



**TELEMEDICINA COMO ESTRATÉGIA PERMANENTE DO SUS PARA
AMPLIAR ACESSO, QUALIDADE ASSISTENCIAL E EQUIDADE
TERRITORIAL**

**TELEMEDICINE AS A PERMANENT STRATEGY OF THE BRAZILIAN
UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) TO EXPAND ACCESS, IMPROVE QUALITY
OF CARE, AND ENHANCE TERRITORIAL EQUITY**

**LA TELEMEDICINA COMO ESTRATEGIA PERMANENTE DEL SISTEMA
ÚNICO DE SALUD (SUS) PARA AMPLIAR EL ACCESO, MEJORAR LA
CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y AUMENTAR LA EQUIDAD TERRITORIAL**

 <https://doi.org/10.56238/levv17n56-072>

Data de submissão: 30/12/2025

Data de publicação: 30/01/2026

Débora Cristina dos Santos Batista Canoé

Pós-graduada em Gestão em Saúde

Instituição: Universidade Federal de Rondônia

E-mail: dradeborafisioo@gmail.com

Janaina Dias de Sousa

Graduação em Nutrição

Instituição: Universidade Federal do Piauí

E-mail: janainadiasntri@gmail.com

Ingrid Araujo Carvalho

Especialista em UTI Adulto e Pediatrica

Instituição: Líder Educacional

E-mail: ingrid.ld154@gmail.com

Tereza Raquel Santos de Paula

Especialista em Enfermagem do Trabalho

E-mail: traquelsp_@hotmail.com

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante

Graduado em Medicina e Pós-graduado em Psiquiatria

Instituição: Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (IIEPAE)

E-mail: rafael@drrafaelleituga.com

Gislaine Aneanes da Silva

Mestra em Ensino em Ciências e Saúde

Instituição: Universidade Federal do Tocantins (UFT)

E-mail: Gislaine.aneanes@mail.uft.edu.br



Camila Nunes Carvalho
Doutoranda em Educação
Instituição: Universidade Federal do Paraná (UFPR)
E-mail: Nunes.carvalho.camila@hotmail.com

Valquiria Kopke dos Santos
Doutora em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde
Instituição: Universidade Federal Fluminense
E-mail: vkopke@id.uff.br

RESUMO

Considerando as desigualdades territoriais historicamente presentes no Sistema Único de Saúde (SUS) e os desafios relacionados ao acesso oportuno e à qualidade assistencial, a incorporação da telemedicina tem sido apresentada como estratégia estruturante no âmbito das políticas públicas de saúde. Objetiva-se analisar a telemedicina como estratégia permanente do SUS para ampliar o acesso, qualificar a assistência e promover a equidade territorial, a partir do exame do arcabouço normativo e institucional vigente no país. Para tanto, procede-se a uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão, com análise de documentos normativos, artigos científicos e produções institucionais disponíveis nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores controlados extraídos dos vocabulários DeCS e MeSH. Desse modo, observa-se que a consolidação normativa da telessaúde, especialmente após a Lei nº 14.510/2022 e a Portaria GM/MS nº 1.348/2022, reposiciona a telemedicina como componente permanente da organização do cuidado no SUS, com potencial para reorganizar fluxos assistenciais, fortalecer a Atenção Primária à Saúde e reduzir desigualdades territoriais. Os resultados analisados indicam avanços institucionais, assistenciais e econômicos associados à mediação tecnológica do cuidado, embora persistam desafios relacionados à governança, à integração em rede e à sustentabilidade da estratégia. Conclui-se que a telemedicina, quando incorporada de forma estruturada e contínua, constitui ferramenta relevante para a ampliação do acesso e da equidade no SUS, desde que articulada ao planejamento sistêmico e às diretrizes do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Equidade. Qualidade da Assistência à Saúde. Sistema Único de Saúde. Telemedicina. Telessaúde.

