

Do direito fundamental à saúde digital no Brasil (parte 1)

06/02/2026

É inegável que se está a vivenciar um momento de inflexão sociopolítica, particularmente em razão de um cenário marcado por incertezas e impulsionado pelo tecnoentusiasmo na adesão às tecnologias digitais em áreas essenciais, como é o caso da saúde, o que, contudo, ainda demanda uma análise minuciosa. Em virtude disso, deve-se adiantar que tal conjuntura, se relaciona intimamente com a própria definição de saúde estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), isto é, como sendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social, transcendendo, portanto, a mera ausência de doenças. [1]

Assim, desde meados do século 20, a noção de saúde não mais se limita à ausência de doenças, mas se expande, abrangendo demandas por um estado de bem-estar que engloba diversos aspectos da vida do indivíduo e das coletividades e, por sua vez, implica, inclusive em termos orçamentários, um quadro mais amplo, dispendioso e complexo para o campo das políticas públicas.

Enfatize-se, por oportuno, que, mesmo em meio a primavera das chamadas inteligências artificiais [2], segundo a OMS, o gozo do mais alto padrão de saúde possível é um dos direitos de todo ser humano, independentemente de raça, de religião, de crença política, de condição econômica ou social, sendo que o desenvolvimento desigual entre os diferentes países na promoção da saúde e no controle de doenças, especialmente as transmissíveis, representa um perigo comum a ser ainda adequadamente enfrentado [3].

Daí porque se deve admitir a emergência de uma nova agenda e, conseqüentemente, de uma pauta coletiva que valoriza e exige políticas públicas voltadas à promoção do bem-estar, inclusive mental, e da qualidade de vida em uma fina sintonia com as inovações tecnológicas e com uma acentuada percepção do contexto social, jurídico e político como elementos indissociáveis ao conceito de saúde.

Saúde digital

É nesse contexto, aliás, que surge a demanda e o necessário reconhecimento de um direito humano e fundamental à saúde digital, que não se confunde com um direito (já de há muito consagrado) à proteção e promoção da saúde em termos gerais, mas guarda uma íntima conexão com aquele e dele representa uma dimensão e expressão cada vez mais essencial.



Com efeito, uma investigação acerca do teor do assim chamado direito à saúde digital exige uma espécie de atualização mediante um criterioso exame do quadro atual, com foco no processo de efetivação dos direitos humanos e fundamentais e voltando-se para atuação das instituições jurídico-políticas, vez que, da metade do século 20 em diante, se consolidou a ideia de que o direito à proteção da saúde é um direito de todos, o que ganhou novos contornos na medida em que surgiram os primeiros protótipos das tecnologias digitais e a sua aplicação nessa seara, ademais da necessidade de investimentos crescentes em ações inovadoras por parte do Estado e da sociedade no tocante à atenção com a saúde das pessoas.

Importa frisar, desde logo, que dentre os desafios a serem enfrentados, está o de definir alguns critérios e mecanismos de proteção efetiva da pessoa humana, tanto no ambiente virtual, quanto fora dele, em estrita consonância com o paradigma constitucional brasileiro, em especial dos princípios e direitos fundamentais, bem como em sinergia com as orientações dos organismos internacionais e com a gramática dos direitos humanos, tanto em nível universal, quanto no plano regional ^[4].

Ponto igualmente merecedor de atenção prévia diz respeito ao fato de que, na passagem do Estado analógico ao Estado digital no Brasil, não se identifica um projeto de transformação social expressivo, inclusivo e democrático, tampouco é possível reconhecer investimentos e resultados compatíveis em termos de empoderamento sociopolítico, nem mesmo com o letramento da população brasileira, inclusive quanto ao manejo das tecnologias digitais.

Nessa perspectiva, é de se ressaltar que a transformação digital, impulsionada pela integração de tecnologias da informação e comunicação (doravante TICs) ^[5] e das ferramentas de inteligência artificial na saúde, redefiniu a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e o monitoramento de pacientes ao tempo em que se estruturou a assim chamada saúde digital, ancorada, para além da prevenção, nos pilares da personalização, da predição, da proatividade, do protagonismo e das parcerias público-privadas.

Nesse contexto, dispositivos e ferramentas como telemedicina, prontuários eletrônicos, aplicativos, *wearables*, assim como uma miríade de aplicações, de módulos e de sistemas de inteligência artificial (doravante IA) têm sido cada vez mais disseminadas no cotidiano, alterando a vida dos pacientes e dos gestores, expandindo a prática dos profissionais de saúde e impondo novas demandas, custos, além de apelos por arranjos regulatórios adequados ^[6].

De modo impositivo, implicaram a resignificação das abordagens regulatórias, inclusive à medida em que começaram a operar compulsando novidades no que se refere à governança, ao orçamento, à ética, às demandas, ao tratamento e à gestão de dados ^[7] em saúde, difundindo-se e alcançando desde a atenção primária até a terciária, ademais de ampliar algumas possibilidades de controle, de mapeamentos, de pesquisas e de políticas públicas que, por sua vez, ao menos em princípio, se tornaram mais eficazes ^[8].

