

TELEDERMATOLOGIA

DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA



Gestão 2021 - 2022





Diretoria Executiva da SBD

Gestão 2021-2022

Mauro Yoshiaki Enokihara | SP Presidente

Heitor de Sá Gonçalves | CE Vice-Presidente

Cláudia Carvalho Alcantara Gomes | RJ Secretária Geral

Carlos Baptista Barcaui | RJ Tesoureiro

Geraldo Magela Magalhães | MG 1º Secretário

Beni Moreinas Grinblat | SP 2º Secretário

DEPARTAMENTO DE TELEDERMATOLOGIA - SBD

Coordenador Daniel Holthausen Nunes

Assessoras: Aline Lissa Okita Karen Scherer Bastos

MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM TELEDERMATOLOGIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA - 1ª edição

Copyright [©] by Sociedade Brasileira de Dermatologia Av. Rio Branco, 39 / 18° andar - 20090-003 - Rio de Janeiro - RJ Brasil

ESTÁ É UMA PUBLICAÇÃO:



Supervisão editorial: 360º Comunicação Integrada

Capa e editoração eletrônica: Nazareno Noqueira de Souza

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

CIP – CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

S678 Sociedade Brasileira de Dermatologia

Manual de boas práticas em teledermatologia da Sociedade Brasileira de Dermatologia / Organização: Sociedade Brasileira de Dermatologia - Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2021.

84p.

Formato: PDF

ISBN 978-65-992880-2-9 (recurso eletrônico)

1. Dermatologia – Manuais, guias, etc.

CDD 616.5 CDU 616.5(047)

Vanossa Mafra Vavior Salgado — Bibliotocária — CPR 7/6644

Vanessa Mafra Xavier Salgado – Bibliotecária – CRB-7/6644



MANUAL DE BOAS PRÁTICAS EM

TELEDERMATOLOGIA

DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA





ÍNDICE

Apresentação	5
Prefåcio	7
Teledermatologia e suas diretrizes	9
Teledermatologia	11
Glossário	15
	40
Tipos de teledermatologia	19
Parâmetros e legislações	21
Vantagans a limitaçãos	31
Vantagens e limitações	31
Termo de Concordância e Autorização do Paciente	33
Privacidade, sempre	37
Tituciauuc, sempre	31
Mídia training para teleatendimento	41
Guia técnico	45
Fotos: como orientar os pacientes	49
Exemplos de plataformas	57
Procedimento pós-consulta	63
Exemplos de boas práticas	67
Anovas	72
Anexos	73
Referências bibliográficas	79

APRESENTAÇÃO



pandemia de covid-19 causou profundo impacto nas relações humanas. Diante da perda de milhões de vidas e do risco de adoecimento de outras tantas, o mundo teve que aprender em um curto espaço de tempo a lidar com uma realidade completamente diferente, marcada pelo reforço às medidas sanitárias e pela adoção do distanciamento social.

Porém, as mudanças provocadas por essa crise não se limitam à incorporação de novos hábitos. A ciência assumiu posição de destaque e produziu em poucos meses avanços extraordinários, como o aperfeiçoamento de abordagens terapêuticas e de prevenção para combater essa doença. Além disso, o exercício da medicina, antes baseado no contato presencial, se transformou, passando a contar com ferramentas auxiliares para reduzir o risco de contaminação.

Assim, com o suporte da tecnologia, os médicos e os pacientes ganharam acesso a plataformas de comunicação à distância para fazer diagnósticos e acompanhar tratamentos. No entanto, percebe-se que esse novo contexto na medicina, que tende a se consolidar na prática clínica no período pós-pandemia, exige a definição de parâmetros claros para que seus objetivos sejam alcançados de forma plena.

Neste sentido, o *Manual de boas práticas em teledermatologia* configura significativa contribuição ao debate em torno dessa mudança de paradigma. Na elaboração deste documento estiveram envolvidos renomados *experts*, dentre eles o professor Chao Lung Wen, da Universidade de São Paulo (USP), considerado uma das maiores referências em telemedicina no País, e os membros do Departamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) que se dedica ao tema.

Sob a coordenação de Daniel Holthausen Nunes, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e responsável pelo Departamento da SBD, todos esses especialistas uniram suas experiências e conhecimentos para a produção desse guia prático para subsidiar o médico com informações relevantes para o uso da telemedicina aplicada à dermatologia em seu cotidiano, incluindo as fases de consulta clínica, coleta de imagens e pós-atendimento, dentre outras.

Sugerimos aos médicos dermatologistas sua leitura atenta, o que permitirá que utilizem as novas plataformas com maior eficiência, caso decidam adotá-las como modalidade de oferta de assistência. Por meio das recomendações que integram este Manual, contarão com o suporte necessário para que sua atuação se desenvolva num ambiente pautado pela segurança e pela ética, que são elementos fundamentais para quem busca por cuidados e para o profissional que os oferece.

Mauro Enokihara

Presidente da SBD

PREFÁCIO



O atendimento médico por meio de tecnologias digitais de comunicação e informação tende a se consolidar no período posterior à pandemia de covid-19. Como previsto na Lei nº 13.989/2020, quando encerrada essa emergência epidemiológica, caberá ao Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelecer os parâmetros para que essa prática seja possível no País.

Diante dessa missão, desde 2020 o CFM tem se dedicado a analisar o tema. Além de conselheiros federais de medicina, representantes de sociedades médicas de especialidades e pesquisadores foram chamados a contribuir. Sugestões encaminhadas pelos médicos que atuam na ponta, por meio de consulta pública, também estão sendo levadas em consideração com o intuito de entregar ao Brasil um documento claro, objetivo e prático.

Neste sentido, é elogiável o esforço da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) ao produzir o **Manual de boas práticas em teledermatologia**. Essa publicação materializa postura construtiva ao agregar ao debate sobre o atendimento médico à distância sugestões para tornar essa prática mais efetiva e segura. Inclusive, esse é um exemplo que pode ser seguido por outras entidades, atentas às especificidades de suas áreas de atuação.

Do texto, vale ressaltar o cuidado em ser didático, trazendo para a rotina de clínicas e consultórios recomendações úteis, por exemplo, na relação com os pacientes e na coleta de imagens para avaliação e diagnóstico de lesões. É importante notar que a telemedicina exige uma forma diferente de interação, com atenção a detalhes que antes passavam despercebidos.

Além disso, é salutar a postura da SBD e dos autores desse Manual de reconhecer que os critérios citados podem ser revistos e atualizados a qualquer momento. Essa postura revela a cautela de não ser definitivo em terreno ainda desconhecido, deixando espaço aberto para que avanços alcançados pela ciência e a tecnologia sejam colocados em perspectiva na prática da telemedicina.

Enfim, esse é um esforço contínuo visando a segurança do ato médico, da boa prática clínica, do sigilo das informações e dos dados dos pacientes, sempre à luz da ética e da legalidade.

Donizetti Giamberardino Filho

1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM) Coordenador do Núcleo de Telemedicina do CFM

TELEDERMATOLOGIA E SUAS DIRETRIZES







AUTORES

Dr. Daniel Holthausen Nunes

Médico dermatologista pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD),

Mestre e doutor pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),

Professor do Serviço de Dermatologia do Hospital Universitário da UFSC,

Presidente da SBD-SC (2015/2016),

Membro da Câmara Técnica de Dermatologia e de Telemedicina do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CRM-SC).

Dra. Fabiane Noronha Bergonse

Médica dermatologista e mestre pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Pós-graduação em Telemedicina pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (Emescam) e FMUSP, Fundadora da DermatoVirtual e TelemedicinaUpdates.

Dr. Marcelo Caldeira Guimarães Wieser

Médico dermatologista pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), Presidente da SBD-SP - 3° Distrito (2019/2020), Pós-Graduação em Auditoria em Saúde pela Faculdade Unimed, Titulado pela Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH).

Dr. Omar Lupi

Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) — Gestão 2009-2010, Vice-presidente do Colégio Ibero Latino-americano de Dermatologia (CILAD), Membro do Conselho da *International League of Dermatological Societies* - ILDS. Fundador da Plataforma Pele Digital.

REVISÃO

Prof. Dr. Chao Lung Wen

Chefe da disciplina de Telemedicina do Departamento de Patologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

DECLARAÇÕES DE CONFLITOS DE INTERESSES

Dra. Fabiane Noronha Bergonse: CMO e Fundadora da DermatoVirtual (plataforma de teledermatologia).

Dr. Daniel Holthausen Nunes: responsável pelo Serviço de Teledermatologia da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES/SC).

Dr. Marcelo Caldeira Guimarães Wieser: sem conflitos de interesses. **Dr. Omar Lupi:** cofundador da plataforma de ensino on-line Pele Digital.

Prof. Dr. Chao Lung Wen: membro da Comissão de Análise da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.227/18.

TELEDERMATOLOGIA



O primeiro relato de práticas que remetem ao que pode ser considerado como atendimento dermatológico feito à distância, com o suporte de meios de comunicação, data de 1967.

Na ocasião, viajantes com lesões de pele eram examinados no Aeroporto de Logan por dermatologistas do Massachusetts General Hospital, em Boston, nos Estados Unidos.

Porém, o termo "teledermatologia" surgiu pela primeira vez em 1995 1, num estudo feito na zona rural no estado de Oregon.

Em 1995, pela Sociedade Brasileira de Dermatologia — Regional São Paulo (SBD-RESP), o tema começou a ser tratado por meio do desenvolvimento das Jornadas Informatizadas em Multimídia. No ano seguinte, foi criado o Grupo Brasileiro de Melanoma, com a organização de ficha simplificada.

