

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

**ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA**

**CURSO DE MEDICINA**



**USO DA TELECONSULTA POR NEFROLOGISTAS NO TERRITÓRIO**

**BRASILEIRO**

**AUTORES:**

**Ana Beatriz Zuliani Marcal, Mariana Freitas de Menezes Bandeira e Aline**

**Lazara Resende**

Goiânia – GO

2025

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS**

ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA

**CURSO DE MEDICINA**



**USO DA TELECONSULTA POR NEFROLOGISTAS NO TERRITÓRIO**

**BRASILEIRO**

Projeto apresentado à disciplina Trabalho de  
Conclusão de Curso III – TCC III do Curso  
de Medicina da Pontifícia Universidade  
Católica de Goiás, sob orientação da  
Professora Doutora Aline Lázara Resende.

**AUTORES:**

**Ana Beatriz Zuliani Marcal, Mariana Freitas de Menezes Bandeira e Aline Lazara  
Resende**

Goiânia– GO

2025

Sumário	
1- RESUMO .....	4
2- ABSTRACT .....	6
3- INTRODUÇÃO.....	8
4- JUSTIFICATIVA .....	10
5- OBJETIVOS .....	10
5.3. Pesquisadora responsável .....	11
5.4. Pesquisadoras auxiliares .....	11
5.5 Local do estudo.....	11
5.6 População do estudo .....	12
5.7 Variáveis estudadas .....	12
5.8 Critérios de elegibilidade.....	12
5.9 Análise dos dados .....	13
5.10 Aspectos éticos .....	13
6- RESULTADOS .....	14
7- DISCUSSÃO .....	23
8- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	30

## 1- RESUMO

**Introdução:** A teleconsulta, definida como uma consulta médica não presencial, surgiu como uma estratégia para otimizar a assistência médica por meio das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação. No Brasil, sua regulamentação foi consolidada em diversas especialidades, incluindo a nefrologia. **Objetivo:** Avaliar como os nefrologistas têm utilizado a teleconsulta na assistência a saúde, bem como caracterizar o perfil epidemiológico dos nefrologistas que utilizam a teleconsulta em sua rotina profissional e a percepção deles a respeito da qualidade, remuneração, responsabilidades, vantagens e desvantagens da teleconsulta. **Materiais e métodos:** Estudo observacional transversal, baseado na aplicação de um questionário via Google Forms aos indivíduos que constituem a população do estudo, sendo esses membros vinculados a sociedade brasileira de nefrologia. O presente estudo contou com a participação de 69 nefrologistas, os quais foram obtidos os dados demográficos e questionamentos acerca da teleconsulta. **Resultados:** Os resultados encontrados em relação as idades dos participantes teve sua maioria na faixa etária entre 39 e 50 anos, com 40,58%. Em relação ao gênero, teve prevalência de nefrologistas do sexo feminino, sendo 59%. A maioria relatou ter entre 11 a 15 anos de profissão, sendo esses correspondentes a 25%. Quanto à cidade de atuação dos participantes, a maioria atua em cidades acima de 500 mil habitantes, sendo as regiões do Brasil mais prevalentes Sudeste, seguida da região Centro-Oeste. Ao analisar a frequência de realização da teleconsulta no último ano, 67% responderam que realizaram. Ao comparar a proporção de teleconsultas em relação ao total de consultas, 78% dos participantes relataram que elas correspondem a até 10%. O serviço predominante na realização das teleconsultas é o privado, correspondendo a 78% de forma exclusiva e 17% nos setores privado e público. Em relação a qualidade das teleconsultas, evidenciou-se que 100% dos participantes consideram a consulta tradicional superior. Quanto à remuneração, a maioria dos nefrologistas não tem retorno financeiro diferente entre as modalidades de atendimento. Quanto à responsabilidade intrínseca, foi encontrado que a maioria não relata diferença entre as modalidades. Em relação ao posicionamento dos profissionais, a maioria deles afirmou que a teleconsulta constitui uma alternativa viável à consulta presencial, sendo esses 63,8%. Ao serem questionados acerca das vantagens e

desvantagens, destacou-se o fácil acesso e ausência de exame físico, respectivamente. **Conclusão:** O estudo evidenciou que apesar da teleconsulta ser uma inovação relevante na assistência à saúde, seu uso deve ser realizado de forma complementar à consulta presencial. A consolidação dessa prática requer, além de regulamentações e recursos tecnológicos, uma atenção às variáveis sociodemográficas dos profissionais de saúde. Assim, é necessária uma abordagem multifatorial, promovendo a teleconsulta como uma ferramenta eficiente, de qualidade e com cuidado contínuo para toda a população.

**Palavras-chave:** TELEMEDICINA; TELECONSULTA; NEFROLOGISTAS.

## 2- ABSTRACT

**Introduction:** Teleconsultation, defined as a non-face-to-face medical consultation, emerged as a strategy to optimize medical care through Digital Information and Communication Technologies. In Brazil, its regulation has been consolidated in several specialties, including nephrology. **Objective:** To evaluate how nephrologists have used teleconsultation in health care, as well as to characterize the epidemiological profile of nephrologists who use teleconsultation in their professional routine and their perception regarding the quality, remuneration, responsibilities, advantages and disadvantages of teleconsultation. **Materials and methods:** Cross-sectional observational study, based on the application of a questionnaire via Google Forms to the individuals who constitute the study population, these being members linked to the Brazilian Society of Nephrology. The present study had the participation of 69 nephrologists, from whom demographic data and questions about teleconsultation were obtained. **Results:** The results found in relation to the age of the participants were mostly in the age range between 39 and 50 years, with 40.58%. Regarding gender, there was a prevalence of female nephrologists, being 59%. The majority reported having between 11 and 15 years of profession, corresponding to 25%. Regarding the city where the participants work, the majority work in cities over 500 thousand inhabitants, with the most prevalent regions of Brazil being the Southeast, followed by the Central-West region. When analyzing the frequency of teleconsultation in the last year, 67% responded that they had done so. When comparing the proportion of teleconsultations in relation to the total number of consultations, 78% of the participants reported that they correspond to up to 10%. The predominant service for teleconsultations is the private sector, corresponding to 78% exclusively and 17% in the private and public sectors. Regarding the quality of teleconsultations, it was shown that 100% of the participants consider the traditional consultation to be superior. Regarding remuneration, most nephrologists do not have a different financial return between the types of care. Regarding intrinsic responsibility, it was found that the majority did not report a difference between the modalities. Regarding the position of the professionals, most of them stated that teleconsultation is a viable alternative to inperson consultation, being these 63.8%. When asked about the advantages and disadvantages, easy access and absence of physical examination stood out, respectively. **Conclusion:**

The study showed that although teleconsultation is a relevant innovation in health care, its use should be carried out as a complement to in-person consultation. The consolidation of this practice requires, in addition to regulations and technological resources, attention to the sociodemographic variables of health professionals. Thus, a multifactorial approach is necessary, promoting teleconsultation as an efficient, high-quality tool with continuous care for the entire population.

