

TELEMEDICINA NO DIAGNÓSTICO CLÍNICO: AVANÇOS, LIMITES E DESAFIOS PARA A PRÁTICA MÉDICA

FONSECA, Cauã ScharDOSim¹
CAVALCA, Pedro Hirt²
TORRES, José Ricardo Paintner³

RESUMO

A telemedicina consolidou-se como uma estratégia relevante na reorganização dos serviços de saúde, especialmente após a pandemia de COVID-19, atuando como ferramenta de apoio ao diagnóstico clínico e à ampliação do acesso à assistência médica. O presente estudo tem como objetivo analisar os avanços, limites e desafios da telemedicina no diagnóstico clínico e na prática médica contemporânea. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que sintetiza evidências sobre a aplicação das tecnologias da informação e comunicação na assistência à saúde. Entre os principais avanços descritos destacam-se a redução de barreiras geográficas, a otimização dos fluxos assistenciais e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde por meio de modelos de interconsulta especializada e apoio remoto à tomada de decisão clínica. Por outro lado, as limitações concentram-se na impossibilidade de realização do exame físico completo, na dependência de informações autorreferidas pelos pacientes e em incertezas quanto aos impactos de longo prazo sobre a qualidade do cuidado, especialmente em condições crônicas. Os desafios envolvem ainda a segurança de dados sensíveis, a heterogeneidade da infraestrutura tecnológica e questões ético-legais relacionadas ao licenciamento profissional. Conclui-se que a telemedicina apresenta elevado potencial como ferramenta complementar ao diagnóstico clínico, mas não substitui o contato presencial em todas as situações, exigindo protocolos bem definidos, integração com os serviços de saúde e produção de evidências científicas mais robustas para garantir eficácia, segurança e ética no cuidado remoto.

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina; Diagnóstico Clínico; Atenção Primária à Saúde; Saúde Digital; Prática Médica.

TELEMEDICINE IN CLINICAL DIAGNOSIS: ADVANCES, LIMITATIONS, AND CHALLENGES FOR MEDICAL PRACTICE

ABSTRACT

Telemedicine has become a relevant strategy in the reorganization of healthcare services, particularly after the COVID-19 pandemic, acting as a supportive tool for clinical diagnosis and expanded access to medical care. This study aims to analyze the advances, limitations, and challenges of telemedicine in clinical diagnosis and contemporary medical practice. This is a narrative literature review that synthesizes evidence on the application of information and communication technologies in healthcare delivery. The main advances described include the reduction of geographic barriers, optimization of healthcare workflows, and strengthening of Primary Health Care through models of specialized teleconsultation and remote clinical decision support. Conversely, the limitations are mainly related to the inability to perform a complete physical examination, reliance on patient self-reported information, and uncertainties regarding long-term impacts on quality of care, particularly in chronic conditions. Additional challenges involve data security, variability in technological infrastructure, and ethical and legal issues related to professional licensure. It is concluded that telemedicine has significant potential as a complementary tool for clinical diagnosis; however, it does not replace face-to-face care in all circumstances, requiring well-defined protocols, integration with healthcare systems, and more robust scientific evidence to ensure effectiveness, safety, and ethical remote care.

KEYWORDS: Telemedicine; Clinical Diagnosis; Primary Health Care; Digital Health; Medical Practice.

¹ Acadêmico do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário FAG. Email: cauafonseca02@gmail.com

² Acadêmico do 3º período do curso de Medicina do Centro Universitário FAG. Email: canalpedrohcavalca@gmail.com

³ Coordenador do Curso de Medicina da FAG. Email: ricardo@fag.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A incorporação das tecnologias da informação e comunicação aos sistemas de saúde tem promovido mudanças estruturais na organização da assistência médica, destacando-se a telemedicina como uma estratégia relevante para a ampliação do acesso aos serviços de saúde. Definida como a prestação de cuidados médicos mediada por recursos tecnológicos, a telemedicina possibilita a realização de consultas, monitoramento clínico e suporte ao diagnóstico à distância, configurando-se como uma alternativa particularmente importante em contextos marcados por desigualdades geográficas e escassez de profissionais de saúde especializados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010; BOXER; ELLIMOOTTIL, 2019).

