



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Ofício nº 076/19

Florianópolis, 24 de julho de 2019.

Senhor Presidente

Em anexo, a manifestação do Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina (SIMESC) referente à prática da Telemedicina em nosso país.

Esperando podermos contribuir para o debate, despedimo-nos.

Atenciosamente


Cyro Veiga Soncini
Presidente

Ilmo. Exmo. Dr.
Carlos Vital Tavares Corrêa Lima
M.D Presidente Conselho Federal de Medicina

Médico filiado é Sindicato fortalecido



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Ao Conselho Federal de Medicina

CONSIDERANDO o previsto no art. 8º, inciso III da Constituição Federal, que estabelece que “ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas”;

CONSIDERANDO o previsto no Art. 1º do Estatuto do Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina, que cabe ao SIMESC a representatividade dos interesses da categoria médica do Estado de Santa Catarina;

CONSIDERANDO que a Resolução CFM 2227/2018 que regulamenta a Telemedicina no Brasil foi revogada pela Resolução CFM 2228/2019;

CONSIDERANDO o previsto no Código de Ética Médica, que os avanços da tecnologia devem ser aplicados na área médica para o benefício do paciente;

CONSIDERANDO que “O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa” conforme o Código de Ética Médica, Capítulo I, Inciso X;

CONSIDERANDO o previsto no Código de Ética Médica, Art. 37, é vedado ao médico “prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento. Parágrafo único. O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina”.

CONSIDERANDO a abertura dada pelo Conselho Federal de Medicina para discutir a Resolução CFM 2227/2018 recebendo sugestões de alteração para a resolução por meio de ofício;

O Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina, vem trazer as seguintes críticas e sugestões:

1. *Art. 1º Definir a telemedicina como o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.*

§1º Para fins dessa resolução serão entendidos como:

- a) **médico assistente: médico que presta o atendimento presencial, podendo continuar seu atendimento via telemedicina;**
- b) **médico consultor: médico que presta assessoria ao médico assistente, seja na atenção básica ou especializada, exclusivamente via telemedicina;**
- c) **médico teleassistente: médico que presta assistência ao paciente exclusivamente por telemedicina, sem atendimento presencial.**

§2º. A telemedicina consiste em ato médico e deve ser remunerado de forma justa, excetuando-se a consulta de retorno prevista no Art. 1º, §1º da RESOLUÇÃO CFM nº 1.958/2010.

(“Quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser apreciados nesta mesma consulta, o ato terá continuidade para sua finalização, com tempo determinado a critério do médico, não gerando cobrança de honorário”)



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

2. Art. 2º A telemedicina e a teleassistência médica, em tempo real on-line (síncrona) ou off-line (assíncrona), por multimeios em tecnologia, é permitida dentro do território nacional, nos termos desta resolução.

§1º As pessoas jurídicas que prestarem serviços de telemedicina deverão ter sede em território brasileiro e estar inscritas no Conselho Regional de Medicina do estado onde estão sediadas, com a respectiva responsabilidade técnica de médico regularmente inscrito no mesmo Conselho;

§2º Os médicos que atuarem em empresas prestadoras de serviço via Telemedicina deverão estar devidamente registrados junto ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição;

§3º Existindo filiais ou sedes, estas deverão ter inscrição própria no CRM de sua jurisdição, com a respectiva responsabilidade técnica.

§4º O médico poderá assumir responsabilidade técnica por até 2 (duas) empresas e/ou filiais.

§5º No caso de o prestador ser pessoa física, este deverá ser médico devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

§6º Solicitação de exames, laudos, atestados e receitas médicas possuem validade em todo território nacional.

3. Art. 3º Nos serviços prestados por telemedicina, os dados e imagens dos pacientes devem trafegar na rede mundial de computadores (internet) com infraestrutura, gerenciamento de riscos e requisitos obrigatórios para assegurar o registro digital apropriado e seguro, obedecendo às normas do CFM pertinentes a guarda, manuseio, integridade, veracidade, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional das informações.

