

Telemedicina na Pediatria

UM GUIA PARA APLICAÇÃO PRÁTICA

sociedade
brasileira
de pediatria

DOC



Telemedicina na Pediatria

UM GUIA PARA APLICAÇÃO PRÁTICA

sociedade
brasileira
de pediatria

DOC

DOC

RJ Estrada do Bananal, 56 - Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ - (21) 2425-8878

SP (11) 97269-9516

www.universodoc.com.br | atendimento@universodoc.com.br



CEO

Renato Gregório

Gerente Comercial

Sâmya Nascimento

Gerentes editoriais

Marcello Manes e Thamires Cardoso

Gerentes de projetos especiais

Bruno Aires e Thaís Novais

Coordenador médico

Guilherme Sargentelli (CRM: 541480-RJ)

Coordenadora de Pró-DOC

Alice Selles

Redação

Ana Paula Costa e Mariana Lopes

Revisora

Carla Dawidman

Designers gráficos

André Giordano, Douglas Almeida, Ivo Nunes, Mariana Matos e Monica Mendes

Marketing

Heryka Nascimento e Lucas Barroso

Gerentes de relacionamento

Fabiana Costa, Karina Maganhini e Thiago Garcia

Assistentes comerciais

Jessica Oliveira e Juliana Girão

Produção gráfica

Abraão Araújo, Sabrina Silva e Viviane Telles

Sociedade Brasileira de Pediatria.

Telemedicina na pediatria - Um guia para aplicação prática/ Sociedade Brasileira de Pediatria - Rio de Janeiro: DOC, 2022.

ISBN 978-65-87679-66-2 (volume físico)

1. Telemedicina na pediatria - Um guia para aplicação prática. Sociedade Brasileira de Pediatria.

CDD-614.4

Reservados todos os direitos. É proibida a reprodução ou duplicação deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia ou outros), sem permissão expressa do autor. Direitos reservados ao autor.

Apresentação

Com o encurtamento das distâncias em decorrência dos avanços tecnológicos e as mudanças ocorridas no mundo nos últimos anos, principalmente a partir da pandemia de Covid-19 iniciada em 2020, o Brasil e o mundo viram a popularização do exercício da Medicina de forma virtual, a Telemedicina.

Para os pediatras, o atendimento virtual já não é novidade. Há algum tempo isso já faz parte do dia a dia da especialidade, com pais ligando e enviando mensagens para sanar suas dúvidas ou pedir orientações. Apesar de ser uma forma de assistência virtual, esse tipo de atendimento não é sinônimo de Telemedicina, já que ela vai muito além da trocas de textos, áudios e fotos por ligações e mensagens, e possui importante papel no contato e aproximação com as famílias.

Sabendo disso, desenvolvemos esse guia para ajudar você, pediatra, a entender melhor esta forma complementar de oferecer cuidado e se aproximar das famílias, adequando-se ao que diz a legislação e às melhores práticas no exercício da Telemedicina.

Luciana Rodrigues Silva | Presidente da SBP/Gestão 2019-2022

Fabio Augusto de Castro Guerra | Diretor de Defesa da Pediatria/Gestão 2019-2022

Meus cumprimentos

Prezados pediatras brasileiros, meus melhores cumprimentos. A SBP reenvia o Guia de Telemedicina com a inclusão da Resolução CFM Nº 2314/2022, editada durante o Congresso Brasileiro de Pediatria, ocorrido em Natal (RN), em maio de 2022, coincidindo com o lançamento deste guia naquela oportunidade. Agradecemos aos editores o trabalho desta inclusão neste importante veículo de orientação. A telemedicina significa importante evolução colocada à disposição do exercício profissional do médico no século XXI. A Pediatria incorpora essa evolução com sua secular responsabilidade. Os pediatras passam a ter tal modalidade de assistência a serviço das famílias brasileiras e o farão com o máximo de zelo e com o melhor de sua capacidade profissional.

Podem contar, sempre, com nossa orientação.

Boa leitura.

Clóvis Francisco Constantino

Presidente da SBP - gestão 2022/2024

Sumário

PARTE 1

Telemedicina: aspectos teóricos e legais	9
1. O que é Telemedicina	10
2. Telemedicina no Brasil	12
3. Tipos de atendimento remoto	14
4. Telemedicina e LGPD	15
5. Ética médica na Telemedicina	25

PARTE 2

A telemedicina na Pediatria: aspectos práticos	29
1. Telemedicina, é para mim?	30
2. Telemedicina na Saúde Suplementar	30
3. Como cobrar pelo atendimento remoto	31
4. Plataformas: o que é mais adequado para mim e o que devo considerar na hora de contratar	36
5. Sobre os registros e prontuários	40
6. Os dez passos para implementar a Telemedicina	43
7. Perguntas frequentes	45

PARTE 3

Etiqueta e comportamento digital	51
1. Propaganda e divulgação dos serviços nas redes sociais	52
2. A participação em <i>lives</i> e debates virtuais	57
3. O site do pediatra	58
REFERÊNCIAS	62



Telemedicina: aspectos teóricos e legais

PARTE 1

1. O QUE É TELEMEDICINA

Antes de partirmos para os aspectos práticos para o bom uso da Telemedicina, é importante entender o que é a modalidade, e que ela não se restringe apenas às teleconsultas.

A Telemedicina é uma área da **Telessaúde** que oferece suporte diagnóstico de forma remota, permite a realização de consultas, interpretação de exames e emissão de laudos médicos a distância. Não se limita ao atendimento virtual e, de forma geral, não é capaz de substituir o atendimento presencial, porém, há uma série de possibilidades interessantes e vantajosas no atendimento de crianças e suas famílias.

Além de agregar qualidade e celeridade à troca de conhecimento e permitir a tomada de decisões, o uso das tecnologias da informação na Medicina se apresenta como uma forma segura de prestação de serviços, pois permite manter a assistência às famílias apesar da distância. Afora as transformações digitais influenciadas pela pandemia, as novas gerações de pais que chegam aos consultórios pediátricos cresceram em um meio digital e consideram absolutamente natural a comunicação não presencial.

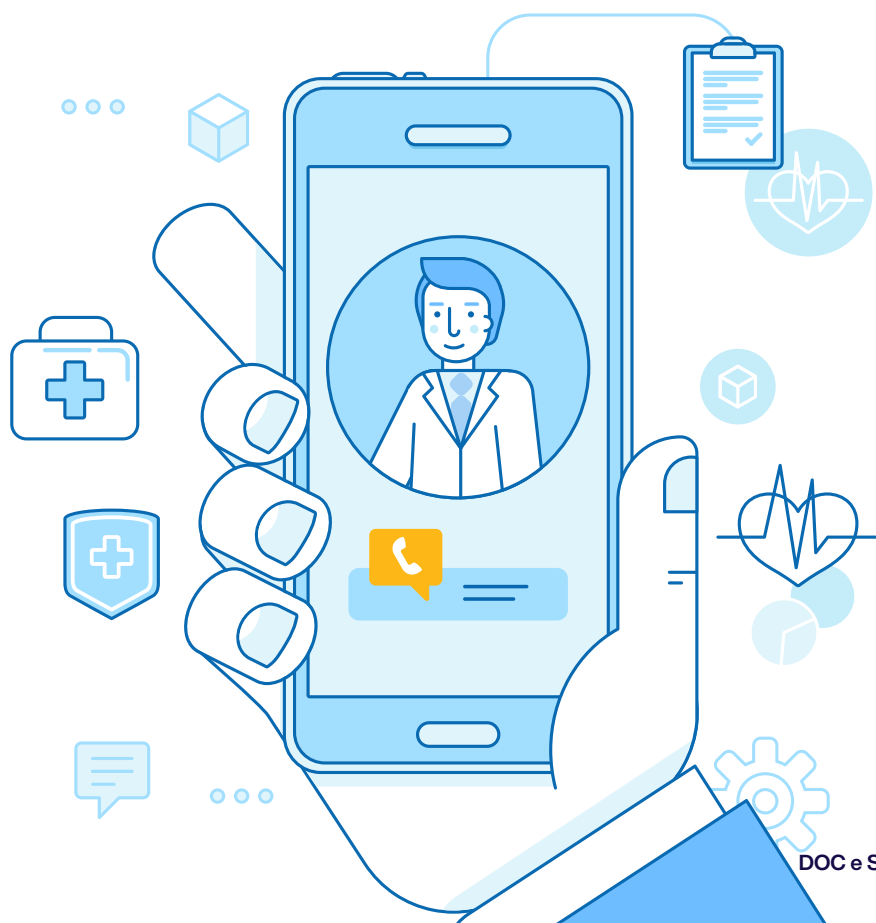
Com a Telemedicina é possível acessar exames de qualquer lugar do mundo a partir de computadores, smartphones e tablets conectados à internet, acompanhar as famílias no período pós-consulta, além de compartilhar a tomada de decisão entre pediatras, pais e responsáveis, com confiança, senso de parceria e transparência nas interações. Isso significa que a tecnologia é empregada, mas em primeiro lugar estão a **empatia e o toque humano**. Por isso é tão importante que os pediatras contem com as ferramentas disponíveis e desenvolvam as habilidades necessárias para utilizar os aparatos digitais sem deixar de lado o atendimento humanizado.

A OMS define a **Telemedicina**¹ como a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância ou o tempo é um fator crítico. Os serviços são realizados por profissionais da área da Saúde, usando tecnologias de informação e de comunicação para o intercâmbio de informações válidas para diagnósticos, prevenção e tratamento de doenças, e a contínua educação de provedores de cuidados com a saúde, assim como para fins de pesquisa e avaliações. O objetivo primeiro é melhorar a saúde das pessoas e de suas comunidades. Na Pediatria, ela aproxima os pediatras e as famílias nos cuidados com as crianças e adolescentes.

Além da assistência direta às famílias, a Telemedicina também pode ser utilizada para:

- a) Consulta e troca de informações entre instituições de saúde;
- b) Informação de resultados de exames laboratoriais e de imagem;
- c) Discussão de casos clínicos, principalmente relacionados a doenças raras;
- d) Cirurgia robótica;
- e) Assistência a pacientes crônicos e monitoramento pós-cirurgia.

As possibilidades são muitas, porém é importante atentar para alguns cuidados, inclusive para que o atendimento médico seja feito com qualidade e respeito às crianças e aos pediatras, tendo sempre em vista as normas éticas que norteiam a profissão médica.

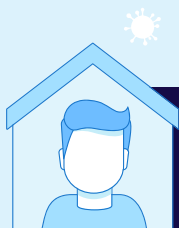


2. TELEMEDICINA NO BRASIL

Muito antes dos avanços tecnológicos incorporados ao cotidiano, durante o isolamento social e as medidas restritivas impostas pela pandemia, o Conselho Federal de Medicina (CFM) já havia publicado a Resolução CFM nº 1.643/2002, que define a Telemedicina como “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”.

Em 2018, o CFM publicou a Resolução CFM nº 2.227 que definia a Telemedicina e estabelecia regras para seu exercício. No entanto, após a manifestação de médicos e associações médicas em desacordo com os parâmetros definidos, o Conselho publicou a Resolução nº 2.228/2019, revogando a anterior e retornando ao que dizia a Resolução de 2002.

Em 2020, com tantas mudanças acontecendo na sociedade, o Conselho Federal de Medicina editou o Ofício CFM nº 1756/2020 e reconheceu, excepcionalmente, a utilização da Telemedicina: “Este Conselho Federal de Medicina (CFM) decidiu aperfeiçoar ao máximo a eficiência dos serviços médicos prestados e, **em caráter de excepcionalidade e enquanto durar a batalha de combate ao contágio da Covid-19**, reconhecer a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002”². O ofício não revogou ou modificou permanentemente a Resolução CFM nº 1.643/2002, contudo o mundo e a ciência nunca mais foram os mesmos após essa autorização.



Assim como outros hábitos adquiridos durante o período de isolamento social, a Telemedicina veio para ficar.

No mesmo caminho, o Ministério da Saúde (MS) editou a Portaria nº 467, em 20 de março de 2020, 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 artigo 3 da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19”³. Já o artigo 2 garante a atuação do médico: “As ações de Telemedicina de interação à distância podem 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, bem como na saúde suplementar e privada”.

