



EDIÇÃO ESPECIAL
SERGIPE

MANUAL DE CONDUTA JURÍDICA PARA MÉDICOS (COVID - 19)

ORIENTAÇÕES JURÍDICAS PARA A
ATUAÇÃO MÉDICA DURANTE A
PANDEMIA

ATUALIZADO EM 16.04.20



Hilton Porto
Direito Médico



HILTON PORTO

ADVOGADO ESPECIALISTA EM DIREITO MÉDICO



Hilton Porto
Direito Médico

CONTATO

 @hiltonportodireitomedico

 hiltonportodireitomedico

 hiltonporto

 portosilva.com.br

 Aracaju-SE



Canal de
Dúvidas

- Advogado com atuação exclusiva nas áreas do direito médico e da saúde
- Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Sergipe - UFS
- Especialista em Direito Médico pela Universidade Católica de Salvador - UCSAL
- Especialista em Direito da Medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra - FDUC
- MBA Executivo em Saúde pela Fundação Getúlio Vargas - FGV (em curso)
- Conselheiro Jurídico da Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética
- Capacitação em Diagnóstico e Gerenciamento de Riscos Jurídicos pela Organização Nacional de Acreditação - ONA
- Habilitação em Testamento Vital
- Membro da World Association for Medical Law
- Coordenador do Núcleo de Direito Médico do Porto Silva Advocacia e Consultoria



TEMAS

TELEMEDICINA

DECLARAÇÃO DE ÓBITO

EQUIPAMENTOS DE
PROTEÇÃO INDIVIDUAL

AFASTAMENTO
LABORAL

ATENDIMENTO
AMBULATORIAL

CIRURGIAS ELETIVAS

CADASTRAMENTO DE
PROFISSIONAIS

AUMENTO DA BOLSA
PARA RESIDENTES

COLAÇÃO DE GRAU
ANTECIPADA



TELEMEDICINA

- FORMAS DE EXERCÍCIO
- PLATAFORMAS DE COMUNICAÇÃO
- PRONTUÁRIO
- CONSENTIMENTO
- COBRANÇA DE HONORÁRIOS
- PRESCRIÇÕES
- ATESTADOS
- MEDIDA DE ISOLAMENTO
- PUBLICIDADE
- CERTIFICADO DIGITAL
- ORIENTAÇÕES GERAIS

A Telemedicina pode ser definida como o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde, habitando o regramento ético do Conselho Federal de Medicina desde o ano de 2002, quando da publicação da **Res. CFM nº 1643/2002**, porém com utilização restrita.

Diante do estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN) declarado em razão da epidemia de COVID-19, o Ministério da Saúde publicou a **Portaria MS nº 467/2020**, regulamentando, como medida de enfrentamento, de forma **excepcional e temporária**, o uso abrangente da Telemedicina no Brasil, enquanto perdurar o ESPIN.

Foi publicada a **Lei nº 13.989/2020**, no mesmo sentido da Portaria citada, regulamentando o uso da telemedicina em caráter emergencial enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus.

As ações de Telemedicina de interação à distância poderão contemplar o **atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico**, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, assim como na saúde suplementar e privada.

O atendimento poderá ser dispensado para **pacientes já acompanhados**, assim como para **novos clientes**.



Formas de exercício

- **Teleorientação:** orientação e encaminhamento, à distância, de pacientes em isolamento.
- **Telemonitoramento:** ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigilância à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.
- **Teleinterconsulta:** troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.
- **Teleconsulta:** consulta médica remota, mediada por tecnologias, com médico e paciente em locais diferentes.





Plataformas de comunicação

Não há exigência de utilização de qualquer plataforma específica. A norma prescreve que o meio de tecnologia escolhido garanta a integridade, segurança e o sigilo das informações.

Poderão ser utilizados **softwares próprios** desenvolvidos para a prática da telemedicina ou **aplicativos usualmente utilizados para a comunicação**, desde que respeitados os requisitos acima listados.

Não há, de igual maneira, a proibição atendimento via ferramenta de vídeo, **cabendo ao profissional a escolha do meio mais adequado** para a realização do contato, podendo fazer uso inclusive de **telefone ou e-mail**.

Caso utilize o seu smartphone para a comunicação, a atenção deve ser redobrada em razão do risco de perda ou roubo/furto do aparelho, sendo prudente que eventuais **imagens ou informações** obtidas durante o atendimento **não sejam armazenadas no telefone**. De igual maneira, ativar a opção de **verificação em duas etapas** aumenta a segurança contra ataques externos.

