# Responsabilidade civil do médico na telemedicina sob uma perspectiva do direito comparado Brasil e União Europeia

*Civil responsibility of the physician in telemedicine from a law comparative´s perspective Brazil and the European Union*

**Gabriel Sato Ikuhara Cavalcanti Picos**[1]
**Fabiano Nogueira de Sá e Sousa**[2]
**Verônica Scriptore Freire e Almeida**[3]

**RESUMO:** Este trabalho analisa a responsabilidade civil do médico, no exercício da telemedicina, sob a atenção do Direito Comparado. Este feito tem cunho exploratório e descritivo, através de uma abordagem qualitativa, tendo sido realizada pesquisa bibliográfica em bases de dados Google Acadêmico, Scielo, Medline e Scielo, além da análise documental, de doutrinas, jurisprudências e legislações nacionais e da União Europeia. A telemedicina, impulsionada pela liberação provisória, devido à pandemia, após debates, foi regulamentada no Brasil, de acordo com a Resolução n. 2.314/2022 do Conselho Federal de Medicina, enquanto já é aceita e exercida em todas as nações da União Europeia, onde aproximadamente 90% dos países integrantes contam com legislação e regulamentação da telemedicina. Sob a óptica do direito comparado Brasil e União Europeia, na Responsabilidade Civil Médica, no exercício da Telemedicina pudemos verificar, que apesar da Telemedicina estar legalizada no Brasil, há um vazio de regulamentações, normatizações, orientações, consensos, em assuntos de crucial importância, que podem vir a ser de responsabilidade civil do médico, em contraste com a história de normatização, padronização, evolução e atualização da telemedicina, em outros países ao redor do mundo, com destaque para a União Europeia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telemedicina, Legislação, Responsabilidade Civil, Direito da Saúde, Direito Comparado.

***ABSTRACT:*** *This work analyzes the medical civil liability, in the exercise of telemedicine, under the attention of Comparative Law. This production has an exploratory and descriptive quality, through a qualitative approach, having been carried out bibliographic research in Google Scholar, Scielo, Medline and Scielo databases, in addition to document analysis, doctrines, jurisprudence and national and European Union legislation. Telemedicine, driven by the provisional release, due to the pandemic, after debates, was regulated in Brazil, according to Resolution n. 2,314/2022 of the Federal Council of Medicine, while it is already accepted and exercised in all nations of the European Union, where approximately 90% of the EU Member States have telemedicine legislation and regulation. From the perspective of comparative law between Brazil and the European Union, in Medical Civil Liability, in the exercise of Telemedicine, we were able to verify that, despite Telemedicine being legalized in Brazil, there is a void of regulations, norms, guidelines, consensus, in matters of crucial importance, that may*

[1] Perito Judicial Médico Ortopedista e Traumatologista. Mestrando em Direito da Saúde pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA, Especialização em Medicina do Trabalho, Pós-Graduação Lato Sensu - Especialização em Perícias Médicas / Medicina Legal pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

[2] Graduando na Universidade Santa Cecília (UNISANTA) em Direito, Formado na Universidade Santa Cecília (UNISANTA) em Engenharia de Computação, Especialização na Universidade Santa Cecília (UNISANTA) em Desenvolvimento e Gestão de Sistemas.

[3] Advogada. Doutora em Direito Econômico pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Portugal, Mestre em Direito Econômico pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Pós-Graduada em Direito, Professora de Graduação e Mestrado em Direito da Saúde, da Universidade Santa Cecília (UNISANTA).

*become the medical liability, in contrast to the history of standardization, evolution and updating of telemedicine in other countries around the world, especially the European Union.*

***KEYWORDS:*** *Telemedicine, Legislation, Civil Responsibility, Health Law, Comparative Law.*

## INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é analisar a responsabilidade civil do médico, no exercício da telemedicina, sob a atenção do Direito Comparado entre o Brasil e a União Europeia.