**Keywords:** TELEMEDICINE; TELECONSULTATION; NEPHROLOGISTS

### **3- INTRODUÇÃO**

Originalmente concebida como uma forma de otimizar a assistência médica, a telemedicina pode ser definida como o exercício da medicina mediado por Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs), para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde (CFM, 2022).

O atual exercício da telemedicina no Brasil foi regulamentado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) Nº 2.314/2022 (publicada no D.O.U. de 05 de maio de 2022, Seção I, p. 227). Além disso, cumpre citar a Lei Nº 14.510, de 27 de Dezembro de 2022 sancionada pelo então Presidente da República Jair Messias Bolsonaro, que autoriza e disciplina a prática da telessaúde em todo o território nacional, deixando a cargo dos conselhos federais de fiscalização do exercício profissional a normatização ética relativa à prestação dos serviços. Telessaúde foi definido no artigo 26 da referida lei como a “modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas”. A partir da publicação desta lei, ficou definido também que os atos dos profissionais de saúde, quando praticados na modalidade telessaúde, teriam validade em todo o território nacional (BRASIL, 2022).

Em um país de dimensões continentais e com diversas peculiaridades regionais como o Brasil, a telemedicina pode ser particularmente benéfica, ao melhorar o acesso a recursos humanos e tecnológicos especializados, além de permitir transferência de conhecimentos e experiências entre serviços. Para tanto, contribuem diversos aplicativos e dispositivos de uso doméstico que permitem monitoramento de sinais vitais e outras informações importantes para o acompanhamento e decisão médica.

Existem várias modalidades de telemedicina, tais como teleinterconsulta, telediagnóstico, telecirurgia, telemonitoramento ou televigilância, teletriagem e teleconsultoria. No que tange a nefrologia, um dos cenários mais bem investigados até o momento é o de telemonitoramento de pacientes em diálise peritoneal. O telemonitoramento pode ser definido como ato realizado sob coordenação, indicação, orientação e supervisão por médico para monitoramento ou vigilância a

distância de parâmetros de saúde e/ou doença, por meio de avaliação clínica e/ou aquisição direta de imagens, sinais e dados de equipamentos e/ou dispositivos agregados ou implantáveis nos pacientes em domicílio, em clínica médica especializada em dependência química, em instituição de longa permanência de idosos, em regime de internação clínica ou domiciliar ou no traslado de paciente até sua chegada ao estabelecimento de saúde. Em um estudo publicado em 2020 na região da Itália, Ronco et al. mostraram que o acompanhamento remoto de pacientes em diálise peritoneal não resultou em aumento significativo da taxa de complicações ou falência de técnica (Ronco et al., 2020). Em 2022, um estudo chinês comparou pacientes acompanhados de forma remota e presencial, demonstrando que não houve diferenças significativas no controle metabólico, número de hospitalizações, peritonites, infecções relacionadas ao cateter e abandono da modalidade (Wang et al., 2022). No Brasil, foi realizado um estudo de coorte avaliando o acompanhamento remoto de pacientes em diálise peritoneal de 9 clínicas durante a pandemia. Apesar dos resultados terem evidenciado um aumento das internações por hipervolemia e infecções não relacionadas a diálise peritoneal, cumpre ressaltar que não houve alterações significativas nos parâmetros metabólicos, incidência de peritonites ou infecções de óstio de cateter. Além disso, por ocasião da realização deste estudo, o regime de atendimento remoto havia sido implementado em caráter de urgência e cada clínica participante o realizou segundo suas próprias condições (apenas 6% dos centros relataram uso de videoconferência) (Talbuti et al., 2021).

A teleconsulta, por sua vez, pode ser definida como uma consulta médica não presencial, mediada por TDICs, com médico e paciente localizados em diferentes espaços. Apesar de suas inúmeras vantagens, deve-se ressaltar que, de acordo com o próprio CFM, a consulta presencial continua sendo o padrão ouro de referência para as consultas médicas, sendo a telemedicina considerada um ato complementar. Além disso, existe a recomendação de que, nos atendimentos de doenças crônicas ou doenças que requeiram acompanhamento por longo tempo, deva ser realizada uma consulta presencial, com o médico assistente do paciente, em intervalos não superiores a 180 dias. A resolução do CFM também é clara ao pontuar que “é dever do médico informar ao paciente as limitações inerentes ao uso da teleconsulta, em razão da impossibilidade de realização de exame físico completo, podendo o médico solicitar a presença do paciente para finalizá-la”.

(CFM, 2022) Por fim, cabe ressaltar que é direito, tanto do paciente quanto do médico, optar pela interrupção do atendimento a distância, assim como optar pela consulta presencial.

Apesar da relevância do tema, existem poucos estudos a respeito da frequência de uso e da percepção dos profissionais de saúde sobre a telemedicina no Brasil. Em um estudo publicado em 2023, evidenciou-se que a maior parte das teleconsultas havia sido realizada na região Sudeste, particularmente em capitais. Cerca de 30% dos profissionais consideravam que as consultas remotas apresentavam a mesma qualidade das presenciais, e que este recurso deveria ser utilizado sempre que possível. (Maldonado et al., 2023)

#### **4- JUSTIFICATIVA**

Diante do exposto, este estudo foi proposto para identificar como os nefrologistas brasileiros têm utilizado a teleconsulta em sua atividade profissional. Acreditamos que este estudo possa contribuir para ressaltar a importância da telemedicina na assistência a saúde.

#### **5- OBJETIVOS**

**Objetivo geral:** O objetivo deste estudo é avaliar como os nefrologistas têm utilizado a teleconsulta na assistência a saúde.

**Objetivos específicos:**

Caracterizar o perfil epidemiológico dos nefrologistas que utilizam a teleconsulta em sua rotina profissional.

Caracterizar a percepção dos nefrologistas a respeito da qualidade, remuneração, responsabilidades, vantagens e desvantagens da teleconsulta.

## **5- METODOLOGIA**

### **5.1. Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo observacional transversal.

### **5.2. Instituição proponente**

Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás.

