



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



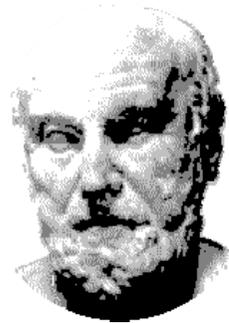
ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS DA TELEMEDICINA

Brasília, 19 de julho de 2016

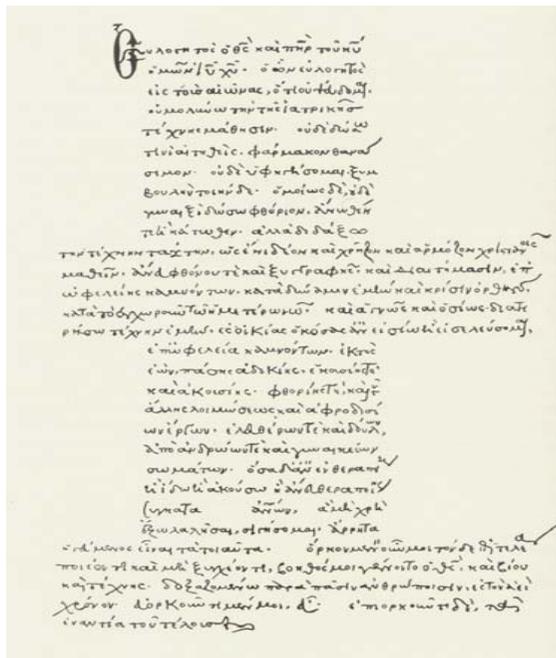
CONFLITO DE INTERESSES

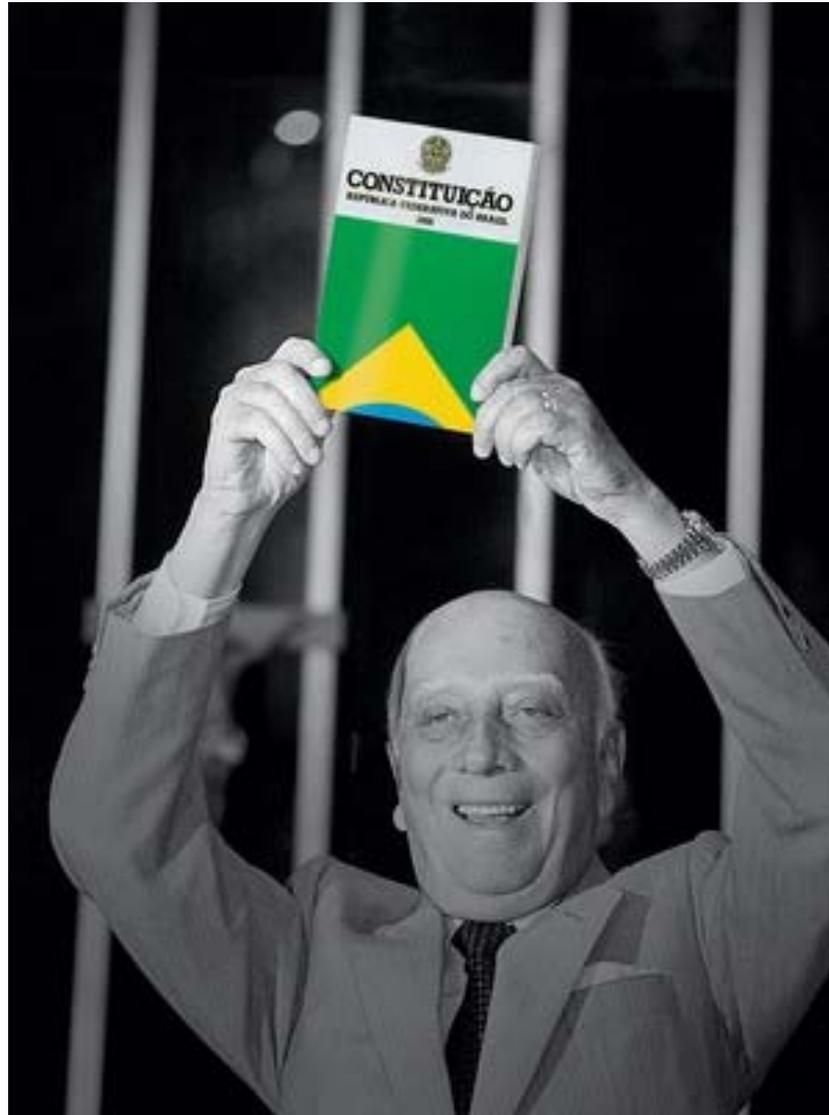
Declaro não haver conflito de interesses na apresentação desta palestra, sendo que a minha presença neste evento foi totalmente patrocinada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), sem prejuízo para a minha fala, atitude e compromisso com a verdade.

