



O AVANÇO DOS SERVIÇOS MÉDICOS NO ÂMBITO DA TELEMEDICINA E SUA NECESSIDADE DE REGULAMENTAÇÃO PERMANENTE

Ana Beatriz Bazan ROLLO¹

RESUMO: O presente estudo analisa as legislações que regulamentam a prática da telemedicina brasileira antes e depois da contaminação causada pelo Novo Corona Vírus. Seu objetivo é demonstrar a insuficiência legislativa atual que regula os serviços médicos virtuais, analisando a Resolução nº 1.643/2002 CFM e a LEI 13.989/2020, apontando seus defeitos e possíveis melhorias. Ainda, faz-se críticas aos artigos 1º e 2º da referida lei ao empregar e interligar o verbo “autorizar” ao ato de prestar serviços médicos por videoconferências a distância. Para isso, observa-se os benefícios que o atendimento médico à distância traz para a sociedade de forma econômica e social, bem como a insuficiência normativa regulamentadora da telemedicina e a necessidade de nova lei e análise ao Projeto de Lei nº 1998/2020 que tramita perante a Câmara dos Deputados.

Palavras-chave: Telemedicina. COVID-19. Lei 13.989/2020. Portaria nº 467/2020 CFM. Resolução nº 1.643/2002 CFM. Projeto de Lei nº 1998/2020.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo inicia-se com a análise da telemedicina em um conceito geral, observando sua historicidade e cronologia, entendendo assim seus avanços e nascimento, bem como seus inúmeros benefícios sociais e econômicos para a população brasileira.

Desta forma, observa-se que muito antes de imaginarmos uma crise emergencial de distanciamento social, como aconteceu com a pandemia de 2020, o atendimento médico a distância já se fazia presente e necessário, concretizando-se cada vez mais.

¹ Advogada e Estagiária Docente Graduada no curso de Direito do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente, Pós-Graduada em Direito Tributário no Instituto Brasileiro de Estudos Tributários e Direito Médico na Legale Educacional. anabazan.adv@hotmail.com.

Sendo assim, entendendo e enxergando sua necessidade, buscou-se o estudo sobre as regulamentações e dispositivos legais para tanto, afim de regrar a utilização de determinada forma de atendimento.

Em sua pesquisa encontramos diversas lacunas normativas e necessidade de renovação legislativa, tanto nas normas anteriores à COVID-19, como é o caso da Resolução 1.643/2002 quanto nas normas posteriores à essa, como a lei 13.989/2020.

O objetivo é então conscientizar a sociedade acerca da importância do atendimento via videoconferência e demonstrar a necessidade de uma lei permanente regulamentadora de determinado serviço.

2 HISTORICIDADE DA TELEMEDICINA: ALGO MUITO ALÉM DE 2020.

Em suma, a telemedicina existe bem antes do que imaginamos. Seu nome nos faz ligar à imagem de uma consulta médica realizada por meio de um computador em chamada de vídeo, mas é muito mais amplo do que isso.

Desta forma também observam SCHAEFER e GLITZ (2022, pag. 15), veja:

A história da telemedicina não é tão recente quanto se imagina. O seu surgimento, assim como os questionamentos éticos e jurídicos que de sua prática decorrem, remontam há mais de um século, confundindo-se com o próprio desenvolvimento das tecnologias de comunicação e informática.

A origem da telemedicina se dá com o avanço tecnológico em geral, equipamentos elétricos, máquinas, uso de computadores, digitalização e armazenamento de documentos e afins, todos esses avanços estão similarmente ligados.

Vejamos, uma das primeiras tecnologias capazes de evoluir os atendimentos médicos e assim facilitá-los foi em 1837, com a invenção do telégrafo, que fez facilitar a transmissão de laudos entre profissionais em diferentes regiões.

Tal costume se estendeu ao uso dos telefones no final do século XIX. Nessa época já era possível inclusive enviar exames por fax, o que fez grande avanço na época.

Um dos maiores saltos antigos da medicina fora proporcionado pelo rádio, que em 1946 durante a segunda guerra mundial conectou através do código Morse diversos profissionais à hospitais.

Com a criação dos computadores, a realização e armazenamento de documentos médicos puderam ser deveras facilitadas, sendo que em 1960 tal máquina proporcionou aos profissionais o uso da videoconferência (tão importante que até mesmo na viagem à lua fora usada, para realizar assistência de saúde aos astronautas).

