

**Manual**  
**Ebserh**

# **VIDEOCHAMADAS PARA PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS**

**Versão 1 – 2024**



**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

MINISTÉRIO DA  
EDUCAÇÃO



**PRESIDENTE**

ARTHUR CHIORO

**DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE**

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO

**COORDENADORA DE GESTÃO DA CLÍNICA**

JUNE BARREIROS FREIRE

**CHEFE DE SERVIÇO DE GESTÃO DA QUALIDADE**

MÁRCIA AMARAL DAL SASSO

**ELABORAÇÃO**

Leili Mara Mateus da Cunha – SGQ/CGC/DAS

Gabriela de Oliveira Silva – SGQ/CGC/DAS

Márcia Amaral Dal Sasso – SGQ/CGC/DAS

Danielle Alves Menezes – HU-UFS

Aline Alves Menezes – HU-UFS

Lennon Rodrigues Silva – HUJM-UFMT

Adriana Gomes Lima – HUL-UFS

Bruna Mafra Guedes – SGQ/CGC/DAS

Gisela da Mota Leitão – SGQ/CGC/DAS

Gleiciane Sousa Oliveira – SPIA/CGC/DAS

Rodrigo de Souza Rezende – SDID/CDSI/DTI

Susana Teixeira de Araújo Silva – SGQ/CGC/DAS

**CONTRIBUIÇÕES**

Aguida de Cassia de Araujo Silva Oliveira – HU-UFJF

Ana Luiza Andrade Prado – HUL-UFS

Ana Paula Amorim Moreira – HUAP-UFF

Camila Louise Baena Ferreira – HU-UFSC

Celina de Azevedo Dias – HUPAA-UFAL



Debora Luiza dos Santos – HUSM-UFSM

Denise Jorge Munhoz da Rocha – CHC-UFPR

Eduardo Rodrigo da Silva Marques – HUPAA-UFAL

Josiane de Souza Rosa – HUJM-UFMT

Rebeca Soares Machado Lacerda – HU-UNIVASF

Xenia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz – HUAC-UFMG

### **ANÁLISE**

Márcia Amaral Dal Sasso – SGQ/CGC/DAS

June Barreiros Freire – CGC/DAS

### **VALIDAÇÃO TÉCNICA**

Márcia Amaral Dal Sasso – SGQ/CGC/DAS

### **APROVAÇÃO**

Lumena Almeida Castro Furtado – DAS

Data da Emissão: 11/10/2024

Código do documento: MA.SGQ.008

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. ©2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*



### LISTA DE SIGLAS

CCIRAS	Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
CGC	Coordenadoria de Gestão da Clínica
DAS	Diretoria de Atenção à Saúde
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
GTH	Grupo de Trabalho de Humanização
HUF	Hospital Universitário Federal
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PCP	Primeiros Cuidados Psicológicos
PNH	Política Nacional de Humanização
POP	Procedimento Operacional Padrão
SGQ	Serviço de Gestão da Qualidade
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO E OBJETIVO .....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>DESCRIÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>2.1</b>	<b>Definições.....</b>	<b>3</b>
<b>2.2</b>	<b>Responsabilidades institucionais.....</b>	<b>3</b>
<b>2.3</b>	<b>Tecnologia da Informação .....</b>	<b>4</b>
<b>2.4</b>	<b>Proteção de dados .....</b>	<b>5</b>
<b>2.5</b>	<b>Capacitação Profissional.....</b>	<b>5</b>
<b>2.6</b>	<b>Videochamadas .....</b>	<b>6</b>
<b>2.6.1</b>	<b>Identificação do paciente elegível à videochamada .....</b>	<b>6</b>
<b>2.6.2</b>	<b>Avaliação inicial do paciente e autorização.....</b>	<b>7</b>
<b>2.6.3</b>	<b>Atendimento ao familiar de referência.....</b>	<b>8</b>
<b>2.6.4</b>	<b>Agendamento da videochamada .....</b>	<b>9</b>
<b>2.6.5</b>	<b>Realização da videochamada.....</b>	<b>9</b>
<b>2.6.6</b>	<b>Higienização do equipamento .....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>HISTÓRICO DE REVISÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO .....</b>	<b>12</b>
	<b>APÊNDICE A – Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados – Paciente .....</b>	<b>13</b>
	<b>APÊNDICE B – Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados – Visitante virtual.....</b>	<b>14</b>
	<b>APÊNDICE C – Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados – Profissional de Saúde .....</b>	<b>15</b>

## 1 INTRODUÇÃO E OBJETIVO

O acolhimento é uma das ações adotadas para a humanização no atendimento ao paciente, previsto no Sistema Único de Saúde (SUS) e não se restringe ao momento da recepção do paciente, devendo ser pensado e aplicado durante toda a permanência do paciente na instituição.