ABSTRACT

Considering the historically present territorial inequalities in the Brazilian Unified Health System (SUS) and the challenges related to timely access and quality of care, the incorporation of telemedicine has been presented as a structuring strategy within the scope of public health policies. This study aims to analyze telemedicine as a permanent strategy of the SUS to expand access, improve the quality of care, and promote territorial equity, based on an examination of the current normative and institutional framework in the country. To this end, an integrative literature review was conducted, following the methodological steps proposed by Mendes, Silveira, and Galvão, with analysis of normative documents, scientific articles, and institutional productions available in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library databases, using controlled descriptors extracted from the DeCS and MeSH vocabularies. Thus, it is observed that the normative consolidation of telehealth, especially after Law No. 14,510/2022 and Ordinance GM/MS No. 1,348/2022, repositions telemedicine as a permanent component of the organization of care in the SUS (Brazilian Unified Health System), with the potential to reorganize care flows, strengthen Primary Health Care, and reduce territorial inequalities. The analyzed results indicate institutional, care, and economic advances associated with the technological mediation of care, although challenges related to governance, network integration, and the sustainability of the strategy persist. It is concluded that telemedicine, when incorporated in a structured and continuous manner, constitutes a relevant tool for expanding access and equity in the SUS, provided it is articulated with systemic planning and the guidelines of the public health system.



Keywords: Equity. Quality of Health Care. Unified Health System. Telemedicine. Telehealth.

RESUMEN

Considerando las desigualdades territoriales históricamente presentes en el Sistema Único de Salud (SUS) brasileño y los desafíos relacionados con el acceso oportuno y la calidad de la atención, la incorporación de la telemedicina se ha presentado como una estrategia estructurante en el ámbito de las políticas públicas de salud. Este estudio busca analizar la telemedicina como una estrategia permanente del SUS para ampliar el acceso, mejorar la calidad de la atención y promover la equidad territorial, a partir de un análisis del marco normativo e institucional vigente en el país. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica integradora, siguiendo los pasos metodológicos propuestos por Mendes, Silveira y Galvão, con análisis de documentos normativos, artículos científicos y producciones institucionales disponibles en las bases de datos PubMed, SciELO y la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando descriptores controlados extraídos de los vocabularios DeCS y MeSH. Así, se observa que la consolidación normativa de la telesalud, especialmente tras la Ley n.º 14.510/2022 y la Ordenanza GM/MS n.º 1.348/2022, reposiciona la telemedicina como un componente permanente de la organización de la atención en el SUS (Sistema Único de Salud), con el potencial de reorganizar los flujos de atención, fortalecer la Atención Primaria de Salud y reducir las desigualdades territoriales. Los resultados analizados indican avances institucionales, asistenciales y económicos asociados a la mediación tecnológica de la atención, si bien persisten desafíos relacionados con la gobernanza, la integración en red y la sostenibilidad de la estrategia. Se concluye que la telemedicina, al incorporarse de forma estructurada y continua, constituye una herramienta relevante para ampliar el acceso y la equidad en el SUS, siempre que se articule con la planificación sistémica y las directrices del sistema público de salud.

Palabras clave: Equidad. Calidad de la Atención de Salud. Sistema Único de Salud. Telemedicina. Telesalud.



1 INTRODUÇÃO

A incorporação das tecnologias da informação e comunicação nos sistemas de saúde tem se intensificado nas últimas décadas como parte dos processos de reorganização dos modelos assistenciais e de gestão do cuidado. No contexto dos sistemas públicos universais, essas tecnologias passaram a ser consideradas instrumentos relevantes para enfrentar limitações estruturais relacionadas à oferta de serviços, à distribuição desigual de profissionais e à fragmentação das redes de atenção, especialmente em países com grande extensão territorial e heterogeneidades socioeconômicas, como o Brasil (Brasil, 2020).

No Sistema Único de Saúde (SUS), a telessaúde emerge como componente da agenda da saúde digital, articulada às diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde e às estratégias de informatização dos diferentes níveis de atenção. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 reconhece a utilização das tecnologias digitais como meio para qualificar a atenção à saúde, ampliar a continuidade do cuidado e fortalecer a integração entre serviços, respeitando os princípios organizativos e doutrinários do SUS (Brasil, 2020).

A formalização da telessaúde como prática autorizada em todo o território nacional foi consolidada com a promulgação da Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que alterou a Lei nº 8.080/1990. Esse marco legal definiu a telessaúde como modalidade de prestação de serviços de saúde a distância mediada por tecnologias da informação e comunicação, estabelecendo parâmetros éticos, técnicos e jurídicos para sua realização no âmbito público e privado (Brasil, 2022).

