

**Texto n. 029**

**Textos para Discussão**  
**ISSN-2447-8210**

**Atendimento neurocirúrgico  
por telemedicina em  
organização militar de saúde  
na Amazônia: apresentação  
de caso**

**Cristian Teixeira dos Reis**  
**Viviel Rodrigo José de Carvalho**  
**Hadassa C. A. Soares dos Santos**

**Grupo  
Educativo**

## ATENDIMENTO NEUROCIRÚRGICO POR TELEMEDICINA EM ORGANIZAÇÃO MILITAR DE SAÚDE NA AMAZÔNIA: apresentação de caso

Cristian Teixeira dos Reis<sup>1</sup>

Viviel Rodrigo José de Carvalho<sup>2</sup>

Hadassa Cristhina de Azevedo Soares dos Santos<sup>3</sup>

### RESUMO

Este trabalho descreve o Atendimento Neurocirúrgico por Telemedicina em Organização Militar de Saúde na Amazônia. Tal abordagem se justifica pelos limites impostos pelas grandes distâncias geográficas vivenciadas na região amazônica. O objetivo deste trabalho foi descrever o processo e apresentar os benefícios advindos do uso dos recursos de Telemedicina para os pacientes neurocirúrgicos atendidos pelo Serviço de Saúde do Exército, com base no projeto desenvolvido pelo Hospital Militar de Área de Manaus em conjunto com o Hospital Militar de Área de São Paulo, como mecanismo redutor de custos. Este propósito foi conseguido através de case do projeto em Telessaúde realizado durante o ano de 2018, no âmbito do Serviço de Saúde do Exército, em uma colaboração entre o Serviço de Neurocirurgia do Hospital Militar de Área de São Paulo e o Serviço de Telemedicina do Hospital Militar de Área de Manaus e embasados por meio de uma revisão bibliográfica. O estudo evidenciou que a utilização dos recursos em Telemedicina na avaliação e no acompanhamento de pacientes com patologias neurocirúrgicas é fator redutor de custos para o Serviço de Saúde do Exército, reduzindo também a morbidade e os limites impostos pelas distâncias geográficas e pelo tempo.

**Palavras-chave:** Telemedicina. Neurocirurgia. Organização Militar de Saúde na Amazônia.

---

<sup>1</sup>Major Médico do Exército Brasileiro junto ao Hospital Militar de Área de Manaus. Aluno do Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG) em associação ao Centro de Estudos de Pessoal do Exército Brasileiro (CEP).E-mail: cristian.reis@alunos.unis.edu.br.

<sup>2</sup>Orientador. Pós-graduado em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS/MG, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade São Francisco USF/SP. Professor do Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar do Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS/MG). E-mail:viviel.carvalho@professor.unis.edu.br.

<sup>3</sup> Biomédica, Mestre e Doutora em Farmácia. Docente do Centro Universitário do Sul de Minas.

**NEUROSURGICAL MEDICAL CARE BY TELEMEDICINE IN AMAZON MILITARY  
HEALTH ORGANIZATION: case presentation**

**ABSTRACT**

This paper describes the Telemedicine Neurosurgical Care in Military Health Organization in the Amazon. Such an approach is justified by the limits imposed by the great geographic distances experienced in the Amazon region. The objective of this paper was to describe the process and present the benefits of using Telemedicine resources for neurosurgical patients assisted by the Army Health Service, based on the project developed by the Military Hospital of Manaus Area in conjunction with the Military Hospital of São Paulo Area, as a cost reduction mechanism. This purpose was achieved through the case of the project in Telehealth conducted during 2018, within the scope of the Army Health Service, in collaboration between the Neurosurgery Service of the São Paulo Military Hospital and the Telemedicine Service of the Hospital Military Area of Manaus and bibliographic review. The study showed that the use of resources in Telemedicine in the evaluation and follow-up of patients with neurosurgical pathologies is a cost-reducing factor for the Army Health Service, also reducing the morbidity and limits imposed by geographic distances and time.