O uso da telemedicina no diagnóstico clínico ganhou maior visibilidade durante a pandemia de COVID-19, período em que a necessidade de distanciamento social impôs restrições significativas ao atendimento presencial. Nesse contexto, a telemedicina foi amplamente adotada como meio de garantir a continuidade do cuidado, reduzir a exposição de pacientes e profissionais ao risco de infecção e manter o acompanhamento de condições agudas e crônicas, especialmente em países com infraestrutura de saúde limitada (KADIR, 2020).

Esse cenário pandêmico evidenciou o potencial da telemedicina para otimizar fluxos assistenciais, racionalizar recursos e ampliar a cobertura dos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que expôs limitações estruturais e clínicas previamente subestimadas. Entre essas limitações destacam-se a dependência da conectividade digital, a heterogeneidade na capacitação dos profissionais e os desafios relacionados à integração dos serviços remotos aos sistemas de saúde tradicionais (KADIR, 2020; TELEMEDICINA PARA A SAÚDE, 2020).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, experiências nacionais demonstram que a telemedicina pode contribuir para a qualificação do diagnóstico clínico e para a redução de encaminhamentos desnecessários à atenção especializada, favorecendo maior resolutividade dos serviços e melhor organização da rede assistencial. Modelos baseados em tele-interconsultas entre médicos da atenção básica e especialistas têm se mostrado eficazes no apoio à tomada de decisão clínica e no fortalecimento da coordenação do cuidado (CHAGAS *et al.*, 2025).

Entretanto, os benefícios da telemedicina não são homogêneos e dependem diretamente da infraestrutura tecnológica disponível, da capacitação dos profissionais envolvidos e da natureza da condição clínica avaliada. Além disso, a impossibilidade de realização do exame físico completo, a dependência de informações autorreferidas pelo paciente e os riscos relacionados à segurança e confidencialidade dos dados configuram limitações relevantes ao processo diagnóstico, reforçando a

necessidade de uma análise crítica de seu papel na prática médica contemporânea (BOXER; ELLIMOOTTIL, 2019; TELEMEDICINA PARA A SAÚDE, 2020).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente, por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, as vantagens e limitações da telemedicina no diagnóstico clínico, discutindo seu potencial como ferramenta complementar à prática médica presencial, bem como os desafios associados à sua implementação e utilização nos diferentes níveis de atenção à saúde.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 EVOLUÇÃO CONCEITUAL E O ECOSSISTEMA DA SAÚDE DIGITAL

A telemedicina insere-se em um conceito mais amplo denominado saúde digital ou *e-Health*, que compreende o uso integrado de tecnologias da informação e comunicação para promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento em saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a telemedicina refere-se especificamente à prestação de serviços de saúde por profissionais qualificados, utilizando tecnologias para o intercâmbio de informações válidas para diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças, com o objetivo de melhorar os resultados em saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010)

Historicamente, a telemedicina evoluiu de sistemas rudimentares baseados em comunicação por rádio para infraestruturas complexas que integram internet de alta velocidade, biossensores, dispositivos vestíveis e inteligência artificial. Essa evolução permitiu a ampliação do monitoramento clínico remoto e o desenvolvimento de modelos assistenciais capazes de transcender os limites físicos das unidades de saúde, promovendo maior continuidade do cuidado (BOXER; ELLIMOOTTIL, 2019).

