

MARINHA DO BRASIL

Grupo de Avaliação e Acompanhamento do Programa de Atendimento Especial (GAAPE) da Policlínica Naval de Rio Grande

DIRETRIZES PARA O TELEATENDIMENTO E TELEMONITORAMENTO

Os profissionais que atuarem em telessaúde, tanto como pessoa física quanto pessoa jurídica, deverá ter inscrição no Conselho de sua jurisdição, bem como estar em dia com suas obrigações legais. As pessoas jurídicas deverão ter, obrigatoriamente, um responsável técnico inscrito no respectivo Conselho Regional de sua jurisdição, de acordo com legislação específica.

1. PSICOLOGIA

1.1. Informações gerais:

De acordo com a resolução 11/2018, do Conselho Federal de Psicologia (CFP), de 11 de maio de 2018, o psicólogo está autorizado a prestar serviços realizados por meios tecnológicos da informação e comunicação, mantendo sempre as disposições do Código de Ética Profissional do Psicólogo. Estes serviços são:

I - As consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona;

II - Os processos de Seleção de Pessoal;

III - Utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente, sendo que os testes psicológicos devem ter parecer favorável do Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI), com padronização e normatização específica para tal finalidade; e

IV - A supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas e psicólogos nos mais diversos contextos de atuação.

A resolução não faz referência ao tempo de atendimento ou número limite de atendimentos, mas chama atenção para manutenção dos princípios éticos pertinentes ao atendimento.

Para realização deste tipo de atendimento, o profissional deve estar cadastrado na plataforma E-PSI do Conselho Federal de Psicologia. O CFP adverte que o profissional que mantiver serviços psicológicos por meios tecnológicos, sem o cadastramento no Conselho Regional de Psicologia, cometerá falta disciplinar.

Destaca-se que a resolução 11/2018 do CFP estabelece que o atendimento de crianças e adolescentes deve ser realizado com o consentimento expresso de, pelo menos, um dos responsáveis legais (Art 5º) e que os atendimentos devem respeitar especificidades e adequações dos métodos e instrumentos utilizados às pessoas com deficiência na forma da legislação vigente (Artº 9).

Em virtude da pandemia do COVID 19 em curso, o CFP elaborou uma nova resolução 04/2020 que suspende, de forma excepcional e temporária, alguns dispositivos da Resolução nº11/2018, que regulamenta a prestação de serviços psicológicos on-line, para flexibilizar esta forma de atendimento e, assim, evitar a descontinuidade da assistência à população nos próximos meses.

1.2. Orientações:

1.2.1 - Realizar o cadastro na plataforma E-Psi ([plataforma E-Psi do Conselho Federal de Psicologia](#));

1.2.2 - Definir o meio de comunicação a ser utilizado no atendimento;

1.2.3 - Formalizar a prestação de serviço online via contrato: natureza do serviço, forma de atendimento, duração, frequência, sigilo profissional, ambiente para a prestação do serviço;

1.2.4 - Mesmo nas situações nas quais já exista um contrato de prestação de serviços estabelecido, é recomendável que seja retificado considerando as mudanças decorrentes da alteração da modalidade de atendimento presencial para online;

1.2.5 - O CRP-PR disponibiliza modelos de contrato à categoria; e

1.2.6 - O atendimento psicológico na modalidade online não dispensa o registro documental.

1.3. Atendimento de crianças e adolescentes

O (a) profissional deverá avaliar o atendimento de crianças e adolescentes na modalidade online, considerando a sua proposta de trabalho, as demandas para o atendimento, a idade da criança, o manejo do recurso tecnológico de comunicação a distância para o atendimento, condições de sigilo, conforme artigos 9º e 13 do CEPP e demais fundamentações técnicas.

Conforme estipula o Código de Ética Profissional do Psicólogo, é necessária a autorização de ao menos um dos responsáveis legais para a prestação de serviços a este público. Nas situações em que haja litígio entre as(os) responsáveis legais, recomendamos que a autorização seja solicitada a ambos, por escrito.

2. PSICOPEDAGOGIA

2.1. Informações gerais:

Estarão em condições de exercer a psicopedagogia os profissionais especializados em Psicopedagogia, com formação acadêmica na área da saúde ou em pedagogia, como também os profissionais com direitos adquiridos anteriormente à exigência legal e os profissionais reconhecidos pela associação Brasileira de Psicopedagogia (ABPp).

