

**ÉTICA MÉDICA E AS REDES SOCIAIS: UMA AVALIAÇÃO DO
USO DO *INSTAGRAM* POR MÉDICOS PROFESSORES DO CURSO
DE MEDICINA**

**MEDICAL ETHICS AND SOCIAL NETWORKS: AN
EVALUATION OF THE USE OF *INSTAGRAM* BY PHYSICIAN
TEACHERS OF THE MEDICINE COURSE**

**ÉTICA MÉDICA Y REDES SOCIALES: UNA EVALUACIÓN DEL
USO DE *INSTAGRAM* POR MÉDICOS PROFESORES DE LA
CARRERA DE MEDICINA**

Diego Ferreira de Melo¹
José Antonio da Silva Júnior²
Ysabele Yngrydh Valente Silva³
Ellany Gurgel Cosme do Nascimento⁴

Resumo

O aumento do uso das mídias sociais por médicos tem os levado a refletir acerca da sua presença on-line e como aplicar o Código de Ética Médica, mantendo seu profissionalismo. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo analisar perfis de médicos na rede social *Instagram*®, comparando seu comportamento *on-line* com as normativas do Código de Ética Médica. Para tanto, realizou-se um estudo transversal descritivo que teve como amostra profissionais médicos, professores de medicina em faculdades do Rio Grande do Norte, que possuíam perfis públicos e de caráter profissional na rede social, tendo como variável de desfecho a adequação ou não ao Código de Ética Médica de 2018 e às Resoluções Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.974/11 e nº 2.126/15, além da identificação de infrações nas publicações. Os resultados revelam questões como a exposição de pacientes, a falta de identificação do número de seu registro profissional do médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) e Registro de Qualificação de Especialista (RQE), a realização de consultas informais, a comercialização da prática médica e a garantia de resultados, foram as infrações mais prevalentes nas contas dos profissionais. Concluiu-se que, ao identificar os pontos frágeis da prática médica on-line, é possível criar medidas que alertem esses profissionais sobre os principais ajustes necessários em suas mídias e na forma como se apresentam no mundo virtual. Os médicos docentes também têm a responsabilidade de repassar aos alunos a necessidade

¹Acadêmico de Medicina pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-3633-0932>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9148562000074365>. E-mail: diegoferreira@alu.uern.br

²Doutorando no Programa de Pós-Graduação Multicêntrico em Ciências Fisiológicas pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Enfermeiro. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-7965-3095>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5812806695948908>. E-mail: antoniodasilva@alu.uern.br

³Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Nutricionista pelo Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8500-1525>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1045457708014660>. E-mail: ysabelevalentin@gmail.com

⁴Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente no Curso de Graduação em Medicina na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), no PPGSS e no PROFSAUDE, da UERN. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4014-6242>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0043714458276546>. E-mail: ellanygurgel@uern.br

de adequação ao Código de Ética, servindo de exemplo para os futuros médicos que provavelmente usarão as redes sociais para marketing profissional e como meio de educação da sociedade.

Palavras-chave: ética clínica; mídias sociais; profissionalismo médico; internet.

Abstract

The increasing use of social media by physicians has led them to reflect on their online presence and how to apply the Medical Code of Ethics while maintaining professionalism. In this regard, this study aimed to analyze profiles of physicians on the social media platform *Instagram*®, comparing their online behavior with the standards set by the Medical Code of Ethics. A descriptive cross-sectional study was conducted with a sample of medical professionals and faculty members of medical schools in Rio Grande do Norte, who maintained public and professional profiles on the social media platform. The outcome variable was the adherence or non-adherence to the Medical Code of Ethics of 2018 and Federal Council of Medicine resolutions No. 1,974/11 and No. 2,126/15, along with the identification of infractions in their posts. Results revealed issues such as patient exposure, lack of identification of the physician's professional registration number with the Regional Council of Medicine (CRM) and Specialist Qualification Registry (RQE), informal consultations, commercialization of medical practice, and guaranteeing results as the most prevalent infractions among professionals' accounts. It was concluded that by identifying the weaknesses in online medical practice, measures can be developed to alert these professionals about necessary adjustments in their online presence. Medical educators also bear the responsibility of imparting the need for adherence to the Code of Ethics to their students, serving as examples for future physicians who will likely use social media for professional marketing and societal education.

Keywords: clinical ethics; social media; medical professionalism; internet.

