

C.SBA 1915/2020

Rio de Janeiro, 29 de junho de 2020

Recomendações da Sociedade Brasileira de Anestesiologia para teleconsulta pré-anestésica para cirurgias eletivas essenciais durante a vigência da Covid-19

Considerando a resolução do CFM nº 1.643/2002, que define e disciplina a prestação de serviços por meio da Telemedicina.

Considerando O Marco Civil da Internet (Decreto 8.771 de 11/05/2016), que estabelece princípios, garantias, direitos e deveres dos usuários da rede mundial de computadores no Brasil.

Considerando a resolução do CFM Nº 2.174/2017, que determina a prática da anestesiologia, inclusive a consulta pré-anestésica.

Considerando A Lei Federal 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

Considerando a Portaria nº 467/2020, do Ministério da Saúde, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de coronavírus (COVID-19).

Em relação à teleconsulta pré-anestésica (TCPA), a Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) recomenda:

1. Que a TCPA seja realizada de modo excepcional e tenha caráter temporário, como meio de evitar o trânsito de pessoas e oferecer assistência a pacientes, especialmente àqueles em situação de isolamento social, conforme preconizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelo Ministério da Saúde.
2. Que a prestação de serviço da TCPA siga os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado.
3. A utilização de plataformas certificadas, criptografadas, que garantam a guarda, o manuseio, a transmissão de dados, a privacidade, a integridade, a segurança e, especialmente, o sigilo profissional com confidencialidade dos dados e capacidade de armazenamento por 20 anos (por exemplo, as plataformas Health Insurance Portability and Accountability Act Compliance [HIPAA]), considerando que a plataforma digital e a guarda dos dados coletados são de responsabilidade do anestesiológico que realiza a TCPA.

4. Não realizar a TCPA por meio do aplicativo WhatsApp ou mídias congêneres, nas suas características atuais, uma vez que tais plataformas permitem que os dados registrados possam vir a ser apagados, encaminhados a outrem e sofrer reordenamento cronológico, em desacordo com a segurança de dados sensíveis.
5. A obtenção do Termo de Consentimento Informado (TCI) específico para a TCPA, que deve fornecer informações bem claras e compreensíveis ao paciente a respeito da segurança e do sigilo dos dados coletados na TCPA. O TCI deve ser apresentado antecipadamente à TCPA, a fim de que haja tempo hábil para o paciente ler o documento e compreender suas informações. Esse TCI específico não substitui o Termo de Consentimento Informado para a realização do ato anestésico-cirúrgico propriamente dito, que deve ser explicado e entregue ao paciente ao concluir-se a TCPA (sugestão de termo de consentimento para a TCPA em anexo).
6. A utilização do Registro Eletrônico de Saúde (RES) – ou Prontuário Eletrônico do Paciente –, para registro dos atendimentos, cuja característica inclui a impossibilidade de modificação do que nele foi registrado. Tal registro, conforme o artigo 1º, inciso III da Resolução do CFM 2174/17, deve conter a documentação mínima recomendada e as informações relativas à avaliação e à prescrição pré-anestésicas.
7. O envio, para o paciente, de um relatório protocolado do atendimento (Ficha Pré-anestésica), com data, hora, recurso utilizado e conduta. O relatório deve ficar junto com o prontuário dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) onde ocorrerá o procedimento.
8. Que seja feita uma triagem prévia à TCPA, de forma que o recurso virtual seja utilizado apenas por pacientes que não apresentam sintomas nem histórico de doenças crônicas descompensadas ou graves, classificação dos estados físicos ASA 1 ou 2. A TCPA não exclui o exame físico, que deve ser complementado antes do procedimento anestésico-cirúrgico. Em caso de dúvida, o paciente deve ser orientado a realizar consulta pré-anestésica presencial.
9. Que se houver qualquer forma de triagem (questionário, cirurgião, enfermagem etc.), os pacientes com classificação do estado físico ASA 3, ASA 4 ou ASA 5 devem ser encaminhados diretamente para a consulta pré-anestésica presencial. Não havendo triagem, o paciente deve ser encaminhado para a consulta presencial.
10. Que a TCPA seja realizada, preferencialmente, por anestesiológico com familiaridade com a equipe anestésico-cirúrgica responsável pelo procedimento e com os protocolos do EAS onde será feito o procedimento (jejum, reserva de hemocomponentes, reserva de UTI etc.)¹.

¹ Resolução CFM nº 2.174/2017, art. 1º: Determinar aos médicos anestesistas que: III - A documentação mínima dos procedimentos anestésicos deverá incluir, obrigatoriamente, informações relativas à avaliação e à prescrição pré-anestésicas, à evolução clínica e ao tratamento intra e pós-anestésico (Anexos I, II, III e IV).

11. Informar ao paciente que o anestesiologista que realizará a TCPA pode ser diferente do que virá a executar o ato anestésico-cirúrgico e que o anestesiologista executor pode contraindicar a anestesia, considerando possíveis alterações do quadro clínico e a necessidade de exames complementares².
12. Que a prescrição de medicações pré-anestésicas não contidas na forma de prescrição eletrônica regulamentada pelo CFM seja realizada no âmbito intra-hospitalar (<https://prescricaoeletronica.cfm.org.br/>).
13. Que os anestesiologistas deem preferência aos atendimentos de TCPA para os pacientes de seus estados, de modo a garantir o foro para qualquer litígio na mesma localidade.

