

Boletim n. 05

DIREITOS NA PANDEMIA

MAPEAMENTO E ANÁLISE DAS
NORMAS JURÍDICAS
DE RESPOSTA
À COVID-19 NO BRASIL

SÃO PAULO • 14/09/2020

2.190
NORMAS
RELACIONADAS
À COVID-19*
FORAM EDITADAS
NO ÂMBITO DA UNIÃO
ENTRE JANEIRO E
AGOSTO DE 2020



Nessa edição:

Normas dos
Estados de
AM, CE, RS e SC

Atualização de
dados da União

Atuação do Ministério
da Família e Direitos
Humanos no combate
à Covid-19

Mapeamento e
análise preliminar
sobre as normas
de regulação do
exercício profissional

A pandemia da Covid-19 no Brasil já atinge a triste marca de mais de 125 mil mortos e 4 milhões de infectados. A resposta do Estado brasileiro para o controle da disseminação e letalidade do coronavírus se encontra entre as piores do mundo. Surpreendentemente, os resultados negativos da ação estatal brasileira não significam que União, Estados, DF e Municípios não agiram. Os resultados parciais da pesquisa "Mapeamento e Análise das Normas Jurídicas de Resposta à Covid-19 no Brasil" comprovam que, em termos de produção normativa, o Estado brasileiro vem atuando com vigor.

De 01 de janeiro a 31 de agosto de 2020 a União editou 2.190 normas jurídicas, das mais variadas espécies, especificamente voltadas para o combate à pandemia da Covid-19. Neste novo boletim trazemos os primeiros resultados, também, da pesquisa realizada sobre a produção normativa nos estados, com foco em Amazonas, Ceará, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Uma análise preliminar dos dados confirma a importância dos Estados na adoção de medidas quarentenárias e de distanciamento social, e também no estabelecimento de linhas de crédito e incentivos fiscais para atividades econômicas. Contudo, há que se ressaltar diferenças significativas nas formas de atuação, tanto em termos do conteúdo das medidas, como na estrutura da tomada de decisões. Nesse sentido, a exploração subsequente do banco de dados que a pesquisa está organizando é de grande importância para compreender e avaliar a atuação dos estados durante a crise e seu impacto no exercício dos direitos humanos pelos cidadãos.

Ainda neste número, seguindo a preocupação que motivou o projeto, foi feito um levantamento da atuação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, especialmente no que se refere à elaboração de normas e execução de ações relevantes. No universo das quase 2200 normas editadas pela União entre janeiro e agosto em resposta à Covid-19, menos de 10 foram emitidas pelo MMFDH, sendo que apenas uma delas apresenta potenciais efeitos à comunidade externa. Além disso, chamou atenção a dissonância entre a forma como este Ministério divulga em seu site oficial uma série de ações realizadas e a realidade da execução do orçamento destinado a ações relacionadas à Covid, onde apenas 3% das verbas sob responsabilidade direta do MMFDH foi executado.

PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

mais de
125 mil
mortos

4 milhões
infectados



Finalmente, um resultado expressivo da coleta de dados feita até o momento foi o número de normas publicadas pelos Conselhos Profissionais no Brasil no período da pandemia. Ao todo foram identificadas 308 normas provenientes de Conselhos Profissionais Federais ou Regionais. Os dados obtidos permitem observar que a pandemia já teve um importante impacto na regulação dos serviços prestados por profissões reguladas no Brasil, merecendo especial atenção a regulação que vem sendo dada para o chamado "teletrabalho", abrangendo todos os tipos de profissões, inclusive as de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas, psicólogos, educador física, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais).

Ainda longe de termos no horizonte brasileiro uma saída segura para a crise sanitária que estamos passando, o acompanhamento das ações normativas estatais voltadas ao combate à pandemia mostra-se estratégico para que possamos superar a pandemia com o máximo respeito aos direitos humanos.

(Camila Asano, Deisy Ventura, Fernando Aith, Rossana Reis, Tatiane Ribeiro).

A coleta de dados desta edição refere-se ao período entre 1º de janeiro e 31 de agosto de 2020.

Expediente

O Boletim **DIREITOS NA PANDEMIA** é uma publicação de difusão científica da Conectas Direitos Humanos e do Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (CEPEDISA) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), com periodicidade quinzenal e duração limitada, que apresenta resultados preliminares do projeto "Mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil". Reunindo uma equipe multidisciplinar, o projeto compreende pesquisa documental para constituição de um banco de normas, com produção de dados para análise qualitativa de impacto potencial sobre direitos humanos, além de produção de dados para desagregação e análise quantitativa, em especial cruzamento de dados sobre as normas com indicadores epidemiológicos.