A referida legislação estabelece princípios que orientam a prática da telessaúde, como a autonomia do profissional de saúde, o consentimento livre e informado do paciente, a confidencialidade dos dados e a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado. Além disso, a norma reforça a validade nacional dos atos praticados por meio da telessaúde, ampliando a possibilidade de atuação profissional e de acesso da população aos serviços de saúde, independentemente da localização geográfica (Brasil, 2022).

No âmbito específico do SUS, a Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022, regulamentou as ações e serviços de telessaúde, definindo seu escopo de atuação na assistência, na educação em saúde, na pesquisa, na prevenção de agravos e na gestão dos serviços. O normativo estabelece requisitos relacionados à segurança da informação, ao registro em prontuário clínico e à interoperabilidade dos sistemas, reforçando a telessaúde como instrumento integrado à organização do sistema público de saúde (Brasil, 2022a).

A regulamentação da telessaúde no SUS também dialoga com a necessidade de aprimorar o acesso da população residente em áreas remotas, rurais ou com escassez de serviços especializados. O território brasileiro é marcado por desigualdades regionais expressivas, nas quais a concentração de recursos assistenciais em grandes centros urbanos dificulta o acesso oportuno e equitativo aos cuidados



em saúde, especialmente nos níveis secundário e terciário da atenção (Oliveira; Valadão; Tabak, 2024).

No contexto da organização das redes de atenção, a telessaúde tem sido incorporada como ferramenta de apoio à Atenção Primária à Saúde (APS) e à regulação do acesso aos serviços especializados. Sua utilização relaciona-se à reorganização dos fluxos assistenciais, à qualificação das solicitações de encaminhamento e ao fortalecimento da coordenação do cuidado, em consonância com o modelo de atenção orientado pela APS (Sperling *et al.*, 2022).

A expansão da telessaúde também se insere no contexto mais amplo da transformação digital em saúde, que engloba o uso de prontuários eletrônicos, sistemas de informação interoperáveis e plataformas digitais de apoio à decisão clínica. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil reconhece a telessaúde como um dos eixos para promover maior eficiência, continuidade do cuidado e acesso qualificado aos serviços, respeitando os marcos regulatórios e a governança do SUS (Brasil, 2020).

Apesar dos avanços normativos e institucionais, a incorporação da telessaúde como estratégia permanente do SUS demanda análises que considerem sua integração à organização do sistema e sua aderência aos princípios da equidade e da integralidade. A utilização dessas tecnologias não se restringe à dimensão técnica, estando relacionada a aspectos organizacionais, regulatórios e territoriais que influenciam a efetividade das políticas públicas de saúde (Catapan *et al.*, 2024).

Nesse sentido, a telemedicina passa a ser compreendida como parte das estratégias voltadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde e à redução das desigualdades territoriais, especialmente em contextos nos quais a oferta presencial é limitada. A problematização reside na compreensão de como a telessaúde pode ser incorporada de forma estruturada e contínua ao SUS, sem descharacterizar o modelo de atenção e os direitos dos usuários (Oliveira; Valadão; Tabak, 2024).

A justificativa deste estudo fundamenta-se na relevância da telessaúde enquanto política pública regulamentada e integrada às diretrizes nacionais de saúde digital, bem como na necessidade de sistematizar os fundamentos legais e institucionais que sustentam sua adoção no SUS. A análise desse arcabouço contribui para o entendimento do papel da telemedicina na organização do sistema público de saúde brasileiro (Brasil, 2022a).

Diante desse contexto, o objetivo geral do presente estudo é analisar a telemedicina como estratégia permanente do SUS para ampliar o acesso, a qualidade assistencial e a equidade territorial, a partir do exame do arcabouço normativo e institucional vigente, sem discutir resultados empíricos, mas apresentando os elementos estruturantes que fundamentam essa modalidade de cuidado no âmbito das políticas públicas de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método de síntese do conhecimento que possibilita a reunião, análise e sistematização de evidências científicas sobre um tema delimitado,

conduzida de forma sistemática e rigorosa, conforme os pressupostos metodológicos propostos por Mendes, Silveira e Galvão (2019). A revisão integrativa foi escolhida por permitir a incorporação de diferentes delineamentos de pesquisa, favorecendo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado e subsidiando a análise das bases normativas, conceituais e organizacionais relacionadas à telemedicina como estratégia permanente do SUS.