O Senado aprovou, no dia 31 de março de 2020, o projeto de Lei nº 696, que libera o uso da Telemedicina durante a pandemia de coronavírus no Brasil. O PL seguiu para a sanção e foi assinado pelo Presidente da República.

A Agência Nacional de Saúde (ANS) publicou a Nota Técnica nº 7/2020, que informa: “Por todo o exposto, considerando que os atendimentos realizados por meio de comunicação à distância não se caracterizam como novos procedimentos, mas apenas como uma modalidade de atendimento não presencial, esta área técnica entende que não se faz necessário nem adequado atualizar o Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde no que tange à inclusão de procedimentos (Anexo I) e/ou alteração de diretrizes de utilização (Anexo II), nem tampouco às regras de cobertura dispostas na RN 428/2017, devendo-se considerar que os atendimentos por meio de telessaúde já são de cobertura obrigatória, na medida em que cumprem as orientações normativas dos Conselhos Profissionais de Saúde e/ou do Ministério da Saúde [...]”⁴⁷.

Em maio de 2022, foi publicada pelo CFM a [Resolução nº 2.314/2022](#) que define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. De acordo com texto, a telemedicina é o exercício da medicina mediado por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde.

- a) Prescrição;
- b) Atestado;
- c) Relatório;
- d) Solicitação de exames;
- e) Laudo;
- f) Parecer técnico.



Os documentos podem ser emitidos tanto em atendimentos presenciais como a distância, o que representa mais um passo para a regulamentação do atendimento remoto.

3. TIPOS DE ATENDIMENTO REMOTO

A Telemedicina pode ser subdividida em ramos importantes, que exigem do pediatra diferentes conhecimentos:



a) Teleassistência – o foco da comunicação está nas famílias e em seu bem-estar. Para aumentar a eficiência do sistema e garantir uma investigação médica acurada, são utilizados diversos equipamentos que avaliam parâmetros clínicos e enviam esses dados, geralmente via internet, aos especialistas a distância.



b) Teleconsulta – consulta on-line entre o pediatra e a família por meio das tecnologias da informação. No Brasil, a prática da teleconsulta foi liberada em caráter provisório e ganha cada vez mais espaço no dia a dia da Telemedicina.



c) Telemonitoramento – avaliação da saúde do paciente, evitando ida ao pronto-socorro ou casa de repouso. Com auxílio dos responsáveis, a criança é monitorada em seu próprio domicílio ou em um centro de saúde local por um pediatra, ou outro profissional da Saúde que se comunica com outros profissionais a distância.



d) Teleeducação – é aplicada em diferentes setores, mas na Medicina o foco é capacitar o pediatra, atualizando-o e preparando-o para diversas situações da prática médica. Para atingir esse objetivo, a teleeducação voltada à Telemedicina utiliza-se de videoconferências, aulas, palestras, *e-learning* e programas de reciclagem. É uma forma de levar conhecimento para melhorar a qualidade do atendimento às famílias.



e) Teleinterconsulta – é feita entre médicos quando o pediatra busca assistência de um especialista, como uma segunda opinião no diagnóstico, orientação sobre um medicamento mais indicado, ou até mesmo sobre a realização de um procedimento.



f) Telecirurgia – procedimentos realizados com a utilização de sistemas automatizados manipulados por um médico que está em outro local, como cirurgias robóticas.



g) Telerreabilitação – procedimentos de acompanhamento e auxílio às famílias e pacientes com dores crônicas após procedimentos cirúrgicos, ou outros casos que exigem um acompanhamento mais próximo.



h) Emissão de laudos a distância – é um dos ramos que mais cresce no Brasil. Por meio dessa tecnologia, o exame pode ser realizado em qualquer lugar e laudado por especialistas conectados à internet.

4. TELEMEDICINA E LGPD

No Brasil, a Lei nº 13709/2018, mais conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), entrou em vigor em agosto de 2020. Assim como em outros países, a Lei traz consigo a necessidade de grande mudança na forma como empresas de todos os segmentos tratam os dados que coletam.

A LGPD atinge indivíduos, empresas públicas e privadas que tenham qualquer atividade de processamento de dados pessoais (coleta, armazenamento, transferência e descarte) de clientes, colaboradores e potenciais clientes. Por isso, a partir do momento em que se coletam dados com a finalidade de aferir lucro, o atendimento médico realizado em clínicas e consultórios se enquadra e deve adequar-se à Lei.



A Lei é um mecanismo importantíssimo para uma sociedade com mais equilíbrio de poder, já que empresas de qualquer tamanho ou natureza, assim como profissionais, devem segui-la.

Como funciona a LGPD

A LGPD não é a primeira Lei que trata da privacidade: a proteção das informações do titular dos dados pessoais é considerada um direito fundamental, tratado na Constituição Federal, artigo 5 (incisos X e XII), no Código de Defesa do Consumidor (artigo 43), e no Marco Civil da Internet (artigo 3, inciso II e III).

Na Medicina, o sigilo também é pautado pelo Código de Ética Médica. De acordo com o artigo 73, no capítulo IX sobre sigilo profissional, é vedado ao médico “revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente”.

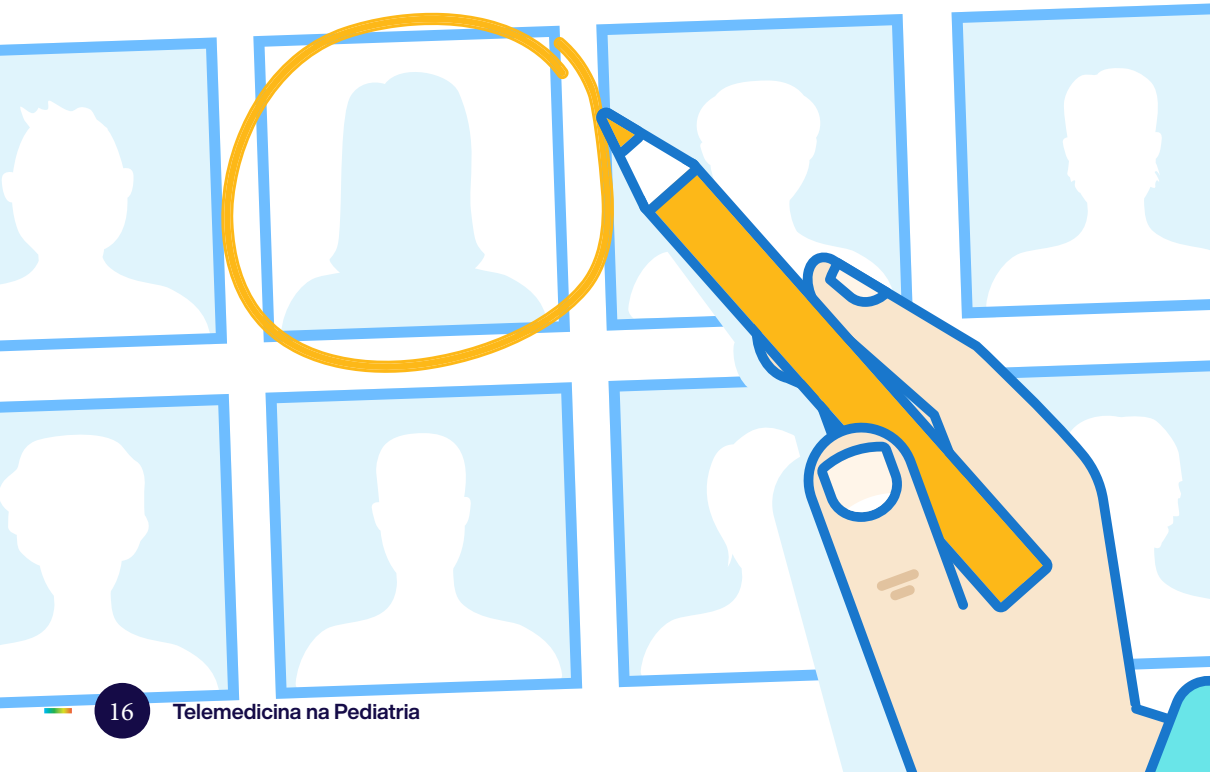
Nesse contexto, conforme resume o artigo 5, a LGPD consiste em **controlar o ciclo de vida dos dados**, o que envolve a coleta, o processamento, a análise, o compartilhamento e o armazenamento dos dados. O ponto fundamental da LGPD são os **dados pessoais**, que a Lei classifica como qualquer dado que possa tornar uma pessoa identificável, e que lhe seja diretamente relacionado. Podemos pensar em dois grupos de dados:

DADOS COMUNS:

- Nome
- Endereço
- IP do computador
- Estado civil
- Placa do automóvel
- Idade
- E-mail
- CPF, RG etc. (documentação)
- Telefone etc.

DADOS SENSÍVEIS:

- Origem racial ou étnica
- Convicção religiosa
- Opinião política
- Filiação a organizações (de caráter religioso, político, filosófico etc.)
- Dados referentes à saúde
- Dado genético e biométrico



Tratamento de dados pessoais sensíveis para a prestação de serviços de saúde

De acordo com a LGPD, o tratamento de dados pessoais sensíveis somente poderá ocorrer com consentimento, que evidencie uma manifestação livre, informada e inequívoca, e destacado para finalidades específicas do titular ou seu responsável legal.

LEGÍTIMO INTERESSE: sem o consentimento do titular, dados pessoais só poderão ser tratados quando for indispensável e a partir das hipóteses taxativamente previstas no artigo 11: “tutela da saúde exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária”.

IMPORTANTE!

Lei 13.853 de 2019 §5º:

“É vedado às operadoras de planos privados de assistência à saúde, o tratamento de dados de saúde para prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários.”



Três conceitos importantes: ameaças, vulnerabilidades e riscos.

Ameaça: potencial causa de incidente que pode resultar em prejuízo ao sistema ou à organização.

Vulnerabilidade: falha ou fraqueza que resulta em brecha ou violação da política de segurança.

Risco: probabilidade de um agente ameaçador tirar vantagem de uma vulnerabilidade e o correspondente impacto nos negócios.

A LGPD trata de avaliar ameaças, reduzir vulnerabilidades e minimizar riscos de vazamento de dados pessoais, principalmente aqueles que são considerados sensíveis, ou seja, que tenha maior potencial de causar danos ao seu proprietário ao ser divulgado.

Direitos dos pacientes assegurados pela LGPD

Com a entrada em vigor da Lei, todo paciente pode solicitar informações sobre os próprios dados, como e por quem são acessados. Diante dessa solicitação há um prazo preestabelecido para que o titular dos dados receba um relatório.

SITUAÇÕES DE EXCEÇÃO:

- Proteção à saúde
- Tutela da saúde de terceiros
- Garantia contra fraudes



A Lei estabelece o papel de cada envolvido no processo (chamados de agentes):

Titular ou proprietário do dado: pessoa física (PF) a quem se referem os dados pessoais;

Controlador: pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, a quem compete as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais;

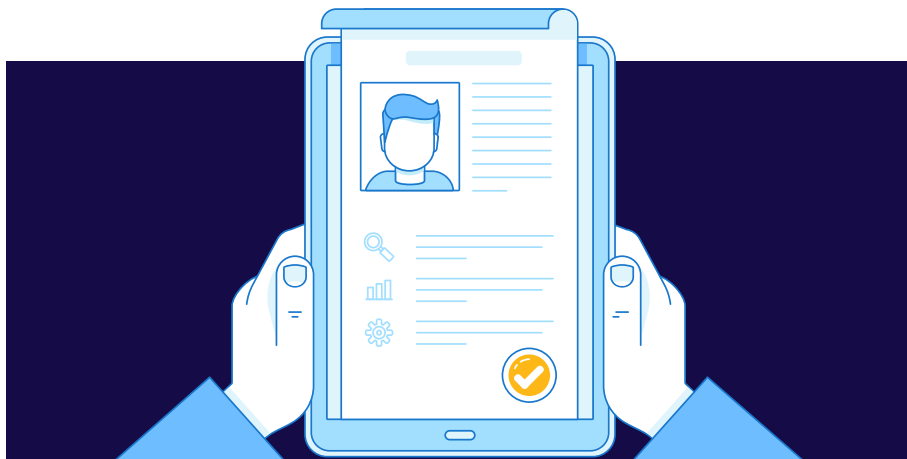
Operador: pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realiza o tratamento de dados pessoais em nome do controlador;

Encarregado da Proteção de Dados (DPO): pessoa natural, indicada pelo controlador, que atua como canal de comunicação entre o controlador, os titulares dos dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (a Lei brasileira ainda não determinou em que situações esse ente será obrigatório);

Autoridade Nacional de Proteção de Dados: órgão responsável por fiscalizar o cumprimento da LGPD, alterar procedimentos, criar e gerenciar canais de atendimento, aplicar sanções e manter contato com órgãos internacionais da mesma natureza.