Plataformas de comunicação

 ATENÇÃO

Recentemente a ANVISA abandonou a utilização da ferramenta de comunicação **ZOOM** entre seus colaboradores, em razão de possíveis falhas de segurança na plataforma, razão pela qual **não aconselhamos a sua utilização**.

Prontuário

O atendimento realizado à distância, tal qual o presencial, **deverá ser registrado** no prontuário do paciente.

O prontuário poderá ser **físico ou eletrônico**, e a sua **guarda** caberá ao profissional de saúde ou instituição pelo **prazo mínimo de 20 anos**, consoante determinado pela Lei nº 1387/2018.





Prontuário

Além das informações usualmente anotadas em prontuário, nos atendimentos por telemedicina deverão, ainda, ser registrados:

- I - dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o paciente;
- II - **data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento;**
- III - número do Conselho Regional Profissional e sua unidade da federação.

Deverão ser arquivados em prontuário todos os documentos obtidos durante o atendimento, tais como **imagens, vídeos, áudios**, além da **íntegra da consulta caso gravada**. Poderão ser anexados **prints de tela e/ou e-mails** impressos, bem como **gravações de áudios**.

Prontuário

Não há a obrigatoriedade de gravação das consultas!

Caso o faça, atentar para a necessidade de arquivamento junto ao prontuário, o que poderá acarrear dificuldades de armazenamento na hipótese de gravação recorrente dos atendimentos prestados.

Apesar de não obrigatório, recomenda-se, no caso de prontuários eletrônico, a utilização de programa integrado com a tecnologia de **certificação digital** emitida no âmbito **Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil)**.

A Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) possui programa de certificação de softwares de **prontuário eletrônico** e mantém lista atualizada das ferramentas **com certificação** ativa, que pode ser conferida no link: <http://www.sbis.org.br/lista-de-sistemas-certificados>





Consentimento

O médico deverá colher o **consentimento específico** do paciente acerca da realização do atendimento à distância ou da **teleconsulta, informando, ainda, o seu caráter excepcional, todas as limitações inerentes** - tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta - além dos **objetivos** deste tipo de atendimento, de acordo com a especialidade médica praticada, além do **preço e modalidade de pagamento** escolhida.

O ideal é que o **termo de consentimento** seja enviado ao paciente que deverá assiná-lo e devolvê-lo digitalizado para que seja anexado ao prontuário.

Na impossibilidade de obtenção da assinatura do paciente no termo, deverá o médico solicitar o **consentimento de forma verbal ou por escrito, através da ferramenta de comunicação escolhida**, sendo aconselhável que a resposta seja salva e armazenada junto ao prontuário do paciente.

O paciente deverá ser informado nos casos de impossibilidade do atendimento à distância e diante de quadros graves, encaminhado para **atendimento ambulatorial ou em unidade de urgência.**

Cobrança de Honorários

A realização do atendimento privado à distância caracteriza a prestação de serviços pela qual **o médico faz jus à devida remuneração**, a qual deverá ser **combinada com o paciente previamente** à realização do atendimento, inclusive no que diz respeito à forma de pagamento.

A decisão sobre o preço cobrado caberá ao médico, não havendo obrigatoriedade de igualdade com os valores usualmente cobrados para os atendimentos presenciais.

Nos atendimentos particulares, o médico terá a **prerrogativa de estabelecer ou não prazo para retorno**, tendo em vista que a consulta é indivisível e o retorno objetiva tão somente complementar o atendimento inicial, de forma que a avaliação de novo quadro clínico poderá ser cobrada.



Cobrança de Honorários

Os **atendimentos via planos de saúde** também poderão ser realizados, todavia, deve haver **prévio ajuste entre as operadoras e os prestadores de serviços** através de qualquer instrumento, como por exemplo, **troca de e-mail ou troca de mensagem eletrônica no site da operadora** que permita a **identificação dos serviços** que podem ser prestados por aquele determinado prestador via telessaúde, os **valores** de remuneração e os procedimentos a serem observados para **faturamento e pagamento** destes serviços.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) já reconheceu a **obrigatoriedade de cobertura** do atendimento à distância, tendo alterado o Padrão de Troca de Informações da Saúde Suplementar (Padrão TISS) para incluir termo "Telessaúde" na Terminologia de Tipo de Atendimento da TUSS (tabela 50), com implementação imediata.

