

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS APLICADA À TELEMEDICINA

Thiago Brilhante Garbin¹

Guilherme de Moraes²

RESUMO: A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) na Saúde, com base em pesquisa bibliográfica descritiva. Baseada na GDPR, lei da União Europeia, a lei brasileira adequa o processamento de informações pessoais no país. A telemedicina não objetiva substituir a prática médica, mas ampliar o ecossistema de saúde conectada e integrar, todo sistema de saúde. O presente estudo destaca as ações desenvolvidas por um serviço de telessaúde (EasyDoctors) no enfrentamento inicial da pandemia de Covid-19. A implantação das soluções tecnológicas apresentadas neste estudo contribui para a redução da aglomeração de pessoas nos espaços de saúde e proporciona rapidez e facilidade de acesso aos serviços.

Palavras-chave: Lei Geral de Proteção de Dados. Telemedicina. HIPAA. e-Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) na Saúde é tema de amplo debate, já que hospitais, laboratórios, clínicas e sistemas da área em geral lidam com dados de extrema confidencialidade. Por isso, exigem um cuidado ainda maior com a proteção das informações de pacientes transmitidas entre sistemas.

Outros países tiveram essa preocupação muito antes do Brasil, pois em 1996 o Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) dos Estados Unidos criou o Ato de Portabilidade e Responsabilidade de Seguro Saúde (HIPAA), um conjunto de

¹ Thiago Brilhante Garbin é graduando em Bacharelado em Sistemas de Informação pelas Faculdades Integradas de Fernandópolis (FIFE), Fundação Educacional de Fernandópolis (FEF), 2021. E-mail: thiagogarbin2012@gmail.com.

² Guilherme de Moraes, orientador deste artigo, possui graduação em Tecnólogo de Informática - Faculdades Integradas de Fernandópolis (2002). Atualmente é professor titular - Faculdades Integradas de Fernandópolis. Tem experiência na área de Ciência da Computação, com ênfase em Arquitetura de Sistemas de Computação. E-mail: guilherme@fef.edu.br.

diretrizes de proteção de informações digitais internas para organizações da área da saúde (HIPAA Journal, 2021).

A Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 3.709/2018) surgiu como proposta da Câmara dos Deputados para elevar o nível da legislação brasileira na regulamentação da gestão de dados no país. Além da HIPAA, a LGPD também teve como inspiração a legislação da União Europeia, em abril de 2016, foi sancionada a *General Data Protection Regulation* (GDPR), que também inovou o tratamento da legislação em relação aos dados (Amplimed, 2021).

O estudo busca discutir temas recentes na legislação brasileira, a responsabilidade civil do médico como agente de tratamento dos dados, sob regimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Com as constantes inovações nas áreas médicas e a popularização da telemedicina, o estudo se faz necessário.

Nesta perspectiva, verifica-se, com base em pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva, os atos normativos do Conselho Federal de Medicina (CFM) que procura se adaptar aos novos conceitos inseridos pela LGPD, para estabelecimento dos principais conceitos e definições de termos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente capítulo apresenta os conceitos fundamentais da LGPD voltados à telemedicina, métodos de criptografia para proteção dos dados e principais avanços nessa modalidade de atendimento médico.

2.1 Lei Geral de Proteção de Dados

A LGPD, criada no final de 2018, entrou em vigor em setembro de 2020 e em agosto de 2021, a possibilidade de punições para quem violar a lei começou a valer. Baseada na GDPR, lei da União Europeia, a lei brasileira adequa o processamento de informações pessoais no país. As empresas que não se adequarem à regulamentação podem sofrer multas que vão de 2% do faturamento a R\$50 milhões (Amplimed, 2021).

Cabe, nesta oportunidade, ressaltar o que dispõe o Art. 2º da LGPD, no qual traz fundamentações norteadoras da nova legislação no que tange à proteção de dados dos usuários:

Art. 2º A disciplina da proteção de dados pessoais tem como fundamentos:

I - O respeito à privacidade;

II - A autodeterminação informativa;

III - A liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião;

IV - A inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem;

V - O desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação;

VI - A livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor; e

VII - Os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais.

Nota-se que a LGPD foi criada com o intuito de dar mais autonomia e controle aos usuários sobre seus próprios dados. Vale destacar também, que a lei abrange dados originados em qualquer atendimento realizado no país, independentemente do armazenamento. Portanto, dados que forem gerados em um atendimento médico dentro do Brasil estarão submetidos à LGPD, mesmo que seu armazenamento seja feito por servidor localizado fora do país.