Foi então em 1993 que se criou a grande regulamentação da prática da telemedicina pelo mundo, surgindo a American Telemedicine Association (ATA), em Washington, Estados Unidos da América.

2.1 Implementação no Brasil

Em nosso país, as regulamentações começaram a chegar em 1994, quando a grande tecnologia no mundo médico brasileiro era o envio de eletrocardiogramas entre grandes distâncias via fax. A empresa brasileira era responsável por fazer os exames e encaminhá-los para os médicos para serem analisados.

Foi então neste mesmo período que o primeiro programa de videoconferência fora implantado no Brasil, que se destinava à reunião de diversos hospitais para juntos debaterem sobre casos hospitalares e clínicos.

Em 1997 as faculdades nacionais visionavam o futuro da medicina e surgiram, então, os primeiros estudos sobre a tecnologia, sendo pioneiras a Unicamp com o primeiro Hospital Virtual Brasileiro e a USP com sua disciplina de Telemedicina.

Enxergando a necessidade de estudos jurídicos sobre o tema, iniciou-se debate em 2002 pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.643/2002. Posteriormente, o Código de Ética Médica trouxe, em 2009, a regulamentação da modalidade de atendimento tele presencial por meio do artigo 37. Finalmente, nos tempos atuais, devido o surgimento da pandemia causada pela COVID-19 em 2020, viu-se a necessidade de nova regulamentação mais aprofundada, sendo criada então a portaria nº 467/2020 pelo CFM e a Lei nº 13.989/2020.

No cenário atual temos mais de 20 instituições que prestam o serviço de telemedicina no Brasil.

3 OS BENEFÍCIOS TRAZIDOS PELO ATENDIMENTO MÉDICO A DISTÂNCIA

Certo é que há muitos benefícios em atender e ser atendido à distância, principalmente quando se está enfermo e sem disposição. As vantagens de tal tecnologia são muitas, mas até onde o médico é capaz de analisar a situação do paciente à distância? Estar limitado não é sinônimo de incapacidade ou ineficiência do serviço, é importante lembrar que nem tudo é possível de ser realizado nas modalidades à distância, mas em uma balança, os benefícios com certeza pesariam mais que os malefícios.

Por isso, temos que ter em mente que a consulta virtual surge como uma extensão e melhoria do atendimento médico presencial. Desta forma ressalta VARELLA (2021), com tamanha expertise:

Com a chegada da pandemia da covid-19 no Brasil e a necessidade do isolamento social para diminuir o risco de transmissão, as teleconsultas se tornaram uma alternativa para as idas de rotina ao consultório. Assim, o médico pode avaliar quando é realmente necessária uma consulta presencial e quando é possível fazer o acompanhamento remoto. Troca de receitas, acompanhamento de exames, sessões de terapia, entre outras situações, podem ser realizadas sem que o profissional e o paciente estejam no mesmo ambiente físico.

As teleconsultas são parte da chamada telemedicina, um conjunto de tecnologias utilizada para facilitar não só a vida do paciente, mas dos profissionais também, integrando prontuários, exames e outras informações que podem agilizar processos. Outras áreas, como pesquisa e diagnóstico, também podem ser incluídas.

Dessa forma, o renomado médico diferencia teleconsulta de telemedicina, uma vez que a última abrange muito mais do que apenas uma consulta médica.

Para evitar erros é simples, o médico deve sempre analisar o caso concreto e observar até onde seu diagnóstico pode ser correto sem possuir exame físico, pois alguns casos podem facilmente ser detectados apenas com observações e sintomas trazidos pelos pacientes ou por fotos (desde que com boa resolução).

Veja, utilizando de tal recurso, os pacientes economizam com locomoção e tempo, pois não precisam se deslocar até a clínica ou hospital. A

realização de uma consulta online otimiza o tempo e diminui gastos de ambas as partes, profissional e paciente, além de possibilitar um melhor atendimento médico com um profissional de outra região.

Dados do IBGE trazidos por VARELLA (2021) demonstram a realidade:

Locais remotos, afastados dos grandes centros, tendem a ter um menor número de profissionais de saúde. Com a criação do programa Mais Médicos, profissionais generalistas chegaram às áreas mais remotas do país, mas em casos em que é preciso consultar médicos especialistas, a telemedicina poderia ser utilizada.