No caso da **negativa de cobertura (registrar em prontuário)** do atendimento à distância pela operadora de saúde, poderá ser ofertado ao paciente a **prestação dos serviços na modalidade particular**, com o fornecimento de recibo ou nota fiscal para posterior tentativa de reembolso.

Prescrições

O médico poderá emitir **receitas** e atestados médicos no âmbito do atendimento por Telemedicina, por meio eletrônico.

Para que os documentos tenham validade deverão observar:

- I - uso de **assinatura eletrônica**, por meio de certificados e chaves emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil (certificado digital);
- II - o uso de dados associados à assinatura do médico de tal modo que qualquer modificação posterior possa ser detectável; ou

III - atendimento dos seguintes **requisitos**:

- a) identificação do médico;
- b) associação ou anexo de dados em formato eletrônico pelo médico; e
- c) ser admitida pelas partes como válida ou aceita pelo paciente.





Prescrições

A **assinatura digital** com certificados ICP-Brasil poderá ser utilizada nas **receitas de controle especial** (medicamentos que contenham substâncias das listas C1 e C5 e dos adendos das listas A1, A2 e B1 da Portaria SVS/MS - 344/1998) e nas prescrições de **antimicrobianos**.

A possibilidade de assinatura digital **não se aplica** a outros receituários eletrônicos de medicamentos controlados, como os talonários de **Notificação de Receita A (NRA), Notificação de Receita Especial para Talidomida, Notificação de Receita B e B2 e Notificação de Receita Especial para Retinoides de uso sistêmico**.

A prescrição da receita médica observará as normas da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), tendo sido **ampliadas**, temporariamente, **as quantidades máximas de medicamentos** sujeitos a controle especial **permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial**.

As alterações serão válidas para os documentos emitidos **a partir de 24/03/2020**, estando mantida a obrigatoriedade do prescritor **indicar a quantidade de medicamento prescrita ou o tempo de tratamento juntamente à posologia**.

Prescrições

Verifique aqui as alterações:

<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-357-de-24-de-marco-de-2020-249501721>

 **ATENÇÃO**

Não serão admitidas receitas digitalizadas enviadas via Whatsapp, assim como fotocópias.

Na impossibilidade de envio eletrônico da prescrição, orienta-se que o médico, em comum acordo com o paciente, disponibilize um ponto físico para recolhimento da receita, ou utilize de **serviços de motoboy ou similares** para que a via física seja entregue, sempre em **envelope lacrado**, a fim de resguardar o sigilo afeito à documentação.





Atestados

O médico, ao final do atendimento, poderá emitir atestado médico pela via eletrônica, desde que preenchidos os mesmos **requisitos de validade** apontados para os receituários no tópico acima, além de:

- I - identificação do médico, incluindo nome e CRM;
- II - identificação e dados do paciente;
- III - registro de data e hora;
- IV - duração do atestado.

Medida de isolamento

O médico poderá determinar ao paciente **medida de isolamento** que objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

A determinação de isolamento deverá ser **estendida às pessoas que moram no mesmo endereço do paciente**, ainda que assintomáticos.

Para isso, **o atestado médico que determina o isolamento domiciliar do paciente será estendido a todos os contatos domiciliares**. O nome dessas pessoas deve ser informado pelo próprio paciente, que assume a responsabilidade civil e criminal pela informação prestada. Esses nomes devem ser registrados em documento próprio conforme anexo que consta na portaria 454/2020, abaixo identificado.



Medida de isolamento

Ao Médico sugere-se inserir no corpo do atestado: **“por determinação da Portaria MS/GM nº 454/2020, o atestado médico para fins de isolamento deverá ser estendido aos indivíduos residentes no mesmo endereço, listados abaixo segundo declaração do paciente (listar os nomes indicados na declaração)”**.

Quando da determinação de medida de isolamento o médico deverá observar os seguintes requisitos:

Colheita do **termo de consentimento livre e esclarecido do paciente**, conforme modelo estabelecido pelo Ministério da Saúde na Portaria MS/GM nº 356/2020.

(acesse o link) <https://bit.ly/2wKog3z>

- **Termo de declaração do paciente**, contendo a **relação das pessoas que residam no mesmo endereço**, nos moldes do estabelecido pela Portaria MS/GM nº 454/2020
- (acesse o link) <https://bit.ly/2z6wRys>



Medida de isolamento

Vale lembrar que a Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus é doença integrante do rol de enfermidades de **notificação compulsória** e deverá ser imediatamente notificada às autoridades sanitárias, através do site <https://notifica.saude.gov.br>, sob pena de cometimento do **crime de Omissão de notificação de doença**, previsto pelo Art. 269, do Código Penal.