### **5.3. Pesquisadora responsável**

Aline Lazara Resende

CPF: 885.954.711-34

E-mail: [alinel54@gmail.com](mailto:alinel54@gmail.com)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0437379814315427>

ID Lattes: 0437379814315427

### **5.4. Pesquisadoras auxiliares**

Mariana Freitas de Menezes Bandeira

CPF: 066.828.181-22

E-mail: [mariana.fbandeira@hotmail.com](mailto:mariana.fbandeira@hotmail.com)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7271451403270944>

Ana Beatriz Zuliani Marçal

CPF: 712.427.361-74

E-mail: [anabemarcas@hotmail.com](mailto:anabemarcas@hotmail.com)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4384642095331576>

### **5.5 Local do estudo**

Este estudo foi realizado na instituição proponente. Os participantes da pesquisa foram convidados à participar através de um convite individual (via

Whatsapp), realizado pela pesquisadora responsável que detém o contato telefônico. Este convite continha dados referentes aos objetivos e metodologia do estudo, além de um link que levava ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (anexo 1). Os indivíduos que concordaram e assinaram o TCLE através do cadastro de um email foram direcionados para o questionário (google forms) respondido.

## **5.6 População do estudo**

Médicos registrados pelo Conselho Federal de Medicina com registro de qualificação de especialidade em nefrologia que atuam no território brasileiro.

## **5.7 Variáveis estudadas**

Foram coletados dados epidemiológicos, tais como idade, gênero, tempo de atuação como nefrologista, bem como cidade/ estado em que trabalha. Os profissionais que relataram ter feito uso da teleconsulta como modalidade de assistência a saúde no último ano, foram questionados com relação à percepção de qualidade, remuneração, responsabilidades, vantagens e desvantagens da modalidade.

## **5.8 Critérios de elegibilidade**

### **5.8.1 Critérios de inclusão**

Os critérios de inclusão utilizados foram:

- Ser médico registrado pelo conselho federal de medicina e registro de qualificação de especialidade em nefrologia;
- Exercer a profissão no território brasileiro no último ano;
- Aceitar os preceitos éticos da pesquisa;
- Assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **5.8.2 Critérios de exclusão**

Os critérios de exclusão foram:

- Não ter registro de qualificação de especialidade em nefrologia;
- Não exercer a profissão no território brasileiro no último ano;
- Não assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **5.9 Análise dos dados**

Os dados foram tabulados em planilhas de excel geradas a partir dos questionários do google forms. As variáveis quantitativas serão expressas como média e desvio padrão. As variáveis qualitativas serão expressas como porcentagem em relação ao total de respostas. As variáveis qualitativas que constituem resposta as duas últimas perguntas do questionário serão avaliadas também por meio de Word Clouds, também conhecidas como Wordle, Word Collage ou Tag Cloud, definidas como representações visuais que dão maior destaque às palavras que aparecem com mais frequência.

### **5.10 Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) da puc-go (caae: 82930324.1.0000.0037, submetido em: 29/09/2024).

Foram incluídos na pesquisa os pacientes que concordaram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (anexo 1). Todas as informações foram analisadas em conjunto, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante, de modo a assegurar o sigilo e a privacidade. Este estudo não apresenta fins lucrativos ou conflitos de interesse.

## 6- RESULTADOS

O presente estudo contou com a participação de 69 nefrologistas, sendo 46 praticantes da modalidade teleconsulta. Foram coletados dados através do questionário realizado no Google Forms, os quais incluíram dados demográficos, como: idade, gênero, tempo de atuação como nefrologista, cidade e estado de atuação e perguntas relacionadas à teleconsulta. Entre os questionamentos feitos, destaca-se: a realização de teleconsulta no último ano, tipo de serviço em que foram realizadas (público, privado ou ambos), a proporção das teleconsultas em relação ao total de consultas mensais, a percepção sobre qualidade, remuneração e responsabilidades associadas à prática, bem como o posicionamento dos profissionais quanto à experiência atual, vantagens e desvantagens.

Os resultados encontrados dentre os participantes do estudo quanto as idades foram de 40,58% na faixa etária de 39 a 50 anos, 20,29% entre 28 a 39 anos, 18,84% na faixa de 61 a 72 anos, 15,94% entre 50 a 61 anos e 4,35% da faixa entre 72 a 83 anos, como mostrado na figura 1.

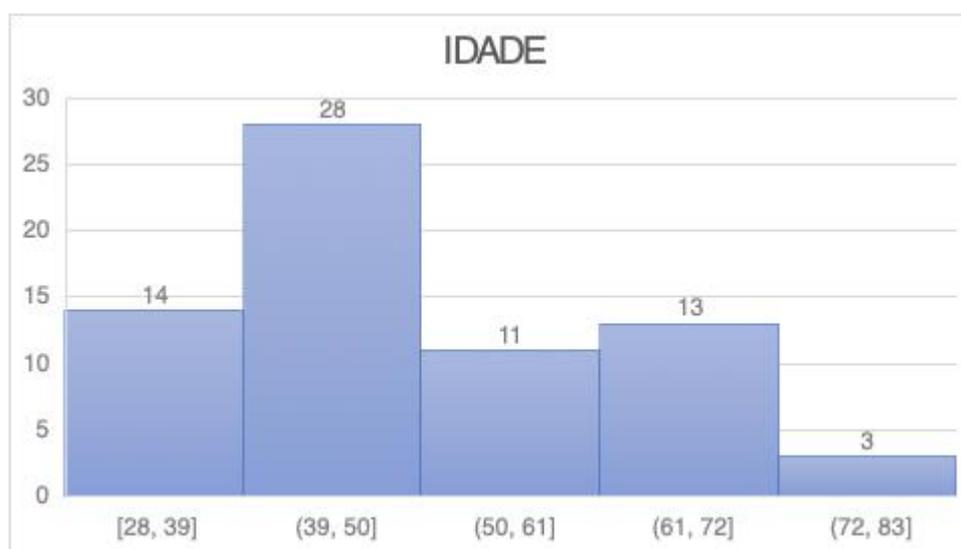


Figura 1. Idade dos participantes.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Quanto ao gênero, houve uma prevalência de participantes do sexo feminino com 59% e masculino com 41%, representado pela figura 2. Com relação aos anos de prática, foram encontrados 17,5% dos participantes com 1 a 5 anos de profissão, 22,5% entre 6 a 10 anos de atuação, entre 11 a 15 teve uma estimativa de 25%, 20% entre 16 a 20 anos e 15% entre 21 a 25 anos de atuação, assim como demonstrado pela figura 3. As cidades dos participantes foram categorizadas baseadas na quantidade de habitantes para que pudesse ser feita uma correlação com a literatura, sendo encontrados 10% dos participantes atuando em cidades de até 100 mil habitantes, 37% de 100 a 500 mil habitantes, 53% atuando em cidades acima de 500 mil habitantes, dados esses contidos na figura 4.

