

**ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA**  
**CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA**  
**2/2022**



**BRUNO FREIRE BOTELHO, Cap Med**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Teleatendimento do Hospital  
Central da Aeronáutica**

Rio de Janeiro  
2022

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA  
2/2022

**BRUNO FREIRE BOTELHO**, Cap Med

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Teleatendimento do Hospital  
Central da Aeronáutica**

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Especialização *Lato sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão da Saúde na Força Aérea.

Orientador(a): **Isabel** Côrrea da **Costa** Mileski  
Maj Dent

Rio de Janeiro

2022

**BRUNO FREIRE BOTELHO**, Cap Med

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Teleatendimento do Hospital  
Central da Aeronáutica**

Trabalho de conclusão do curso apresentado  
no curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da  
Aeronáutica.

Aprovado por:

---

**Pedro Nolasco** Duarte, Maj Av  
EAOAR

---

**Isabel** Côrrea da **Costa** Mileski, Maj Dent  
EAOAR

Rio de Janeiro  
2022

## RESUMO

Diversas patologias podem prejudicar a função renal evoluindo para doença renal crônica (DRC) que, em casos graves, podem necessitar de hemodiálise com maior mortalidade e custo para os serviços de saúde. O teleatendimento em nefrologia associado a consultas presenciais parece seguro e eficaz comparado ao tratamento convencional. No entanto, dúvidas de caráter ético e legal podem comprometer a implantação dessa promissora modalidade de assistência. Este ensaio acadêmico defende, portanto, que a inclusão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o teleatendimento pelo Serviço de Nefrologia do HCA consolida a relação médico-paciente sobre esta nova modalidade de atendimento, de acordo com as normas ético-legais vigentes. A primeira justificativa seria a transparência de informações para o paciente sobre sua doença e tratamento, limitações da Telemedicina além de possível redução de processos judiciais. A segunda justificativa trata do princípio da autonomia, pois tanto o paciente quanto o médico podem decidir pela continuidade ou não do atendimento por meios digitais, de acordo com as normas ético-legais vigentes. Diante dos fatos expostos, a inclusão do TCLE pelo teleatendimento do Serviço de Nefrologia do HCA apresenta diversos benefícios a fim de consolidar essa modalidade de assistência dentro do SISAU. Deve servir como referência para as demais especialidades médicas dentro de hospitais militares, públicos e civis, tornando a FAB como vanguarda em atendimento médico de excelência.

**Palavras-Chave:** Telemedicina, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Doença renal crônica, Nefrologia,

## 1 INTRODUÇÃO

Os rins desempenham um papel fundamental para o equilíbrio hidroeletrólítico, controle da pressão arterial, metabolismo ósseo e produção hormonal. Diversas patologias podem prejudicar a função renal evoluindo para doença renal crônica (DRC) que, em casos graves, podem necessitar de hemodiálise. A DRC tem sido considerada um problema de saúde pública com prevalência estimada entre 8 - 16% mundialmente (JHA *et al.*, 2013). No Brasil, o número de pacientes em hemodiálise apresentou um acréscimo superior a 200% entre 2001 e 2021 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2022). Além disso, os portadores de DRC possuem maior mortalidade com elevado custo para os serviços de saúde. Em 2019, o tratamento dos beneficiários do *Medicare USA* com DRC consumiram cerca de US\$87,2 bilhões (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2022).

O tratamento adequado e o encaminhamento precoce ao nefrologista são fundamentais para o acompanhamento apropriado das doenças renais com redução de mortalidade e internação hospitalar (SMART *et al.*, 2014). Uma possível explicação para o encaminhamento tardio ao nefrologista seriam a dificuldade de acesso aos especialistas e distância dos centros de atendimento. O Hospital Central da Aeronáutica (HCA) é a referência para o atendimento de doenças renais dentro do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), porém nosso país tem medidas continentais com presença de organizações militares da Força Aérea Brasileira (FAB) distribuídas entre suas cinco regiões geográficas.