Editores deste número

Camila Lissa Asano • Deisy de Freitas Lima Ventura • Fernando Mussa Abujamra Aith • Rossana Rocha Reis • Tatiane Ribeiro

Pesquisadores

Alexia Viana da Rosa • Alexsander Silva Farias • André Bastos Lopes Ferreira • Giovanna Dutra Silva Valentim • Lucas Bertola Herzog

Diagramação e projeto gráfico

Joana Resek

A realização desta publicação foi possível devido ao apoio de Laudes Foundation.

contato@conectas.com

DADOS QUANTITATIVOS ESTADOS (AM, CE, RS E SC)

TOTAL DE NORMAS POR ESTADO (JAN-JUN/2020)

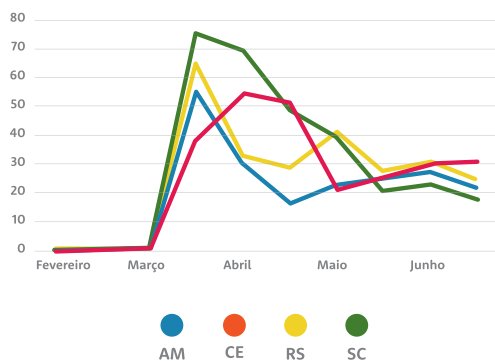
201

AMAZONAS

252

CEARÁ

EVOLUÇÃO DAS NORMAS NO TEMPO



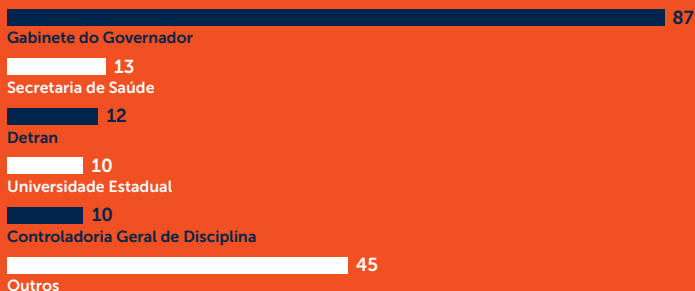
295

**SANTA
CATARINA**

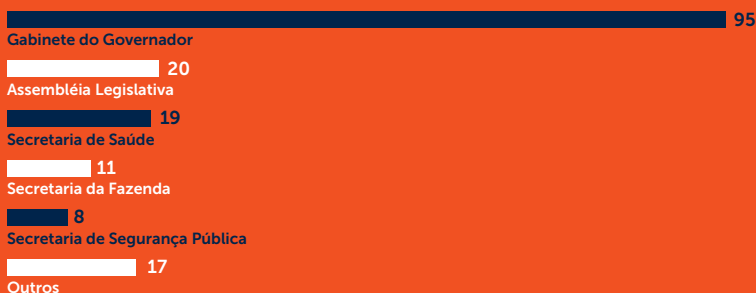
252
**RIO GRANDE
DO SUL**

ÓRGÃO EMISSOR

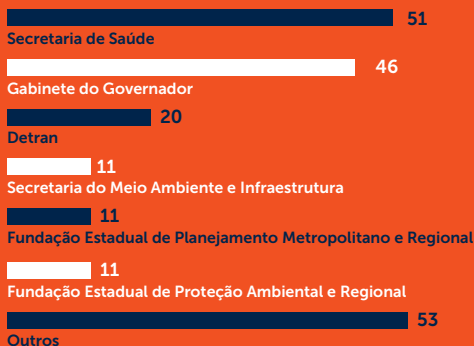
201
AMAZONAS



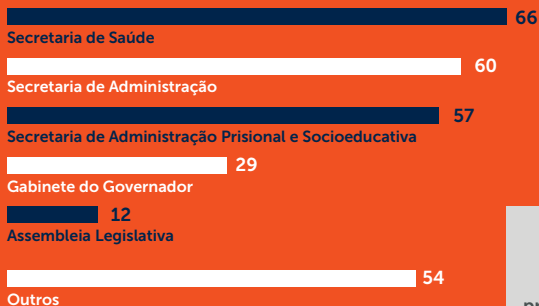
252
CEARÁ



252
RIO GRANDE DO SUL



295
SANTA CATARINA

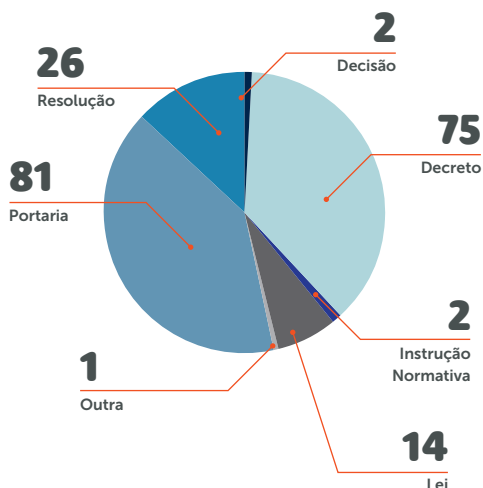


“Dada a necessidade de sanção por parte do chefe do Poder Executivo estadual às leis propostas pelo Poder Legislativo, o “Gabinete do Governador” foi considerado o órgão emissor desse tipo de norma.”