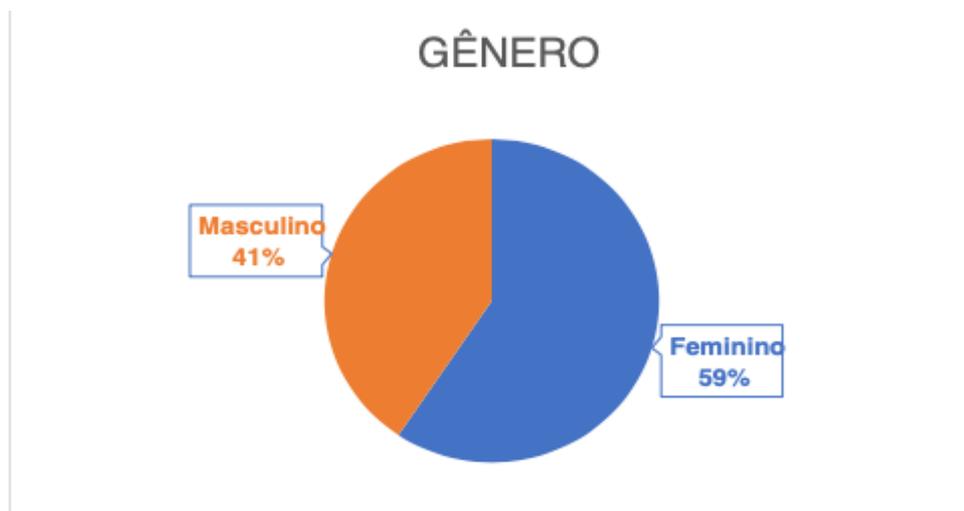


Figura 2. Gênero dos participantes.

Fonte: Elaborada pelo autor.



Figura 3. Anos de atuação como nefrologistas.

Fonte: Elaborada pelo autor.

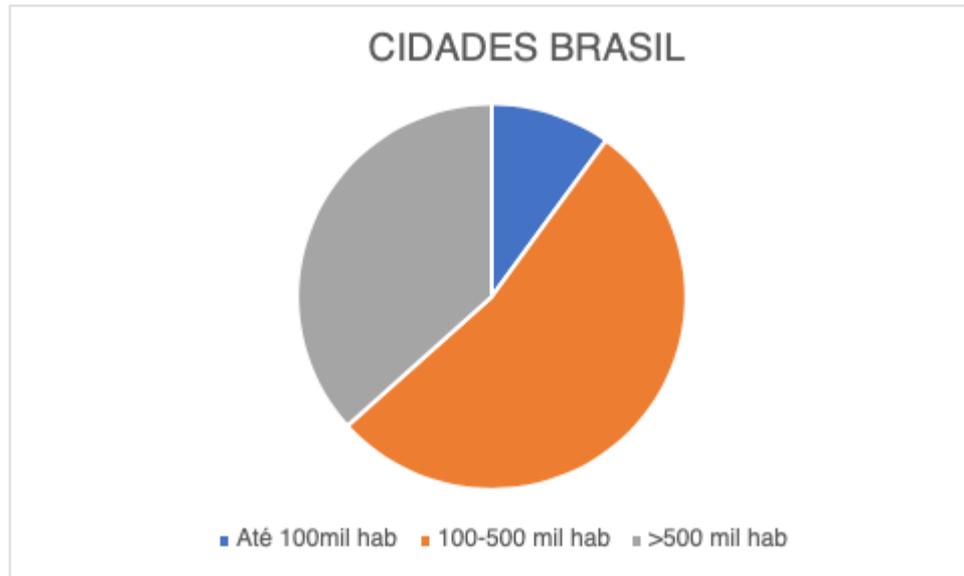


Figura 4. Cidades dos participantes.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Os resultados encontrados quanto as regiões com maior prevalência da prática da teleconsulta por nefrologistas estão contidos na figura 5 e mostraram que a maioria se concentrou no Sudeste, com 48%, seguida da região Centro Oeste, com 28%. As regiões com menor prevalência foram: Sul (15%), Nordeste (7%) e Norte (2%).

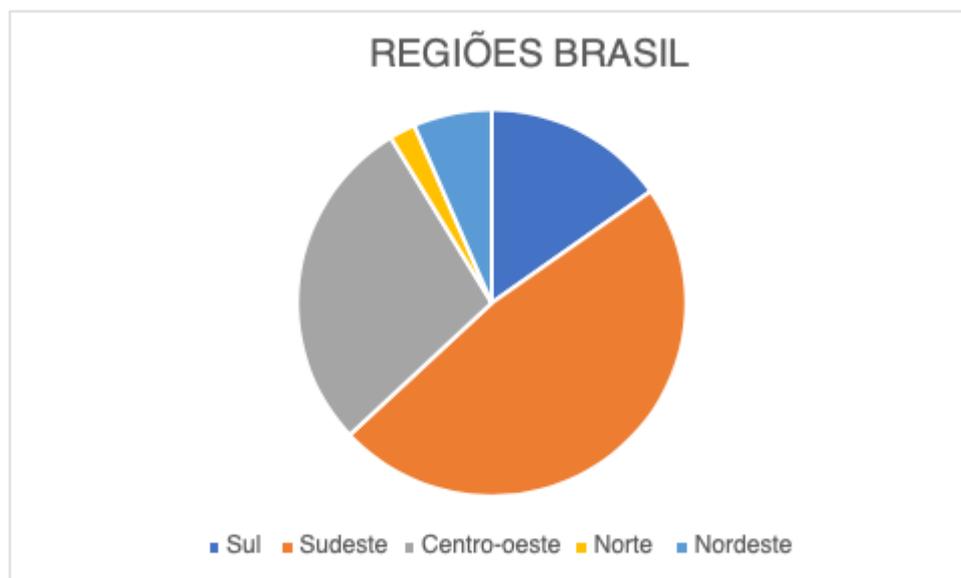


Figura 5. Regiões do Brasil de atuação dos participantes.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Ao analisar a frequência de realização da teleconsulta no último ano, 67% responderam “sim” e 33% “não”, dados esses demonstrados na figura 6. Além disso, ao comparar a proporção de teleconsultas em relação ao total de consultas, representado pela figura 7, 78% dos participantes relataram que elas correspondem a até 10%; 9% afirmaram que representam de 10% a 30%; outros 9% indicaram de 30% a 50%; e, em menor número, 4%, relataram que as teleconsultas correspondem a mais de 50%.



