



MUNICÍPIO DE BARIRI

Bariri, 15 de maio de 2023.

Ofício GP nº 186/2023
Ref.: **Ofício Requerimento 30/2023**

CIENCI

S. Sessões, 15/05/23

Presidente

Excelentíssimo Senhor
AIRTON LUIS PEGORARO
MD Presidente da Câmara Municipal de Bariri/SP

Em atendimento ao Requerimento acima referenciado, de autoria da vereadora Myrella Soares da Silva, anexamos ao presente manifestação da senhora Diretora Administrativa da Santa Casa de Bariri com as informações pertinentes, e documentação complementar.

Na certeza de termos atendido ao quanto solicitado, desde já agradecemos e nos despedimos.

Respeitosamente,

ABELARDO MAURICIO Assinado de forma digital por
MARTINS SIMOES ABELARDO MAURICIO MARTINS
FILHO:34726346857 SIMOES FILHO:34726346857
Dados: 2023.05.15 14:22:20
-03'00'

ABELARDO MAURICIO MARTINS SIMÕES FILHO
Prefeito Municipal



Ao Ilmo. Sr.
Abelardo Maurício Martins Simões Filho
Prefeito de Bariri

Bariri, 12 de maio de 2023.

PA nº 36101/2023
Assunto: Requerimento nº 30 da Câmara Municipal

Senhor Prefeito, em atenção ao Requerimento nº 30, feito pela Nobre Vereadora Myrella Soares da Silva, vimos expor o que segue.

Considerando que o requerimento em tela é referente ao atendimento de especialidade médica em ortopedia, informamos que o fluxo se dá da seguinte forma, primeiramente, o atendimento ocorre com o médico plantonista do Pronto Socorro, que realiza o exame físico e se necessário solicita exames de imagem e informa o médico especialista em ortopedia que está em plantão a distância.

O especialista será acionado em casos ortopédicos por via mídia digital, sendo enviado o relato clínico e imagens ao especialista que fará avaliação se o caso se refere a uma urgência ortopédica ou não.

Tal ação descrita acima, a comunicação entre o médico plantonista *in loco* no Pronto Socorro com o médico especialista em plantão a distância por meio de mídia digital, geralmente pelo aplicativo WhatsApp, é praticável e já foi matéria no Processo-Consulta nº 50/2016 do CFM (Conselho Federal de Medicina), conforme consta apensada nesta resposta a cópia do Parecer CFM nº 14/2017, que traz a seguinte conclusão:

"DA CONCLUSÃO

O WhatsApp e plataformas similares podem ser usados para comunicação entre médicos e seus pacientes, bem como entre médicos e médicos em caráter privativo para enviar dados ou tirar dúvidas com colegas, bem como em grupos fechados de especialistas ou do corpo clínico de uma instituição ou cátedra, com a ressalva de que todas as informações passadas tem absoluto caráter confidencial e não podem extrapolar os limites do próprio grupo, nem tampouco podem circular em grupos recreativos, mesmo que composto apenas por médicos, ressaltando a vedação explícita em substituir as consultas presenciais e aquelas para complementação diagnóstica ou evolutiva a critério do médico por quaisquer das plataformas existentes ou que venham a existir."

Não havendo emergência o médico plantonista é orientado pelo médico ortopedista a realizar conduta (ex.: tala gessada, tipoia) e deverá encaminhar o paciente para rede da atenção básica, para tratamento conservador.



Se constatado emergência, o ortopedista comparecerá no Pronto Socorro em até, no máximo, 40 minutos e de acordo com a complexidade da fratura, se for média complexidade deve ser realizada a intervenção cirúrgica no próprio hospital, se for alta complexidade o paciente será encaminhado ao Serviço de Referência via sistema do portal CROSS, conforme avaliação do médico ortopedista.

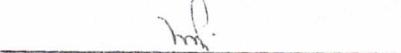
A partir do momento que o paciente dá entrada no Pronto Socorro, independente da classificação do caso, é realizada a abertura da Ficha de Atendimento (FA), o paciente será acolhido e atendido pelo médico clínico geral, sendo computado como atendimento.