TIPO DE NORMA

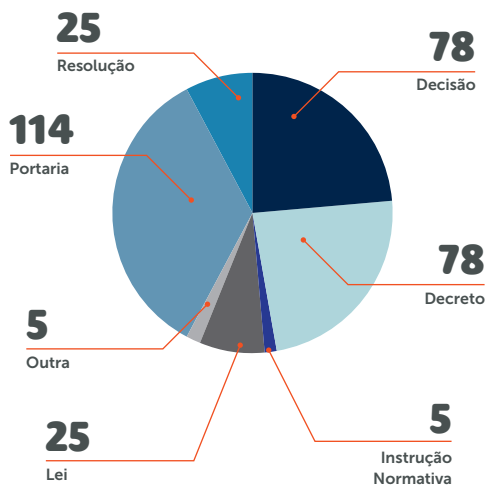
AMAZONAS

total: 201



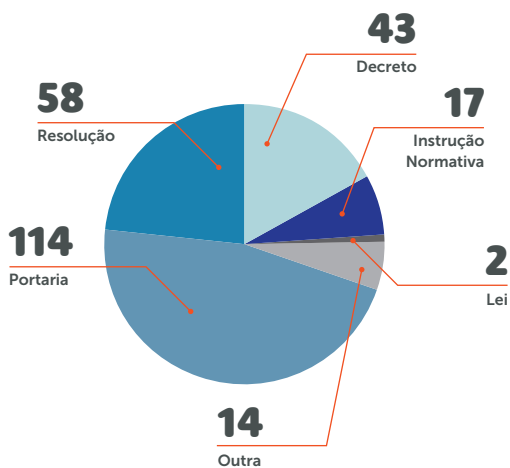
CEARÁ

total: 252



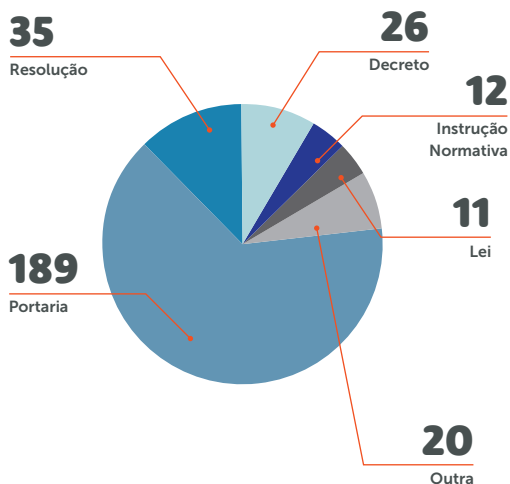
RIO GRANDE DO SUL

total: 252



SANTA CATARINA

total: 295



A PRODUÇÃO NORMATIVA DE COMBATE À PANDEMIA NOS ESTADOS:

Amazonas, Ceará, Rio Grande do Sul e Santa Catarina.

Entre os meses de janeiro e julho, Amazonas, Ceará, Rio Grande do Sul e Santa Catarina produziram um total de 1000 normas relacionadas à gestão da pandemia do Covid-19. Uma primeira aproximação dos dados indica que o pico da produção normativa no Amazonas, Rio Grande do Sul e Santa Catarina foi da segunda quinzena de março à primeira quinzena de abril, enquanto o Ceará concentrou a atividade normativa no mês de abril. Além disso, percebemos que Santa Catarina se destaca entre os quatro estados, não apenas por produzir o maior número de normas (295), como também por concentrá-las no início da crise, em termos comparativos.

Em Santa Catarina, a Portaria foi a forma preponderante das normas coletadas (189), seguidas de longe por Resoluções e Decretos, 35 e 26, respectivamente. De fato, em todos os Estados prevalecem as Portarias, seguidas de perto pelos Decretos, e no caso do Ceará, pelas Decisões. O papel do legislativo estadual foi claramente reduzido. No Rio Grande do Sul temos 2 leis, e no Ceará, o estado com maior produção legislativa, 25.

Em Santa Catarina, a administração da crise foi mais descentralizada, com preponderância da Secretaria da Saúde, seguida de perto pela Secretaria de Administração Penitenciária e Socioeducativa. No Rio Grande Do Sul a maior quantidade de normas foram emitidas pela Secretaria da Saúde e Gabinete do Governador (51 e 46

Entre JANEIRO E JUNHO

AMAZONAS,

CEARÁ,

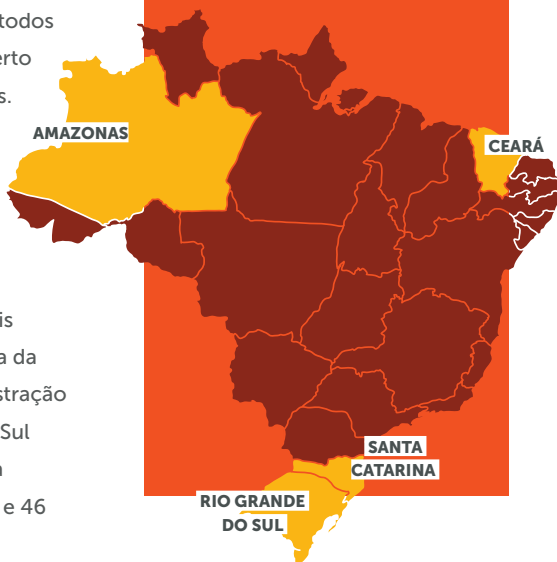
RIO GRANDE DO SUL

E SANTA CATARINA

produziram um total de

1000

**NORMAS RELACIONADAS
À GESTÃO DA PANDEMIA**



respectivamente). Já Amazonas e Ceará se caracterizaram pela centralização das normas no Gabinete do Governador (87 e 95 respectivamente).