Figura 6. Frequência de realização de teleconsultas, no último ano.

Fonte: Elaborada pelo autor.

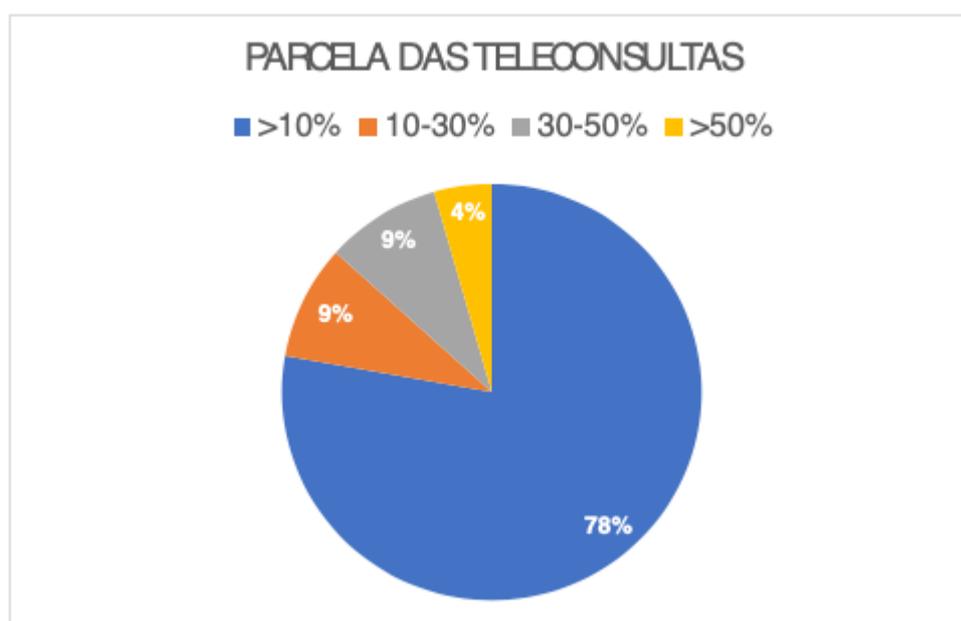


Figura 7. Parcela das teleconsultas, em relação ao total de consultas.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação ao tipo de serviço em que as teleconsultas foram realizadas, a figura 8 representa os dados encontrados: 76% ocorreram exclusivamente no setor privado, 17% tanto no setor privado quanto no público, e 7% exclusivamente no setor público.



Figura 8. Serviço em que o participante realiza a teleconsulta.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação a qualidade das teleconsultas, evidenciou-se que 100% dos participantes consideraram a consulta tradicional como superior em relação a teleconsulta, assim como constatado pela figura 9.

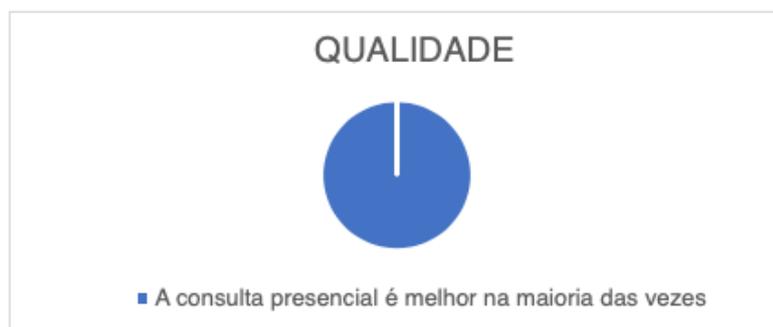


Figura 9. Qualidade das teleconsultas em relação as consultas presenciais.

Fonte: Elaborada pelo autor.

A remuneração foi outro parâmetro analisado no presente estudo. Sendo encontrado que a maioria dos profissionais não tem retorno financeiro diferente entre modalidade presencial ou teleconsulta. Enquanto que 17% dos participantes tem maior remuneração na consulta presencial na maioria das vezes, 15% tem maior remuneração na teleconsulta na maioria das vezes e 13% consideram a consulta presencial com remuneração sempre melhor, estando esses dados contidos na figura 10.

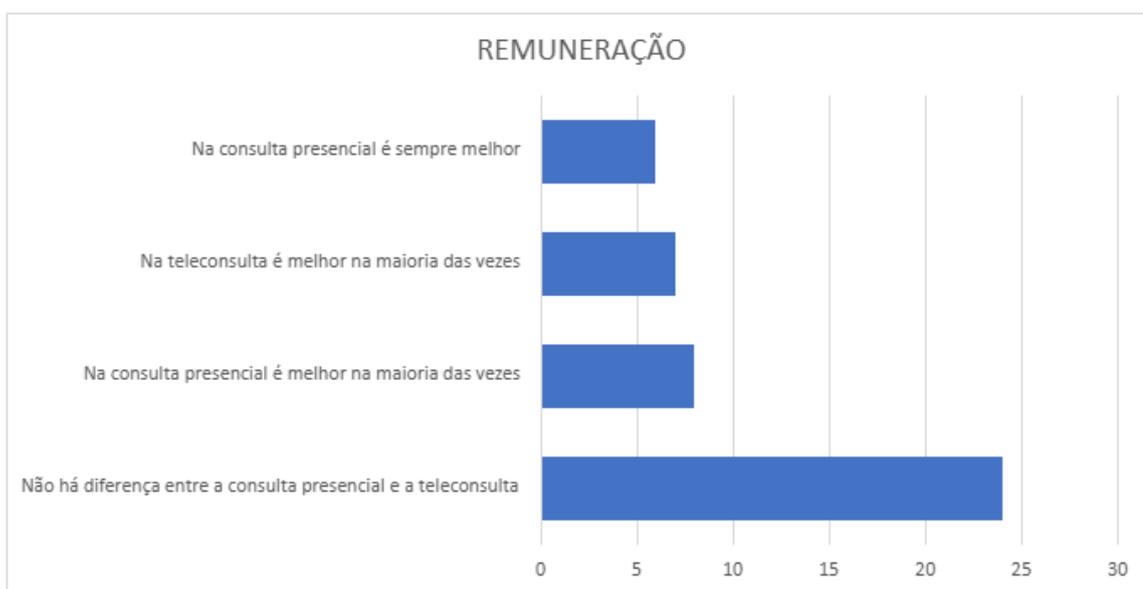


Figura 10. Remuneração das teleconsultas comparadas com as consultas tradicionais.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Quanto aos resultados sobre a responsabilidade intrínseca às modalidades presenciais e teleconsulta foi encontrado que a maioria não vê diferença entre as duas modalidades. Sendo evidenciado que 12% consideram a teleconsulta melhor no quesito responsabilidade na maioria das vezes, 6,67% consideram a modalidade presencial melhor na maioria das vezes, 4,44% consideram teleconsulta sempre melhor nesse parâmetro e 4,44% consideram a modalidade presencial melhor sempre, assim como mostrado na figura 11.