**Keywords:** Telemedicine. Neurosurgery. Military Health Organization in the Amazon.

**1 INTRODUÇÃO**

A Telemedicina tornou-se ferramenta importantíssima para a utilização dos recursos da medicina especializada nos dias atuais, assim como mecanismo para assistência, gestão e avaliação remota (SOUZA, SANTANA e COSTA, 2009), além de um grande desafio à sua difusão no Brasil (MALDONADO, MARQUES e CRUZ, 2016). Tal tema está inserido como “Operacionalização de Serviço de Apoio Técnico” e esteve limitado temporalmente ao ano de 2018, no âmbito do Serviço de Saúde do Exército, entre o Hospital Militar de Área de Manaus e o Hospital Militar de Área de São Paulo, na atividade de Telemedicina, na área específica de consultas médicas em Neurocirurgia.

O Atendimento Neurocirúrgico por Telemedicina em Organização Militar de Saúde na Amazônia é importante devido aos limites impostos pelas grandes distâncias geográficas vivenciadas na região amazônica. Dessa forma, demonstrar os benefícios advindos do uso dos recursos de Telemedicina para condução dos pacientes com patologias neurocirúrgicas atendidos pelo Serviço de Saúde do Exército, com base no projeto desenvolvido pelo Hospital Militar de Área de Manaus em conjunto com o Hospital Militar de Área de São Paulo, como mecanismo redutor de custos e de morbidade, é de grande importância.

## 2 TELEMEDICINA E NEUROCIRURGIA

### 2.1 Telemedicina

A limitação geográfica é um obstáculo gigantesco para as populações amazônicas e, inserido neste contexto, os militares e seus dependentes movimentados por ocasião de transferência para a região amazônica são imensamente beneficiados pelos recursos de Telemedicina. Assim sendo, Telemedicina e Telessaúde podem ser entendidas como áreas que empregam modernas tecnologias interativas, eletrônicas e de telecomunicações para criar novas soluções de processos com potencial de aumentar eficiência dos serviços. Essas áreas podem gerar uma série de serviços encadeados que vão desde a prevenção e promoção personalizada de saúde, até a reintegração social por meio de *telehomecare*. A integração entre soluções tecnológicas e serviços de saúde podem melhorar as atividades de educação, planejamento da logística de saúde, regulação da teleassistência e implementação de métodos para proporcionar atividades multi-institucionais (CHAO, 2015).

Existem poucos estudos no Brasil acerca da utilização da Telemedicina para a condução de pacientes com patologias neurocirúrgicas. Assim, é oportuno salientar que o atendimento por telemedicina possibilita, sob o aspecto técnico, vislumbrar uma segunda opinião médica acerca de determinada patologia neurocirúrgica, impactando a cultura hospitalar e suas consequências na qualidade e segurança do cuidado com o paciente (STEINMAN *et al*, 2015).

### 2.2 Neurocirurgia

A Neurocirurgia é uma sub-especialidade médica que dispõe sobre o diagnóstico e tratamento de doenças do sistema nervoso central com possível indicação cirúrgica. Os traumatismos cranioencefálicos não são objeto de estudo, considerando urgências ou emergências médicas, devendo ser abordadas de imediato no Hospital Militar de Área de Manaus, não havendo tempo hábil para a evacuação médica para o Hospital Militar de Área de São Paulo. É um relevante aspecto, por ocasião da avaliação, implantação e monitoramento de programas e serviços em Telemedicina (HARZHEIN, 2017).

As principais doenças abordadas no presente estudo são os tumores cerebrais, aneurismas, hidrocefalias (sem hipertensão intracraniana) e as condições degenerativas da coluna vertebral, como as hérnias de disco (sobretudo as cervicais e lombares). Tais afecções são consideradas eletivas, ou seja, podem aguardar para o agendamento de consulta por Telemedicina e evacuação médica para o Hospital Militar de Área de São Paulo, caso necessário.

A literatura médica é unânime em afirmar que os recursos da Telemedicina apresentam benefícios para os pacientes e apresentar-se-ão como alternativas exequíveis para o tratamento e acompanhamento para uma miríade de patologias, incluindo as doenças neurocirúrgicas (HARZHEIN, 2017).

### **2.3 Telemedicina e Neurocirurgia**

Os procedimentos em Neurocirurgia são considerados de alto custo, sendo realizados, dentro do Serviço de Saúde do Exército, no Hospital Militar de Área de São Paulo, onde existe um Serviço de Residência Médica em Neurocirurgia, condensando uma vasta gama de profissionais da especialidade. Não obstante, existe redução acentuada dos custos com órteses, próteses e materiais especiais(OPME) e hospitalização, já que o tratamento é realizado por completo na Organização Militar de Saúde.