Segundo a Associação Médica Mundial (2018) a telemedicina é a prática da medicina à distância através de sistemas de telecomunicações.

Ao passo que a telemedicina foi regulamentada no Brasil apenas em 2022, com forte influência da pandemia da Covid19, contando ainda com limitações em relação à normatização e legislação, outras regiões do mundo já estão há décadas exercendo a telemedicina, com limites, normas e leis bem estabelecidas.

Visto que a telemedicina foi incorporada ao elenco de atos médicos, suas atitudes em frente à tela, condutas, ações ou suas faltas, podem gerar danos ao paciente, dessa forma estando o médico sujeito às responsabilizações cabíveis de seus atos, de acordo com a legislação vigente.

Este feito teórico, qualitativo, de cunho explicativo e descritivo, através de uma abordagem qualitativa, sendo realizada pesquisa bibliográfica em bases de dados Google Acadêmico, Scielo, Medline e Scielo, além da análise documental, de doutrinas, jurisprudências e legislações nacionais e da União Europeia, sob a ótica do direito comparado entre Brasil e União Europeia. Foram incluídos artigos, jurisprudências e legislações referentes à responsabilidade civil médica no exercício da telemedicina e foram excluídos trabalhos relacionados a outras modalidades de atendimento à distância, assim como outras esferas, como a administrativa e a jurídica-criminal.

Mesmo contando com estudos sobre telemedicina e responsabilidade cível, este feito é inédito quanto à perspectiva do direito comparado entre a RC médica na telemedicina, entre Brasil e União Europeia, após a regulamentação da telemedicina no Brasil.

## 1 TELEMEDICINA NO BRASIL E UNIÃO EUROPEIA

Existem diversas teorias quanto à origem do início da prática da medicina à distância, porém, as versões que podem ser comprovadas, surgiram no século XIX através de telégrafos e rádio, se encorpando no século XX, durante as guerras mundiais, evoluindo progressivamente paralelamente aos avanços tecnológicos, vindo à tona em escala mundial e no Brasil já no século XXI (VILAS BOAS, 2022).

O elo entre avanço tecnológico e a medicina permitiram diminuir as distâncias, possibilitando o acesso aos cuidados em saúde à população de áreas sem cobertura médica, ou tornando possível um portador de doença rara, exemplificando, ter um atendimento especializado, sem sair de casa (CHAET, 2017; KRUSE, 2018).

A telemedicina, impulsionada pela liberação provisória nacional, devido à pandemia do coronavírus, após debates e divergências de opiniões, foi regulamentada no Brasil, sendo balizada pela Resolução n. 2.314/2022 do Conselho Federal de Medicina (2022).

Segundo a Associação Médica Mundial (2018) a telemedicina é a prática da medicina à distância através de sistemas de telecomunicações.

A consulta à distância não substitui o atendimento presencial, sendo definida em seu artigo 1º como o exercício da medicina mediado por tecnologias digitais de informação e comunicação, para fins como assistência, prevenção de doenças, promoção de saúde, entre outros (BRASIL, 2020). Em busca de manter a qualidade e segurança, segundo o artigo 3º no § 3º, o médico deve indicar o atendimento presencial na evidência de riscos e conforme o artigo 16, seguindo os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019; WORLD MEDICAL ASSOCIATION, 2018).

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), as modalidades de exercício, de teleatendimentos médicos, ou telemedicina são: teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico, telecirurgia, telemonitoramento, teletriagem e teleconsultoria (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022).

Segundo a Associação Médica Mundial (2018) durante a prática da telemedicina o médico deve seguir as mesmas premissas da consulta presencial, da medicina baseada em evidências, e princípios éticos médicos.

## 2 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA NO BRASIL E UNIÃO EUROPEIA

A Medicina e a arte de cuidar emergiram da mesma raiz que a dor e a piedade humana. Hipócrates e o seu juramento contam com mais de 2.500 anos e serviram como base para o desenvolvimento dessa ciência (FRANÇA, 2021).