De acordo com o estudo Demografia Médica no Brasil 2020, cerca de 62,4% dos médicos brasileiros estão em apenas 48 cidades, todas com mais de 500 mil habitantes. Por conta disso, cidades menores têm um déficit, às vezes com menos de um médico por mil habitantes, recomendação mínima da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Enquanto o estado de São Paulo possui cerca de 93 mil médicos com registro em alguma especialidade, o Maranhão tem pouco menos de 4 mil profissionais. Apesar da população do primeiro ser muito maior (44 milhões de pessoas), o percentual de profissionais por 100 mil habitantes tem uma grande diferença: 211 em SP, contra 56 no Maranhão.

A maioria da população brasileira mora em lugares de difícil acesso e locomoção. Com esse avanço, o paciente tem a possibilidade de se consultar com um médico especializado no assunto que precisa, pois muitas vezes pode não ter um profissional tão capacitado na região que reside.

Para o lado do médico também há benefícios, pois economiza com custos relacionados a clínicas, possibilitando o atendimento de sua própria residência. Além disso conseguem atender um número maior de pacientes em um curto espaço de tempo.

Ademais, não se pode negar que a lição que mais fora passada com a pandemia ocasionada pela COVID-19 é o quanto nós seres humanos estamos sujeitos a contaminações virais. As filas de hospitais públicos e particulares nos últimos tempo, inclusive antes da pandemia, eram gigantescas e demoradas, aumentando gradativamente o número de infectados por diversos tipos de vírus, bactérias e outros.

Nessas grandes filas hospitalares podem ser encontradas diversas doenças, contagiosas ou não, mas inegavelmente umas mais graves que outras. Filtrando os atendimentos pela telemedicina se possibilita que um paciente menos grave não precise recorrer a hospitais e, assim, diminuem os riscos de novas

contaminações e, conseqüentemente, aumenta a rapidez e agilidade de um paciente em estado mais grave que realmente precise de atendimento presencial.

O direito à saúde é garantia fundamental elencada no artigo 5º da Constituição Federal e artigo 196, ao dispor que:

Artigo 196 CF. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Veja, a telemedicina se inclui no conceito de política social e econômica, vez que disponibiliza à sociedade um atendimento de maior rapidez e agilidade de uma forma mais em conta, pois não precisa faltar em empregos e perder horas remuneradas e nem gastar com locomoções ou consultas caras em razão da alta concorrência de uma região.

Ainda, se inclui também na redução de risco de doença e outros agravos, pois as contaminações causadas por aglomerações em hospitais se diminuiriam.

4 INSUFICIÊNCIA LEGISLATIVA - RESOLUÇÃO Nº 1.643/2002 CFM E A LEI 13.989/2020

Veja, a Resolução nº 1.643/2002 do CFM, por mais que em boas intenções, é antiga e desatualizada, possuindo tão somente sete artigos. Falta a ela diversos dispositivos regulamentadores da telemedicina, como as responsabilidades médicas, o uso da Lei Geral de Proteção de Dados, as limitações médicas, entre outras.

Veja, a Resolução do CFM se encontra tão rasa que limita o atendimento a distância da seguinte forma:

Art. 1º - Definir a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audio-visual e de dados, com o objetivo de **assistência, educação e pesquisa** em Saúde

Desta forma, encontramos limitados apenas em três pilares: assistência, educação e pesquisa.

De modo mais amplo e suficiente para as atuais necessidades do país, temos a portaria nº 467/2020 trazida pelo Ministério da Saúde, também excepcional, realizada em razão da pandemia da COVID-19, que inclui o seguinte:

Art. 2º 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.

Junto com tal portaria veio a Lei 13.989/2020, entretanto tal norma possui um lapso temporal, a qual *“enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)”*.

Veja, tais regulamentações trazidas não beneficiam o país e sociedade apenas durante a permanência da pandemia, e sim de uma forma geral.

Ocorre que o artigo 1º da referida legislação traz o seguinte dispositivo: *“esta lei autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)”*, além do artigo 2º, o qual dispõe que *“durante a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), fica autorizado, em caráter emergencial, o uso da telemedicina”*.

Ademais, acredita-se que o legislador utilizou de uma expressão equivocada ao inserir o verbo “autorizar” ligado à utilização da telemedicina, isso porque sua interpretação dá a entender que ao se encerrar a crise pandêmica do coronavírus o exercício da medicina por videoconferência estará, então, desautorizado.