Em 2002, foi lançada a primeira campanha de câncer da pele, de forma multicêntrica, usando como forma de suporte videoconferências. A ferramenta unia quatro locais, a partir da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Neste mesmo ano, foi lançada a plataforma Telederma, no Congresso de Dermatologia, em Porto Alegre (RS), como resultado de trabalho colaborativo entre a FMUSP e o Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Você achava que teledermatologia era um tema atual, resultado dos debates e usos dos avanços tecnológicos e das mudanças nas relações sociais? Pois bem, essa rápida síntese mostra que não. Trata-se de prática que há décadas tem merecido a atenção de especialistas do Brasil e do mundo.

¹ Perednia DA, Brown NA. Teledermatology: one application of telemedicine. Bull Med Libr Assoc. 1995: 83: 42-7



No entanto, apesar de uma certa lacuna temporal em relação ao uso desse tipo de abordagem com o uso da tecnologia na medicina, a pandemia de covid-19 jogou luz sobre esse assunto, alavancando as discussões a respeito dessa modalidade de assistência e sobre a saúde digital como um todo.

Portanto, diante dos desafios que se impõem para a população e a medicina, deve-se discutir os rumos da telemedicina pautando-se pela ética como forma de identificar e implementar soluções para que todos, em especial os médicos e pacientes, possam se adaptar e utilizar essa abordagem mediada pela tecnologia de modo favorável, com respeito às questões culturais e às legislações vigentes.

Neste contexto, a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), por meio de seus especialistas em telemedicina, propõe estas diretrizes, que serão dinamicamente revistas e atualizadas, para permitir sempre aos profissionais acesso às melhores práticas e orientações.

Assim, solicita-se a união de todos em torno desse esforço que permitirá trilhar o melhor caminho para que essa jornada seja cada vez mais segura, eficaz e produtiva para aqueles que ofertam os cuidados, diagnósticos e tratamentos e aqueles que dependem dessas informações para alcançarem bem-estar e saúde de qualidade.



GLOSSÁRIO



A telemedicina encerra uma série de expressões e conceitos específicos que devem ser bem compreendidos pelos seus usuários (médicos e pacientes). A seguir, estão definições de alguns desses termos recorrentes que podem ser úteis a quem se interessa pelo tema ou precisa utilizar essa modalidade de assistência.

Algumas das explicações são baseadas na Resolução CFM nº 2.227/2018 (revogada), conforme artigos indicados, e outras na perspectiva de nova redação para a norma em fase de atualização. Para facilitar a busca, os termos abordados foram alinhados em ordem alfabética.

TELECIRURGIA: Realização de procedimento cirúrgico remoto, mediado por tecnologias interativas seguras, com médico executor e equipamento robótico em espaços físicos distintos (Art. 8°).

TELECONFERÊNCIA: Essa modalidade de interação, por meio de videotransmissão síncrona, como procedimento médico pode ser feita para fins de assistência, educação, pesquisa e treinamento com autorização do paciente ou de seu responsável legal, desde que o grupo de recepção de imagens, dados e áudios seja composto exclusivamente por médicos e/ou acadêmicos de medicina, que devem estar devidamente acompanhados de seus tutores.

TELECONSULTA: Trata-se da consulta médica remota, mediada por tecnologias, com médico e paciente localizados em diferentes espaços geográficos (Art. 4°).

TELECONSULTORIA: Ato de consultoria, mediada por tecnologias, entre médicos e gestores, profissionais e trabalhadores da área da saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho (Art. 14°).

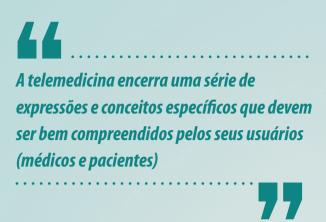
TELEDIAGNÓSTICO: Ato médico à distância (geográfica e/ou temporal), realizado por meio da transmissão de gráficos, imagens e dados, para emissão de laudo ou parecer por médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na área relacionada ao procedimento (Art. 7°).

TELEINTERCONSULTA: Troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico (Art. 6°).

TELEMONITORAMENTO: Ato realizado sob orientação e supervisão médica com o objetivo de permitir o monitoramento ou vigilância à distância de parâmetros de saúde e/ou doença. Ele se concretiza por meio do acesso direto a imagens, sinais e dados de equipamentos e/ou dispositivos agregados ou implantáveis em pacientes sob regime de internação clínica ou domiciliar, em comunidade terapêutica, em instituição de longa permanência de idosos ou em translado até chegada a estabelecimento de saúde (Art. 11º).

TELEORIENTAÇÃO MÉDICA: Ato médico realizado à distância para a orientação de pacientes e responsáveis com a intenção de promover saúde, prevenção de riscos e agravos, melhorar a adesão terapêutica, preparar para avaliação médica ou realização de exames e acompanhar o processo de recuperação. Nesta modalidade, não está prevista realização de prescrição terapêutica, de investigação diagnóstica ou de novos procedimentos médicos. A teleorientação não é teleconsulta, telemonitoramento ou teletriagem.

TELETRIAGEM MÉDICA: Ato realizado por médico, por meio de avaliação à distância de sintomas do paciente, para regulação ambulatorial ou hospitalar. Ele possibilita a definição e o direcionamento ao tipo adequado de assistência de que se necessita ou a um especialista. O médico assistente deve destacar e registrar que se trata apenas de uma impressão diagnóstica e de gravidade, bem como deve oferecer e garantir todo o sistema de regulação.



TIPOS DE TELEDERMATOLOGIA





ASSÍNCRONA (SAF: STORE-AND-FORWARD): Transmite ou envia mensagens e dados sem ambas as partes (emissor e receptor) estarem conectadas simultaneamente, ou seja, uma delas pode estar off-line no momento em que a outra interage.

SÍNCRONA (LI: LIVE INTERACTION OU REAL-TIME): A interação entre emissor e receptor ocorre em tempo real (on-line), estando ambos conectados ao mesmo tempo.

HÍBRIDA: É a fusão das duas modalidades anteriores (envio de fotos/anamnese/triagem) + videoconferência. Entende-se que a melhor forma de uso para a dermatologia seria a modalidade híbrida.

PARÂMETROS E LEGISLAÇÕES



O escopo legal da telemedicina no Brasil e no mundo está ancorado em uma série de consensos institucionais e regras legais que oferecem respaldo técnico e ético a essa prática.

A seguir, o tema será abordado sobre essas perspectivas.

PARÂMETROS INSTITUCIONAIS

1) LGPD

É a sigla de Lei Geral de Proteção de Dados do Brasil (Lei nº 13.709/2018). Essa norma foi baseada no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) - em inglês, *General Data Protection Regulation* —, que foi criado, em 2012; aprovado, em 2016, e está sendo implementado pelos países da União Europeia. Inicialmente, esse dispositivo legal foi proposto para impedir determinados tipos de ataques virtuais aos dados de internautas, como nos casos de vazamentos de informações de usuários de redes sociais.

A LGPD foi promulgada para proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade, bem como a livre formação da personalidade de cada indivíduo. Essa norma entrou em vigor em 17 de setembro de 2020 como um direito fundamental e definiu as regras sobre coleta, armazenamento, tratamento e compartilhamento de dados pessoais, no Brasil, impondo mais proteção para usuários da internet e penalidades para infrações.

2) HIPAA

Trata-se de uma legislação dos Estados Unidos que vem servindo de inspiração para os estabelecimentos de saúde brasileiras no que se refere ao trato das informações específicas da área. A sigla HIPAA significa, em inglês, *Health Insurance Portability and Accountability Act*. Em português, poderia ser traduzida como Lei de Portabilidade e Responsabilidade de Seguro Saúde.

A HIPAA é uma forma de *compliance*. Aprovada em 1996, esta lei norte-americana trata de portabilidade e responsabilidade de seguro em saúde e se tornou exemplo para resolução de questões sobre a segurança de dados. Diante do exposto, podemos fazer alguns questionamentos sobre segurança, os quais são abordados adiante nas seguintes questões.

a) 0 que é e não é permitido?

Quando se fala em teleconsulta, teledermatologia ou videochamada, logo surge a pergunta: posso atender meu paciente utilizando o WhatsApp? No meio médico, é muito comum o uso deste aplicativo que, segundo o



parecer do CFM nº 14/2017, pode ser usado para orientações e interações entre médicos e atividades complementares entre médico e paciente, sem caracterizá-las como ato médico completo, sempre respeitando-se o anonimato do paciente.

b) Posso utilizar o WhatsApp, mas eu devo?

Entende-se que não, com base nos seguintes motivos:

- 1. O aplicativo não possui os requisitos de segurança exigidos pela LGPD e HIPAA ou observa regras de *compliance* para trafegar tais dados. Para saber mais, acesse: https://www.lgpdbrasil.com.br;
- 2. O Facebook (responsável pelo WhatsApp) obriga, desde fevereiro de 2021, que os usuários desse aplicativo de troca de mensagens aceitem compartilhar dados com a empresa matriz;
- **3.** As políticas de privacidade do WhatsApp, que estão sujeitas às regras do Facebook, podem sofrer mudanças à critério da empresa e, eventualmente, acabar revelando dados sigilosos de pacientes;
- **4.** Devido à presença do corretor de texto no aplicativo, pode ocorrer alteração na mensagem (ortográfica ou semântica), gerando mudança do significado do conteúdo emitido;
- O uso de textos sintéticos que, às vezes, podem não ser entendidos de forma clara e objetiva, abre margem para erros e judicializações. Da mesma forma, há controvérsia sobre a possibilidade de remuneração ao usar essa plataforma.
- **6.** As informações não podem ser recuperadas de maneira fiel, pois podem ser apagadas ou mudadas de ordem, podendo deixar o médico vulnerável numa situação de litígio.