Resumen

El aumento del uso de las redes sociales por parte de los médicos los ha llevado a reflexionar sobre su presencia en línea y cómo aplicar el Código de Ética Médica manteniendo su profesionalismo. En este sentido, este estudio tuvo como objetivo analizar los perfiles de médicos en la plataforma de redes sociales *Instagram*®, comparando su comportamiento en línea con las normativas del Código de Ética Médica. Se realizó un estudio transversal descriptivo con una muestra de profesionales médicos y docentes de facultades de medicina en Rio Grande do Norte, que mantenían perfiles públicos y profesionales en la plataforma de redes sociales, teniendo como variable de resultado la adecuación o no al Código de Ética Médica de 2018 y las Resoluciones del Consejo Federal de Medicina (CFM) N° 1.974/11 y N° 2.126/15, además de la identificación de infracciones en las publicaciones. Los resultados revelaron problemas como la exposición de pacientes, la falta de identificación del número de registro profesional del médico ante el Consejo Regional de Medicina (CRM) y el Registro de Cualificación de Especialista (RQE), consultas informales, comercialización de la práctica médica y garantía de resultados, como las infracciones más prevalentes en las cuentas de los profesionales. Se concluyó que al identificar los puntos débiles en la práctica médica en línea, es posible implementar medidas para alertar a estos profesionales sobre los ajustes necesarios en sus perfiles y en la forma en que se presentan en el mundo virtual. Los médicos educadores también tienen la responsabilidad de transmitir a los estudiantes la necesidad de cumplir con el Código de Ética, sirviendo como ejemplo para los futuros médicos que probablemente utilizarán las redes sociales para la promoción profesional y la educación de la sociedad.

Palabras clave: ética clínica; redes sociales; profesionalismo médico; internet.

Introdução

Na filosofia, a ética está associada à fundamentação dos valores morais que orientam o comportamento humano em sociedade, enquanto a moral, longe de ser um conjunto estático de regras universais, é frequentemente moldada por contextos culturais, históricos e individuais. Isso pode gerar conflitos éticos e interpretações variadas sobre o que é considerado certo ou errado em diferentes sociedades e períodos. Dessa maneira,

tanto a ética quanto a moral auxiliam o indivíduo na formação das bases que determinam o seu caráter, suas virtudes e a sua forma de agir em seu meio social. A ética pode então ser entendida como uma reflexão sobre os costumes e as ações humanas (Valls, 1994).

Na prática médica, a ética pode ser observada em três aspectos: a relação médico-paciente, o relacionamento dos médicos entre si e sua relação com a sociedade. O estudo da ética tem sua importância sobre o aspecto funcional da sociedade, visto que além de permitir o estabelecimento de normas para a convivência pacífica entre as pessoas, ela orienta os profissionais em relação ao respeito aos interesses dos indivíduos. No caso específico da profissão médica, primordialmente para os interesses dos pacientes que devem sobrepujar os dos médicos (Monte, 2002).

Em relação às redes sociais on-line, elas são entendidas como um ambiente digital organizado por meio de uma interface virtual própria, que reúne perfis humanos com afinidades e interesses semelhantes. Esses espaços facilitam a comunicação e a troca de informações entre pessoas de qualquer parte do planeta, integradas no mundo digital (Zenha, 2018). Nos últimos anos, as redes sociais ganharam significativa influência global sobre as ações humanas. Por isso, é pertinente questionar de que maneira elas contribuem para a intencionalidade ética (Mendes, 2022), apesar de frequentemente promoverem um ambiente de polarização, desinformação e toxicidade.

As plataformas digitais atualmente podem ser divididas em quatro categorias: as redes sociais em geral, as contas profissionais voltadas para o negócio, perfis acadêmicos e as redes sociais pertencentes à médicos (Zimba *et al.*, 2019). O aumento do uso das mídias sociais por médicos para publicidade, atendimento e educação em saúde, tem os levado a refletir acerca do seu comportamento on-line e como aplicar o Código de Ética Médica, mantendo seu comportamento profissional. Um dos principais desafios encontrados por esses profissionais inclui a preservação da privacidade e confidencialidade dos pacientes (Yruegas *et al.*, 2015). Uma vez que postagens acerca da saúde dos pacientes e imagens com identificação clara destes, são comportamentos não-profissionais que são notados muitas vezes (Guraya *et al.*, 2021).

Além disso, outra preocupação está relacionada à autorrevelação pessoal de maneira inadequada. Mesmo que uma postagem não tenha relação alguma com a prática médica de alguém, ela ainda pode influenciar a percepção do profissionalismo dessa pessoa. Por exemplo, realizar publicações de maneira excessiva durante o ambiente de

trabalho pode ser visto como falta de atenção com seus deveres médicos (Macauley *et al.*, 2021).