Após contato entre o médico plantonista e o médico especialista à distância, sendo identificada a necessidade do comparecimento do especialista para atendimento presencial do paciente, seja para consulta e avaliação *in loco* ou para efetuar algum procedimento, nova FA é aberta, portanto um novo atendimento será computado, ou seja, todas os atendimentos médicos presenciais são computados como atendimento gerando uma nova numeração de FA.

Cabe esclarecer que quando acionado o médico especialista à distância, o médico plantonista do Pronto Socorro faz anotação na FA referente ao acionamento, bem como realiza demais anotações médicas pertinentes ao atendimento do paciente como solicitação de exame, medicação ministrada, encaminhamentos realizados, até mesmo as solicitações para inserção no sistema CROSS, entre outras ações médicas.

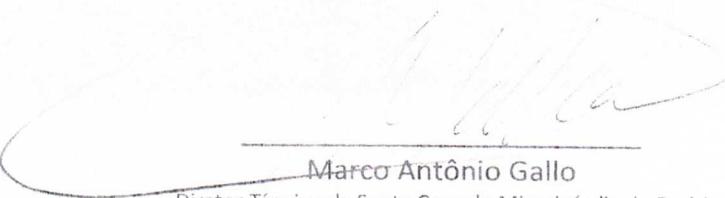
Sendo essas informações para o momento, ficamos à disposição e reiteramos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente.



Marina Prearo

Diretora Adm. da Santa Casa de Misericórdia de Bariri



Marco Antônio Gallo

Diretor Técnico da Santa Casa de Misericórdia de Bariri



PROCESSO-CONSULTA CFM nº 50/2016 – PARECER CFM nº 14/2017

INTERESSADO: Dr. P.S.R.A.
Sociedade Brasileira de Citopatologia
Dra. M.N.D.S.B.
ASSUNTO: Uso do WhatsApp em ambiente hospitalar
RELATOR: Cons. Emmanuel Fortes S. Cavalcanti

EMENTA: É permitido o uso do WhatsApp e plataformas similares para comunicação entre médicos e seus pacientes, bem como entre médicos e médicos, em caráter privativo, para enviar dados ou tirar dúvidas, bem como em grupos fechados de especialistas ou do corpo clínico de uma instituição ou cátedra, com a ressalva de que todas as informações passadas tem absoluto caráter confidencial e não podem extrapolar os limites do próprio grupo, nem tampouco podem circular em grupos recreativos, mesmo que composto apenas por médicos.

A CONSULTA

Tendo em vista inúmeras consultas em relação ao uso do aplicativo WhatsApp, o CFM elaborou este parecer.

DO PARECER

Nossa coordenação jurídica, em análise desse fato, conclui, depois de sedimentada exposição que:

II – DA CONCLUSÃO

Diante do exposto, esta Cojur opina da seguinte forma:

- a) Do ponto de vista jurídico, visando promover uma interpretação sistemática das normas constitucionais, legais e administrativas que regem a medicina brasileira, em especial nos termos do art. 5º, incisos XIII e XIV, da Constituição da República, da lei nº 3.268/1957, do Código de Ética Médica, bem como o inafastável sigilo da relação



CFM

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

médico-paciente, cremos que a utilização, no contexto da medicina, dos novos métodos e recursos tecnológicos é medida irreversível e que encontra amparo no atual cenário de evolução das relações humanas, já que, como dito, traz incontáveis benefícios ao mister do profissional médico na busca do melhor diagnóstico e do posterior prognóstico dos pacientes e de suas enfermidades;

b) Nesse contexto, o uso do aplicativo "WhatsApp", e outros congêneres, é possível para formação de grupos formados exclusivamente por profissionais médicos, visando realizar discussões de casos médicos que demandem a intervenção das diversas especialidades médicas;

c) Todavia, como tais assuntos são cobertos por sigilo, tais grupos devem ser formados exclusivamente por médicos devidamente registrados nos Conselhos de Medicina, caracterizando indevida violação de sigilo a abertura de tais discussões a pessoas que não se enquadrem em tal condição;

d) Por outro lado, com base no art. 75 do Código de Ética Médica as discussões jamais poderão fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais, ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente;

e) Registre-se, ainda, que os profissionais médicos que participam de tais grupos são pessoalmente responsáveis pelas informações, opiniões, palavras e mídias que disponibilizem em suas discussões, as quais, certamente, devem se ater aos limites da moral e da ética médica;