Publicidade

Poderá o profissional anunciar em seu **site ou redes sociais**, a realização de atendimentos via telemedicina, indicando o telefone e demais dados para contato.

A publicidade terá por objetivo tão somente comunicar a **disponibilidade temporária do novo serviço**, devendo ser respeitadas as normas dos Conselhos Federal e Regional de Medicina.

Toda publicidade realizada deverá conter:

- Realizada por **médico**:
Nome do Médico,
Nº do CRM, nº do RQE (Registro de qualificação de especialista).
- Realizada por **clínica**:
Nome do Diretor Técnico,
Nº de CRM do Diretor Técnico,
Nº de RQE do Diretor Técnico,
Identificação do profissional como "diretor técnico médico".

Publicidade

Somente poderá anunciar especialidade médica, aquele profissional com **título registrado no CRM (RQE)**, não sendo permitido, inclusive, utilizar dizeres gerais em publicações ou hashtags, a exemplo de "ortopedia", "dermatologia" "psiquiatria" caso o médico não possua título registrado na área, ou ainda o anúncio de **especialidades não reconhecidas pelo CFM**, tais como medicina estética, medicina integrativa, medicina do emagrecimento, dentre outras.

O médico sem especialidades registradas deverá se apresentar simplesmente como **"médico"**.

A **promessa de resultados ou o anúncio de tratamentos que garantem imunidade ao COVID-19** é terminantemente proibida, tendo alguns profissionais sido afastados do exercício profissional através de **interdição cautelar** promovida por alguns Conselhos de Medicina, após denúncias da ocorrência destas práticas ilícitas.



Certificado digital

Para a **emissão de um certificado digital**, o médico deverá procurar uma Autoridade de Registro (AR) que esteja necessariamente vinculada a uma Autoridade Certificadora (AC) capaz de emitir um certificado digital ICP-Brasil.

Com a publicação da MP nº 951/2020, os certificados digitais poderão ser emitidos **totalmente online**.

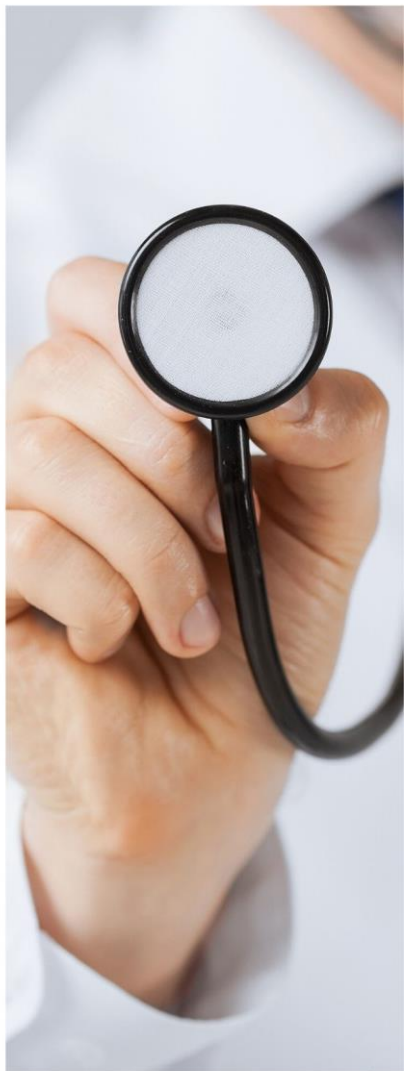
O **Conselho Federal de Medicina possui convênio** com instituições habilitadas para a emissão do certificado digital, com descontos para médicos.

Para a ativação do certificado digital, o médico poderá requerer ao seu Conselho regional **o CRM digital ou adquirir um token** (espécie de pen drive) onde posteriormente será instalado o certificado. Vale lembrar que para a utilização do CRM digital é necessário, ainda, a aquisição de um leitor de cartão digital.

Mais informações sobre o CRM digital em: <http://portal.cfm.org.br/crmdigital/>

Orientações Gerais

- O paciente deve ser informado sobre a necessidade ou não de **buscar atendimento médico-hospitalar presencial**, a depender do seu quadro clínico (informado).
- Os pacientes crônicos ou em estado pós-operatório e que necessitam de acompanhamento devem ser alertados quanto aos **riscos decorrentes da descontinuidade do acompanhamento**.
- O médico deverá questionar se o paciente ficou com alguma dúvida acerca do atendimento. Ao final do atendimento, solicitar que encaminhe uma **mensagem, informando que foi atendido e compreendeu as informações que lhe foram repassadas**.