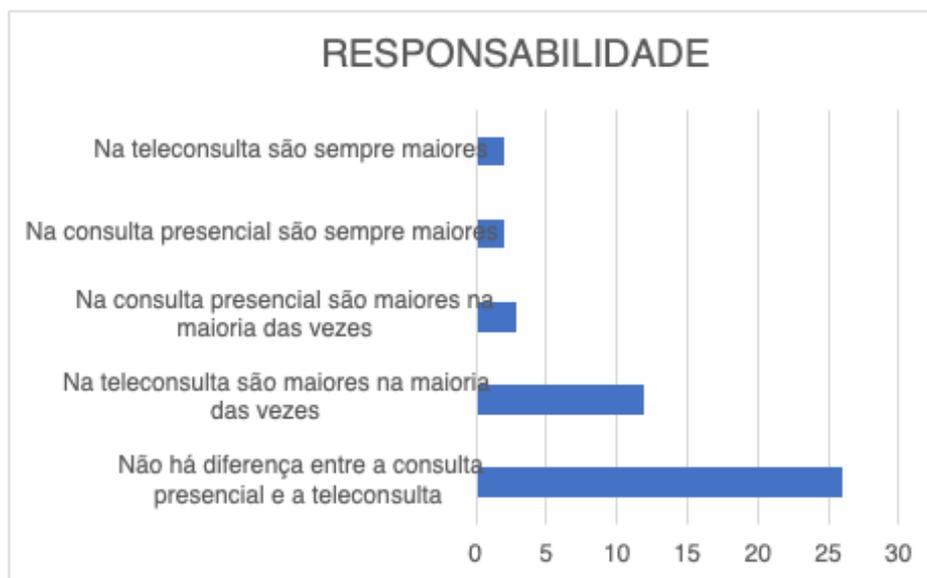


Figura 11. Percepção de responsabilidade da teleconsulta comparada com as tradicionais.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação ao posicionamento dos profissionais, 63,8% afirmaram que “A teleconsulta constitui uma alternativa viável à consulta presencial”; 34% responderam que “A teleconsulta deve ser realizada apenas se não for possível a consulta presencial”; e 2,1% declararam que “A teleconsulta deve ser realizada sempre que possível”, sendo esses dados representados na figura 12.

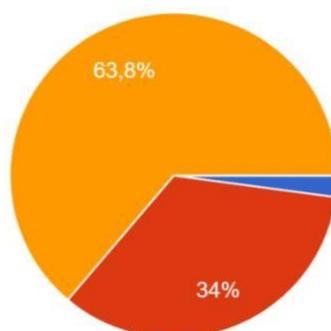


Figura 12. Posicionamento dos participantes em relação a teleconsulta.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação ao questionamento acerca das vantagens da teleconsulta, a figura 13 mostra que a mais citada pelos participantes foi o fácil acesso, seguida da praticidade, rapidez e deslocamento, flexibilidade e por fim, objetividade.

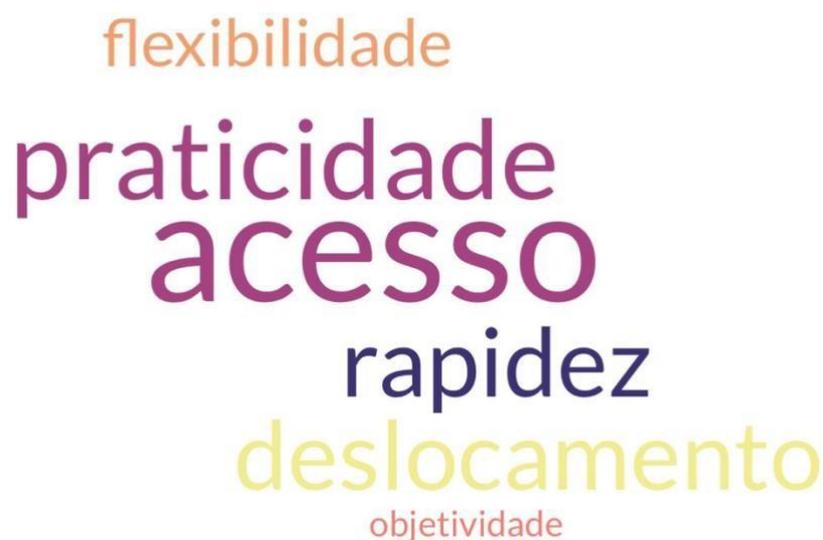


Figura 13. Vantagens da teleconsulta.

Fonte: Elaborada pelo autor.

Em relação ao questionamento acerca das desvantagens da teleconsulta, a figura 14 mostra que a mais citada pelos participantes foi a ausência do exame físico, seguida do distanciamento, comprometimento da relação médico-paciente e não adesão por parte dos pacientes.



Figura 14. Desvantagens da teleconsulta.

Fonte: Elaborada pelo autor.

## 7- DISCUSSÃO

O presente estudo analisou aspectos relevantes sobre o perfil dos profissionais de saúde que utilizam a telemedicina no Brasil, suas percepções e opiniões associadas. A partir dos resultados obtidos, é possível analisar criticamente diversos achados e relacioná-los diretamente com a revisão da literatura.

Os dados demográficos dos participantes apontaram a predominância de adultos de meia-idade entre os profissionais, que pode estar relacionado com uma maior familiaridade com as tecnologias, favorecendo a adesão desse público a telemedicina. Por outro lado, a baixa representação de profissionais mais idosos pode refletir barreiras relacionadas à alfabetização digital, resistência à adoção de novas ferramentas ou mesmo menor exposição ao uso dessas tecnologias durante a formação profissional. Esse aspecto é bastante relevante, visto que para a telessaúde ser plenamente adotada, todos os profissionais devem ter a capacitação para sua adoção e o interesse em aderir a essa prática.

No que se refere ao gênero, observou-se uma predominância feminina (59%), em consonância com a tendência de feminização das profissões da saúde no Brasil.