JURAMENTO DE HIPÓCRATES (460 A.C.)



“AQUILO QUE NO EXERCÍCIO
OU FORA DO EXERCÍCIO DA
PROFISSÃO E NO CONVÍVIO DA
SOCIEDADE, EU TIVER VISTO
OU OUVIDO, QUE NÃO SEJA
PRECISO DIVULGAR, EU
CONSERVAREI INTEIRAMENTE
SECRETO”.







CÓDIGO PENAL BRASILEIRO



O Código de Ética Médica, no seu **Princípio XI**, é claro quanto ao sigilo: ***“o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei”.***



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Resolução CFM nº 1.931/2009

CFM Conselho Federal
de Medicina

Jaculatórias – Sugestões para o dia a dia do médico
João Manuel Cardoso Martins

Médico vive de credibilidade...

**Não conte seus casos clínicos nem para sua
mulher. O mundo é pequeno.**

Prefira discutir ideias, não pessoas.

DECLARAÇÃO DE TEL AVIV



SOBRE RESPONSABILIDADES E NORMAS ÉTICAS NA UTILIZAÇÃO DA TELEMEDICINA

3. A Associação Médica Mundial reconhece que, a despeito das consequências positivas da telemedicina, existem muitos problemas éticos e legais que se apresentam com sua utilização. Em especial, ao eliminar uma consulta em um lugar comum e o intercâmbio pessoal, a telemedicina altera alguns princípios tradicionais que regulam a relação médico-paciente. Portanto, há certas normas e princípios éticos que devem aplicar os médicos que utilizam a telemedicina.

DECLARAÇÃO DE TEL AVIV

PRINCÍPIOS

- **Relação Médico-Paciente**
- **Responsabilidades do Médico**
- **Responsabilidade do Paciente**
- **O Consentimento e Confidencialidade do Paciente**
- **Qualidade da Atenção e Segurança na Telemedicina**
- **Qualidade da informação**
- **Autorização e Competência para Utilizar a Telemedicina**
- **História Clínica do Paciente**
- **Formação em Telemedicina**

Um vídeo com cenas de uma cirurgia realizada no Hospital Universitário (HU) de Londrina vazou na internet e nas redes sociais na tarde de 20/4/2012.



SIGILO PROFISSIONAL?



É vedado ao médico:

Art. 37. 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 outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.948/2010

Alterada pela Resolução CFM nº 2011/2013

Regulamenta a concessão de visto provisório para exercício temporário por até 90 (noventa) dias para médico que, sem caráter habitual e vínculo de emprego local, venha a atuar em outro estado.

Art. 2º

§ 8º É vedada a realização de perícias e auditorias por intermédio de quaisquer meios eletrônicos.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.974/2011

Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria.

Foi alterada pela Resolução CFM 2.126/2015, e pela Resolução CFM 2.133/2015

RESOLUÇÃO CFM nº 2.126/2015

Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11

Art. 2º O artigo 13 da Resolução CFM nº 1.974/11 passa vigorar com a seguinte redação:

Art. 13. As mídias sociais dos médicos e dos estabelecimentos assistenciais em Medicina deverão obedecer à lei, às resoluções normativas e ao Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame).

§ 1º Para efeitos de aplicação desta Resolução, são consideradas mídias sociais: sites, blogs, Facebook, Twiter, Instagram, YouTube, WhatsApp e similares.

§ 2º É vedada a publicação nas mídias sociais de autorretrato (selfie), imagens e/ou áudios que caracterizem sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal.

§ 3º É vedado ao médico e aos estabelecimentos de assistência médica a publicação de imagens do “antes e depois” de procedimentos, conforme previsto na alínea “g” do artigo 3º da Resolução CFM nº 1.974/11.