REFERENCIAL NORMATIVO

- Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal)
- Lei nº 13.787/2018.
- Lei nº 13.979/2020
- Lei nº 13.989/2020
- Medida Provisória nº 951/ 2020
- Nota Técnica ANS Nº 3/2020/DIRAD-DIDES/DIDES
- OFÍCIO CFM Nº 1756/2020 – COJUR
- Portaria MS/GM nº 467, de 20 de março de 2020
- Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020
- Portaria MS/GM nº 454, de 20 de março de 2020
- Resolução CFM nº 1.643/2002
- Resolução CFM nº 1974/2011
- RDC ANVISA nº 357, de 24 de março de 2020

DECLARAÇÃO DE ÓBITO



A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente, em caso de morte ocorrida em hospitais e outras unidades de saúde ou em domicílio. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, fica a cargo do médico patologista.

- **Para casos confirmados de COVID-19:**

Deverá ser preenchida como **causa básica** "Infecção por coronavírus de localização não especificada".

Poderão ser descritas como **causas terminais** "Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS", ou "Doença Respiratória Aguda" devido ao COVID-19.

O Ministério da Saúde orienta que os **CIDs não sejam preenchidos pelos médicos**, mas sim pelos codificadores da Secretaria de Saúde treinados para tal.

- **Para casos não confirmados ou suspeitos:**

Casos de óbito por SARS sem diagnóstico etiológico ou suspeitos para COVID-19 com investigação em andamento devem colher swab nasal/orofaríngeo pós-mortem (até 24 horas após o óbito), caso não tenha sido colhido material em vida;

A Declaração de Óbito deverá ser preenchida no campo causa básica como **“Morte a Esclarecer - Aguarda Exames”** .

O médico que indicar como causa da morte a infecção por Covid-19 sem comprovação por exame laboratorial poderá responder perante a família do falecido no caso de prejuízos financeiros oriundos da declaração realizada, a exemplo de negativas de cobertura de apólices de seguro de vida.



DECLARAÇÃO DE ÓBITO



- **Pessoa não identificada**

Por determinação da PORTARIA CONJUNTA CNJ/MS N° 1, DE 30 DE MARÇO DE 2020, quando da emissão da Declaração de Óbito/DO de pessoa não identificada, devem os serviços de saúde, na medida das suas possibilidades, **anotar na declaração a estatura ou medida do corpo, cor da pele, sinais aparentes, idade presumida, vestuário** e qualquer outra indicação que possa auxiliar de futuro o seu reconhecimento, além de providenciar, também se for possível, **fotografia da face e impressão datiloscópica do polegar** que deverão ser **anexados à Declaração de Óbito e arquivados no estabelecimento de saúde, juntamente com o prontuário e cópia de eventuais documentos.**

- **Quem deve preencher (morte natural)**

Sem assistência médica:

Localidades com SVO – Médicos do SVO

Localidades sem SVO – Médicos do Serviço Público de Saúde

Qualquer médico do Município

Com assistência Médica:

Médico assistente

Médico substituto

Médico designado pela instituição

SVO

Em ambulância:

Médico do serviço de remoção



DECLARAÇÃO DE ÓBITO



REFERENCIAL NORMATIVO

- Brasil. Ministério da Saúde. A declaração de óbito : documento necessário e importante / Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
- Portaria Conjunta CNJ/MS nº 1, de 30 de março de 2020
- Resolução CFM nº 1.779/2005
- Resolução CREMERS/SES-RS/COSEMS-RS/SMS-POA nº 01/2020