Quanto ao tempo de atuação profissional, os resultados mostraram uma distribuição equilibrada, essa variedade de experiências contribui para uma compreensão mais ampla das percepções sobre a telemedicina, pois profissionais mais experientes podem oferecer uma visão crítica quanto aos limites e potencialidades do modelo remoto, enquanto aqueles em início ou meio de carreira tendem a demonstrar maior abertura à inovação. Além disso, esse achado pode enfatizar que a telemedicina está sendo usada tanto por profissionais com mais experiência quanto por aqueles recém-formados, mostrando a sua importante aceitação entre diferentes perfis de profissionais.

A análise da distribuição geográfica dos participantes revelou achados coerentes com os dados de Maldonado et al. (2023), que evidenciaram maior concentração da prática da telemedicina em grandes centros urbanos. A concentração da telemedicina em áreas urbanas, onde há maior acesso à infraestrutura tecnológica, acaba por evidenciar uma contradição importante: justamente nos locais mais

remotos, onde a prática da telemedicina traria ainda mais vantagem para os profissionais e pacientes, permitindo atendimentos à longas distâncias e facilitando o acesso à saúde, a telemedicina ainda encontra obstáculos que dificultam sua plena implementação. Esse cenário pode ser justificado por obstáculos logísticos, em que esses lugares possuem menor disponibilidade tecnológica e de rede, ou por menos incentivo e difusão dessa prática.

Um dado bastante expressivo revelado por esta pesquisa foi que 100% dos participantes consideraram a consulta presencial como sendo de maior qualidade do que a teleconsulta. Esse achado está em conformidade com a Resolução CFM Nº 2.314/2022, que determina que a consulta presencial deve permanecer como padrão ouro, enquanto a teleconsulta deve ser encarada como modalidade complementar. A percepção unânime da superioridade do atendimento presencial pode estar relacionada à possibilidade de realização do exame físico completo, à comunicação não verbal mais eficiente e à sensação de vínculo mais forte entre médico e paciente — aspectos que muitas vezes são limitados no ambiente virtual.

Outro aspecto relevante analisado foi a remuneração nas diferentes modalidades. Os dados mostraram que a maioria dos participantes não percebe diferença significativa entre o retorno financeiro obtido em atendimentos presenciais e por teleconsulta. No entanto, 17% afirmaram receber melhor remuneração na modalidade presencial na maioria das vezes, enquanto 15% relataram maior ganho financeiro por meio da teleconsulta, e 13% consideraram a consulta presencial sempre mais bem remunerada. Essa heterogeneidade de percepções aponta para a ausência de padronização nos modelos de remuneração entre as modalidades, outro obstáculo que ainda tem de ser enfrentado para uma implementação mais homogênea da teleconsulta.

Quanto à percepção de responsabilidade profissional nas modalidades de atendimento, a maioria dos profissionais indicou não perceber diferenças significativas entre consultas presenciais e teleconsultas. A relativa equiparação na percepção de responsabilidade sugere que os profissionais vêm reconhecendo que os atos médicos à distância possuem valor e implicações éticas e legais semelhantes aos do modelo tradicional, conforme reforçado pela Lei Nº

14.510/2022, que assegura validade jurídica aos atos realizados via telessaúde em todo o território nacional.

Esse reconhecimento da responsabilidade na prática remota é um sinal positivo, indicando a maturação do uso da telemedicina entre os profissionais. Entretanto, também destaca a importância da regulamentação contínua, da clareza de protocolos e da qualificação profissional para que o atendimento remoto ocorra com a mesma segurança, sigilo e qualidade técnica exigidos nas interações presenciais.

Foi notado que a região Sudeste apresenta a maior prevalência no uso de teleconsulta por nefrologistas, assim como já citado por Maldonado et al. Esse cenário pode ser explicado por diversos fatores, entre eles: a ampla disponibilidade de infraestrutura tecnológica, que permite a realização de consultas à distância com qualidade; os investimentos realizados por hospitais e clínicas para a adoção de plataformas de telemedicina, especialmente após a pandemia de COVID-19; além da elevada demanda por serviços especializados, decorrente da alta densidade populacional urbana. Outro fator relevante é a possibilidade de realizar o monitoramento contínuo de pacientes com doença renal, algo fundamental no manejo das enfermidades nefrológicas e que se beneficia das ferramentas de teleconsulta.

Em relação a frequência das teleconsultas, a maioria relatou utilizá-la na prática médica. Assim como descrito em Ronco et al, o acompanhamento remoto de pacientes em diálise peritoneal não resultou em aumento significativo da taxa de complicações ou falência de técnica, além de um estudo chinês o qual comparou pacientes de forma remota e presencial e não obteve diferenças significativas no controle metabólico, número de hospitalizações, peritonites, infecções relacionadas ao cateter e abandono da modalidade.

Essa modalidade ainda apresenta uso limitado na prática nefrológica, conforme demonstrado pelos dados obtidos. A maioria dos participantes relatou que as teleconsultas representam até 10% do total de atendimentos realizados. Esse resultado já era esperado, considerando que, segundo o próprio Conselho Federal de Medicina (CFM), a consulta presencial permanece sendo o padrão ouro de referência para o atendimento médico, enquanto a telemedicina é considerada um

ato complementar, destinado a ampliar e otimizar o cuidado, mas não a substituí-lo por completo. Ainda é uma prática mais utilizada na rede privada de atendimento, apesar de também ser praticada no setor público, porém em menor frequência.

Também foi analisado que a teleconsulta é uma alternativa viável à consulta presencial entre a maioria dos nefrologistas. Esse resultado era esperado considerando as evidências científicas disponíveis que analisam a viabilidade da teleconsulta. Como exemplo, uma revisão integrativa publicada na Revista Latino-Americana de Enfermagem analisou 48 estudos sobre estratégias de telessaúde no atendimento a pessoas com DRC. Os resultados indicaram que a teleconsulta é viável em diferentes fases da doença e pode ser aplicada por diversos profissionais de saúde, favorecendo a diminuição de custos e melhorando o monitoramento da diálise, com resultados positivos no controle dos sintomas e redução de riscos.

Dentre as vantagens, as mais citadas pelos profissionais foram o maior acesso e a praticidade proporcionados pela teleconsulta. Isso se deve ao fato de que, conforme a Lei nº 14.510, essa modalidade constitui uma forma de prestação de serviços de saúde a distância, viabilizada pelo uso das tecnologias da informação e comunicação, o que justifica essas características. Em relação as desvantagens, a ausência de exame físico e distanciamento na relação médico-paciente foram as mais citadas. Isso se deve ao fato de que a teleconsulta, por se tratar de uma modalidade de atendimento realizada a distância, limita a realização de avaliações clínicas presenciais, por vezes necessárias no acompanhamento de doenças nefrológicas. Além disso, a interação mediada por tecnologia pode comprometer a criação de vínculo entre médico e paciente, podendo comprometer a adesão ao tratamento.