§ 4º A publicação por pacientes ou terceiros, de modo reiterado e/ou sistemático, de imagens mostrando o “antes e depois” ou de elogios a técnicas e resultados de procedimentos nas mídias sociais deve ser investigada pelos Conselhos Regionais de Medicina.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.133/2015

Altera o anexo I da Resolução 1.974/2011

É vedado ao médico, na relação com a imprensa, na participação em eventos e no uso das redes sociais:

a) divulgar endereço e telefone de consultório, clínica ou serviço;

n) consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa ou a distância.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/2014

(Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência)

Art. 10. É obrigação do médico plantonista dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência **dialogar, pessoalmente ou por telefone**, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que for solicitado ou que solicitar esses profissionais, fornecendo todas as informações com vistas a melhor assistência ao paciente.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.079/2014 (UPAs)

Art. 10. É dever do médico plantonista da UPA **dialogar com o médico regulador ou de outra instituição hospitalar** sempre que for solicitado ou que solicitar a esses profissionais transferências, avaliações ou internação, fornecendo todas as informações com vistas a melhor assistência ao paciente.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.110/2014

(Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência)

Art. 2º O sistema de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência é um serviço médico e, portanto, sua **coordenação, regulação e supervisão direta e a distância deve ser efetuada por médico**, com ações que possibilitem a realização de diagnóstico imediato nos agravos ocorridos, com a consequente terapêutica.

Art. 8º A Central de Regulação do serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência deve contar com a presença permanente de médicos reguladores 24 horas por dia, que **regularão as chamadas de acordo com sua complexidade**.

§1º A comunicação da Central é permanente, seja repassando informações, **via rádio ou outro meio**, à equipe da ambulância, ou no contato com os hospitais referenciados para o encaminhamento do paciente.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.110/2014

(Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência)

Art. 12. O médico regulador, assim como o médico intervencionista no pré-hospitalar móvel, terá a função de **supervisão médica direta ou a distância**, nas intervenções conservadoras dos bombeiros, agentes da defesa civil e policiais militares, definindo a conduta e o destino dos pacientes.

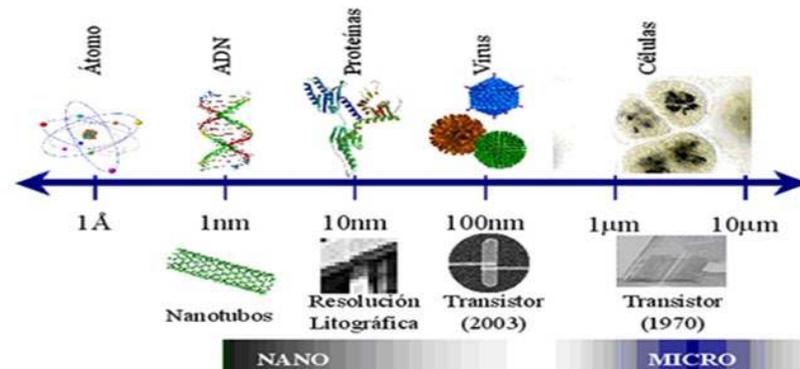
Art. 15. O médico regulador no caso de utilizar o recurso “vaga zero”, deverá, obrigatoriamente, tentar fazer **contato telefônico** com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento



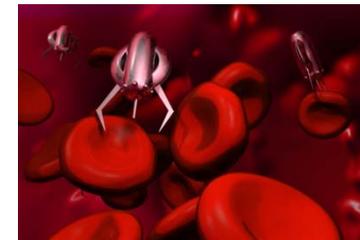
PORTARIA MS nº 2.546, DE 27/10/2011

- I. Teleconsultoria
- II. Telediagnóstico
- III. Segunda Opinião Formativa
- IV. Tele-educação

EVOLUÇÃO DA MEDICINA



Um dos primeiros procedimentos cirúrgicos utilizando éter como anestesia. 1855-1860



EVOLUÇÃO DA MEDICINA



Mulher com perna artificial com vergonha de mostrar o rosto. 1890-1900



Alan Fonteles conquistou o ouro em Londres - 2012

EVOLUÇÃO DO MEDICINA



Figura 1 - Uma visita ao hospital, Luis Jimenez Aranda, 1894. Gravura de um médico examinando um paciente pela ausculta direta, na qual o médico aplica o ouvido no tórax do paciente para ouvir os sons produzidos durante a respiração. A pintura mostra um grupo de estudantes de Medicina e enfermeiras observando o exame.