Com.Temp.Telemedicina e Desafios Covid-19

Presidente:

Luis Antonio dos Santos Diego

Membros:

Alexandre de Menezes Rodrigues

Antônio Roberto Carraretto

Augusto Key Karazawa Takaschima

Diogo Leite Sampaio

Jedson dos Santos Nascimento

Maria Angela Tardelli

Mauro Pereira de Azevedo

Pablo Britto Detoni

Rogean Rodrigues Nunes

Colaboradores:

Celso Cezar Papaleo Neto

José Bredariol Junior

² Resolução CFM nº 2.174/2017, art. 1º: Determinar aos médicos anestesistas que: I - Antes da realização de qualquer anestesia, exceto nas situações de urgência e emergência, é indispensável conhecer, com a devida antecedência, as condições clínicas do paciente, cabendo ao médico anestesista decidir sobre a realização ou não do ato anestésico.

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA POR TELECONSULTA

Prezado(a) paciente,

O nosso maior interesse é poder atendê-lo(a) observando os mais elevados padrões de humanização e ética, bem como a qualidade dos serviços e cuidados prestados pela nossa equipe médica.

Por isso, teremos o cuidado de passar a você, nosso(a) paciente, de forma bem detalhada, durante a consulta pré-anestésica que se realizará neste ato, todos os detalhes técnicos e fisiológicos do procedimento anestésico ao qual você vai se submeter, bem como as informações pertinentes à teleconsulta (Portaria nº 467, de 20 de março de 2020).

Abaixo se encontram descritas, de forma simples e de fácil entendimento, todas as informações que você precisa saber. Pedimos que as leia com atenção.

Foi-me explicado e aceito por mim que, em caráter de excepcionalidade, enquanto se mantiver a situação de combate à disseminação da Covid-19 e tendo em vista que a telemedicina é, de fato, um meio eficaz de manutenção do tratamento/atendimento de pacientes, sem implicar risco de contágio, será realizada a teleconsulta por meio de atendimento remoto, destacando-se que os canais digitais que o médico utilizará para se conectar comigo garantem a privacidade e o sigilo do atendimento, ficando expressamente proibida sua replicação pública, estando as partes, tanto o médico quanto eu, sujeitas às penalidades cabíveis no caso de descumprimento.

Foi-me explicado que a teleconsulta implica algumas limitações, tendo em vista que o atendimento médico será realizado a distância, inclusive com a possibilidade de ela ser convertida em consulta presencial, caso o meu médico entenda necessário, ou de eu ser encaminhado(a) para um serviço de saúde.

Entendo que o meu médico poderá solicitar exames complementares para firmar a hipótese diagnóstica do meu caso.

Foi-me perguntado se a minha teleconsulta pode ser gravada (áudio e vídeo), registrada no meu prontuário e se pode ser usada pelo médico para a sua defesa profissional caso seja necessário. Estou ciente disso e autorizo a gravação.

Após a explicação, entendi que existem limitações e benefícios no uso da teleconsulta, sendo eles: 1. **Limitações:** (i) pelo que consta da regulamentação, o uso da telemedicina só estará disponível enquanto durar o quadro de pandemia decorrente da Covid-19; (ii) a consulta a distância pode limitar a conclusão diagnóstica pela falta de possibilidade de proceder ao exame físico presencial no paciente e (iii) pode haver a necessidade de conversão da teleconsulta em consulta presencial. 2. **Vantagens:** (i) fica drasticamente diminuído o risco de contágio pelo novo coronavírus; (ii) não há espera em consultório para ser atendido; (iii) não há necessidade de deslocamentos; (iv) aumenta a acessibilidade à saúde; (v) redução de custos; (vi) qualidade do atendimento etc.

Comprometo-me a informar todos os meus sintomas e sinais ao médico que realizará minha teleconsulta, bem como relatar todas as minhas queixas, tudo para que haja a maior compreensão possível por parte do médico.

Foi-me explicado que o médico, em atenção à Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, deverá me atender respeitando os preceitos éticos de beneficência, não maleficência, sigilo das informações e autonomia, observando as normas e as orientações do Ministério da Saúde sobre notificação compulsória, em especial as listadas no Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) e disponíveis no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.

Também entendi que o atendimento realizado por médico ao paciente, por meio de tecnologia da informação e comunicação, deverá ser registrado em prontuário clínico, que deverá conter: (i) os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, que deverão ser preenchidos em cada contato com o paciente; (ii) a data, a hora, a tecnologia da informação e a comunicação utilizadas para o atendimento e (iii) o número do Conselho Regional Profissional e a sua unidade da federação.

Também me foi explicado, pelo que declaro concordar, que o artigo 1º da Resolução CFM nº 1974/2016 estabelece que "cabe ao anestesiológico, antes da realização de qualquer anestesia, exceto nas situações de urgência e emergência, conhecer, com a devida antecedência, as condições clínicas do paciente, cabendo ao médico anestesista decidir sobre a realização ou não do ato anestésico" e, desse modo, caso o médico que fez a teleconsulta não seja o mesmo que realizará o procedimento anestésico e este considerar insuficientes as informações clínicas obtidas na data de hoje, poderá se negar à realização do procedimento anestésico.

Pelo presente, declaro que entendi todas as informações, orientações e explicações prestadas e repassadas pelo médico, em linguagem simples e clara, e que as minhas dúvidas foram esclarecidas pelo tempo que me foi dado para observar os detalhes do presente documento.

Por essa razão, manifesto expressamente a minha concordância e consentimento para a realização da consulta médica de forma remota (teleconsulta). Declaro ainda que, no momento da assinatura deste instrumento, foi-me entregue, pelo médico que realizou a teleconsulta, o anexo **Termo de Consentimento Informado**, que contém, **por escrito**, todas as informações, os benefícios esperados, os riscos conhecidos e os possíveis resultados adversos do procedimento anestésico ao qual vou me submeter, e que fui orientado(a) a **lê-lo com a máxima atenção, assiná-lo e entregá-lo no dia marcado para o procedimento, sob pena de não realização do procedimento.**

_____, _____, ____ de _____ de _____.

Paciente