## **8- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A teleconsulta representa uma inovação relevante na assistência à saúde, especialmente em países com grandes desigualdades regionais como o Brasil. No entanto, conforme destacado pela Resolução CFM N° 2.314/2022, seu uso deve ser entendido como uma modalidade complementar à consulta presencial, particularmente em casos de doenças crônicas e acompanhamentos de longa duração. A exigência de consulta presencial a cada 180 dias e a obrigatoriedade de esclarecimento ao paciente sobre as limitações do atendimento remoto são medidas essenciais para manter a qualidade e a segurança do cuidado.

Os resultados deste estudo evidenciam tanto o potencial transformador quanto os desafios práticos da incorporação da telemedicina. A consolidação dessa prática requer mais do que regulamentações e recursos tecnológicos: exige uma atenção cuidadosa às variáveis sociodemográficas dos profissionais de saúde, como gênero, tempo de atuação e localização geográfica, elementos que influenciam diretamente na percepção e adesão às novas tecnologias.

Apesar do avanço das TDICs no contexto assistencial, permanece entre os profissionais uma percepção de que a consulta presencial oferece maior qualidade, além de uma remuneração ainda vista como mais vantajosa por parte significativa dos participantes. Isso reforça a importância de investimentos em infraestrutura digital, capacitação profissional contínua e padronização de modelos remuneratórios que valorizem adequadamente o trabalho realizado a distância.

Além disso, os dados apontam para a necessidade de fortalecer a confiança na teleconsulta, por meio de protocolos bem definidos, plataformas seguras e estratégias de humanização no atendimento remoto. A valorização da responsabilidade ética e legal em ambas as modalidades de atendimento também se mostrou um aspecto crucial a ser trabalhado para a segurança jurídica e a qualidade assistencial.

Portanto, para que a telemedicina se consolide como ferramenta eficiente, segura e equitativa no sistema de saúde brasileiro, é imprescindível uma abordagem multifatorial, que contemple não apenas tecnologia, mas também a

formação, valorização e o apoio ao profissional de saúde em sua prática cotidiana, promovendo, assim, um cuidado acessível, contínuo e de qualidade para toda a população.

## 9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Resolução CFM no 2.314, de 20 de abril de 2022 (BR). Dispõe sobre a definição e regulamentação da telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 5 de maio de 2022; Edição 84: Seção 1: 227.
2. Lei Número 14.510, de 27 de Dezembro de 2022 sancionada pelo então Presidente da República Jair Messias Bolsonaro
3. Ronco C, Manani SM, Giuliani A, Tantillo I, Reis T, Brown EA. Remote patient management of peritoneal dialysis during COVID-19 pandemic. *Peri Dial Int.* 2020 Jul;40(4):363-7. DOI: <https://doi.org/10.1177/0896860820927697>
4. Wang Z, Yan W, Lu Y, Song K, Shen H, Wang Y, e al. Effect of combining conventional and telehealth methods on managing peritoneal dialysis patients: a retrospective single-center study. *Int J Clin Pract.* 2022 Mar;2022:ID6524717. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/6524717>
5. Talbuti NIM, Pellizari C, Carrascossi H, Cálice-Silva V, Figueiredo A, Gordon GMet al. Impact of telemedicine on metabolic control and hospitalization of peritoneal dialysis patients during the COVID-19 pandemic: a national multicentric cohort study. *Braz. J. Nephrol (J Brasil Nefrol).* 2022 Mar; 44(2):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-0113>
6. Maldonado JMSV, de Paula AC, Gadelha CAG. Perception of health care providers and users on teleconsultation in times of COVID -19 in Brazil: an exploratory interview study. *Telemed J E Health.* 2023 May;29(5):717-725. DOI: 10.1089/tmj.2022.0132. Epub 2022 Oct 25

## 10- ANEXO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa sob o título **USO DA TELECONSULTA PELOS NEFROLOGISTAS NO TERRITÓRIO BRASILEIRO**. Meu nome é **ALINE LAZARA RESENDE**, sou PROFESSORA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, residente na RUA 235, NÚMERO 722, SETOR LESTE UNIVERSITÁRIO, GOIÂNIA-GOIÁS, telefone (62) 3946-1000, ligações a cobrar (se necessárias) ou através do e-mail (alinelr54@gmail.com). Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, via e-mail (cep@pucgoias.edu.br), telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

\* Pesquisadoras auxiliares: Ana Beatriz Zuliani Marçal e Mariana Freitas de Menezes Bandeira.

O motivo que nos leva a propor essa pesquisa é identificar como os nefrologistas brasileiros têm utilizado a teleconsulta em sua atividade profissional. Tem por objetivo avaliar como os nefrologistas têm utilizado e qual é a sua percepção a respeito da teleconsulta como modalidade de assistência a saúde.<sup>[1]</sup> Se você concordar com os termos da pesquisa (descritos neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), você será direcionado para um questionário on line via google forms, com 15 perguntas e duração estimada de preenchimento de 1,5 a 2 minutos. Você não é obrigado a responder todas as perguntas, se não se sentir confortável. Riscos: A presente pesquisa é de

risco BAIXO, não apresentando qualquer risco direto ao participante. Assim, pode vir a acarretar transtornos emocionais ou desconfortos em decorrência de sua participação. Se você sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita, para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência de sua participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos de sua participação, o questionário está sendo oferecido de forma individual, tem curta duração de preenchimento e não coletada dados pessoais do participante. Benefícios: Acreditamos que este estudo possa contribuir para ressaltar a importância da telemedicina, permitindo a ampliação dessa modalidade de assistência a saúde em nosso país.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderá interromper a entrevista a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Neste caso, suas respostas não serão utilizadas na pesquisa.

Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo.

Uma vez concluída a coleta de dados, será feito o download dos resultados, que serão guardados em um dispositivo eletrônico local da pesquisadora principal por 5 anos e, após esse período serão excluídos. Nenhum registro será mantido em plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a pleitear indenização.

Como participante, você terá, a qualquer momento, total acesso aos resultados dessa pesquisa contactando a pesquisadora principal.

Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Uma via deste documento está disponível para você, basta fazer o download do arquivo clicando [AQUI](#).

Após ter recebido tais esclarecimentos e as informações sobre a pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, você deve clicar na opção **CONCORDO** que você será direcionado para o questionário. Caso contrário, clique em **NÃO CONCORDO** que encerraremos.

**CONCORDO**

**NÃO CONCORDO**