Sabidamente apontado por Eroulths Cortiano Júnior (2022, pag. 6):

A regulação da telemedicina tem se dado por intermédio de normas infralegais, notadamente por resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM). No plano legal, temos apenas a Lei nº 13.989/2020, que trata do uso emergencial dela nos tempos da pandemia. Aliás, pouca gente atentou, mas a lei foi vetada em dois dispositivos: o parágrafo único do artigo 2º (que reconhecia validade às receitas médicas em suporte digital) e o art. 6º que remetia a regulação da telemedicina, para depois da pandemia ao CFM. O Congresso derrubou ambos os vetos. E isso revela que o CFM reassume o protagonismo no assunto. Convém, entretanto, não esquecer o princípio da legalidade ainda atuante e fundamental em nossa ordem jurídica. Como resolver esse imbróglio?

(...)

Mas o jogo não acaba tão cedo. Muito há que se pensar e refletir, rumo a uma boa regulação da telemedicina.

Isto é, os dispositivos normativos, ao buscar regulamentar a telemedicina mais se contradizem do que normatizam. É necessário de forma urgente solucionar tão problema.

5 PROJETO DE LEI 1998/20

Corre na Câmara dos Deputados e Comissão de Seguridade Social o Projeto de Lei nº 1998/20, o qual vem justamente para regulamentar a telemedicina mesmo com o fim da Pandemia da Covid-19. Tal lei, se aprovada, revogará a lei nº 13.989/2020.

Atualmente está aguardando apreciação do plenário, mas tramita com urgência pelo artigo 155, RICD.

O Projeto de Lei fora apresentado em 14 de abril de 2020 pela Deputada Adriana Ventura (NOVO-SP) e outros. Por esta, a lei *“autoriza e define a prática da telemedicina em todo o território nacional. Altera a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional; e revoga a Lei nº 13.989 de 15 de abril de 2020”*.

Em sua justificativa a VENTURA (2020, pag. 5 e 6) sabiamente pontuou o que segue:

São objetivos fundamentais de todos os envolvidos na área da Saúde ampliar o acesso, aumentar a qualidade e reduzir o custo dos serviços de saúde no Brasil. Sabe-se que o país, de dimensões continentais, conta hoje com apenas 47 milhões de usuários de saúde privada, deixando para o sistema público a acomodação de mais de 160 milhões de pessoas em meio a estruturas defasadas, insuficientes e de distribuição heterogênea, concentradas em grandes centros urbanos.

(...)

Nessa perspectiva, a telemedicina aparece como alternativa crítica para, imediatamente, permitir o acesso de mais pacientes no sistema de saúde (seja público ou privado), otimizar a utilização de mão-de-obra especializada, evitar desperdício de recursos, intensificar o acompanhamento remoto de pacientes e facilitar triagens para evitar superlotação desnecessária.

Diante disso, inclusive, elaboramos o Projeto que resultou na Lei nº 13.989/2020 para tratar sobre a telemedicina nesse momento de urgência. Contudo, agora, propõe-se ir além, trazendo uma regulamentação mais completa e permanente para a telemedicina, de forma que possamos inseri-la efetivamente no dia a dia do brasileiro, mesmo depois desta crise.

Para além dos serviços médicos propriamente ditos, a telemedicina ainda pode proporcionar ao país um investimento em novas estruturas atendimento remoto e o desenvolvimento de tecnologia nacional. A geração de empregos e a movimentação da economia resultantes da liberação da

telemedicina não podem ser desprezadas, particularmente quando as perspectivas de queda na geração de riquezas no Brasil são palpáveis.

O projeto já passou pela apreciação da Constituição e Justiça e Cidadania (CCJC) a qual deu seu parecer a favor da aprovação da lei em 27 de abril de 2022. Segundo o Rel. Dep. VILELA (2022) *"Na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade e boa técnica legislativa de todas as Emendas de Plenário com apoio regimental"*. Também houve parecer da Comissão da Seguridade Social e Família (CSSF), também a favor e com a mesma conclusão.

6 CONCLUSÃO

Por início, observa-se a clara e nítida necessidade de utilização da telemedicina desde até mesmo antes de a internet ser criada, mostrando como mesmo inconscientemente somos beneficiados pela tecnologia no setor da saúde.