A proposta do acolhimento, articulada com outras propostas de mudança no processo de trabalho e gestão dos serviços (cogestão, ambiência, clínica ampliada, programa de formação em saúde do trabalhador, direitos dos usuários e ações coletivas) é um dos recursos importantes para a humanização dos serviços de saúde (BRASIL, 2008). Assim, a Política Nacional de Humanização (PNH) prevê a presença de acompanhante durante a internação do paciente, pois entende que “visita e acompanhante são pessoas que devem ser consideradas ‘elementos integrantes do projeto terapêutico’, pois possuem evidente eficácia clínica” (BRASIL, 2008).

O direito ao acompanhante e a prática da visita aberta têm sido incentivadas e cada vez mais adotadas nas instituições hospitalares. Contudo, nos casos em que o paciente precisa ficar isolado devido à sua condição de saúde, há obstáculos para que esse direito seja aplicado. A pandemia da covid-19 trouxe à tona essa situação, pois ocasionou um grande número de pacientes em isolamento, chamando a atenção sobre a importância de se repensar o acolhimento e socialização desses pacientes. Diante dos fatos, profissionais de saúde demonstraram empatia e, sensibilizados com a situação, buscaram formas de interação dos pacientes com as pessoas do seu ciclo de convivência para amenizar a dor, auxiliar no tratamento e até permitir despedidas sem deixar de lado as ações de precaução sanitárias.

Com o uso da tecnologia em serviços de saúde, é possível garantir a socialização dos pacientes durante a internação em isolamento sem colocar em risco pacientes, seus familiares, responsáveis e visitantes, por meio da videochamada que tem a finalidade de manter o vínculo e o apoio psicológico ao paciente durante sua internação, preservando a continuidade entre o contexto da vida em família e na comunidade e o ambiente hospitalar (CRISPIM *et al.*, 2020).

Nesse sentido, foi publicada a Lei nº 14.198, de 2 de setembro de 2021, que determina que os serviços de saúde deverão propiciar videochamadas diárias para os pacientes internados que estejam impossibilitados de receberem visitas. A expansão das videochamadas para qualquer paciente internado deve também ser considerada, analisando os benefícios gerados para usuários, seus familiares, profissionais de saúde e para a comunidade.

Este documento tem o intuito de orientar os HUF da Rede Ebserh quanto à realização das videochamadas a pacientes que estejam impossibilitados de receberem visitas presenciais ou a quaisquer outros que se beneficiem desse recurso. Sua construção foi baseada na legislação vigente e contou com a colaboração de profissionais da Rede Ebserh com experiência na temática.

## 2 DESCRIÇÃO

### 2.1 Definições

Para fins deste Manual, aplicam-se as definições listadas a seguir:

- a) adequação: compatibilidade do tratamento com as finalidades informadas ao titular, de acordo com o contexto do tratamento (BRASIL, 2018);
- b) consentimento: manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para uma finalidade determinada (BRASIL, 2018);
- c) finalidade: realização do tratamento para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular, sem possibilidade de tratamento posterior de forma incompatível com essas finalidades (BRASIL, 2018);
- d) necessidade: limitação do tratamento ao mínimo necessário para a realização de suas finalidades, com abrangência dos dados pertinentes, proporcionais e não excessivos em relação às finalidades do tratamento de dados (BRASIL, 2018);
- e) prevenção: adoção de medidas para prevenir a ocorrência de danos em virtude do tratamento de dados pessoais (BRASIL, 2018); e
- f) segurança: utilização de medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou difusão (BRASIL, 2018).

### 2.2 Responsabilidades institucionais

Para a implantação das videochamadas para pacientes internados naqueles HUF que ainda não possuem procedimentos estabelecidos, recomenda-se que o planejamento e a organização das ações para tal sejam discutidos nas reuniões do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), podendo ser convidados profissionais externos ao GTH para estabelecimento do plano de ação. Devem estar envolvidos representantes da alta gestão do hospital, profissionais de saúde com experiência em gestão de riscos e processos assistenciais, representantes da Unidade de Atenção Psicossocial ou Unidade Multiprofissional (ou unidade equivalente conforme organograma do hospital), do Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital, das Divisões Médica e de Enfermagem, para fins de implementação da estratégia na rotina hospitalar e para deliberar sobre outras questões pertinentes.

