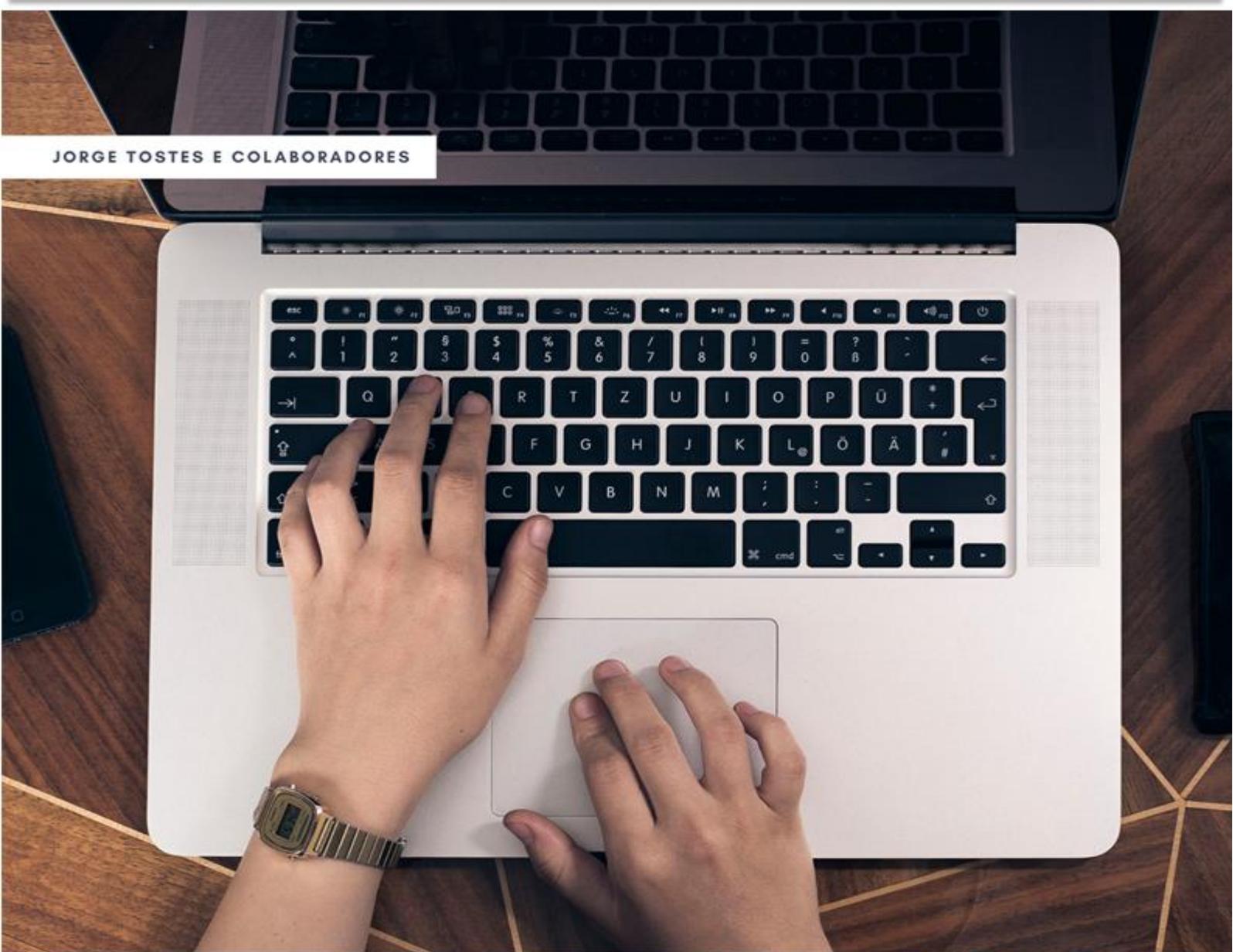


JORGE TOSTES E COLABORADORES



# MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM TELEMEDICINA

1ª EDIÇÃO



## **Manual de Boas Práticas em Telemedicina**

Jorge Tostes e colaboradores

1ª Edição  
Itajubá - MG  
2020

© 2020 Faculdade de Medicina de Itajubá

Todos os direitos reservados e protegidos pela Lei 9.610 de 19/02/1998.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte.

