



NO AR: Migalhas nº 5.343

COLUMNAS

Home > Colunas > Migalhas De Vulnerabilidade > Telemedicina No Sistema Privado De Saúde: Quando A Realidade Se I

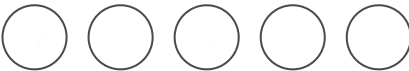
Migalhas de Vulnerabilidade

Telemedicina no sistema privado de saúde: quando a realidade se impõe

Thamis Dalsenter

quinta-feira, 19 de março de 2020

Compartilhar



0



Comentar

Siga-nos no  News

Texto de autoria de Aline de Miranda Valverde Terra e Paula Moura Francesconi de Lemos

A pandemia do novo coronavírus aqueceu o debate em torno de tema ainda incipiente no Brasil, a telemedicina¹, assim entendido, nos termos da resolução 1.643/2002 do CFM, o "exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde"². Diversos procedimentos estão abarcados pelo conceito, muitos dos quais, no cenário atual de propagação alarmante do Covid-19, podem trazer enormes vantagens para todos os atores envolvidos: médicos, pacientes e gestores.

A teleconsulta, consistente na transmissão, pelo paciente, de informações acerca de seu estado de saúde ao médico por qualquer meio de telecomunicação, e o telediagnóstico, que permite o diagnóstico por meios eletrônicos, mitigam enormemente os riscos de contágio, já que evitam o deslocamento do paciente até uma unidade de atendimento, expondo não só os demais pacientes bem como os já sobrecarregados profissionais de saúde, para esclarecer suas dúvidas e receber o encaminhamento mais condizente com os sintomas e queixas apresentados.

A telepatologia, por sua vez, compreendida como o "exercício da especialidade médica em patologia mediado por tecnologias para o envio de dados e imagens com o propósito de emissão de relatório, como suporte às atividades anatomopatológicas desenvolvidas localmente"³, e a telerradiologia, relativa ao "exercício da Medicina, onde o fator crítico é a distância, utilizando as tecnologias de informação e de comunicação para o envio de dados e imagens radiológicas com o propósito de emissão de relatório, como suporte às atividades desenvolvidas localmente"⁴, viabilizam a rápida interação entre profissionais das diversas áreas envolvidas com a patologia, sem limitações de espaço ou tempo, a otimizar o atendimento e facilitar o diagnóstico precoce e preciso.

Esses procedimentos promovem, evidentemente, a desospitalização e aprimoram o gerenciamento dos recursos, permitindo que os esforços se voltem para aqueles pacientes que, de fato, requerem tratamento ambulatorial ou hospitalar, o que se afigura particularmente relevante diante da realidade brasileira de escassez de recursos.

Apesar das inegáveis vantagens oferecidas, o emprego da telemedicina se dá em contexto de indesejável insegurança jurídica tendo em vista a ausência de regramento detalhado que dê conta dos diversos aspectos envolvidos; há, apenas, a lacônica resolução 1.643/2002⁵ e o Código de Ética Médica⁶, além de resoluções voltadas à regulamentação de procedimentos específicos, como a telerradiologia⁷ e, mais recentemente, a telepatologia⁸. Em dezembro de 2018, chegou-se a editar a resolução 2.227⁹, que admitia a teleconsulta, desde que já tivesse havido o prévio estabelecimento de relação presencial entre médico e paciente (art. 4º, §1º), ressalvada a possibilidade de a relação ser estabelecida de modo virtual para cobertura assistencial em áreas geograficamente remotas (art. 4º, §3º). Por meio da teleconsulta, o médico poderia não apenas proceder ao diagnóstico, mas também prescrever o tratamento adequado, ficando obrigado a realizar os respectivos registros eletrônicos/digitais (art. 5º, VIII, IX, XI). A resolução 2.227/2018, todavia, foi revogada 2 meses após sua edição, em fevereiro de 2019¹⁰.

Ainda que o espectro regulamentar esteja longe de ser o adequado, é suficiente para que dele se possa extrair a legalidade do emprego da telemedicina, sobretudo em situações excepcionais como a que se vivencia.

O art. 37 do Código de Ética Médica veda ao médico "prescrever tratamento e 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 depois de cessado o impedimento, assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa". Dispõe, ainda, o §1º que "o atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina". Da conjugação de ambos os dispositivos, duas conclusões se impõem.

Em primeiro lugar, o §1º qualifica como lícito o exercício da telemedicina, e remete sua disciplina à regulamentação do CFM, que está consubstanciada justamente na resolução 1.643/2002. Nesse contexto, a Resolução determinou que os serviços

prestados por meio da telemedicina "deverão ter a infraestrutura tecnológica apropriada, pertinentes e obedecer as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional" (art. 2º), e definiu que "*em caso de emergência*, ou quando solicitado pelo médico responsável, *o médico que emitir o laudo a distância poderá prestar o devido suporte diagnóstico e terapêutico*" (grifou-se) cabendo, contudo, ao médico assistente do paciente se responsabilizar profissionalmente pelo atendimento (art. 4º).