Fonte: <http://antiquemed.com>



Laenec auscultando um paciente

EVOLUÇÃO DO MEDICINA



Estetoscópio de Leannec



Evolução do estetoscópio

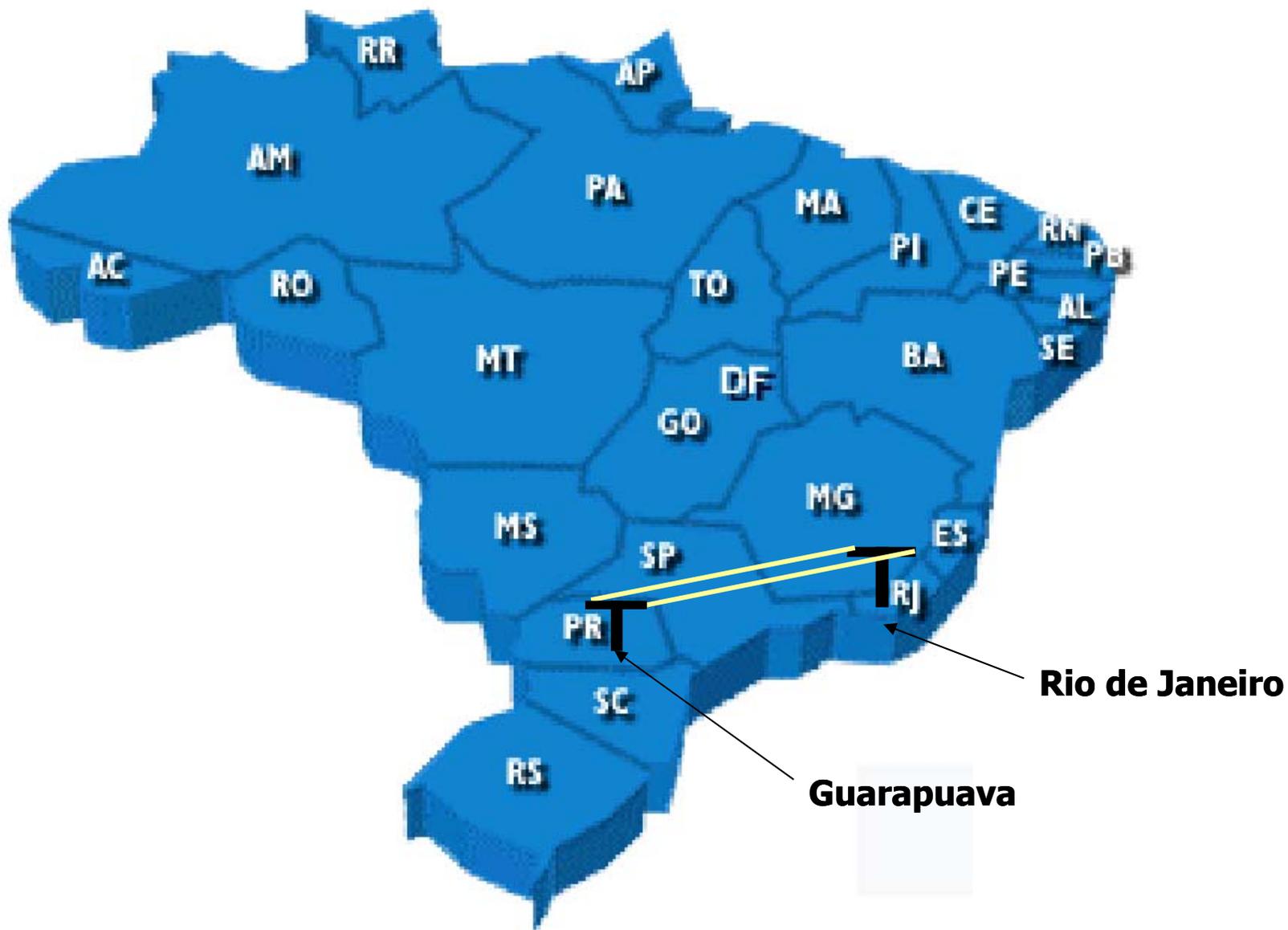


Tele-ecg



Estetoscópio com Bluetooth.





