

O Direito Médico e de Saúde diante da Covid-19



Comissões de Direito Médico e de Saúde
da OAB São Paulo e de São José dos Campos

Direito Médico e de Saúde no enfrentamento à pandemia da Covid-19

Diante do cenário que se apresenta com a pandemia da Covid-19, estão sendo tomadas medidas que visam à segurança da população. Dentre elas, destaque especial para a restrição de circulação, o fechamento de escolas, cinemas, parques, comércio e até o isolamento compulsório de pacientes infectados.

É necessário, portanto, ficarmos atentos. Dentre os temas, há necessidade de observar até onde podem ir as medidas de segurança, evidenciado o caráter de força maior. Ademais, como fica a supremacia do interesse da coletividade sobre o interesse do particular?

O atual contexto exige procedimentos impositivos, protegendo sempre o Estado Democrático de Direito.

Para ajudar a sociedade e a Advocacia sobre a melhor forma de atuar neste momento, as Comissões de Direito Médico e de Saúde da OAB São Paulo e de São José dos Campos compartilham cartilha sobre legislações pertinentes.

**Comissões de Direito Médico e de Saúde
da OAB São Paulo e de São José dos Campos**



Medidas emergenciais

Em 06 de fevereiro de 2020 foi decretada a Lei nº 13.979, que dispõe sobre medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, prevenindo mecanismos que podem ser manejados pelas autoridades sanitárias, com vistas a conter a avanço da doença.

O art. 3º da lei dispõe sobre medidas para o enfrentamento da pandemia, sendo elas: o isolamento, a quarentena e a determinação de realização compulsória de exames, coleta de amostras clínicas, entre outras.

Inclusive, em 17 de março de 2020, os Ministérios da Justiça e da Saúde, em ação conjunta, editaram a Portaria Interministerial nº 5, reforçando a compulsoriedade das medidas de enfrentamento de emergência de saúde pública previstas na referida Lei 13.979/2020.

A norma prevê que o descumprimento das medidas elencadas na Lei 13.979/20 poderá acarretar responsabilização civil, administrativa e penal aos agentes infratores. Ainda, no caso de desobediência ao isolamento e à determinação de realização compulsória de exames, testes ou tratamentos, os infratores poderão ser enquadrados nos crimes de "infração de medida sanitária preventiva" e de "desobediência", previstos nos artigos 268 e 330, respectivamente, do Código Penal.

Segundo a lei, o Ministério da Saúde disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis ao isolamento e à quarentena. E, às pessoas - objeto das medidas -, ficam assegurados: "O direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento", "o direito de receberem tratamento gratuito" e "o pleno respeito à sua dignidade, aos seus direitos humanos e às suas liberdades fundamentais".

Decisões em situações de crise costumam trazer grandes debates jurídicos, visto que as medidas acima impõem restrições às garantias fundamentais; por outro lado, temos a previsão constitucional no sentido de que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Ou seja, o Estado deve garantir políticas públicas e redução de risco à saúde das pessoas.

Diante deste cenário, o interesse da coletividade se sobrepõe ao interesse individual. Ademais, vale ressaltar que o art. 132 do Código Penal brasileiro trata do crime de periclitamento da vida e da saúde, com sanção de três meses a um ano para quem expõe a saúde ou a vida de outrem em perigo direito ou iminente.

Cabe ressaltar que somente as autoridades competentes poderão impor a quarentena ou o isolamento, não cabendo ao empregador estabelecer a seus funcionários tais medidas.

Ao médico do trabalho cabe orientar aos funcionários que, em caso de suspeita da doença, procurem a Vigilância Sanitária e demais órgãos públicos para a realização de exames.

Insta salientar que o referido diploma legal prevê em seus artigos 5º e 6º, parágrafo 1º, a obrigação de compartilhamento das informações sobre o conhecimento de pessoas infectadas ou a circulação destes em locais públicos e ou privados.

Porém, o médico do trabalho deve comunicar apenas às autoridades, tratando o diagnóstico de forma sigilosa no ambiente de trabalho do empregado, nos termos das normas regulamentadoras aplicadas e diretrizes dos Conselhos Regionais de Medicina.