Observação: caso o médico queira usar o WhatsApp para breves orientações complementares ao paciente, sugere-se que tenha em seu *status*, de forma clara, a finalidade do canal e o horário permitido, orientando que em situação de urgência o paciente deve procurar um pronto atendimento ou pronto-socorro.



c) Por que o WhatsApp não é ferramenta de telemedicina?

- Não gera autenticidade e irrefutabilidade;
- Não possui regras de horários para respostas;
- Apresenta risco de gerar conflito com pacientes (ausência ou demora da resposta);
- Possui corretor gramatical que pode comprometer o texto;
- Pode causar dificuldade no encadeamento de ideias;
- Apresenta risco de colisão entre perguntas e respostas;
- Permite mensagens com significado dúbio;
- Permite mensagens reativas;
- Conta com função de apagar mensagens (textos e arquivos);
- Há risco de envio de fotos ou conteúdo para outros destinatários (grupos errados);
- Facilita a mistura de diálogos profissionais e pessoais;
- Não oferece garantia de sigilo;
- Não há criptografia após envio (apenas um arquivo);
- Apresenta dificuldade de transferência para prontuário digital.

Esta premissa deve sempre ser lembrada: As responsabilidades de uma consulta ou orientação em qualquer modalidade remota são as mesmas de uma consulta presencial. Deve-se sempre levar em consideração a ética da não maleficência e do melhor para o paciente, de forma consciente e normatizada. Portanto, o caminho da clareza entre partes é no que acreditamos, o que justifica e motiva a confecção destas diretrizes.

d) O que são dados sensíveis?

Dados pessoais são considerados sensíveis e estão sujeitos a condições de tratamento específicas. Eles podem ser agrupados da seguinte forma: dados pessoais, que revelam a origem racial ou étnica, opiniões políticas e convicções religiosas ou filosóficas; dados relacionados com a saúde; e dados relativos à vida sexual ou orientação sexual da pessoa.



3) DECLARAÇÃO DE TEL AVIV

Assinado durante a 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Israel, em outubro de 1999, este documento versa sobre as responsabilidades e normas éticas no uso da telemedicina. No texto, são abordadas questões como os tipos de telemedicina, que, independentemente do sistema ou plataforma utilizados, precisam observar princípios da ética médica, a qual está sujeita mundialmente a profissão médica, não devendo nunca ser comprometidos.

Dentre estes princípios, estão:

- **Preservação da relação médico-paciente:** a qual pode inclusive ser aperfeiçoada devido às maiores oportunidades de comunicação/interação entre as partes.
- **Responsabilidade do médico:** que compreende a autonomia, liberdade e independência do profissional para decidir se utiliza ou recomenda a telemedicina, bem como sua atuação efetiva nestas situações, que abrange diagnóstico, opinião, tratamento e intervenções médicas diretas.
- Responsabilidade do paciente: em algumas situações, o paciente assume a responsabilidade da coleta e
 transmissão de dados ao médico, como nos casos de televigilância. É obrigação do médico assegurar que o paciente tenha formação apropriada sobre os procedimentos necessários, seja fisicamente capaz e entenda bem a
 importância de seu papel no processo.
- **Consentimento e confidencialidade do paciente:** as regras correntes do consentimento e confidencialidade do paciente também se aplicam às situações da telemedicina. A informação sobre o paciente só pode ser transmitida ao médico ou a outro profissional de saúde se isso for permitido por ele, de forma esclarecida. A informação transmitida deve ser pertinente ao problema de saúde em questão.
- Qualidade da atenção e segurança na telemedicina: o médico que utiliza a telemedicina é responsável
 pela qualidade da atenção que recebe o paciente e não deve optar pela consulta de telemedicina, a menos que
 considere que é a melhor escolha disponível. Para esta decisão, o médico deve levar em conta a qualidade, o
 acesso e custo.



- **Qualidade da informação:** o médico que exerce a medicina à distância deve avaliar cuidadosamente a informação que recebe. Ele só pode dar opiniões e recomendações ou tomar decisões médicas, se a qualidade da informação recebida for suficiente e pertinente.
- Autorização e competência para utilizar a telemedicina: a telemedicina oferece a oportunidade de aumentar o uso eficaz dos recursos humanos médicos no mundo inteiro e deve estar aberta a todos os médicos, inclusive através das fronteiras nacionais.
- História clínica do paciente: os médicos que utilizam a telemedicina devem manter prontuários clínicos adequados dos pacientes, sendo que todos os aspectos de cada caso devem estar documentados devidamente.
 Deve-se registrar o método de identificação do paciente e a quantidade e qualidade da informação recebida, bem como os achados, recomendações e serviços de telemedicina utilizados. Também é necessário fazer o possível para assegurar a durabilidade e a exatidão da informação arquivada.
- **Formação em Telemedicina:** a telemedicina é um campo promissor para o exercício da medicina e a formação neste campo deve ser parte da educação médica básica e continuada. Deve-se oferecer oportunidade a todos os médicos e outros profissionais de saúde interessados em conhecerem mais sobre o tema.

Para saber mais, acesse: https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-accountability-res-possibili ties-and-ethical-guidelines-in-the-practice-of-telemedicine/

REGRAS, DOCUMENTOS E LEGISLAÇÕES

Resolução CFM nº 1.643, de 7 de agosto de 2002

Esse texto define a telemedicina como o exercício da Medicina por meio do uso de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde.

Entre outros pontos, estabelece ainda que os serviços prestados nessa modalidade deverão contar com infraestrutura tecnológica apropriada e pertinente, bem como obedecer às normas técnicas do Conselho Federal de Medicina sobre à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.



Além disso, a Resolução fixa que a responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente, sendo que os demais envolvidos responderão solidariamente na proporção em que contribuírem por eventual dano ao mesmo. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1643

Resolução CFM nº 1.974, de 19 de agosto de 2011

Por meio dessa norma, o Conselho Federal de Medicina estabelece os critérios norteadores da propaganda médica, conceituando anúncios, divulgação de assuntos específicos da área, sensacionalismo, autopromoção e proibições referentes à matéria. Dentre os tópicos abordados, está a proibição ao médico — na relação com a imprensa, na participação em eventos e no uso das redes sociais — de prescrever, consultar ou diagnosticar utilizando-se de meios de comunicação de massa ou à distância.

Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/201 1/1974

Portaria MS 2.546, de 27 de outubro de 2011

Esta norma redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). A iniciativa tem como objetivo apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, ordenadas pela Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os serviços a serem disponibilizados, estão:

- **Teleconsultoria:** consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser de dois tipos:
 - a) síncrona em tempo real, geralmente por chat, web ou videoconferência; ou
 - **b)** assincrona por meio de mensagens off-line (store and forward).
- **Telediagnóstico:** serviço autônomo que utiliza as tecnologias da informação e comunicação para serviços de apoio ao diagnóstico à distância.
- **Segunda opinião formativa:** resposta sistematizada, construída com base em revisão bibliográfica, melhores evidências científicas e clínicas e papel ordenador da atenção básica à saúde.



Tele-educação: conferências, aulas e cursos, ministrados por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546 27 1 0_2011.html

Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet)

Denominada de Marco Civil da Internet, essa lei estabelece princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil, bem como regula como se daria nesse contexto a atuação da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Os princípios essenciais citados no texto, de acordo com seu artigo 3º, são: garantia da liberdade de expressão, comunicação e manifestação do pensamento; proteção da privacidade dos usuários e seus dados pessoais; e garantia da neutralidade Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/30054611/do1-2014-04-24-lei-n-12-965-de-23-de-abril-de-2014-30054600

Parecer CFM nº 14, de 27 de abril de 2017

O posicionamento do Conselho Federal de Medicina permite o uso do WhatsApp e de plataformas similares para comunicação entre médicos e seus pacientes, bem como entre médicos e médicos, em caráter privativo, para enviar dados ou tirar dúvidas.

Também podem se beneficiar desse tipo de aplicativo, grupos fechados de especialistas ou do corpo clínico de uma instituição ou cátedra, com a ressalva de que todas as informações têm absoluto caráter confidencial e não podem extrapolar os limites do próprio grupo, nem tampouco circular em grupos recreativos, mesmo que composto apenas por médicos.

No Parecer, o CFM argumenta que não há no momento arcabouço jurídico que proíba sua utilização [do WhatsApp], mas entende que este meio não apresenta as características éticas e de clareza necessárias para o uso no trato de informações sensíveis.

Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2017/14

Lei nº 13.709, 14 de agosto de 2018 (LGPD)

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado. Ela tem como objetivo proteger os direitos fundamentais de



liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural. Conforme cita o artigo 5º da LGPD, dado pessoal é toda informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável.

Pelo texto, toda pessoa natural tem assegurada a titularidade de seus dados pessoais e garantidos os direitos fundamentais de liberdade, de intimidade e de privacidade, nos termos da LGPD (artigo 17). Os direitos do titular são: confirmação da existência de tratamento; acesso aos dados; correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; eliminação dos dados pessoais, entre outros.

Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/36849373/do1-2018-08-15-lei-no-13-709-de-14-de-agosto-de-2018-36849337

Resolução CFM nº 2.227, de 13 de dezembro de 2018

Foi revogada e tratava de telemedicina. Em sua ementa, informava: "esse texto define e disciplina a prática de serviços médicos mediados pela tecnologia". Embora o texto da nova resolução tenha sido suspenso, ainda está em discussão no CFM uma atualização de norma sobre o tema. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/62181135

Ofício CFM nº 1756, de 19 de março de 2020

Este documento, emitido pelo Conselho Federal de Medicina, reconheceu a possibilidade ética de se fazer telemedicina, com contato direto entre paciente e médico, durante a pandemia de covid-19. A partir desse posicionamento, foi possível a publicação da Portaria MS nº 467 (mais detalhes a seguir), porém sem deixar a modalidade assistencial restrita à:

- Teleorientação: médicos realizam à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento;
- **Teleinterconsulta:** exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico;
- **Telemonitoramento:** ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigilância à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.

Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020 oficio telemedicina.pdf;



Portaria do MS nº 467, de 20 de março de 2020

Essa norma editada pelo Ministério da Saúde foi a responsável por autorizar, no Brasil, a prática da telemedicina (teledermatologia) de forma oficial neste período de pandemia. De acordo com a regra, a liberação será válida apenas durante essa situação de crise epidemiológica e permite o atendimento à distância em casos de atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, e de monitoramento e diagnóstico, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) como nas redes suplementar e privada.

O texto determina que todas as consultas deverão ser obrigatoriamente registradas em prontuário clínico, com indicação de data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizadas, além de inscrição do médico no Conselho Regional de Medicina e a indicação da sua unidade da federação. Os médicos também foram autorizados a emitir atestados ou receitas, desde que assinem os documentos eletronicamente.

Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996

Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020

Por essa lei, as ações de telemedicina, com previsão de interação à distância, podem contemplar, por meio de tecnologia da informação e comunicação as seguintes fases: atendimento pré-clínico, suporte assistencial, consulta, monitoramento e diagnóstico. De acordo com o artigo 1º, a autorização para a mediação da telemedicina é temporária, isto é, "enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus (SARS-CoV-2)". No artigo 2º, reitera-se que seu uso é autorizado em caráter emergencial, ou seja, em caráter circunstancial em razão da pandemia.

Essa lei dá efetividade ao atendimento com o uso da telemedicina, sendo que, na perspectiva do acesso universal e igualitário, o artigo 5º do texto admite a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da iniciativa privada na oferta de saúde por meio da modalidade em questão. Sendo assim, na hipótese de as instituições públicas não comportarem a demanda, o Estado pode fazer uso dos serviços oferecidos pela rede particular e conveniada com o SUS a fim de aumentar e complementar a sua atuação em favor da saúde da população.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm

VANTAGENS E LIMITAÇÕES



A teledermatologia, como modalidade de atendimento à distância, proporciona boa resolutilidade (60-70% dos casos), com alta concordância de resultados quando comparados aos obtidos de modos presencial e não-presencial e, principalmente, grande satisfação dos pacientes.

Pode-se destacar como vantagens oferecidas pela teledermatologia, a facilitação do acesso à assistência pelos pacientes que se encontram em áreas remotas ou em isolamento ou distanciamento social.

Além disso, essa modalidade de assistência permite a maior aproximação dos pacientes com os médicos especialistas, em vista da má distribuição dos dermatologistas e da maior flexibilidade de suas agendas, possível com o atendimento remoto.

De modo complementar, a teledermatologia confere ainda a médicos e pacientes a redução de deslocamentos e mais conforto, o que contribui para a diminuição de visitas emergenciais aos prontos-socorros e da superlotação das unidades de atendimento.

Como limitações destacam-se as seguintes dificuldades:

- Mapeamento de nevos;
- Áreas pilosas: é aconselhável pedir para o paciente raspar os pelos, para a foto ser a mais nítida e adequada possível, com boa iluminação, foco e exposição da lesão;
- Lesões pigmentadas: são desafiadoras, salvo se houver fotodermatoscopia;
- Exigência de alto grau de suspeição;
- Lesões mucosas: áreas com difícil visualização e exposição.

COMO SE PREPARAR?

Agora, ciente das legislações, vantagens e limitações, como se preparar para fazer teledermatologia?

Neste sentido, sugere-se dividir ações e cuidados em três fases: pré-consulta, intraconsulta e pós-consulta. Para tanto, são fundamentais as considerações abaixo:

- 1. Não haver, de forma alguma, discriminação baseada em local, nível socioeconômico, incapacidade física ou mental, etnia, orientação sexual ou religião.
- **2.** Observar os mesmos princípios éticos nas consultas presenciais ou à distância.
- 3. Usar o Termo de Concordância e Autorização do Paciente ferramenta fundamental no processo.

Saiba mais em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf

TERMO DE CONCORDÂNCIA E AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE



O uso da teledermatologia deve proporcionar ao paciente uma assistência de qualidade, contendo, inclusive, cuidados quanto aos riscos de exposição. Esses aspectos precisam ser contemplados em Termo de Concordância e Autorização do Paciente.

Este documento explicitará os cuidados e compromissos assumidos quanto aos direitos e deveres de ambas as partes, sendo recomendado estar disponível em diferentes plataformas (site, aplicativos ou softwares), englobando informações médicas como credenciais e qualificações.

Até o momento, para pacientes em primeira consulta não há proibição de acesso à teledermatologia, mas recomenda-se maior cautela com estes atendimentos. Nestes casos, fica a critério do médico assistente, desde que não seja imprescindível, a realização de exame físico para a conclusão diagnóstica e terapêutica.

Dentre outros aspectos, entende-se que o Termo em tela assegura a veracidade dos dados do paciente (incluindo sua identidade), principalmente se for a primeira consulta.

COMO SE PREPARAR?

Os cinco requisitos básicos, mas de extrema importância, para a condução de uma consulta por telemedicina estão descritos abaixo. Observá-los em sua rotina, tornará sua experiência mais efetiva e segura. São eles:

- **1. Relação médico-paciente (assegurar esse bom entendimento):** o ideal é que o paciente já tenha tido uma primeira consulta presencial, mas caso isso não tenha ocorrido antes, sempre deve ser apresentada e deixada clara a pertinência dessa possibilidade.
- **2. Identificação do paciente (certificar se é mesmo a pessoa que se apresenta):** consultas de primeira vez até podem ser feitas, mas sugere-se confirmar a identificação do paciente, como forma de autenticidade.
- **Registro em prontuário:** o médico deve registrar em prontuário data, autorização prévia do paciente para o exercício da teledermatologia, plataforma utilizada, horário de início e término da sessão, CRM e assinatura. Se o documento for



físico, a escrita deve ser legível. Este tópico já é muito abordado, mas sabe-se que no dia a dia, "na jornada do profissional", acaba causando arestas. Por isso, chama-se a atenção novamente, pois a LGPD vigora sobre todas as informações, que, portanto, devem ser claras.

- **4. Boa imagem:** na dermatologia a IMAGEM com boa visualização é essencial. Isso ajuda o médico no momento de localizar a "lesão" (telepropedêutica dermatológica).
- **5. Envio do resumo da consulta (transparência LGPD):** ao fim do atendimento ao paciente, deve lhe ser enviado o relatório da consulta. Caso ele não queira, registre a decisão no prontuário, assim como o envio da receita e/ou atestado.

Se perceber no processo a necessidade de uma consulta presencial para a conclusão diagnóstica e terapêutica, informe ao paciente e registre no prontuário.

Saiba mais em: https://www.cep.ufam.edu.br/tcle.html

Além dos itens citados, deve ser preenchido e assinado o Termo de Concordância e Autorização do Paciente para serviços de teledermatologia (ver modelo na próxima página). Trata-se de instrumento elaborado em concordância com o parecer do Comitê de Bioética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, de 3 de junho de 2021, em referência ao processo CoBi 001/2021.

TERMO DE CONCORDÂNCIA / AUTORIZAÇÃO

PARA SERVIÇOS DE TELECONSULTA, TELEORIENTAÇÃO E TELEMONITORAMENTO

	TENÇÃO: A leitura, compreensão e concordância do presente termo é indispensável para o acesso aos serviços de telemedicina ofecidos pelo
	m caso de dúvida, quaisquer que sejam, peça explicações à equipe do (a) Não tenha pressa, importante é a sua ciência que os serviços de Telemedicina somente são realizados após sua plena e livre consciência.
Eu,	
CP	responsável pelo(a) paciente,
RG	, CPF, declaro que fui orientado(a) e esclarecido(a) pelo
presente Termo. Por concordar com o atendimento à distância por meios digitais seguros, ratifico a minha ciência e concordância para as seguintes disposições:	
•	A teleconsulta e o telemonitoramento (acompanhamento de pacientes da instituição) são admitidos como prática ética médica em caráter temporário e extraordinário, enquanto durar a crise sanitária no Brasil em decorrência da pandemia de covid-19 (Lei n° 13.989/2020), segundo a portaria nº 467/2020, do Ministério da Saúde, e o ofício nº 1.756/2020, do Conselho Federal de Medicina;
	A teleconsulta é realizada por meio de plataforma digital segura definida pelo, a qual segue as normas
	éticas e exigências preconizadas pelo CFM; Nas situações de teleatendimentos não SUS, reconheço estar esclarecido (a) de que existe pagamento para as consultas, seguindo as
•	normas da HCFMUSP, antes da realização dos atendimentos; O presente Termo pode ser atualizado periodicamente em decorrência de mudanças legais e éticas, sendo que serei comunicado por meio de correio eletrônico registrado em meu cadastro para nova ratificação de concordância.
DESTE MODO:	
•	Autorizo a(s) gravação(ões) dessa(s) consulta(s), a critério do médico e com minha anuência, para que áudio e vídeo sejam integrantes do prontuário médico, com garantia de guarda, sigilo e confidencialidade, conforme resoluções do CFM, do Código de Ética Médica, da Portaria nº 467/2020 e da LGPD;
•	Autorizo expressamente ao(s) médico(s) a análise de toda e qualquer documentação médica referente ao meu caso, sem a minha presença física no consultório, para auxiliar no diagnóstico;
-	Autorizo a utilização dos meus dados de saúde, sem minha identificação (anonimizados ou pseudoanonimizados), para realização de pesquisa e inovação na área de inteligência artificial, que permitirá o desenvolvimento de novos métodos de identificação de doenças e novos protocolos para tratamento de comorbidades.
0	presente Termo terá validade até, devendo ser revalidado a partir de presente Termo poderá ser rescindido por mim a qualquer momento, sendo que, por meio dele, manifesto estar ciente e que oncordo e aceito a rotina de atendimento presencial do(a) "instituição".
	Declaro que li e entendi o presente Termo.
Declaro que li e compreendi o presente Termo.	