Os pacientes (militares e dependentes) residentes na Guarnição de Manaus são operados em São Paulo e fazem as consultas e seguimento pós-operatórios em Manaus, por consulta por telemedicina, de forma pioneira no Serviço de Saúde da Força. A logística de encaminhamento dos pacientes da Guarnição de Manaus para a Guarnição de São Paulo pode ser considerada complexa, dada a grande distância

entre as duas capitais, conforme figura 1. Dessa forma, em virtude da grande distância entre as capitais de Manaus e de São Paulo, e seus entraves logísticos, optou-se pelo uso dos recursos de Telemedicina, para as consultas pré e pós-operatórias, assim como seguimento em longo prazo, resultando em economicidade e praticidade para os pacientes e para o Exército Brasileiro.

A utilização da Telemedicina na avaliação e no acompanhamento de pacientes com patologias neurocirúrgicas é fator redutor de custos. A hipótese é de que o uso dos recursos da Telemedicina no tratamento de pacientes com patologias neurocirúrgicas é de utilidade para o Serviço de Saúde do Exército, reduzindo também a morbidade e os limites impostos pelas distâncias geográficas e pelo tempo, sobretudo na área compreendida pela 12ª Região Militar.

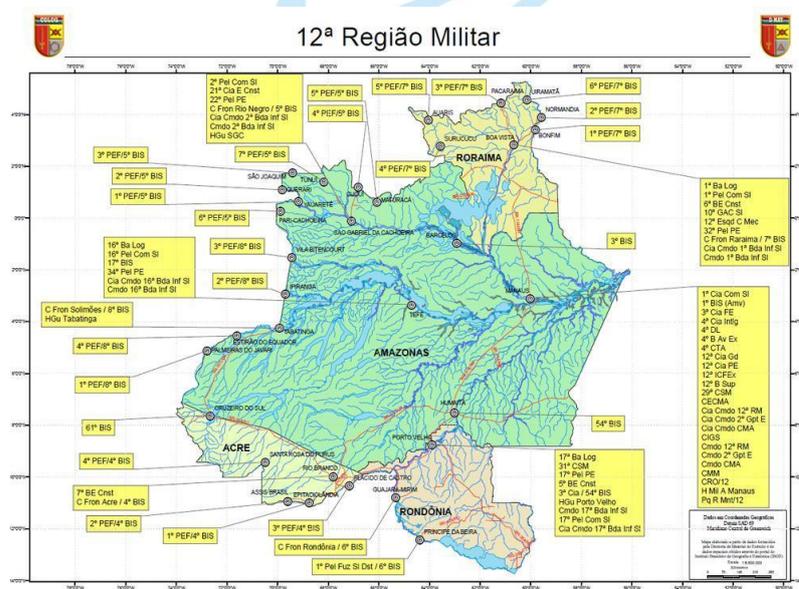


Figura 1 - Mapa da 12ª Região Militar (Adaptado de Lannes, 2017).

## 2.4 Hospitais Militares estratégicos para o Exército Brasileiro

O Hospital Militar de Área de Manaus é considerado uma Organização Militar de Saúde estratégica para o Exército Brasileiro na Amazônia Ocidental, já que atende uma população de aproximadamente sessenta mil usuários, entre militares e dependentes, e é referência em tratamento médico-hospitalar em sua zona de abrangência. Contudo, carece de profissionais subspecialistas em neurocirurgia. Do outro lado, o Hospital Militar de Área de São Paulo é referência nacional em

Neurocirurgia, contando com grande equipe de neurocirurgia e inclusive com residência médica. Assim sendo, realiza tratamento de pacientes neurocirúrgicos de todo o Brasil.

### 3 MATERIAL E MÉTODOS

Por tratar-se de projeto piloto, já em andamento, sem exposição dos pacientes, proponho uma análise descritiva, através da apresentação de case, durante o ano de 2018. Todos os pacientes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido (vide anexo).

Assim sendo, trata-se de um estudo de caso, em patologias eletivas, ou seja, não contemplou urgências e emergências. Os pacientes foram atendidos no ano de 2018 por Telemedicina, na qual contou com áudio e vídeo on-line, via equipamentos do Sistema *Polycon* e pela EB Net - rede segura do Exército Brasileiro. No ano de 2018 foram atendidos um total de 30 pacientes, por médicos ponto-a-ponto.