A análise das normas estaduais relacionadas ao combate à pandemia é de suma importância para compreender não apenas a situação do Brasil como um todo, mas a diversidade de situações que compõem o quadro atual. Compreender as convergências e divergências da ação dos estados em relação às normas quarentenárias e de distanciamento social é fundamental para avaliar o papel das decisões políticas no combate à pandemia, e conseqüentemente, seu impacto no direito à vida e no direito à saúde. Além disso, considerando-se a estrutura federativa do Estado brasileiro, e a falta de uma política nacional de educação que dê conta dos desafios impostos pela conjuntura, a investigação sobre a estratégia dos Estados para lidar com a crise na educação é indispensável. Finalmente, acreditamos que investigar a forma como as decisões foram tomadas nesse momento de crise nos proporciona elementos interessantes para avaliar a qualidade das instituições democráticas no país, uma tarefa fundamental no exercício da cidadania. ●

(Rossana Reis)

A ANÁLISE DAS NORMAS ESTADUAIS



**COMPREENDER
A DIVERSIDADE
DE SITUAÇÕES
QUE COMPÕEM
O QUADRO ATUAL**

**COMPREENDER AS
CONVERGÊNCIAS
E DIVERGÊNCIAS**

**DA AÇÃO
DOS ESTADOS**



em relação às **NORMAS
QUARENTENÁRIAS** e de
DISTANCIAMENTO SOCIAL

é fundamental para avaliar
o papel das decisões políticas
no combate à pandemia, e
conseqüentemente,
seu impacto no direito à vida
e no direito à saúde

MINISTÉRIO DA FAMÍLIA E DH

Direitos Humanos e Pandemia: o que o Ministério com a missão de proteger esses direitos tem feito?

O projeto Direitos na Pandemia foi criado com o objetivo de mapear e analisar as normas jurídicas de resposta à Covid-19 no Brasil, tendo como principal foco o potencial impacto que estas normas poderiam ter sobre os Direitos Humanos. É natural, então, que tenhamos monitorado com bastante atenção a atuação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos desde o início de 2020, procurando entender qual política seria adotada no combate à pandemia e aos terríveis efeitos que ela poderia ter nas camadas mais vulneráveis da população brasileira.

De janeiro a agosto, a União editou 2.190 normas relacionadas ao coronavírus. Dessas, menos de dez foram emitidas pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, chefiado pela Ministra Damares. A maioria delas disciplina atividades internas do Ministério, como a prorrogação dos mandatos de membros de Conselhos e a determinação da realização das reuniões em formato remoto, por exemplo. Apenas uma das normas deste pequeno universo apresenta potenciais efeitos à comunidade externa, ao instituir um comitê técnico para elaborar iniciativas de promoção e defesa dos direitos humanos durante a pandemia.

Em paralelo ao reduzido número de normas, o Ministério criou algumas campanhas, que serão analisadas neste artigo, para monitorar o avanço da doença infecciosa e sua relação com a garantia ou violação de Direitos Humanos. Dentre elas, está o controle de denúncias de violações de direitos humanos realizadas por meio da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH).



Desde 1º de março de 2020, foram colhidas 18.586 dessas denúncias. Segundo o próprio Ministério, 17.726 delas são sobre a exposição de risco à saúde e 55% foram realizadas por mulheres. A faixa etária, tanto para homens quanto para mulheres, que mais reportou tais violações foi entre 70-79 anos, somando um total de 8.160 denúncias. Resta saber: por que o Ministério dos Direitos Humanos não normatizou respostas a essas denúncias durante a pandemia de Covid-19?

Além da falta de normatização na atuação do MMFDH, alguns dados referentes à execução orçamentária de projetos ligados à pandemia chamam atenção. O governo federal, com as Medidas Provisórias nos 991 e 942 abriu crédito extraordinário no valor total de 205 milhões de reais em favor do Ministério.

Pela MP nº 942, 45 milhões de reais seriam destinados a ações de Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) Decorrente do Coronavírus; enquanto pela MP no 991, 160 milhões destinaram-se para Auxílio Emergencial às Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs, Devido à Pandemia da COVID-19.

Somando R\$ 5.717.192,00 previstos inicialmente pela Lei Orçamentária Anual, chega-se ao orçamento total do MMFDH destinado ao combate da Covid-19: R\$ 210.717.192,00. Desse valor, apenas 22% foi executado, segundo informações mais recentes disponíveis no Painel de Enfrentamento à Covid-19¹.