O exercício da medicina tem como foco principal o cuidado ao paciente, sendo essa relação pautada na ética médica, valores, princípios e balizada por direitos e deveres por ambas as partes.

A relação de consumo médico-paciente, seja contratual ou extracontratual, escrita ou verbal, implícita ou explícita é permeada por direitos, deveres e obrigações adquiridas, as quais em caso de descumprimento, podem vir a ser de responsabilidade civil, ou seja, a obrigação de reparar prejuízo (VILAS BOAS, 2022).

Dentre os deveres de conduta dos médicos podemos listar os de: informação, atualização, abstenção de abuso, vigilância e cuidados (FRANÇA, 2021).

A responsabilidade civil médica pode ser ocasionada por conduta contrária ao dever de profissional legalmente habilitado a exercer a medicina, seja por negligência, imprudência ou imperícia, sem que haja dolo ou ato ilícito (FRANÇA, 2021).

Por indução, a prestação da telemedicina se equipara ao ato médico convencional no quesito da relação consumerista, após informação e termo de consentimento livre e esclarecido quanto às limitações e peculiaridades da modalidade a ser exercida (VILAS BOAS, 2022). Assim como os papéis deste ecossistema da relação médico-paciente contratual, os fundamentos éticos médicos visando melhor ao paciente, seguem inalterados (KAPLAN,2020).

As discussões ao longo da história sobre a responsabilidade, riscos, política, ética, privacidade, qualidade no atendimento, acesso, consentimento e legalização da telemedicina mundial vêm de longa data, inicialmente nos países desenvolvidos da União Europeia e Estados Unidos da América. (KAPLAN, 2020; PARIMBELLI, 2018).

Apesar do antigo paradigma de que as responsabilidades advindas da telemedicina seriam exatamente as mesmas da relação médico-paciente presencial, novas responsabilidades e riscos clínicos surgiram com a utilização da telemedicina na prática médica cotidiana, ocasionando a necessidade de múltiplas adequações, entre elas, novas técnicas de ensino médico e liderança para afrontar as novas possibilidades decorrentes da coesão medicina e tecnologia (PARIMBELLI, 2018).

Novas responsabilidades civis emergiram decorrentes da prática da telemedicina, exemplificando, ao prestar informações e orientações médicas, contidas em websites e os riscos da generalização destas para o leitor, assim como respostas em dispositivos e aplicativos, os quais podem não contar com a segurança devida para tais atos, à pessoas desconhecidas, pacientes ou possíveis pacientes (CHAET, 2017). Além de novas responsabilidades, algumas já conhecidas foram alteradas ou até expandidas, diante da necessidade dos cuidados acumulados com a privacidade, transparência, segurança, tratamento de dados, privacidade, confidencialidade, consentimento livre e esclarecido, esforços para tentar assegurar a qualidade, segurança, continuidade dos cuidados à saúde, na tentativa de manter a relação paciente e médico protegida (CHAET, 2017).

Segundo o CFM (2022), as apurações de infrações éticas no uso da telemedicina serão feitas no Conselho Regional de Medicina (CRM) de jurisdição do paciente e julgamento no CRM do médico. Os CRM's devem fiscalizar, vigiar e avaliar as atividades de telemedicina em seus territórios (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022).

Há décadas, desde antes da legalização da Telemedicina, o entendimento do Superior Tribunal de Justiça - STJ (2009) já lecionava que a autonomia do médico lhe dá permissão de indicar procedimento ou contraindicar de acordo com seu julgamento, sendo garantido ao profissional exercer a medicina sem limitação. Sendo questionado pelo Ministério Público Federal quanto ao uso da telemedicina, trouxe o magistrado que tal prática já era comum entre médicos, devendo atentar à ética médica e Declaração de Tel Aviv, sobre a normatização da telemedicina pela Associação Médica Mundial, já recebida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em Resolução n. 1.643/2002. O Juízo ponderou que a telemedicina seria a prática da medicina à distância, através de sistemas de telecomunicação. Nesse caso, perante o STJ (2009) foi frisado que para a responsabilização profissional deveria configurar inadequação da conduta contra o paciente, ao contrário do que foi decidido, onde foi arquivada a denúncia, pois em nenhum momento o profissional agiu com imprudência ou negligência, reiterando-se a Telemedicina, Declaração de Tel Aviv, e seus cânones admitidos na Resolução do CFM n. 1.643/2002 (STJ, 6ª Turma, HC nº 82.742/MG, 2009).