§ 1º Os sistemas informacionais para teleassistência médica devem atender aos padrões de representação, terminologia e interoperabilidade de informações de forma a possibilitar o Sistema de Registro Eletrônico/Digital unificado do paciente.

§ 2º Deve ser utilizado um Sistema de Registro Eletrônico/Digital de informação, proprietário ou de código aberto, que capture, armazene, apresente, transmita ou imprima informação digital e identificada em saúde, e que atenda integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2) e o padrão ICP-Brasil.

§ 3º Devem ser preservados todos os dados trocados por imagem, texto e/ou áudio entre médicos, entre médico e paciente e entre médico e profissional de saúde.

§ 4º A guarda das informações relacionadas ao atendimento realizado por telemedicina deverá atender à legislação vigente e estará sob responsabilidade do médico responsável pelo atendimento.

§ 5º A interoperabilidade deve garantir, com utilização de protocolos abertos e flexíveis, que dois ou mais Sistemas de Registro Eletrônico/Digital sejam capazes de se comunicar de forma eficaz e assegurando a integridade dos dados

4. Art. 4º A teleconsulta é a consulta médica remota, mediada por tecnologias, com médico assistente e paciente localizados em diferentes espaços geográficos.

§ 1º A teleconsulta subentende como premissa obrigatória o prévio estabelecimento de uma relação presencial entre médico assistente e paciente.

§ 2º A teleconsulta é permitida para consulta de retorno e acompanhamento prolongado ou de doenças crônicas, desde que pelo mesmo médico assistente.



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

§3º *Nos atendimentos por longo tempo ou de doenças crônicas, é recomendado consulta presencial em intervalos não superiores a 120 dias e proibido acompanhamento a distância sem consulta presencial após 180 dias.*

§ 4º *A teleconsulta deve ser devidamente consentida pelo paciente ou seu representante legal e realizada por livre decisão e sob responsabilidade profissional do médico.*

5. Art. 5º *A Teleassistência é o atendimento médico remoto, mediado por tecnologias, com médico teleassistente e paciente localizados em diferentes espaços geográficos sem prévio estabelecimento de relação médico-paciente de forma presencial.*

§1º *O estabelecimento de relação médico-paciente de modo virtual é permitido para cobertura assistencial em áreas geograficamente remotas, desde que existam as condições físicas e técnicas recomendadas e profissional de saúde localizadas nas áreas geograficamente remotas.*

§2º *Entende-se por área geograficamente remota aquela em que não há acesso por meios de transporte rodoviário, por ausência de malha viária básica que dificulta a presença pessoal do médico.*

§3º *Para o desenvolvimento da Teleassistência deve haver um pólo de atendimento presencial no local geograficamente remoto, com capacitação de pessoal da área da saúde para operar o equipamento de teleassistência, a fim de colocar em contato visual síncrono o médico teleassistente e o paciente.*

§4 *Em caso de teleassistência, não será permitida consulta de retorno ou outro tipo de consulta assíncrona.*

§5º *Em caso de participação de outros profissionais de saúde, estes devem receber treinamento adequado para prestação de assistência à saúde sob orientação do médico teleassistente.*

§ 6º *A responsabilidade da equipe de teleassistência será medida de acordo com a atuação de cada profissional, na medida da sua participação.*

§ 7º *O Diretor técnico da empresa intermediadora da teleassistência responde pelos atos praticados pelos profissionais não médicos quando comprovado falta de treinamento, atualização e capacitação para atuação.*

§ 8º *Não consiste infração ética prevista no artigo 2º do Capítulo 3 do Código de Ética Médica a orientação prestada por médicos à profissionais não médicos quando, utilizando a teleassistência síncrona, a orientação for necessária para colaborar com o diagnóstico médico.*

(*Art. 2º CEM - Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica)

6. Art. 6º *Nas teleconsultas são obrigatórios os seguintes registros eletrônicos/digitais:*

I - identificação das instituições prestadoras e dos profissionais envolvidos;

II - termo de consentimento livre e esclarecido;

III - identificação e dados do paciente;

