a compreensão ampliada de humanização, responsabilidade e sigilo profissional.

Considerações sobre a relação médico-paciente e a normatização ética

A relação médico-paciente representa um dos pilares centrais da prática clínica e, na modalidade de telemedicina, exige adaptações rigorosas que garantam a manutenção dos princípios



éticos que regem a profissão. Conforme previsto no Código de Ética Médica, a consulta remota não dispensa o cumprimento das obrigações profissionais relativas à escuta qualificada, à informação clara e ao respeito à autonomia do paciente.

Segundo Maldonado (2016), o uso de tecnologias na relação terapêutica não deve ser compreendido apenas como uma mediação técnica, mas como um campo de interação simbólica que exige do profissional competências comunicacionais ampliadas. Isso se torna ainda mais relevante no contexto digital, onde a expressão facial, o contato corporal e o ambiente físico são substituídos por interações mediadas por telas, o que pode dificultar a percepção de sinais clínicos e subjetivos.

Martins e Teles (2021) destacam que a relação ética na telemedicina depende de fatores como o consentimento informado, a transparência na comunicação, o registro adequado dos atendimentos e a segurança dos dados compartilhados. A LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) impõe ao profissional a responsabilidade objetiva pelo tratamento dos dados sensíveis, exigindo a adoção de medidas de proteção digital que garantam a confidencialidade e a integridade das informações.

A Resolução CFM nº 2.314/2022 reforça que o atendimento remoto deve obedecer aos mesmos princípios éticos da medicina presencial, incluindo a obrigatoriedade do prontuário eletrônico completo. Conforme o Art. 87, §1º do Código de Ética Médica: “O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.”

Nesse sentido, a relação médico-paciente na telemedicina não pode ser reduzida a uma transação digital. Trata-se de uma relação humana complexa, atravessada por valores como empatia, escuta, respeito à vulnerabilidade e responsabilidade civil. Conforme preceitua o Art. 32 do Código de Ética Médica: “Deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente” é vedado ao médico.

Ademais, o Art. XIV do Capítulo I do Código de Ética Médica dispõe: “O médico empenhar-



se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.”

O Art. 37, §1º, também do Código de Ética Médica, estabelece que: “O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.”

Ainda, segundo o Art. 8º da Resolução CFM nº 2.314/2022:

O telediagnóstico é o ato médico a distância, geográfica e/ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por médico com registro de qualificação de especialista (RQE) na área relacionada ao procedimento, em atenção à solicitação do médico assistente.

Além do que está previsto no Código de Ética Médica, o Código Civil também estabelece os limites da atuação profissional. O Art. 951 do Código Civil dispõe:

Art.951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.

Dessa forma, conclui-se que a consolidação da telemedicina depende, em grande medida, da qualificação do profissional para manter uma relação terapêutica empática, segura e eticamente orientada. Os marcos normativos devem ser aliados na formação de um novo modelo relacional, no qual a tecnologia atue como meio e não como fim, preservando a centralidade do cuidado na prática médica. Ademais, a escassez de ações judiciais contra médicos na telemedicina reflete não apenas o cumprimento rigoroso das normas éticas e legais pelos profissionais, mas também a valorização dessa modalidade como uma alternativa viável, segura e efetiva de atendimento, em consonância com os princípios do direito à saúde e da equidade no acesso aos serviços.

Diante desse cenário, emerge a necessidade de aprofundar a análise dos equívocos mais



recorrentes na prática da telemedicina, à luz dos parâmetros ético-legais vigentes e das recomendações presentes na literatura especializada, de forma a prevenir falhas e promover a excelência no cuidado remoto. para manter uma relação terapêutica empática, segura e eticamente orientada. Os marcos normativos devem ser aliados na formação de um novo modelo relacional, no qual a tecnologia atue como meio e não como fim, preservando a centralidade do cuidado na prática médica.

Análise dos erros mais comuns e parâmetros ético-legais

A prática da telemedicina, apesar de regulamentada e amplamente aceita como um instrumento de ampliação do acesso à saúde, não está isenta de riscos e equívocos que podem comprometer a qualidade da assistência prestada e a segurança dos pacientes. Nesse contexto, a identificação dos erros mais comuns se mostra fundamental para o aprimoramento das condutas profissionais, sobretudo diante da complexidade ética e legal que envolve a atuação médica remota.

Com base nas contribuições de Santos e Araújo (2022) e na legislação vigente — especialmente a Resolução CFM nº 2.314/2022, o Código de Ética Médica, a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e as diretrizes da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil), elaborou-se o quadro a seguir, que apresenta os principais parâmetros ético-legais para a prática segura da telemedicina. O objetivo é contribuir com a conduta médica remota, reforçando boas práticas e prevenindo falhas recorrentes.