Vale lembrar que a LGPD estabelece que o titular dos dados (paciente) pode, a qualquer momento, solicitar a sua revisão, alteração ou bloqueio.





ATENÇÃO!

- Diversos prontuários eletrônicos oferecem versões mobile (para acesso em smartphones e tablets). Fique atento à questão da sincronização de contas e backups;
- Imagens recebidas em aplicativos de mensagens precisam ser apagadas e não arquivadas;
- Cuidado com o compartilhamento de informações sobre casos, a fim de obter uma segunda opinião: os dados precisam ser anonimizados, e o paciente deve ser informado e consentir;
- Descartes de smartphones, notebooks e computadores devem ser cuidadosos. Todos os dados devem ser previamente apagados.

Uma pesquisa realizada pela empresa americana Baymetrics⁵ revela que o setor com maior volume de vazamento de dados é o da saúde. Resultados assim apontam para cuidados específicos a fim de evitá-lo.

A troca de dados sensíveis por aplicativos de mensagens com pacientes, como resultados de exames, pode parecer uma ação inocente, todavia há risco de vazamento dos dados, seja no caso de roubo do aparelho, ou até pelo uso coletivo por profissionais e colaboradores de uma mesma clínica. Há também o risco de golpes e contas invadidas em aplicativos de mensagens, que acontecem frequentemente no cenário brasileiro e em outras partes do mundo. Portanto, praticar a Telemedicina implica em investir em segurança de dados e, conseqüentemente, adequar-se à LGPD.

Cuidados a serem tomados

Para estar em conformidade com a LGPD ao prestar atendimento virtual, precisamos considerar alguns aspectos:

1. Quanto ao ambiente - local de onde se presta o atendimento:

Confidencialidade: é preciso escolher um local apropriado, sem circulação de pessoas.

2. Quanto à ferramenta - o ambiente virtual:

- Capacidade de realizar registros de forma segura;
- Possibilidade de realizar a gravação do atendimento (e a segurança do local de armazenamento de tais gravações);
- Obtenção de consentimento dos pais e responsáveis;
- Cuidado com telas compartilhadas.

O próprio pediatra pode adotar medidas e supervisionar seus colaboradores para proteger-se de problemas jurídicos com a LGPD.



Medidas para garantir a segurança dos dados dos pacientes e adequação à LGPD

1. Política de Privacidade

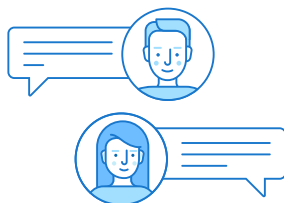
Antes de coletar dados dos pacientes, pais e responsáveis devem ser informados sobre a motivação para a coleta, e estarem cientes sobre o compartilhamento dessas informações com outros médicos. Para isso é fundamental preparar e publicar a Política de Privacidade no site da clínica para atender ao princípio da transparência e informar os tipos de dados coletados, como são utilizados, como são protegidos e se há algum compartilhamento. A Lei também determina que é preciso publicar o nome do encarregado pelos dados no site.

A política de privacidade do aplicativo de reuniões on-line também deve ser verificada para confirmar o atendimento à LGPD, e, principalmente, para certificar-se de que não haverá gravação da consulta sem a autorização do paciente.

2. Atualização de aplicativos

É importante sempre estar com os softwares de uso cotidiano atualizados, já que os *updates* aprimoram a segurança e a estabilidade.

Use sempre sistemas operacionais como o Windows®, e aplicativos como Office® nas versões oficiais adquiridas nas lojas on-line dos fornecedores, ou que já venham com os equipamentos de fábrica.



3. Comunicação por meios oficiais

O uso de ferramentas de mensagens instantâneas para envio de receitas médicas, encaminhamento médico e resultado de exames deve ser evitado. Dê preferência a aplicativos de prontuário eletrônico ou e-mail da empresa quando houver.

Também é preciso formalizar a autorização, com pais e responsáveis, para acessar os resultados de exames de laboratórios pela internet, quando a função estiver disponível. Com a autorização, o pediatra poderá acessar o site do laboratório, quando necessário, e baixar os exames que deseja consultar sem que os resultados sejam enviados por e-mail ou mensagem instantânea.

4. Limitação do acesso de funcionários

Nem todos os funcionários devem ter acesso às informações sensíveis dos pacientes, por isso é fundamental estabelecer diferentes níveis de acesso no sistema.

É importante adotar o princípio da Necessidade de Saber, ou seja, os dados devem ser acessados por quem realmente precisa deles para o trabalho. Se uma pessoa não precisa acessar os dados para trabalhar, então o acesso deve ser bloqueado.

Atenção aos casos de consultórios compartilhados, nos quais a infraestrutura pode ser comum, mas os dados devem ser controlados pelos respectivos profissionais da Saúde.

5. Cuidados com guias de papel

Grande parte dos convênios de Saúde Suplementar se utilizam de guias impressas, que contém dados sensíveis dos beneficiados e precisam ser assinadas por eles. Há operadoras que possibilitam o uso de *tokens* via aplicativos para celular para que esse processo seja validado on-line; portanto, se possível, evite manter cópias das guias em papel.

Nos casos em que o convênio exija a guia assinada em papel, elas deverão ser mantidas apenas durante o prazo de seu uso. Quando não houver mais utilidade, devem ser destruídas.

6. Utilização de certificado digital

A certificação digital é imprescindível na Telemedicina para encaminhar pacientes e prescrever medicamentos. Os documentos assinados têm validade legal e fornecem maior segurança ao processo, como a troca de uma receita médica pela falta de um determinado medicamento, por exemplo.

7. Adoção de seguro de Cyber Risks

Obter um seguro para a proteção de dados pode ser uma boa opção. Além das coberturas diversas – multas e sanções, custos com investigação, lucros cessantes, entre outras – normalmente as seguradoras contam com técnicos e especialistas que oferecem suporte à empresa caso haja algum incidente com a segurança dos dados.



PARA NÃO ESQUECER:

Qualquer dado referente à saúde de seus pacientes pode ser sensível, por isso antes de acessá-lo ou compartilhá-lo, informe às famílias que tudo é feito de acordo com as diretrizes da LGPD.

Refleta também sobre os seus colaboradores e suas responsabilidades ao aplicar a LGPD.

Cuidados e responsabilidades da equipe de atendimento

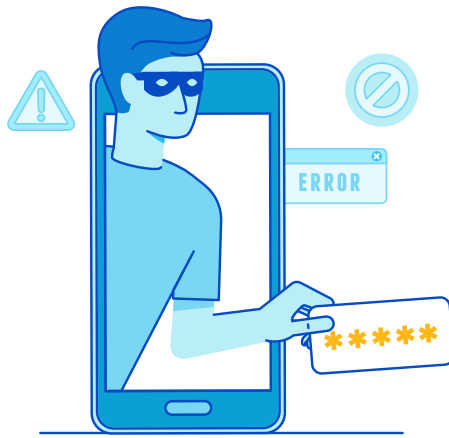
Serviços de apoio médico:

- Coletar consentimentos de médicos, pais e responsáveis;
- Preservar informações que contenham dados pessoais e sensíveis.

Atendimento médico:

- Não emprestar credenciais para acessar prontuários onde estão armazenados dados sensíveis;
- Utilizar senhas fortes e seguras;
- Não salvar informações localmente ou em meios que não sejam controlados pela instituição, como em *pen drives* ou ambientes pessoais;
- Não compartilhar informações confidenciais por aplicativos de mensagens instantâneas, redes sociais, e-mail particular ou qualquer outro sem que exista o devido controle da instituição;
- Aderir às políticas de privacidade e ter cautela ao manusear dados sensíveis;
- Não conversar em locais públicos mencionando dados sensíveis de pacientes.

Apesar de todas as medidas preventivas e cuidados, o vazamento de dados podem ocorrer.



Como proceder no caso de vazamento de dados?

1. Encontrar a causa do vazamento

Quando souber de algum vazamento de dados, verifique a causa, se houve alguma brecha de segurança nos aplicativos ou processos manuais, efetue o bloqueio imediato para impedir o aumento do vazamento.

2. Avaliar o tipo e a quantidade de informação vazada

É necessário fazer um levantamento das informações vazadas:

- De quem são os dados;
- Quantidade;
- Conteúdo;
- Possíveis consequências geradas para os envolvidos.

Em caso de vazamento de dados de prontuário médico, resultados de exames e prescrições considerados sensíveis e de dano relevante, é **imprescindível comunicar à autoridade competente**, ou seja, a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), criada após a sanção da LGPD para fiscalizar o cumprimento das diretrizes da Lei. A autoridade deve ser comunicada em um prazo de até dois dias úteis após o acontecimento.

3. Iniciar o processo de comunicação

Caso seja necessário deve-se entrar em contato com a ANPD, seguir as instruções do site e comunicar o paciente afetado sobre o ocorrido. O ideal é contatar um advogado para analisar a situação sob o ponto de vista jurídico.



PARA NÃO ESQUECER:

No caso de vazamento, a ANPD deve ser comunicada em um prazo de até dois dias úteis.

5. ÉTICA MÉDICA NA TELEMEDICINA

O que diz o CEM

O Código de Ética Médica (CEM), publicado pelo Conselho Federal de Medicina, contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, bem como no exercício de quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina. O Código traz os preceitos que padronizam as atividades médicas, visando à equidade e à qualidade nos atendimentos médicos. Ao surgirem novas tecnologias e novos dilemas éticos, o CEM torna-se cada vez mais relevante.

Atualmente, o CEM possui 14 capítulos sobre variados temas e situações em que o médico se depara no seu cotidiano, incluindo Direitos dos Médicos, Responsabilidade Profissional e Sigilo Profissional. Logo no primeiro capítulo do documento são listados 26 princípios fundamentais que norteiam as diretrizes dos capítulos seguintes, esteja atento a eles.

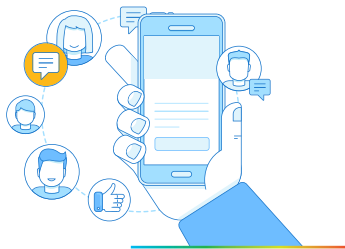
De acordo com o primeiro parágrafo do artigo 37 do CEM⁶, “o atendimento médico a distância, nos moldes da Telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob **regulamentação do Conselho Federal de Medicina**”, portanto é muito importante que o profissional conheça tanto o CEM quanto as boas práticas da Telemedicina para exercê-la com qualidade e respeito aos pacientes e suas famílias.



Confidencialidade

No Princípio V observamos que “compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente”; e no Princípio XI, “o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em Lei”.

No contexto da telessaúde, o uso de ambientes virtuais traz desafios relacionados à confidencialidade e segurança de dados. Conforme abordado no tópico sobre LGPD, é crucial ao pediatra atualizar-se sobre as formas de manter a segurança dos dados de seus pacientes e aplicá-las, não apenas para se proteger de multas e sanções, mas por respeito aos pacientes e à profissão.



Comunicação com os pacientes

No capítulo sobre Direitos Médicos, vemos que o profissional pode “decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente sem permitir que o acúmulo de encargos ou de consultas venha prejudicar seu trabalho”.

Muitas vezes pela proximidade e inevitável informalidade dos aplicativos de mensagens, pais e responsáveis têm dificuldades em entender quando a consulta é finalizada, exigem atendimento em qualquer horário, esperam por respostas instantâneas e disponibilidade para chamadas de vídeo sem acordo prévio. No entanto, cabe ao médico encontrar maneiras de delimitar horários e formas de atendimento com pais e responsáveis para que não prejudique o seu trabalho, e o faça de forma justa.