As restrições de circulação após a emergência sanitária causada pela COVID - 19 dificultaram o acesso das pessoas, inclusive, aos serviços de saúde. O atendimento não presencial através de meios de contato digitais apresentou um crescimento vertiginoso, mas ainda apresenta diversas incertezas. O teleatendimento em nefrologia, associado a consultas presenciais, parece seguro e eficaz comparado ao tratamento convencional (ANDROGA *et al.*, 2022). O estabelecimento de uma boa relação médico-paciente é fundamental para o sucesso de qualquer tipo de atendimento, incluindo consultas presenciais ou realizadas por meios digitais. No entanto, dúvidas de

caráter ético e legal diante desse modelo de atendimento podem comprometer a implantação dessa promissora modalidade de assistência. Sendo assim, a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) tem a finalidade de estreitar a relação médico-paciente além de definir os parâmetros de atuação do médico.

Este ensaio acadêmico defende, portanto, que a inclusão do TCLE para o teleatendimento pelo Serviço de Nefrologia do HCA consolida a relação médico-paciente sobre esta nova modalidade de atendimento. Para corroborar, será mostrado que a transparência de informações por meio do TCLE permite que o paciente possa compreender as possíveis limitações deste tipo de consulta, bem como orientar o profissional, corrigindo expectativas equivocadas e reduzindo questionamentos jurídicos. Além disso, este documento descreve o princípio da autonomia, onde tanto o paciente quanto o médico podem decidir pela continuidade ou não do atendimento por meios digitais. O esclarecimento desses dois conceitos por meio do TCLE, considerando as normas ético-legais vigentes, são fundamentais para o sucesso dessa promissora modalidade de assistência.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

A atividade médica, por meio da utilização de meios digitais e tecnológicos seguros, deve assegurar o benefício e os melhores resultados para o paciente. A consulta médica presencial, composta de anamnese e exame físico, continua sendo referência de atendimento do paciente cabendo ao médico avaliar se a telemedicina é o método mais adequado para cada situação clínica.

A despeito das consequências favoráveis da telemedicina, existem muitos conceitos éticos e legais que precisam ser estabelecidos. Diante disso, o Conselho Federal de Medicina tornou obrigatória a utilização do TCLE durante o teleatendimento, de acordo com publicação realizada no Diário Oficial da União em 5 de maio de 2022. Na mesma publicação, os conselhos regionais de medicina tornaram-se os responsáveis pela vigilância, fiscalização e avaliação das atividades de telemedicina em cada região sobre a qualidade do atendimento, relação médico-paciente e sigilo médico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2022).

## 2.1 Transparência de informações

A relação médico paciente deve ser construída de forma clara e transparente para compreensão adequada dos tratamentos propostos, incluindo riscos, efeitos colaterais, opções terapêuticas, complicações e benefícios esperados. Conforme descrito no artigo 22 do Código de Ética Médica, é vedado ao médico “...deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em casos de risco iminente de morte” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018, p. 7). Sendo assim, o profissional deve fornecer informações suficientes para o devido entendimento do TCLE, que pode ser obtido de forma verbal com registro em prontuário ou de forma escrita, dependendo da complexidade do procedimento.

As informações sobre as limitações do teleatendimento, como a impossibilidade de realizar o exame físico, devem ser descritas pelo TCLE. Protocolos de exame físico virtual e avaliação de sinais vitais por telemonitoramento com auxílio de dispositivos digitais podem ser úteis durante a teleconsulta. No entanto, podem não ser aplicáveis a determinadas populações, como idosos e indivíduos com pouca familiaridade em recursos digitais (BENZIGER *et al.*, 2021). A necessidade impreterível do exame físico para o diagnóstico de determinada patologia pode interromper o teleatendimento e deve ser compreendida pelo paciente.

A obtenção do TCLE com as informações relativas ao tratamento do paciente corrige expectativas equivocadas e pode evitar ações judiciais futuras contra o profissional e a FAB. Um estudo analisando sentenças judiciais julgadas envolvendo procedimentos médico-estéticos entre 2014 - 2016 em tribunais brasileiros demonstrou que 39% das absolvições se embasaram na apresentação adequada do TCLE. Por outro lado, 50% dos médicos foram condenados por não o ter incluído durante o atendimento (MANZINI; MACHADO FILHO; CRIADO, 2020). O documento não exclui a responsabilidade do profissional pela consequência dos seus atos realizados, mas indica o seu compromisso ético-legal com o paciente.