Os médicos especialistas em Neurocirurgia do Hospital Militar de Área de São Paulo atenderam os pacientes do Hospital Militar de Área de Manaus, onde havia dois médicos generalistas, em tempo real. Vale destacar o atendimento à Resolução do CFM nº 1.643/2002 (Publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205), que define e disciplina a prestação de serviços da telemedicina como o exercício da medicina por meio da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde.

O projeto atendeu a referida legislação, que estabelece que os serviços de telemedicina devem obedecer as normas técnicas do Conselho Federal de Medicina pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia de sigilo profissional. Assim, foi utilizado o sistema *Polycon*, que tem como objetivo a produção de soluções integradas de voz, vídeo e dados para uma melhor comunicação por videoconferência (subtipo HDX 6000). A imagem foi transmitida em tela de televisor *Full HD* e o som *stereo*, com microfone de mesa próprio ao equipamento. Foi utilizada a rede EBNET dos Hospitais Militares de Área em tela, com banda larga segura do Exército Brasileiro, preservando a imagem dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Os relatórios médicos, exames de imagem e laboratoriais de cada paciente foram enviados com antecedência de 07 a 10 dias, para que o especialista em São Paulo pudesse revisar cada caso e avaliar os detalhes de forma personalizada. Todas as consultas foram registradas em livro ata, com assinatura e carimbo do médico no Hospital Militar de Área de Manaus, que foram orientados pelos especialistas em neurocirurgia do Hospital Militar de Área de São Paulo. Assim sendo, este registro permite o acesso para futuras consultas e/ou mudanças na propedêutica médica. No Hospital Militar de São Paulo também houve registro das consultas com prontuário para cada paciente.



Figura 2 - Vista do consultório de saúde virtual do hospital militar de Manaus.

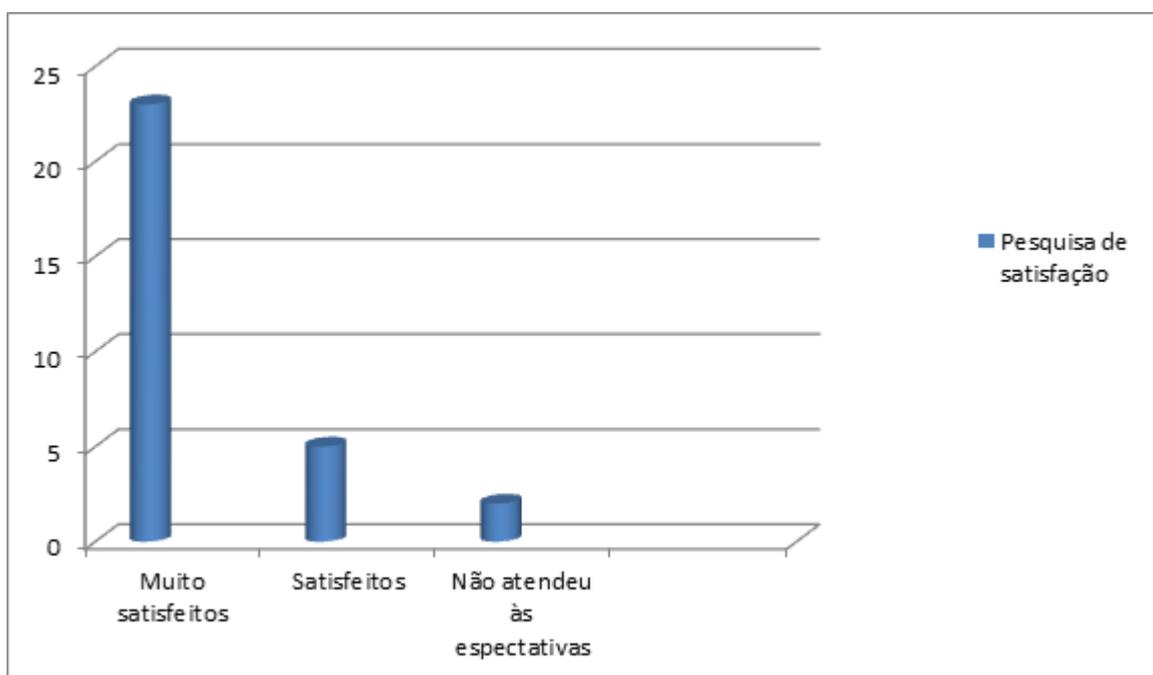
Fotografia retirada pelos autores.