Em decisão monocrática do STJ (2021), foi evidenciado o nexo causal entre o ato médico, através da telemedicina, e o falecimento da vítima, caracterizando perda de uma chance de sobreviver, configurando a responsabilidade civil do profissional e restando ao médico o dever de indenizar (STJ, AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL N. 1963881/PR, 2021).

O paciente ou seu representante devem ser informados e autorizarem, através de autorização e termo de concordância consentido, livre e esclarecido, quanto à telemedicina, transmissão de imagens e dados, excetuando os casos de situação médica de emergência (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022).

Nesse tocante relacionado à responsabilidade civil do médico, sob a perspectiva do direito comparado entre Brasil e União Europeia, Massareli Jr. (2019) expõe, quanto à proteção e tratamento de dados, que atualmente existem lacunas legislativas quanto ao tratamento e proteção dos dados pessoais dos pacientes atendidos por telemedicina, além de equiparar os médicos aos agentes de tratamento de dados, corresponsabilizando-os solidária e objetivamente, às empresas fornecedoras dos sistemas de telecomunicações. Além disso reitera que o assunto supracitado tem grande potencial de prejudicar os médicos atuantes na telemedicina, via legislativa, desgastando-os emocionalmente e financeiramente, além de elevar a já ascendente judicialização da saúde (MASSARELLI JR, 2019).

É consenso mundial que a relação médico-paciente, qualidade do cuidado médico, confidencialidade, privacidade e integridade devem ser protegidas, assim como são necessárias

práticas éticas de telemedicina, segundo a legislação local (WORLD MEDICAL ASSOCIATION, 2018).

A União Europeia contrasta com a precariedade brasileira nos quesitos legislação, normatização, regramento e delimitação de responsabilidades quanto ao tratamento e proteção de dados, relacionados ao uso das tecnologias e plataformas na medicina. Dessa forma assegurando contratos mais claros e justos, além de delimitar as responsabilidades de cada parte do sistema, trazendo maior tranquilidade e segurança às empresas, responsáveis pelas plataformas de telemedicina, aos médicos e pacientes (MASSARELLI JR, 2019; FIALHO, 2019).

O Regulamento (UE) 2021/522 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de março de 2021, criou programa de ação da União Europeia relacionado à saúde, determinou a intensificação do uso de tecnologia e a promoção da telemedicina, com o objetivo de reutilizar os dados para investigação, inovar e criar ferramentas para a saúde (UNIÃO EUROPEIA, 2021).

A Telemedicina é aceita e exercida em todas as nações da União Europeia e aproximadamente 90% dos países integrantes da aliança contam com legislação e regulamentação para o uso da tecnologia na saúde (CALADO, 2020).

Em Portugal (2013) o Sistema de Saúde determinou a intensificação do uso da telemedicina, por meio do Despacho nº 3571/2013, de 6 de março de 2013, como política de aproximação da relação médico-doente.

O médico português pode ser responsabilizado atualmente, no labor, por ação ou omissão, nas esferas cível, criminal, disciplinar ou administrativa, quando trouxer dano ao paciente, através de imperícia, imprudência, negligência ou conduta dolosa (OLIVEIRA, 2021).