Recomenda-se que o gerenciamento do agendamento das videochamadas e do aparelho destinado ao uso de videochamadas sejam de responsabilidade da Unidade de Atenção Psicossocial ou Unidade Multiprofissional (ou unidade equivalente conforme organograma do hospital). Contudo, o hospital poderá designar outra unidade organizacional ou outros profissionais considerando as características e necessidades locais. Pode-se adotar softwares de agendamento

eletrônico que permitam que os demais profissionais verifiquem a agenda de videochamadas e também realizem o agendamento. Para o gerenciamento do aparelho destinado ao uso de videochamadas, recomenda-se a utilização de formulário de controle de entrega e recebimento.

Profissionais das equipes médica, de enfermagem, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde podem estar envolvidos nas atividades de identificação dos pacientes elegíveis a videochamadas, avaliação inicial do paciente e autorização, atendimento ao familiar responsável de referência e realização da videochamada. A participação de psicólogos e assistentes sociais na realização das videochamadas deverá ser considerada para o melhor suporte psicológico ao paciente durante a ligação (MAFFONI *et al.*, 2021).

É preconizado que sejam elaborados Procedimentos Operacionais Padrão (POP) com as atividades e fluxos dos processos de avaliação e autorização do profissional de saúde, agendamento e realização da videochamada, higienização dos equipamentos, registro de dados e segurança da informação. Devem ser incluídas as responsabilidades definidas para os profissionais das equipes da Unidade de Atenção Psicossocial ou Unidade Multiprofissional ou unidade equivalente conforme organograma do hospital, do Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital, das Divisões Médica e de Enfermagem e demais unidades organizacionais envolvidas.

### 2.3 Tecnologia da Informação

A definição do tipo de equipamento (ex.: celular, *tablet*, *notebook*) a ser utilizado, a quantidade a ser adquirida e a distribuição nas unidades do hospital deverá levar em consideração o quantitativo de pacientes, a viabilidade de aquisição, a segurança do paciente, questões técnico-operacionais de sistemas e de acesso à internet, entre outros.

É vedado o uso de aparelho pessoal para realização das videochamadas, devendo a instituição fornecer o aparelho e capacitar os profissionais de saúde para sua operacionalização. Recomenda-se o uso de equipamento institucional, ligado à rede de internet (wifi) do hospital, devendo a videochamada ser supervisionada por profissional designado para tal atividade.

O hospital não disponibilizará os equipamentos para que o visitante virtual (pessoa que irá receber a videochamada) realize a videochamada, devendo ele dispor dos recursos necessários para o serviço ofertado (celular, *tablet*, *notebook* ou *desktop*) com câmera, microfone e conectividade com a internet de no mínimo 1Mbps.

A plataforma de comunicação utilizada deverá garantir a segurança dos dados e o acesso por pessoas não integrantes da Rede Ebserh. Nesse sentido, recomenda-se o uso do aplicativo Teams® como plataforma de agendamento e realização das videochamadas. Outros softwares podem ser utilizados para gerenciamento do agendamento das videochamadas de forma a facilitar a visualização da agenda pela equipe assistencial e o agendamento por mais de um profissional. A utilização de outros aplicativos para realização das videochamadas deve ser precedida de autorização do Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital.

## 2.4 Proteção de dados

A operacionalização da videochamada deverá ser estruturada pelo GTH, com alinhamento com as demais áreas afetas, atentando para os termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) principalmente, mas não restrito, ao que se refere à base legal para tratamento de dados pessoais e à segurança dos dados.

O tratamento dos dados deve se restringir ao necessário para garantir o cumprimento da finalidade, adequação e necessidade da videochamada. A instituição deve ainda promover meios de garantir a segurança dos dados e das imagens produzidas durante a videochamada, demonstrando as medidas de prevenção adotadas, sendo vedada a divulgação de imagens por qualquer meio (BRASIL, 2021).

A segurança de dados durante as videochamadas será buscada, entre outras medidas, por meio da assinatura do Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados, previamente à realização da videochamada (**Apêndices A a C**). Este documento informa os direitos e deveres do paciente, visitante virtual e profissional de saúde, devendo ser preenchido e assinado física ou eletronicamente. Para assinatura eletrônica do documento, pode ser orientado o uso da plataforma gov.br, utilizando a conta do usuário (BRASIL, 2024). Poderão ser utilizados outros meios eletrônicos e aplicativos para disponibilização e assinatura dos Termos de Responsabilidade, desde que validados pelos setores responsáveis da instituição.

