

Saúde digital como direito de todos e dever do Estado na Constituição (parte 3)

11/04/2026

Se nas duas colunas anteriores sobre o tema foram abordadas ([aqui](#)) questões mais gerais relacionadas à saúde digital e ([aqui](#)) a saúde digital como direito humano, em especial na perspectiva do Direito Internacional, nesta coluna o foco é apresentar o direito à proteção e promoção da saúde digital como direito (e mesmo dever) fundamental na Constituição de 1988.

Consagrado no artigo 6.º da CF, é, como amplamente sabido, no artigo 196 e ss. que o direito à saúde encontrou sua maior concretização em nível normativo-constitucional, para além de uma significativa e abrangente regulamentação normativa na esfera infraconstitucional, com destaque para as leis que dispõem sobre a organização e os benefícios do SUS e o fornecimento de medicamentos.

Mesmo assim, basta uma leitura superficial dos dispositivos pertinentes (artigos 196 a 200) para que se perceba que se situa, em verdade, no que diz com a forma de positivação, tanto em face de uma norma definidora de direito (direito à saúde como direito subjetivo, de todos, portanto de titularidade universal), quanto diante de normas de cunho impositivo de deveres e tarefas, pois o artigo 196 enuncia que a saúde é direito de todos e dever do Estado, além de impor aos poderes públicos uma série de tarefas nesta seara (como a de promover políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, ademais de estabelecer o acesso universal e igualitário às ações e prestações nesta esfera.

Dada a adesão do Brasil ao conceito amplo de saúde adotado pela OMS e o fato de que a própria normativa interna brasileira assegura a integralidade da cobertura em termos de bens e serviços na área da saúde, resulta evidente que, quanto ao seu objeto, o direito fundamental à proteção e promoção da saúde inclui também os recursos da saúde digital, visto que os deveres de proteção estatais abarcam a exigência de políticas de inovação permanente para assegurar, da forma mais eficaz possível, a fruição de tal direito, o que leva à necessidade de se abordar de modo um pouco mais detido o conteúdo de um direito fundamental à saúde digital no Brasil.

Nessa perspectiva, à vista também do marco normativo internacional já apresentado, que também deve orientar a compreensão a respeito da saúde digital no Brasil, é possível afirmar que ferramentas, módulos e sistemas de IA aplicáveis à saúde devem necessariamente ser interpretáveis, acurados, auditáveis, em sinergia também com os princípios e regras que



moldam e estruturam a organização e o funcionamento do sistema de saúde nacional, tanto no que diz respeito ao SUS, quanto no concernente à saúde (privada) suplementar.

Em termos ilustrativos, destaque-se que, no Brasil, as aplicações de IA na saúde têm sido empregadas na gestão e na alocação de recursos, nas pesquisas clínicas, em mapas epidemiológicos de saúde coletiva, na triagem de pacientes, no atendimento personalizado, na assistência ao processo de diagnóstico por meio de imagens, no gerenciamento de dados e de informações dos pacientes, no âmbito da educação em saúde e na atualização dos profissionais de saúde, na elaboração e na divulgação de protocolos e de guias de boas práticas, no compartilhamento e no tratamento de dados de saúde, no desenvolvimento, na implementação e no monitoramento de políticas voltadas para o saneamento básico, na realização de cirurgias e no monitoramento/acompanhamento de pacientes e ainda no que se refere às pesquisas vinculadas à indústria farmacêutica.

Nova agenda

Diante disso, pode-se adiantar que, na medida em que o processo de digitalização do Estado avança em paralelo com uma adesão irreflexiva e, por vezes, opaca, às tecnologias digitais, esta situação se emparelha com alguns projetos posicionados muito além da provisão da assistência à saúde, incorporando elementos tecnocráticos, inconstitucionais e distorcidos que apontam para a adoção de uma gramática de poder muito distante das pautas que consolidaram o movimento sanitário quando da consolidação da saúde como um direito fundamental em 1988.