O poder de decisão sobre seus próprios dados é garantido pela LGPD. Nesse sentido, o Art. 8º, de 14 de agosto de 2018, descreve como deve ser o consentimento para que tenha validade:

Art. 8º O consentimento previsto no inciso I do art. 7º desta Lei deverá ser fornecido por escrito ou por outro meio que demonstre a manifestação de vontade do titular.

§ 1º Caso o consentimento seja fornecido por escrito, esse deverá constar de cláusula destacada das demais cláusulas contratuais.

§ 2º Cabe ao controlador o ônus da prova de que o consentimento foi obtido em conformidade com o disposto nesta Lei.

§ 3º É vedado o tratamento de dados pessoais mediante vício de consentimento.

§ 4º O consentimento deverá referir-se a finalidades determinadas, e as autorizações genéricas para o tratamento de dados pessoais serão nulas.

§ 5º O consentimento pode ser revogado a qualquer momento mediante manifestação expressa do titular, por procedimento gratuito e facilitado, ratificados os tratamentos realizados sob amparo do consentimento anteriormente manifestado enquanto não houver requerimento de eliminação, nos termos do inciso VI do caput do art. 18 desta Lei.

§ 6º Em caso de alteração de informação referida nos incisos I, II, III ou V do art. 9º desta Lei, o controlador deverá informar ao titular, com destaque de forma específica do teor das alterações, podendo o titular, nos casos em que o seu consentimento é exigido, revogá-lo caso discorde da alteração.

Para fazer a lei ser cumprida, o Brasil conta com a Autoridade Nacional de Proteção de Dados Pessoais, a ANPD. A instituição vai fiscalizar e, se a LGPD for descumprida, penalizar. Além disso, a ANPD terá as tarefas de regular e de orientar, preventivamente, sobre como aplicar a lei.

Para ajudar a ANPD, a LGPD também estipula as funções dos agentes de tratamento de dados dentro das organizações: o controlador toma as decisões sobre o tratamento; o operador realiza o tratamento, em nome do controlador; e o encarregado interage com cidadãos e autoridade nacional.

A figura 1 representa um resumo das principais atribuições da LGPD.

Figura 1 – Mandala com os principais pontos da LGPD.



Fonte: Serpro, 2019.

2.2 Telemedicina

No início da década de 1990, ocorreram as primeiras experiências da Telemedicina no Brasil. Entretanto, somente em 1994, uma empresa começou a utilizar essa tecnologia para realizar exames de eletrocardiograma à distância. As facilidades que essa tecnologia proporciona são muito significativas. Com ela, os pacientes localizados em lugares distantes dos grandes centros urbanos podem receber a mesma atenção daqueles que possuem o hospital perto de suas casas. E

também é muito benéfica para os próprios hospitais, pois diminui a superlotação desnecessária em áreas emergenciais.

Para o professor Chao Lang³, em discurso dado na Câmara dos Deputados: a telemedicina não objetiva substituir a prática médica, mas ampliar o ecossistema de saúde conectada e integrar, com maior eficiência, todo sistema de saúde.

Seguindo a fala do Dr. Chao, a telemedicina também viabiliza a transmissão do conhecimento, pois pode ensinar práticas especializadas a profissionais alocados em serviços de saúde nos locais mais distantes do território nacional (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2019).

Segundo dados da Saúde Digital Brasil⁴ (2021), entre 2020 e 2021, mais de 7,5 milhões de atendimentos foram realizados, por mais de 52,2 mil médicos, via telemedicina no Brasil. O índice de resolutividade dos atendimentos foi de 91%, ou seja, os pacientes tiveram seu problema resolvido e não precisaram recorrer ao pronto-socorro. Em relação à faixa etária, 84% dos pacientes tinham entre 16 e 65 anos; 8%, 65 anos ou mais e 7% eram menores de 16 anos.

O estudo também mostra que 1% desses atendimentos foram fundamentais para o salvamento de vidas em casos de emergência. “São mais de 75 mil vidas que podem estar entre nós, por conta do uso da telemedicina. Essa é a função da saúde digital”, ressalta Eduardo Cordioli, presidente da Saúde Digital Brasil.

A pesquisa Telemedicina no Brasil, realizada em parceria do Datafolha e da Conexa Saúde, também traz dados relevantes. Segundo o levantamento, a especialidade mais procurada é a de clínico geral (32% dos pacientes), seguida de psicologia (28%), e destaca que 90% dos pacientes ainda sem experiência com a telemedicina estão abertos a serem atendidos desta forma (Conexa Saúde, 2021).

³ Prof. Dr. Chao Lung Wen, chefe da Disciplina de Telemedicina da Universidade de São Paulo (USP).