Ou seja, deve-se preservar a identidade e os dados sensíveis dos envolvidos nos termos da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados. Assim, havendo a constatação da presença de sintomas, o médico deve orientar e requerer a realização de exames ao empregado, o qual ocorrerá sem informação direta à empresa.

As empresas podem tomar alguns cuidados em épocas de pandemia, tais como:

- Reduzir o deslocamento laboral: incentivar a realização de reuniões virtuais, cancelar viagens não essenciais, adotar o trabalho remoto;
- Colaborar com a redução do fluxo urbano, programar compras básicas e necessárias, evitar a exposição dos idosos;
- Alinhar atividades à permanência de crianças em casa.

No que se refere ao impacto das medidas de prevenção na expansão do vírus, a Lei nº 13.979/20 reconhece como “falta justificada” ao trabalho aquela decorrente das medidas adotadas para enfrentamento da doença, tais como isolamento, quarentena, realização compulsória de exames médicos e testes laboratoriais. Nessas hipóteses, o empregado receberá o salário e os benefícios, normalmente.

As empresas também podem e devem contribuir com a contenção da doença, adotando a prática laboral do *home office*, regulamentada na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), cuja forma e condições devem ser ajustadas entre empregador e empregado.

Impactos para o Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde vem se preparando para oferecer atendimento no combate e tratamento dos casos de coronavírus, promovendo políticas públicas para seu tratamento, diagnóstico e combate.

Diante de todo esse cenário de emergência internacional e nacional, foi publicado Edital de Chamamento Público, em vigor até 22/03/2020, para adesão imediata e exclusiva de médicos com habilitação regular para o exercício da Medicina em território nacional. Aproximadamente 5.200 médicos já foram inscritos e aprovados no processo, por meio de Termo de Adesão, com vigência de um ano.

Tal contratação e caráter emergencial visa fortalecer a Atenção Básica para ajudar no enfrentamento da epidemia da Covid-19.

O selecionado para o programa receberá bolsa-formação no valor de R\$ 12.386,50, enquadrando-se como segurado obrigatório do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), e contará ainda com as contrapartidas do Município em que estiver alocado, tais como alimentação e moradia.

Impactos para as operadoras de planos de saúde

É importante ressaltar que as medidas de saúde pública não são responsabilidade direta das operadoras de planos de saúde privados, sobretudo porque, em regra e desde que previsto em contrato, estão excluídas de cobertura as situações de epidemias, cataclismas, desastres naturais, pandemias e semelhantes.

Entretanto, em razão de Portaria do Ministério da Saúde que declara emergência em saúde pública de importância nacional, bem como de legislação correlata, a pandemia propagada pela Covid-19 já está causando impacto considerável no âmbito da saúde suplementar ou privada.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tomou algumas medidas, tais como a alteração do Rol de Procedimentos, para incluir como obrigatório o exame de detecção da Covid-19. Fez isso por meio da Resolução Normativa 453, de 12/03/2020, que está em vigor.

Ressalte-se que atualmente não há tratamento antiviral específico para esse novo coronavírus. O tratamento é, portanto, suportivo, o que significa administrar líquidos, remédios para reduzir a febre e, em casos graves, oxigênio suplementar. Pessoas que ficam gravemente doentes com a Covid-19 podem precisar de um respirador mecânico para ajudá-las a respirar. A infecção bacteriana pode complicar essa infecção viral. Os

pacientes podem necessitar de antibióticos nos casos de pneumonia bacteriana, além da Covid-19. Esse tratamento deverá ser coberto pelos planos de saúde.

As operadoras deverão disponibilizar informações e canais de atendimento específicos para prestar esclarecimentos sobre a doença aos seus beneficiários.

No que tange às obrigações regulatórias periódicas, que permitem que a ANS monitore as atividades assistenciais das operadoras, deverão se atentar para a alteração do padrão TISS (monitoramento dos procedimentos relacionados ao coronavírus), bem como a atualização do código TUSS, do exame de detecção do coronavírus / Covid-19.

Outro relevante impacto se deu por meio da suspensão dos efeitos do artigo 3º, XII e XIII, da Resolução Normativa nº 259, para a fase de mitigação do Plano de Contingência do Ministério da Saúde.