2.2. Orientações:

2.2.1. Pré-estabelecer as constantes do enquadre de assistência virtual (atendimento realizado com os responsáveis, em casos de pessoas menores de idade), horário, tempo de duração, frequência (semanal, quinzenal...), duração da modalidade de assistência, critérios de avaliação, honorários, dentre outros;

2.2.2. Diversificar as ferramentas que possibilitam a assistência virtual (áudio, vídeo, mensagem escrita e/ou contato telefônico);

2.2.3. Garantir a qualidade da tecnologia utilizada (som, imagem) que passa a ser uma variável interveniente no processo de comunicação a distância;

2.2.4. Quanto menor a criança, maior será o contato com o responsável; e

2.2.5. Observar se as tecnologias de informação e comunicação utilizadas para estabelecer esse contato virtual obedecem a parâmetros de verificação, confidencialidade e segurança reconhecidos e adequados, considerando o que determina a Lei nº 13.853/2019 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

3. FONOAUDIOLOGIA

3.1. Informações gerais:

A resolução do Conselho Federal de Fonoaudiologia - CFFa N.º 427, de 1 de março de 2013 e a Recomendação do CFFa nº 20, de 23 de Abril de 2020, dispõem sobre a regulamentação da Telessaúde em Fonoaudiologia, ou Telefonaudiologia.

Define-se Telessaúde em Fonoaudiologia como o exercício da profissão por meio do uso de tecnologias de informação e comunicação, com as quais se poderá prestar serviços em saúde

como teleconsultoria, segunda opinião formativa, teleconsulta, telediagnóstico, telemonitoramento e teleducação, visando o aumento da qualidade, equidade e da eficiência dos serviços e da educação profissional, prestados por esses meios. A prestação de serviços fonoaudiológicos em telessaúde pode ser dividida em:

I) Teleconsultoria: comunicação registrada e realizada entre profissionais, gestores e outros interessados da área da saúde e da educação, 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;

II) Segunda Opinião Formativa: consiste em resposta sistematizada, fundamentada em revisão bibliográfica e evidências clínico- científicas, advindas de dúvidas de teleconsultorias;

III) Teleconsulta: consulta clínica registrada e realizada pelo fonoaudiólogo à distância. Esta modalidade engloba ações de orientação e condutas preventivas e não permite ao fonoaudiólogo à distância realizar diagnósticos e terapia fonoaudiológica, bem como delegar a outro profissional não fonoaudiólogo a função de prescrição diagnóstica e terapêutica fonoaudiológicas;

IV) Telediagnóstico: consiste na utilização registrada de recursos tecnológicos à distância que permitam realizar serviços de apoio diagnóstico;

V) Telemonitoramento: envolve o acompanhamento à distância de paciente atendido previamente de forma presencial. Nesta modalidade o fonoaudiólogo pode utilizar métodos síncrono e assíncrono, como também deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para reavaliação, sempre que necessário, podendo o mesmo também ser feito, de comum acordo, por outro fonoaudiólogo local; e

VI) Teleducação: engloba ações à distância de ensino-aprendizagem. Entre os recursos utilizados estão a teleconferência, a disponibilidade de conteúdos na plataforma eletrônica e as ações de teleconsultoria educacional.

3.2. Orientações:

3.2.1. Os serviços prestados por meio da Telessaúde em Fonoaudiologia deverão respeitar a infraestrutura tecnológica física, recursos humanos e materiais adequados, assim como obedecer às normas técnicas de guarda, manuseio e transmissão de dados, garantindo confidencialidade, privacidade e sigilo profissional;

3.2.2. O fonoaudiólogo que presta serviço em telessaúde deve realizar procedimentos que garantam a mesma eficácia, efetividade e equivalência do atendimento e do ensino presencial;

3.2.3. A prestação de serviços em telessaúde poderá ser de forma síncrona ou assíncrona; Sendo a síncrona: qualquer forma de comunicação a distância realizada em tempo real, e a assíncrona: qualquer forma de comunicação a distância não realizada em tempo real;

3.2.4. O fonoaudiólogo que presta serviços em telessaúde na modalidade segunda opinião formativa deve avaliar cuidadosamente a informação que recebe, devendo emitir opiniões e recomendações ou tomar decisões apenas quando a qualidade da informação recebida for suficiente e pertinente no que concerne à questão apresentada;

