



RESOLUÇÃO CREMEB Nº 367/2020

(Publicado no DOU de 10/07/2020, sessão 1, p. 81)

Dispõe sobre a assistência médica a partir de ferramentas de telemedicina, durante estado de calamidade pública que determina isolamento, quarentena e distanciamento social e revoga as [RESOLUÇÕES CREMEB Nº 363 e 365/2020](#).

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA, no uso das atribuições conferidas pela [Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957](#), alterada pela [Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004](#), regulamentada pelo [Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958](#), alterado pelo [Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009](#);

CONSIDERANDO que entre os Princípios Fundamentais (Capítulo I, XXVI) do [Código de Ética Médica](#) está estabelecido que a medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem os melhores resultados;

CONSIDERANDO as medidas de Prevenção e Controle de Infecções para a doença COVID-19 preconizadas pela Organização Mundial da Saúde e pelo Governo Federal através da [Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020](#), que incluem medidas como restrição de circulação, quarentena e isolamento;

CONSIDERANDO o [Decreto Legislativo Federal nº 06 de 2020](#) que reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública com efeitos até 31 de dezembro de 2020, para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo Coronavírus);



CONSIDERANDO a [Portaria do Ministério da Saúde nº 467 de 2020](#) que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, durante a epidemia de COVID-19, mas não normatiza formas de remuneração médica;

CONSIDERANDO que a [Lei nº 13.989 de 2020](#) que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise decorrente da doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), determina que o médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina e que a prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado;

CONSIDERANDO o [Parecer CFM nº 03/2020](#) que veda a prática de Teleperícia ou perícias virtuais, mesmo durante a pandemia pela Covid-19, por não existir a possibilidade de realizar perícia médica sem exame físico presencial;

CONSIDERANDO ainda, decisão da Sessão Plenária realizada no dia 7 de julho de 2020;

RESOLVE:

Art. 1º Fica facultada aos profissionais médicos a assistência não presencial com uso de ferramentas de telemedicina e telessaúde nos termos dessa Resolução.

§ 1º O médico que atender pacientes localizados no estado da Bahia deverá estar regularizado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia.

§ 2º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina.

§ 3º Esta resolução não autoriza a prática de Teleperícia ou perícias virtuais no estado da Bahia.

Art. 2º São as modalidades de telemedicina e telessaúde a que se refere o art. 1º desta Resolução: Teleorientação, Telemonitoramento, Teleinterconsulta, Teleconsulta e Teleconsulta hospitalar.

Art. 3º Constituem as modalidades de telemedicina e telessaúde acima mencionadas:

§ 1º Teleorientação, permite que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em distanciamento social.

§ 2º Telemonitoramento, permite a realização de ato sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigilância à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.

§ 3º Teleinterconsulta, permitida exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.



§ 4º Teleconsulta, permitida a consulta do paciente, com a possibilidade de prescrição por parte do médico de tratamento, solicitação de exames ou outros procedimentos, sem o exame direto do paciente.

§ 5º Teleconsulta hospitalar, permitida quando o médico e pacientes estão dentro do mesmo serviço de saúde e o médico, por restrições justificáveis de realizar o exame direto do paciente, acessa o prontuário, obtém informações a partir de outros médicos e profissionais de saúde, e, eventualmente se comunica com o paciente a distância e, a partir destes dados, faz registros, emite relatórios, solicita exames e prescreve medicamentos e procedimentos.

Art. 4º O Boletim Médico através da telemedicina é ato médico permitido e promovido quando o médico entra em contato e transmite informações a distância a pessoas previamente identificadas e autorizadas pelo próprio paciente em isolamento, ou responsáveis legais, a receber estas informações.

Art. 5º A telemedicina e a telessaúde não eximem o médico do dever de elaborar prontuário para cada paciente, em consonância com as regras estabelecidas no Código de Ética Médica e Resoluções do Conselho Federal de Medicina, no qual deverá conter anamnese, os dados clínicos obtidos, bem como todas informações necessárias para a boa condução do caso, sendo preenchido em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.

§ 1º O prontuário permanecerá sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente, conforme resoluções do CFM que tratam do prontuário médico.

§ 2º Devem ser registrados no prontuário quais dados foram avaliados pelo médico (descrição de imagens, vídeos, gravações de som, laudos de exames, etc.) e a forma como estes dados foram transmitidos e avaliados pelo médico (chamada telefônica, e-mail, aplicativos de mensagens, ou outros meios de comunicação).

§ 3º As cópias dos dados avaliados durante o atendimento, conforme descritos no parágrafo anterior, poderão ser guardadas junto aos prontuários.

§ 4º O médico poderá emitir relatórios, atestados e receitas baseados em atendimento por telemedicina, devendo registrar nestes documentos por qual meio a avaliação foi realizada.