Desta forma, podemos concluir que a transparência de informações por meio do TCLE pelo teleatendimento do Serviço de Nefrologia do HCA consolida a relação médico-paciente sobre esta nova modalidade de atendimento. Também evidencia o compromisso do profissional com as normas ético-legais vigentes, promovendo um ambiente de respeito e confiança. Conseqüentemente, tem o potencial de reduzir questionamentos jurídicos contra o profissional e a FAB no futuro.

## **2.2 Princípio da autonomia**

Outro princípio fundamental a ser considerado trata da autonomia do paciente para aceitar ou recusar o tratamento sugerido, como indivíduo livre e consciente de suas atitudes e conseqüências. Apenas um paciente devidamente esclarecido sobre um determinado procedimento ou tratamento poderá decidir de forma autônoma, livre de erros, vícios, coação, fraude ou outra forma de influência. Em consonância, o artigo 31 do Código de Ética Médica, afirma que é vedado ao médico "... desrespeitar o direito do paciente ou seu representante legal de decidir livremente sobre as práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte." (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018, p. 8). O direito à continuidade ou não do teleatendimento pelo paciente deve ser descrito pelo TCLE, podendo o indivíduo retirar seu consentimento a qualquer momento, optando pela consulta presencial.

Por muito tempo, a relação médico-paciente foi assimétrica, em que o profissional tinha a prerrogativa de determinar o tratamento, cabendo ao paciente apenas o seu cumprimento. O princípio da autonomia do indivíduo foi uma das grandes conquistas após a Segunda Guerra Mundial, com a destruição dos campos de concentração da Alemanha nazista, influenciando o surgimento dos princípios da bioética e códigos de ética médica. Como resultado, o paternalismo médico foi substituído por uma relação de colaboração e corresponsabilidade. Um estudo com 300 pacientes internados submetidos a procedimento médico invasivo apresentou baixa percepção de coerção em cerca de 82% dos casos, sugerindo que os participantes se sentiram respeitados por sua voluntariedade preservada. O fato de todos os pacientes

possuírem o TCLE nos prontuários indicou que a comunicação entre profissional e paciente / família foi efetiva (WITTMANN-VIEIRA; GOLDIM, 2020).

Nos dias atuais, quatro princípios regem a bioética: beneficência (potencializar os benefícios e reduzir os riscos), não maleficência (não causar dano ao paciente), justiça (todos devem ter acesso ao atendimento sem discriminação) e autonomia (direito do paciente ou seu representante legal para aceitar ou recusar determinado tratamento) (ROQUÉ-SÁNCHEZ; MACPHERSON, 2018). O médico também possui autonomia para dar continuidade ou não ao atendimento por meios digitais. No entanto, sua decisão deve ser baseada para potencializar os benefícios com redução do risco (beneficência) e não causar dano ao paciente (não maleficência) (LIMA; MACHADO, 2021).

Diante dos fatos expostos, torna-se evidente que o princípio da autonomia através do TCLE pelo teleatendimento do Serviço de Nefrologia do HCA consolida a relação médico-paciente sobre esta nova modalidade de atendimento. Tanto o paciente quanto o médico podem decidir pela continuidade ou não do atendimento por meios digitais, favorecendo uma relação de colaboração e corresponsabilidade.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A utilização da Telemedicina dentro do SISAU tem o potencial de facilitar o acesso dos militares e seus dependentes dentro do território nacional a diversas especialidades médicas, tornando-as mais eficientes e efetivas no tratamento de diversas patologias. No Brasil, o número de pacientes em hemodiálise apresentou um acréscimo superior a 200% entre 2001 e 2021, sendo necessária a ampliação do atendimento a fim de evitar casos graves e custos elevados para o SISAU.