## **Manual de Boas Práticas em Telemedicina**

Faculdade de Medicina de Itajubá  
Av. Renó Jurnior, 368 - São Vicente  
37502-138 / Itajubá - MG  
(35) 3629-8700

CIP - Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
FMIT, Biblioteca, Processos Técnicos

---

---

F143m

Faculdade de Medicina de Itajubá.

Manual de boas práticas em telemedicina. / Jorge Tostes,  
Coord; Gustavo Gomes Duarte; Julio Salomon Benfatti, Org.

-- Itajubá: FMIT, 2020.

Recurso eletrônico.

ISBN: 978-65-88215-03-6 (PDF)

1. Telemedicina. 2. Atendimento remoto. 3. Assistência  
médica online. 4. Conselho Federal de Medicina. I. Tostes,  
Jorge. II. Título

---

Aissa Paula Nascimento  
CRB6 - 2984/O

---

# **Manual de Boas Práticas em Telemedicina**

## **Coordenador**

Prof. Dr. Jorge Tostes

## **Edição e Organização**

Gustavo Gomes Duarte

Julio Salomon Benfatti

## **Revisão**

Prof. Dr. Jorge Tostes

Profª Drª Rosana Alves

## **Colaboradores**

Gustavo Gomes Duarte

Julio Salomon Benfatti

## **Imagem da Capa**

Gustavo Gomes Duarte

Julio Salomon Benfatti

---

# SUMÁRIO

---

<b>PREFÁCIO</b>	5
<b>1. O QUE É TELEMEDICINA</b>	6
<b>2. MODELOS DE ATENDIMENTO</b>	8
2.1. TELEORIENTAÇÃO	9
2.2. TELEMONITORAMENTO	9
2.3. TELECONSULTA	9
2.4. TELE INTERCONSULTA	10
<b>3. PLATAFORMAS PARA ATENDIMENTO</b>	11
<b>4. DURANTE A CONSULTA</b>	12
4.1. AMBIENTE	12
4.2. TOM DE VOZ	12
4.3. QUALIDADE DE CONEXÃO	13
4.4. PRONTUÁRIO	13
<b>5. PÓS CONSULTA</b>	14
<b>6. ORIENTAÇÕES</b>	15
6.1. AO MÉDICO	15
6.2. AO ACADÊMICO DE MEDICINA	15
6.3. AO PACIENTE	16
<b>REFERÊNCIAS</b>	17
Anexo 1	20

## PREFÁCIO

Ao término do ano de 2019, a Comissão Municipal de Saúde do Município de Wuhan, província de Hubei, China, emitiu os primeiros alertas sobre uma pneumonia misteriosa que vinha acometendo os moradores da região. Rapidamente se espalhou e foi identificado o novo coronavírus ou COVID-19 que, ao fim do primeiro trimestre de 2020, atingiu proporções globais.<sup>1</sup> Até o final de março, 750 mil pessoas foram contaminadas e os óbitos passavam de 40 mil.<sup>2</sup> O último registro de uma pandemia ocorreu em 2009 com a H1N1, um vírus que combinava características gênicas de influenza ainda não identificados em pessoas ou animais. Foram 651 mil casos e 18449 mortes registradas em um ano.<sup>3</sup>

O isolamento social é a ferramenta utilizada para reduzir a contaminação interpessoal, objetivando a redução dos casos de Sars-Cov-2. A forma de trabalhar mudou, muitos agora em Home Office, uma expressão ânglica que foi adotada no português para nomear o trabalho dentro do domicílio. As pessoas passam mais tempo em casa, evitam sair sem ou por pouca necessidade. Até mesmo as questões de saúde, como consultas e pequenos procedimentos, são analisadas e, se não são emergências, são postergadas.