O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional no Brasil, sendo também julgadores e disciplinadores da toda a classe médica, cabendo-lhes zelar pelo perfeito desempenho ético da medicina, pelo prestígio e pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente (Udelsmann, 2002). Sendo essa pauta, sobre a publicidade médica e a presença médica *on-line*, abordada nos artigos 37, 75 e artigos 111 a 117 no Código de Ética Médica de 2018, além de ser discutida nas Resoluções CFM n° 1.974/11 e n° 2.126/15 desses órgãos.

Dessa forma, tendo em vista essa problemática, o presente estudo visa a analisar o comportamento médico nas mídias sociais, por meio da análise dos seus perfis na rede social *Instagram*®, comparando esse comportamento *on-line* com as normativas ético-legais previstas no Código de Ética Médica entre os professores dos cursos de graduação em medicina.

Metodologia

Realizou-se um estudo transversal descritivo que teve como amostra indivíduos médicos, professores de cursos de graduação em medicina em faculdades do interior do Rio Grande do Norte e que possuíam perfis públicos e de caráter profissional na rede social *Instagram*®, analisados e avaliados por meio da observação do seu comportamento *on-line*, tendo como variável de desfecho a adequação ou não ao Código de Ética Médica de 2018 (artigo 37, 75, 115, 117 e Princípio Fundamental IX) e às Resoluções CFM n° 1.974/11 e n° 2.126/15, além da descrição dos principais erros encontrados nas publicações.

Para a obtenção dos perfis, foi pesquisada no portal de cada faculdade a lista de docentes do curso de medicina da instituição nos dias 02 e 03 de março de 2023, esses nomes foram organizados em uma tabela no *Word*, que continha como tópicos o nome completo do profissional, o nome do usuário no *Instagram*® e se o perfil se encontrava público ou privado no momento da consulta. Para adquirir o arroba (@) dos participantes, foram colocados seu nome e seu sobrenome na barra de busca da própria rede social *Instagram*®. As contas privadas foram excluídas, como também as públicas de uso pessoal, dando prosseguimento com as que se encontravam abertas ao público e de intuito

profissional. O arroba (@) é um símbolo utilizado em endereços de e-mail e em redes sociais para identificar e mencionar usuários específicos. Ele precede o nome de usuário e é essencial para direcionar mensagens ou interações para a pessoa correspondente na plataforma digital.

Para análise das redes sociais que se adequavam ao estudo, foi desenvolvido um *Checklist* (Figura 1), a partir do Código de Ética Médica de 2018 (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019) e Resoluções CFM nº 1.974/11 e nº 2.126/15, com atos que são vedados quando à publicidade médica, sendo aplicado esse exame nos dias 09 e 10 de março de 2023, nas cinco últimas postagens realizadas por esses profissionais no feed, avaliando-se fotos, vídeos, legendas, comentários e biografia do perfil. Para fim ilustrativo dos conteúdos encontrados nessas publicações, eles foram descritos segundo as cenas que mostravam, participantes, descrição da biografia e infração cometida, identificados por meio do seu número (nº) de colocação na lista de perfis a serem pesquisados.

Na Figura 2, está descrito o quantitativo de profissionais das instituições de ensino usadas na pesquisa e as características referentes ao processo de seleção dos perfis participantes da análise.

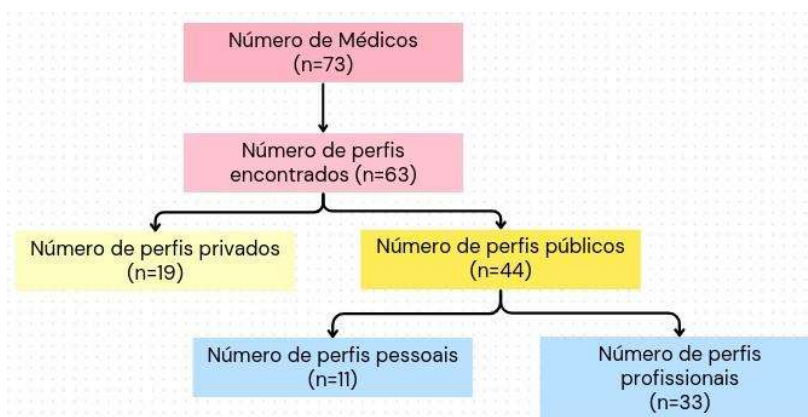
Figura 1: Tópicos para verificação de atos vedados na prática médica