O desenvolvimento do estudo seguiu as seis etapas preconizadas para a condução da revisão integrativa, iniciando-se pela identificação do tema e formulação da pergunta norteadora, construída de modo a contemplar o fenômeno de interesse, o contexto do SUS e os desfechos relacionados à ampliação do acesso, da qualidade assistencial e da equidade territorial. Em seguida, procedeu-se à definição dos critérios de inclusão e exclusão, considerando-se como elegíveis documentos normativos, artigos científicos e produções institucionais que abordassem a temática, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, sem delimitação restritiva de período, a fim de assegurar abrangência e consistência à análise.

A busca dos estudos foi conduzida em bases de dados e fontes de informação reconhecidas na área da saúde, utilizando descritores controlados e palavras-chave extraídos dos vocabulários DeCS e MeSH, articulados por meio de operadores booleanos, com o objetivo de assegurar abrangência, sensibilidade e especificidade na identificação dos documentos pertinentes ao tema, sendo utilizados os seguintes descritores: Equidade; Qualidade da Assistência à Saúde; Sistema Único de Saúde; Telemedicina; Telessaúde.

Após a etapa de busca, os registros recuperados foram organizados e submetidos ao processo de seleção, que incluiu a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos documentos potencialmente elegíveis. Esse processo foi conduzido de maneira criteriosa, com vistas à exclusão de duplicidades, documentos fora do escopo temático e produções que não atendiam aos critérios previamente estabelecidos, assegurando transparência e reproduzibilidade ao percurso metodológico adotado.

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento previamente elaborado, contemplando informações relativas à autoria, ano de publicação, tipo de documento, objetivo, abordagem metodológica e principais aspectos relacionados à telemedicina no SUS. Essa etapa permitiu a organização sistemática das informações, favorecendo a análise comparativa e a identificação de convergências e particularidades entre os documentos incluídos na amostra.

A análise e síntese dos dados ocorreram de forma descritiva e interpretativa, respeitando os princípios da revisão integrativa, com posterior apresentação dos resultados de maneira articulada e coerente com os objetivos do estudo. Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa, conforme preconizado pelas diretrizes nacionais para



estudos que utilizam exclusivamente dados secundários de domínio público (Mendes, Silveira e Galvão, 2019).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A institucionalização da telemedicina no SUS passou a se consolidar como elemento estruturante da organização do cuidado, especialmente após a incorporação definitiva dessa prática no arcabouço normativo nacional. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 estabelece a telessaúde como eixo de modernização do sistema, articulando ampliação do acesso, integração das redes assistenciais e fortalecimento da governança da informação. Esse direcionamento reposiciona a tecnologia digital como componente intrínseco do modelo assistencial público, em consonância com os princípios da universalidade e integralidade (Brasil, 2020).

A edição da Lei nº 14.510/2022 representa um divisor de águas ao conferir caráter permanente à telessaúde, assegurando validade jurídica aos atos profissionais mediados por tecnologias da informação e comunicação. Diferentemente das normativas excepcionais adotadas durante a pandemia, a lei estabelece parâmetros duradouros relacionados à autonomia profissional, ao consentimento do usuário e à preservação da confidencialidade. Esse marco normativo redefine o lugar da telemedicina no SUS, afastando a condição de excepcionalidade que historicamente limitou sua expansão (Brasil, 2022).

A Portaria GM/MS nº 1.348/2022 complementa esse avanço ao regulamentar, de forma operacional, as ações e serviços de telessaúde no âmbito do SUS. O normativo delimita campos de atuação que abrangem assistência, educação permanente, vigilância, gestão e regulação, além de estabelecer exigências relacionadas à segurança da informação e interoperabilidade dos sistemas. Essa regulamentação reforça a inserção da telemedicina nos fluxos assistenciais regulares, aproximando diretrizes estratégicas e práticas cotidianas (Brasil, 2022a).