Os Termos de Responsabilidade assinados pelo paciente e pelo visitante virtual deverão constar no prontuário do paciente. Os Termos de Responsabilidade do paciente e do visitante virtual, quando recebidos em meio físico, devem ser digitalizados e encaminhados para a Unidade de Atenção Psicossocial ou Unidade Multiprofissional (ou unidade equivalente conforme organograma do hospital) e juntados previamente ao prontuário eletrônico do paciente (os Termos impressos devem constar no prontuário físico). Quando os meios eletrônicos e aplicativos utilizados para disponibilização e assinatura dos Termos de Responsabilidade permitirem a gestão e o controle desses termos, poderá ser dispensado o arquivamento destes em prontuário, devendo ser realizado o registro do atendimento em prontuário, acrescentando, na evolução, as orientações realizadas, intercorrências, pendências ou encaminhamentos que surgirem.

No caso dos profissionais de saúde, o Termo de Responsabilidade assinado deverá constar na sua pasta de assentamento funcional.

O Termo de Responsabilidade terá validade durante todo o período de internação do paciente, exceto se solicitada a retirada do consentimento pelo paciente. A cada nova internação deverá ser assinado novo Termo de Responsabilidade.

## 2.5 Capacitação Profissional

A equipe envolvida na autorização e realização das videochamadas deverá receber capacitação quanto aos aspectos legais, aos protocolos sanitários e de segurança da informação, orientando a uma atuação com empatia, ética e responsabilidade, seguindo pressupostos mínimos

garantidos pela ferramenta teórico-prática prevista pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), denominada Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP).

A capacitação deverá ser organizada pelos profissionais que tenham conhecimento técnico em videochamada necessário à total abrangência da temática, juntamente ao Setor de Tecnologia da Informação e Saúde Digital, à Unidade de Atenção Psicossocial ou Unidade Multiprofissional (ou unidade equivalente conforme organograma do hospital) e à Unidade de Desenvolvimento de Pessoas. Outras unidades organizacionais poderão ser envolvidas conforme atividades e responsabilidades no hospital.

Só poderão conduzir videochamadas profissionais que participarem de capacitação prévia referente aos aspectos ético-legais envolvidos e do acolhimento de familiares de pacientes em situação de agravo de saúde.

A capacitação deve ofertar ferramentas conceituais e práticas para a execução da videochamada com segurança pelos profissionais, devendo esclarecer ainda objetivos, as formas de atuação dos profissionais envolvidos, os direitos e deveres da instituição, do paciente e do visitante, preparação para enfrentamento de situações difíceis, e ofertar conhecimento em primeiros cuidados psicológicos.

Deve-se também fornecer capacitação aos profissionais de saúde e orientação aos pacientes e visitantes a fim de zelar pela confidencialidade dos dados e das imagens produzidas.

## 2.6 Videochamadas

A videochamada deverá ser estruturada de acordo com a realidade de cada instituição, sendo sugeridas as seguintes etapas:

- a) identificação do paciente elegível à videochamada;
- b) avaliação inicial do paciente e autorização;
- c) atendimento ao familiar responsável de referência;
- d) agendamento da videochamada;
- e) realização da videochamada; e
- f) higienização do equipamento.

### 2.6.1 Identificação do paciente elegível à videochamada

Conforme previsto na Lei nº 14.198, de 2021, a videochamada deverá ser ofertada a qualquer paciente internado no HUF que esteja impossibilitado de receber visitas, desde que previamente autorizado pelo profissional de saúde responsável pelo acompanhamento do paciente. Deve-se sempre considerar a realização da videochamada para qualquer paciente internado que se beneficie desse recurso de modo a permitir o acolhimento e a socialização do paciente, auxiliando no tratamento.

O profissional responsável pela intervenção fará a identificação e a listagem de pacientes com a referida condição. Em seguida, deverá ser avaliada a pertinência da realização da videochamada, devendo ser observadas as avaliações médica e multidisciplinar.

### **2.6.2 Avaliação inicial do paciente e autorização**

A realização da videochamada deverá ser precedida de avaliação e autorização de profissional de saúde, as quais devem ser registradas em prontuário. Caso o quadro de saúde do paciente contraindique a realização da videochamada, deverá ser anotada pelo profissional de saúde, em prontuário, essa observação com a justificativa (BRASIL, 2021).

A autorização do profissional de saúde pode ser revista a qualquer momento, considerando a evolução da situação de saúde do paciente.

