

Galdino&Coelho

| Advogados

Repercussões jurídicas dos efeitos econômicos e das medidas de controle do COVID-19

**Informativo 05 - Medidas de Controle
do COVID-19 | Operação de Saúde**

REPERCUSSÕES JURÍDICAS DOS EFEITOS ECONÔMICOS
E DAS MEDIDAS DE CONTROLE DO COVID-19

**INFORMATIVO 05 –MEDIDAS DE CONTROLE DO
COVID-19 | OPERAÇÃO DE SAÚDE**

Diversas são as medidas que vêm sendo adotadas, no âmbito da saúde, com o objetivo de (i) garantir a cobertura e o atendimento adequado daqueles que forem diagnosticados com COVID-19; (ii) diminuir a circulação de pessoas (principalmente em ambiente médico/hospitalar); e (iii) evitar o desabastecimento de insumos necessários ao combate da doença.

Por isso, tendo em vista o grande impacto gerado na operação de saúde, passa-se a análise das principais medidas abaixo indicadas:

- **Resolução Normativa nº 453 – Alteração do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde**

Publicada no dia 13 de março de 2020, a Resolução Normativa nº 453 regulamenta a cobertura obrigatória e a utilização de testes diagnósticos para infecção pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19), em vigor a partir da data de sua publicação.

De acordo com a mencionada Resolução e seus anexos, a cobertura é obrigatória quando o paciente se enquadrar na definição de caso suspeito ou provável de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) definido pelo Ministério da Saúde.

Além disso, considerando que o conhecimento sobre a infecção pelo vírus ainda está em construção, a ANS ressalva que os protocolos e diretrizes podem ser revistos a qualquer tempo, o que poderá alterar a indicação dos casos para realização do exame com cobertura obrigatória.

- Alteração dos prazos máximos de atendimento

- **Nota Técnica nº 4/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO**

Em reunião extraordinária realizada no dia 25 de março de 2020, a ANS decidiu pela prorrogação, em caráter excepcional, dos prazos máximos de atendimento para a realização de consultas, exames, terapias e cirurgias que não sejam urgentes.

Os prazos atuais, definidos no art. 3º da Resolução Normativa (RN) nº 259, serão mantidos para os casos em que os tratamentos não podem ser interrompidos ou adiados por colocarem em risco a vida do paciente como, por exemplo, atendimentos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério; doentes crônicos; tratamentos continuados; revisões pós-operatórias; diagnóstico e terapias em oncologia, psiquiatria e aqueles tratamentos cuja não realização ou interrupção coloque em risco o paciente, conforme declaração do médico assistente.

Também foram mantidos os prazos para atendimentos de urgência e emergência. Para esses casos, portanto, os prazos máximos de atendimento permanecem os mesmos.

O quadro abaixo, disponibilizado no endereço eletrônico da ANS, indica os novos prazos:

Serviços	Prazos máximos de atendimento (em dias úteis)	Prazos excepcionais em razão da Covid-19 (em dias úteis)
Consulta básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia	07 (sete)	14
Consulta nas demais especialidades	14 (catorze)	28
Consulta/ sessão com fonoaudiólogo	10 (dez)	20
Consulta/ sessão com nutricionista	10 (dez)	20
Consulta/ sessão com psicólogo	10 (dez)	20
Consulta/ sessão com terapeuta ocupacional	10 (dez)	20
Consulta/ sessão com fisioterapeuta	10 (dez)	20
Consulta e procedimentos realizados em consultório/ clínica com cirurgião-dentista	07 (sete)	14
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	03 (três)	6
Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial	10 (dez)	20
Procedimentos de alta complexidade (PAC)	21 (vinte e um)	42
Atendimento em regime de hospital-dia	10 (dez)	Prazo suspenso
Atendimento em regime de internação eletiva	21 (vinte e um)	Prazo suspenso
Urgência e emergência	Imediato	Prazo mantido

Assim, foram suspensos os efeitos dos incisos de I a XIII, do art. 3º, da Resolução Normativa nº 259 de 2011, até o dia 31 de maio de 2020, prazo este que poderá ser revisto por decisão da Diretoria Colegiada da ANS a qualquer tempo, caso surjam novos elementos que justifiquem.