CheckList - Atos vedados à publicidade médica:

1. O médico realiza postagens de fotos de “Antes X Depois” dos seus procedimentos. (Art 2º, Resolução CFM 2.126/2015).
2. O médico publica autorretrato (selfie), imagens e/ou áudios que caracterizam sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal. (Art. 2º, Resolução CFM 2.126/2015).
3. O médico realiza consultas, diagnóstica ou prescreve por meio de chat ou comentário. (Art. 37, Código de Ética Médica 2018).
4. O médico faz divulgação de preços e descontos dos seus procedimentos, como também de modalidades de pagamento/parcelamento. (Princípio Fundamental IX, Código de Ética Médica 2018).
5. O médico não se identifica por meio do seu número de inscrição junto ao CRM ou não comprova sua especialidade por meio do Registro de Qualificação de Especialista (RQE). (Art. 117, Código de Ética Médica 2018).
6. O médico anuncia aparelhagem ou a utilização de técnicas exclusivas como forma de se atribuir capacidade privilegiada (Art. 3º, Resolução CFM nº 1.974/11).
7. O médico realiza publicação de fotos/vídeos de pacientes no momento do atendimento, como consultas ou salas de cirurgia. (Art. 75, Código de Ética Médica 2018).
8. O médico faz uso de designações, símbolos, figuras, desenhos, imagens, slogans ou qualquer outro meio que sugere garantia de resultados. (Art. 3º, Resolução CFM nº 1974/11).
9. O médico participa de anúncios de empresas comerciais ou de seus produtos, qualquer que seja sua natureza, valendo-se da sua profissão. (Art. 115, Código de Ética Médica 2018).

Fonte: Código de Ética Médica de 2018 e Resoluções CFM nº 1.974/11 e nº 2.126/15.

Figura 2: Fluxograma de seleção dos perfis a serem verificados no estudo, segundo critérios de inclusão e exclusão



Fonte: Imagem autoral, 2023.

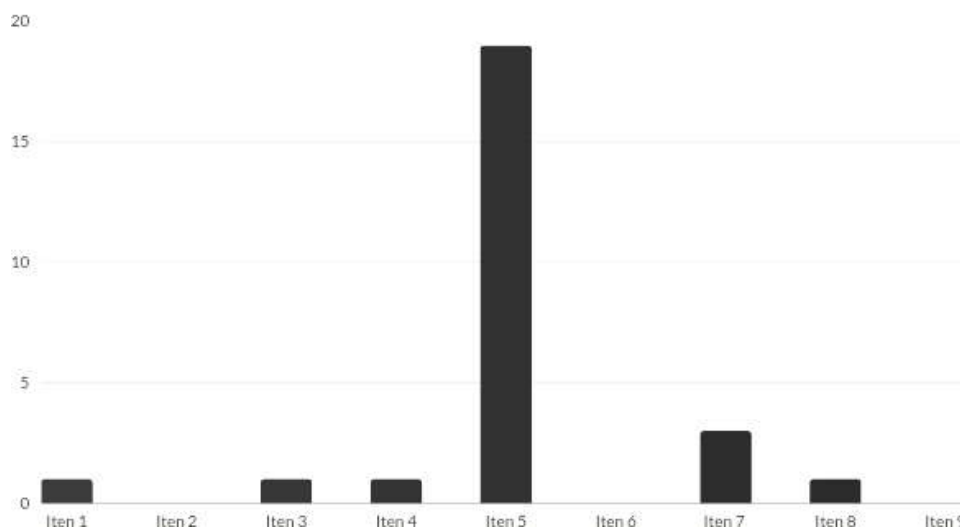
Quanto às considerações éticas, não se fez necessária a avaliação por meio do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) uma vez que os perfis obtidos estavam disponíveis para acesso público. Respeitou-se a integridade moral e profissional dos pesquisados, além dos aspectos éticos e de anonimato, não sendo expostas as imagens analisadas, a fim de evitar possível reconhecimento dos sujeitos, sendo mantido em sigilo e guardado pelos pesquisadores todos os dados que possibilitasse a identificação de algum participante.

As principais limitações encontradas ao desenvolvimento do estudo envolveram o tempo curto para análise dos perfis, a quantidade limitada de publicações analisadas, o uso de uma única plataforma digital como base de busca, e a inspeção das redes sociais ter sido realizada apenas por um pesquisador.