Em definitivo, embora a resolução 1.643/2002 pouco diga a respeito da operacionalização da telemedicina no país, é essa a norma que regulamenta a atividade - não havendo que se falar, portanto, em ausência de regulamentação do §1º, art. 37 - e o faz em consonância com o que dispõe o Código de Ética Médica, o que remete à análise da segunda conclusão: posto a regra pareça ser a proibição de prescrição de tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente, vale dizer, sem anamnese - o que pode ser até questionado, considerando-se a autonomia do profissional de saúde e a sua consequente responsabilidade pelos atos praticados -, fato é que, excepcionalmente, "em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo", ela será, indubitavelmente, admitida.

De fato, experimenta-se situação de emergência em relação a pacientes possivelmente infectados pelo Covid-19. A lei 9.656/1998 oferece, em seu art. 35-C, conceito de emergência para fins de cobertura obrigatória dos planos e seguros privados de assistência à saúde, que pode servir de parâmetro para a interpretação da exceção prevista no *caput* do art. 37 do Código de Ética Médica bem como do art. 2º da resolução 1.643/2002. De acordo com o dispositivo, consideram-se de emergência os casos "que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente". Tendo em vista a pandemia ora instalada e a existência de inúmeros grupos de risco, entende-se que o conceito de emergência deve ser alargado, para abarcar não apenas as situações em que o próprio paciente se encontra em risco de vida ou de lesões irreparáveis, mas também aquelas em que haja suspeita de infecção pelo Covid-19, mesmo que o paciente não apresente complicações, já que a altíssima taxa de transmissibilidade o torna poderoso vetor da doença, e coloca em risco diversas pessoas no seu entorno. Nessa direção, a expressão emergência deve remeter tanto àquela individual, quanto à social, pelo que estão autorizados a consulta, o diagnóstico e a prescrição de tratamento por meios eletrônicos e digitais, a despeito da realização de anamnese, em pacientes possivelmente infectados.

Em definitivo, em tempos de coronavírus, nenhuma possibilidade deve ser desperdiçada, desde que de acordo com a legalidade constitucional. E a telemedicina, inclusive nas modalidades de teleconsulta e teliagnóstico - dispensada, repita-se, a anamnese -, considerando-se o estado de emergência social, exsurge como arma poderosa, lícita e legítima, a oferecer a todos, médicos, pacientes e coletividade, maiores e melhores chances de êxito na guerra que se trava. Oxalá o misoneísmo não impeça a tecnologia de desempenhar todo o seu potencial nesta árdua batalha.

Aline de Miranda Valverde Terra é professora da Faculdade de Direito da UERJ e da PUC-Rio. Professora do Instituto de Direito da PUC-Rio. Mestre e doutora em Direito Civil pela UERJ. Coordenadora Editorial da Revista Brasileira de Direito Civil - RBDCivil.

Sócia fundadora do escritório Aline de Miranda Valverde Terra Consultoria Jurídica.

Paula Moura Francesconi de Lemos é professora da PUC-Rio. Professora do Instituto de Direito da PUC-Rio. Mestre e doutora em Direito Civil pela UERJ; pós-graduada em Advocacia pelo CEPED-UERJ, e pós-graduada em Direito da Medicina pelo Centro de Direito Biomédico da Universidade de Coimbra. Membro da Comissão da OAB/J de Direito Civil e de Órfãos e Sucessões. Coordenadora Adjunta de Direito Civil da ESA-RJ. Sócia do Escritório Francesconi & Lemos Advogados Associados.

1 De acordo com [Declaração de Tel Aviv](#) sobre Responsabilidades e Normas Éticas na utilização da Telemedicina, a telemedicina é o "exercício da medicina à distância, cujas intervenções, diagnósticos, decisões de tratamentos e recomendações estão baseadas em dados, documentos e outra informação transmitida através de sistemas de telecomunicação" (Adotada pela 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial em Tel Aviv, Israel, em outubro de 1999). Acesso em: 17 mar. 2020.

2 [Resolução 1.643/2002 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

3 [Resolução 2.264/2019 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

4 [Resolução 2.104/2014 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

5 [Resolução no 1.643/2002 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

6 [Resolução 2.217/2018 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020. Referida resolução foi alterada pelas resoluções 2.222/2018 e 2.226/2019.

7 [Resolução 1.890/2009 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

8 [Resolução 2.264/2019 do CFM](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

9 O conteúdo da [resolução 2.227/2018](#) do CFM está disponível. Acesso em: 17 mar. 2020.

10 [As razões que levaram o CFM a revogar a resolução 2.227/2018](#). Acesso em: 17 mar. 2020.

Atualizado em: 19/3/2020 09:08



Siga-nos no **Google** News

EDITORIAS

Agenda

Colunas

SERVIÇOS

Academia

Autores

ESPECIAIS

#covid19

dr. Pintassilgo

MIGALHEIRO

Central do Migalheiro

Fale Conosco

Mercado de Trabalho Autores VIP Lula Fala Apoiadores
Migalhas Amanhecidas Catálogo de Escritórios Vazamentos Lava Jato Fomentadores
Migalhas de Peso Correspondentes Perguntas Frequentes
Migalhas dos Leitores Eventos Migalhas Termos de Uso
Migalhas Quentes Livraria Quem Somos
Pílulas Precatórios Arquivo
TV Migalhas Webinar

MIGALHAS NAS REDES



ISSN 1983-392X