Nos últimos 4 anos anteriores a 2008 houve grande consolidação da Telemedicina no Brasil, impulsionada por Agências de fomento, como a CNPq, Ações Governamentais e Formação de núcleos em universidades. Dessa forma, a Telemedicina passou a ser vista não só como tecnologia, mas como atividade multiprofissional, envolvendo educação, gestão, logística, pesquisa e aspectos ético-legais dentro do país (CHAO; LUNG; WEN, 2008)

Dentro desse ecossistema, destaca-se também a *m-Health* (saúde móvel), que utiliza dispositivos portáteis, como smartphones e sensores vestíveis, para o monitoramento contínuo de parâmetros fisiológicos. A fundamentação teórica da telemedicina repousa sobre a premissa da equidade tecnológica, cujo objetivo central é reduzir o hiato assistencial entre centros urbanos dotados

de especialistas e regiões remotas ou desassistidas, configurando-se como um componente estrutural da reorganização dos sistemas de saúde (Telemedicina para a Saúde, 2020).

2.2 TAXONOMIA DAS INTERAÇÕES: MODELOS SÍNCRONOS E ASSÍNCRONOS

A operacionalização da telemedicina pode ser classificada, segundo a literatura científica, de acordo com o tempo de resposta e o método de interação entre os agentes envolvidos. Nesse sentido, distinguem-se dois modelos principais: o síncrono e o assíncrono. A modalidade síncrona ocorre em tempo real, exigindo a presença simultânea dos participantes, geralmente por meio de videoconferências, sendo amplamente utilizada em teleconsultas diretas, triagens clínicas e discussões de casos que demandam interação imediata (BOXER; ELLIMOOTTIL, 2019).

Já a modalidade assíncrona baseia-se no modelo *store-and-forward*, no qual dados clínicos, imagens, exames complementares e informações de prontuário são coletados e enviados para análise posterior por um especialista. Essa modalidade é particularmente relevante em especialidades como radiologia, dermatologia e cardiologia, permitindo a otimização do fluxo assistencial e a ampliação do acesso ao diagnóstico especializado sem a necessidade de conexão em tempo real (TELEMEDICINA PARA A SAÚDE, 2020).

2.3 TELE-INTERCONSULTA E APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A tele-interconsulta configura-se como um dos pilares mais relevantes da telemedicina no contexto dos sistemas públicos de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Esse modelo caracteriza-se pela interação entre profissionais, na qual médicos generalistas solicitam suporte de especialistas remotos para auxiliar no diagnóstico e na definição da conduta terapêutica em casos de maior complexidade, promovendo compartilhamento de saberes e corresponsabilização clínica (CHAGAS *et al.*, 2025).

Tal forma de serviço se destacou inicialmente na pandemia do COVID-19, onde se mostrou essencial a distância inclusive entre o profissional da saúde e o paciente. Mesmo tendo sido uma estratégia de auxílio emergencial, se mostrou muito eficaz e essencial, passando a ser protagonista na coordenação do cuidado, especialmente nessa situação crítica. Os resultados foram positivos, reduzindo encaminhamentos desnecessários e 95,83% dos casos resolvidos na APS (SILVA *et al.*, 2021).

Esse modelo está diretamente associado ao conceito de apoio matricial, no qual o especialista atua como suporte técnico-pedagógico à distância, contribuindo para o aumento da capacidade

resolutiva da equipe local. Além de qualificar o cuidado prestado ao paciente, a tele-interconsulta favorece a redução de encaminhamentos desnecessários à atenção especializada, melhora a organização da rede assistencial e fortalece os atributos da atenção primária, como coordenação, longitudinalidade e integralidade do cuidado (CHAGAS *et al.*, 2025).

2.4 TECNOLOGIAS EMERGENTES NO SUPORTE AO DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO

O diagnóstico clínico mediado por telemedicina tem sido potencializado pelo avanço de tecnologias emergentes, como biossensores, dispositivos vestíveis e sistemas de monitoramento remoto. Essas tecnologias permitem o acompanhamento contínuo de parâmetros fisiológicos, como frequência cardíaca, pressão arterial e saturação de oxigênio, ampliando a capacidade de detecção precoce de alterações clínicas e de acompanhamento de condições crônicas (EFEITO DA TELEMEDICINA NA QUALIDADE DE VIDA, 2020).