⁴ Associação Brasileira de Empresas de Telemedicina e Saúde Digital, que representa os principais operadores de telemedicina do Brasil.

2.3 e-Saúde

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade (Organização Mundial da Saúde, 1946). Já a E-Saúde é um termo relativamente recente, criado para descrever a prática de cuidados de saúde suportados por soluções de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), que datam de pelo menos 1999.

A utilização de TICs na saúde alterou o fluxo e a velocidade das informações, inseriu novas dinâmicas e novas rotinas de trabalho dos profissionais de saúde (SANTOS et al., 2017). Gonçalves et al. (2018) defende que a utilização de TIC sem saúde traz desenvolvimento à prática médica abrindo oportunidade para oferta de novos serviços a distância em especial o atendimento e monitoramento domiciliar dos pacientes.

A e-Saúde, por meio das TIC, é apresentada como solução econômica de ampliação do atendimento em saúde à população. Para o diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS), Najeeb Al-Shorbaji, “o valor da e-Saúde é atingir a equidade no acesso aos serviços de assistência à saúde. Milhões de pessoas morrem porque não tem ideia do motivo de sua doença”.

O diretor de Programa do Ministério da Saúde (MS) e médico da família, Giliate Cardoso Cordeiro Neto, afirmou que “a pasta vem realizando um forte investimento em TI, um dos componentes fundamentais para a área de saúde sair da situação de fragmentação em que se encontra. O paciente se consulta em vários postos, sem nenhuma correlação de diagnósticos. A população idosa é a que mais sofre, pois tem que ir a inúmeros especialistas e o maior prejudicado é o paciente. Então, a TI tem papel fundamental” (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa, 2014).

Segundo Eysenbach (2001), há uma lista com os 10 principais elementos desejados para a e-saúde:

1. Eficiência global aumentada do setor saúde. Uma possível forma de diminuir os custos seria evitar intervenções diagnósticas ou terapêuticas duplicadas ou desnecessárias.
2. Enriquecimento da qualidade de saúde, com redução dos custos.
3. Evidências, como base científica para as intervenções na e-saúde.

4. Empoderamento dos usuários e pacientes, através da democratização do acesso e aumento da responsabilidade dos mesmos.
5. Encorajamento do uso de novas tecnologias e de uma nova relação consumidor/provedor.
6. Educação de pacientes e profissionais de saúde.
7. Estabelecimento de novas formas de comunicação entre as instituições de saúde.
8. Extensão do escopo dos cuidados de saúde além dos seus limites convencionais, tanto no sentido geográfico, quanto temporal e conceitual (inclusive globalização).
9. Ética: novos desafios e ameaças à temas como prática profissional, consentimento bem-informado, privacidade, confidencialidade, etc.
10. Equidade: aumentar a igualdade de acesso de toda a população aos serviços de saúde.

No Brasil, por meio de iniciativas do Programa Telessaúde Brasil Redes, o Ministério da Tecnologia e Inovação, com o apoio da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP), da Associação Brasileira de Hospitais Universitários (ABRAHUE) e da Rede Nacional de Ensino, em 2005 foi criada a Rede Universitária de telemedicina (RUTE), que visa conectar hospitais, instituições de saúde e apoiar os avanços da telessaúde (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa, 2014).

A implantação da infraestrutura RUTE e a execução dos seus ideais traz impactos imediato nas áreas da ciência, tecnologia, economia e sociais, permitindo a adoção de medidas simples e de baixo custo, como a implantação de sistemas de análise de imagens médicas com diagnósticos remotos, que pode contribuir muito para diminuir a carência de especialistas, além de proporcionar treinamento e capacitação de profissionais da área médica sem deslocamento para os centros de referência.

2.4 HIPAA

A *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) é uma lei aprovada em 1996 que transformou muitas das maneiras como o setor de saúde operava nos Estados Unidos. Do ponto de vista dos profissionais de TI, suas disposições mais importantes são as exigências para que os provedores de saúde

mantenham todas as informações médicas de identificação pessoal privadas e seguras.

Segundo o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos (HHS, 2020), a Política de Privacidade da HIPAA estabelece padrões nacionais para proteger registros médicos de indivíduos e outras informações pessoais de saúde e se aplica a planos de saúde, câmaras de compensação de saúde e prestadores de saúde que realizam determinadas transações de saúde eletronicamente.

A Política exige salvaguardas adequadas para proteger a privacidade das informações pessoais de saúde e estabelece limites e condições sobre os usos e divulgações que podem ser feitos de tais informações sem a autorização do paciente. A regra também dá aos pacientes direitos sobre suas informações de saúde, incluindo o direito de examinar e obter uma cópia de seus registros de saúde e de solicitar correções.