Fatores como dinamismo e necessidade de adequação às dificuldades do momento, fizeram com que os serviços essenciais precisassem ser reinventados e assim as consultas ganharam o mundo da internet. A distância entre médicos e pacientes foi reduzida pelas telas de computadores, smartphones e tablets, formas adaptadas de lidar com o atual cenário de calamidade pública.

A utilização da internet como ferramenta para exercer a medicina é pauta de debates e desde 2001, através da resolução número 97 do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), foi desenvolvido o Manual de Princípios Éticos Para Sites de Medicina e Saúde Na Internet. Nesse documento, os direitos à transparência, honestidade, qualidade

e privacidade são garantidos, assim como as responsabilidades das partes, como a ética médica em questão. Mesmo com essas normas, as consultas online, pelas limitações dos meios de comunicação, não foram aprovadas.<sup>4</sup> Em 2019 o Conselho Federal de Medicina (CFM), no documento nº 2.228 restabelece as normas para a telemedicina, ampliando a autorização a todos os profissionais devidamente registrados no CRM.<sup>5</sup>

Para se entender a rápida e ampla utilização desta ferramenta no atual momento deve-se considerar o estado de calamidade decretado, pelo Presidente da República, em março de 2020 e, quase em simultaneidade, a publicação da Portaria n.º 467/2020 pelo Ministério da Saúde em 20 de março. Na sequência, o Congresso Nacional aprovou rapidamente o Projeto de Lei 696/2020, que aborda a legalização do uso da telemedicina no período de vigência da pandemia.<sup>6</sup>

Este manual visa abordar os principais aspectos legais e as condutas desejáveis durante um atendimento remoto, as nuances que devem ser observadas com relação às diferenças da consulta presencial, formas de abordar o paciente e como preparar o ambiente para o atendimento.

A telemedicina é debatida há tempos e em 1999, na 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Tel Aviv, Israel, foi delimitado e descrito o assunto. Os benefícios oferecidos pela tecnologia encurtam e facilitam o acesso aos pacientes, a troca de informações entre os profissionais da saúde, e a World Medical Association (WMA) entende que é necessário adotar regras para manter condutas éticas e legais. Assim, publicou o documento WMA Statement On Accountability, Responsibilities And Ethical Guidelines In The Practice Of Telemedicine que engloba e apresenta critérios para a manutenção desse tipo de atendimento.<sup>7</sup>

No Brasil, o CFM definiu na Resolução 1.643 (2002, p.2) a telemedicina como “o exercício da profissão através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde”. A resolução seguinte sobre o assunto, nº2.227/2018, determinou os aspectos éticos-legais para a implementar a telemedicina e suas variantes em território nacional. Entretanto no ano seguinte, o documento nº2.228/2019 revogou o determinado em sua antecessora, cessando assim a vigência da telemedicina no país. A revogação foi atribuída ao alto número de propostas enviadas ao Conselho Federal, por médicos, para alteração do conteúdo da resolução de 2018.<sup>8-9</sup>

Recentemente, o CFM, em Março de 2020, reconheceu a possibilidade e a eticidade de uso da telemedicina no País, além do que está estabelecido na Resolução nº 1.643/2002, que continua em vigor.<sup>5</sup> A decisão, que permite o uso da teleconsulta, vale em caráter excepcional e enquanto durar o combate à pandemia de covid, as demais modalidades prevista já vinham e poderão continuar a serem utilizadas. Permite ainda a utilização do modelo para a evolução científica na graduação e especialização médica, além da educação continuada de profissionais da área e evolução no serviço de saúde pública como instrumento de promoção de saúde.<sup>10</sup>