A dinâmica complexa em plena expansão e intrinsecamente atrelada ao contexto tecnocrático [1] que perfaz a chamada saúde digital, cujo vetor principal é a interoperabilidade [2], institui uma nova agenda que, por sua vez, implica incremento de gastos e provoca debates cada vez mais polarizados acerca das externalidades, positivas e negativas, bem como sobre os potenciais impactos na teoria e no processo de efetivação dos direitos humanos e fundamentais, especialmente no que toca à esfera da proteção de dados, da privacidade e da autodeterminação informacional direito fundamental de cada pessoa de controlar, gerir e de explorar o potencial de seus dados pessoais indispensáveis à plena eficácia do direito à saúde em sua atual configuração.

Com efeito, para um melhor entendimento, saliente-se que a saúde digital que já vinha sendo amplamente implementada no Brasil, acentuando-se nos tempos pandêmicos, continuou em uma tendência de crescimento ao longo do ano de 2025. Mostra disso é que o acesso à internet foi universalizado nos estabelecimentos de saúde [3].

O uso de sistemas de registro eletrônico das informações dos pacientes também evidenciou crescimento. Assim, 92% dos estabelecimentos de saúde em 2024 tinham algum sistema eletrônico (87% em 2023). O crescimento ocorreu, principalmente, nos estabelecimentos públicos (de 85% em 2023 para 90% em 2024), nos estabelecimentos privados (de 90% para 93%), nos estabelecimentos sem internação (de 87% para 92%) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (de 89% para 97%). 99% das UBSs tem acesso à internet e computador [4].

A respeito da Telessaúde, tem-se que em 2024, 30% dos estabelecimentos ofereceram serviços de teleconsultoria, sendo mais comuns em unidades públicas (38%) do que nas privadas (23%). A teleconsulta esteve presente em 23% dos estabelecimentos, sem grande variação entre as esferas administrativas. Serviços de telediagnóstico foram oferecidos em 23% dos estabelecimentos, sendo ligeiramente mais comuns nos privados. A educação à distância em saúde foi disponibilizada por 20% dos estabelecimentos (28% públicos e 13% privados), enquanto o telemonitoramento, oferecido por 16% dos estabelecimentos, aumentou nos públicos (de 19% para 24%). Serviços de teleconsulta foram mais oferecidos em UBS (25%) e unidades sem internação (26%) [5].

Principiologia da telessaúde e avanços normativa

No que toca especificamente à saúde digital, interessa evocar — por exemplo — a Lei 14.510/2022 que disciplina a telessaúde e define os parâmetros para o atendimento à distância de sorte a dispor que essa atividade deverá ser regida pelos seguintes princípios: autonomia do profissional da saúde, consentimento livre e informado do paciente, direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, mediante a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado.

A legislação referida definiu telessaúde como uma “modalidade de prestação de serviços de saúde à distância, por meio de utilização das tecnologias da informação e da comunicação” [6], alinhando-se ao que se encontra disposto no Marco Civil da Internet, na LGPD e no Código de Defesa do Consumidor (CDC). Em termos de principiologia da telessaúde, incorpora-se a dignidade e a valorização do profissional da saúde; a assistência segura e com qualidade ao paciente; a confidencialidade dos dados; a promoção da universalização do acesso aos brasileiros e às ações e aos serviços de saúde; a estrita observância das atribuições legais de cada profissão; e a responsabilidade digital.). Ressalte-se, a propósito, que recentemente a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), por meio da ABNT ISSO/IEC TR 24027/2024, passou a fornecer as diretrizes e as práticas recomendáveis para o emprego de sistemas de IA em todo o seu ciclo de vida.

A despeito, contudo, da existência (ainda) de importantes lacunas, não se pode deixar de reconhecer uma série de avanços e passos concretos na esfera normativa no que diz respeito à saúde digital no Brasil, como dá conta, além da lei regente já referida sobre a telessaúde, a Resolução 605/2022 da Anvisa sobre a regularização de software como dispositivo médico. De qualquer modo, urge reforçar que a digitalização da saúde no Brasil vem sendo estruturada no compasso das políticas da Organização Mundial da Saúde (OMS). A e-Saúde, e.g., evoluiu até ao Comitê Gestor da Saúde Digital (CGSD), à Estratégia de Saúde Digital 2020-2028 (ESD28), à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e à terceira edição da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), harmonizando-se com o Plano Brasileiro de Inteligência Artificial (PBIA).