A Política de Privacidade da HIPAA define as *Protected Health Information*⁵ (PHI), determina quem pode ter acesso a elas e as circunstâncias em que podem ser usadas.

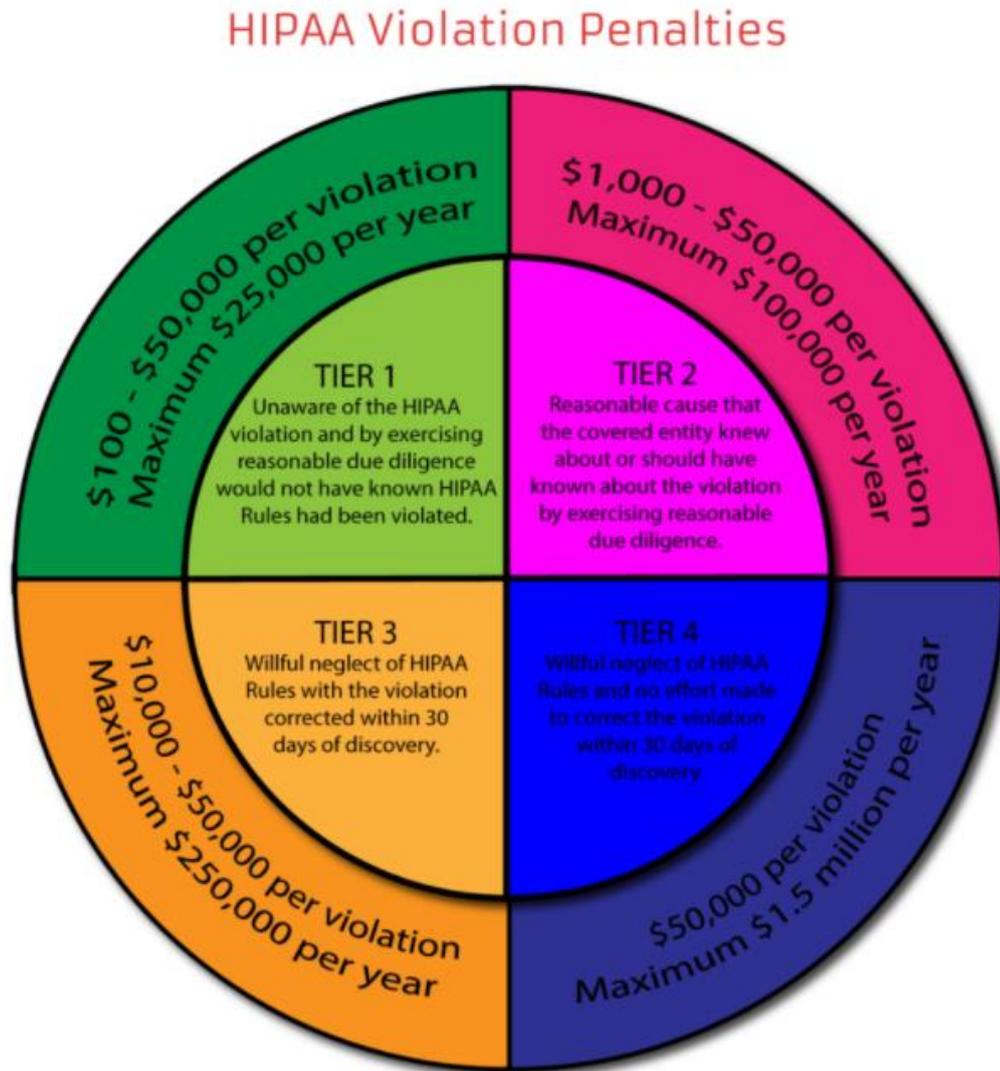
Na HIPAA, as violações e punições estão divididas em quatro camadas a primeira camada determina: uma violação da qual a entidade coberta não tinha conhecimento e não poderia ter evitado de forma realista. Multa mínima de \$ 100 por violação, podendo estendida até \$ 50.000. A segunda camada: uma violação da qual a entidade coberta deveria estar ciente, mas não poderia ter evitado, mesmo com uma quantidade razoável de cuidado. Multa mínima de \$ 1.000 por violação, podendo ser estendida até \$ 50.000 (HIPAA Journal, 2021).

Já a terceira camada indica: uma violação sofrida como resultado direto de "negligência intencional" das Regras HIPAA. Multa mínima de \$ 10.000 por violação, podendo ser estendida até \$ 50.000. E por último, a quarta camada: Uma violação das Regras da HIPAA constituindo negligência intencional, onde nenhuma tentativa foi feita para corrigir a violação. Multa de \$ 50.000 por violação.