Quadro 1 – Principais erros a serem evitados pelos profissionais médicos em telemedicina

Nº	Erro Comum	Fundamentação Ético-Legal
I	Não informar ou esclarecer adequadamente o paciente sobre a modalidade de atendimento adotada e suas limitações.	Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 3º e Art. 4º); Código de Ética Médica (Art. 31).
II	Deixar de obter o consentimento livre e esclarecido para a realização da teleconsulta.	Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 4º); Código de Ética Médica (Art. 22).



III	Realizar atendimentos sem agendamento formal, comprometendo a organização, o tempo e o foco do cuidado.	Santos & Araújo (2022); Princípios da boa prática clínica.
IV	Omitir informações relativas ao custo da consulta e à duração média do atendimento.	Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 2º, §2º); Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990).
V	Não orientar o paciente quanto à necessidade de atendimento presencial sempre que o caso clínico exigir.	Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 6º); Código de Ética Médica (Art. 32).
VI	Negligenciar o registro da história clínica e dos exames no prontuário de forma segura e conforme as exigências da LGPD.	Lei nº 13.709/2018 (LGPD); Código de Ética Médica (Art. 87, §1º).
VII	Utilizar plataformas de videoconferência sem os requisitos mínimos de segurança da informação e proteção de dados.	Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 7º); LGPD (Art. 46).
VIII	Desconsiderar que a teleconsulta está sujeita aos mesmos princípios éticos da consulta presencial, incluindo respeito, sigilo e responsabilidade profissional.	Código de Ética Médica (Art. 2º e Art. 6º); Resolução CFM nº 2.314/2022.
IX	Realizar telediagnósticos sem possuir o devido Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).	Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 8º).
X	Emitir receitas, atestados ou pareceres sem o uso de assinatura eletrônica certificada.	ICP-Brasil; Resolução CFM nº 2.314/2022 (Art. 11).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A clareza desses parâmetros busca oferecer suporte à conduta médica, promovendo uma prática responsável, legalmente segura e tecnicamente adequada à realidade contemporânea da saúde digital. A sistematização desses erros, com suas respectivas fundamentações, permite ao profissional médico reconhecer as exigências do exercício remoto com maior segurança e efetividade.

Estudos como Maldonado (2016) e Wen (2020) defendem que a inserção das tecnologias digitais no contexto do cuidado em saúde deve ser acompanhada por uma visão ampliada da prática médica, na qual os princípios da ética, da responsabilidade profissional e da centralidade do paciente permaneçam como referências fundamentais. Segundo Maldonado (2016), a mediação tecnológica na relação terapêutica não deve fragilizar os vínculos humanos, mas sim potencializar o alcance e a eficácia do cuidado com base no respeito, na comunicação e na empatia.



Wen (2020), ao analisar a evolução da telemedicina no Brasil, destaca que a prática à distância precisa ser compreendida não como substituição da medicina tradicional, mas como um instrumento complementar que amplia o acesso, especialmente em contextos de desigualdade territorial e socioeconômica. Para o autor, a regulação técnica deve caminhar junto com o fortalecimento da dimensão ética da atuação profissional.

Assim, o compromisso com boas práticas na telemedicina não se restringe ao cumprimento formal das normas, mas envolve também uma postura reflexiva, humanizada e tecnicamente qualificada, que reafirma os avanços da saúde como direito social e dever ético-político do profissional médico.

Considerações Finais

Diante da pergunta norteadora deste estudo: quais falhas ético-legais os médicos devem evitar na prática da telemedicina, segundo os marcos normativos e jurisprudenciais vigentes no Brasil? foi possível identificar, com base nos estudos de Santos e Araújo (2022), Maldonado (2016), Wen (2020) e nas análises jurídicas do Conselho Federal de Medicina (2022), que os principais riscos estão relacionados à omissão de informações ao paciente, à ausência de consentimento informado, à inobservância de requisitos técnicos e ao não cumprimento das exigências legais relativas ao sigilo, à segurança dos dados e à responsabilidade civil.

A análise sistemática da legislação aplicável, das decisões judiciais e da literatura especializada demonstrou que a prática da telemedicina requer o mesmo rigor ético e técnico da medicina presencial. A Resolução CFM nº 2.314/2022, a LGPD, o Código de Ética Médica e as decisões dos tribunais superiores apontam para uma atuação médica prudente, informada, empática e devidamente documentada.