Vale lembrar que, de acordo com o artigo 36, é vedado ao médico abandonar pacientes sob seus cuidados, todavia “ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que o suceder”.



Remuneração

A possibilidade de atender diversos pacientes, de forma remota, não justifica que o pediatra tenha más condições de trabalho. O profissional deve ter o ambiente adequado, ser remunerado de forma correta e ter acesso às ferramentas para exercer a Telemedicina com qualidade, pois de acordo com o Princípio III, “Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa”.

A Telemedicina é uma excelente oportunidade de inserção no mercado de trabalho para médicos que não são credenciados por operadoras de planos de saúde, uma vez que amplia o atendimento a pacientes particulares. Ao contrário do que se imagina, há um grande número de pacientes que não possuem planos de saúde e buscam clínicas populares. Há também um outro grupo com alto poder aquisitivo que possui plano de saúde e o utiliza para exames, cirurgias e internações, mas se dispõe a pagar por consultas com médicos diferenciados, referências em suas especialidades.



Atendimento particular e Saúde Suplementar

No atendimento particular, principalmente, é preciso encontrar valores **justos** para a precificação da consulta e o momento correto de fazê-lo: antes, durante ou depois do atendimento. De acordo com o artigo 58 do CEM, é vedado ao médico “o exercício mercantilista da Medicina”; já o artigo 61 diz que “é vedado deixar de ajustar previamente com o paciente o custo estimado dos procedimentos”.

Para a Saúde Suplementar, a ANS não definiu regras específicas sobre o pagamento das consultas realizadas a distância, cada operadora estabelecerá a forma de realizá-lo. Algumas oferecem plataformas próprias para o atendimento por sua rede credenciada, outras ainda precificam o atendimento a distância e efetuam o pagamento a partir do faturamento, como o atendimento presencial. Isso não impede que os pacientes sejam atendidos, paguem como pacientes particulares e solicitem o reembolso com a operadora se estiver previsto em seu contrato, ou se o atendimento for realizado a partir das situações nas quais a ANS estabelece o reembolso como obrigatório.

Mais à frente, neste Guia, discorreremos sobre a cobrança pelo atendimento remoto.

Na prática, a Telemedicina representa uma nova forma de cuidar, que não substitui o atendimento presencial, mas é capaz de complementá-lo, além de oferecer inúmeras vantagens para médicos e pacientes.

A telemedicina na Pediatria: aspectos práticos

PARTE 2

1. TELEMEDICINA, É PARA MIM?

Após conhecer os aspectos teóricos da Telemedicina, o pediatra ainda pode se perguntar: mas afinal, isso é para mim? Ao lidar com o crescimento e o desenvolvimento infantil, o médico desta especialidade constrói mais facilmente um relacionamento de confiança e cuidado pela proximidade com as famílias. É nesse âmbito que a Telemedicina se torna uma ferramenta de grande valor, uma vez que proporciona o atendimento remoto tanto nos momentos em que o presencial não é possível (ou representa algum tipo de risco), quanto nos momentos em que os pais precisam apenas de orientação, como para explicar o resultado de algum exame com urgência.

A Telemedicina é uma aliada no cotidiano do pediatra que escolhe implementá-la no cuidado e acompanhamento de paciente, quando for o caso. Se realizada de modo correto, contribui para a valorização do pediatra, de modo a direcionar as chamadas de vídeo e as mensagens de texto para teleconsultas remuneradas.

2. TELEMEDICINA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

De acordo com as projeções do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), o número de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares poderá chegar a 51,6 milhões em 2030, considerando-se as constantes taxas de cobertura por faixa etária, o efeito do crescimento da população brasileira e a mudança na composição.

Em 2020, como consequência do isolamento social e da suspensão dos atendimentos presenciais, durante o período mais crítico da pandemia, a Saúde Suplementar foi impulsionada pela Telemedicina. Com a preocupação dos pacientes e o medo do contágio pelo vírus, o setor se viu obrigado a buscar alternativas para oferecer aos pacientes acesso aos cuidados com sua saúde, conforme a determinação da regulamentação emergencial.

Apenas nos primeiros dias de 2022, os atendimentos por Telemedicina registrados pelos associados da Saúde Digital Brasil (SDB) – com significativos 90% do mercado privado de telessaúde no país –, cresceram exponencialmente com previsão de chegar a 50 mil atendimentos⁷. O avanço dessa modalidade trouxe grandes oportunidades para médicos, com atendimentos por meio de consultas particulares, e para operadoras de planos de saúde. Inclusive, algumas operadoras têm investido na Telemedicina e passaram a disponibilizar plataformas próprias para o teleatendimento. O pediatra que utilizar o atendimento remoto deverá investir em equipamentos, técnica e conhecimento (antes de tudo) sobre o funcionamento da Telemedicina.

3. COMO COBRAR PELO ATENDIMENTO REMOTO

No atendimento remoto, um aspecto que traz muitas dúvidas para o pediatra é como realizar a cobrança. De acordo com o *Global Summit Telemedicine & Digital Health 2020*, estudo realizado pela Associação Paulista de Medicina (APM) com 2.258 médicos brasileiros, de 55 especialidades:



63,33%

dos médicos não cobram pelas teleconsultas



23,07%

não sabem como fazer a cobrança



Para realizar a cobrança, o primeiro ponto – e talvez o principal – é romper alguns paradigmas muito enraizados nas rotinas dos pediatras: a disponibilidade para esclarecer dúvidas e acompanhar a evolução dos quadros acaba sendo confundida, pelas famílias, que veem no número de telefone disponibilizado uma extensão do consultório para atender novas demandas.

Pense sobre os seguintes pontos:

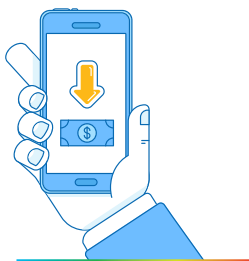
- O que é uma teleorientação e o que o pediatra pode fazer pelo aplicativo de mensagem, de acordo com a sua rotina;
- Como demonstrar ao paciente que a teleorientação é diferente de uma teleconsulta;
- Quanto e quando cobrar pelo atendimento;
- Como fazer a cobrança.

Teleconsulta x teleorientação

Antes de pensar no valor da teleconsulta, é importante diferenciar o que faz parte desse momento e o que é a teleorientação. De acordo com a Resolução CREMEC nº 56/2020, a Teleorientação é a “avaliação remota do quadro clínico do paciente, para definição e direcionamento ao tipo adequado de assistência que necessita [...] a teleorientação não deverá gerar conduta terapêutica, solicitação de exames complementares, atestados ou outros documentos médicos”. Já na teleconsulta “há troca de informações (clínicas, laboratoriais e de imagens) entre médico e paciente, com possibilidade de prescrição e atestado médico”.

Principalmente no contexto da Pediatria são frequentes as trocas de áudios, fotos das crianças enviadas pelos responsáveis e videochamadas por WhatsApp para tirar dúvidas. Esse tipo de troca faz parte da teleorientação e não cabem cobranças. Para evitar transtornos, é dever do pediatra delimitar a sua disponibilidade e pontuar à família sobre a necessidade de uma consulta presencial ou virtual, quando necessário.

A teleorientação pode ser uma forma de ampliar a fidelização e estimular as famílias que se afastaram do tratamento.

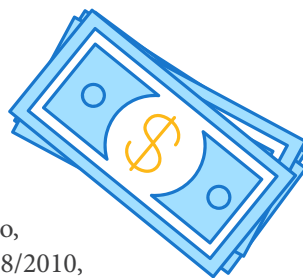


Quanto e como cobrar pelo atendimento

Assim como no atendimento presencial existem variações na remuneração de médicos credenciados aos planos de saúde, e os que atendem de forma particular. As entidades médicas questionam a conduta das operadoras, que tentam diferenciar a remuneração no atendimento presencial e remoto. O CFM e as sociedades de especialidades entendem que as remunerações devem se basear no conhecimento e responsabilidade do profissional, aspectos igualmente presentes em ambas as modalidades de atendimento. Acrescenta, ainda, que a ausência da estrutura física do consultório não representa redução de custo que justifique alterar os honorários do profissional.

Vale lembrar que, dependendo do plano de saúde, os pacientes podem optar pelo reembolso após pagarem pelo atendimento particular. Nesse caso, a política dependerá das regras de cada operadora de saúde, mas o procedimento é similar aos da consulta presencial, com a necessidade de relatório médico e comprovante de pagamento do beneficiário.

No momento da teleconsulta podem surgir algumas dúvidas sobre o valor a ser cobrado, por isso separamos algumas delas:



1. Devo cobrar pela teleconsulta de retorno?

Se houver a necessidade de uma consulta de retorno, conforme regulamentado pela Resolução CFM nº 1.958/2010, e o pediatra optar por fazê-la por Telemedicina, o teleatendimento não deverá ser cobrado. Entretanto, cabe ao médico definir se uma consulta se encaixa nos critérios de retorno, ou se a doença já foi tratada e novos atendimentos devem ser cobrados.

2. Consultas de rotina e de emergência podem ser cobradas de forma diferenciada?

De acordo com a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, a prestação de serviço de Telemedicina deve seguir os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira. Segundo a Resolução CFM nº 1.673/03, a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) é o padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.

O pediatra deve utilizar os valores praticados no presencial como referência. De acordo com o CBHPM, consultas de puericultura e regulares possuem valores diferenciados e o mesmo se aplica à Telemedicina.

3. Posso cobrar mais dependendo do horário?

Assim como no caso da consulta de rotina vs regular, a CBHPM lista acréscimos percentuais no valor do atendimento de acordo com o horário. No caso da Telemedicina, o profissional tem a oportunidade de atender pacientes fora do horário comercial, e cobrar o valor referente às teleconsultas feitas nesses horários.

4. E se sentir a necessidade de uma consulta presencial durante a teleconsulta, devo cobrar pelas duas?

Nesse caso, vale o bom senso do profissional. Se a propedêutica e o diagnóstico foram prejudicados, a sugestão é que não haja cobrança no encontro presencial e seja cobrado apenas o valor de uma consulta.

5. Como estabelecer o momento da cobrança

Saber **quando** cobrar é um outro aspecto importante. No caso de novos pacientes, principalmente, é fundamental acordar o valor da teleconsulta com a família antes do atendimento. Aproveite o momento para administrar as suas expectativas em relação ao teleatendimento, como o que pode ser feito e o tempo de duração. Se necessário, reforce que apesar do atendimento virtual, a responsabilidade do médico é a mesma (se não maior), uma vez que precisa atentar para todas as informações e sinais do paciente, sem contar com os investimentos em conexão, equipamentos, treinamentos e atualizações. Portanto, a teleconsulta também é cobrada.

Podem ser interessantes investir em *cards* para WhatsApp ou artes para e-mail, a fim de explicar desde os serviços e orientações de acesso à sala virtual até os detalhes sobre o que deve ser feito para um bom relacionamento on-line entre o pediatra e as famílias.

Para melhorar o relacionamento virtual com as famílias, o pediatra – ou alguém de sua equipe – pode gravar pequenos vídeos com dicas sobre o que é importante fazer para uma ótima consulta virtual.

DICAS PARA OS PAIS:

- Tenha certeza de que a conexão com a internet está boa.
- Busque um local silencioso, sem a presença de pessoas que não precisam participar da consulta.
- Se for possível, use a câmera de seu computador. Prefira as telas maiores.
- Assim como o consultório presencial, o virtual também possui uma sala de espera. Esteja conectado ao menos 10 minutos antes do horário agendado.
- Se acontecer algum imprevisto, avise à secretária do seu pediatra com a maior antecedência possível.



Novos pacientes exigem uma nova forma de administrar o atendimento. Sua secretária poderá entrar em contato com as famílias e enviar o link de acesso para a teleconsulta, aproximadamente 15 minutos antes do início e após a confirmação do pagamento.

No caso de pacientes regulares isso pode não ser necessário. Ao fim da Teleconsulta, apenas pontue que a secretária entrará em contato para que o pagamento seja efetuado.

Nos atendimentos pelos planos de saúde é comum que o paciente acesse a plataforma do plano, ou que receba uma guia para ser assinada, como ocorre no atendimento presencial.