A figura 2 representa um resumo ilustrativo das camadas violações da HIPAA.

⁵ PHI é qualquer informação de saúde que pode ser associada a um indivíduo (diagnósticos, informações de tratamento, resultados de exames médicos e prescrição).

Figura 2 – Mandala com as camadas de punições HIPAA.



Fonte: HIPAA Journal, 2021.

A fim de evitar essas punições, e buscar adequação às normas americanas, a Academia Americana de Médicos de Família (AAFP, 2002) criou uma lista de boas práticas a se adotar que valem tanto para a HIPAA, como para a LGPD:

Desenvolva políticas e procedimentos de privacidade: identifique alguém para atuar como seu oficial de privacidade. O oficial de privacidade precisará aprender sobre a HIPAA, desenvolver políticas e procedimentos de privacidade para a prática, educar a equipe e certificar-se de que as políticas e procedimentos de privacidade estão sendo seguidos.

Desenvolva um aviso de privacidade: depois de pensar sobre como usar PHI, desenvolva um aviso de privacidade informando os pacientes sobre suas políticas e procedimentos.

Desenvolva um sistema para gerenciar restrições em PHI: pense em como lidar com as PHI quando os pacientes restringirem seu uso e divulgação.

Desenvolva um procedimento para registrar divulgações: de acordo com a regra de privacidade, é obrigatório ser capaz de fornecer uma contabilidade das divulgações aos pacientes que a solicitarem. Também há necessidade de decidir como permitirá que os pacientes acessem suas informações e estabelecer um procedimento para que os pacientes solicitem alterações em seus registros.

Seguindo essas boas práticas e com a conscientização dos pacientes, uma clínica ou hospital é capaz de manter seus dados e os dados de seus pacientes seguros, evitando assim aborrecimentos e multas futuras.

3 METODOLOGIA

Nos tempos atuais, devido à pandemia do Covid-19 e ao avanço tecnológico, a procura por atendimento médico a distância aumentou significativamente. Devido a isso, as plataformas que antes disponibilizavam apenas um controle de agenda do consultório, começaram a se adaptar a esse novo cenário e adicionar também as teleconsultas como funcionalidade principal. Será analisada a plataforma utilizada no Hospital de Amor Barretos e a evolução da sua aplicabilidade.