Não é recente o incentivo e apoio à telemedicina pela Comissão das Comunidades Europeias, que em (2008) consultou o Comité Económico e Social Europeu (CESE) sobre os benefícios da telemedicina, com o objetivo de apoiar e incentivar a integração ao sistema de saúde de cada Estado-Membro proporcionando confiança e aumento do serviço, sendo necessária a construção de uma base jurídica satisfatória que proporcione essa evolução (UNIÃO EUROPEIA, 2008).

A diretriz é justificada pela facilidade e disponibilidade de acesso devido à distância que muitas vezes é de deslocamento inviável, assim a eliminação da distância pela telemedicina aumenta a resposta e o apoio de especialistas. Com foco no desenvolvimento social, a telemedicina proporciona maior equidade, melhorando e difundindo um sistema de saúde com maior qualidade e acessibilidade, além da diminuição de custos com transporte (UNIÃO EUROPEIA, 2021).

Assim como no Brasil, a telemedicina espanhola foi impulsionada pela crise sanitária da pandemia, onde a Organización Médica Colegial de España (OMCE), em seu informe de 10 de junho de 2020, foram impelidos a refletir quanto aos rumos da ciência médica. Diante desse fato, com o intuito de diminuir a necessidade de comparecimento aos hospitais, visando aumentar o acesso da população às consultas médicas por telemedicina, porém, exclusivamente através de videoconferências e chamadas telefônicas (ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL E ESPAÑA, 2020).

Em relação à responsabilidade civil em Portugal, conforme Regulamento nº 707/2016, de 21 de julho de 2016, o médico tem total autonomia nas decisões da sua prática, inclusive pela adoção exclusiva do ato remoto somente, caso o paciente apresente credibilidade, assim como as informações prestadas (PORTUGAL, 2016). A responsabilidade solidária pode acontecer perante a desinformação de um médico decorrente de compartilhamento incompleto

das peculiaridades do caso de um paciente passadas entre os médicos responsáveis pelo seu caso (PORTUGAL, 2016).

Com o advento da telemedicina surgiram novas responsabilidades, conforme artigo 48, com a garantia da qualidade de resultados sob a responsabilidade do médico e da equipe, buscando procedimentos de avaliar a precisão e qualidade dos resultados transmitidos além de proteger a confidencialidade (PORTUGAL, 2016).

Na Espanha, uma das grandes preocupações para a Organización Médica Colegial de España (OMCE) é a falta de embasamento legal, que assegurem a prática da telemedicina, porém, provisoriamente devido à crise, segue com as mesmas responsabilidades da consulta presencial, porém acrescidas da responsabilidade de privacidade da comunicação (ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL E ESPAÑA, 2020).

Um dos questionamentos frente à essa nova demanda seria onde o prejudicado na relação de consumo da telemedicina deveria procurar seus direitos e em qual das jurisprudências legais seria balizada a lide (PARIMBELLI, 2018).

Essa lacuna jurídica referente à qual jurisdição ficaria responsável pelo julgamento de cada caso concreto, ao passo que as fronteiras, distâncias, territorialidade e de legislações, não são limitantes à prática da telemedicina, podendo ocasionar divergências e até mesmo ilegalidades, frente a casos em que a permissão de determinada medicação ou modalidade de tratamento tenha entendimento legais divergentes nos territórios distintos do médico e paciente envolvidos no atendimento e cuidado à distância, via sistemas de tecnologia (UNIÃO EUROPEIA, 2011).

Na União Europeia, segundo o artigo 11 da diretiva 2011/24/EU, o serviço da telemedicina era estimulado a ser utilizado em seu respectivo Estado-Membro, mesmo sendo possível utilizar de localização, tal prática não era incentivada, no entanto caso acontecesse seria de responsabilidade do Estado-Membro de onde o serviço é provido, buscando assegurar que o tratamento fosse compatível com a legislação do outro Estado-Membro, sendo aplicadas as normas de saúde da jurisdição em que o médico está estabelecido, conforme o artigo 3º, sendo estimuladas a definição das responsabilidades entre os participantes objetivando diminuir a insegurança jurídica (UNIÃO EUROPEIA, 2011).