§ 5º Ao serem utilizadas plataformas específicas de transmissão e armazenamento de dados de telemedicina, os dados armazenados deverão ser tratados como um prontuário, tendo o médico responsabilidade compartilhada com o Diretor Técnico da empresa que oferece o serviço.



§ 6º Empresas que forneçam plataformas específicas de transmissão e armazenamento de dados de telemedicina, devem ter Diretores Técnicos médicos registrados no Conselho Regional de Medicina.

Art. 6º A emissão de receitas, relatórios e atestados médicos à distância será válida em meio eletrônico, mediante:

I - Uso de assinatura eletrônica, por meio de certificados e chaves emitidos pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil; ou

II - Uso de dados associados à assinatura do médico de tal modo que qualquer modificação posterior possa ser detectável; ou

III - Documentos impressos e assinados pelo médico; ou

IV - Atendimento dos seguintes requisitos:

a) identificação do médico; e

b) associação ou anexo de dados em formato eletrônico pelo médico (ex.: solicitação de exames complementares, atestado médico, foto de receita, etc., assinados e encaminhados pelo médico por via eletrônica); e

c) ser admitida pelas partes como válida e aceita pela pessoa a quem for apresentado o documento.

Art. 7º Os serviços prestados nas modalidades de telemedicina e telessaúde a que se refere esta Resolução serão remunerados conforme acordado entre o médico e seu contratante, pessoa física ou jurídica ou entre o médico e o paciente, quando este for atendido de forma particular, sempre mediante acordo/contrato pré-estabelecido.

Art. 8º Os serviços médicos prestados através de operadoras de planos de saúde, Cooperativas e congêneres, serão remunerados conforme acordos entre os profissionais médicos e tais entidades.

Parágrafo único – Atendimentos realizados dentro de serviços de saúde, nos quais já há contratos com médicos para assistência aos pacientes internados, são considerados procedimentos de urgência e não se justifica negar ou restringir o atendimento a distância pelo médico, ou mesmo modificar os valores de remuneração em relação ao atendimento presencial, o que só poderá ocorrer após negociação entre as partes envolvidas.

Art. 9º Ficam revogadas expressamente as [Resoluções CREMEB Nº 363 e 365 de 2020](#).

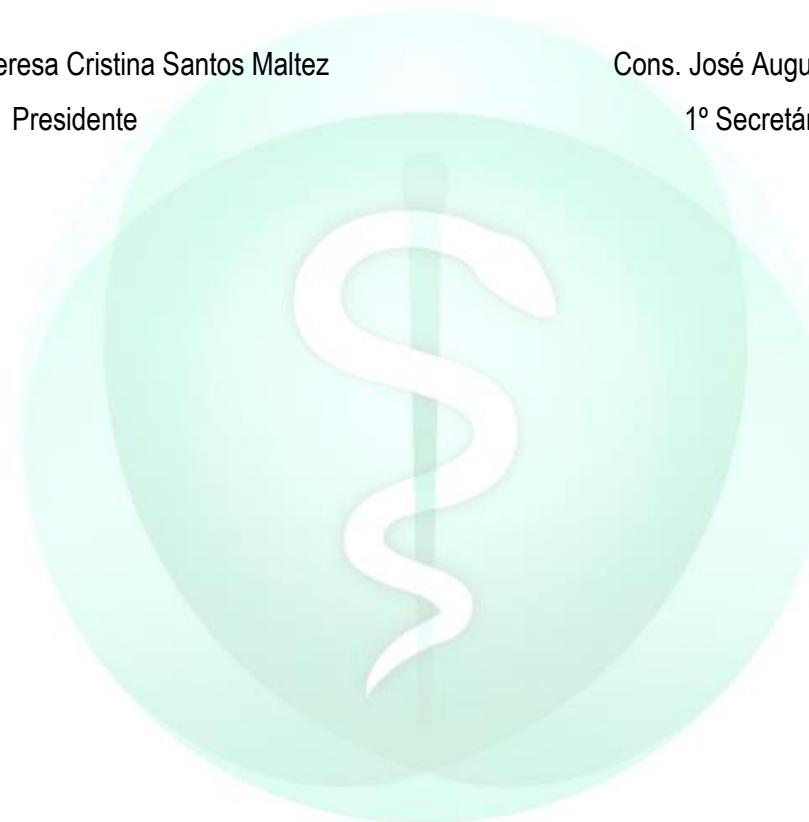


Art. 10 Esta Resolução permanecerá em vigor por prazo indeterminado e até quando perdurar a crise ocasionada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) ou até surgirem normas em contrário, ou mediante revogação expressa, de acordo com Resoluções editadas por este Conselho ou pelo Conselho Federal de Medicina relativas à Telemedicina.

Salvador, 8 de julho de 2020.