1ª Telemedicina registrada no Brasil - 1880

EVOLUÇÃO DA TELEMEDICINA



EVOLUÇÃO DA TELEMEDICINA

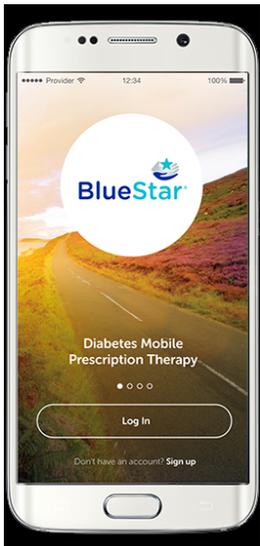


1925-feb-science-and-invention



2000-da Vinci Surgical System

5 aplicativos aprovados pela FDA para o uso dos médicos



**Remote monitoring (+Health Trackers/Wearable Devices)
Temperature, Blood oxygen saturation, Blood pressure, ECG**

**Remote monitoring (+Health Trackers/Wearable Devices) – UK
Department of Health, Oxford University (largest tele health study–
6191 patients, 238 GPs)¹**

- **45% reduction mortality rates**
- **20% in emergency admissions**
- **15% reduction in emergency visits**
- **14% in elective admissions**
- **14% reduction in bed days**
- **8% reduction in tariff costs**

1 UK Government

REDES SOCIAIS COLOCAM NOVOS DILEMAS ÉTICOS A MÉDICOS



Pesquisadores sustentam que profissionais que mantêm perfis na rede não estão preparados para lidar com pacientes no ambiente virtual

Doctors' use of social media

General Medical Council (2013) Good medical practice London, GMC.*

In ***Good medical practice**** we say:

You must treat colleagues fairly and with respect.

You must make sure that your conduct justifies your patients' trust in you and the public's trust in the profession.

When communicating publicly, including speaking to or writing in the media, you must maintain patient confidentiality. You should remember when using social media that communications intended for friends or family may become more widely available.

When advertising your services, you must make sure the information you publish is factual and can be checked, and does not exploit patients' vulnerability or lack of medical knowledge.

In ***Confidentiality***[†] we say:

Many improper disclosures are unintentional. You should not share identifiable information about patients where you can be overheard, for example, in a public place or in an internet chat forum

PHYSICIAN GUIDELINES FOR ONLINE COMMUNICATION WITH PATIENTS



Social media use by clinicians is widespread, especially by younger clinicians for personal and reference purposes. Awareness and interest is evident across multiple disciplines, as are concerns regarding the potential for misuse. Efforts to quantify the impact of social media are in their infancy, as demonstrated by the lack of widely used terminology and research methods. **Further studies are necessary to characterize use better, define training requirements, and discover what, if any, uses for social media will be appropriate in clinical training.**

Qual médico não recebeu dos seus pacientes, mães, avós, parentes, pedidos de ajuda via celular, e-mail, redes sociais, e... não respondeu?

- ✓ **Exames laboratoriais e de imagem**
- ✓ **Fotografias de lesões de pele**
- ✓ **Consulta**
- ✓ **Orientação de tratamento**
- ✓ **Esclarecimento de receita**

Research (June 20th, 2013)

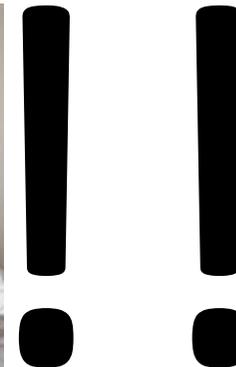
- **45 percent of smartphone users want to book a doctor appointment online**
- **43 – asking doctors questions**
- **42 – checking side effects of a medicine**
- **44 – getting their blood pressure**
- **42 –check hearbeat irregulaties**
- **51 – were somewhat confident on having their information online**

The Food and Drug Administration (FDA) in 2013 predicts that over the next 2 years, more than 500 million smartphone users will use mobile medical applications.