Adicionalmente, a integração da inteligência artificial aos sistemas de telemedicina tem possibilitado o desenvolvimento de algoritmos capazes de analisar grandes volumes de dados clínicos, auxiliando na triagem, estratificação de risco e apoio à decisão diagnóstica. Essa convergência entre julgamento clínico humano e análise computacional caracteriza o atual estágio da prática médica remota, configurando uma medicina de precisão assistida tecnologicamente, que, embora promissora, exige validação contínua e regulamentação adequada (BOXER; ELLIMOOTTIL, 2019; TELEMEDICINE IN HEALTHCARE DURING THE COVID-19, 2020).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, realizada por meio de busca nas bases de dados do Google Acadêmico, Scielo e PubMed. Foram utilizados os descritores relacionados a Telemedicina, nos seguintes idiomas: português e inglês. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados com relevância para o tema proposto. Foram excluídos estudos duplicados e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo do trabalho. Os artigos selecionados foram analisados de forma descritiva e crítica.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir dos dados apresentados, pode-se reconhecer a telemedicina e a telessaúde como estratégias fundamentais para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades territoriais e escassez de profissionais especializados. As evidências apontam que o uso dessas tecnologias reduz barreiras geográficas, diminui deslocamentos desnecessários e encurta o tempo de espera por atendimento, beneficiando populações residentes em áreas remotas ou com menor oferta de serviços. Tal perspectiva é evidenciada por Chagas *et al.* (2024), que analisaram áreas com infraestrutura precária na região Nordeste do Brasil e demonstraram como a telemedicina contribuiu de forma significativa para ampliar o acesso da população local a atendimentos especializados. Análise semelhante é apresentada por Piropo e Amaral (2015), que, ao investigarem o contexto baiano, descrevem a telessaúde como instrumento relevante para mitigar os impactos das desigualdades sociais no âmbito da saúde pública.

No âmbito da organização do sistema de saúde, os estudos destacam o papel da telessaúde na integração entre os diferentes níveis de atenção, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado. Ferramentas como teleconsultorias, telediagnóstico e segunda opinião formativa contribuem para a qualificação das decisões clínicas, a redução de encaminhamentos desnecessários e a melhoria da comunicação entre equipes multiprofissionais, favorecendo a continuidade do cuidado. Essa abordagem é corroborada por Rezende *et al.* (2010), que, a partir de experiências baseadas em teleconferências, nas quais profissionais da atenção básica apresentavam casos clínicos a especialistas, defendem a telessaúde como estratégia de apoio à Atenção Básica, especialmente no modelo de segunda opinião formativa, ainda que não deva substituir o atendimento presencial como modalidade prioritária.

Entretanto, ao comparar os diferentes achados da literatura, observa-se que os impactos positivos da telemedicina não ocorrem de maneira homogênea, sendo fortemente condicionados ao contexto organizacional e estrutural em que essas práticas são implementadas. Enquanto Chagas *et al.* (2024) demonstram impacto positivo na resolubilidade da Atenção Primária à Saúde e na redução de encaminhamentos à atenção especializada, Maldonado, Marques e Cruz (2016) alertam para riscos estruturais e resistência profissional que podem comprometer a efetividade da telemedicina, especialmente em cenários marcados por fragilidade institucional, ausência de investimentos consistentes e insegurança jurídica. Essa comparação evidencia que os benefícios da telemedicina são altamente dependentes da organização do sistema de saúde, do suporte institucional e da adesão dos profissionais envolvidos, não podendo ser interpretados como resultados automáticos da incorporação tecnológica.