IV - registro da data e hora do início e do encerramento;

V - identificação da especialidade, se houver;

VI - motivo da teleconsulta;

VII - observação clínica e dados propedêuticos;

VIII - diagnóstico;

IX - decisão clínica e terapêutica;



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

X - dados relevantes de exames diagnósticos complementares;

XI - identificação de encaminhamentos clínicos;

XII - produção de um relatório que contenha toda informação clínica relevante, validado pelos profissionais intervenientes e armazenado nos Sistemas de Registro Eletrônico/Digital das respectivas instituições; e

XIII - encaminhamento ao paciente de cópia do relatório, assinado pelo médico responsável pelo teleatendimento, com garantia de autoria digital.

7. Art. 7º A teleinterconsulta é a troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico.

Parágrafo único. Na teleinterconsulta a responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente. Os médicos consultores envolvidos responderão na medida em que as orientações prestadas contribuirão para eventual dano.

8. Art. 8º O telediagnóstico é o ato médico à distância, geográfica e/ou temporal, com a transmissão de gráficos, imagens e dados para emissão de laudo ou parecer por médico **devidamente registrado no CRM da jurisdição.**

9. Art. 9º A telecirurgia é a realização de procedimento cirúrgico remoto, mediado por tecnologias interativas seguras, com médico executor e equipamento robótico em espaços físicos distintos.

§ 1º A telecirurgia somente poderá ser realizada em infraestrutura adequada e segura, com garantia de funcionamento de equipamento, largura de banda eficiente e redundante, estabilidade do fornecimento de energia elétrica e segurança eficiente contra vírus ou invasão de hackers

§ 2º A equipe médica principal deve ser composta, no mínimo, por médico operador do equipamento robótico (cirurgião remoto) e médico responsável pela manipulação instrumental (cirurgião local).

§ 3º O médico operador do equipamento robótico (cirurgião remoto) e o médico executor da manipulação instrumental (cirurgião local) devem ser habilitados na área correspondente ao ato cirúrgico principal, com registro no CRM de sua jurisdição, devendo o médico executor ser capacitado a assumir o ato operatório de modo presencial.

§ 4º O médico local deverá se responsabilizar pela intervenção cirúrgica em situação de emergência ou em ocorrências não previstas, tais como falha no equipamento robótico, falta de energia elétrica, flutuação ou interrupção de comunicação.

§ 5º A telecirurgia robótica deve ser explicitamente consentida pelo paciente ou seu representante legal e realizada por livre decisão e sob responsabilidade profissional dos médicos envolvidos no ato cirúrgico.

§ 6º Na telecirurgia são obrigatórios os seguintes registros em prontuários:

I - identificação da instituição prestadora e dos profissionais envolvidos;

II - termo de consentimento livre e esclarecido;

III - identificação e dados do paciente;

IV - identificação dos médicos participantes do ato operatório;

V - registro da data e hora do início e do encerramento;

VI - identificação do equipamento robótico utilizado (marca e modelo);

VII - identificação da especialidade;



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

VIII - diagnóstico pré-operatório;

IX - cirurgia realizada;

X - técnica anestésica empregada;

XI - descrição dos tempos cirúrgicos;

XII - achados operatórios;

XIII - lista de material empregado, inclusive órtese e prótese;

XIV - diagnóstico cirúrgico;

XV - identificação de encaminhamentos clínicos;

XVI - produção de relatório que contenha toda informação clínica relevante, validado pelos profissionais intervenientes e armazenado nos Sistemas de Registro Eletrônico/Digital da instituição; e

XVII - encaminhamento ao paciente de cópia do relatório, assinado pelo médico responsável pela telecirurgia, com garantia de autoria digital.

§ 7º A teleconferência de ato cirúrgico, por videotransmissão síncrona, pode ser feita para fins de ensino ou treinamento, desde que o grupo de recepção de imagens, dados e áudios seja composto **exclusivamente** por médicos.