#### 4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Um aspecto importante é o alto índice de satisfação dos pacientes com patologias neurocirúrgicas que foram atendidos no Consultório de Saúde Virtual. Em pesquisa de opinião realizada após cada consulta, dos 30 pacientes que passaram pelo projeto, 23 mostraram-se muito satisfeitos, 05 relataram estar satisfeitos e apenas 02 referiram que apenas a consulta presencial resolveria seu problema de saúde.

Gráfico 1 – Nível de satisfação dos usuários, sendo que 30 pacientes que passaram pelo projeto, 23 mostraram-se muito satisfeitos, 05 relataram estar satisfeitos e

apenas 02 referiram que apenas a consulta presencial resolveria seu problema de saúde.



Outro aspecto merecedor de uma análise pormenoriza é a redução de custos vivenciada pelos pacientes, tais como os gastos com hospedagem, translados, alimentação, resultando em economicidade e praticidade. Outrossim, verifica-se a redução do absenteísmo (padrão de ausências ao trabalho, seja por falta ou atraso, falta de motivação ou devido a algum motivo interveniente), até então demandado por inúmeros retornos à Guarnição de São Paulo.

Para o Exército Brasileiro, lê-se Fundo de Saúde do Exército, a redução estimada apenas com gastos de passagem aérea foi de aproximadamente 180.000 reais. Considerando a despesa com vôos comerciais nos trechos Manaus-SãoPaulo-Manaus, do paciente e de seu acompanhante, pagos com recursos do Exército. Sendo o que o preço médio de cada trecho por passageiro foi de 1.500 reais, no ano de 2018), conforme disposto no quadro 1.

Quadro 1 – Economicidade em passagens aéreas: considerando a despesa com vôos comerciais nos trechos Manaus- SãoPaulo-Manaus, do paciente e de um acompanhante, pagos com recursos do Exército.

Total de Pacientes	Custo aproximado de passagem aérea por paciente por trecho	Custo aproximado de passagem aérea por acompanhante por trecho	Economia com passagens por consulta realizada via Telemedicina (dois trechos de ida e dois trechos de volta)	Economia estimada com 01 ano do projeto em Telemedicina
30	1.500 reais	1.500 reais	6.000 reais	180.000 reais

Atualmente, a política de evacuações aeromédicas do Exército atende ao disposto na Portaria Nº 235-DGP, de 10 de outubro de 2017 e na Portaria Nº 236-DGP, de 10 de outubro de 2017 e verificou-se, na prática, a desburocratização do trâmite administrativo, que envolve concorde entre Hospitais Militares, entre Regiões Militares e autorização pela DSAU – Diretoria de Saúde do Exército, até então necessária para que o paciente e seu acompanhante pudessem realizar consulta presencial no Hospital Militar de Área de São Paulo. Não obstante, o custo social, vislumbrado pelo distanciamento geográfico e pela ausência do paciente e de seu acompanhante (enquanto pai, mãe ou filho) é um aspecto importantíssimo, embora não mensurável.

Outrossim, foram utilizados os profissionais de saúde (oficiais médicos) e de informática (oficiais e praças) do efetivo das Organizações Militares em tela, de forma a não onerar o projeto.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios advindos do uso dos recursos de Telemedicina para os pacientes neurocirúrgicos atendidos pelo Serviço de Saúde do Exército, com base no projeto desenvolvido pelo conjunto Hospital Militar de Área de Manaus e com o Hospital Militar de Área de São Paulo, como mecanismo redutor de custos.

Os benefícios sociais e econômicos que a ausência de deslocamento trazem à família militar, gerando redução de morbidade, redução de absenteísmo e comodidade para o paciente e familiares. Outrossim, é importante considerar que o atendimento por telemedicina possibilita, sob o aspecto técnico, uma segunda

opinião técnica acerca de determinada doença, impactando na qualidade e na segurança do cuidado com o paciente.

Este projeto demanda um maior aprofundamento da tecnologia da informação, sobretudo a necessidade de maior velocidade de transmissão de dados pela rede de internet, visando alcançar os Hospitais de Guarnição e Postos Médicos localizados nas demais Guarnições da 12ª Região Militar.