PRIVACIDADE, SEMPRE



Um dos fundamentos sobre o qual repousa o uso adequado da teledermatologia é o respeito absoluto ao sigilo das informações.

Isso deve ser manifesto não apenas pelo compromisso do médico em preservar esses dados, mas também na adoção de ferramentas que ajudem a protegê-los no ambiente digital.

A seguir, algumas recomendações úteis:

- Todos os dados dos pacientes são confidenciais e devem ser protegidos;
 - Cuidado ao usar smartphones para manter a privacidade dos dados e fotos dos pacientes;
 - Sempre usar o o Termo de Concordância e Autorização do Paciente, informando etapas, vantagens, limitações e possíveis riscos;
 - Acesso à videoconferência somente por pessoas autorizadas;
 - Política de privacidade seguindo a LGPD/HIPAA/GDPR;
 - Todas as pessoas que trabalham com os dados devem seguir os mesmos preceitos. Portanto, sugere-se a adequação da equipe de trabalho aos parâmetros recomendados. Este é um ponto muito importante;
 - Segurança dos dados com base na LGPD-Compliance e HIPAA-Compliance;
 - Relatório da consulta deve ser enviado ao paciente com diagnóstico, diagnóstico diferencial, exames solicitados e plano terapêutico, em cumprimento à LGPD;
 - Linguagem deve ser "baseada nas imagens e história". Portanto, recomenda-se usar "minha impressão/suspeita diagnóstica é ...", deixando claro o que pode ser percebido pelas imagens. Seja o mais claro possível;



- Não é necessário gravar a videoconferência, mas caso isso corra é importante o consentimento de ambas as partes (paciente e profissional);
- No exercício deste método, as anotações não podem ser modificadas (não repúdio) e devem ser guardadas, conforme acordado com o paciente e em segurança no prontuário médico (eletrônico ou físico).

INFORMAÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA TELEDERMATOLOGIA:

- Utilize plataforma com os requisitos básicos de segurança exigidos, devendo ser interativa e intuitiva. Sugere-se que, se possível, seja realizado um período de teste e, antes de tudo, seja identificada sua necessidade/demanda a ser solucionada.
- Adote certificado digital emitido por empresas credenciadas pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI), nos padrões ICP-Brasil.
 Disponível em: https://assinaturadigital.iti.gov.br/
- Conte com estrutura para emissão de receituários, relatórios, atestados e outros.
 Disponível em: https://portal.cfm.org.br/crmdigital/como-obtercert.html
- Verifique a autenticidade da assinatura digital.
 Saiba mais em: https://assinaturadigital.iti.gov.br/
- Recomenda-se o uso do PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente): segurança nível 2 (NGS2).



Confidenciabilidade/sigilo

> Criptografia com chave certificada

Tempestividade

> Protocolação digital certificada

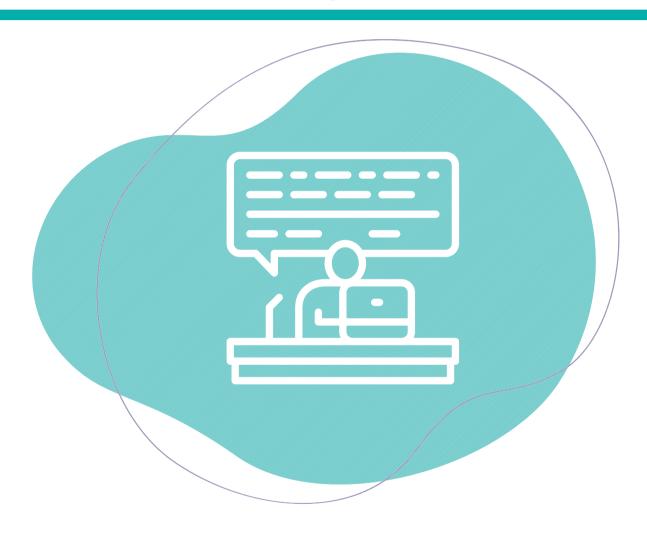
ACESSO SEGURO

CRIPTOGRAFIA



MÍDIA TRAINING PARA TELEDERMATOLOGIA







• A voz é uma parte essencial do vídeo

Cuide para que ela seja audível e para que o ouvinte não precise fazer esforços para compreender cada palavra. Ou seja, fale pausadamente e com as vogais bem abertas. Assim, quem assistí-lo pelo vídeo conseguirá prestar atenção e assimilar melhor as informações repassadas, como diagnóstico e prescrição de tratamento.



• Procure olhar para o paciente

Numa conversa (pessoalmente ou à distância), uma forma de passar confiança é olhar para as pessoas com frequência. Assim, quando falar, procure olhar para a câmera por mais tempo. Enquanto você apenas ouve, pode olhar para a janela da videoconferência. Se quiser evitar desviar os olhos por muito tempo, coloque a tela da videoconferência próxima ao microfone.



Não se alimente durante videoconferências

Geralmente não se leva comida para reuniões trabalho e nem para uma videoconferência. Não é agradável para o paciente ouvir o médico mastigando ou vê-lo com a boca cheia. Isso vale para os profissionais que mascam chicletes também.





Cuidados com o ambiente físico

O ideal é que o teleatendimento transcorra num espaço que ofereça privacidade visual e sonora. Evite locais com fluxo de pessoas ou ruídos de fundo (música, conversa, trânsito, etc.). Busque um local com um mínimo de isolamento acústico, com um fundo neutro (sem muitos detalhes e cores, que podem causar distração no paciente) e uma boa iluminação, que permita identificar seu rosto e suas expressões, bem como alguma orientação. Certifique-se de que as câmeras estejam estáveis e bem posicionadas, na altura dos olhos.



Presença de outras pessoas

Em caso de participação de outros profissionais durante a sessão de teledermatologia, é importante identificar cada um e esclarecer o seu papel no processo, assim como seu compromisso de preservar o sigilo médico e do paciente. Limite o acesso de funcionários à sala e, se estiver em casa, o mesmo vale para parentes e/ou amigos.



Etiqueta digital

Na hora do atendimento à distância, evite atender outras chamadas telefônicas ou de vídeo. Para evitar transtornos, desligue o celular ou coloque-o no silencioso ou no modo avião. Também desative momentaneamente outros aplicativos e softwares de comunicação instantânea.





Numa conversa (pessoalmente ou à distância), uma forma de passar confiança é olhar para as pessoas com frequência

77



GUIA TÉCNICO



Tudo bem, já avançamos no conhecimento, mas e agora?

Como já foi dito, o êxito da teledermatologia nos atendimentos depende de cuidados também no campo tecnológico. Abaixo, estão algumas observações que, se seguidas, podem fazer a diferença.

Para tornar esse capítulo mais didático, optou-se por abordar os diferentes aspectos no formato de perguntas e respostas.

Por acaso, é necessário contar com uma equipe de TI em cada consultório ou clínica?

Não é preciso ter um departamento de TI, mas, sim, um bom apoio, caso seja necessário. Recomenda-se contar com o suporte de uma equipe que faça a manutenção frequente de equipamentos e *softwares*, garantindo configuração adequada, funcionalidades e segurança de dados. Na verdade, essa prática deve ocorrer, independentemente de se utilizar, ou não, a teledermatologia, pois mesmo em consultas presenciais também se faz uso de ferramentas e meios informatizados.

É preciso ter conhecimentos profundos sobre informática para fazer atendimentos por teledermatologia?

Ninguém precisa ser um expert em tecnologia da informação para usar equipamentos e programas, porém, algumas boas práticas são fundamentais para evitar problemas e garantir a segurança nas operações.

- Todo software deve conter um antivírus e firewall.
- Provedores de internet devem assegurar nível adequado de conectividade, a qual deve ser avaliada regularmente por meio de testes e com manutenção e atualização, se necessário.
- Dados em formato eletrônico devem ser armazenados de forma segura, de acordo com a legislação.



- Em repouso ou em trânsito, os dados devem ser mantidos criptografados (encriptados). Quando armazenados ou em compartilhamento, esses arquivos precisam ser mantidos codificados.
- Deve ser garantido o uso de tecnologia de informação e comunicação com autenticação, verificação, confidencialidade, segurança e completamente em *compliance* (LGPD/HIPAA).
- Evitar qualquer aplicativo que seja usado para mídias sociais.

O que deve ser observado no registro de informações?

Na teledermatologia, já se usa a tecnologia em favor do médico e do paciente, assim nada mais justo que adotar o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). No entanto, isso não é impeditivo para que se faça o registro físico, caso seja a única opção.

No caso do uso do PEP, recomenda-se verificar se a ferramenta escolhida tem integração com o *software* usado para a teleconsulta. Eles podem ser sincronizados, mas se não for possível o médico deve fazer as mesmas observações do prontuário físico.



Ninguém precisa ser um expert em tecnologia da informação para usar equipamentos e programas, porém, algumas boas práticas são fundamentais

77

FOTOS: COMO ORIENTAR OS PACIENTES



A imagem é um ponto importante para os dermatologistas, pois ajudam no diagnóstico e no acompanhamento do tratamento proposto.

Uma foto com boa resolução ajuda a avaliar detalhes, como, cor, borda, brilho, contorno e, principalmente, se há elevação na lesão, além da sua distribuição.

Neste sentido, em busca do melhor resultado, apesar de a teledermatologia síncrona favorecer a escuta, como podemos obter uma boa imagem?