§ 8º Na teleconferência, os objetivos do treinamento não devem comprometer a qualidade assistencial nem gerar aumento desnecessário do tempo de procedimento que possa comprometer a recuperação pós-cirúrgica do paciente, em obediência ao normatizado no Código de Ética Médica.

10. Art. 10º O telediagnóstico deve ser realizado segundo diretrizes científicas propostas pela Associação de Especialidade vinculada ao método, reconhecida pela Comissão Mista de Especialidades, constituída conforme Decreto nº 8.516, de 10 de setembro de 2015.

§ 1º As diretrizes devem ser encaminhadas ao CFM para análise e aprovação.

§ 2º Excetuam-se os procedimentos regulamentados por resolução específica do CFM.

11. Art. 11. A teletriagem médica é o ato realizado por um médico com avaliação dos sintomas à distância, para definição e direcionamento do paciente ao tipo adequado de assistência que necessita ou a um especialista.

§ 1º O médico regulador deve destacar e registrar que não se trata de um diagnóstico médico.

§ 2º Na teletriagem o estabelecimento de saúde deve oferecer e garantir todo o sistema de regulação para encaminhamento dos pacientes.

12. Art. 12. O telemonitoramento é o ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigilância a distância de parâmetros de saúde e/ou doença, por meio de aquisição direta de imagens, sinais e dados de equipamentos e/ou dispositivos agregados ou implantáveis nos pacientes em regime de internação clínica ou domiciliar, em comunidade terapêutica, em instituição de longa permanência de idosos ou no traslado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde.

§1º. O telemonitoramento inclui a coleta de dados clínicos, sua transmissão, processamento e manejo sem que o paciente precise se deslocar até uma unidade de saúde.



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

§2º. O Telemonitoramento pode ser realizado em pacientes não internados, porém que possuem doenças crônicas ou estão em tratamento médico prolongado, desde que respeitado o prazo previsto no artigo 4º, § 3º desta resolução.

§ 3º Cabe ao médico telemonitor solicitar a presença pessoal do paciente em consulta médica assim que observar parâmetros de monitoramento irregular ou que cause prejuízo a saúde do paciente.

13. Art. 13. No telemonitoramento ou televigilância, as seguintes premissas devem ser atendidas:
- I - a coordenação do serviço de assistência remota deverá promover o treinamento dos profissionais de saúde locais que intermediarão o atendimento;
 - II - indicação e justificativa de uso da telemedicina assinada pelo médico assistente do paciente;
 - III - garantia de segurança e confidencialidade tanto na transmissão como no recebimento de dados;
 - IV - a transmissão dos dados deve ser realizada sob a responsabilidade do médico encarregado pela assistência regular do paciente; e
 - V - a interpretação dos dados deve ser feita por médico regularmente inscrito no CRM de sua jurisdição.
14. Art. 14. A teleorientação é o ato médico realizado para preenchimento à distância de declaração de saúde e para contratação ou adesão a plano privado de assistência à saúde.
Parágrafo único. Na teleorientação são vedadas indagações a respeito de sintomas, uso de medicamentos e hábitos de vida.
15. Art. 15. A teleconsultoria é o ato de consultoria mediada por tecnologias entre médicos e gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho.
16. Art. 16. Ao médico é assegurada a liberdade e completa independência de decidir se utiliza ou recusa a telemedicina, indicando a consulta presencial sempre que entender necessário.
17. Art. 17. No caso de prescrição médica à distância, esta deverá conter obrigatoriamente:
- I - identificação do médico, incluindo nome, CRM e endereço;
 - II - identificação e dados do paciente;
 - III - registro de data e hora;
 - IV - assinatura digital do médico ou outro meio legal que comprove a veracidade do documento.
18. Art. 18. Em caso de emergência ou quando solicitado pelo médico responsável, o médico que emitir parecer a distância poderá prestar o devido suporte diagnóstico e terapêutico.
19. Art. 19. O paciente ou seu representante legal deverá autorizar a transmissão das suas imagens e dados por meio de consentimento informado, livre e esclarecido, por escrito e assinado, ou de gravação da leitura do texto e concordância, devendo fazer parte do Sistema de Registro Eletrônico/Digital do teleatendimento ao paciente.