Referida normativa trata dos prazos máximos de atendimento e realização de procedimentos aos quais as operadoras de planos de saúde estão obrigadas. Os incisos acima referidos tratam do atendimento em regime de hospital-dia => 10 dias (XII) e atendimento em regime de internação eletiva => 21 dias (XIII). A obrigatoriedade de cumprimento desses prazos está suspensa por tempo indeterminado. Tal suspensão visa, exclusivamente, liberar os leitos hospitalares para atendimento de casos relacionados à pandemia. Isso deverá ser estrategicamente organizado.

A ANS orienta também o adiamento de consultas, cirurgias e exames não urgentes, desde que atrelado ao ganho de fôlego para os atendimentos emergenciais decorrentes da pandemia. A orientação não é cancelar, mas adiar os atendimentos.

Outra questão bastante importante é que o órgão regulador está incentivando o atendimento não presencial (referenciado como troca de informações) entre beneficiários, operadoras e rede de prestadores, indicando a leitura do “Guia Metodológico para Programas e Serviços em Telessaúde”, do Ministério da Saúde (http://www.ans.gov.br/images/MS-telessaude-manual_2019.pdf).

Pode-se entender o termo “Telessaúde” dentro do conceito de “Telemedicina”, tema tão batalhado pelo setor de saúde, em constante evolução e crescente prática em diversos países. O momento é de priorização de formas de comunicação a distância, a fim de desacelerar a disseminação da doença.

O uso de tecnologias de informação e comunicação por meio da Telessaúde é capaz de produzir melhorias no fluxo de informações, no desempenho dos profissionais, no acesso rápido e oportuno ao diagnóstico e ao manejo clínico, sem contar na qualidade dos serviços prestados.

Na data de 20/03/2020, a Agência Nacional de Saúde Suplementar, no bojo do processo administrativo nº 33910.006606/2020-05, por meio da Nota Técnica nº 6/2020/DIRAD-DIFIS/DIFIS, encaminhou à aprovação da sua Diretoria Colegiada algumas medidas extraordinárias para contenção da disseminação da Covid-19.

São essas as medidas:

MEDIDA 1: Suspensão do atendimento presencial obrigatório por parte das operadoras por 30 (trinta) dias, a partir de 23/03/2020;

MEDIDA 2: Alteração temporária do prazo para solução da demanda junto ao beneficiário para até 10 (dez) dias úteis na NIP assistencial, a partir de 23/03/2020. Essa medida terá duração de 30 (trinta) dias; e

MEDIDA 3: Interrupção dos prazos da NIP não assistencial e dos processos sancionadores por 30 (trinta) dias, a partir de 23/03/2020.

Em reunião da referida Diretoria Colegiada, outros assuntos também foram definidos:

1. Flexibilização da gestão de recursos - A ANS está estudando permitir que as operadoras tenham maior liberdade para movimentar recursos que hoje são reservados para outros fins ou para situações excepcionais;

2. Pacto para permanência no setor - A reguladora irá propor que operadoras de planos de saúde administradoras de benefícios e empresas contratantes de planos coletivos pactuem que não haverá rescisão de contratos durante esse período da pandemia. A forma como se dará essa medida ainda será definida.

Telemedicina

Em recente entrevista, o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, enfatizou que o Brasil deve começar a se “preparar para a telemedicina”, e se referindo ao coronavírus, reforçou: “Vamos nos utilizar de toda a potencialidade da telemedicina”.

O neurologista Jefferson Fernandes, membro da Associação Paulista de Medicina (APM), em entrevista ao jornal **O Estado de S.Paulo**, no dia 17/03/2020, afirmou que, apesar dos médicos usarem aplicativos como *Whatsapp* e redes sociais, tais práticas não oferecem segurança que os dados sensíveis requerem.

Estudo feito pela empresa Global Summit Telemedicine, com 2.258 médicos brasileiros de 55 especialidades, revelou que 88,4% dos entrevistados interagem com pacientes a distância.

Segundo quem defende a prática da telemedicina, um dos diferenciais no êxito da Coreia do Sul no combate ao coronavírus foi o atendimento de pacientes pelo celular, com realização de coleta para exame no carro, sem que tivessem contato com outros pacientes e outras pessoas.