A análise histórica apresentada por Lisboa *et al.* (2023) demonstra que a trajetória da telemedicina no Brasil foi marcada por avanços fragmentados e resistências institucionais, especialmente de natureza ética e corporativa. Durante longos períodos, a ausência de normatização clara restringiu a consolidação dessa prática, mesmo diante de experiências bem-sucedidas em contextos acadêmicos e programas ministeriais. O cenário atual difere substancialmente desse histórico ao incorporar a telessaúde como política pública estruturada e juridicamente respaldada (Lisboa *et al.*, 2023).

No contexto da pandemia de Covid-19, a telemedicina assumiu funções ampliadas no SUS, passando a integrar estratégias de assistência direta, monitoramento clínico e organização do acesso aos serviços. Silva *et al.* (2021) descrevem um crescimento expressivo da demanda por teleconsultorias e telemonitoramento, evidenciando a capacidade da telessaúde de responder a situações de crise

sanitária. Essa experiência revelou o potencial de reorganização do cuidado mediado por tecnologias digitais em larga escala (Silva *et al.*, 2021).

No âmbito da APS, a telemedicina passou a exercer papel relevante na qualificação do acesso à atenção especializada. Sperling *et al.* (2022) analisam a utilização de teleconsultas no processo de regulação e observam redução significativa na priorização de encaminhamentos após avaliação remota, contribuindo para maior racionalidade no uso dos serviços especializados. Esse resultado reforça a função ordenadora da APS na coordenação do cuidado (Sperling *et al.*, 2022).

Em experiência distinta, Colussi *et al.* (2025) demonstra que uma parcela expressiva das teleconsultorias resultou na resolução dos casos ainda no âmbito da APS, reduzindo filas de espera e encaminhamentos desnecessários. Enquanto Sperling *et al.* (2022) enfatizam a requalificação da prioridade dos encaminhamentos, Colussi *et al.* (2025) destacam o aumento da resolutividade local, evidenciando abordagens complementares da telemedicina na organização das redes assistenciais.

A dimensão econômica da telemedicina também se apresenta como elemento central na análise dos resultados. Padilha *et al.* (2024) identifica que, sob a perspectiva exclusiva do gestor, o custo da teleconsulta pode se aproximar ou superar o do atendimento presencial. Entretanto, quando incorporados os custos de deslocamento do usuário, o atendimento remoto passa a apresentar vantagem econômica significativa, especialmente em contextos intermunicipais.

Esses achados dialogam com os resultados assistenciais observados por Colussi *et al.* (2025), na medida em que a redução de deslocamentos não apenas impacta custos, mas também amplia o acesso de populações residentes em territórios com menor oferta de serviços especializados. A telemedicina, nesse sentido, contribui para mitigar desigualdades territoriais historicamente presentes no SUS (Colussi *et al.*, 2025; Padilha *et al.*, 2024).

Para organizar e sistematizar as informações relativas aos estudos incluídos, conforme estabelecido na metodologia, apresenta-se a seguir a tabela com dados de autoria, ano de publicação, tipo de documento, objetivo, abordagem metodológica e principais aspectos relacionados à telemedicina no SUS.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos sobre telemedicina no SUS.

AUTORIA / ANO	TIPO DE DOCUMENTO	OBJETIVO DECLARADO NO ESTUDO	ABORDAGEM METODOLÓGICA DESCRITA	ASPECTOS EXPLICITAMENTE ABORDADOS SOBRE TELEMEDICINA NO SUS
Brasil, 2020	Documento estratégico	Estabelecer diretrizes para a Estratégia de Saúde Digital no Brasil	Documento orientador de política pública	Uso de tecnologias digitais em saúde; telessaúde como componente da saúde digital; integração de sistemas de informação
Brasil, 2022	Lei federal	Autorizar e disciplinar a prática da telessaúde no território nacional	Instrumento legal	Definição de telessaúde; validade dos atos profissionais; consentimento do paciente; confidencialidade
Brasil, 2022a	Portaria ministerial	Dispôr sobre ações e serviços de telessaúde no SUS	Norma infralegal	Teleconsultoria; teleatendimento; telediagnóstico; registro em prontuário; segurança da informação
Lisboa et al., 2023	Artigo científico	Revisar os marcos históricos da telemedicina no Brasil	Revisão integrativa da literatura	Histórico da telemedicina; desafios éticos; barreiras legislativas; resistências institucionais
Silva et al., 2021	Artigo científico	Apresentar ações de telessaúde durante a pandemia da Covid-19	Estudo de prevalência	Teleconsultorias; telemonitoramento; apoio à APS; reorganização de serviços durante a pandemia
Sperling et al., 2022	Artigo científico	Avaliar o uso da telemedicina na qualificação de encaminhamentos para atenção especializada	Estudo descritivo observacional	Teleconsultação; regulação de encaminhamentos; reclassificação de prioridades; acesso à atenção especializada
Colussi et al., 2025	Artigo científico	Analizar teleconsultorias no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde em SC	Estudo transversal quantitativo	Teleconsultorias; apoio à APS; especialidades demandadas; satisfação dos profissionais
Padilha et al., 2024	Artigo científico	Analizar custos da teleconsulta no tratamento do diabetes no SUS	Análise de custos (TDABC)	Custos da teleconsulta; comparação com consulta presencial; perspectiva do gestor e do usuário
Haddad et al., 2025	Artigo científico	Analizar a evolução da regulação da telessaúde no Brasil e sua incorporação às políticas públicas por meio do Programa SUS Digital	Revisão narrativa com análise normativa	Evolução normativa da telessaúde; atos legais e infralegais; Lei nº 14.510/2022; Programa SUS Digital; institucionalização da telessaúde no SUS