Source: MobiHealthNews

- ✓ De acordo com uma pesquisa do site de cupons de descontos Voucher Codes Pro, do Reino Unido, **62% das mulheres e 48% dos homens interrompem o sexo para verificar os aparelhos.** (smartphones - não aqueles que estamos imaginando)
- ✓ O levantamento contou com dados de 1,7 mil britânicos. **Mais de 30% deles disseram que pararam a relação sexual para atender a um telefonema, enquanto pouco mais de 20% admitiram ler e responder a uma mensagem de texto ou e-mail.**
- ✓ Uma pesquisa realizada pela empresa Harris Interactive, dos Estados Unidos, descobriu que **quase 20% dos adultos jovens que têm o aparelho (smartphones) já o usaram durante o sexo.**

Fonte: The Huffington Post





Conecte-se ao que importa.



Associação dos Amigos
do Hospital de Clínicas



DEDICA

LOGO
PARCEIRO

A pesquisa "Futuro Digital em Foco Brasil 2015" (Digital Future Focus Brazil 2015), divulgada pela consultoria [comScore](#) mostra que os **brasileiros são líderes no tempo gasto nas redes sociais**. A nossa média é **60% maior do que a do resto do Planeta!** Logo atrás do Brasil vem as Filipinas, Tailândia, Colômbia e Peru.

Simplesmente os brasileiros gastam 650 horas por mês em redes sociais. O 2º lugar ficou com os portais de notícias e entretenimento, com 290 horas. **O Facebook é a maior rede social em número de visitantes únicos.** São 58 milhões, o que representa um alcance de 78% do total de usuários únicos no Brasil.



RESOLUÇÃO CFM nº 1.643/2002*

Define e disciplina a prestação de serviços da Telemedicina.

Art. 1º Definir a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação áudio-visual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde.

Art. 2º Os serviços prestados através da Telemedicina deverão ter a infra-estrutura tecnológica apropriada, pertinentes e obedecer as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

* Em revisão

DESATANDO OS NÓS ÉTICOS DA TELEMEDICINA

PARECER CFM 9/12

EMENTA: É ética e legal a realização de videoconferência em perícias médicas administrativas, nos limites circunstanciais desta consulta, garantindo-se ao periciando o exame presencial caso o requeira.

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.107/2014

Define e normatiza a Telerradiologia e revoga a Resolução CFM nº 1890/09

Art. 1º Definir a Telerradiologia como o exercício da Medicina, onde o fator crítico é a distância, utilizando a transmissão eletrônica de imagens radiológicas com o propósito de consulta ou relatório.

Art. 2º Os serviços prestados pela Telerradiologia deverão ter a infra-estrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas e éticas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

Art. 3º A transmissão dos exames por telerradiologia deverá ser acompanhada dos dados clínicos necessários do paciente, colhidos pelo médico solicitante, para a elaboração do relatório.

Parágrafo único. O paciente deverá autorizar a transmissão eletrônica das imagens e seus dados por meio de consentimento informado, livre e esclarecido.

Plataformas marítimas

PROCESSO-CONSULTA CFM nº 1.738/95 PC/CFM/Nº 31/97

QUESTÃO: 3. Quando necessário, o médico da PETROBRÁS pode ser contactado, via telefone ou rádio, a fim de orientar, à distância, atendimento a empregado doente ou acidentado. Eventualmente, o médico pode comparecer ao local para atendimento direto, porém, isso é às vezes impossível, como no caso de navios em cabotagem ou em rotas internacionais. Neste caso, procuramos atender a normas de proteção, à vida e sobrevivência no mar adotadas internacionalmente.

RESPOSTA: 5- O médico de plantão telefônico ou por rádio tem a sua responsabilidade pelo tratamento limitada, relacionada direta e dependentemente das informações que obtém por leigos com treinamento parcial e deve servir somente como assessor técnico da situação de exceção. Tem por isso a obrigação de, logo após cada contato, emitir minucioso e detalhado relatório sobre as informações obtidas e a opinião médica exarada, além de arquivar obrigatoriamente a gravação do contato via rádio ou telefone.



83% das Crianças
se sentem trocadas
por um celular. E você
preocupada com o tempo
que passa fora de casa.

Conecte-se ao que importa.



Associação dos Amigos
do Hospital de Clínicas



DEDICA

LOGO
PARCEIRO



Obrigado!

Dr. Gerson Zafalon Martins

2º vice presidente da Sociedade Brasileira de Bioética

Membro da CT de Telemedicina e Informática em Saúde do CFM

gerson@portalmedico.org.br

(41) 8416 1123