Ainda, o Conselho Federal de Medicina, revogou, em virtude do alto número de propostas encaminhadas pelos médicos brasileiros para alteração dos termos da Resolução CFM nº 2.227/2018, que definiria os novos critérios para prática da telemedicina no País. Assim sendo, enquanto estiver pendente aprovação de um novo texto sobre o tema em Plenário do CFM, a utilização da telemedicina no Brasil permanece subordinada aos termos da Resolução CFM nº 1.643/2002, atualmente em vigor.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA DEFESA. EXÉRCITO BRASILEIRO. DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL. **Portaria Nº 235-DGP, de 10 de outubro de 2017.**

BRASIL. MINISTÉRIO DA DEFESA. EXÉRCITO BRASILEIRO. DEPARTAMENTO GERAL DE PESSOAL. **Portaria Nº 236-DGP, de 10 de outubro de 2017.**

CHAO, L.W. **Telemedicina e Telessaúde: oportunidade de novos serviços e da melhoria da logística em saúde.** Neoprostecta, 2015.

HARZHEIN, E. **Guia de Avaliação, Implantação e Monitoramento de Programa e Serviços em Telemedicina e Telessaúde.** Brasília. Disponível em <http://rebrats.saude.gov.br/noticias/517-consulta-publica-guia-de-avaliacao-mplantacao-e-monitoramento-de-programas-e-servicos-em-telemedicina-e-telessaude>, 2017. Acesso em 22/03/19.

LANNES, M. S. N. **Sustentabilidade de comunidades isoladas com ênfase em gestão da água, gestão de energia e dimensão psicossocial: os Pelotões Especiais de Fronteira. Tese de Doutorado –Universidade de Brasília/Faculdade de Arquitetura e Urbanismo.** Brasília, 2017. 305p.

MALDONADO, J. M.; MARQUES, A. B.; CRUZ, A. **Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. Rio de Janeiro.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32 Sup 2:e00155615, 2016.

**Resolução CFM nº 1.643/2002** (Publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205). Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina.

SOUZA, P. E.; SANTANA, R. T.; COSTA, C. A. **Telessaúde na Amazônia.** In MESSINA, L.A.; FILHO, J.L.R. **Impacto da Rede Universitária de Telemedicina: Ações de educação contínua, pesquisa colaborativa, assistência, gestão e avaliação remota,** 2009.

STEINMAN, M.; MORBECK, R. A.; PIRES, P. V.; FILHO, C. A.; ANDRADE, H. V.; TERRA, J.C.; KANAMURA, A. H. **Impacto da telemedicina na cultura hospitalar e suas consequências na qualidade e segurança do cuidado.** São Paulo: *Einstein* vol.13 nr 4 Oct./Dec. 2015 Epub, 2015.

## GLOSSÁRIO

**Absenteísmo:** é um padrão de ausências ao trabalho, seja por falta ou atraso, falta de motivação ou devido a algum motivo interveniente.

**Cibermedicina:** é o nome dado ao acesso no ciberespaço à informação médica por profissional ou pela população em geral.

**CSV:** Consultório de Saúde Virtual.

**DSAU:** Diretoria de Saúde do Exército.

**E-saúde:** é o nome dado ao acesso de informações médicas por parte de pacientes ou da população. Na atualidade compreende também a possibilidade de melhorar os processos e a gestão dos serviços de Saúde, com o uso das TICs (correio eletrônico, telefone, fax, computadores e seus acessórios, GSM, videoconferência, cabo, RDIS ou satélite).

**FUSEX:** Fundo de Saúde do Exército.

**Gatekeeper:** é o componente mais importante de uma rede H.323. Ele age como o ponto central para todas as chamadas dentro de sua zona e provê serviços de controle de chamada para estações registradas, agindo como um interruptor virtual. *Gatekeepers* executam duas funções de controle de chamada importantes.

**Informática em Saúde ou Informática Médica (*Medical Informatics*):** É definida por Blois e Shortliffe (2001) como um campo de rápido desenvolvimento científico que lida com armazenamento, recuperação e uso da informação, dados e conhecimentos biomédicos para a resolução de problemas e tomadas de decisão.

**Morbidade:** é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

**Polycon:** sistema de comunicação para videoconferência.

**Região Militar:** cada uma das doze divisões territoriais do Exército Brasileiro.

**Telemedicina:** é a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde, nos casos em que a distância ou o tempo é um fator crítico; tais serviços são providos por profissionais da área de saúde, usando tecnologias de informação e de comunicação para o intercâmbio de informações (OMS, 1977).