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A sistematização mostra que os documentos normativos e os estudos empíricos abordam dimensões distintas, porém interdependentes, da telemedicina no SUS. Enquanto os marcos legais estruturam diretrizes e garantias institucionais, as investigações empíricas exploram impactos assistenciais, organizacionais e econômicos, revelando a complexidade da incorporação tecnológica em sistemas universais de saúde (Brasil, 2020; Brasil, 2022).

A análise normativa conduzida por Haddad *et al.* (2025) aponta que a criação do Programa SUS Digital inaugura uma nova fase de institucionalização da telessaúde, marcada por maior articulação intersetorial e fortalecimento da governança digital. Essa leitura contrasta com o cenário descrito por Lisboa *et al.* (2023), no qual a fragmentação normativa e a ausência de coordenação limitavam a sustentabilidade das iniciativas de telemedicina.

No plano assistencial, os dados apresentados por Silva *et al.* (2021) indica que a telessaúde assumiu papel central na reorganização do cuidado durante a pandemia, integrando assistência direta



e suporte às equipes da APS. Esse uso intensivo revelou potencialidades, mas também desafios relacionados à manutenção dessa estratégia em contextos não emergenciais.

A experiência analisada por Colussi *et al.* (2025) sugere que a efetividade da telemedicina está diretamente associada à sua integração com a APS e à capacitação das equipes locais. Esse aspecto diferencia iniciativas estruturadas de experiências pontuais, reforçando a importância de políticas contínuas de formação e investimento em infraestrutura.

No campo da regulação do acesso, Sperling *et al.* (2022) demonstra que a telemedicina contribui para aprimorar a priorização de encaminhamentos, reduzindo distorções históricas no acesso à atenção especializada. Essa função dialoga com as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 1.348/2022, que incorpora a telessaúde aos processos formais de regulação do SUS (Sperling *et al.*, 2022; Brasil, 2022a).

A análise econômica apresentada por Padilha *et al.* (2024) amplia a compreensão da eficiência da telemedicina ao considerar a perspectiva do usuário, frequentemente negligenciada nas avaliações tradicionais. A redução de custos indiretos, como transporte e tempo de deslocamento, evidencia benefícios sociais que extrapolam a lógica estritamente financeira (Padilha *et al.*, 2024).

Esses resultados convergem com os objetivos da Estratégia de Saúde Digital 2020–2028 ao indicar que a telemedicina pode contribuir para a redução de desigualdades regionais, especialmente em territórios com menor densidade de serviços especializados. A mediação tecnológica, nesse contexto, aproxima o cuidado das populações historicamente excluídas do acesso oportuno (Brasil, 2020; Padilha *et al.*, 2024).