No contexto da atual pandemia, como disse o historiador Leandro Karnal, os processos de mudança se aceleram, coisas que vinham sendo estudadas, debatidas ganham impulso e têm seus desfechos encurtados. Com

a telemedicina não foi diferente. O isolamento social, fundamental para o enfrentamento à doença, obrigou que a rotina fosse adaptada.<sup>11</sup> Não diferente ficou a atividade médica, a proposta, que há mais de décadas vinha sendo debatida, tornou-se realizada em um curto espaço de tempo. O uso desse modelo neste período ficou garantido pela lei Nº 13.989, de 15 de Abril de 2020.<sup>12</sup> Entretanto, o horizonte para o período pós-pandemia ainda permanece sem regulamentação e com espaços para discussões a respeito do uso das teleconsultas.

Vale ressaltar que o atendimento a distância só deve ocorrer em caso de concordância de ambas as partes, médico e paciente. Como afirmou Donizetti Dimer Giamberardino, 1º vice-presidente do CFM: “Para esta consulta, deve existir um termo de consentimento informado, o qual descreve as limitações do método e a possibilidade da não resolução do problema apresentado, com necessidade de consulta presencial”.<sup>13</sup>

Importante ressaltar a relação com o período de exceção trazido pela pandemia, no que tange os aspectos da eticidade das práticas de telemedicina. Considerando o próprio Código de Ética Médica, dentro do artigo 37, que veda “prescrição de tratamento e outros procedimentos sem o exame direto do paciente, salvo em caso de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo” Entretanto no inciso primeiro há a premissa do uso da teleconsulta a ser regida e regulamentada pelo próprio Conselho. Reforça-se assim o caráter recente e de transição pelo qual a sociedade e os profissionais estão passando.<sup>14</sup>

Como apresentado, os serviços médicos prestados devem seguir as normas do CFM presentes na Resolução nº 2.228/2019 e seus anexos. Informações de e para os pacientes devem ser analisadas cuidadosamente, mantendo o respeito e segurança dos dados.<sup>9</sup> O regulamento serve para todos os modelos de atendimento e mantém o Ato Profissional Médico, Resolução nº 1.627/2001, como a base para determinar quais possíveis procedimentos técnicos o médico está legalmente habilitado para praticar, desde promoção e prevenção à execução de diagnósticos, todos voltados em benefício do cliente. Altruísmo, alteridade, tolerância e solidariedade são expostas como características fundamentais para a boa execução da atividade.<sup>15</sup>

Não menos importante, as regras para o cuidado com prontuário são mantidas para a metodologia a distância. Todas as informações do paciente e os acontecimentos devem ser registrados sob caráter legal, sigiloso e científico. Em casos que os dados são compartilhados com outros médicos, a responsabilidade é compartilhada, mantendo-se a hierarquia do local de trabalho e revisões de registros.<sup>16</sup> Esses devem seguir a mais recente versão do Manual de Certificação para Sistemas de Registros Eletrônico em Saúde (S-RES), instituído e regido pela Resolução nº 1821/2007 do CFM que aprova como devem ser utilizados os Sistemas Informatizados para tal objetivo.<sup>17</sup>

Para concluir o processo de uma consulta, é comum a criação de uma receita médica ou atestado que indique ao cliente medicamentos ou condutas a serem seguidas. Foi criado pelo CFM, em conjunto com o Instituto Nacional de Tecnologia de Informação (ITI) e o Conselho Federal de Farmácia a plataforma Prescrição Eletrônica, permitindo a emissão com segurança de tais documentos. Para acessar a funcionalidade, o médico deverá acessar o sistema e assinar digitalmente a prescrição. O farmacêutico faz a verificação e garante que é uma solicitação legítima.<sup>18</sup>

## 2.1 **Teleorientação**

---

Esta modalidade destina-se a orientação, encaminhamento dos pacientes pelos profissionais da medicina. Forma de analisar e sugerir mudanças de hábitos alimentares, hábitos de vida. No momento de pandemia, orientar sobre formas de prevenção do contágio, isolamento social.<sup>19</sup>