Resultados

A Figura 3 apresenta o número de perfis do *Instagram*® analisado, identificados pela sua posição na lista de perfis obtidos, juntamente com os itens do checklist que foram observados em pelo menos uma das últimas cinco postagens realizadas por esses médicos.

Figura 3: Relação entre a quantidade de perfis do *Instagram*® e os itens do *Checklist* aos quais se enquadram



Fonte: Imagem autoral, 2023.

Em relação ao artigo 117 do checklist (tópico nº5), que aborda a inclusão obrigatória do número de registro do médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), com o estado da Federação de inscrição, e o Registro de Qualificação de Especialista (RQE), ao anunciar a especialidade em qualquer tipo de publicação profissional, este foi o item que apresentou a maior taxa de infração, sendo identificado em 19 dos 33 perfis analisados (57%).

O perfil nº2 encontrava-se com a biografia vazia e, dentre as cinco últimas publicações, as fotos que traziam o logotipo com o nome e especialidade do médico não continham seu número junto ao CRM e RQE, nem na imagem nem na legenda. De forma semelhante, o perfil nº11 continha em sua biografia o nome do médico, especialidades, endereço de atendimento e telefone para contato. Quanto às publicações, todas as cinco possuíam o logotipo do profissional, com seu nome e especialidade, mas também não traziam consigo o seu número de inscrição no CRM e seu RQE, igualmente à biografia. Já o perfil nº25 apresentava nas duas últimas publicações um logotipo com o nome da médica, especialidade e, logo abaixo, o seu número junto ao CRM, porém não continha

o seu RQE, mesmo declarando sua especialidade na biografia, nome de usuário e nas publicações.

O artigo 75 (tópico nº7 do checklist), que traz consigo a necessidade do zelo pela não divulgação da imagem dos pacientes, foi o segundo artigo mais infringido, encontrado em três (9%) dos perfis analisados. O perfil nº19 traz a publicação de uma foto, dentro de uma sala de cirurgia, onde a médica paramentada segura em seu colo um paciente recém-nascido. Já o perfil nº32 apresenta dois vídeos onde o médico, em seu consultório e na presença de pacientes, apresenta os casos dessas pessoas e o resultado dos seus pós-cirúrgicos, divulgando o rosto e nome dos pacientes. Dessa maneira, esse perfil também se encaixa no tópico nº1 do checklist, ao trazer, nesses mesmos vídeos, o resultado do “antes e depois” dos pacientes, sendo o único perfil dentre os trinta e três (33) que correspondeu a esse ponto. O Capítulo I - IX do Código de Ética Médica diz que a medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio, servindo de base para a criação do tópico nº4 do checklist, onde apenas um (1) perfil encaixou-se.

O perfil nº8 tem como última publicação um vídeo de apresentação do profissional, com frases de impacto, informações sobre os atendimentos, endereço e telefone para contato. Ao fim da mídia, tem-se as bandeiras dos cartões que são aceitos para pagamento da consulta. O tópico nº3 do checklist, que faz referência ao artigo 37 do Código de Ética, que veda ao médico realizar consulta, diagnosticar ou prescrever, por qualquer meio de comunicação em massa, foi associado a apenas um (1) perfil, dentre os pesquisados, o perfil nº25. Nesse, em uma publicação de alerta sobre uma determinada patologia, a profissional orienta um indivíduo que realizou um comentário nessa postagem, com dúvidas sobre o seu estado de saúde, onde ele está relatando o sintoma e o resultado de um parâmetro de seu exame.

Quanto ao tópico nº8, sobre ser vedada ao médico a garantia de resultados, assunto esse que já vinha sendo comentado na Resolução nº1974/11, do Conselho Federal de Medicina (CFM), foi notado apenas em um (1) perfil, o nº32, onde em uma das publicações, na legenda de um vídeo em que o médico discutia sobre o resultado do procedimento de uma paciente, afirma que por meio da técnica que utiliza, pode-se alcançar um resultado natural e que se mantém por mais tempo. Os demais tópicos do checklist (nº 2, 6 e 9) não foram notados em nenhum dos trinta e três (33) *Instagram*®

pesquisados. Além disso, doze (12) perfis, desse total, não infringiram nenhum dos tópicos.