Destaca-se que o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos é Unidade Gestora Executora de 60,6% desse orçamento total - R\$ 127.717.192,00 -, mas executou apenas 3% desse valor previsto. Foram efetuadas três ações, das quais apenas uma não diz respeito à mera administração de unidade, sendo destinada à promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa.

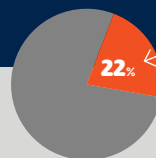
55%
das denúncias foram
REALIZADAS POR
MULHERES

ORÇAMENTO DO MMFDH

▶ **R\$ 5.717.192,00**
Previsto inicialmente pela
Lei Orçamentária Anual

▶ **R\$ 210.717.192,00**
Orçamento total ao
combate da Covid-19,
considerando os créditos
extraordinários

APENAS 22%
DESSE VALOR
FOI EXECUTADO



O MMFDH não ter, no Diário Oficial da União, publicado normas relacionadas às suas ações que envolvam populações vulneráveis e à defesa dos direitos humanos parece demonstrar que este não quis se envolver, de fato, com a pandemia, deixando para outras pastas se fazerem mais presentes e legislarem sobre o tema. Nesse sentido, ao omitir-se da publicação de normas, não assumiu nenhuma obrigação para si, apenas realizando eventuais orientações e ações sem dar efetiva publicidade nos canais oficiais de imprensa.

O que o Ministério comandado por Damares tem feito resume-se, em parte, à publicação de cartilhas² tentando suprimir a sua omissão diante de constantes violações aos direitos humanos. Assim, publicando orientações que têm como destinatários indígenas, crianças e adolescentes, mulheres, pessoas com deficiência, idosos, LGBTs e pessoas em situação de rua, o Ministério dos Direitos Humanos busca minimizar as querelas dessas populações e promover uma certa política de promoção desses direitos.

De outro lado, a pasta afirma estar se dedicando a ações³ que visam o atendimento de populações mais vulneráveis ao coronavírus. É o caso quando alegam ter dado foco aos indígenas, distribuindo cestas de alimentos e EPIs a esses povos - evitando a necessidade de contato desses com a sociedade, em geral, com o objetivo de frear a



contaminação nas comunidades tradicionais.⁴ Além de terem participado ativamente de ações em camadas já mostradas acima, o Ministério afirma que tem dado ênfase ao Arquipélago do Marajó, área que atraiu o foco de Damares desde sua chegada ao órgão - além de ter sido uma das regiões com os piores índices em matéria de combate à COVID-19.⁵

Diante da demonstrada omissão do Ministério, o número de denúncias de violações aos direitos humanos com relação à crise sanitária já passa de 18,5 mil⁶, sendo grande parte delas relacionadas à exposição do risco à saúde e tendo idosos como as maiores vítimas. Esperava-se esperar que normativas fossem publicadas como respostas às denúncias recebidas pela pasta, o que não ocorreu. ●

(Aléxia Rosa, Alexsander Farias,
Giovanna Valentim, Lucas Herzog)

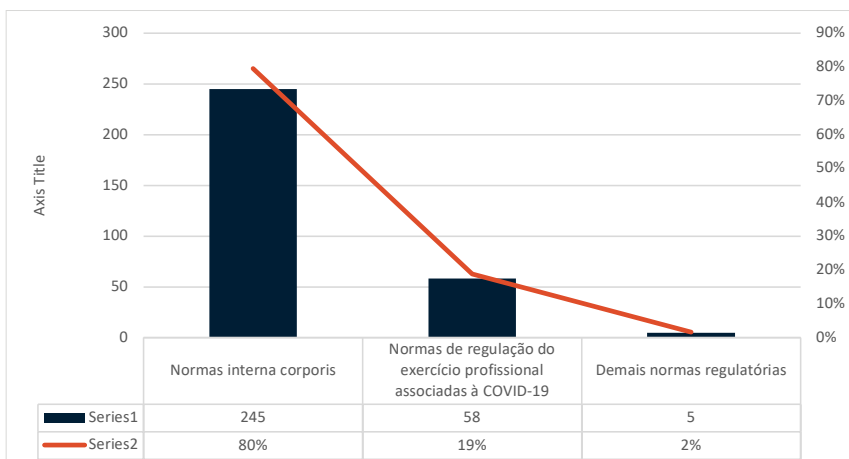
[1] <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmI1NDFlkZGQtdmY3ZS00ZTRlLWFlZDA0OTlyMzZkYTdiY2l2liwidCI6ImZiYTVMtC4LTNhZjEtNDQyMC05NjZiLWJmNTE2M2U2YjFkYSJ9> [2] www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/covid-19/cartilhas [3] <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/covid-19/acoes> [4] <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/09/governo-ja-enviou-414-mil-cestas-de-alimentos-e-68-mil-kits-de-higiene-a-indigenas> [5] <https://www.museu-goeldi.br/noticias/contaminacoes-e-mortes-por-covid-19-no-marajo-indicam-queda-mas-ainda-preocupa> [6] <https://ouvidoria.mdh.gov.br/porta/indicadores>

NORMAS REGULADORAS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL RELACIONADAS AO COMBATE À COVID-19.