A avaliação quanto à viabilidade do paciente participar da videochamada deverá ser conduzida pela Unidade de Atenção Psicossocial ou Unidade Multiprofissional (ou unidade equivalente conforme organograma do hospital), devendo contar com a aprovação de profissional de saúde responsável pelo paciente (médico, enfermeiro, terapeuta ocupacional, psicólogo ou assistente social) formalizada no prontuário do paciente. Sendo aprovada pelo profissional responsável por sua assistência, será apresentada ao paciente a possibilidade de videochamada e avaliado o desejo do paciente em recebê-la.

Havendo consentimento do paciente, serão esclarecidas as normas e condições da intervenção e apresentado o Termo de Responsabilidade. A videochamada somente será realizada após anuência em Termo de Responsabilidade específico para esse fim. Para tal, deverá ser colhida assinatura do paciente quando este estiver consciente, orientado e com capacidade de expressar de forma autônoma sua vontade.

A recusa do paciente em realizar a videochamada deve ser respeitada e registrada em seu prontuário. Quando o paciente for criança ou adolescente, a recusa em realizar a videochamada deverá ser avaliada e mitigada, considerando que os menores são incapazes, necessitando de pais ou responsáveis para responder por seus interesses, até que atinjam a maturidade que lhes permitam participar de decisões a respeito de sua saúde, seja porque a privacidade do paciente menor e sigilo do médico necessitam ser equilibrados de tal forma que não ocasionem em redução da responsabilidade familiar ou sonegação do direito dos pais ou responsáveis de saber sobre o acometimento e estado de saúde do menor.

Conforme disposto na Lei nº 14.198, de 2021, as videochamadas serão realizadas mesmo com pacientes inconscientes, desde que previamente autorizadas pelo próprio paciente enquanto em condições de se expressar de forma autônoma, mesmo que oralmente, ou por familiar responsável (BRASIL, 2021).

Para paciente hemodinamicamente estável, mas em ventilação mecânica, será realizada videochamada, desde que autorizada anteriormente pelo profissional responsável pelo acompanhamento do paciente, bem como pelo paciente enquanto gozava de capacidade de se expressar de forma autônoma, ainda que oralmente, ou por familiar responsável. O Termo de Responsabilidade para a realização da videochamada, se não assinado anteriormente pelo próprio

paciente antes de ficar inconsciente, deve ser assinado por cuidador principal, previamente identificado em atendimento familiar.

Importante salientar que pacientes em coma se beneficiam clinicamente de estímulo externo (CRISPIM *et al.*, 2021), além de ser uma forma de garantir a dignidade humana e a participação familiar durante a internação.

Pacientes que estejam em processo de morte, verificado e atestado pela equipe médica, poderão ter realizada despedida virtual, conforme necessidades dos familiares, sendo precedida por videochamada prévia com o médico responsável, em conjunto com psicólogo e assistente social responsável pela unidade organizacional, oportunidade em que será sinalizada a condição de irreversibilidade do quadro clínico do paciente e prestado o devido suporte psicológico.

### 2.6.3 Atendimento ao familiar de referência

O atendimento do familiar de referência pode ser realizado presencialmente ou por telefone, oportunidade em que é identificado o cuidador principal de referência, avaliado desejo em participar das videochamadas, devendo ser apresentados números de telefone para contato e documento de identidade com foto, por parte do cuidador principal de referência, facilitando o reconhecimento desse pelo profissional responsável quando da realização da videochamada com o paciente.

Esse familiar será o responsável por reunir demais membros durante a videochamada ou transmitir informes aos mesmos. Serão apresentados, nesse momento, normas, condições da videochamada e Termo de Responsabilidade para a realização da videochamada, além de pactuadas frequência e oportunidade das videochamadas (CRISPIM *et al.*, 2020). São importantes as seguintes orientações para familiares:

- a) o familiar não poderá realizar a videochamada por sua conta, devendo aguardar a chamada do profissional responsável;
- b) o familiar deverá ser orientado a escolher um lugar bem iluminado, sem barulho, onde não será interrompido e com conexão estável de internet. Poderá ser realizada orientação de como se posicionar na câmera (se necessário);
- c) a família deve evitar que mais de uma pessoa fale ao mesmo tempo;
- d) não será possível contato com médico ou outro profissional de saúde para informes sobre o estado de saúde do paciente. As informações médicas e da equipe de assistência serão repassadas à família por meio de boletins assistenciais em outra oportunidade, quando pertinente;
- e) o profissional de saúde responsável deverá orientar os familiares acerca da limitação da resposta no caso de pacientes inconscientes; e
- f) o profissional responsável poderá interromper a videochamada, caso o familiar ou o paciente não sigam as orientações previamente estabelecidas.