Nacionalmente a legislação interestadual não apresenta tantas divergências quanto outros países ou Uniões nacionais, porém, também contamos com Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) estaduais, responsáveis pela apuração ético-profissional dos médicos sob sua jurisdição. Com a regulamentação da telemedicina em nosso país, estabeleceu-se que o médico obrigatoriamente necessitaria estar legalmente inscrito no CRM do local de sua sede, porém, não versa sobre as responsabilidades legais e cíveis, nem tampouco em quais tribunais devem ser judicializadas as causas referentes às práticas da telemedicina interestaduais ou internacionais (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2021).

Sendo de responsabilidade do médico a privacidade dos dados do paciente, um estudo para uma plataforma chamada Swiss Health Data Framework abordou a criação de uma sistema de prontuário médico digital, onde a propriedade dos dados ficaria a cargo e responsabilidade do paciente, eximindo o médico das responsabilidades pois o controle do consentimento e revogação do acesso é do paciente, impedindo que planos de saúde possam utilizar de forma discriminatória a um determinado paciente por conhecimento do seu histórico de saúde, além de viabilizar aos pacientes terem o histórico médico completo, quando necessário, possibilitando consultas com novos profissionais de forma ágil, integral e consequente melhores cuidados. O prontuário suíço não é somente voltado à telemedicina, mas também aos atendimentos presenciais, a partir dos dados consolidados, como forma de proteger a privacidade, possibilitando a implementação de pesquisas para desenvolvimento de políticas

públicas voltadas à saúde. Apesar das enormes vantagens para o sistema de saúde atual e futuro, ainda carece de infraestrutura, políticas e leis que o tornem realidade (MARTANI, 2021).

Outro problema antigo e recorrente na prática da telemedicina são os interesses econômicos das grandes empresas, devido à comercialização, explorações generalizadas, influências políticas entre outros fatores externos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sob a óptica do direito comparado Brasil e União Europeia, na Responsabilidade Civil Médica, no exercício da Telemedicina pudemos verificar, que apesar da Telemedicina estar legalizada no Brasil, há um vazio de regulamentações, normatizações, orientações, consensos, em assuntos de crucial importância, que podem vir a ser responsabilidade civil do médico, em contraste com a história de normatização, padronização, evolução e atualização da telemedicina, em outros países ao redor do mundo, com destaque para a União Europeia. Essa lacuna jurídica nacional dificulta a evolução da telemedicina, o acesso e estabelecimento em todo território nacional.

Perante as pesquisas, discussões e reflexões, sob a perspectiva do direito comparado acerca do tema discutido nesse trabalho é evidente que a atual situação da telemedicina nacional requer a união e trabalho conjunto das diversas entidades envolvidas, para adequação, atualização de legislações, criação de protocolos, consensos e diretrizes, visando o melhor interesse e benefício do principal ator de todo o processo, o paciente.

Dentre as limitações deste estudo estão sua natureza, teórica e indireta, além de curto lapso temporal desde a regulamentação brasileira da telemedicina, restando a necessidade de realização de estudos futuros quanto ao tema.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 13.989, de 15 de abril de 2020**. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União, ed. 73, Brasília, 16 abr. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03 /_Ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm>. Acesso em: 22 set. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal de Justiça. **AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL N. 1963881/PR**, rel. Min. Nancy Andrighi, j. 11.10.2021, DJe 14.10.2021.

BRASIL. Supremo Tribunal de Justiça (6ª Turma). **HC nº 82.742/MG**, rel. Min. Maria Thereza de Assis Moura, j. 17.03.2009, DJe 30.03.2009.

CALADO, Vinicius de Negreiros; LAMY, Marcelo. Teleconsulta médica: os limites éticos e o risco de negligência informacional. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 89-122, 2020.