Um resultado expressivo da coleta de dados feita até o momento foi o número de normas publicadas pelos Conselhos Profissionais no Brasil no período de janeiro a julho de 2020. Ao todo foram identificadas 308 normas provenientes de Conselhos Profissionais Federais ou Regionais.

Do total de 308 normas, aproximadamente 80% (245) são normas interna corporis dos Conselhos Profissionais, 19% (58) são normas de regulação do exercício profissional associadas à COVID-19 e 1% (5) são normas regulatórias diversas, conforme Gráfico 1:

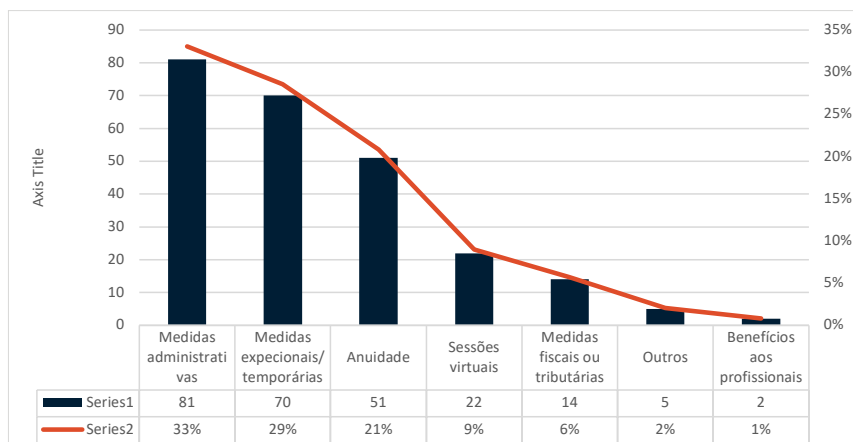
Gráfico 1. NORMAS DOS CONSELHOS PROFISSIONAIS ASSOCIADAS À COVID-19



Das 245 **normas interna corporis dos Conselhos Profissionais** 33% (81) referem-se à medidas ou procedimentos de caráter administrativo, tais como prorrogação de prazos administrativos; 29% (70) estabelecem medidas excepcionais ou temporárias durante a pandemia majoritariamente relacionadas ao exercício remoto do expediente interno (teletrabalho/"home office") no âmbito da sede de cada Conselho

Federal ou Regional; 21% (51) são normas relacionadas às anuidades; 9% (22) são atos normativos sobre a possibilidade de realização virtual de reuniões de diretoria, comissões e sessões plenárias ordinárias e extraordinárias; 6% (14) estabelecem medidas ou procedimentos fiscais ou tributários; 2% (5) referem-se a outras normas interna corporis, como por exemplo o concurso de resenhas ou assuntos relacionados às eleições internas; e, finalmente, 1% (2) versa sobre a ampliação do rol de benefícios flexíveis concedidos aos funcionários do Conselho Regional de Medicina durante a pandemia, tais como reembolso de combustível, estacionamento e equipamentos de proteção individual, consoante Gráfico 2:

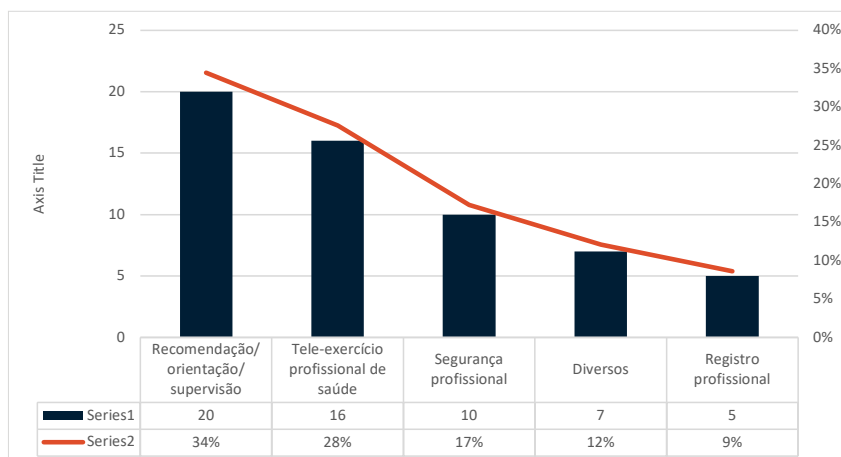
Gráfico 2. DESCRIÇÃO DOS ASSUNTOS DAS NORMAS INTERNA CORPORIS



Das 58 **normas de regulação do exercício profissional associadas à COVID-19**, 34% (20) trazem recomendações, orientações ou tratam da supervisão dos profissionais. A título exemplificativo, cita-se: a recomendação de uso da cloroquina e hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19 pelos Conselhos Regionais de Medicina do Amazonas e do Rio Grande do Sul; a recomendação de afastamento ou remanejamento dos profissionais da saúde idosos, gestantes e do grupo de risco pelo Conselho Regional de Medicina de Pernambuco; a aprovação de protocolos de alocação de recursos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) pelos Conselhos Regionais de Medicina de Pernambuco e do Rio Grande do Sul; orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito frente à Pandemia do COVID-19 pelo Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul; e a instituição do Comitê de Crise para a Supervisão e Monitoramento dos impactos do coronavírus no âmbito do Conselho regional de Psicologia da 24ª Região (RO/AC).