Neste viés, enxerga a utilidade da medicina a distância mesmo após a pandemia ocasionada pelo Corona Vírus, entretanto, sem regulamentação adequada para tal uso.

Observando as legislações brasileiras regulamentadoras da telemedicina, encontra-se, primeiramente, que as regulamentações trazidas pelo Conselho Federal da Medicina (CFM) (anteriores à 2020) estão desatualizadas perante as renovações tecnológicas do presente e a necessidade de novas normas, devendo ser reanalisadas.

De outra forma, a Legislação de 2020, por mais que atualizada, também se mostra insuficiente para suprir a lacuna das normas do CFM. Isso porque se trata de lei excepcional, ou seja, aquela que é criada em razão de uma condição anormal, inesperada. Tais normas por serem, em sua essência, autorrevogáveis, (aquela que não precisa que outra lei venha para haver sua revogação) perdem seus efeitos de forma fácil, isto é, se um decreto presidencial põe fim a pandemia da COVID-19, automaticamente a lei 13.989/2020 perde sua eficácia.

Ademais, não apenas por isso é insuficiente. A Lei nº 13.989/2020 não possui todas as formas adequadas de regulamentar um serviço tão sério e delicado, devendo ser mais completa.

De qualquer forma, não se pode ignorar neste momento o Código de Ética Médica, o qual, em seu artigo 37, parágrafo único, dispõe:

Art. 37, parágrafo único, CEM. O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.

Sendo assim, enxerga-se a necessidade de regulamentação e autorização do uso da Telemedicina por meio do Conselho Federal de Medicina, com as devidas correções e inclusões necessárias.

Com isso encontramos, então, o Projeto de Lei nº 1998/2020, proposto pelo Partido Novo/SP, o qual ainda está em tramitação pela Câmara dos Deputados. Com esse projeto de Lei acreditamos que a telemedicina estará melhor amparada legislativamente.

Dentre todos os artigos podemos encontrar maior abrangência de procedimentos médicos pela telemedicina (artigo 5º e incisos), direitos deveres e obrigações médicas, maior segurança aos direitos do paciente de informação, liberdade e seguridade, entre outros.

Resta à população brasileira aguardar todas as emendas e suas aprovações ou vetos e aliviar-se pela possibilidade de amparo de tamanho avanço tecnológico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, de 5 de outubro de 1988. Brasília, DF.

BRASIL. **Lei 13.989/20**, de 16 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília: DOU, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 1.643/02**. Define e disciplina a prestação de serviços através da telemedicina.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1.931/09**. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

FREITAS, Lucimer Coelho de. **A lei 13.989/20 e o exercício da telemedicina**. 14 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/326789/a-lei-13-989-20-e-o-exercicio-da-telemedicina>. Acesso em: 06 de agosto de 2022 às 21h22m.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução CFM 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.

GODINHO, Adriano Marteleto [et al.]. **Telemedicina: desafios éticos e regulatórios.** Indaiatuba, SP. Editora Foco, 2022.

JAKOBI, Heinz Roland. **Telemedicina: Uma perspectiva para a Saúde.** 1 ed. Editora nº 907400, 2017.

VARELLA, Drauzio. **Quais os Prós e os Contras da Telemedicina na Pandemia?** 02 de agosto de 2021. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/coronavirus/quais-os-pros-e-contras-da-telemedicina-na-pandemia/#:~:text=Troca%20de%20receitas%2C%20acompanhamento%20de,estej am%20no%20mesmo%20ambiente%20f%C3%ADsico>. Acesso em 09 de agosto de 2022 às 10h16.

VIVELA, Pedro. **Parecer às Emendas do Plenário ao PL nº 1998 de 2022.** 27 de abril de 2022. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node018hu4uh4i2jxy1baqbc48urm3622430338.node0?codteor=2161607&filename=Parecer-CCJC-27-04-2022. Acesso em 07 de agosto de 2022 às 06h46.

BRASIL. **Projeto de Lei 1998/2020.** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2249925>. Acesso em 07 de agosto de 2022 às 06h15.

VIVELA, Pedro. **Parecer às Emendas do Plenário ao PL nº 1998 de 2022.** 27 de abril de 2022. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node018hu4uh4i2jxy1baqbc48urm3622430338.node0?codteor=2161608&filename=Parecer-CSSF-27-04-2022. Acesso em 07 de agosto de 2022 às 06h50.