Havendo sinalização da inclusão de outros familiares para videochamada, importante

sinalizar para o cuidador principal a necessidade do repasse das normas e condições aos demais, sendo discricionário ao profissional responsável pela intervenção a possibilidade de realizar as orientações por meio de videochamada prévia com os familiares participantes.

A inclusão de crianças e adolescentes durante a videochamada para pacientes inconscientes será precedida de avaliação psicológica, a fim de avaliar pertinência e garantir preservação à exposição desnecessária a situações com potencial traumático, sendo possível considerar, a depender da avaliação, realização de chamada de voz, envio de áudio gravado ou outras mídias digitais como forma de participação.

#### **2.6.4 Agendamento da videochamada**

Conforme determinado na Lei nº 14.198, de 2 de setembro de 2021, as videochamadas entre pacientes internados em serviços de saúde impossibilitados de receberem visitas e seus familiares responsáveis deverão ocorrer, minimamente, 1 (uma) vez ao dia. Sempre que possível, deve-se considerar o agendamento de videochamadas para os demais pacientes internados que se beneficiem desse recurso.

Deve ser realizado o agendamento previamente à videochamada para garantir o planejamento de deslocamento profissional e não interrupção da rotina de cuidados com o paciente.

A duração da chamada e o horário deverão ser definidos e programados juntamente à equipe assistencial de modo a não prejudicar a prestação de cuidados aos pacientes e considerando o quadro clínico de cada paciente. Como parâmetro, sugere-se o tempo de 5 a 10 minutos por paciente, variando conforme avaliação do profissional que irá conduzir a videochamada (CRISPIM *et al.*, 2020). Em determinados casos, quando avaliado benefício pelos profissionais de saúde, esse tempo poderá ser estendido.

Se possível, orienta-se definir, pelo menos, duas opções de horários de modo a favorecer a realização das videochamadas e garantir qualidade de interação entre o paciente e sua rede de relacionamento.

Para agendamento da reunião, basta agendar uma reunião na plataforma Teams® e cadastrar o e-mail do visitante para receber o convite, ou enviar, por outro meio eletrônico, o link para acesso à reunião gerado no momento do agendamento da reunião. Não há necessidade de o visitante e o paciente possuírem e-mail ou cadastro na plataforma Teams® (MICROSOFT, 2024).

#### **2.6.5 Realização da videochamada**

É vedada a realização de videochamadas sem o prévio preenchimento do Termo de Responsabilidade das três partes (paciente, visitante e profissional), assim como a exposição de outros pacientes durante a realização da videochamada.

Antes da realização da videochamada, é necessário certificar-se de que o ambiente esteja

apto para realização da videochamada e de que o paciente a que se destina a videochamada não esteja em procedimento ou situação de intercorrência.

O profissional deve buscar posicionar o aparelho em posição adequada que permita boa visão e audição do paciente. Além disso, ele buscará não interromper a videochamada, salvo em casos previstos ou intercorrências. Deve ainda ofertar garantia de respeito, sempre que possível, ao sigilo, intimidade e privacidade durante interação do paciente com familiares.

A videochamada não poderá ser gravada e deverá preservar a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem dos pacientes.

A videochamada será encerrada após decorrido o tempo definido para a ligação ou quando identificada a necessidade de encerramento antes do tempo programado por descumprimento das regras ou avaliação do estado de saúde física ou emocional do paciente pelo profissional responsável pela condução da videochamada.

Após realização da videochamada, o profissional deve realizar o registro do atendimento em prontuário, acrescentando na evolução as orientações realizadas, intercorrências, pendências ou encaminhamentos que surgirem.

### **2.6.6 Higienização do equipamento**

O equipamento utilizado para videochamada deverá ser higienizado, conforme protocolo aprovado pela Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS) da instituição, antes e após o uso por cada paciente.

O HUF deverá estabelecer protocolos sanitários e de segurança relacionados ao uso do equipamento utilizado na videochamada de modo a garantir a segurança do paciente e evitar contaminações cruzadas (BRASIL, 2021). Também deverão ser considerados os saneantes adequados para não danificar os equipamentos utilizados. O Álcool Isopropílico a 70% é um dos saneantes padronizados na Rede Ebserh para a utilização em equipamentos eletrônicos que possui ação bactericida, virucida, fungicida e tuberculicida. Deve-se friccionar o produto sobre a superfície a ser desinfetada e deixar secar (EBSERH, 2022). Deve-se avaliar a utilização de outros saneantes adequados a cada contexto de utilização.

A instituição deverá providenciar material, como capa ou similar, que garanta a correta higienização do equipamento escolhido para realização da videochamada, antes e após o uso por cada paciente.