3.1 EasyDoctors

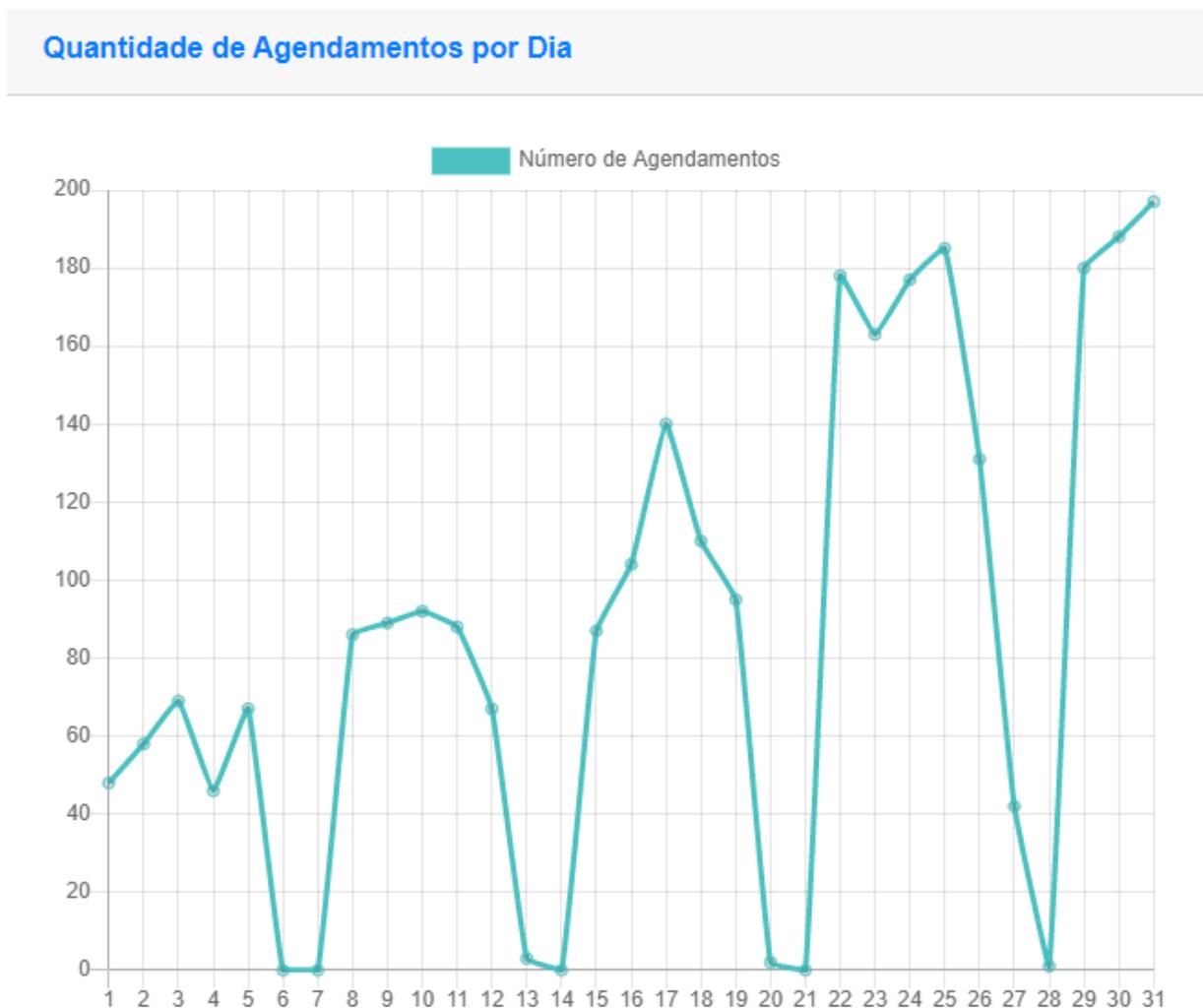
Plataforma online que trabalha sob as diretrizes de segurança da LGPD, com seu foco em clínicas particulares e hospitais. Para realizar a conexão Médico-Paciente durante o teleatendimento é utilizado a tecnologia WebRTC, com essa tecnologia é possível adicionar recursos de comunicação em tempo real ao seu aplicativo que funcionam com base em um padrão aberto (WebRTC, 2021). Devido a essa ferramenta, pode-se efetuar uma conexão ponto-a-ponto⁶, garantindo assim a integridade dos dados da consulta, sem nenhuma possibilidade de interferência externa.

⁶ A criptografia de ponta-a-ponta é um recurso de segurança que protege os dados durante uma troca de mensagens, de forma que o conteúdo só possa ser acessado pelos dois extremos da comunicação: o remetente e o destinatário.

Para realizar as prescrições digitais, a plataforma consome uma API de integração com a Memed⁷, na qual os médicos conseguem encaminhar as receitas aos pacientes por dentro do próprio sistema EasyDoctors. Para garantir a segurança e a autenticidade dessas receitas, é exigido a chancela do médico via assinatura digital⁸.

As figuras 3 e 4 representam o avanço na quantidade de consultas realizadas no período entre Março e Agosto de 2021.