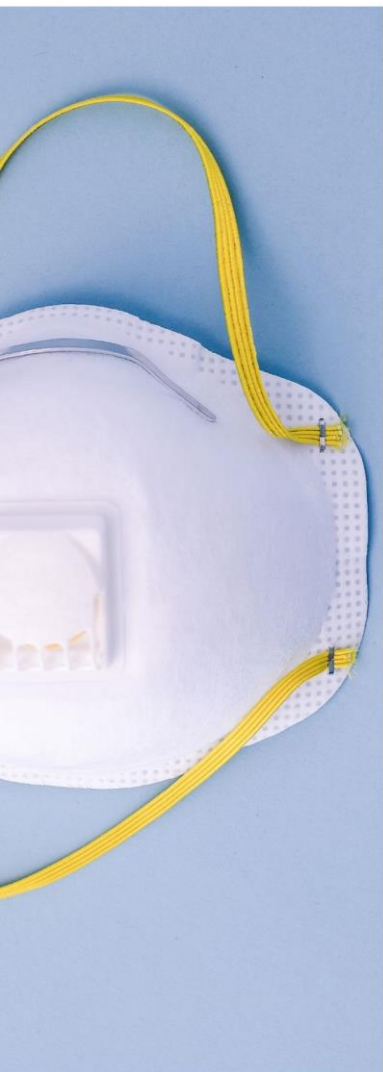
• ORIENTAÇÕES E DENÚNCIAS

Segundo determinação da ANVISA, os Equipamentos de Proteção Individual (EPIS) deverão ser utilizados como precaução para evitar contato com gotículas em atendimentos de pacientes suspeitos ou confirmados, são eles: **máscara cirúrgica, avental, gorro e luvas descartáveis e protetor facial ou óculos.**

Nos procedimentos que podem gerar aerossol (como coleta de swab nasal, broncoscopia, aspiração de paciente entubado), a máscara cirúrgica deverá ser substituída por máscara **N95 ou PFF2**. Nas unidades de terapia intensiva (UTIs), com leitos destinados à COVID-19, se deve utilizar máscara N95 ou PFF2.

Na **indisponibilidade** dos citados EPIS, o profissional deverá **comunicar por escrito** imediatamente o fato **ao diretor técnico** do estabelecimento.

A **comissão de ética médica** da instituição, quando existente, também poderá ser notificada, assim como o **Conselho Regional de Medicina.**



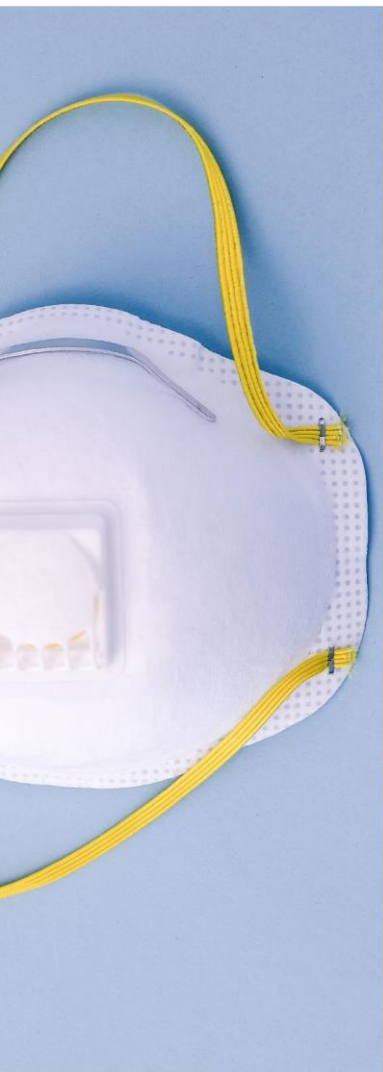
Diante da indisponibilidade dos equipamentos necessários para o atendimento, **não se tratando de situação de urgência ou emergência**, o médico poderá se negar a realizar o atendimento e deverá **registrar em prontuário médico** que o atendimento/procedimento médico não foi promovido em razão da **indisponibilidade dos EPIS** necessários e as providências tomadas.

Dever ser registrada a situação, também, no **livro de ocorrências da unidade**, com relato de que as providências foram solicitadas à diretoria técnica da instituição.

Vale lembrar que **não incorrerá na prática de crime de omissão de socorro** o médico que se nega a prestar atendimento em razão da falta de EPIS, pois para a caracterização do delito é necessário que não haja risco pessoal para o indivíduo que deixa de prestar a assistência.

Não se aconselha, todavia, que o plantão seja abandonado, ou que deixem de ser atendidos casos de urgência ou emergência. O profissional deve cobrar medidas dos responsáveis para que lhe seja garantida a estrutura de trabalho necessária assim como a sua proteção pessoal.





⚠️ ATENÇÃO

O **CREMESA** publicou a Res. Nº 06/2020 que determina a **notificação compulsória** pelos diretores técnicos, chefes de plantão ou por qualquer médico do corpo clínico, a **proximidade do esgotamento dos EPIS** nos estabelecimentos de saúde, através do [email fiscalizacao@cremese.org.br](mailto:fiscalizacao@cremese.org.br).

Denuncie!