Em alguns ambientes virtuais de atendimento é possível estabelecer o acesso à sala após a comprovação do pagamento, por depósito em conta ou cartão de crédito. Essa é uma decisão administrativa que cabe apenas ao pediatra.

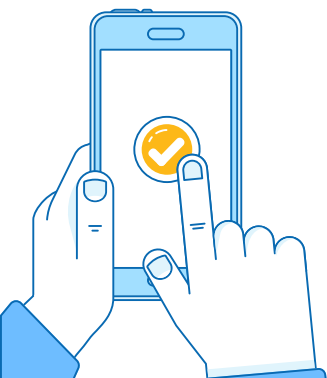
Meios de pagamento

Atualmente, há diversas maneiras de receber pagamentos pela internet, algumas mais simples e outras menos. A maneira segura é por meio de plataformas como o PagSeguro, Paypal e Mercado Pago. Esses serviços possibilitam que tudo seja feito de forma online, rápida e, muitas vezes, com a possibilidade parcelar. As desvantagens são as taxas cobradas e uma certa complexidade destinada ao pagamento, uma vez que é necessário utilizar os sites da plataforma para que seja efetuado. No entanto, a mais popular das formas de pagamento a distância é o Pix, por ser instantâneo, possui mais vantagens que o depósito em conta no pagamento à vista. Esse sistema de pagamento está disponível tanto para pessoa física (PF) quanto para pessoa jurídica (PJ), e é utilizado de acordo com a preferência do pediatra.

Como implementar o Pix – passo a passo

Para usar o Pix, basta fazer o cadastro de uma chave vinculada à conta bancária desejada. Pode ser um e-mail corporativo, um número de telefone, o CPF ou CNPJ, ou até mesmo uma chave aleatória.

Para receber o Pix dos pacientes basta fornecer a chave para o pagamento ou gerar um QR Code no espaço reservado na ferramenta e compartilhar com as famílias.



DICA:

A secretária pode fornecer o *QR Code* às famílias para facilitar pagamentos por Pix.



4. PLATAFORMAS: O QUE É MAIS ADEQUADO PARA MIM E O QUE DEVO CONSIDERAR NA HORA DE CONTRATAR

WhatsApp

O Parecer CFM nº 14/2017 trata especificamente do uso do WhatsApp por médicos. É permitido, porém com ressalvas. Na publicação, o CFM define que é autorizado usar o aplicativo e plataformas similares para comunicação entre médicos e pacientes, bem como entre médicos e médicos, porém a troca de mensagens por WhatsApp não substitui uma teleconsulta.

Como a plataforma não tem o nível de segurança exigido, ela serve apenas para teleorientações. Mesmo assim é preciso atentar para a LGPD e ter cuidado com o descarte das informações dos pacientes a fim de evitar o vazamento de dados sensíveis e possíveis problemas jurídicos.

Na plataforma, o contato com pacientes deve ser feito de forma privada, para enviar dados ou sanar dúvidas. A troca de mensagens entre especialistas (ou corpo clínico de uma instituição de saúde) deve ser feita em grupos fechados. Nesse caso é fundamental que as informações relativas aos pacientes sejam anonimizadas e não extrapolem os limites do próprio grupo, de modo a impedir a circulação de informações em grupos recreativos, ainda que compostos apenas por médicos.

AVA – Ambiente Virtual de Atendimento

Assim como nos primeiros capítulos sobre Telemedicina, fazer teleconsultas e outras formas de teleatendimento via WhatsApp (ou outros tipos de aplicativos de mensagens), apesar de comum, não é permitido, uma vez que as plataformas não são certificadas para o atendimento, pois não garantem a rastreabilidade e a confidencialidade necessárias (*compliance* com HIPAA BAA). A maioria das ferramentas utilizadas para fazer reuniões on-line, como Zoom, não possuem as características fundamentais para uso na área da Saúde.

De acordo com a Portaria nº 467/2020 do MS, artigo 2: “O atendimento [...] deverá ser efetuado diretamente entre médicos e pacientes, por meio de

tecnologia da informação e comunicação que garanta a **integridade, segurança e o sigilo das informações**²³.

A escolha da plataforma é muito importante e deve ser feita com cuidado. Afinal, assim como a aparência do consultório interfere na imagem que o paciente faz dos seus serviços, a facilidade de acesso e a qualidade da transmissão irão impactar a experiência das crianças e suas famílias no atendimento por Telemedicina. Atualmente, há algumas opções no mercado. É importante analisá-las, considerando-se custos e benefícios, qualidade e exigências legais (segurança HIPAA *compliant*) para a teleconsulta. Inclusive, alguns sistemas já incorporaram ferramentas certificadas para a realização de teleconsultas, cujo acesso integra-se ao prontuário. Para aqueles que não dispõem dessa ferramenta, existem muitas opções no mercado que atendem às exigências de segurança, como o Google Meet.

Para escolher a plataforma que mais se adequa a sua realidade, reflita sobre o que cada uma oferece como diferencial e o impacto no seu atendimento:

1. Simplicidade de acesso

Tanto para o pediatra quanto para as famílias, um acesso simples e intuitivo é fundamental.

2. Aparência do consultório virtual

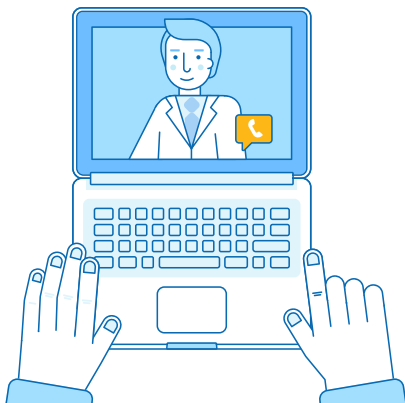
No contexto do atendimento infantil, a possibilidade de customizar o ambiente virtual torna-se especialmente interessante. Como bônus, pode-se incluir o nome do médico, da clínica ou do hospital no espaço virtual.

3. Sala de espera virtual

Na sala de espera virtual da Pediatria são bem-vindos vídeos do Youtube, textos informativos e outras formas de entreter o paciente enquanto aguarda a consulta. De quebra, ainda auxilia as crianças a habituares-se com a consulta virtual, deixando-as mais tranquilas.

4. Integração com prontuário eletrônico

Por último, mas não menos importante, está a integração com prontuários eletrônicos, que auxilia a preservar a privacidade dos dados do paciente e facilita o processo da Telemedicina.





Prescrição eletrônica

Um outro tópico importante na Telemedicina é a prescrição eletrônica. Por meio dela pode-se gerar receita, transmitir e preencher de forma inteiramente virtual em um site de prescrição eletrônica.

O próprio CFM – em parceria com o Conselho Federal de Farmácia (CFF) e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) –, desenvolveu uma nova plataforma gratuita e com validade em todo o território nacional de prescrição eletrônica⁸. Ela segue os parâmetros estabelecidos pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), e a integridade, veracidade, confidencialidade, privacidade e o sigilo profissional das informações garantidos pelo CFM.

No site, o pediatra poderá fazer a prescrição e enviá-la por e-mail ou WhatsApp para o paciente, de acordo com o processo de prescrição e dispensação do documento de forma on-line. Ali ficarão registrados o nome do paciente, o local do atendimento e a relação dos documentos emitidos, para que o médico possa acessá-los futuramente. A ferramenta também se integra ao certificado digital, uma garantia à segurança na transmissão das informações.

**VOCÊ PODE ACESSAR A
PLATAFORMA AQUI:**



Dúvidas sobre prescrição eletrônica

Quais dados o médico deve colocar na prescrição eletrônica?

A prescrição eletrônica deverá levar em conta o que é estabelecido na legislação pertinente à emissão de receituário médico. De acordo com a Resolução CFM nº 2.299/21, “todo documento médico emitido digitalmente deve ter nome, CRM e endereço do médico, Registro de Qualificação de Especialista, em caso de vinculação com especialidade ou área de atuação, nome e identificação legal do paciente, data e hora da emissão do documento e assinatura digital do médico”.

O que o médico precisa para prescrever digitalmente na nova plataforma do CFM?

O médico vai precisar obter um certificado digital no padrão ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira), tanto para a emissão de documentos simples como para a receita de controle especial e nas prescrições de antimicrobianos, pareceres e laudos. O Certificado Digital do CFM poderá ser utilizado na plataforma do site e em qualquer outra plataforma de prescrição médica.

O médico que já utiliza outros sites de prescrição eletrônica, tem de passar a usar a plataforma do CFM?

Não. Entretanto é necessário verificar se a plataforma utilizada atende aos critérios estabelecidos na Resolução CFM nº 2.299/21. A vantagem da plataforma do CFM é que as receitas têm validade em todo o território nacional, pois há um convênio entre o ITI e CFE, sem vínculos com a indústria farmacêutica.



Uma receita digitalizada é um documento digital?

Não. O termo receita digital ou prescrição digital refere-se a um documento de origem digital (exclusivamente) e que seja mantido dessa forma, isto é, pode ser consultado e validado via internet. Uma receita impressa em formato .pdf, um e-mail impresso que contenha uma prescrição ou mesmo a digitalização de uma receita, não são considerados prescrições digitais.

Quais documentos o médico pode emitir pelo site prescricaoeletronica.cfm.org.br?

Atestado médico, relatório médico, receita simples, receita antimicrobianos, receita controle especial, solicitação de exames, laudo e parecer técnico.

Toda farmácia está apta para acessar a receita emitida pelo site prescricaoeletronica.cfm.org.br?

Além de a farmácia ter acesso à internet, o farmacêutico deverá estar habilitado no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição. Após acessar a receita digitalmente, o farmacêutico deverá checar as credenciais do médico prescritor. A checagem pode ser feita no site prescricaoeletronica.cfm.org.br ou no site do ITI.

O paciente poderá acessar o site prescricaoeletronica.cfm.org.br?

Sim. No campo destinado aos pacientes, poderá inserir o código da assinatura digital do médico e acessar as informações do documento.

O médico ainda poderá acessar o portal anterior?

Sim. Há um link para ele no portal atualizado do Conselho Federal de Medicina.

5. SOBRE OS REGISTROS E PRONTUÁRIOS

O Prontuário Eletrônico oferece muitas vantagens sobre os registros físicos, inclusive quando for preciso comprovar os cuidados com os dados manipulados. No entanto, deve averiguar se o prontuário cumpre os aspectos de controle observados nos prontuários eletrônicos para atender à LGPD:

Registro para auditoria: já previsto no Código de Ética Médica. O sistema precisa registrar toda a manipulação (quem criou, quem e quando acessou);

Integridade e autoria: o sistema precisa identificar se a informação não foi adulterada;

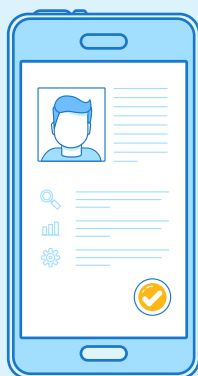
Autenticação: o sistema precisa identificar quem faz login;

Sigilo: o sistema deve garantir que apenas pessoas autorizadas tenham acesso ao armazenamento e às comunicações dos dados;

Certificado digital: o sistema deve permitir a assinatura digital para que não seja necessário imprimir e assinar os documentos (o que aumenta o potencial de vazamento);

Impressão de documentos e entrega: o sistema deve ter mecanismos para identificar a impressão do documento, já que a partir daí se perde a rastreabilidade eletrônica (isso ocorre quando o paciente requisita a cópia do prontuário ou de uma parte dele, por exemplo). De acordo com a LGPD, toda a manipulação de dados precisa ser registrada;

Exportação de documentos: o sistema deve ser capaz de registrar os compartilhamentos (ao enviar documentação para outro médico, ou para um hospital, por exemplo) para que se consiga arrolar as partes em alguma necessidade, ou seja, diante de alguma ação: responsabilidade solidária. Se a informação de um paciente aparece na internet, e ela foi colhida na clínica, será preciso provar que outras entidades tinham essa informação, e que o vazamento poderia ter acontecido por outros meios ou outras instituições.



As diferentes opções

Há uma grande diversidade de modalidades de prontuários eletrônicos, bem como as plataformas de Telemedicina, cada uma com sua especificidade. Para fazer a escolha correta, o pediatra deve observar atentamente os prós e contras de cada um e avaliar se os benefícios estão alinhados com as suas necessidades.