CUIDADOS COM A CAPTAÇÃO DA IMAGEM

Explique ao paciente como pode fazer uma boa foto (ou vídeo) identificando os pontos a seguir:



Iluminação e fundo

- A luz no fundo deve ser minimizada e difusa. A luz do dia (ou fluorescente) pode gerar melhor resultado em área externa, com sombra homogênea se estiver ao sol.
- Iluminação superior é ideal. Pense em usar o flash do seu aparelho.
 Caso não possa contar com luz externa, use um abajur, luminária ou lanterna sobre a área que precisa ser fotografada/gravada.
- Use um fundo simples e sem padrões para evitar distração quanto à área que precisa fotografar/gravar. Se possível, o fundo deve estar em contato com a parte do corpo em questão para evitar sombra. Para facilitar, pode ser usada uma folha de papel ou uma parede pintada em cor clara.



Imagens

- O paciente (ou acompanhante) deve tirar uma foto distante para mostrar a distribuição geral das lesões, mas também fotos mais próximas.
- As fotos próximas devem captar imagens inclinadas e com foco.
 O ângulo da câmera deve ser perpendicular à pele para fotos



close-up, notando a distância da lesão da pele. O fundo deve ser sólido, neutro, não refletor.

- Sempre tire uma foto da área seguido por um ou dois close-ups.
 Isso permite que o médico veja claramente o problema e onde está localizado no corpo.
- Se há mais de uma área que o médico precisa ver, tire uma foto de cada, seguida de um *close-up* do local do problema.
- Use uma régua (ou fita métrica) para indicar o tamanho da lesão.
 Colocada ao lado da área do problema, ajuda a dimensionar a situação.





Foco

- Configure o aparelho para usar o modo autofocus sobre o problema.
 O médico precisa ver uma foto que esteja com foco e não borrada.
- A maioria dos smartphones tem um recurso de foco automático integrado. Pode ser necessário esperar que a câmera encontre a lesão.
 Neste momento, faça o ajuste.
- Se o aparelho estiver muito perto da área a ser registrada, a imagem ficará desfocada/borrada. Afaste-o do local a ser examinado e aumente o zoom.
- As fotos devem ser tiradas em close-up. Fotos mais distantes e inclinadas (oblíquas) ajudam a visualizar a região, tornando possível identificar se há inflamação ou elevação na lesão.
- Antes de enviar as fotos ao médico, é importante verificar sempre se estão nítidas (com foco).





Outras orientações

- Posicionamento: é importante que o paciente fique numa linha reta entre a câmera e o monitor da videoconferência.
- **Verbalização da área a ser examinada:** o médico deve identificar a parte do corpo a ser examinada, notando características importantes como tamanho, cor e aparência da pele.
- Ambientação: na consulta, no momento do exame, o paciente deve evitar uso de joias, bijuterias e de peças de roupa que causem distração ou impeçam a adequada visualização da área do corpo a ser analisada.



Vídeo

- A captação em vídeo pode ser uma opção visando a melhor apresentação da lesão, lembrando sempre de dar um feedback ao paciente sobre a movimentação da câmera (se estiver muito rápida, pode dificultar a visualização).
- A maioria das câmeras tem a funcionalidade de "congelar", principalmente quando a banda é curta e lenta.
- Ao usar esse recurso na gravação, permite-se a apreciação de características finas, detalhadas e se diminui a distorção da imagem.



CUIDADOS COM O EQUIPAMENTO A SER UTILIZADO

Também oriente o paciente quanto ao equipamento necessário. Lembre-se: grande parte dos aparelhos atuais dispõe de tecnologia para captação de imagens e vídeos de qualidade. Além disso, é preciso que a conexão ofereça qualidade mínima. Adiante, observe os principais requisitos:



Requisitos para videoconferência (real-time)

- H.264 compressão vídeo ou maior (baseado no MPEG-4)
- G.711 compressão áudio ou maior
- Resolução de vídeo: 4 CIF (704 x 480) ou maior
- Resolução XGA (por número de pixels) 1024 x 768
- Conexão mínima (velocidade e rapidez): 384 kbps (kilobyte/segundo). Ex: Rede 3G: 168 mbps (megabytes/seg)

Requisitos para imagem assíncrona (foto) - Câmeras digitais

• Mínimo: 1024 x 768 pixels (0,8 mgpixel)

Preferencialmente 3264 x 2448 pixels (8 mgpixel)

Ex: iPhone 4 (2010): 5 MgP (2592 x 1936)

Galaxy S5: 16 MgP (5312 x 2988) // Samsung S10: 12 MgP

Huawei P30: 32 MgP // iPhone 12: 64 MgP

Configurações de uso

Macromodo: modo "macro" é ideal (modo *close-up* ou imagem "flor")

Compressão: JPEG médio ou baixo (não mais do que 20:1)

Display: tela mínima: 1024 x 768

Contraste: 500

CUIDADOS GERAIS

- A teledermatoscopia pode ser feita com fotos a menos de 5 cm da pele (sem contato) e tocando a pele, apóslimpeza com álcool do dermatoscópio e da pele, pois melhora a luminosidade.
- Pode haver necessidade de um "marcador" adjacente à lesão (como fitas cirúrgicas, tintas laváveis, adesivos etc).
- Uma régua pode ser necessária para dar ideia do tamanho da lesão.
- As imagens não devem ser alteradas de forma alguma após a realização da foto ou vídeo.
- As imagens devem ser transmitidas ao médico de forma segura (LGPD).

COMO TIRAR AS MELHORES FOTOGRAFIAS PARA TELEDERMATOLOGIA EM PACIENTES



USE UM FUNDO



Os fundos devem ser simples e sem padrões, para não comprometer a visibilidade da área que precisa ser fotografa/gravada.



BOA ILUMINAÇÃO

Acione o flash do smartphone.

Fique em uma área com boa iluminação externa.

Use um abajur ou lanterna para iluminar a área a ser fotografada.

SEMPRE TIRE UMA FOTO DA ÁREA SEGUIDO POR UM OU DOIS CLOSE-UPS



Isso permite identificar o problema e o local da lesão.



Se houver mais de uma área a ser avaliada, tire uma foto de cada, seguida de um ou dois *close-ups*.

Use um marcador para dimensionar o tamanho da lesão. Uma fita métrica padrão ou régua ao lado do problema, ajuda a mostrar em detalhe o tamanho da lesão.

COMO TIRAR AS MELHORES FOTOGRAFIAS PARA TELEDERMATOLOGIA EM PACIENTES



VOCÊ PRECISA TIRAR MAIS DE UMA FOTO

Observe os exemplos:



- a) a área do problema está no pé.
- b) Coloque perto um marcador (fita métrica) para dimensionar a lesão.
- c) Tire diferentes fotos: da área completa, em *close-up* da lesão e de um angulo lateral.



AUTOFOCUS NO PROBLEMA



Seu médico precisar ver uma foto que esteja com foco e não borrada.



A maioria dos smartphones tem um recurso de foco automático integrado. Pode ser necessário esperar que o aparelho foque sobre a lesão.

Se o smartphone estiver muito perto da área, a imagem ficará desfocada. Para resolver o problema, afaste-se da área e aumente o zoom.

AVALIE SUAS FOTOS

As fotos devem ser tiradas de diferentes formas: em *close-up*, distantes distantes e inclinadas (oblíquas).

lsso permite visualizar melhor a região, tornando possível identificar se há alguma inflamação ou elevação na lesão.

Antes de enviar as fotos ao ao médico, verifique se estão níticas e com foco.



Uma foto com boa resolução ajuda a avaliar detalhes, como, cor, borda, brilho, contorno e, principalmente, se há elevação na lesão



EXEMPLOS DE PLATAFORMAS





FERRAMENTAS PARA TELEMEDICINA QUE SÃO HIPAA

- https://dermatovirtual.com.br/
- https://doxy.me/
- https://drfirst.com/products/backline-telehealth/
- https://iclinic.com.br/
- https://www.lumahealth.io/
- https://www.ohmd.com/
- https://vsee.com/
- https://www.webex.com/pt/index.html
- https://zoom.us/

PLATAFORMAS DISPONÍVEIS

Backline

- Bate-papo de texto compatível com HIPAA;
- Captura imagens e compartilha documentos;
- Notificações automatizadas;
- Paciente n\u00e3o precisa fazer download;
- Suporte 24h/7dias na semana (não tem filial no Brasil);
- Vídeo e áudio de alta definição.



DermatoVirtual

- Análise de fotos pelo médico;
- Política de Privacidade, seguindo a LGPD;
- Prontuário eletrônico;
- Prescrição eletrônica e exames;
- Triagem prévia com fotos em diferentes ângulos;
- Termo de Concordância e Autorização do Paciente;
- Relatório médico;
- Videoconferência.

Doxy.me

- Chamadas de áudio e vídeo de modo ilimitado;
- Chat de texto;
- Cria sala de espera para pacientes;
- Disponível para iOS e Android;
- Gerencia fila de pacientes;
- Notificações no navegador;
- URL personalizada.

iClinic

- Agenda consultas;
- Cadastra pacientes;
- Faturamento de TISS;
- Envia lembretes;
- Possui PEP (Prontuário eletrônico);
- Prescrição eletrônica.



Luma Health

- Agenda, cancela e remarca consulta, por meio de SMS enviado ao paciente;
- Comunicação com paciente (envio de resultados de exames, bate-papo seguro e compatível com HIPAA);
- Lembrete de compromissos;
- Pesquisa de satisfação com paciente;
- Videochamada com paciente apenas com link do SMS.

OhMD

- Administração avançada;
- Envia SMS bidirecional para pacientes;
- Permite visitas em vídeo ou uso do chat ao vivo;
- Quando o paciente, por SMS, cancela consulta, ele recebe outra mensagem com novos horários para remarcação.
 Esse outro SMS é o bidirecional;
- Respostas automáticas;
- Textos de lembrete de compromissos.