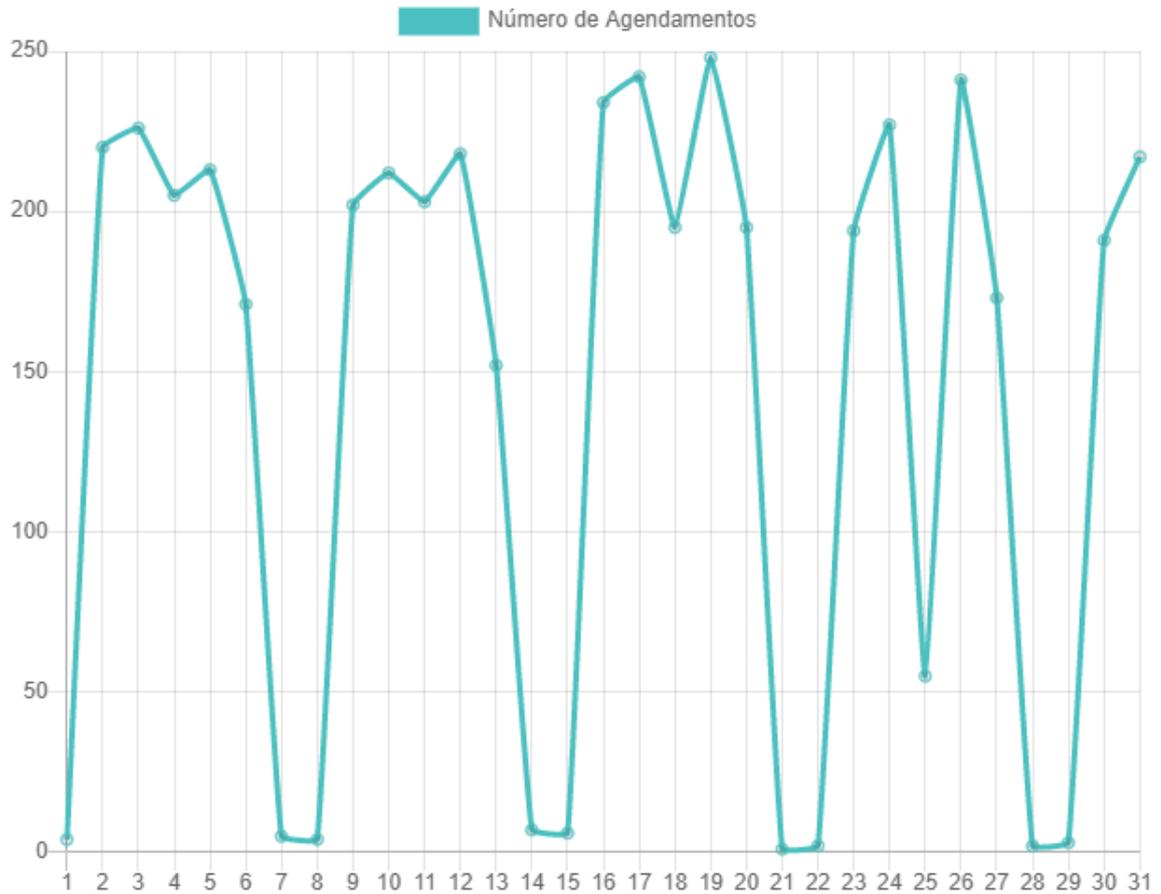
Figura 3 – Quantidade de consultas realizadas em Março/2021.



Fonte: EasyDoctors, 2021.

⁷ Plataforma de receituário digital com mais de 60 mil medicamentos e exames disponíveis.

⁸ A assinatura digital é uma tecnologia utilizada para autenticar documentos eletrônicos.

Figura 4 – Quantidade de consultas realizadas em Agosto/2021.**Quantidade de Agendamentos por Dia**

Fonte: EasyDoctors, 2021.

Nota-se que, mesmo com o controle dos casos da pandemia, o montante de consultas aumentou, representando uma confiança maior dos pacientes a essa modalidade da medicina, e também uma procura exacerbada dos médicos em busca de segurança de dados para seus atendimentos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo destaca as ações desenvolvidas por um serviço de telessaúde (EasyDoctors) no enfrentamento inicial da pandemia de Covid-19, expandindo para diversas áreas de atuação, tendo como resultado um aumento abrupto no número de teleconsultas.

As ferramentas digitais que promovem a interação entre profissionais de saúde e paciente de forma virtual oportunizam uma avaliação à distância da condição de saúde dos usuários. Assim, o profissional consegue definir estratégias para o questionamento e a formulação de hipóteses clínicas, visando a compreender a situação de saúde dos pacientes. Remotamente, define-se um plano de cuidado ou são realizados outros encaminhamentos (Ye Q, Zhou, 2020).

Os pacientes podem necessitar de serviços de diferentes níveis de complexidade e, com o uso adequado de instrumentos tecnológicos, pode-se contribuir para o encaminhamento certo dos cidadãos ao local mais adequado. Assim, previne-se o contato entre um paciente possivelmente infectado e diversos atores da saúde. A telemedicina é uma tecnologia disseminada nos sistemas de saúde do mundo e está em processo de regulamentação no Brasil.

As novas práticas de cuidado que emergiram com a pandemia revolucionaram a forma de “fazer saúde”, o que enfatiza alguns desafios a serem enfrentados. Baseando-se em experiências internacionais, destacam-se orientações para a implantação de tecnologias de cuidado não presencial, com enfoque no treinamento e supervisão de profissionais, licenciamento profissional para atendimento em âmbito nacional, estabelecimento de mecanismos de segurança digital, proteção à privacidade e avaliação contínua das intervenções realizadas nesse novo modelo de atendimento

5 CONCLUSÃO

A implantação das soluções tecnológicas apresentadas neste estudo contribui para a redução da aglomeração de pessoas nos espaços de saúde e proporciona rapidez e facilidade de acesso aos serviços.

Por fim, embora já exista a tecnologia necessária para que os sistemas de informação sejam interoperáveis, ainda persistem obstáculos como a falta de uma cultura de compartilhamento de informações, os aspectos legais e normativos e a ineficiência administrativa.