## 2.2 **Telemonitoramento**

---

O telemonitoramento é quando o médico faz uso de uma teleconsulta para acompanhar as condições clínicas de um paciente. É possível fazer uma avaliação visual e observar as condições, por exemplo, dos olhos, garganta, pele e até padrão de respiração. No caso de alguém com suspeita de coronavírus ou confirmado, que deve ficar isolado, é possível avaliar a condição física do paciente sem que ele tenha que permanecer 14 dias sem acompanhamento de um médico.<sup>19</sup>

## 2.3 **Teleconsulta**

---

Definida como o atendimento médico intermediado por recursos tecnológicos, havendo separação geográfica entre paciente e médico. Segundo o CFM, há necessidade de que o primeiro atendimento seja de forma presencial e os demais acompanhamentos podem ser feitos à distância. Salvo algumas exceções como localizações remotas ou um estado de exceção como a pandemia. As prescrições para estes atendimentos devem ser eletrônicas e para tal o médico deve possuir um sistema de assinatura digital. Recomenda-se a realização de atendimento presenciais em intervalos não superiores a 120 dias.<sup>19</sup>

## 2.4 **Tele Inter consulta**

---

Destinada a troca de informações entre os profissionais da medicina, a modalidade permite a discussão de casos, de sintomas, de condutas. Uma forma de levar um especialista a um local que não dispõe, como nas UBS onde o médico local vai acompanhar o caso do paciente e quando necessário solicitar a tele interconsulta com alguma especialidade médica.<sup>19</sup>

As pré-disposições legais sobre o tema preveem que deve ser utilizada uma ferramenta tecnológica que permita a conexão entre médico e paciente ou intramédica que seja segura, garanta a proteção e sigilo dos dados. Não há explicitação sobre qual é o instrumento permitido, existem várias plataformas de reunião online, software e empresas dedicadas a telemedicina e os variados aplicativos de comunicação instantânea. Um destes, recentemente, foi digno de manifesto do CFM no parecer nº 14/2017 onde se autoriza uso do aplicativo “WhatsApp” e similares como forma de comunicação entre médicos e pacientes. É permitido que haja grupo de profissionais, com registros ativos nos Conselhos Regionais, para discussão, troca de experiências. Fica vedado o uso de casos identificáveis e todos os integrantes do grupo são legalmente responsáveis pelas informações e seu sigilo.

A comunicação com o paciente para orientações, esclarecimento de dúvidas por meio de mensagens é permitida, mas fica expressamente proibido que tais mecanismos substituam uma consulta ou teleconsulta. Sobre a realização da consulta via “WhatsApp” ou similar, a recomendação é de que não sejam realizadas devido à labilidade dos dados, devem ocorrer em plataformas mais sólidas, com possibilidade de gravação e registros, podendo ser utilizados apenas como meio de comunicação extraordinária. Vale destacar o seguinte trecho do parecer “podemos assegurar que a troca de informações entre pacientes e médicos, quando se tratar de pessoas já recebendo assistência, é permitida para elucidar dúvidas, tratar de aspectos evolutivos e passar orientações ou intervenções de caráter emergencial.”<sup>14</sup>

Realizar um atendimento de forma remota exige alguns cuidados e diferentes técnicas. A consulta deve durar tempo suficiente para que o médico possa determinar a conduta e suas orientações, evitando a desumanização e automação do atendimento.<sup>20</sup>

Antes de se iniciar a consulta, devem ser esclarecidos ao paciente todos os detalhes, possibilidade de gravação de áudio e vídeo do atendimento. Antes de prosseguir, o mesmo deve assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dando sua anuência a prática da consulta em meio digital.

### 4.1 Ambiente

---

É desejável que tanto paciente quanto o médico estejam em um ambiente calmo, silencioso, sem a presença de demais pessoas. Importante que haja visualização das imagens de ambos. Para o profissional é de extrema importância observar reações e sinais durante a fala, captar a linguagem não verbal. Ao cliente será facilitado o processo de contratransferência, que vai corroborar para a melhor participação, fazendo com que o mesmo fique mais calmo e relaxado.