3.2.5. As informações que dizem respeito aos pacientes somente podem ser transmitidas a outro profissional com autorização prévia do mesmo ou de seu representante legal, mediante termo de consentimento e sob normas de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações;

3.2.6. O cliente tem o direito de recusar serviços via telessaúde;

3.2.7. O fonoaudiólogo tem autonomia e independência para determinar quais clientes ou casos podem ser atendidos ou acompanhados em telessaúde e tal decisão deve basear-se apenas no benefício e segurança de seus clientes. E o cliente tem o direito de recusar serviços

via telessaúde;

3.2.8. O fonoaudiólogo deve, ao prestar serviços em telessaúde, identificar-se ao cliente ou instituição contratante, utilizando nome completo e número de registro profissional; e

3.2.9. O fonoaudiólogo que atua em telessaúde, tanto pessoa física quanto pessoa jurídica, deverá ter inscrição no Conselho de sua jurisdição, bem como estar em dia com suas obrigações legais. As pessoas jurídicas deverão ter, obrigatoriamente, um responsável técnico inscrito no Conselho Regional de Fonoaudiologia da jurisdição da empresa, de acordo com a legislação específica. O mesmo se aplica às filiais nacionais.

Observações:

a) A recomendação do CFFa nº 20, de 23 de Abril de 2010 recomenda seguir as orientações Municipais e Estaduais para os prazos de teleatendimento;

b) A segunda opinião formativa deve ser emitida e construída com base nas melhores evidências científicas e clínicas disponíveis; e

c) O fonoaudiólogo é sempre o responsável técnico e legal pelos resultados advindos de sua intervenção, inclusive na presença de facilitadores ou corresponsáveis.

4. FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

4.1. Orientações gerais:

Frente ao enfrentamento da COVID-19, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) publicou a Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020, para permitir o atendimento não presencial, que se dará apenas nas modalidades, teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento.

A Teleconsulta consiste na consulta clínica registrada e realizada pelo Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional à distância. Telemonitoramento consiste no acompanhamento à distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos. A Teleconsultoria consiste na comunicação registrada e realizada entre profissionais, gestores e outros interessados da área de saúde, fundamentada em evidências clínico-científicas e em protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho. Diante dessas orientações as seguintes diretrizes deverão ser seguidas.

4.2. Orientações:

4.2.1. No telemonitoramento, o Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional pode utilizar métodos síncronos e assíncronos, como também deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para a reavaliação, sempre que necessário, podendo o mesmo também ser feito, de comum acordo, por outro Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional local. Método síncrono usa qualquer forma de comunicação a distância realizada em tempo real; e o assíncrono, qualquer forma de comunicação a distância não realizada em tempo real;

4.2.2. O Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional tem autonomia e independência para determinar quais pacientes ou casos podem ser atendidos ou acompanhados a distância, tal decisão deve basear-se em evidências científicas no benefício e na segurança de seus pacientes;

4.2.3. Na prestação dos serviços não presenciais o profissional está obrigado a observar todos os demais dispositivos contidos nos Códigos de Ética e Deontologia da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, além de observar as demais normas do COFFITO; e

4.2.4. Os serviços prestados à distância em Fisioterapia e Terapia Ocupacional deverão respeitar a infraestrutura tecnológica física, recursos humanos e materiais adequados, assim

como obedecer às normas técnicas de guarda, manuseio e transmissão de dados, garantindo confidencialidade, privacidade e sigilo profissional semelhantes ao atendimento presencial.

5. PSICOMOTRICIDADE

A Associação Brasileira de Psicomotricidade reconheceu a partir do dia 27 de março de 2020 a modalidade teleatendimento na área de psicomotricidade, porém não especifica diretrizes, devendo portanto manter as recomendações do atendimento presencial.

6. MUSICOTERAPIA

6.1. Informações gerais:

A União Brasileira das Associações de Musicoterapia (UBAM), que no momento é o órgão regulador da categoria, estabelece diretrizes nacionais de atendimento musicoterapêuticos mediados por Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), em face da pandemia de coronavírus/covid-19, a Resolução da Diretoria da UBAM (RDU) n. 001/2020, Brasília, DF, 25-03-2020, publicada no sítio da UBAM <ubammusicoterapia.com.br>.