O **CFM** desenvolveu plataforma para denúncias acerca de falhas na infraestrutura de trabalho oferecida por gestores (públicos e privados), através do site <https://sistemas.cfm.org.br/fiscalizacaocovid/>

A Associação Médica Brasileira (**AMB**), garantindo o anonimato dos denunciadores, disponibilizou aos médicos de todo o país um canal de denúncias sobre a falta de EPIS para enfrentamento da epidemia de Covid-19, através do site: <https://amb.org.br/epi/>

REFERENCIAL NORMATIVO

- Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal)
- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020
- Res. CREMSE nº 06/2020



AFASTAMENTO LABORAL



• Médicos do Grupo de Risco

Os médicos integrantes do grupo de risco **não deverão ser alocados** neste momento **na linha de frente** (contato com pacientes com COVID-19 ou casos suspeitos):

São consideradas condições de risco:

- Idade igual ou superior a 60 anos
- Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica)
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC)
- Imunodepressão
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica
- Gestação de alto risco



- **Médicos do Grupo de Risco**

Estes profissionais preferencialmente deverão ser mantidos em **atividades de gestão, suporte, assistência** nas áreas onde não são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal, assim como realocados para setores de telemedicina.

Cabe ao **Diretor Técnico** da unidade de saúde onde o profissional atua, centrado nestas evidências e legislação, avaliar a condição de cada caso individualmente de modo a dispensar, transferir ou manter as atividades atualmente desenvolvidas por cada médico, sendo de sua responsabilidade esta decisão.



• Profissionais com Sintomas

Profissionais com sintomas de síndrome gripal devem ser **afastados imediatamente** de suas atividades e serem submetidos a teste para COVID-19.

Somente deverão retornar às suas atividades assistenciais após descartada a suspeita.

Os casos positivos devem seguir orientações das autoridades sanitárias e recomendações médicas individuais.

AFASTAMENTO LABORAL



REFERENCIAL NORMATIVO

- CFM: Combate ao Covid 19 - Orientações Gerais ao Trabalho Médico
- CREMESP: Orientações Sobre Estratégia De Atendimento
- Ministério da Saúde Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) Na Atenção Primária à Saúde
- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020

ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRURGIAS ELETIVAS



• ORIENTAÇÕES

A atividade médica possui natureza **essencial**, não sendo possível privar determinados pacientes, possuidores de quadros clínicos mais complexos, da continuidade da assistência, sob pena de submeter o enfermo a **riscos** de vida ou de concretização de **danos graves**, muitas vezes irreversíveis.

O **CREMESP** publicou **Recomendação** no sentido de que o atendimento médico ambulatorial, a realização de consultas e procedimentos eletivos que **não gerem ocupação de leito hospitalar** indispensáveis **poderão ser mantidos** durante o período de duração da pandemia COVID-19, inclusive como forma de desafogar unidades de pronto atendimento e serviços hospitalares.

A realização de consultas e procedimentos eletivos poderá se dar **a pedido do paciente e/ou do médico**, e deverá atender a todas as normas e recomendações de segurança expedidas pelas autoridades sanitárias.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRURGIAS ELETIVAS



Equipamentos de proteção individual deverão ser fornecidos pelos estabelecimentos de saúde ou, no caso de consultórios particulares, pelos próprios médicos responsáveis pelo atendimento, sendo obrigatória a disponibilização de **máscaras de proteção, aos pacientes** com sintomas gripais, tais como tosse, espirros, febre e/ou dispneia.

Os consultórios médicos, clínicas e hospitais públicos e privados devem **evitar aglomerações** nas salas de espera e assegurar uma distância adequada entre as pessoas, assim como reduzir ao máximo a presença de **objetos que possam servir de fonte de contágio** de infecção, como livros e brinquedos nos consultórios pediátricos.

São medidas a serem observadas, também, o agendamento dos **atendimentos com intervalos mínimos de 30 minutos** para evitar o contato entre os pacientes e possibilitar a correta higienização e desinfecção do espaço e o uso dos equipamentos de proteção individual indicados para o atendimento, bem como evitar ou **reduzir ao máximo a presença de acompanhantes** nas consultas médicas.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRURGIAS ELETIVAS



Os profissionais necessitam estar atentos, ainda, às recomendações de vigilância e **notificação de casos suspeitos** e/ou confirmados às autoridades sanitárias competentes.