Por fim, diante da importância que recai sobre a matéria, recomenda-se que o Conselho Federal de Medicina edite resolução ou outra modalidade de ato normativo que busque regulamentar a utilização de tais grupos de discussão por meio de aplicativos, medida que certamente contribuirá para fortalecer a segurança jurídica e a eficiência das relações médicas.

Este é o parecer, S.M.J.



O Parecer Cojur deixa clara a legalidade e inevitabilidade da incorporação de novas tecnologias nas comunicações entre médicos e, entre estes e seus pacientes.

O disposto nas Resoluções CFM nº 1.974/2011 e 2.126/2016 atacam formas de comunicação deletérias à prática médica como o sensacionalismo, a autopromoção e etc., visando proteger a medicina dos que dela poderiam abusar com o intuito de angariar clientela e, com tal atitude, macular sua imagem já tão fragilizada diante de tantos ataques à sua prática ética e segura.

Os dispositivos escritos em nossas resoluções autorizam o uso correto dos aplicativos tanto quanto de qualquer outro meio de comunicação, desde que privativo e restrito a médicos e, entre estes e seus pacientes, senão vejamos:

Antes das mídias digitais, a comunicação escrita, desde os bilhetes, passando pelas cartas e alcançando os telegramas, serviam para a troca de informações entre as pessoas e, naturalmente, entre médicos e seus pacientes, e entre estes e seus pares. Muitos escritos resgatados compõem atualmente o acervo da história da medicina, vários tão revolucionários nos aspectos científicos que trouxeram lúmen a descobertas ou possibilitaram estudos para aprofundar teses que mais tarde foram validadas por notórios pesquisadores. Um desses exemplos está na obra do pai da psicanálise, o neurologista Sigmund Freud. Portanto, as trocas de informações não podem ser tratadas como deletérias, a não ser que impliquem em dano ao que se postula como correto, ético e científico.

A tecnologia continuou dando saltos qualitativos com o advento da telefonia, que encurtou distâncias e possibilitou comunicações instantâneas entre pessoas e como tal alcançou o médico e a medicina. Pacientes e médicos passaram a ter um instrumento de aproximação que permitiu orientações emergenciais e passagem de dados via verbal, dando ensejo aos médicos fornecer orientações seguras e salvadoras, quer a pacientes e seus familiares, quer a outros médicos ou equipes institucionais. Com o telefone veio o fax, que permitiu a remessa de documentos fac-simile, outra revolução, porque foi possível passar dados quase que em tempo real, também incorporado à prática médica com rapidez e segurança.

O advento das transmissões por rádio ampliou a abrangência das ações, expandindo as intervenções para fronteiras que antes sofriam os limites físicos da



CFM

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ausência das infraestruturas baseadas em cabos e fios. Os dados continuaram sendo transmitidos, com cada vez mais velocidade.

Chega então a era televisiva, que incrementa as comunicações com a transmissão de imagens e áudios. Daí para a rede mundial de computadores tivemos um salto formidável.

A Internet é apenas mais uma etapa nessa constante evolução dos seres humanos para encurtar distâncias e permitir que interajam em tempo real.

As mídias sociais se inserem nesse contexto evolutivo, e tem mais aspectos benéficos que maléficos quando aplicados dentro de rigorosos critérios de controle.

O que estamos regulando não diz respeito a esse uso saudável dos meios de comunicação, mas o abuso, a violação de regras que comprometa a segurança da assistência, do sigilo, ou as de cunho personalíssimo para obter ganho pessoal, como por exemplo, a proibição imposta à divulgação dos autorretratos (*selfies*) durante atividade médica (consultas ou procedimentos clínicos ou cirúrgicos), bem como imagens do antes e depois.