CHAET, Danielle. *et al*. Ethical practice in telehealth and telemedicine. **Journal of general internal medicine**, v. 32, n. 10, p. 1136-1140, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM n. 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM n. 2.222/2018 e 2.226/2019**. Brasília: Marina, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer CFM n. 36/2002**. Brasília, 07 ago 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n. 2.299/2021**. Regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos. Diário Oficial da União, Brasília, 26 out 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n. 2.314, de 20 de abril de 2022.** Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União, ed. 84, Brasília, 05 maio 2022.

FIALHO, Marcelito Lopes. **Direito à saúde, SUS e judicialização**. Dissertação (Mestrado em Direito da Saúde: Dimensões individuais e coletivas) - Universidade Santa Cecília, Santos, 2019. Disponível em:<https://unisanta.br/arquivos/mestrado/direito/dissertacoes/dissertacao_marcelitolopesfialho355.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2022.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

KAPLAN, Bonnie. Revisiting health information technology ethical, legal, and social issues and evaluation: telehealth/telemedicine and COVID-19. **International journal of medical informatics**, v. 143, p. 104239, 2020.

KRUSE, Clemens Scott; KAREM, Priyanka; SHIFFLETT, Kelli; VEGI, Lokesh; RAVI, Karuna; BROOKS, Matthew. Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: a systematic review. **Journal of telemedicine and telecare**, v. 24, n. 1, p. 4-12, 2018.

MARTANI, Andrea. *et al*. Evolution or revolution? Recommendations to improve the Swiss health data framework. **Frontiers in public health**, v. 9, p. 668386, 2021.

MASSARELLI JR, José Carlos; FREIRE E ALMEIDA, Verônica Scriptore. Alcance da responsabilização civil do médico como agente de tratamento de dados na lei geral de proteção de dados brasileira em comparação ao regulamento geral sobre a proteção de dados da comunidade europeia e as normas do conselho federal de medicina. **Unisanta Law and Social Science**, v. 8, n. 2, p. 219-235, 2019.

OLIVEIRA, António Alfredo Cruz. **Telemedicina e Responsabilidade Civil Médica: dos traços gerais às considerações particulares, na era digital da ciência da vida**. Dissertação (Mestrado em Direito dos Contratos e da Empresa) - Universidade do Minho, Braga, 2021. Disponível em: https://www.proquest.com/openview/4eaf27131217d1f936e51cd440a392ab/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y. Acesso em: 30 set. 2022.

ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL E ESPAÑA. **Informe La telemedicina en el acto médico**. Madrid, 2020.

PARIMBELLI, Enea. *et al*. Trusting telemedicine: a discussion on risks, safety, legal implications and liability of involved stakeholders. **International journal of medical informatics**, v. 112, p. 90-98, 2018.

PORTUGAL. **Despacho nº 3571/2013 de 6 de Março**. Porto, 2013.

PORTUGAL. **Regulamento n. 707/2016: Regulamento de Deontologia Médica**. Porto, 2016.

UNIÃO EUROPEIA. **COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU, AO CONSELHO, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU E**

**AO COMITÉ DAS REGIÕES: sobre os benefícios da telemedicina para os doentes, os sistemas de saúde e a sociedade**. Bruxelas, 2008.

UNIÃO EUROPEIA. **Regulamento (UE) 2021/522 do Parlamento Europeu e do Conselho de 24 de março de 2021**. Bruxelas, 2021.

UNIÃO EUROPEIA. **Directive 2011/24/EU. The application of patients' rights in cross-border healthcare.** Strasbourg, 2011.

VILAS BOAS, Ana Luiza Machado; VASCONCELOS, Priscila Elise Alves. RESPONSABILIDADE CIVIL DOS MÉDICOS NO EXERCÍCIO DA TELEMEDICINA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 1, p. 271-301, 2022.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION (WMA). **Medical Ethics Manual**. WMA General Assembly, Ferney-Voltaire, 2015.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION (WMA). **WMA Statement on the ethics of telemedicine**. WMA, Reykjavik, 2018.