Dessa forma, o estudo contribui para o fortalecimento da conduta médica na modalidade remota, oferecendo um quadro de parâmetros ético-legais que podem orientar o exercício profissional



com maior segurança jurídica, responsabilidade moral e respeito aos direitos do paciente. Ao prevenir erros comuns, amplia-se o potencial transformador da telemedicina no acesso equitativo à saúde, reafirmando seu valor como instrumento de cuidado ético, legítimo e socialmente comprometido.

Referências

ARAÚJO, M. S. et al. Telemedicina no Brasil: desafios e possibilidades no contexto da pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Digital*, v. 5, n. 2, p. 103-115, 2023.

BOAS, J. R. F. et al. Histórico da telemedicina e sua aplicação nas guerras mundiais. *Revista de História da Medicina*, v. 18, n. 1, p. 45-60, 2022.

BRASIL. Código Civil. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 jun. 1998

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 15 ago. 2018.

BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 12.842/2013 para dispor sobre a prática da telessaúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 28 dez. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14510.htm. Acesso em: 19 jan 2025.

BRASIL. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 set. 1990.

BUENO, M.; TAVARES, A. C. M. Atores e redes na regulação da telemedicina no Brasil. *Revista Direito e Saúde*, v. 34, p. 1-18, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/FyYGf3JrjyV9DyDmtrKNg9x/>. Acesso em: 3 abr 2025

CEZÁRIO, L. Telemedicina e inovação: entre o SUS digital e a proteção de dados. *Revista Brasileira*



de Políticas Públicas, v. 14, n. 2, p. 88-97, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4010>. Acesso em: 3 abr 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.314, de 20 de abril de 2022. Define e regulamenta a telemedicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 maio 2022. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf. Acesso em: 19 jan 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002. Define e regulamenta a prestação de serviços através da Telemedicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 ago. 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217/2018. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 nov. 2018.

FUTURO DA SAÚDE. Retrospectiva 2024 da saúde: os principais acontecimentos do ano. Disponível em: <https://futurodasaude.com.br/retrospectiva-2024-da-saude/>. Acesso em: 14 abr. 2025.

MORAES, K. E. F.de; DE OLIVEIRA, N. L.; CRUZ, C. G. G. Teleconsulta e a Garantia do Direito à Saúde. Revista Foco, [S. l.], v. 16, n. 11, p. e3524, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n11-021. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3524>. Acesso em: 14 abr. 2025.

MARTINS, A. C.; TELES, P. R. Responsabilidade civil médica e proteção de dados na telemedicina. Revista Bioética, Brasília, v. 29, n. 1, p. 55-64, 2021.

MALDONADO, L. A. Telessaúde e desenvolvimento: uma análise da implementação da política pública no Brasil. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 8, p. 2479-2488, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/54bg8d5mfWmCC9w7M4FKFVq/?lang=pt>. Acesso em: 02 abr 2025

NUNES, E. M. et al. Telemedicina e atenção primária: desafios e contribuições na estratégia saúde da família. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 98-107, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rQ75CbqFXcSvvn5wPYc5w5N/?lang=pt>. Acesso em: 3 abr 2025.

OLIVEIRA, M. R.; SILVA, T. P. Judicialização e acesso à saúde digital: análise da cobertura de telemedicina. Revista de Direito e Tecnologia, v. 9, n. 1, p. 22-40, 2024.



SANTOS, S. M. A. V.; FRANQUEIRA, A. da S. Inclusão digital e telessaúde no Brasil: desafios de equidade. *Revista Brasileira de Saúde Digital*, v. 5, n. 1, p. 10-19, 2024. Disponível em: Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16190>. Acesso: 3 fev 2025.

SANTOS, D. L. F.; ARAÚJO, L. Z. S. Implicações éticas do uso de teleconsultas médicas no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 10, p. e1142, 2022.

SARLET, I. W.; SARLET, C. R. A telemedicina no contexto da proteção constitucional do direito à saúde. *Revista de Direito Constitucional e Internacional*, v. 31, n. 4, p. 117-135, 2023.

TJMT – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MATO GROSSO. Apelação Cível nº 1001086-96.2021.8.11.0025. Rel. Des. João Ferreira Filho. Julgado em 28 nov. 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 14 abr. 2025.

TJSP – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Agravo de Instrumento – Comarca de São José dos Campos – Processo nº 2259654-63.2022.8.26.0000. Rel. Des. Maria Lúcia Pizzotti. Julgado em: 10 out. 2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 14 abr. 2025.

WEN, C. L. Telemedicina: panorama atual e perspectivas para o Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2020.