Está claro que o médico pode receber mensagens no WhatsApp e responder, como sempre o fez, atendendo telefonemas de pais aflitos com seu pequeno filho cuja febre não baixava e precisava ouvir seu pediatra com as orientações seguras e tranquilizadoras.

Todos os regramentos dizem respeito a não substituir as consultas presenciais e aquelas para complementação diagnóstica ou evolutiva a critério do médico pela troca de informações à distância. Desde 1942, com o Decreto-Lei nº 4113 há uma expressa proibição a tal prática. Nesse instrumento legal há uma antecipação a novos métodos, ao dizer que a proibição se estende a qualquer meio que venha a ser descoberto a *posteriori*.

Portanto, e lastreado no parecer de nossa consultoria jurídica (Cojur), podemos assegurar que a troca de informações entre pacientes e médicos, quando se tratar de pessoas já recebendo assistência, é permitida para elucidar dúvidas, tratar de aspectos evolutivos e passar orientações ou intervenções de caráter emergencial. Se relevante, deve orientar o paciente a comparecer ao consultório e registrar em prontuário ou ficha clínica, no primeiro momento em que o médico tiver acesso ao mesmo.



Do mesmo modo deve funcionar entre médicos. Ainda nos dias atuais os médicos trocam informações e ideias sobre seus pacientes com colegas experts, mais velhos, ou antigos professores por quem devotam respeito e consideração.

Um desses exemplos são as reuniões clínicas nos Centros de Estudos em hospitais e clínicas, hoje relativamente em desuso, mas ainda presentes em instituições tradicionais, que valorizam as trocas presenciais, e nunca se questionou se essa troca entre pares, entre colunas de uma mesma instituição ou especialidade era lesiva ao paciente ou ao sigilo. Do mesmo modo como o telefone e o fax, a telemedicina possibilitou tais trocas e não sofreu qualquer ataque, exceto para o que está regulado para evitar os excessos.

O WhatsApp ou seus assemelhados são um instrumento de comunicação extraordinário. Conjuga em sua plataforma as trocas verbais, gravadas ou telefonadas com imagem ou não, registros digitais de imagens quer de pessoas, quer de documentos e a troca de mensagens escritas, como se fazia com bilhetes, cartas ou telegramas.

Claro que pode ser utilizado tanto para trocas individuais, como em grupo, desde que respeitadas às regras impostas por nossos instrumentos normativos que tratam do sigilo e da proibição de ter pessoas alheias à medicina compondo grupos de discussão de casos onde se abordam formas de diagnosticar e da aplicação de condutas terapêuticas.

Quando for necessário utilizar imagens que possam identificar o paciente, ressalta-se a obrigatoriedade em obedecer ao disposto na Resolução CFM nº 1.974/2011, exceto nas situações de urgência e emergência.

Para evitar demandas relacionadas à quebra de sigilo e a segurança das informações é preciso deixar claro que os assuntos médicos sigilosos não podem ser compartilhados em grupos de amigos, mesmo que composto apenas por médicos, em virtude de seu aspecto recreativo e informal, não estando esses grupos comprometidos com a garantia do sigilo requerido para troca de informações de caráter científico ou clínico.

Portanto, a comunicação entre médicos e destes com seus pacientes devem se dar nos termos da lei, dos normativos exarados pelo CFM/CRMs e nesse parecer.

(Assinatura)



DA CONCLUSÃO

O WhatsApp e plataformas similares podem ser usados para comunicação entre médicos e seus pacientes, bem como entre médicos e médicos em caráter privativo para enviar dados ou tirar dúvidas com colegas, bem como em grupos fechados de especialistas ou do corpo clínico de uma instituição ou cátedra, com a ressalva de que todas as informações passadas tem absoluto caráter confidencial e não podem extrapolar os limites do próprio grupo, nem tampouco podem circular em grupos recreativos, mesmo que composto apenas por médicos, ressaltando a vedação explícita em substituir as consultas presenciais e aquelas para complementação diagnóstica ou evolutiva a critério do médico por quaisquer das plataformas existentes ou que venham a existir.

Este é o parecer, S. M. J.

Brasília, DF, 27 de abril de 2017.

EMMANUEL FORTES S. CAVALCANTI
Conselheiro relator