Quanto ao sigilo da consulta as regras para o encontro presencial também se aplicam a distância, por isso a necessidade de ambos estarem em ambiente sem a presença de terceiros, salvo o paciente debilitado, idosos ou crianças.

### 4.2 Tom de Voz

---

Durante o atendimento, procurar sempre manter o timbre da voz ameno, evitar elevar o tom caso haja dificuldade de compreensão se o áudio falhar ou o volume estiver baixo. Para isso, é vital que se verifique as configurações e qualidade da conexão antes do atendimento. Procure falar mais pausadamente, de forma clara, se necessário utilizar sinônimos de compreensão mais fácil. Se preciso for, explique os termos médicos em linguagem coloquial. O importante é garantir que o paciente compreenda e assimile a mensagem que se deseja transmitir.

## 4.3 **Qualidade da Conexão**

---

Antes de iniciar o atendimento médico e paciente devem se assegurar que possuem boa conexão com a internet, conferir se câmera e microfone estão funcionais para garantir a melhor qualidade nos aspectos tecnológicos, para que o atendimento flua da melhor maneira. A plataforma pela qual será realizada a consulta pode variar a depender da escolha do profissional ou empresa a qual ele esteja vinculado. A ferramenta deve permitir a gravação do atendimento, que poderá ser armazenado observando os aspectos éticos-legais do sigilo médico.<sup>19</sup>

## 4.4 **Prontuário**

---

O CFM, no Artigo 1º da Resolução de nº 1.638/2002, define o Prontuário do Paciente como sendo um “documento único constituído por um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, utilizado para possibilitar a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”.<sup>16</sup>

Com o advento da tecnologia muitos hospitais e clínicas já utilizam o prontuário eletrônico do paciente (PEP). O mercado oferece softwares para gerir os prontuários, englobam a prescrição medicamentosa, histórico do paciente.<sup>21</sup> É necessário o cuidado para garantir que os sistemas especializados de Gerenciamento eletrônico de documentos (GED) possuam certificação de garantia nível 2 (NGS2), estabelecidos pelo S-RES. Os dados devem ser guardados permanentemente.<sup>17</sup>

Com a telemedicina, o PEP pode ser compartilhado entre profissionais ainda que distantes, vencendo a barreira territorial do prontuário em papel. A segurança desses dados deve ser garantida, o sigilo respeitado e importante que sejam preenchidos adequadamente.

Ao encerrar uma consulta em ambiente on-line certifique-se de gravar o vídeo do atendimento em um local seguro, de acesso restrito para que o sigilo e integridade do profissional e do paciente sejam preservadas. Anote os detalhes do atendimento no prontuário, de maneira e detalhamento que melhor convier ao quadro e à especialidade.

Os aspectos éticos, já conhecidos na relação médico-paciente, se mantêm válidos nesta modalidade remota. Guardar e respeitar o sigilo médico tal qual seria feito no atendimento presencial.

## 6.1 **Ao Médico**

---

O médico deve manter a sua postura profissional durante todo o processo de atendimento remoto garantindo que a modalidade de atendimento não cause a desumanização ou automatismo.

No momento de teleinterconsulta em que houver a presença do paciente, os profissionais envolvidos devem ater-se ao caso, sem emitir opiniões pessoais, julgamentos ao paciente, atuar de maneira ético-profissional e buscar a integralidade do sujeito e resolutividade do caso.

## 6.2 **Ao Acadêmico de Medicina**

---

A telemedicina permite que os acadêmicos possam acompanhar as consultas como forma de adaptação ao momento de isolamento social. Visando oferecer aos alunos a manutenção do desenvolvimento do currículo acadêmico com a minimização de perdas de conteúdo. Tal acompanhamento faz vezes ao acompanhamento presencial de ambulatórios e clínicas.