Prontuário eletrônico na nuvem

Neste tipo de prontuário, os dados são todos armazenados em estruturas robustas de *datacenters* no Brasil, trafegando de forma 100% segura pela internet, o que dificulta o acesso por terceiros e o vazamento de informações.

Vantagens

- Grande espaço de armazenagem;
- Backups periódicos;
- Gestão em tempo real no armazenamento dos dados;
- Facilidade de update na infraestrutura, em caso de sobrecarga;
- Segurança dos dados com protocolo HTTPs, criptografia e acesso segmentado de acordo com as funções de cada um no consultório;
- Acessibilidade, podem ser acessados de qualquer lugar com internet;
- Mobilidade, podem ser acessados de computadores, tablets e celulares;
- Não precisam de técnicos locais para instalação;
- Atualizações de melhoria são feitas de forma remota, sem interromper o uso local do sistema.

Desvantagens

- É preciso de treinamento rápido para entender o fluxo das informações on-line;
- Alguns modelos requerem maiores investimentos.



Prontuário eletrônico de dados local

Esse tipo é o mais tradicional utilizado em ambientes de trabalho médico. Os dados são armazenados em uma rede interna, sem a necessidade de transmiti-los pela internet. Eles são instalados na própria máquina e só permitem acesso àqueles colaboradores que estão na infraestrutura da rede local.

Vantagem

- Acesso local rápido de forma off-line.

Desvantagens

- Necessidade de profissionais na área de tecnologia local para a manutenção da infraestrutura;
- Maior investimento na infraestrutura de internet do consultório, pois a segurança é mais vulnerável nesse tipo de sistema;
- Baixa velocidade de acesso;
- Necessidade de um técnico para instalação e atualização do sistema;
- Podem ficar obsoletos mais rapidamente;
- Necessitam de licença para uso;
- Não tem mobilidade e acessibilidade.



Prontuário eletrônico híbrido

Essa modalidade une recursos dos dois citados anteriormente, utilizando-se uma base local para armazenar os dados na nuvem. Os dados ficam armazenados em cada máquina com acesso à internet, sem precisar de servidores. É um tipo mais complexo, mas ideal se o pediatra acessa os serviços sem depender da internet.

Vantagens

- Acessar os dados facilmente em cada máquina;
- Armazenamento seguro;
- Confiabilidade.

Desvantagem

- É um sistema complexo que demanda maior investimento e treinamento.

Além desses aspectos, é importante analisar as ofertas de mercado com muito cuidado: alguns pacotes têm uma cláusula de fidelização por um período longo e é importante evitar a perda de informações preciosas, além de garantir a manutenção e posse da sua autonomia no gerenciamento perpétuo dos dados ali presentes.

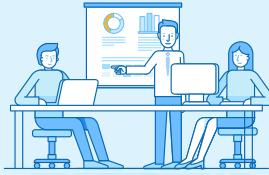
TIPOS DE PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS

Armazenamento na nuvem

Armazenamento local

Híbrido





6. OS DEZ PASSOS PARA IMPLEMENTAR A TELEMEDICINA

1. Investir no equipamento adequado

Para implementar a Telemedicina, é fundamental investir nos equipamentos adequados: no mínimo um computador e aparelho celular. O computador precisa ter placa de vídeo, microfone e câmera de resolução e performance no padrão ideal para melhorar a experiência das famílias atendidas e a qualidade da teleconsulta.

2. Encontrar o local correto

Escolher o local correto para realizar a teleconsulta também é crucial. Deve ser priorizado um ambiente silencioso, livre de interrupções e, é claro, privado. Um local visualmente agradável também é o ideal para uma boa percepção das famílias e para transmitir a seriedade da teleconsulta.

3. Escolher o Ambiente Virtual de Atendimento (AVA)

Assim como o consultório presencial é importante, a escolha do consultório virtual certificado é essencial. Antes de oferecer teleconsultas, o pediatra deve escolher a plataforma que irá utilizar e se familiarizar com ela para evitar dificuldades em seu uso.

4. Verificar a certificação de assinatura digital para emissão de receita, laudos e atestados de saúde;

O pediatra deve providenciar a sua **Certificação de assinatura digital**. Isso é importante porque o atendimento virtual esbarra na necessidade de certificação digital específica para algumas questões, como o receituário de medicamentos que exigem prescrição e/ou retenção da receita, laudos e atestados.

A escolha deve ser feita considerando-se os tipos de uso e o que é solicitado por operadoras de planos de saúde com as quais o profissional trabalha.

A certificação exigida pela ANS é a certificação **A3**. Alguns sistemas de operadoras de Saúde Suplementar exigem a certificação **BIRD ID**. O ideal é que o pediatra verifique com as operadoras a possibilidade de trabalhar, de imediato, com essa certificação.

5. Encontrar uma plataforma para o prontuário médico digital

O prontuário deve ser capaz de atender às necessidades técnicas de atendimento do seu AVA, oferecer segurança no rastreamento e acesso aos dados de seus pacientes pelo prazo exigido pela legislação (20 anos).

6. Verificar a qualidade da internet

Antes de começar, verifique se a velocidade e qualidade da internet contratada está de acordo com o mínimo exigido pelo AVA escolhido, tendo validado os equipamentos eletrônicos e mídias.

7. Treinar a equipe de apoio

A equipe de apoio, secretária e atendentes devem ser treinadas e estarem aptas a orientar pacientes ou responsáveis, não só quanto ao acesso à sala virtual como também ao tempo de duração da consulta e outras informações convenientes.

8. Selecionar pacientes e potenciais pacientes a serem atendidos

Para iniciar na Telemedicina, seria interessante selecionar os pacientes que podem usufruir dessa modalidade de atendimento: em função da patologia, de serem pacientes particulares, ou do posicionamento da operadora de planos de saúde, por exemplo.

Nossa sugestão é que o pediatra inicie com um grupo menor, para entender seus questionamentos e necessidades, e aos poucos expanda a sua disponibilidade para teleconsultas.

9. Comunicação do novo ambiente de prestação de serviço ao público-alvo

Uma vez que os outros passos tenham sido feitos, o médico deve avisar aos pacientes sobre a realização dos atendimentos remotos e implementá-los no dia a dia. No entanto, é preciso que o pediatra tenha cuidado ao divulgar os teleatendimentos, pois o segundo parágrafo do artigo 37 do Código de Ética Médica (CEM) alerta que “ao utilizar mídias sociais e instrumentos correlatos, o médico deve respeitar as normas elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina”.

10. Agir – sempre – com ética e transparência

Por último, o pediatra deve sempre ter em mente os Princípios do Código de Ética Médica (CEM) e lembrar que a Telemedicina não é uma modalidade à parte, mas um complemento da Medicina, e deve ser utilizada com os mesmos cuidados e esmero do atendimento presencial.



PRINCÍPIO II DO CEM

“O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”.

7. PERGUNTAS FREQUENTES

Na prática, o exercício da Telemedicina ainda pode gerar algumas dúvidas, por isso disponibilizamos este capítulo para os médicos perguntarem:



Sobre a LGPD

1. Como é dimensionada a multa em caso de vazamento de dados?

Em caso de uma ação indenizatória por vazamento de dados, o julgador analisará vários aspectos como a extensão do dano, o tipo de dano e o tamanho do consultório para quantificar a indenização.

2. Como são as penalidades?

Existe uma multa e a possibilidade de uma ação indenizatória pela pessoa que foi afetada pelo vazamento de dados. A documentação (dossiê) poderá ser usada nos dois casos: tanto para recorrer da multa quanto na defesa em uma demanda judicial.

3. Como deve ser feita a eliminação de dados?

Não há uma regra estabelecida, mas existem várias dicas no mercado sobre como fazer a eliminação, sejam dados em papel ou dados eletrônicos.

4. Posso enviar e-mails de marketing?

É fundamental ter o consentimento da pessoa quanto ao envio, além da opção de descadastramento.

5. Como proteger os dados dos pacientes se precisar de suporte técnico?

Manter as telas fechadas ou com dados anonimizados. Isso se aplica mesmo que exista um contrato de confidencialidade.

6. Existem softwares para adequação à LGPD?

Não existe um sistema para a LGPD, mas existem programas que ajudam na adequação e a aderência à norma.

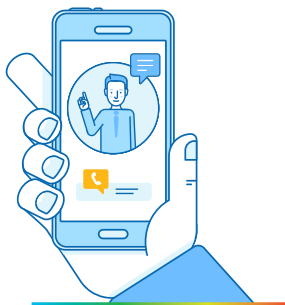
7. Preciso que o paciente assine algum termo antes da consulta?

De acordo com a Resolução nº 56, de 1º de abril de 2020, para realizar uma teleconsulta há a necessidade do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE do paciente ou responsável legal e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE [se paciente menor de idade ou incapaz] [...] fazendo constar que é uma autorização/aceitação para todos os atos referentes ao atendimento médico, incluindo a plataforma utilizada para comunicação, possibilidade de gravação e arquivamento da consulta, imagens e outros documentos”.

Se for o caso, o TCLE e o TALE devem ser encaminhados ao paciente e responsável legal antes da consulta. Deverão ser assinados e devolvidos ao médico por e-mail ou por aplicativo de mensagem mediante foto ou arquivo anexado.

8. Posso permitir que o paciente grave a consulta?

De acordo com o artigo 16 da Resolução CREMERJ nº 314/2020, “o atendimento médico realizado por videoconferência também deve, preferencialmente, não ser gravado. Sendo necessária a gravação, deve haver autorização expressa tanto do médico quanto do paciente. A gravação deve ficar arquivada em anexo ao prontuário eletrônico, seja na mídia do médico assistente ou da Instituição na qual o paciente foi atendido”.



Consultas

1. Posso atender pacientes de outros estados?

O Parecer CRM-PA nº 17/2021 afirma que, no atendimento por Telemedicina, o médico deve obedecer às normas do CFM e que é necessário possuir registro no CRM onde o médico ou empresa atuam. Portanto, é preciso ater-se à jurisdição – ou jurisdições no caso de mais de uma inscrição do CRM –, ao prestar teletendimentos.

É necessário lembrar que a primeira consulta deve ser presencial. A partir daí, os atendimentos posteriores podem ser por meio de Telemedicina, o que impossibilita o atendimento de novos pacientes de outras localidades.

2. Posso atender por Telemedicina se eu me mudar de estado?

Nesses casos, o CFM possui uma alternativa para que os médicos exerçam a sua função em outras localidades. Trata-se do visto provisório, que regulamenta a concessão de visto para exercício temporário por até 90 dias, a fim de que o médico atue em outro estado sem caráter habitual e vínculo de emprego local.

O visto provisório pode ser adquirido por meio do site do Conselho Regional de Medicina na jurisdição onde ocorrerá a atividade. Além do visto provisório, há duas outras maneiras de se exercer a profissão em outro estado: com a inscrição secundária ou com a transferência definitiva previstas no Estatuto dos Conselhos de Medicina. A opção pela inscrição secundária se mantém obrigatória para o médico que exerce a Medicina de forma habitual em mais de uma unidade da Federação.

CONSEQUÊNCIAS

Quando um médico é denunciado por atender pacientes em outra jurisdição, que não a sua, pode sofrer determinadas consequências. Os Conselhos Regionais de Medicina podem aplicar penas previstas na Lei nº 3.268/57, por exemplo. As penas disciplinares aplicáveis por esses órgãos aos seus membros são:

- a) Advertência confidencial em aviso reservado;
- b) Censura confidencial em aviso reservado;
- c) Censura pública em publicação oficial;
- d) Suspensão do exercício profissional por até 30 (trinta) dias;
- e) Cassação do exercício profissional, *ad referendum*, pelo Conselho Federal.

Além disso, em uma situação em que o médico estiver em uma teleconsulta com um novo paciente fora de sua jurisdição, e esse sofrer algum tipo de mal, ou até mesmo vir a óbito, as consequências são agravadas. Isso acontece porque a prática se caracteriza como exercício ilegal da Medicina e, portanto, a penalidade sofrida será avaliada de acordo com o agravamento da situação.