Sugere-se que o equipamento seja manipulado apenas pelo profissional da instituição, a fim de evitar contaminação e garantir os cuidados de não exposição dos demais pacientes no mesmo ambiente de internação.

## **3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Brasília, DF: Presidência da República, [2018]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm). Acesso em: 7 fev. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.198, de 02 de setembro de 2021.** Dispõe sobre videochamadas entre pacientes internados em serviços de saúde impossibilitados de receber visitas e seus familiares. Brasília, DF: Presidência da República, [2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14198.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14198.htm). Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos. **Assinatura Eletrônica.** Brasília, DF: [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/assinatura-eletronica>. Acesso em: 12 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS – Visita Aberta e Direito ao Acompanhante - Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 44 p.: il. color. Série B. Textos Básicos de Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude_2ed.pdf). Acesso em: 7 fev. 2022.

CRISPIM, D. *et al.* **Posicionamento Oficial sobre o Parecer 131045 do CREMESP.** São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; Associação de Medicina Intensiva do Brasil; Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia, 2021. Disponível em: <https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Posicionamento-Oficial-sobre-o-parecer-131045-do-CREMESP-21042021.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2021.

CRISPIM, D. *et al.* **Visitas virtuais durante a pandemia do COVID-19: Recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia.** s.l; s.n; 2020. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Visitas-virtuais-COVID-19.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Norma Operacional - SEI nº 1/2022/SHH/CIH/DAI-EBSERH.** Institui a padronização dos saneantes hospitalares para a limpeza e desinfecção de superfícies. Anexo I – Lista de padronização dos saneantes para limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Ebserh, 2022.

MAFFONI, M. *et al.* **Video calls during the COVID-19 pandemic: A bridge for patients, families, and respiratory therapists.** *Fam Syst Health.* 2021 Dec; 39(4):650-658.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo.** Brasília, DF: OPAS, 2015. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7676>. Acesso em: 11 set. 2024.

MICROSOFT. **Suporte. Ingressar em uma reunião sem uma conta no Microsoft Teams.** 2024. Disponível em: <https://support.microsoft.com/pt-br/office/ingressar-em-uma-reuni%C3%A3o-sem-uma-conta-no-microsoft-teams-c6efc38f-4e03-4e79-b28f-e65a4c039508>. Acesso em: 27 jun. 2024.

#### 4 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	02/10/2024	Versão inicial.

#### 5 RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<b>Elaboração</b> Leili Mara Mateus da Cunha – Analista Administrativo – SGQ/CGC/DAS Gabriela de Oliveira Silva – Farmacêutica – SGQ/CGC/DAS Márcia Amaral Dal Sasso – Chefe de Serviço – SGQ/CGC/DAS Danielle Alves Menezes – Psicóloga – HU-UFS Aline Alves Menezes – Psicóloga – HU-UFS Lennon Rodrigues Silva – Enfermeiro – HUJM-UFMT Adriana Gomes Lima – Terapeuta Ocupacional – HUL-UFS Bruna Mafra Guedes – Assistente Administrativo – SGQ/CGC/DAS Gisela da Mota Leitão – Analista Administrativo – SGQ/CGC/DAS Gleiciane Sousa Oliveira – Enfermeira – SGQ/CGC/DAS Rodrigo de Souza Rezende – Chefe de Serviço – SDID/CDSI/DTI Susana Teixeira de Araújo Silva – Enfermeira – SGQ/CGC/DAS	Data: 11/10/2024
<b>Análise</b> Márcia Amaral Dal Sasso – Chefe de Serviço – SGQ/CGC/DAS June Barreiros Freire – Coordenadora – CGC/DAS	Data: 11/10/2024
<b>Validação técnica</b> Márcia Amaral Dal Sasso – Chefe de Serviço – SGQ/CGC/DAS	Data: 11/10/2024
<b>Aprovação</b> Lumena Almeida Castro Furtado – Diretora – DAS	Data: 11/10/2024

**APÊNDICE A – Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados – Paciente**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Tel.: ( ) \_\_\_\_\_,  
(responsável por \_\_\_\_\_), paciente internado nesta  
instituição hospitalar, declaro que tenho interesse em realizar videochamadas, durante o período  
de internação no Hospital Universitário \_\_\_\_\_, estando ciente de que:

- a) tenho direitos e responsabilidades estabelecidos na Carta de Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que me foi apresentada, como:
  - tenho o direito de ser atendido com ordem e organização;
  - tenho direito a um atendimento de qualidade;
  - tenho direito a tratamento humanizado e sem discriminação; e
  - devo me empenhar para cumprir o disposto na Carta de Direitos dos Usuários do SUS;
- b) o canal de comunicação que será utilizado para a videochamada não responde mensagens ou atende chamadas; é utilizado apenas para videochamada, realizada por meio de agendamento específico;
- c) não é permitida a gravação de imagens ou sons, a realização de captura de imagens, nem a divulgação de imagens ou sons em redes sociais da videochamada;
- d) deverá ser respeitada a privacidade dos demais pacientes no mesmo ambiente de internação, não permitindo que a imagem dos demais leitos e do ambiente apareçam durante a videochamada;
- e) o tempo da ligação será determinado pela equipe da instituição considerando a manutenção dos cuidados assistenciais;
- f) em caso de não cumprimento das orientações deste Termo, a videochamada será suspensa;
- g) durante a videochamada, não serão repassadas informações pessoais, diagnóstico ou quadro de saúde do paciente; e
- h) o descumprimento das orientações presentes neste Termo de Responsabilidade sujeitará o transgressor a sanções legais.

(cidade), \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do paciente (ou responsável)

**APÊNDICE B – Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados – Visitante virtual**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, Tel.: ( ) \_\_\_\_\_, visitante virtual, declaro que tenho interesse em realizar videochamadas, durante o período de internação do paciente \_\_\_\_\_, no Hospital Universitário \_\_\_\_\_, estando ciente de que:

- a) tenho direitos e responsabilidades estabelecidos na Carta de Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que me foi apresentada, como:
  - tenho o direito de ser atendido com ordem e organização;
  - tenho direito a um atendimento de qualidade;
  - tenho direito a tratamento humanizado e sem discriminação; e
  - devo me empenhar para cumprir o disposto na Carta de Direitos dos Usuários do SUS.
- b) o canal de comunicação que será utilizado para a videochamada não responde mensagens ou atende chamadas; é utilizado apenas para videochamada, realizada por meio de agendamento específico;
- c) não é permitida a gravação de imagens ou sons, a realização de captura de imagens, nem a divulgação de imagens ou sons em redes sociais da videochamada;
- d) deverá ser respeitada a privacidade dos demais pacientes no mesmo ambiente de internação, não permitindo que a imagem dos demais leitos e do ambiente apareçam durante a videochamada;
- e) o tempo da ligação será determinado pela equipe da instituição considerando a manutenção dos cuidados assistenciais;
- f) em caso de não cumprimento das orientações deste Termo, a videochamada será suspensa;
- g) durante a videochamada, não serão repassadas informações pessoais, diagnóstico ou quadro de saúde do paciente; e
- h) o descumprimento das orientações presentes neste Termo de Responsabilidade sujeitará o transgressor a sanções legais.

(cidade), \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do visitante virtual

**APÊNDICE C – Termo de Responsabilidade para realização de videochamadas com pacientes internados – Profissional de Saúde**

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, profissional de saúde do Hospital Universitário \_\_\_\_\_, declaro conhecer os meus direitos e deveres na condução de videochamadas com pacientes internados, ciente de que:

- a) devo atender os pacientes e visitantes considerando os direitos e responsabilidades estabelecidos na Carta de Direitos dos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), como:
  - atendimento com ordem e organização;
  - atendimento de qualidade; e
  - tratamento humanizado e sem discriminação.
- b) o canal de comunicação que será utilizado para a videochamada não responde mensagens ou atende chamadas; é utilizado apenas para videochamada, realizada por meio de agendamento específico;
- c) não é permitida a gravação de imagens ou sons, a realização de captura de imagens, nem a divulgação de imagens ou sons em redes sociais da videochamada;
- d) deverá ser respeitada a privacidade dos demais pacientes no mesmo ambiente de internação, não permitindo que a imagem dos demais leitos e do ambiente apareçam durante a videochamada;
- e) o tempo da ligação será determinado pela equipe da instituição, considerando a manutenção dos cuidados assistenciais e informado ao paciente e visitantes no início da chamada;
- f) o profissional de saúde deve estar presente durante todo o período de duração da videochamada de modo a garantir o cumprimento das orientações de conduta preconizadas para pacientes e familiares;
- g) em caso de não cumprimento das orientações dos Termos de Responsabilidade pelo paciente ou visitante ou a depender das condições clínicas do paciente, a videochamada deve ser suspensa com as devidas justificativas apresentadas aos participantes;
- h) durante a videochamada, não serão repassadas informações pessoais, diagnóstico ou quadro de saúde do paciente; e
- i) o descumprimento das orientações presentes neste Termo de Responsabilidade sujeitará o transgressor a sanções legais.

(cidade), \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do profissional de saúde