Consa. Teresa Cristina Santos Maltez
Presidente

Cons. José Augusto da Costa
1º Secretário





EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CREMEB nº 367/2020

A [RESOLUÇÃO CREMEB Nº 363/2020](#) regulamentou de forma emergencial a prática de Telemedicina durante a pandemia pela Covid-19. Antecipou-se à regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina e a leis sobre o assunto para fornecer bases para atuação de profissionais e atendimento a pacientes que não teriam outra forma de assistência durante esta crise sanitária. Após alguns meses, consideramos necessário aprimorá-la com por conta do surgimento de novos regramentos e de dúvidas na sua aplicação.

Inicialmente esclarecemos que o ato médico realizado com um paciente, é um ato médico realizado no local onde o paciente estiver localizado, mesmo que o paciente esteja em outro estado ou país. Receitas, relatórios, atestados médicos, etc. serão transmitidos para o estado da Bahia e o médico que atender ao paciente em nosso estado deverá estar devidamente regularizado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia.

Algumas semanas depois da [Resolução Cremeb 363/2020](#) ser aprovada foi publicada a [Lei 13.989 de 2020](#) que dispõe sobre o uso da telemedicina. Esta lei não tornou obrigatória a obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para prática da telemedicina durante a pandemia, mas determina que o médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina. Considerando as dificuldades que adviriam de exigirmos a assinatura de um TCLE em cada atendimento, principalmente para populações mais vulneráveis e carentes, limitando o acesso a esta forma de atendimento, comprometendo a equidade da assistência, optamos por repetir a recomendação legal.

Embora seja necessário o registro de todas as informações possíveis em um prontuário, dentro das normas vigentes não é obrigatório que o médico grave e armazene todos os dados obtidos no exercício da telemedicina. Empresas passaram a oferecer plataformas de realização de teleconsultas médicas, e outras formas de telemedicina, e médicos têm utilizado diferentes provedores destes serviços. Tais serviços devem ter responsáveis técnicos médicos com obrigação de zelar pelos dados armazenados (vídeos, áudios, fotos, etc.), que devem receber o mesmo tratamento de um prontuário médico para garantia do sigilo e privacidade do paciente. O médico



que contratar o serviço de tais plataformas deve estar ciente que é corresponsável pelos dados ali armazenados, devendo obter informações, selecionar cuidadosamente as empresas, arquivando registros, informações e o contrato com as mesmas.

Planos de saúde, operadoras e outros gestores mais desconectados da realidade assistencial, ou simplesmente para reduzir seus custos de forma indevida, podem tentar negar o atendimento por telemedicina a pacientes internados, alegando que não há fundamentação legal para remunerar médicos realizando atendimento a distância dentro de serviços de saúde. Julgamos necessário explicitar em nossa resolução que tal entendimento é contrário ao interesse dos pacientes. Em algumas situações é recomendável que o médico evite examinar pessoalmente o paciente com suspeita de Covid-19, seja porque pode levar a risco adicional de transmiti-lo alguma doença, seja por utilização desnecessária de equipamentos de proteção individual, com risco do próprio médico se contaminar. Nas unidades de saúde, outro médico da equipe, devidamente paramentado, examinará o paciente e transmitirá as informações obtidas no exame físico. O médico que atende à distância pode, e deve, quando julgar necessário, examinar presencialmente o paciente, mas mesmo que não o faça estará praticando um ato médico completo e que merece a devida remuneração.

Em unidades em que o médico está paramentado de forma a não poder conversar com familiares, amigos ou responsáveis pelos pacientes em isolamento e transmitir notícias, outro médico pode assumir funções a distância que são importantes neste momento. Pode esclarecer dúvidas e confortar os parentes e amigos separados de seus entes queridos. Para garantir o sigilo e intimidade dos pacientes, a pessoa responsável por receber informações, assim como as formas de contactá-la devem estar devidamente registradas em prontuário e o paciente, ou responsável legal se paciente não puder se manifestar, devem autorizar a transmissão das notícias, em ato popularmente chamado de boletim médico.

Esta resolução não pretende ser mais abrangente do que o necessário durante a pandemia e alguns atos médicos necessitam seguir leis, portarias, normas regulamentadoras, etc., além da confirmação da identificação do paciente e dos achados em exame físico. Atividades contrárias a normas vigentes não estão autorizadas como, por exemplo, exames médicos ocupacionais regulamentados na Norma Regulamentadora 7 (NR7) e Portaria CFM 08/2020. Optamos por fazer ressalva à situação onde não se aplica a telemedicina e poderia haver dúvidas: a teleperícia. o [Parecer CFM nº 03/2020](#) veda a prática de Teleperícia citando a necessidade de exame físico presencial e ressaltamos tal parecer.



Por fim, com o prolongamento da pandemia e das medidas de distanciamento, resolvemos estender a validade da prática de telemedicina em nosso estado, ao tempo em que esperamos o surgimento de novas resoluções do CFM ou leis sobre o assunto.

Salvador, 8 de julho de 2020

Cons. Júlio César Vieira Braga

Relator