Os estudos também ressaltam desafios éticos, legais e estruturais que permeiam a prática da telemedicina. Questões relacionadas à privacidade, confidencialidade dos dados, segurança da informação e responsabilidade profissional são recorrentes na literatura, sobretudo diante da fragilidade ou ausência de marcos regulatórios consolidados. Além disso, a resistência de parte dos profissionais de saúde, associada ao receio de prejuízo na qualidade da avaliação clínica, enfraquecimento do vínculo terapêutico e insegurança jurídica, é apontada como fator limitante para a adoção dessas práticas. Maldonado *et al.* (2016) destacam que, embora a telemedicina já esteja amplamente difundida em países como Estados Unidos, Reino Unido, França e China, sua implementação no Brasil ainda enfrenta obstáculos relacionados à precariedade da infraestrutura dos serviços de saúde, à resistência profissional e à limitada articulação entre instâncias decisórias e gestores públicos.

Dessa forma, deve haver um consenso entre o atendimento presencial e as teleconsultas. A literatura converge na ideia que a telemedicina pode auxiliar a atenção primária e o mecanismo da saúde pública como um todo, mas não deve ser utilizada para substituir o atendimento presencial e físico, principalmente nos primeiros contatos de médico-paciente, assim como afirma Luz (2019) em uma pesquisa sobre acompanhamentos de pacientes por consultas à distância após primeiras consultas. De acordo com ele, a telemedicina vai funcionar apenas como um complemento para a saúde, e não para coordená-la.

Por fim, a literatura evidencia que desigualdades regionais, limitações de infraestrutura tecnológica e carência de capacitação técnica comprometem a implementação equitativa da telessaúde. Apesar disso, uma abordagem mais ampliada compreende a telessaúde como tecnologia social e elemento estratégico para a reorganização dos sistemas universais de saúde, com potencial para fortalecer o Sistema Único de Saúde, qualificar a Atenção Primária e promover maior eficiência, qualidade e equidade na atenção à saúde. Santos *et al* reforçam essa perspectiva ao apontarem que, embora existam avanços importantes, ainda há fragilidades nos instrumentos de avaliação e monitoramento dessas iniciativas, ressaltando que a telessaúde avança de forma desigual e que acompanhar criticamente seu desenvolvimento é tão relevante quanto expandi-la.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências apresentadas na literatura analisada demonstram que a telemedicina e a telessaúde constituem estratégias relevantes para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a qualificação do cuidado e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades territoriais e limitações estruturais. Os estudos revisados indicam que

essas ferramentas já produzem impactos positivos concretos, como aumento da resolubilidade na APS, redução de encaminhamentos desnecessários e apoio à tomada de decisão clínica por profissionais de saúde.

Entretanto, os resultados também evidenciam que a consolidação da telemedicina no Brasil e na América Latina ocorre de forma desigual e enfrenta desafios persistentes. Questões relacionadas à infraestrutura tecnológica, à inclusão digital, à capacitação profissional e à resistência dos trabalhadores da saúde ainda limitam sua implementação de maneira equitativa e sustentável. Além disso, os aspectos éticos e legais, especialmente aqueles ligados à privacidade, à segurança da informação e à preservação do vínculo profissional–paciente, permanecem como pontos centrais de preocupação na literatura.

Observa-se consenso entre os autores quanto ao papel complementar da telemedicina, reforçando que essas práticas não substituem o atendimento presencial, mas atuam como suporte fundamental ao cuidado, sobretudo quando integradas às Redes de Atenção à Saúde. A telessaúde, quando compreendida como tecnologia social e estratégia organizadora do sistema de saúde, apresenta potencial para reorganizar fluxos assistenciais, qualificar a gestão do cuidado e fortalecer o Sistema Único de Saúde.

Por fim, a literatura aponta a necessidade de aprofundar estudos avaliativos que mensurem os impactos clínicos, econômicos e sociais da telemedicina, bem como de avançar na construção de marcos regulatórios mais sólidos e em políticas públicas que garantam sua incorporação de forma ética, segura e orientada às necessidades reais da população. Dessa forma, a telemedicina se consolida não apenas como inovação tecnológica, mas como ferramenta estratégica para a melhoria da qualidade e da equidade no cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. G.; OLIVEIRA, L. H.; SANTOS, J. V. S.; ARAÚJO, M. K. F.; RODRIGUES, L. F.; BEZERRA, G. C.; FERREIRA, I. S.; SILVA, A. C. G. O uso da telemedicina como ferramenta para aprimorar o atendimento na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 14455-14467, 2023.