Ainda, telemedicina é o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde.” (CFM, Resolução nº 1.643/2002).

Telessaúde: é um termo que define a ampliação da esfera de ação da Telemedicina para a promoção e prevenção em Saúde, para além dos aspectos clínicos e de atenção médica.

Videoconferência: tecnologia que permite o contato visual e sonoro entre pessoas que estão em lugares diferentes, dando a sensação de que os interlocutores encontram-se no mesmo local.



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ( Fonte: próprio autor - 2018)**

MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
CMA - 12ª RM  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE MANAUS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)  
ATENDIMENTO POR TELEMEDICINA

TCLE EB Nr \_\_\_\_\_ / 2018

Paciente: Sr (a)

Prontuário Nr:

Responsável:

Grau

de Parentesco:

Idade:

Sexo:

Identidade Nr:

Órgão

Emissor:

Telefone:

Endereço Eletrônico:

1. Sobre o (s) procedimentos a que serei submetido (a):

Eu, \_\_\_\_\_, recebi a informação do (a) médico (a), Dr(a) \_\_\_\_\_, Médico do Hospital

Militar de Área de Manaus, que por necessidade da realização de parecer médico especializado, serei avaliado à distância, no Consultório de Saúde Virtual (CSH) existente neste Hospital, mediante emprego da transmissão de imagens e áudio, a partir deste Hospital para o Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), situado em São Paulo-SP e que as imagens, áudio e exames complementares transmitidos serão de conhecimento restrito dos profissionais médicos do Hospital Militar de Área de São Paulo presentes na consulta, sob a supervisão de profissional médico

Neurocirurgião \_\_\_\_\_, não sendo permitido acesso ao local de profissionais não médicos.

As imagens não estarão disponíveis para meios sociais, e serão codificadas para não serem utilizadas para outros fins, mantendo desta forma o sigilo necessário e adequado ao procedimento de consulta médica.

Este procedimento foi a mim explicado pelo médico do Hospital Militar de Área de Manaus, quando foram fornecidas as informações necessárias para minha compreensão, não sendo este procedimento provido de riscos.

Outrossim, estou ciente que este procedimento não acarretará qualquer despesa financeira para mim, bem como não me será concedido qualquer recompensa financeira pela participação no procedimento.

Autorizo a utilização dos dados médicos, científicos e técnicos referentes ao procedimento a que serei submetido para uso em publicações médicas e científicas, com as ressalvas necessárias para proteção da minha privacidade.

2. Sobre a minha concordância e o meu consentimento:

Assim sendo, tendo a oportunidade de fazer todas as perguntas, autorizo o Dr. \_\_\_\_\_ e seus médicos auxiliares e demais integrantes da equipe médica a executarem o procedimento proposto.

Recebi este Termo no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_:\_\_\_\_h  
li, assinei e o devolvi no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. às \_\_\_\_:\_\_\_\_h

\_\_\_\_\_  
Assinatura do paciente ou responsável

\_\_\_\_\_  
Assinatura do médico assistente

Observações adicionais (se houver):

Em tempo:

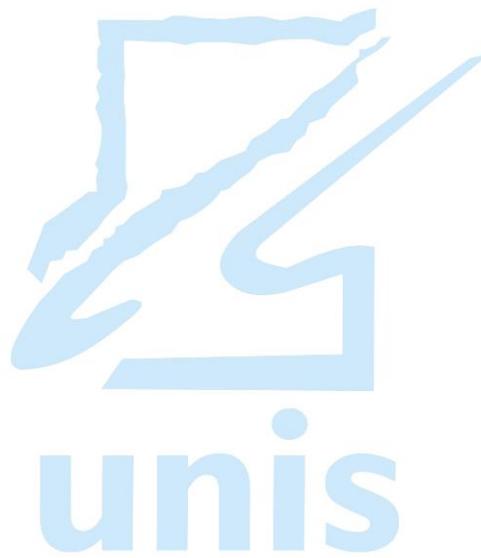
Revogo (anulo) a minha concordância e o meu consentimento com o procedimento proposto \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura do paciente ou responsável

---

Assinatura do médico assistente



**Grupo  
Educativo**