Discussão

As redes sociais facilitaram o compartilhamento de conteúdo gerado pelos usuários, a amplificação de mensagens e a disseminação rápida de ideias, transformando a maneira como passamos a nos comunicar em sociedade. A medicina encontra-se em constante evolução para adaptar-se às novas tecnologias, mantendo os princípios estáveis que enraízam a profissão: o humanismo, a integridade, a ética, o profissionalismo e a confiança. Os médicos têm encontrado maneiras de se fazerem mais presentes nessas mídias sociais, tanto pessoal quanto profissionalmente. Como visto no estudo, dos 73 médicos pesquisados, a maioria (63) possuía perfis no *Instagram*®. Alguns usam esses perfis para encontrar e compartilhar informações sobre saúde, conectar-se com colegas, disseminar suas pesquisas e comercializar a sua prática (Lima, Ferreto & Azevedo, 2023). O uso dessas mídias pode apresentar alguns dilemas em relação ao profissionalismo, dependendo da forma que se apresentam on-line, principalmente quando há indistinção entre o conteúdo pessoal e profissional (Chretien *et al.*, 2013).

Os profissionais da medicina passaram a usar a internet não apenas com intenção educacional, mas também para fortalecer seu nome no mercado e conseguir novos clientes. O marketing médico envolve uma série de ações e estratégias que visam agregar valor à prática médica, devendo ser feito com cautela, mantendo os limites éticos, uma vez que é uma área que trabalha diretamente com a saúde do indivíduo, podendo por meio dessas redes disseminar conteúdo do qual possui domínio técnico, sendo vedada a autopromoção e o sensacionalismo. A atividade do profissional médico recai sobre a saúde e a vida dos seus pacientes, merecendo assim maior proteção (Furtado *et al.*, 2022).

Por mais que os conceitos de privacidade e segurança dos dados nas mídias sociais sejam algo relativamente novo, na medicina, a ideia de privacidade e confidencialidade já é algo amadurecido ao longo do tempo, como algo básico da prática médica (Fayyaz, 2019). As plataformas digitais podem possuir potenciais armadilhas profissionais, por criar uma zona de confronto entre a confidencialidade do paciente e o entretenimento, podendo ter sérias consequências. Como também, publicações que expõem a anatomia sensível, postadas às vezes até de maneira casual, tornam-se pouco profissionais e até

mesmo desrespeitosas (Atiyeh *et al.*, 2020). Nota-se, assim, que a quebra dessa privacidade do paciente nas redes sociais é ainda presente, uma vez por ter sido observada em três (3) perfis na pesquisa.

As informações pessoais dos pacientes devem permanecer nos consultórios, salas de exames ou outros locais seguros, como meio de apoiar a dignidade desses indivíduos, uma vez que os compartilhamentos digitais são permanentes, tendo alcance de potencial global (Katz, 2014). Essa complexidade também é refletida na falta de orientação em relação à medicina informal, observada em apenas um (1) dos *Instagram*® analisados, onde consultas médicas virtuais apresentam mais questões éticas do que as ‘consultas na calçada’ tradicionais, pois a disponibilidade on-line desses aconselhamentos médicos personalizados tem um potencial de afetar um público mais amplo (Wardrope *et al.*, 2019).

E embora os perfis médicos possam ser muito valiosos para a educação da população e para o desenvolvimento profissional do médico, quando os profissionais de saúde descrevem casos, os pacientes podem acabar reconhecendo a si nas postagens ou outra pessoa conhecida, de maneira que descrições negativas, mesmo sem informações identificáveis ou intenção maliciosa, podem afetar duramente a relação entre médico e paciente (Terrasse *et al.*, 2019). Em apenas um (1) perfil foi reconhecida a descrição de casos de pacientes, sendo postados dois casos e discutidos publicamente, na presença dos pacientes e com a divulgação de suas imagens.

O *marketing* profissional que tem como objetivo a obtenção de lucro por meio da prestação de serviços nos variados campos da saúde, pode ser uma das motivações que levam os profissionais a expor indevidamente seus pacientes nas redes, não deixando de configurar uma forma de autopromoção da imagem do profissional, mostrando-se como especialista capaz de lidar com situações complexas nas quais outras pessoas dependam de seus conhecimentos e habilidades (Martorell *et al.*, 2016).

O Estado, por meio da legislação e de outros mecanismos jurídicos, como também as entidades profissionais têm por obrigação proteger as pessoas que têm suas imagens expostas, por comprometer o direito inalienável à privacidade. Profissionais de saúde que expõem pacientes em redes sociais, assumem a responsabilidade civil de seus atos, devendo indenizar esses pacientes quando for caracterizado o dano. Do ponto de vista penal, a violação de segredo profissional prevê pena de detenção que varia de três meses

a um ano, ou multa (Martorell *et al.*, 2016).

