

Folha de Informação rubricada sob nº \_\_\_\_\_ do processo nº \_\_\_\_\_  
(a) \_\_\_\_\_

**Parecer CoBi nº: 001/2022 - Ref. Solicitação de parecer pela Diretoria Clínica do HCFMUSP em relação a óbices éticos e bioéticos sobre interconsulta à distância realizada entre especialistas do Hospital das Clínicas da FMUSP e das Unidades Primárias e Secundárias de Assistência em Saúde para a discussão e conduta dos casos de pacientes assistidos por estes serviços.**

Observando a curva histórica de aumento expressivo da demanda de pacientes por serviços especializados em saúde oferecidos pelo SUS, assim como o impacto ocasionado pela pandemia da COVID-19, levando a uma demanda reprimida de pacientes crônicos e eletivos, temos atualmente um cenário de escassez de leitos hospitalares, profissionais capacitados e de serviços especializados de alta complexidade.

Os últimos dois anos da pandemia pela COVID-19 trouxeram possibilidades de adaptações e inovação tecnológicas em saúde, como a consolidação da Telemedicina, Teleodontologia, Teleconsulta, Televisitas, Teleorientações e Teleinterconsulta.

Especificamente sobre a Teleinterconsulta, tem-se a possibilidade de ampliação da assistência que já está sendo prestada ao paciente que se encontra em um serviço de pronto atendimento ou hospitalização e a equipe de saúde que está prestando essa assistência necessita de orientação técnica ou encaminhar estes pacientes para um cuidado especializado.

Este poderá ser realizado de duas formas: transferência do paciente para a unidade hospitalar de alta complexidade que tem a especialidade que se pretende por meio do sistema Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde (CROSS), ou através da avaliação do paciente através da descrição detalhada do caso clínico realizada pelo médico responsável pela assistência do paciente no serviço de origem e discutido com outro médico especialista que se encontra no hospital de referência da especialidade contemplada, com a realização conjunta de um plano de tratamento que pode ser executado no serviço de origem, sem a necessidade de transferência do paciente para outra unidade hospitalar.

Dentro do processo de interconsulta, alguns pontos devem ser ressaltados, como: sigilo dos dados do paciente; responsabilidade dos profissionais na fidedignidade do relato dos dados e condição clínica do paciente; os serviços garantam meios tecnológicos para a realização da interconsulta; o serviço de origem tenha subsídios para a continuidade da assistência atual e futura do paciente; descrição em prontuário do paciente sobre o que foi discutido e acordado entre os profissionais, no serviço de origem e na instituição consultiva.

Lembrando que durante todo o processo de solicitação e realização da interconsulta o paciente deve continuar sendo assistido pelo serviço em que ele está internado, e

dependendo do que foi acordado durante a interconsulta entre os profissionais, e da disponibilidade dos recursos necessários para a realização da assistência especializada, seguir com esses cuidados no serviço de origem ou optar pela transferência do paciente.

Entendemos que a Teleinterconsulta é um instrumento que pode ampliar a assistência especializada, sem sobrecarregar a capacidade assistencial presencial do Hospital das Clínicas. Contemplando os princípios da bioética ao oferecer recursos de interconsulta à distância aos pacientes (que continuam sendo assistidos pela equipe de saúde no serviço de origem) e não precisam aguardar por longo período, devido à limitação de vagas oferecidas.

Assim, reforçando a observação dos pontos elencados acima, observados por ambas as partes, não existe óbices éticos e bioéticos na realização da interconsulta entre instituições de pacientes hospitalizados que necessitam de cuidados especializados em saúde.

Esse é o parecer.

Dr. Chin Ann Lin  
Presidente  
Comitê de Bioética do HCFMUSP

Dra. Juliana Bertoldi Franco  
Vice Presidente  
Comitê de Bioética do HCFMUSP