No plano concreto e operacional, a Nota Técnica recomenda que seja determinado às operadoras a instalação e/ou a manutenção de unidade de avaliação técnica sobre necessidade de cobertura, a ser disponibilizada aos seus beneficiários e à sua rede prestadora, para avaliar os casos de solicitação de atendimento não contemplados nas exceções à suspensão dos efeitos dos incisos I a XIII do art. 3º da RN nº 259/2011, mas que sejam fundamentadas com declaração e/ou atestado do médico assistente afirmando que a não realização ou interrupção do serviço ou procedimento pode colocar em risco o paciente.

Em todo o caso, quando decidir não disponibilizar a cobertura nos prazos da RN 259/2011, durante o período de suspensão de seus efeitos, a operadora deverá justificar mencionando e apresentando, quando solicitado pela fiscalização da ANS, documentos próprios e/ou oficiais do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, que apontem a necessidade de disponibilização de recursos em saúde naquela localidade, de modo a priorizar os casos graves da infecção por Coronavírus.

A ANS destaca, ainda, que as garantias permanecem obrigatórias e devidas pelas operadoras aos seus beneficiários dentro dos limites contratados. E que as medidas propostas têm o intuito de permitir que as operadoras possam, neste momento de gravidade extrema, organizar e administrar as suas redes prestadoras de serviços em saúde priorizando os casos graves da infecção pelo novo Coronavírus, contendo, assim, a disseminação do vírus e, principalmente, evitando óbitos.

- **Nota Técnica Nº 10/2020/DIRAD-DIFIS/DIFIS**

Em seguida, por meio da Nota Técnica Nº 10/2020/DIRAD-DIFIS/DIFIS, a ANS expressamente afirmou que todas as medidas adotadas possuem caráter temporário e estão sendo sugeridas no contexto da pandemia de coronavírus (COVID - 19) enfrentada atualmente.

Destacou-se que a deliberação não torna o acesso à cobertura facultativo, apenas modula, por período determinado, como ele deve ser realizado, com dilação de prazos em alguns casos e manutenção em outros.

Por isso, com o objetivo de evitar equívocos pelo uso da expressão “suspensão”, esclarece que, na verdade, foi deliberada a prorrogação dos prazos da RN nº 259/2011, com exceções, tendo mantido a suspensão dos prazos apenas dos incisos referentes à hospital-dia e cirurgias eletivas.

- Orientações relacionadas à telemedicina

Considerando a necessidade acima apontada de diminuir a circulação de pessoas e evitar o direcionamento dos pacientes aos hospitais/consultórios médicos, foram editadas orientações e normas que viabilizam o atendimento virtual.

- **Ofício CFM nº 1.756/2020 – COJUR de 19 de março de 2020**

O Conselho Federal de Medicina (CFM), em caráter de excepcionalidade e enquanto durar o combate ao contágio da COVID-19, reconheceu, por meio do Ofício CFM nº 1756/2020, direcionado ao Ministro da Saúde, a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, para que esta seja possível nos estritos e seguintes termos:

Teleorientação: para que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento;

Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.

Teleinterconsulta: exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.

- **Portaria Nº 467, de 20 de março de 2020 – Ministério da Saúde**

Com isso, o Ministério da Saúde, no dia 23 de março de 2020, publicou a portaria nº 467/20 que, também em caráter excepcional e temporário, dispõe sobre as ações de telemedicina.

De acordo com a portaria, as ações de interação à distância podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS, bem como na saúde suplementar e privada.

O atendimento deverá ser efetuado diretamente entre médicos e pacientes, por meio de tecnologia que garanta a integridade, segurança e o sigilo das informações. Deverá, ainda, ser registrado em prontuário que contenha os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o paciente, com data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento, além do número do Conselho Regional Profissional e sua unidade da federação.

Os médicos poderão, no âmbito do atendimento por telemedicina, emitir atestados ou receitas médicas em meio eletrônico, o que será válido desde que atendidos os requisitos previstos no art. 6º da Portaria¹.