A digitalização e, conseqüentemente, o tratamento de dados de saúde, incluindo dados sensíveis, proporcionam hoje em dia alguns dos ganhos vultosos das *bigtechs* ^[9], além de propiciar o aumento dos níveis de vigilantismo e dos riscos a ele associados. ^[10] Por outro lado, inegáveis também uma série de benefícios significativos para os pacientes, sobretudo no

tocante ao uso primário dos dados, dada a finalidade da sua coleta e tratamento quando voltados à proteção e promoção da saúde dos titulares dos dados num contexto amplamente marcado pelas tecnologias digitais.

Na realidade, em razão do *hype*, os sistemas de IA, em sua configuração hegemônica, isto é, sustentadas na lógica conexcionista e embasadas no largo poder computacional e no exponencial volume de dados, sintéticos, pessoais e não pessoais, parecem encetar novos cenários no que aflige à Humanidade ^[11].

Ou seja, há uma expectativa, até mesmo de forma superdimensionada, quanto à alteração dos atuais prognósticos, e.g., referentes à justa distribuição de alimentos, ao controle climático, à proteção do meio ambiente, ao melhoramento das condições cognitivas dos seres humanos, à expectativa de saúde e, isto posto, à qualidade e ao usufruto da vida. Esse quadro tende a se ampliar indisfarçavelmente no campo da saúde, sobretudo mediante a emergência das inúmeras possibilidades diagnósticas ^[12], robóticas, terapêuticas, cirúrgicas, relacionadas igualmente à gestão e alterações nos níveis e requisitos de controle de qualidade.

À vista do exposto, resulta evidente que o reconhecimento de um direito humano e fundamental à saúde digital não pode mais ser postergado, o que, contudo, será objeto de maior desenvolvimento na próxima coluna sobre a matéria.

[1] [Aqui](#)

[2] [Aqui](#)

[3] [Aqui](#)

[4] PINTO, Renata Ávila. **Soberania digital o colonialismo digital?** Nuevas tensiones alrededor de la privacidad, la seguridad y las políticas nacionales. [Aqui](#)⁵

[5] **Instrução Normativa SGD/ME nº 1, de 4 de abril de 2019**. Trata o processo de contratação de soluções de TIC, Art. 6º Item I. Disponível [aqui](#) e [aqui](#). Art. 6º **Decreto Nº 10.332 DE 28/04/20** – Institui a Estratégia de Governo Digital para o período 2020 a 2022. Disponível [aqui](#); **Portaria SGD/ME nº 18.152, de 4 de agosto de 2020**, que Altera a Portaria nº778 DE 04/04/19 ME/SEDGD/SGD. Art. 6º Item III. Disponível [aqui](#). **Portaria GM/MS Nº 1.001 DE 18/05/21** – Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 28/09/17 que dispõe sobre o CIINFO/MS e institui o CETIC/MS no âmbito do Ministério da Saúde. Disponível [aqui](#).

[6] Bezerra Sales Sarlet, G., & Molinaro, C. A. (2020). **Questões tecnológicas, éticas e normativas da proteção de dados pessoais na área da saúde em um contexto de big data**. *Revista Brasileira De Direitos Fundamentais & Justiça*, 13(41), 183-212. [Aqui](#).

[7] TEFFÉ, Chiara Spadaccini de. **Dados pessoais sensíveis: qualificação, tratamento e boas práticas**. São Paulo: Foco, 2022, p. 38-39.



[8] Uma das questões centrais que permeia o debate sobre a saúde digital diz com a questão da dependência tecnológica, a transformação do Estado digital e o mito da neutralidade e da eficiência que, em razão dos cortes epistemológicos, não serão tratados neste manuscrito. Para uma melhor compreensão, cf: FALCÃO, Matheus; RACHID, Rachel; FORNAZIN, Marcelo. **AI innovation in healthcare and state platforms under a rights-based perspective: the case of Brazilian RNDS**. Data & Policy. Vol 6. 2024. [Aqui](#)

[9] O setor da saúde que, atualmente, pode ser contabilizado em bilhões de dólares, ou seja, encontra-se entre uma das áreas mais rentáveis, se tornou, nos últimos anos, a grande aposta das Bigtechs que tem investido especialmente nuvem, em IA, seja para o desenvolvimento de novos medicamentos seja para novos cuidados em saúde primária, bem como em estratégias de cibersegurança. [Aqui](#) e [aqui](#).

[10] BRAYNE, Sarah. **Predict and Surveil**: Data, Discretion and the Future of Policing. Oxford University Press. 2020, p. 31.

[11] NIDA-RÜMELIN, Julian. **Digitaler Humanismus**: Eine Ethik für das Zeitalter der künstlichen Intelligenz. München: Piper, 2018, p.38; RAMGE, Thomas. **Mensch und maschine** : wie künstliche Intelligenz und Roboter unser Leben verändern. Stuttgart: Reclam, 2019, p. 23.

[12] COLL, Liana. **Software pode diagnosticar câncer de pele com precisão de 86%**. Jornal da Unicamp. Disponível [aqui](#).

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2026-fev-06/notas-acerca-do-direito-fundamental-a-saude-digital-no-brasil-parte-i/>