Desafios para o presente e para o futuro

Contudo, se a saúde digital, por um lado, torna-se fonte de esperança, sobejam desafios em um panorama igualmente marcado pela divisão digital, pela impessoalidade, pela insegurança, pela

falta de letramento digital, pela dúvida e distanciamento em relação aos processos decisórios, pela desinformação, pela polarização político-partidária, pela superexposição da vida privada, pela discriminação algorítmica, pela incerteza, pela dependência tecnológica, pela concentração de poder informacional das *Big Techs* e, em especial, pela falta de uma cultura de proteção de dados pessoais e pela escalada do uso abusivo e indevido dos dados de saúde.

Alguns outros desafios merecem atenção, v.g., quanto ao acesso igualitário às tecnologias de saúde baseadas em IA. Igualmente no que se refere aos desafios, não custa recordar que o artigo 5º, inciso X da Constituição brasileira em vigor assegura a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da honra e da imagem das pessoas, malgrado o cenário em que grassa os vazamentos e os dados de saúde fluem indiscriminadamente, imprimindo uma atmosfera de vigilância desmedida e de insegurança.

Aduz-se, em vista do exposto, que todo e qualquer processo de tomada de decisão mecânico/algorítmico, há de ser, necessariamente, transparente, seguro, robusto, interpretável, oponível, auditável e confiável para estar em consonância com os princípios que regem o sistema de saúde brasileiro, dentre eles, a universalidade, a equidade, a integralidade e o protagonismo cidadão.

Entretanto, urge assentar que ainda há muito a ser feito, como demonstra a circunstância de que, para além da colmatação das lacunas normativas, tanto o Supremo Tribunal Federal quanto o Superior Tribunal de Justiça, não se referiram diretamente à questão de reconhecimento de um direito à saúde digital no Brasil, conforme pesquisa realizada nas bases de dados dos próprios tribunais.

Trata-se, portanto, de um dos temas e desafios mais relevantes para o presente e para o futuro do Brasil, ademais do potencial de se tratar de fonte de descobertas e inovações, mas especialmente de fator que contribui para a estabilidade social, mediante a permanente concretização do direito à proteção e promoção da saúde, incluindo a assim chamada saúde digital.

[1] MONGE, Cláudia; ROCHA, Duarte Rodrigues. Os desafios da implementação do 5G em um cenário de exclusão digital e de hiperconexão e o Estado Democrático de Direito no Brasil. Revista da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Lisboa, v. 64, n. 2, p. 519-538, 2023. Disponível [aqui](#). *“Entende-se que o tecnoautoritarismo, termo que tem sido cada vez mais utilizado nos últimos anos, consiste, em linhas gerais, na utilização de recursos tecnológicos cada vez mais sofisticados, em especial em um contexto de expansão da algoritmização, da digitalização e do significativo emprego das tecnologias de informação e comunicação (TICs) no cotidiano das pessoas, sendo exponencialmente incrementado em razão do vácuo ou insuficiência regulatória, especificamente, no que tange às plataformas digitais e infraestruturas digitais, de modo a potencializar o controle difuso, opaco, pervasivo e sutil exercido sobre a população em face uma centralização do poder nas mãos de um grupo diminuto de empresas.”*



[2] A fim de melhor entendimento, conferir a PORTARIA GM/MS Nº 1.768, DE 30 DE JULHO DE 2021 que, no Brasil, instituiu Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.768, de 30 de julho de 2021. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasília, 2021. Disponível [aqui](#).

[3] COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. TIC Saúde 2024: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. São Paulo, 2025.. Disponível [aqui](#).

[4] BRASIL, Comitê Gestor da Internet do Brasil. TIC Saúde 2024: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. São Paulo. 2025, p. 21-22. Disponível [aqui](#).

[5] BRASIL, Comitê Gestor da Internet do Brasil. TIC Saúde 2024: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. São Paulo. 2025, p. 21-22. ² Idem

[6] BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Autoriza e disciplina a prática da telessaúde em todo o território nacional. Brasília, 2022. Disponível [aqui](#).

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-abr-11/saude-digital-como-direito-de-todos-e-dever-do-estado-na-constituicao-parte-3/>