Um grande serviço de telessaúde, como o apresentado neste artigo, com múltiplas tarefas, permite a racionalização no gasto dos recursos de saúde. Devem estar articuladas diferentes ações, como teleconsultoria, teleconsulta, telemonitoramento, telediagnóstico e teleducação, o que torna possível reduzir

encaminhamentos desnecessários, utilização desnecessária de alta densidade tecnológica, além de reduzir a circulação física de pessoas, importante agora e na situação pós-Covid-19.

GENERAL DATA PROTECTION LAW APPLIED TO TELEMEDICINE

ABSTRACT: The General Data Protection Law (LGPD) in Health, based on descriptive bibliographic research. Based on GDPR, European Union law, Brazilian law adapts the processing of personal information in the country. Telemedicine is not intended to replace medical practice, but to expand the connected health ecosystem and integrate the entire health system. This study highlights the actions developed by a telehealth service (EasyDoctors) in the initial fight against the Covid-19 pandemic. The implementation of the technological solutions presented in this study contributes to reducing the agglomeration of people in healthcare spaces and provides quick and easy access to services.

Keywords: General Data Protection Law. Telemedicine. HIPAA. e-Health.

REFERÊNCIAS

American Academy of Family Physicians. **THE HIPAA PRIVACY RULE: Answers to Frequently Asked Questions.** Disponível em: <<https://www.aafp.org/fpm/2002/1100/p35.html>>. Acesso em: 18 set. 20.

AMPLIMED. **Saiba tudo sobre a Lei Geral de Proteção de Dados para área médica.** Disponível em: <<https://amplimed.com.br/lei-geral-protacao-dados-area-medica/>>. Acesso em: 06 set. 2021.

BRASIL. Secretária Geral. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).** Lei Nº 13.709, de 14 de Agosto de 2018. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm>. Acesso em: 07 set. 2021.

EASYDOCTORS. **Por que juntar-se a EasyDoctors?.** Disponível em: <<https://www.easydoctors.com.br/>>. Acesso em: 28 out. 2021.

EYSENBANCH, G. **What is e-health.** Disponível em: <www.jmir.org/2001/2/e20/>. Acesso em: 07 set. 2021.

HIPAA Journal. **What are the Penalties for HIPAA Violations?.** Disponível em: <<https://www.hipaajournal.com/what-are-the-penalties-for-hipaa-violations-7096/>>. Acesso em: 18 set. 2021.

HIPAA Journal. **What Information is Protected Under HIPAA Law?.** Disponível em: <<https://www.hipaajournal.com/what-information-is-protected-under-hipaa-law/>>. Acesso em: 18 set. 2021.

FRUHLINGER, J.. **HIPAA explained: definition, compliance, and violations.** Disponível em: <https://www.csoonline.com/article/3602903/hipaa-explained-definition-compliance-and-violations.html#tk.rss_all>. Acesso em: 18 set. 2021.

REDE NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA. RUTE. (2020). **O que é a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE)?.** Disponível em: <<https://rute.rnp.br/arute>>. Acesso em: 07 set. 2021.

REDE NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA. **TIC: solução econômica para os problemas de saúde.** Disponível em: <<https://www.rnp.br/noticias/tic-solucao-economica-para-os-problemas-de-saude>>. Acesso em: 07 set. 2021.

SANTOS, A. D. F. D. et. al. **Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2017, n. 33.

SERPRO. **O QUE MUDA COM A LGPD.** Disponível em: <<https://www.serpro.gov.br/lgpd/menu/a-lgpd/o-que-muda-com-a-lgpd>>. Acesso em: 18 set. 2021.

Taylor, C.B. et. al. **Digital technology can revolutionize mental health services delivery: the COVID-19 crisis as a catalyst for change.** Int J Eat Disord 2020.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Telemedicina, novas tecnologias e inovação em saúde.** Audiência Pública no âmbito da Comissão de Seguridade Social e Família, da Câmara dos Deputados, transmitida ao vivo em 28 de novembro de 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8aWHEJg_RWc&t=921s>. Acesso em 06 set. 2021.

U.S. Department of Health & Human Services. **The HIPAA Privacy Rule.** Disponível em: <<https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/index.html>>. Acesso em: 18 set. 2021.

WEBRTC. **Comunicação em tempo real para a web.** Disponível em: <<https://webrtc.org/>>. Acesso em: 28 out. 2021.

Ye Q, Zhou J, Wu H. **Using information technology to manage the COVID-19 pandemic: development of a technical framework based on practical experience in China.** JMIR Med Inform. 2020.