3. Posso limitar o número de pessoas que irão participar da consulta?

As plataformas de teleconsultas não permitem a participação de terceiros nos atendimentos virtuais. No entanto, no caso da presença de familiares no mesmo ambiente que a criança, o pediatra pode limitar o número de acompanhantes para que a consulta não seja prejudicada. Segundo o Parecer CRM-MG nº 26/2018, “A Consulta é um ato em que a intimidade do paciente deve ser preservada. Somente naqueles casos do paciente menor ou incapacitado que deverão ser acompanhados dos **responsáveis legais**”.



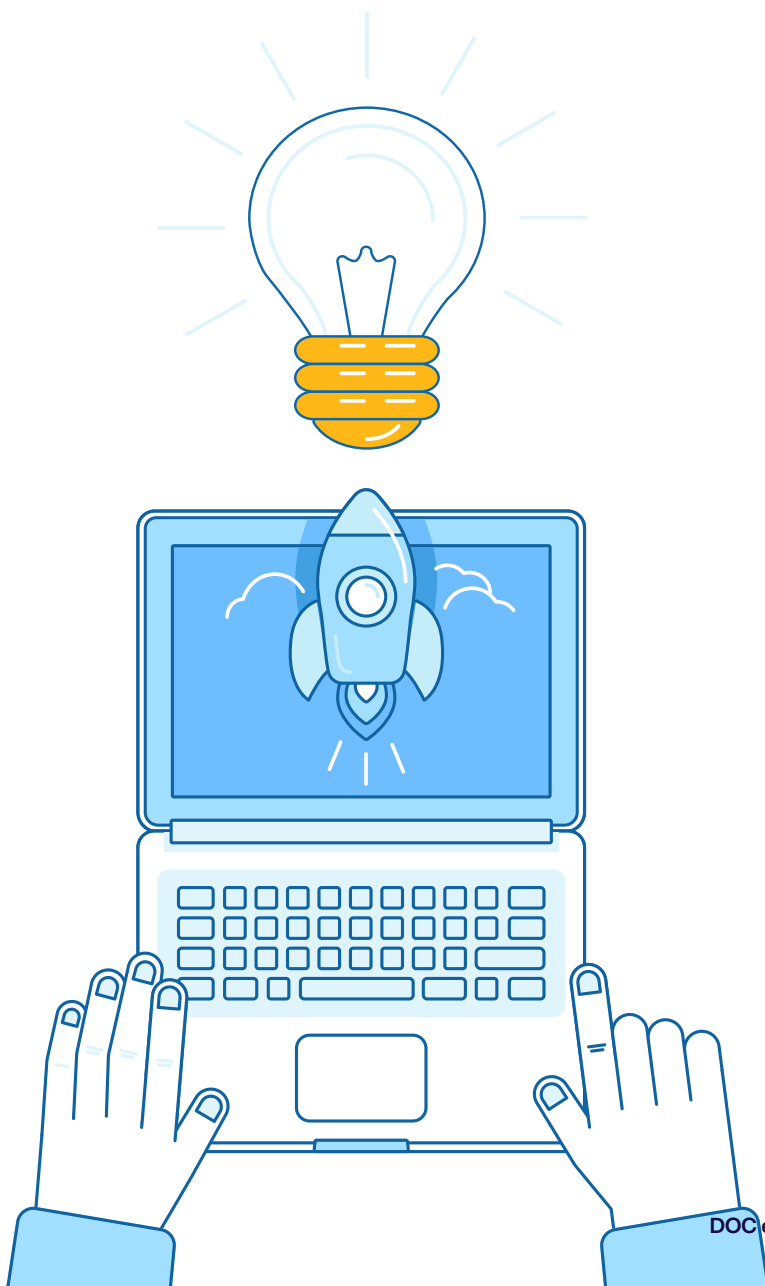
4. Posso fazer a primeira consulta virtualmente?

Atualmente, o CFM exige que a primeira consulta seja feita de forma presencial. No entanto, como a Telemedicina ainda passa por mudanças em sua regulamentação, é necessário que os profissionais se mantenham atualizados em relação aos novos projetos de Lei e mudanças na regulamentação.

É possível acompanhar as atualizações na regulamentação da Telemedicina no site das Sociedades Médicas e CFM, ou no próprio portal da Câmara, onde estão disponíveis, inclusive, os status dos projetos de Lei que ainda não foram aprovados.

Novas possibilidades

Mais do que possibilitar novas formas de atendimento e o encurtamento da distância entre o pediatra e as famílias, a Telemedicina bem praticada possibilita, ao médico, aprofundar o seu relacionamento com as famílias atendidas e acompanhar o desenvolvimento infantil ainda mais de perto. Possibilidades como essa aproximam seres humanos e ampliam os aspectos mais importantes do cuidado na Medicina.



Etiqueta e comportamento digital

PARTE 3

Saber conduzir o atendimento com etiqueta, educação, paciência e zelo pelo paciente são características fundamentais para garantir o sucesso da relação médico-paciente. Quando se trata dos pediatras, essa necessidade pode ser ainda mais evidente: lidar com crianças exige grande flexibilidade e compreensão, tanto com as crianças quanto com os pais, que possuem um nível de preocupação ainda mais elevado por se tratar do atendimento de seus filhos.

Manter uma postura adequada digitalmente não é diferente. Essa prática também exige uma série de cuidados com o que deve ou não ser feito durante o atendimento, divulgação do serviço e nas demais áreas que envolvem o trabalho do pediatra. No âmbito de cada atividade desempenhada virtualmente, há uma série de regras que devem ser cumpridas pelo pediatra para manter um comportamento digital adequado.

Além da preocupação em transmitir segurança ao paciente, também é preciso estar de acordo com a legislação vigente. É importante conhecer cada conjunto de regras para obter maior êxito.

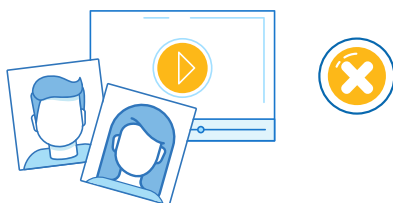
1. PROPAGANDA E DIVULGAÇÃO DOS SERVIÇOS NAS REDES SOCIAIS

Quando se fala em divulgação nas redes sociais, dois fatores devem ser levados em consideração: o alcance ao público e o cumprimento das regras sobre o que é (ou não) permitido divulgar sobre os serviços médicos nas redes sociais.



É permitido:

- Publicar foto com seus grupos de trabalho e sua equipe médica;
- Publicar, de forma comedida, que participou de cursos e de congressos, desde que possa comprovar;
- Publicar o seu endereço de consultório ou clínica, desde que não em matérias científicas e de esclarecimentos à coletividade;
- Publicar que realiza procedimentos, desde que reconhecidos cientificamente e ligados à sua especialidade;
- Orientar sobre as doenças, sem, no entanto, prescrever ou direcionar as informações a casos detectáveis.



É proibido:

- Publicar foto de seu paciente, ou em conjunto com ele, principalmente menores de idade, com referência a esse vínculo (quebra de sigilo);
- Publicar foto de “antes e depois” (promessa de resultado);
- Publicar foto de paciente na sala cirúrgica, relatando o que será realizado ou o que acabou de acontecer (quebra de sigilo, autopromoção e concorrência desleal);
- Publicar que não existem complicações em seus procedimentos ou que todos os seus pacientes estão satisfeitos (promessa de resultado, sensacionalismo, autopromoção e concorrência desleal);
- Publicar figuras de modelos ou artistas vinculando-os ao nome do médico ou à clínica (autopromoção, sensacionalismo e quebra de sigilo).

Sobre a prática de publicidade, o Código de Ética Médica estabelece que é vedado ao médico:

Artigo 111. Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Artigo 112. Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico.

Artigo 113. Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

Artigo 114. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.

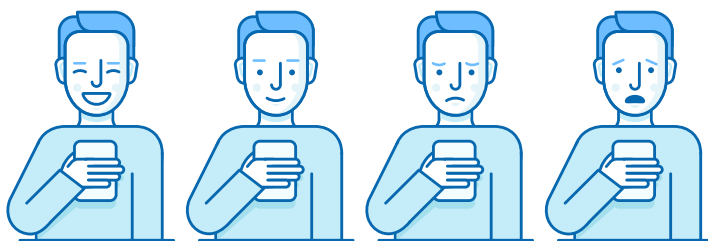
Artigo 115. Participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.



Artigo 116. Apresentar como originais quaisquer ideias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Artigo 117. Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, seu nome, seu número no Conselho Regional de Medicina, com o estado da Federação no qual foi inscrito e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) quando anunciar a especialidade.

Parágrafo único. Nos anúncios de estabelecimentos de saúde devem constar o nome e o número de registro, no Conselho Regional de Medicina, do diretor técnico.



Comportamento Digital

Assim como no atendimento presencial, é fundamental prezar pelo cuidado na relação com o paciente desde o momento em que ele busca o profissional até depois da consulta. Não é pelo fato de a consulta ser virtual que a linguagem, a vestimenta ou a postura deverão ser negligenciadas. Além disso, é importante ter cuidados específicos para cada etapa do atendimento:

Marcação da consulta: é essencial que sua equipe esteja bem treinada e apta a orientar o paciente de forma objetiva e didática a respeito de como funcionará o atendimento. Além disso, é importante agir com antecedência para evitar possíveis atrasos pela falta de instrução sobre o funcionamento da plataforma que será utilizada, ou sobre como funcionará a comunicação (de que forma será feito o envio do link da sala virtual, por exemplo).

Consulta: durante a consulta, uma dica é dedicar um tempo maior para observar o paciente e buscar compreendê-lo, já que virtualmente pode ser mais difícil identificar alguns sinais sobre o seu comportamento. Como existe um certo distanciamento nesse formato em relação ao presencial, é importante buscar o equilíbrio de alguma forma. Seja atencioso e paciente. Além disso, esteja confiante sobre o uso da plataforma para que não seja necessário tirar dúvidas com o paciente ou interromper a consulta, prejudicando o andamento da conversa.

Pós-consulta: uma estratégia que pode aprimorar ainda mais a experiência do seu paciente com o atendimento, é solicitar que a secretária faça uma espécie de entrevista com o paciente para verificar a sua satisfação com o serviço prestado. São bem-vindos *feedbacks*, sugestões, elogios e até as críticas (a fim de identificar os pontos que devem ser aprimorados).

Redes Sociais

SÃO EXCELENTES PARA ENGAJAR:

- Enquetes e “mitos e verdades”;
- *Posts* respondendo às dúvidas comuns dos pais;
- Alertas importantes;
- Dicas práticas e simples para o dia a dia da criança;
- Perguntar aos seus pacientes o tipo de conteúdo que eles acham interessante.

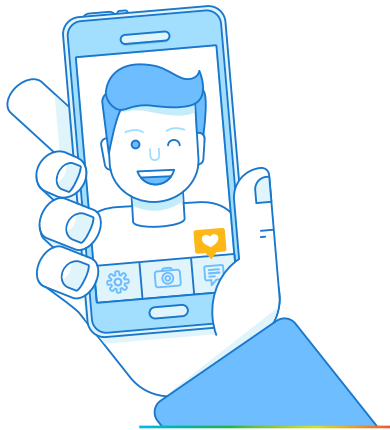
Dica extra: No portal da SBP você confere conteúdos interessantes sobre a divulgação do serviço do pediatra.