O estabelecimento de uma boa relação médico-paciente é fundamental para o sucesso de qualquer tipo de atendimento, incluindo consultas presenciais ou realizadas por meios digitais. No entanto, dúvidas de caráter ético e legal diante desse modelo de atendimento podem comprometer a implantação dessa promissora modalidade de assistência. Sendo assim, este ensaio acadêmico defende que a inclusão do TCLE para o teleatendimento pelo Serviço de Nefrologia do HCA, consolida a relação

médico-paciente promovendo um ambiente de respeito e confiança. A transparência de informações e o princípio da autonomia descritos através do TCLE, são determinantes para o sucesso dessa nova modalidade de assistência.

A transparência de informações sobre as características do teleatendimento permite que o paciente possa compreender as possíveis limitações deste tipo de consulta bem como orientar o profissional, corrigindo expectativas equivocadas. Além disso, a obtenção do TCLE indica o compromisso ético do médico, podendo reduzir questionamentos jurídicos contra o profissional e a FAB no futuro.

O princípio da autonomia do indivíduo foi uma das grandes conquistas após a Segunda Guerra Mundial, com a destruição dos campos de concentração da Alemanha nazista. Como resultado, o paternalismo médico foi substituído por uma relação de colaboração e corresponsabilidade. Tanto o paciente quanto o médico podem decidir pela continuidade ou não do atendimento por meios digitais, de acordo com as normas ético-legais vigentes.

Diante dos fatos expostos, a inclusão do TCLE pelo teleatendimento do Serviço de Nefrologia do HCA apresenta diversos benefícios a fim de consolidar essa modalidade de assistência dentro do SISAU. Deve servir como referência para as demais especialidades médicas dentro de hospitais militares, públicos e civis, tornando a FAB vanguarda em atendimento médico de excelência.

## REFERÊNCIAS

ANDROGA, L. A. *et al.* Provider Perspectives and Clinical Outcomes with Inpatient Telenephrology. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, [S. l.], v. 17, n. 5, p. 655–662, maio 2022.

BENZIGER, C. P. *et al.* The Telehealth Ten: A Guide for a Patient-Assisted Virtual Physical Examination. **The American Journal of Medicine**, [S. l.], v. 134, n. 1, p. 48–51, jan. 2021.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Chronic Kidney Disease Basics | Chronic Kidney Disease Initiative | CDC. 28 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/kidneydisease/basics.html>. Acesso em: 11 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM N° 2.217/2018 - **DOU - Imprensa Nacional**. Aprova o Código de Ética Médica. seção 1, Brasília DF, 2018.

Disponível em:

[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48226289/do1-2018-11-01-resolucao-n-2-217-de-27-de-setembro-de-2018-48226042](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48226289/do1-2018-11-01-resolucao-n-2-217-de-27-de-setembro-de-2018-48226042). Acesso em: 25 jun. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM N° 2.314, de 20 de abril de 2022 - **DOU - Imprensa Nacional**. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. seção 1, Brasília DF, 2022. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cfm-n-2.314-de-20-de-abril-de-2022-397602852>. Acesso em: 14 jun. 2022.

JHA, V. *et al.* Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. **Lancet**, [S. l.], v. 382, n. 9888, p. 260–272, 20 jul. 2013.

LIMA, A. F. de A.; MACHADO, F. I. de S. Médico como arquiteto da escolha: paternalismo e respeito à autonomia. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 29, p. 44–54, 21 maio 2021.

MANZINI, M. C.; MACHADO FILHO, C. D. S.; CRIADO, P. R. Termo de consentimento informado: impacto na decisão judicial. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 28, p. 517–521, 6 nov. 2020.

ROQUÉ-SÁNCHEZ, M. V.; MACPHERSON, I. Análisis de la ética de principios, 40 años después. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 189–197, jun. 2018.

SMART, N. A. *et al.* Early referral to specialist nephrology services for preventing the progression to end-stage kidney disease. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S. l.], n. 6, p. CD007333, 18 jun. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Censo Brasileiro de Diálise 2021. 2022. Disponível em: Disponível em: <http://www.censo-sbn.org.br/censosAnteriores>. Acesso em: 10 jun. 2022.

WITTMANN-VIEIRA, R.; GOLDIM, J. R. Percepção de coerção de pacientes submetidos a procedimento médico invasivo. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 27, p. 683–690, 10 jan. 2020.