- **Nota Técnica nº 4/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO**

Em relação aos atendimentos realizados por profissionais de saúde não médicos, a Nota Técnica nº 4/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO reúne as principais orientações:

“No que se refere aos atendimentos realizados por psicólogos, destacamos que prestação de serviços psicológicos realizados por meio da tecnologia da informação e da comunicação à distância encontram-se atualmente regulamentadas pela

Resolução CFP nº 11, de 2018, que autoriza a oferta on-line de serviços como: consultas e atendimentos psicológicos, processos de seleção de pessoal, supervisão técnica e aplicação de testes psicológicos, desde que devidamente autorizados pelo SATEPSI e normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia. Além disso, em 16/03/2020, o CFP editou comunicado em que informa à sua categoria que os profissionais que optarem pela prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação, como o atendimento on-line, deveriam realizar o cadastro pelo site “Cadastro e-Psi” (link: <https://e-psi.cfp.org.br/>), não sendo, contudo, necessário, nos próximos meses, em caráter excepcional, aguardar a confirmação da plataforma para começar o trabalho remoto

(<https://site.cfp.org.br/coronavirus-comunicado-sobreatendimento-on-line/>)

Por sua vez, o Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA emitiu orientação em que determina que, em decorrência das condições emergenciais decorrentes da pandemia, nos meses de março e abril, a teleconsulta e o telemonitoramento poderão ser realizados, destacando que, o fonoaudiólogo que prestar este serviço deve garantir a equivalência aos serviços prestados presencialmente, sendo obedecido o Código de Ética da Fonoaudiologia, assim como outros dispositivos que regem as boas práticas de sua área de atuação

(<https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/2020/03/coronavirus-teleconsulta-etelemonitoramento-em-condicoes-emergenciais/>)

Na mesma linha, o Conselho Federal de Nutricionistas – CFN autorizou excepcionalmente o atendimento não presencial, por meio da Resolução CFN nº 646, de 18 de março de 2020, suspendendo, até o dia 31 de agosto de 2020, o disposto no artigo 36 da Resolução CFN nº 599, de 25 de fevereiro de 2018 (<https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Resol-CFN-646-codigo-etica.pdf>)

Do mesmo modo, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO editou a Resolução nº 516, de 20 de março de 2020, suspendendo temporariamente os efeitos do art. 15, inciso II da Resolução COFFITO nº 424, de 08 de julho de 2013 e do art. 15, inciso II da Resolução COFFITO nº 425, de 08 de julho de 2013, para permitir que fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais realizem atendimento não presencial nas modalidades teleconsulta, teleconsultoria e Nota Técnica 4 (16451757) SEI 33910.007111/2020-95 / pg. 3 telemonitoramento.”

Além disso, em reunião realizada no dia 31 de março de 2020, foram aprovadas as notas técnicas **3/2020/DIRAD-DIDES/DIDES**, **4/2020/DIRAD-DIDES/DIDES** e **7/2020/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO** que, em resumo:

- I) Adequam o Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS), com a inclusão de um novo tipo de atendimento: telessaúde.

- II) Definem que a utilização da telessaúde não depende de alteração contratual para ficar em conformidade com as regras para celebração de contratos entre operadoras e prestadores de serviços, em especial aquelas dispostas nas Resoluções Normativas nº 363 e 364, de 2015. Sendo necessário, contudo, prévio ajuste entre as operadoras e os prestadores de serviços integrantes de sua rede através de qualquer instrumento, como por exemplo, troca de e-mail e troca de mensagem eletrônica no site da operadora que permita:
 - i) A identificação dos serviços que podem ser prestados, por aquele determinado prestador, por intermédio do tipo de atendimento telessaúde;
 - ii) Os valores que remunerarão os serviços prestados neste tipo de atendimento; e
 - iii) Os ritos a serem observados para faturamento e pagamento destes serviços.

- III) E afirmam que a telessaúde é um procedimento que já tem cobertura obrigatória pelos planos de saúde, uma vez que se trata de uma

modalidade de consulta com profissionais de saúde. De forma que não há que se falar em inclusão no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, devendo os profissionais observarem as normativas dos Conselhos Profissionais de Saúde e/ou do Ministério da Saúde.