Diante de toda essa situação, o Conselho Federal de Medicina (CFM) encaminhou o Ofício CFM nº 1756/2020 - Cojur ao ministro da Saúde, informando sua decisão de reconhecer a possibilidade e a eticidade de uso da telemedicina no País, além do que está estabelecido na Resolução CFM nº 1.643/2002, que continua em vigor. A decisão vale em caráter excepcional e enquanto durar o combate à epidemia da Covid-19.

Por conseguinte, no intuito de regulamentar e operacionalizar medidas de enfrentamento à pandemia da Covid-19, o Ministério da Saúde publicou em 23/03/2020 a Portaria nº 467/2020, que trata das práticas de Telemedicina em caráter excepcional e temporário. Esta portaria contempla um escopo mais amplo do que a norma do CFM.

O ofício do CFM 1756/2020 (Cojur) limitou a ampliação da Telemedicina às ações de teleorientação (orientação e encaminhamento de pacientes em isolamento realizado por médicos), telemonitoramento (monitoramento ou vigência a distância de parâmetros de saúde e ou doença, sob orientação e supervisão médicas) e teleinterconsulta (troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico).

Já a Portaria nº 467/2020, do Ministério da Saúde, foi além e contemplou o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, consulta, monitoramento e diagnóstico realizado a distância por profissionais da medicina. Além disso, a nova e importante Portaria também disciplina e estabelece critérios para emissão de receitas e atestados médicos a distância.

A norma supracitada estabelece que os profissionais médicos que realizarem as ações de telemedicina previstas na referida Portaria 467 deverão atender aos preceitos éticos de beneficência não maleficência, sigilo das informações e autonomia, sendo que o atendimento realizado ao paciente por meio de tecnologia da informação e comunicação deverá ser registrado em prontuário clínico, que obedecerá aos critérios legais.

Desta forma, a Portaria entrou em vigor em 23/03/2020 e vigorará enquanto permanecer a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), declarada por meio da Portaria nº 188/2020, também do Ministério da Saúde.

Diretoria da OAB São Paulo Triênio 2019/2021

Caio Augusto Silva dos Santos
Presidente

Ricardo Luiz de Toledo Santos Filho
Vice-presidente

Aislan de Queiroga Trigo
Secretário-geral

Margarete de Cássia Lopes
Secretária-geral adjunta

Raquel Elita Alves Preto
Diretora-tesoureira

Comissões de Direito Médico e de Saúde

Presidente

Juliana Peneda Hasse Tompson de Godoy

Membros efetivos

Agnaldo Leonel
André Bento Alves
Andréa De Souza Gonçalves
Augusto Etchebehere Tavares de Tavares
Bianca Maria de Souza Macedo Pires
Caroline Pereira Conceição
Cristiano Plate
Ernane Parise
Gilberto Biskier
Katia Alves da Silva
Leonardo Sobral Navarro
Luciano Correia Bueno Brandão
Luiz Carlos Galvão de Barros
Mirelle Conejero Morales

Paulo Oliver
Rafael de Jesus Jaime Rodrigues
Roberto Massad Zorub
Rodrigo Costa Aloe
Rodrigo de Jesus Jaime Rodrigues
Simone Parre
Tereza Maria de Oliveira
Vania Rosa Moraes
Verginia Gimenes da Rocha

Membros efetivos regionais

Alaor José Dias
Fabricio Augusto Aguiar Leme
Giseli Aparecida Schiavon
Iratí Aparecida Santos
Juliana Silva do Nascimento Melucci
Karyna Rocha Mendes da Silveira
Lidiane Mazzoni
Luiz Roberto Meirelles Teixeira
Paola Jennifer Hewitt Paulsen

Roberto Luiz Pardini Ferreira De Almeida
Rodrigo Forcennette
Rosalia Toledo Veiga Ometto

Membros consultores

Antonio Luiz Passaro
Claudia Elisabete Schwerz Cahali
Gislaine Caresia
José Cláudio Ribeiro Oliveira
Jose Luiz Toro da Silva
Thera Van Swaay de Marchi

Membro colaborador

Aramis Moutinho Júnior

Coordenadoria de Direito Médico

Sissyane Rodrigues Ferreira