ALVES, G. C. G.; AMADOR, F. L. D.; SANTOS, V. R.; MOREIRA, R. S. L. Efeito da telemedicina na qualidade de vida de pessoas com doenças cardíacas: uma revisão sistemática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, e4567, 2025.

BOXER, R. J.; ELLIMOOTTIL, C. Advantages and utilization of telemedicine. **mHealth**, [s. l.], v. 5, p. 12, 2019.

CHAGAS, M. E. V.; FERNANDES, G. R.; FERNANDES, D. H.; DODE, A. D.; AGUILAR, G. T.; LINHARES, T. S.; COSTAS, M. B.; CAIRES, H. T.; CABRAL, F. C.; CONSTANT, H. M. R. M.; MOREIRA, T. C. Assistência médica especializada na atenção primária por meio da telemedicina no Nordeste do Brasil: estudo descritivo, Rio Grande do Norte, 2022-2023. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s. l.], v. 33, p. e20240256, 2024.

HALEEM, A.; JAVAID, M.; SINGH, R. P.; SUMAN, R. Telemedicine for healthcare: capabilities, features, barriers, and applications. **Sensors International**, [s. l.], v. 2, p. 100117, 2021.

KADIR, M. A. Role of telemedicine in healthcare during the COVID-19 pandemic in developing countries. **Telehealth and Medicine Today**, [s. l.], 2020.

LUZ, P. L. Telemedicina e a Relação Médico-Paciente. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v.113, n.1, p.100-102. 2019

MALDONADO, J. M. S. V.; MARQUES, A. B.; CRUZ, A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. e00155615, 2016.

MESSINA, L. A. Telemedicina e telessaúde: um panorama mundial. **Journal of Health Informatics**, [s. l.], v. 5, n. 4, p. 103-104, 2013.

MORAIS, J. J. S.; SILVA, M. G. S.; OLIVEIRA, S. R. Telemedicina, segurança jurídica e a lei 14.510/2022. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 9, n. 5, p. 3069-3081, 2023.

PIROPO, T. G. N.; AMARAL, H. O. S. Telessaúde, contextos e implicações no cenário baiano. **Saúde Debate**, [s. l.], v. 39, n. 104, p. 279-287, 2015.

REZENDE, E. J. C.; MELO, M. C. B.; TAVARES, E. C.; SANTOS, A. F.; SOUZA, C. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 58-65, 2010.

SANTOS, A. F.; D'AGOSTINO, M.; BOUSKELA, M. S.; MESSINA, A. F. L. A.; ALVES, H. J. Uma visão panorâmica das ações de telessaúde na América Latina. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [s. l.], v. 35, n. 5/6, p. 465-70, 2014.

SILVA, R. S.; SCHMITZ, C. A. A.; HARZHEIM, E.; MOLINA-BASTOS, C. G.; OLIVEIRA, E. B.; ROMAN, R.; UMPIERRE, R. N.; GONÇALVES, M. R. O Papel da Telessaúde na Pandemia Covid-19: Uma Experiência Brasileira. **Ciência; Saúde Coletiva**, [s. l.], v.26, n.6, p.2149-2157. 2021

SOUZA, V. P.; SALDANHA, J. M. L. Inteligência artificial no acesso à saúde: reflexões sobre a utilização da telemedicina em tempos de pandemia. **Revista de Direito, Governança e Novas Tecnologias**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 19-35, 2020.

WEN, C. L. Telemedicina e Telessaúde: Um panorama no Brasil. **Informática Pública**, [s. l.], v.10, n.2, p.07-15, 2008.