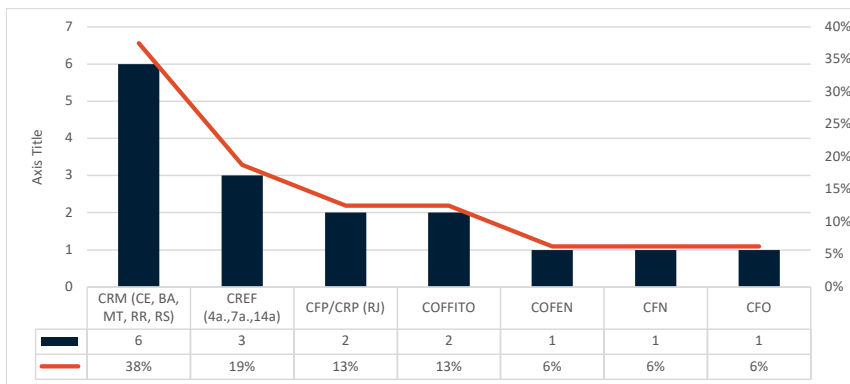
Destaque-se também que das **normas de regulação do exercício profissional associadas à COVID-19**, 28% (16) regulamentam o tele-exercício dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas, psicólogos, educador física, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais); 17% (10) das normas versam sobre a segurança dos profissionais, tais como medidas preventivas a serem adotadas em atendimentos ambulatoriais, emergenciais e/ou domiciliares pelos médicos, médicos veterinários, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, bem como o fornecimento e fiscalização da disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) aos profissionais da fisioterapia e terapia ocupacional; 12% (7) tratam de assuntos diversos, destacando-se: a regulamentação pelo Conselho Regional de Medicina de Pernambuco da prestação de informações pelo médico à central de regulação de leitos durante a pandemia; a criação da Câmara Temática de Crise do Covid-19 no âmbito do Conselho Regional de Medicina de São Paulo e da Comissão Nacional de Comunicação pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; a criação de cadastros nacionais de profissionais voluntários pelos Conselhos Federais de Biomedicina e de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; e a aplicação de multa às instituições que não implementarem as medidas necessárias para a prevenção do contágio do novo coronavírus pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Por fim, 9% (5) tratam de questões relacionadas ao registro profissional, tal como a dispensa de registro secundário dos fonoaudiólogos que exercerem atividades na jurisdição de outro Conselho Regional de Fonoaudiologia durante a crise pandêmica e a admissão excepcional do registro dos profissionais técnicos em radiologia que tenham concluído 75% do estágio supervisionado.

Gráfico 3. DESCRIÇÃO DOS ASSUNTOS DAS NORMAS DE REGULAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL ASSOCIADAS À COVID-19



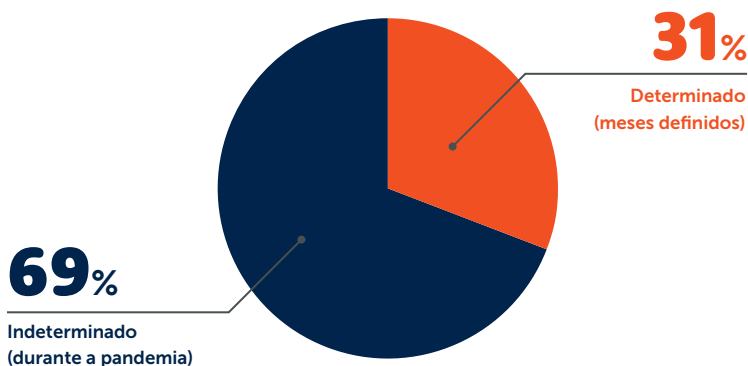
Em relação às normas reguladoras do tele-exercício dos profissionais de saúde (16), que constituem 28% das normas de regulação do exercício profissional associadas à COVID-19, verificou-se que 68% (10) das normas foram elaboradas por Conselhos Regionais e 38% (6) por Conselhos Federais, conforme especificado no Gráfico 4:

Gráfico 4. NORMAS REGULADORAS DO TELE-EXERCÍCIO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE POR CONSELHOS