6.2. Orientações:

6.2.1. O (a) musicoterapeuta, ao divulgar e ao realizar o seu atendimento mediado por TICs, deve respeitar o Código Nacional de Ética, Orientação e Disciplina do Musicoterapeuta;

6.2.2. O (a) profissional deverá explicar a quem procura o atendimento mediado por TICs sobre seus riscos, orientações e possibilidades, incluindo questões de segurança digital;

6.2.3. O termo de autorização de atendimento musicoterapêutico mediado por TICs deverá ser preenchido pelas pessoas antes do início dos atendimentos - em caso de crianças, adolescentes e/ ou pessoas com necessidades de apoio especial, seus pais e/ou responsáveis deverão assinar o termo;

6.2.4. Nos casos em que a pessoa atendida não conseguir acessar as TICs de maneira independente, seu respectivo cuidador e/ou responsável será comunicado para intermediar a chamada para o atendimento;

6.2.5. O setting musicoterapêutico deverá estar organizado de forma adequada ao atendimento mediado por TICs (espaço adequado para manejar os instrumentos, acústica adequada para captação de sons, privacidade e confidencialidade);

6.2.6. É vedada à/ao musicoterapeuta a transmissão ao vivo da sessão musicoterapêutica, bem como a exposição das pessoas atendidas em redes sociais ou a terceiros; Nos casos de atendimentos assíncronos, a/o musicoterapeuta deverá contratar o período de tempo máximo para responder à pessoa atendida, mantendo a comunicação;

6.2.7. O (a) musicoterapeuta fará um registro escrito dos atendimentos como documentação, explicitando a modalidade mediada por TICs. Os registros de sessão, relatórios e documentos produzidos a partir destes atendimentos seguirão as mesmas orientações presentes no Código Nacional de Ética, Orientação e Disciplina do Musicoterapeuta (UBAM, 2018^a);

6.2.8. Os aplicativos para execução dos atendimentos deverão preservar a segurança dos dados transmitidos. Preferencialmente, deverão ser utilizados softwares que não coletem dados de seus usuários, sendo de responsabilidade da/o musicoterapeuta a garantia de sigilo, privacidade e confidencialidade dos atendimentos; e

6.2.9. As intervenções Musicoterapêuticas mediados por TICs podem incluir:

I) Intervenções de manejo do stress com música ao vivo ou gravada (HAUSIG, 2020);

II) Criação de canções/composição (HAUSIG, 2020);

III) Audição musical de canções ou peças instrumentais pré compostas ou inéditas - ao vivo ou gravadas (HAUSIG, 2020; FIORE, 2018);

IV) Jogos musicais (HAUSIG, 2020);

V) Performance terapêutica vocal em grupo – com a plataforma e/ou aplicativo adequados (TAMPLIN et al, 2019);

VI) Intervenções voltadas à tecnologia, com criação e produção musical terapêutica em grupo por meio de plataforma e/ou aplicativo (TAMPLIN et al, 2019); e

VII) Orientação ao usuário/paciente/pessoa assistida e/ou a cuidadores/familiares (UBAM, 2018b).

Observações:

Não há número mínimo nem máximo de atendimentos de Musicoterapia mediados por TICs. Vale observar que essa nova modalidade obedecerá a vigência dessas diretrizes ou até que o período de quarentena/isolamento seja necessário – em acordo com os decretos nacionais e/ou regionais.

O(a) profissional avaliará criteriosamente a frequência e a duração de cada atendimento, considerando o contexto atual, o plano terapêutico, e a indicação de atendimentos mediados por TICs.

7. BIBLIOGRAFIA:

- Resolução 11/2018, do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

- <http://abpp.com.br/imagens/COMUNICADO%20CORONA%20VIRUS%20-%20202%20-%20190320.pdf>

- CFFa n °20, de 23 de Abril de 2010.

-Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

- ubammusicoterapia.com.br

Rio Grande, RS, na data da assinatura.

MARCELA AMARO MARTINS
Primeiro-Tenente (RM2-S)
Fonoaudióloga

NATÁLIA MACHADO LUCCA
Primeiro-Tenente (RM2-S)
Fisioterapeuta

ANDRÉ CHAGAS BRAGA DE MENEZES
Primeiro-Tenente (Md)
Pediatra