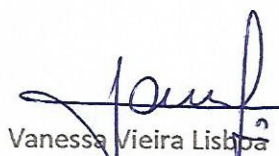
SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Parágrafo único. É preciso assegurar consentimento explícito, no qual o paciente deve estar consciente de que suas informações pessoais podem ser compartilhadas e sobre o seu direito de negar permissão para isso.

20. Art. 20. *As pessoas jurídicas que prestarem serviços de telemedicina deverão ter sede em território brasileiro e estar inscritas no Conselho Regional de Medicina do estado onde estão sediadas, com a respectiva responsabilidade técnica de médico regularmente inscrito no mesmo Conselho.*
§ 1º Existindo filiais ou sedes, estas deverão ter inscrição própria no CRM de sua jurisdição, com a respectiva responsabilidade técnica.
§ 2º O médico poderá assumir responsabilidade técnica por até 2 (duas) empresas e/ou filiais.
§ 3º No caso de o prestador ser pessoa física, este deverá ser médico devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
21. Art. 21. *Os Conselhos Regionais de Medicina deverão estabelecer constante vigilância e avaliação das atividades de telemedicina em seus territórios, no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente e preservação do sigilo profissional.*
22. Art. 22. *Os serviços de telemedicina jamais poderão substituir o compromisso constitucional de garantir assistência integral e universal aos pacientes.*
23. Art. 23. **Ficam revogadas as disposições em contrário.**
24. Art. 24. **Esta Resolução entra em vigor 90 dias após sua publicação.**

Florianópolis, 22 de julho de 2019


Cyro Veiga Soncini
Presidente do SIMESC


Vanessa Vieira Lisboa
Assessora Jurídica



SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Após a publicação da Resolução CFM 2227/18 e sua revogação pela Resolução 2228/19 o Conselho Federal de Medicina abriu discussão entre a categoria médica a fim de adequar a Regulamentação da Telemedicina no Brasil, o que se faz necessário uma vez que o avanço da tecnologia já permite meios de comunicação entre médico e paciente à distância, seja temporal ou territorial, proporcionando o atendimento médico aos pacientes isolados geograficamente ou sem acesso ao especialista mesmo que em locais não isolados.

O SIMESC, na qualidade de representante da Categoria Médica em Santa Catarina, vem apresentar propostas sobre a atuação do médico por meio da Telemedicina, com o intuito de colaborar com a formação da redação final da resolução a ser apresentada por este Respeitado Conselho de Classe.

Inicialmente, observou-se a necessidade de esclarecer conceitos de nomenclatura para a aplicação adequada da futura resolução, bem como a necessidade de estabelecer um atendimento presencial e a manutenção deste de forma periódica.

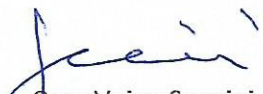
Além disso, preocupou-se com a importância da remuneração do ato médico praticado via Telemedicina, para que se dê de forma justa sem que haja a mercantilização da medicina.

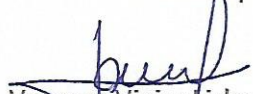
Não menos importante, preocupou-se com o acesso de todos os profissionais à tecnologia permitida pela Telemedicina, independente de possuírem ou não Registro de Qualificação de Especialidade, já que todos os médicos são habilitados para exercer a medicina com plenitude, podendo escolher, com a concordância do paciente, se vão ou não utilizar a Telemedicina.

Ainda, atentou-se à distribuição da responsabilidade pelo atendimento médico prestado, na medida da participação de cada profissional, bem como do Diretor Técnico de empresas prestadores de serviços médicos via telemedicina.

Por fim, com as alterações propostas, acredita vir a contribuir para o futuro da medicina no país, com responsabilidade e zelo, colocando o paciente sempre em primeiro lugar.

Florianópolis, 22 de julho de 2019


Cyro Veiga Soncini
Presidente do SIMESC


Vanessa Vieira Lisboa
Assessora Jurídica