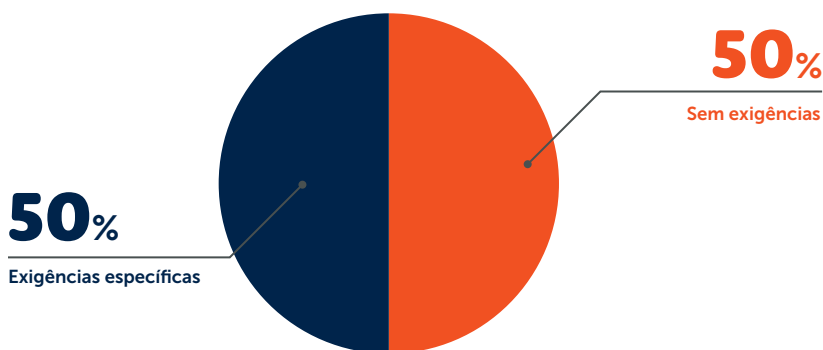
Quanto ao período de vigência dessas normas, de acordo com o Gráfico 5, constatou-se que 100% (16) delas definiram uma vigência temporária, seja enquanto durar a pandemia para 69% (11), seja por período de tempo determinado em meses para 31% (5):

Gráfico 5. PERÍODO DE VIGÊNCIA TEMPORÁRIA DAS NORMAS REGULADORAS DO TELE-EXERCÍCIO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



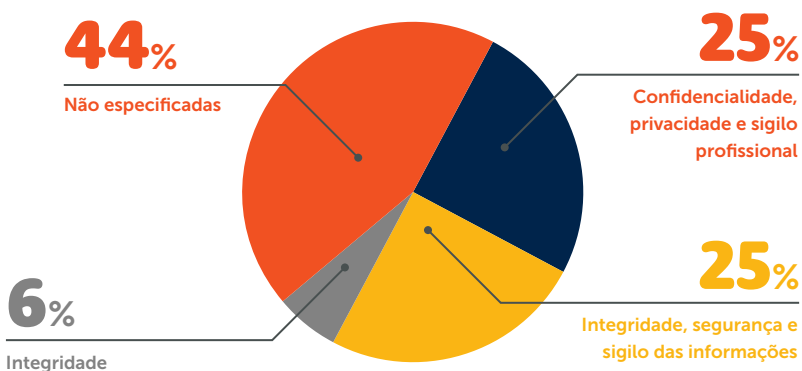
Em relação às modalidades de tele-exercício profissional, Gráfico 6, identificou-se em 75% (12) das normas uma grande diversidade de tipos de “telesserviços” autorizados: teleconsulta, teleinterconsulta, telemonitoramento, teleorientação, telediagnóstico, teleaula, entre outras.

Gráfico 6. QUANTO A REGISTRO OBRIGATÓRIOS E SUA GUARDA PELAS NORMAS REGULADORAS DO TELE-EXERCÍCIO PROFISSIONAL



Finalmente, quanto à previsão de garantias éticas ao paciente/cliente pelas normas reguladoras do tele-exercício profissional, 44% (7) não especificaram qualquer garantia; 25% (4) determinaram aos profissionais a observância das garantias da confidencialidade, privacidade e sigilo profissional; 25% (4) exigiram o respeito à integridade, segurança e sigilo das informações; e, por derradeiro, 6% (1) apenas a integridade, como mostra o Gráfico 7.

Gráfico 7. GARANTIAS ÉTICAS ASSEGURADAS AO PACIENTE/CLIENTE PELAS NORMAS REGULADORAS DO TELE-EXERCÍCIO PROFISSIONAL



Os dados obtidos permitem observar que a pandemia já teve um importante impacto na regulação dos serviços prestados por profissões reguladas no Brasil, merecendo especial atenção a regulação que vem sendo dada para o chamado "teletrabalho", abrangendo todos os tipos de profissões, inclusive as de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas, psicólogos, educador física, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais).

Difícilmente após a pandemia essa regulação retroagirá para o estado de coisas anterior, quando a autorização para este tipo de prestação de serviços ainda era parcimoniosa. Pode-se antever que a expectativa é que este tipo de prestação de serviços profissionais, tais como a telemedicina ou a teleaula, se consolide como um modelo lícito de fornecimento de serviços profissionais no Brasil em diversos setores da economia brasileira. Tal realidade irá demandar muita atenção da sociedade para evitar possíveis e potenciais abusos ou desvios éticos profissionais relacionados a este tipo de serviço digital, notadamente no que se refere aos direitos associados à privacidade, intimidade, segurança e saúde. ●

Fernando Aith (Cepedisa/USP) e Marina Neiva Borba
(Advogada, Mestra e Doutora em Bioética, Pós-doutoranda
na Faculdade de Saúde Pública da USP, Pesquisadora do Cepedisa/USP
e Professora do Centro Universitário São Camilo)

**A PANDEMIA
JÁ TEVE UM IMPORTANTE
IMPACTO NA
REGULAÇÃO
DOS SERVIÇOS
PRESTADOS
POR PROFISSÕES
REGULADAS NO BRASIL**

**especial atenção
à regulação que
vem sendo dada
para o chamado
"teletrabalho"**

possível consolidação
como um modelo
lícito de fornecimento
de serviços
profissionais no Brasil
em diversos setores da
economia brasileira