VSee

- Aplicativo móvel para pacientes;
- Contrato de Associado Comercial para conformidade HIPAA;
- Fila integrada de entrada, consentimento e triagem de pacientes;
- Página de destino amigável;
- Suporte por e-mail e chat ao vivo;
- Videochamadas e bate-papos ilimitados.



Webex (Cisco)

- Paciente deverá ter app instalado;
- Sala de espera para videochamada;
- Videochamada com paciente por meio de link enviado.

Zoom (versão paga com HIPAA ativado)

- Paciente n\u00e3o precisa ter o app instalado;
- Sala de espera para videochamada;
- Videochamada com paciente por meio de link enviado.



PROCEDIMENTO PÓS-CONSULTA POR TELEDERMATOLOGIA



Após a realização do atendimento à distância, o médico deve ficar atento às etapas de teleorientação e telemonitoramento, que podem ser necessárias com o objetivo de obter o melhor retorno.

São fases durante as quais se promove o seguimento dos pacientes e há eventual retorno. Adiante, respostas a dúvidas frequentes sobre o assunto.

Os pacientes têm direito a retorno?

Sim. Sempre dentro do bom senso, diante do acordo claro entre as partes, e respeitando-se as normas e leis vigentes (Resolução CFM nº 1.958/2010, que se refere a não cobrança do retorno). Então, recomenda-se, se necessário, o retorno dentro do mesmo mês. No entanto, deve ser observado a necessidade de cada caso/paciente, assemelhando-se sempre ao que ocorre na consulta presencial.

Quais as recomendações para a fase da teleorientação/telemonitoramento?

- Sempre estabelecer regras claras;
- Primar pelo bem-estar do paciente. A continuidade do cuidado e o acompanhamento são elementos críticos na qualidade do atendimento médico;
- Exames laboratoriais, resultados de exames ou outros diagnósticos devem ser compartilhados com o paciente ou seu médico de origem.



Ao que se deve estar atento para garantir um contínuo programa de qualidade?

- Ficar atento às falhas técnicas ou administrativas;
- Estabelecer encontro virtual apropriado;
- Observar o grau de satisfação do paciente;
- Estar atento ao resultado positivo e à sobrevida do paciente;
- Estar atento aos resultados de imagens ou patologia;
- Promover o follow-up.

Há algum cuidado extra a ser repassado aos pacientes?

- Ao receber as fotos previamente e quando em interação por videoconferência, lembre-se de confirmar o lado da lesão para registro fidedigno em prontuário.
- Caso se trate de idoso, oriente-o e sugira que tenha um acompanhante, como ocorre em consultas presenciais.
 O mesmo vale para crianças, principalmente menores de 12 anos;
- Ofereça orientações básicas aos pacientes com "regras claras".



EXEMPLOS DE BOAS PRÁTICAS



A Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) é uma das instituições que tem acumulado experiência no uso de ferramentas de telemedicina. Há 15 anos, esse trabalho vem sendo realizado, com resultados comprovados.

O Sistema Integrado de Telemedicina e Telessaúde (STT) tem sido citado como referência para implementação desse tipo de serviço. Trata-se de conjunto de tecnologias, processos de trabalho médico, protocolos de exames e condutas clínicas para diagnóstico à distância em larga escala e acompanhamento de pacientes.

Parte do êxito da experiência, vem da produção de conhecimento e de sua sistematização. A seguir, são listados alguns documentos produzidos pelo STT cuja leitura pode ser útil para quem pretende tornar a telemedicina uma prática cotidiana.

Classificação de risco para dermatologia

Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-05-2020P vf5.pdf

Complemento de laudo classificação de risco amarela

Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-07-2020P vf5.pdf

Manual – operacional do Serviço de Teledermatologia

Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-10-2020P vf5.pdf

Protocolos de conduta clínica de doenças dermatológicas na atenção básica de Saúde

Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-09-2020P vf5.pdf

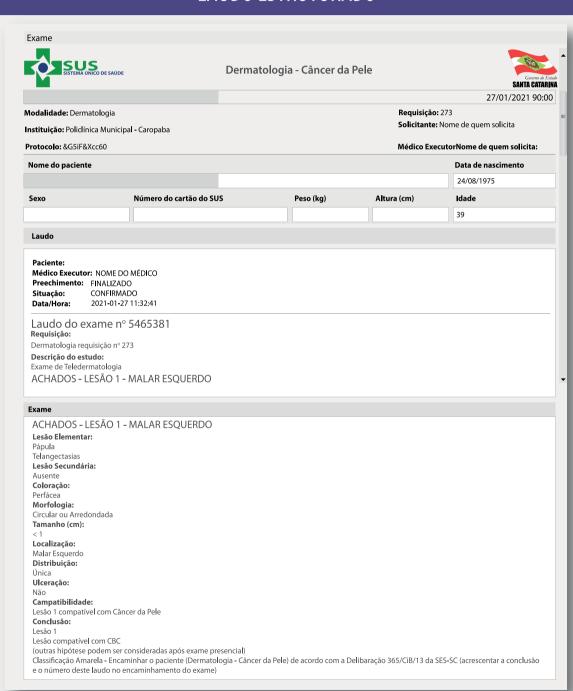
Solicitação de exames dermatológicos

Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-06-2020P vf5.pdf

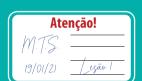
Realização de exames dermatológicos

Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-07-2020P vf5.pdf.

LAUDO ESTRUTURADO







1. FOTO PANORÂMICA

Nessa etapa, a foto deve ser feita da região do corpo onde se encontra a lesão.





2. FOTO DE APROXIMAÇÃO COM RÉGUA

Com uma régua branca ao lado da lesão, sem cobrir a etiqueta, fotografe a uma distância curta para identificar a área onde ela se localiza.

Atenção!

A régua tem que ter a marcação nítida e não deve cobrir nem a etiqueta, nem a lesão



3. FOTO DE CONTATO (DERMATOSCOPIA)

Ligue a luz do dermatoscópio. Em seguida, encaixe na câmera, aplique gel na lente, encoste a câmera na lesão e dê zoom até as laterais escuras do dermatoscópio desaparecerem da imagem. Após, fotografe.

Atenção!

Cuidado com o foco e a resolução da imagem. Imagens desfocadas e em baixa resolução, invalidam o exame

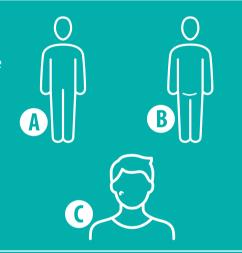
OUTRAS DERMATOSES

Cole uma etiqueta com as iniciais do nome completo do paciente, data do exame e número da lesão. O registro fotográfico deve ser feito com o paciente em traje de banho (sunga/biquini) ou peça íntima.

1. FOTO PANORÂMICA

 São três etapas com foto do paciente de frente (A), costas (B), e região afetada (C).

Imagem A: corpo inteiro de frente. Imagem B: corpo inteiro de costas. Imagem C: região onde está a lesão.





2. FOTO DE APROXIMAÇÃO COM RÉGUA

Com uma régua branca ao lado da lesão, sem cobrir a etiqueta, fotografe a uma distância curta para identificar a área onde ela se localiza.

Atenção!

A régua tem que ter a marcação nítida e não deve cobrir nem a etiqueta, nem a lesão



3. FOTO DE CONTATO (DERMATOSCOPIA)

Ligue a luz do dermatoscópio. Em seguida, encaixe na câmera, aplique gel na lente, encoste a câmera na lesão e dê zoom até as laterais escuras do dermatoscópio desaparecerem da imagem. Depois, fotografe.

Atenção!

Cuidado com foco e resolução da imagem.

Imagens desfocadas e em baixa resolução, invalidam o exame





Vermelho: Emergência
Amarelo: Referência terciária
Verde: Rede secundária
Azul: Protocolo UBS

Branco: Orientação UBS



Especialista acessa o STT e emite • laudo do exame. Dependendo da modalidade, também indica a conduta clínica e classificação de risco.



Exames ficam no Portal on-line do STT, onde profissionais da saúde e pacientes os acessam.

ANEXO





CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar e operacionalizar a teledermatologia como procedimento médico e ético;

considerando o teor da "Declaração de Tel Aviv sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina", adotada pela 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em outubro de 1999;

CONSIDERANDO a possibilidade de prescrição, por parte do médico, de tratamentos ou outros procedimentos sem exame direto do paciente em casos de urgência ou emergência, como previsto no Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO a Resolução nº 1.643/2002, do Conselho Federal de Medicina, que define e disciplina a prestação de serviços através da telemedicina;

CONSIDERANDO a constante inovação e o desenvolvimento de novas tecnologias que facilitam o intercâmbio de informação entre médicos e entre estes e os pacientes;

CONSIDERANDO que as informações sobre o paciente identificado só podem ser transmitidas a outro profissional com prévia permissão do paciente, mediante seu consentimento livre e esclarecido, e com protocolos de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações;

CONSIDERANDO que a telemedicina deve favorecer a relação médico-paciente;

CONSIDERANDO que o médico que utilizar a telemedicina sem examinar presencialmente o paciente deve decidir com livre-arbítrio e responsabilidade legal se as informações recebidas são qualificadas, dentro de protocolos rígidos de segurança digital e suficientes para emissão de parecer ou laudo.



A SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD) sugere:

- Art. 1° Definir a teledermatologia como o exercício da especialidade médica em dermatologia mediado por tecnologias com o envio de dados e imagens digitais, de forma síncrona ou assíncrona, no território nacional.
- Art. 2° Os serviços prestados pela teledermatologia deverão contar com infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina pertinentes à guarda, manuseio, integridade, veracidade, confidencialidade, privacidade, irrefutabilidade e garantia do sigilo profissional das informações.
 Parágrafo único. Os serviços devem atender às normas operacionais e requisitos mínimos para transmissão e manuseio de exames e laudos teledermatológicos, de acordo o anexo a seguir.
- Art. 3° Na teledermatologia, a transmissão de exames deverá ser acompanhada de dados pessoais e clínicos do paciente, bem como das imagens das lesões, sob responsabilidade de médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição, para elaboração de laudo ou relatório.
- Art. 4° A responsabilidade pela transmissão de exames e relatórios à distância será assumida obrigatoriamente por médico com RQE em dermatologia no Conselho Regional de Medicina da jurisdição do procedimento.
- Art. 5° De acordo com o Manual de boas práticas em teledermatologia da Sociedade Brasileira de Dermatologia são reconhecidas como áreas abrangidas pela teledermatologia:
 - Teleorientação avaliação remota do quadro clínico do paciente, para definição e direcionamento ao tipo adequado de assistência de que necessita.
 - b) Telemonitoramento ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigilância à distância de parâmetros de saúde e/ou doença;
 - c) Teleinterconsulta troca de informações (clínicas, laboratoriais e de imagens) e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico;
 - d) Teleconsulta troca de informações (clínicas, laboratoriais e de imagens) entre médico e paciente, com possibilidade de prescrição terapêutica e atestado;



- e) Telediagnóstico mediado por tecnologias para o envio de dados e imagens com o propósito de emissão de relatório, como suporte às atividades dermatológicas desenvolvidas remotamente.
- § 1° A transmissão dos exames deverá ser acompanhada dos dados pessoais e clínicos do paciente e das imagens das lesões, sob responsabilidade de médico com RQE.
- § 2° O médico que emite o relatório à distância deve possuir RQE em dermatologia e é solidário nesta responsabilidade.
- § 3° A apuração de eventual infração ética desses serviços será feita pelo Conselho Regional da jurisdição onde foi realizado o procedimento.
- Art. 6° Na emissão do relatório, deverá constar o número do registro profissional nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina dos envolvidos no atendimento e da pessoa jurídica prestadora de serviço remoto, quando houver.
- Art. 7° Pessoas jurídicas que prestarem serviços em teledermatologia deverão ter sede em território brasileiro e estar inscritas no Conselho Regional de Medicina do estado onde estão sediadas.
 - § 1° No caso de a pessoa jurídica possuir registro de clínica de diagnóstico e expandir sua atuação para teledermatologia, esta atuação deverá ser informada ao Conselho Regional de Medicina.
 - § 2° Nas unidades envolvidas em procedimentos por teledermatologia, tanto na origem como na expedição do laudo deverá haver um diretor técnico com RQE em dermatologia, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição.
- Art. 8° No caso de o prestador ser pessoa física, este deverá ser médico portador de título de especialista ou certificado de área de atuação, conforme artigo 4°, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição.
- **Art. 9°** Os Conselhos Regionais de Medicina deverão estabelecer constante vigilância e avaliação das atividades de teledermatologia, em seus territórios, no que concerne ao exercício e à preservação do sigilo profissional.



Art. 10° Aos dermatologistas que forem exercer atividades de Teledermatologia, recomenda-se a realização de um curso de capacitação rápida de Telemedicina e Bioética Digital.

Art. 11° Este Manual de Boas Práticas entra em vigor na data de sua publicação.

Anexo - Normas operacionais e requisitos mínimos para a transmissão e manuseio de exames e laudos teledermatológicos e teleconsultas em dermatologia.

Exame de teledermatologia é o exercício de diagnóstico dermatológico à distância por médicos dermatologistas, em imagens digitais capturadas com auxílio de equipamentos que reproduzam integralmente a pele por meio de um protocolo reproduzível.

Capturadores de imagens são equipamentos que, por meio de câmeras, digitalizam imagens sequenciais montando uma lâmina virtual fiel à lâmina física. Tais aparelhos devem, ser homologados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) quando necessário.

Solicitação virtual do exame de teledermatologia é o conjunto de informações clínicas, imagens do paciente e das lesões (com ou sem dermatoscopia) e exames complementares encaminhados digitalmente, com finalidade de laudo ou relatório médico.

Os sistemas informatizados para transmissão e manuseio dos dados pessoais e clínicos das fotos do exame de teledermatologia, bem como para compartilhamento de imagens e informações, devem obedecer às normativas do Conselho Federal de Medicina e atender aos requisitos obrigatórios do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2) do padrão ICPBrasil, com assinatura digital. A transmissão de imagens deve obedecer, ainda, à norma ISO 17001.

44

Os serviços prestados pela teledermatologia deverão contar com infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS





AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Processo n°: 33910.007111/2020-95. Nota técnica n° 6/2020/GGRAS/DIRADDIPRO/DIPRO. 2020. Disponível em: https://www.sbd.org.br/mm/cms/2020/04/01/nt-telessaude.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, (DF). Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Decreto-lei n° 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, (RJ). 1940. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-2848-7-dezembro-1940-412868-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 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. Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2020. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.554, de 28 de outubro de 2011. Institui, no Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, o Componente de Informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, integrado ao Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2011. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2554 28 10 2011. html>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.647, de 4 de novembro de 2011. Institui a Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos (REBRACIM). Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2013. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2647 04 11 2013.html >. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Lei n° 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). (Redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019). Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2019-2022/2019/lei/l13853.htm>. Acesso em: 18 abr. 2020.



BRASIL. Lei n° 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil 03/ ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm>. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Projeto de lei n° 696, de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília, (DF). 2020. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node01kqpwnkk2nfta1cfpsfwmtylya15131131.node0?codteor=1867127&filename=PL+696/2020. Acesso em: 18 abr. 2020.

CAMBRICOLI, F. Regulamentada às pressas, consulta médica a distância explode no Brasil. O Estadão. 6 abr. 2020. Disponível em: < https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,regulamentada-as-pressas-por-causa-do-coronavirus-consulta-medica-a-distancia-explode-no-brasil,70003261453. Acesso em: 18 abr. 2020.

COMPARIN C. et al. The Virtual Human in team-based learning: assessing students' perceptions. Medical Education (Oxford. Print), v. 49, p. 531-532, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Ofício CFM n° 1756/2020 - CONJUR. Brasília (DF). 19 mar. 2020. Disponível em: < https://portal.cfm.org. br/images/PDF/2020 oficio telemedicina.pdf >. Acesso em: 18 abr. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n° 1.643/2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2002. Disponível em: https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Resolucao-CFM-1643-2002-08-07.pdf. Acesso em: 18 abr. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n° 1.931/09. Código de Ética Médica. Brasília, 2009. Disponível em: < https://portal.cfm. org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf >. Acesso em: 18 abr. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n° 2.227/2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Diário Oficial da União. Brasília, (DF). 2018. Disponível em: < https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/ Resolução-CFM-2227-2018-12-13.pdf >. Acesso em: 18 abr. 2020.



MOTTA, N. S. Ética e vida profissional. Rio de Janeiro: Âmbito Cultural, 1984.

NUNES, D. H. et al. Manual - Classificação de risco para dermatologia. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Relatório Técnico. Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-05-2020 vf5.pdf>

NUNES, D. H. et al. Manual - Complemento de laudo classificação de risco amarela. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Relatório Técnico. Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-07-2020Pvf5.pdf

NUNES, D. H. et al. Manual - Operacional do serviço teledermatologia. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Relatório Técnico. Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-10-2020P vf5.pdf>

NUNES, D. H. et al. Manual - Protocolos de conduta clínica de doenças dermatológicas na atenção básica de saúde. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Relatório Técnico. Disponível em: < http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-09-2020P vf5.pdf>

NUNES, D. H. et al. Manual - Solicitação de exames dermatológicos. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Relatório Técnico. Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-06-2020 vf5.pdf>

NUNES, D. H. et al. Manual - Realização de exames dermatológicos. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Relatório Técnico. Disponível em: http://www.incod.ufsc.br/wp-content/uploads/2020/10/INCoD-TELEMED-07-2020P vf5.pdf>

OLIVEIRA, M. R. et al. Web site for training nonmedical health-care workers to identify potentially malignant skin lesions and for teledermatology. Telemedicine Journal and e-Health, v. 8, n. 3, p. 323-332, 2002.



PAIXÃO M. P. A University extension course in leprosy: telemedicine in the Amazon for primary healthcare. Journal of Telemedicine and Telecare, v. 15, p. 64-67, 2009.

TRINDADE M. A. B. et al. Accuracy of store-and-forward diagnosis in leprosy. Journal of Telemedicine and Telecare, v. 14, n. 2, p. 8-10, 2008.

VIEIRA JÚNIOR, E. E.; WEN, C. L. Training of Beauty Salon Professionals in Disease Prevention Using Interactive Tele-education. Telemedicine and e-Health, v. 21, p. 55-61, 2015.

WEN C. L. et al. Evaluation of na Internet-based tedermatology system. Journal of Telemedicine and Telecare, v. 9, suplemento 1, p. 9-12, 2003.

WEN, C. L. Modelo de ambulatório virtual (cyberambulatório) e tutor eletrônico (cybertutor) para aplicação na interconsulta médica, e educação à distância mediada por tecnologia. 2003. 100 fls. Tese (Livre Docência) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

WEN, C. L. Teleducação em saúde. PRADO, C., PERES, H. H. C., LEITE, M. M. J. Tecnologia da informação e da comunicação em enfermagem. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011. p. 127-137.

WEN C. L. et al. Telemedicine model for training non-medical persons in the early recognation of melanoma. Journal of Telemedicine and Telecare, v. 9, suplemento 1, p. 4-7, 2003.



Gestão 2021 - 2022



REALIZAÇÃO:



Gestão 2021 - 2022