Desse modo, o acadêmico deve seguir os aspectos éticos-morais do código de ética do estudante de medicina. Vale ressaltar o quinto princípio fundamental descrito no texto que diz: “O estudante de medicina guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em benefício deste com prudência, apresentando-se condignamente, cultivando hábitos e maneiras que façam ver ao paciente o interesse e o respeito de que ele é merecedor.”<sup>22</sup>

O estudante deve procurar um ambiente reservado, silencioso, sem a presença de outras pessoas, preferencialmente usar fones de ouvido. Medidas estas que visam resguardar o sigilo da consulta, preservar a individualidade do sujeito que se apresenta no atendimento. A condição clínica pode trazer fragilidade psicológica ao paciente, devendo e merecendo ser tratado com respeito digno de sua humanidade.

## 6.3 **Ao Paciente**

---

Ao iniciar uma nova modalidade de atendimento é natural que haja necessidade de adaptações, o paciente tem pela primeira vez a experiência de uma consulta não presencial. O fato de estar dentro do seu lar pode ser de consequências bivalentes, trazer a ele o conforto e reclusão e introspecção, dificultando a fala sobre o quadro que o motivou a procurar a consulta. Por outro lado, haverá casos que podem se valer dessa zona de conforto como instrumento para potencializar o diálogo, facilitando a interação entre médico e cliente.

## Referência

---

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Geneva). **Timeline** - COVID-19. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline--covid-19>> Acesso em: 31 ago. 2020.
2. G1 NOTÍCIAS. **Últimas notícias de coronavírus de 31 de março**: Espanha atinge pico de mortes em um dia relacionadas à Covid-19. Número de casos ao redor do mundo chega a 803 mil e mortes já passam dos 40 mil. G1 Notícias, São Paulo, 31 mar 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/31/ultimas-noticias-de-coronavirus-de-31-de-marco.ghtml>> Acesso em 31 ago de 2020.
3. CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS. **H1N1 Pandemic** (H1N1pdm09 virus). EUA, 2019. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html>> Acesso em 31 ago 2020.
4. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. **Resolução** nº 97/2001 de 20 de Fevereiro de 2001. [S. I.], 2001. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/SP/2001/97>> Acesso em: 31 ago. 2020.
5. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM **Resolução** nº 1.643/2002 de 26 de Agosto de 2020. [S. I.], 2020. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643>> Acesso em: 31 ago. 2020.
6. PLANALTO, gov.br. **Entra em vigor estado de calamidade pública no Brasil**: em sessão virtual inédita, Senado Federal reconheceu pedido enviado na quarta-feira (18) pelo presidente da República, Jair Bolsonaro. Planalto 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2020/03/entra-em-vigor-estado-de-calamidade-publica-no-brasil>> Acesso em: 31 ago 2020.
7. WORD MEDICAL ASSOCIATION – WMA. **Statement on accountability, responsibilities and ethical guidelines in the practice of telemedicine**. França, 2017. Disponível em: <<https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-accountability-responsibilities-and-ethical-guidelines-in-the-practice-of-telemedicine/>> Acesso em: 31 ago 2020.

8. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. **Resolução** nº 2.227/2018 de 06 de Fevereiro de 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2227>> Acesso em: 31 ago 2020.
9. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. **Resolução** nº 2.228/2019 de 06 de Março de 2019. [S. l.], 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2228>> Acesso em: 31 ago. 2020.
10. ALMINO, Maria Auxiliadora Ferreira Brito; et al. **Telemedicina**: um Instrumento de Educação e Promoção da Saúde Pediátrica. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. v. 38, n 3, p. 397-402. 2014. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/d72a/5f0a1c8908c0f17ce411f8f1a9cf03b1cc16.pdf>>. Acesso em 31 ago 2020.
11. CNN BRASIL. **Mundo pós-pandemia viverá 'período de grande alegria e felicidade', diz Karnal**. CNN, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/04/18/mundo-pos-pandemia-vivera-periodo-de-grande-alegria-e-felicidade-diz-karnal>>. Acesso em 31 ago 2020.
12. PLANALTO, gov.br. **Lei** nº 13.989 de 15 de Abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Diário Oficial da União de Abril de 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm)> Acesso em 31 ago 2020.
13. CRM Paraná. **Telemedicina deve ser regulamentada em 2020**; prazo para envio de sugestões é 19/02. CRM Paraná,2020. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Telemedicina-deve-ser-regulamentada-em-2020-prazo-para-envio-de-sugestoes-e-1902-11-53270.shtml>> Acesso em 31 ago 2020.
14. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer** CFM nº 14/2017 de 27 de Abril de 2017. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2017/14>> Acesso em: 31 ago. 2020.
15. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer** CFM nº 1.627/2001 de 23 de Outubro de 2001. [S. l.], 2001. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2001/1627>> Acesso em: 31 ago. 2020.

16. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução** CFM nº 1.638/2002 de 09 de Agosto de 2019. [S. I.], 2019. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638>> Acesso em: 31 ago. 2020.
17. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução** CFM nº 1.821/2007 de 23 de Novembro de 2007. [S. I.], 2007. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1821>> Acesso em: 31 ago. 2020.
18. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Prescrição Eletrônica**, 2020. Disponível em: <<https://prescricao eletronica.cfm.org.br/>>. Acesso em 15 set 2020.
19. CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **CFM regulamenta telemedicina no país; atendimento deverá ser gravado**: médicos brasileiros vão poder realizar consultas online, telecirurgias e telediagnóstico, entre outras formas de atendimento à distância, conforme a Resolução nº 2.227/18, do Conselho Federal de Medicina. Brasília, 2019. Disponível em: <<http://cnsaude.org.br/cfm-regulamenta-telemedicina-no-pais-atendimento-devera-ser-gravado/>>. Acesso em 31 ago 2020.
20. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: **Resolução** CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018 , modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. 2019. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>> Acesso em 15 set 2020.
21. CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. **Nota técnica**. Teleconsulta deve estar a serviço do paciente. Disponível em: <[http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2020/08/NOTAS\\_TECNICAS\\_CNSAUDE\\_TELEMEDICINA\\_FINAL\\_compressed-1.pdf](http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2020/08/NOTAS_TECNICAS_CNSAUDE_TELEMEDICINA_FINAL_compressed-1.pdf)> Acesso em 31 ago 2020.
22. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética do estudante de medicina. [S. I.], 2018. Disponível em: <[http://www2.fm.usp.br/gdc/docs/biblioteca\\_1622\\_ceem.pdf](http://www2.fm.usp.br/gdc/docs/biblioteca_1622_ceem.pdf)> Acesso em: 31 ago. 2020.
23. Imagem construída pelos autores baseada nas informações contidas no manual e compilada via canva.com

Figura 01: Principais pontos do teleatendimento

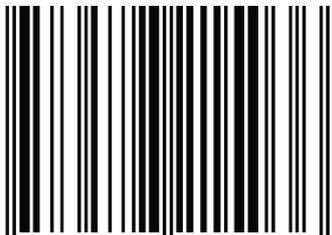
 **O QUE FAZER DURANTE UM TELE ATENDIMENTO**

- 1 O AMBIENTE**  
Procure um ambiente silencioso, reservado, vista-se adequadamente para o atendimento.
- 2 CONEXÃO**  
Certifique-se de ter uma boa conexão com a internet, dê preferência ao uso de fones.
- 3 NO ATENDIMENTO**  
Mantenha uma postura ética, não emita opiniões pessoais do caso, atenha-se a uma atuação profissional.
- 4 SIGILO**  
O conteúdo do atendimento é sigiloso, não comente com terceiros.

Fonte: autores <sup>23</sup>

ISBN: 978-65-88215-03-6

**QRL**



9 786588 215036