O processo civil tem como objetivo a reparação de danos materiais, o processo penal a proteção da sociedade, já os processos éticos pelos Conselhos Regionais de Medicina têm como objetivo disciplinar a conduta profissional médica. As regras éticas não possuem caráter impositivo por carecerem de sanções legais, porém, o Código de Ética Médica é uma resolução do Conselho Federal de Medicina (nº 1246/88) que tem suas sanções previstas na Lei 3.268/57, artigo 22, e isso lhes dá força impositiva com caráter jurídico, sendo as penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos seus membros: a advertência confidencial em aviso reservado, a censura confidencial em aviso reservado, a censura pública em publicação oficial, a suspensão do exercício profissional até 30 dias e a cassação do exercício profissional (Udelsmann, 2002).

A advertência confidencial em aviso reservado é uma punição exclusivamente moral, pela qual o Conselho de Medicina adverte o médico, reservadamente, da infração ética por ele cometida. A censura confidencial em aviso reservado, como na advertência, trata-se de punição exclusivamente moral, pela qual o Conselho de Medicina adverte mais seriamente o médico, ainda de modo reservado. A censura pública em publicação oficial visa tornar pública, mediante sua publicação nos Diários Oficiais dos Estados ou da União, a infração ética cometida pelo médico. A suspensão do exercício profissional em até 30 dias é a punição pela qual o Conselho de Medicina impede o médico de exercer sua profissão por até 30 dias. E, por fim, a cassação do exercício profissional, onde o Conselho de Medicina cassa o registro profissional do médico, impedindo-o de exercer a medicina, desde que seja referendada pelo Conselho Federal de Medicina (Idec, 2006).

Segundo o Código de Ética Médica de 2018 (Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019), os médicos que cometerem faltas graves e cuja continuidade do exercício profissional constitua risco de danos irreparáveis ao paciente ou à sociedade, poderão ter o exercício profissional suspenso mediante procedimento administrativo específico.

A Universidade é um espaço que contribui, através do modo como é estruturada e administrada, para a formulação de parâmetros de valores universalmente desejáveis e, assim como os docentes, têm um compromisso com a constituição de ambientes éticos. O docente é sempre um educador moral, sendo avaliada sua prática mediante a postura pessoal enquanto profissional, da atitude em relação aos alunos e da posição do educador

em relação a valores e normas (suas posições éticas, se fundamentadas ou não, assumem-se posições claras, dúbias, frágeis, superficiais ou dogmáticas) (Cenci, 2009).

A formulação de políticas e diretrizes sobre o uso das redes sociais, por si só, podem ser menos eficazes do que ensinar de forma ativa sobre habilidades de comunicação, éticas e competentes. Aprender a se apresentar de forma profissional deve começar ainda na faculdade de medicina, ou até mesmo antes (Katz, 2014). Propõe-se então uma educação médica continuada, a fim de preparar esses indivíduos para lidar melhor com o uso das suas mídias sociais, que estarão nos próximos anos cada vez mais integradas à prática médica (Low, *et al.*, 2021).

Considerações finais

Entre os principais equívocos cometidos pelos médicos analisados via postagens no *Instagram*®, notou-se que questões como a exposição de pacientes, a falta de identificação do número do médico junto ao CRM e RQE, a realização de consultas informais, a comercialização da prática médica e a garantia de resultados, foram os mais prevalentes nesses perfis. Uma vez que se tem conhecimento dos principais erros frágeis da prática ética médica *on-line*, é possível criar medidas que alertem esses profissionais dos principais ajustes que devem ser realizados em suas mídias e na forma que se apresentam no mundo virtual, sendo o desenvolvimento de capacitações, abertas tanto para médicos formados, quanto para estudantes, uma das maneiras de se atualizar em relação ao uso das redes sociais na prática médica. Tendo como objetivo também que esses médicos, que atuam como professores, possam ter um maior conhecimento das normativas sobre a temática e atuem com um maior comprometimento das regras.

Os médicos docentes tornam-se responsáveis em repassar essa necessidade de adequação ao Código de Ética Médica para seus alunos, servindo de exemplo para os futuros médicos que provavelmente também usarão das redes sociais para marketing profissional e como meio de educação da sociedade. Algumas atitudes podem ser tomadas para uma melhor presença médica *on-line*, como possuir contas profissionais e pessoais de forma separada, manter a confidencialidade dos dados de saúde ao máximo, aplicando discrição ao compartilhar identificadores, além de não publicar imagens ou vídeos de pacientes para promoção de marca ou prática, divulgar o Conflito de Interesse na seção ‘sobre’ ou ‘perfil’, ou outra forma que contenha fácil visibilidade. Sendo essas medidas

simples e que evitam possíveis conflitos éticos.