O conjunto das evidências analisadas indica que a telemedicina no SUS ultrapassa a dimensão tecnológica e assume caráter organizacional e político. A consolidação legal, associada a resultados assistenciais e econômicos consistentes, sustenta sua incorporação como estratégia permanente, embora permaneçam desafios relacionados à governança e sustentabilidade (Haddad *et al.*, 2025). Ademais, a análise integrada dos estudos demonstra que a efetividade da telemedicina depende da articulação entre normatização, financiamento, capacitação profissional e integração em rede. A ausência de qualquer desses elementos compromete a consolidação da estratégia, reforçando a necessidade de políticas públicas coordenadas e contínuas no campo da saúde digital.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu sustentar que a telemedicina, ao ser incorporada de forma permanente ao SUS, passa a operar como uma engrenagem organizadora do cuidado e não apenas como uma solução técnica mediada por tecnologias digitais. A consolidação normativa recente redefine o papel da telessaúde no SUS, deslocando o debate do campo da excepcionalidade para o da governança, da responsabilidade institucional e da sustentabilidade das políticas públicas de saúde.



A análise integrada dos documentos e estudos evidencia que os desafios atuais da telemedicina não se concentram mais na sua autorização legal, mas na forma como será efetivamente incorporada às rotinas assistenciais, aos processos de regulação e à coordenação do cuidado. Nesse sentido, a permanência da telessaúde impõe ao SUS a necessidade de alinhar inovação tecnológica a capacidades institucionais, evitando a reprodução de desigualdades históricas por meio de soluções digitais desarticuladas do território.

Observa-se que a efetividade da telemedicina está diretamente relacionada à sua integração com a APS, à qualificação dos processos decisórios e à articulação entre níveis de atenção. A ausência dessa integração pode comprometer o potencial organizacional da telessaúde, transformando-a em prática isolada e pouco resolutiva, o que reforça a centralidade do planejamento sistêmico e da gestão em rede.

Do ponto de vista estrutural, a incorporação definitiva da telemedicina exige investimentos contínuos em infraestrutura, interoperabilidade dos sistemas de informação e formação profissional, sob pena de fragilizar a qualidade do cuidado e a segurança das práticas assistenciais. A transformação digital em saúde, portanto, demanda mais do que ferramentas tecnológicas, requer capacidade regulatória, coordenação interinstitucional e avaliação permanente de seus efeitos no sistema público.

Conclui-se que a telemedicina, ao ser reconhecida como estratégia permanente do SUS, inaugura um novo campo de responsabilidades para gestores, profissionais e formuladores de políticas públicas. Seu potencial de ampliar acesso, qualificar o cuidado e reorganizar fluxos assistenciais dependerá da forma como será governada, monitorada e integrada às diretrizes do sistema, reafirmando que inovação tecnológica, quando dissociada de planejamento e equidade, não se traduz automaticamente em avanço sanitário.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028 [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 128 p. ISBN 978-85-334-2841-6. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf.

BRASIL. Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14510.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 1.348, de 2 de junho de 2022. Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 jun. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt1348_02_06_2022.html.

COLUSSI, C. F et al. Contribuição das teleconsultorias no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde em Santa Catarina. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 49, n. esp. 1, 2025. DOI: 10.1590/2358-28982025E110008P.

CATAPAN, S. de C et al. Telecare in the Brazilian Unified Health System: where we are and where we are heading. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, jul. 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024297.03302024EN.

HADDAD, A. E et al. Evolução da regulação brasileira de telessaúde: do Programa Nacional de Telessaúde ao SUS Digital. *Revista de Direito Sanitário (online)*, São Paulo, v. 25, n. 1, e0008, 25 set. 2025. DOI: 10.1590/rdsan.v25i1.e0008.

LISBOA, K. O et al. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 32, n. 1, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902022210170pt.

OLIVEIRA, A. M. de; VALADÃO, M. A. P.; TABAK, B. M. Public telemedicine policy in Brazilian Unified Health System: an impact analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 21, n. 6, art. 657, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21060657.

PADILHA, F. V. de Q et al. Analysis of the costs of teleconsultation for the treatment of diabetes mellitus in the SUS. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, art. 15, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005433.

SPERLING, S. et al. Telehealth for supporting referrals to specialized care during COVID-19. *Telemedicine and e-Health*, New Rochelle, v. 28, n. 4, p. 544–550, abr. 2022. DOI: 10.1089/tmj.2021.0208.

SILVA, R. S. da et al. The role of telehealth in the COVID-19 pandemic: a Brazilian experience. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, jun. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021266.39662020.