⚠️ ATENÇÃO

O **CREMSE** determinou, ainda, que na hipótese de realização de **cirurgias eletivas**, os pacientes deverão, obrigatoriamente, ser informados quanto ao **risco de contrair infecção por COVID-19** durante o pré e pós operatório, através de **disposição específica em termo de consentimento** a ser assinado.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL E CIRURGIAS ELETIVAS



REFERENCIAL NORMATIVO

- Recomendação CREMESE 01/2020
- Resolução CREMESE nº 06/2020

CADASTRAMENTO DE PROFISSIONAIS



A portaria MS/GM nº639/2020 instituiu a Ação Estratégica "**O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde**", com objetivo de proporcionar capacitação aos profissionais de 14 categorias da área de saúde nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da COVID-19, dentre eles os médicos.

A Ação tem por pilares a **capacitação** dos profissionais nos protocolos oficiais de enfrentamento à COVID-19, bem como a **criação de um cadastro geral** de profissionais da área da saúde no intuito de auxiliar planejamento de ações por parte dos gestores Federais, Estaduais, Distritais e Municipais do SUS.

Se o profissional, responder no cadastro que **concorda em fazer parte das Ações de enfrentamento** ao coronavírus (COVID-19), ao concluir o curso, **poderá ser chamado** a trabalhar em locais onde há necessidade premente.

A Portaria, todavia, consoante **esclarecimentos públicos** prestados pelo Ministério da Saúde **não possui caráter coercitivo**, não havendo penalidade para aquele profissional que deixar de realizar o cadastramento.



Não obstante, a ausência de cadastramento por parte do médico deixa espaço para questionamento acerca de prática de eventual **delito ético** previsto pelo **art. 21 do Código de Ética Médica**, que proíbe ao profissional deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.

Alertamos, ainda, que, nos termos da Lei nº13.979/2020, **poderá ser requisitada pelos gestores locais, a prestação de serviços por profissionais e instituições**, no âmbito do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, medida esta que até o momento não foi tomada no Estado de Sergipe.

REFERENCIAL NORMATIVO

- Lei nº 13.979/2020
- Portaria nº 639, de 31 de março de 2020
- Resolução CFM nº 2.217/2018

AUMENTO DA BOLSA PARA RESIDENTES



• INFORMAÇÕES

O Ministério da Saúde através da Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Residentes na área de Saúde" pagará diretamente aos profissionais de saúde residentes, a título de **bonificação**, o **valor mensal de R\$ 667,00** (seiscentos e sessenta e sete reais), pelo prazo de **seis meses** a título de bonificação pelo trabalho prestado e incentivo ao enfrentamento da epidemia provocada pelo coronavírus no país.

O reajuste é destinado aos profissionais que estejam cursando programas de residência com aprovação vigente da **Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS)**, voltados ao atendimento da população em todos os níveis da atenção à saúde e à gestão em saúde, financiados pelo Ministério da Saúde, por outros órgãos ou entidades públicas federais, estaduais, distritais ou municipais, além de instituições sem fins lucrativos.

AUMENTO DA BOLSA PARA RESIDENTES

Para receber o valor adicional não será necessário fazer adesão. O trâmite será feito diretamente pelas Comissões de Residência com o Ministério da Saúde para os residentes que estiverem efetivamente em atividade, sendo emitidos mensalmente **relatórios de monitoramento** pelos coordenadores da COREME.

Os residentes **não receberão a bonificação** nos casos de:

- afastamento programado (férias)
- licença de mais de 30 dias (incluída a licença médica ou maternidade)
- desligamento
- trancamento
- ausência não justificada
- recusa de atendimento

Caso o residente seja afastado por motivo de contaminação confirmada por **COVID-19**, **continuará recebendo**, mesmo que por mais de 30 dias.

REFERENCIAL NORMATIVO

- Portaria MS/GM nº 580, de 27 de março de 2020



COLAÇÃO DE GRAU ANTECIPADA



• INFORMAÇÕES

O MEC autorizou, **enquanto durar a situação de emergência em saúde pública** decorrente da pandemia do novo coronavírus, que as instituições de ensino superior, em caráter excepcional, **antecipem a colação de grau dos alunos** regularmente matriculados no **último período** dos cursos de **Medicina**, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, desde que completada **setenta e cinco por cento** da carga horária prevista para o período de **internato médico** ou estágio supervisionado.

Os certificados de conclusão de curso e diplomas, emitidos em razão desta Portaria, terão o **mesmo valor daqueles emitidos em rito ordinário**.

REFERENCIAL NORMATIVO

- Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 202
- Portaria MEC nº 383, de 9 de abril de 2020



Hilton Porto

Direito Médico

 @hiltonportodireitomedico

 hiltonportodireitomedico

 hiltonporto

 portosilva.com.br

 Aracaju-SE