Além de permitir interação, as redes sociais são capazes de difundir rapidamente as informações (boas e ruins). Portanto, para uma boa reputação, fique atento a algumas questões:

- Conhecer o público-alvo e entender como ele utiliza a rede social. No caso da Pediatria, por mais que os pacientes sejam as crianças, o público-alvo serão os pais. O conteúdo deverá enfatizar o que eles gostariam de saber para que você se atualize a respeito dos cuidados com o desenvolvimento e saúde dos filhos;
- Escolher a rede social a ser usada de acordo com seu público, sendo importante avaliar qual delas vale a pena investir para divulgar o seu trabalho. As principais redes utilizadas pelos médicos atualmente são: Facebook, Instagram, Twitter e Youtube;

- Se seu objetivo com as redes sociais é atrair mais pacientes, ou se posicionar diante de sua comunidade como autoridade em uma subespecialidade, pode ser interessante contratar um profissional especializado em marketing médico para monitorar as suas redes sociais;
- Interagir com o paciente. É importante que as mensagens sejam respondidas, tanto para demonstrar zelo pela relação quanto para evitar reclamações ou a propagação de notícias falsas, por exemplo;
- Ainda que haja algum profissional responsável pelas redes sociais, é importante que o conteúdo passe pelo médico antes de ser divulgado, a fim de evitar que possíveis enganos sejam compartilhados;
- É indicado manter um perfil pessoal separado do profissional;
- De acordo com o CFM, as redes sociais podem ser utilizadas por médicos e clínicas, mas os perfis não podem focar na “venda” dos serviços;
- Segundo o Manual de Publicidade Médica⁹ do CFM é vedado ao médico usar expressões como “o melhor”, “o mais eficiente”, “o único capacitado”, “resultado garantido” e outras com o mesmo sentido;



- São proibidas as *selfies* em situações de trabalho e atendimento pelas regras de publicidade médica;
- As informações compartilhadas em consultório médico são sigilosas. Portanto, preserve a imagem e os dados dos seus pacientes, e não os divulgue nas redes sociais, pois o Manual de Publicidade Médica proíbe a prática, além das regras da LGPD;
- Para gerar maior interesse, mantenha o seu perfil regularmente atualizado com conteúdo relevante.

2. A PARTICIPAÇÃO EM LIVES E DEBATES VIRTUAIS

Participar de *lives* e debates virtuais é uma ótima forma de criar autoridade na internet. Além de ser conhecido por novos pacientes, esse tipo de atividade também demonstra o domínio que o profissional possui pelo assunto.

Algumas dicas úteis para se preparar melhor e participar de *lives* e debates virtuais:



Garantir uma conexão estável

Lembre-se que da mesma forma que o consultório deverá apresentar um ambiente organizado e agradável, uma consulta por Telemedicina deverá proporcionar uma experiência satisfatória.

Direcionar o conteúdo para os pais

Utilizar uma linguagem menos formal ajuda a aproximar o público e permite compreender melhor o assunto. Uma linguagem mais formal pode gerar um distanciamento.

Organizar um roteiro

Definir o tema e os tópicos importantes a serem citados permitirá a discussão do assunto de forma mais completa e objetiva.

Preparar o ambiente

O fator visual influencia muito a opinião dos pacientes. Não é à toa que os consultórios médicos costumam oferecer uma decoração elegante e confortável. No ambiente virtual não é diferente: é muito mais atraente acompanhar um conteúdo que apresenta uma qualidade visual agradável. Para isso, é preciso ter uma boa iluminação, um cenário organizado, sem poluição visual.

Audiovisual

Recursos como slides e vídeos costumam gerar um conteúdo mais dinâmico e interessante.

Interação

Para que o público participe ainda mais do conteúdo disponibilizado, por meio de *lives* ou debates on-line, uma estratégia é interagir, responder perguntas, trazer exemplos acessíveis e apostar na linguagem corporal. Assim, o conteúdo se tornará mais atraente e mais fácil de ser compreendido.

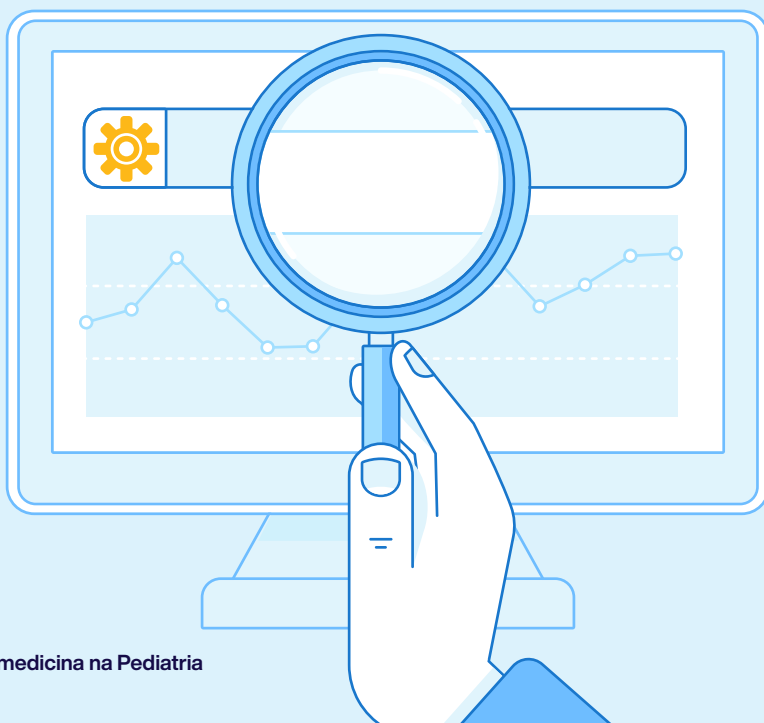
3. O SITE DO PEDIATRA

Você considera seguro construir uma casa em um terreno alugado? Além das redes sociais constantemente mudarem o **algoritmo**, existe a possibilidade de surgir uma nova opção que faça os usuários abandonarem as atuais, como foi o caso do Instagram, que tirou o espaço do Facebook, que por sua vez já havia feito o mesmo com o Orkut, por exemplo. A construção de um site é fundamental para garantir que o seu espaço esteja seguro, da forma que você deseja.

O QUE É ALGORITMO?

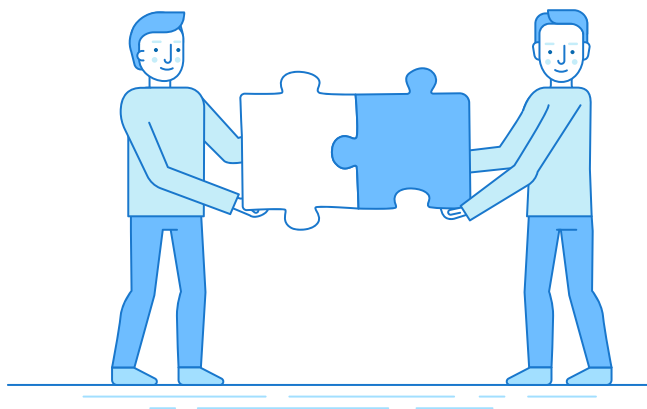
Os algoritmos são uma sequência programada de instruções com o objetivo de entregar ao usuário o conteúdo mais relevante possível. Cada rede social funciona com um mecanismo, baseado em diferentes conjuntos de regras.

É importante que a pessoa responsável pelas redes sociais, seja a equipe contratada para administrá-las ou o próprio médico, esteja sempre atualizada sobre a melhor forma de engajar os pacientes em cada plataforma, para que o alcance e entrega dos conteúdos seja mais assertiva.



Se enganam aqueles que pensam que um site é “coisa do passado”. Embora existam muitas opções de redes sociais disponíveis para a divulgação, ter um site bem trabalhado é muito interessante para os pediatras.

Ter o próprio site é como ter um espaço só seu no mundo virtual, além de alguns benefícios, como a melhor localização em pesquisas no Google. Outra vantagem de ter o próprio site é que se a sua página estiver otimizada, não necessariamente a busca pelo profissional precisará ser feita pelo nome. Ao pesquisar “pediatra” ou “neuropediatria”, por exemplo, o paciente poderá encontrar o site do pediatra com facilidade. Além disso, é possível integrar as redes sociais ao site. Existem algumas estratégias que ajudam a garantir um site interessante:



1. Identidade visual marcante e bem-definida

O site funciona como o “cartão de visitas” do pediatra. É fundamental caprichar na parte visual, mas com cuidado: é bom evitar elementos visuais excessivos nas páginas para não tornar a conexão lenta. Por mais que o acesso ao site seja feito pelos pais (e não pela criança), é interessante que o design se aproxime mais da decoração de um consultório pediátrico.

2. Conteúdo relevante e de qualidade

De nada adianta ter uma boa identidade visual se o conteúdo não for relevante. Se possível, invista em uma equipe especializada em produção de conteúdo digital para que desenvolvam matérias e demais publicações. Esse investimento trará um ar mais profissional e maduro ao conteúdo, e aumentará a credibilidade do site. Além disso, hoje em dia também é recomendado variar o tipo de conteúdo, incluindo podcasts e vídeos em sua grade de programação para atrair diferentes públicos.

3. Domínio assertivo

A escolha do domínio é uma etapa fundamental no processo de construção de um site, pois permite localizar e identificar melhor o serviço. Por isso, precisa ser:

- Relevante;
- Fácil de lembrar e de pesquisar no Google;
- Nem muito curto, nem muito longo (o ideal é ter menos de 60 caracteres);
- Associado à Pediatria.

4. Acessibilidade para todos os dispositivos

Em média, os brasileiros usam dispositivos móveis para acessar as redes sociais por aproximadamente 3h45min por dia¹⁰. Ao criar um site, é importante que o *layout* seja padronizado e se adapte a todos os formatos de tela (notebooks, celulares ou *tablets*). Isso facilita o acesso e a navegação, proporciona uma experiência mais agradável ao usuário, e ainda aumentam as chances do conteúdo ser compartilhado e acessado.

5. Chat para atendimento

Atualmente, muitas pessoas preferem sanar suas dúvidas por meio de chat em vez de realizar uma ligação. Por sua vez, os pacientes também podem utilizar esse recurso com a finalidade de marcar consultas on-line e tirar dúvidas com a secretária sobre o atendimento, convênios e horários.



Estratégias de SEO no Google

Uma das etapas mais importantes para marcar presença digital é aplicar estratégias de SEO (*Search Engine Optimization*) aos conteúdos. É preciso escolher bem as palavras-chave de cada um dos conteúdos para conseguir um bom ranqueamento nos mecanismos de busca. O ideal é que o site apareça sempre na primeira página de resultados do Google.

MAS O QUE É SEO?

SEO (*Search Engine Optimization*) é um conjunto de técnicas para alcançar um bom posicionamento nas pesquisas na internet. Quando um usuário deseja realizar uma busca na internet, ele vai até um mecanismo de pesquisa, como o Google, e digita o que ele está procurando. A partir disso, o mecanismo o direciona para os sites que estão mais relacionados à consulta.



Algumas estratégias são:

- Inserir a palavra-chave no título e repeti-la ao longo do texto;
- Não deixar o título muito longo (o ideal é que o título tenha menos de 60 caracteres, pois é o máximo que o Google permite sem cortá-lo);
- Incluir intertítulos ao longo do texto;
- Linkagem interna.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States: Report on the Second Global Survey on eHealth 2009 [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <http://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf>.
2. Conselho Federal de Medicina (CFM). OFÍCIO CFM Nº 1756/2020 – COJUR [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf>.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. 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 COVID-19. Brasília: Diário Oficial da União; 2020.
4. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Nota técnica nº 7/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/covid_19/Nota_Tecnica_n_7_2020_GGRAS_DIRAD-DIPRO_DIPRO.pdf>.
5. Baymetrics. LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados!? E agora, por onde começar? [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <<https://www.baymetrics.com.br/lgpd-lei-geral-de-protecao-de-dados-e-agora-por-onde-comecar/>>.
6. Conselho Federal de Medicina (CFM). Código de Ética Médica: resolução CFM nº2217 de 27/09/2019 [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <https://cdn-flip3d.sflip.com.br/temp_site/issue-3b3fff6463464959dcd1b68d0320f781.pdf>.
7. Saúde Digital Brasil (SDB). Atendimentos via telemedicina para casos de Influenza e COVID-19 dobram a cada 36 horas [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <<https://saudedigitalbrasil.com.br/noticias/atendimentos-via-telemedicina-para-casos-de-influenza-e-covid-19-dobram-a-cada-36-horas/>>.
8. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução CFM Nº 2.299/2021 [Internet]. Acessado em: 01 abr 2022. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2299>>.
9. Conselho Federal de Medicina (CFM). Manual de publicidade médica. Brasília: Comissão Nacional de Divulgação de Assuntos Médicos; 2011.
10. Estado de Minas. Brasil é o terceiro país do mundo que mais usa rede sociais, diz pesquisa. Acessado em: 14 abr 2022. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/tecnologia/2021/09/28/interna_tecnologia,1309670/brasil-e-o-terceiro-pais-do-mundo-que-mais-usa-rede-sociais-diz-pesquisa.shtml>.



sociedade
brasileira
de pediatria

DOC