Para pesquisas futuras, é sugerido que se faça uma amostragem maior, podendo incluir pesquisa com médicos não docentes, a fim de comparação com médicos que realizam a docência. Como também, abranger outras áreas da saúde, além da medicina, com uma análise mais detalhada dos perfis, não apenas em uma única plataforma, mas que inclua outras também populares nos dias atuais, como Tik Tok, Facebook e Twitter. Para além da análise das suas práticas no ambiente virtual, pode-se também avaliar o nível de conhecimento desses profissionais quanto ao uso das redes sociais atrelado a sua profissão, identificando quais são as principais condutas inapropriadas adotadas em seus perfis e quanto a presença, ou não, de desinformação sobre o assunto, a fim de encontrar soluções que auxiliem em uma melhor presença profissional e ética *on-line*.

Referências

- Almeida, M. I. S., Lima, L. S. B., Neves, M. S., & Moreira, J. B. (2018). Quem lidera sua opinião? Influência dos formadores de opinião digitais no engajamento. *RAC*, 22(1), 115-137. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2018170028>
- Arancibia, M. (2021). Consideraciones éticas en la práctica médica. *Revista Otorrinolaringología Cirugía Cabeza Cuello*, 81, 163-166. <https://doi.org/10.4067/S0718-48162021000100163>
- Atiyeh, B. S., Ibrahim, A. E., & Dibo, S. A. (2020). Social media and plastic surgery practice building: A thin line between efficient marketing, professionalism, and ethics. *Aesthetic Plastic Surgery*, 44, 1457-1466. <https://doi.org/10.1007/s00266-020-01961-2>
- Auxier, B., Anderson, M., Perrin, A., Kumar, M., Turner, E., & Vogels, E. (2021). Social media use in 2021. *Pew Research Center*. Retrieved from https://www.pewresearch.org/internet/wp-content/uploads/sites/9/2021/04/PI_2021.04.07_Social-Media-Use_FINAL.pdf
- Conselho Federal de Medicina. (2018). Código de ética médica: *Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018*, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019.
- Busl, K. M., Rubin, M. A., Lai, J. M., Eskandari, R., Vilensky, D., Bruce, B. B., ... Sheth, K. N. (2021). Use of social media in health care—opportunities, challenges, and ethical considerations. *Neurology*, 97, 585-594. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000012557>
- Gauld, R., Williams, S., & Broughton, J. (2009). Use of the internet for health information: A study of Australians and New Zealanders. *Informatics for Health & Social Care*, 34(3), 149-158. <https://doi.org/10.1080/17538150903102448>

- Cenci, A. V. (2009). Ética das profissões e ética da profissão docente universitária. *Prima Facie (Faro)*, n.3, 31-49.
- Chretien, K. C., Azar, J., Kind, T., Lipton, M., Bernabeo, E., Greysen, S. R., ... Gross, C. P. (2013). Social media and clinical care: ethical, professional, and social implications. *Circulation*, 127(13), 1413-1421. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.112.128017>
- Fayyaz, M. (2019). Social media and ethos of medical practice. *Journal of Pakistan Medical Association*, 69(04). PMID: 31000860
- Furtado, A. A. C., Nogueira, R. P., Santos, L. M., Ferreira, J. R., Almeida, M. F., Souza, P. T., ... Oliveira, T. R. (2022). Inobservância da ética médica na publicidade nas redes sociais: Uma análise dos impactos na responsabilidade civil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(11). <https://doi.org/10.51891/rease.v8i11.7713>
- Grajales III, F. J., Sheps, S., Ho, K., Novak-Lauscher, H., & Eysenbach, G. (2014). Social media: A review and tutorial of applications in medicine and health care. *Journal of Medical Internet Research*, 16(2), e13. <https://doi.org/10.2196/jmir.2912>
- Guraya, S., Norman, R. I., Harrison, R., & Guraya, S. Y. (2021). Preserving professional identities, behaviors, and values in digital professionalism using social networking sites: a systematic review. *BMC Medical Education*, 21, 381. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02802-9>
- Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC). (2006). Guia sobre erro médico - Orientações ao consumidor. Retrieved from http://www.idec.org.br/uploads/publicacoes/publicacoes/guia_erro_medico.pdf
- Jain, S. (2009). Practicing medicine in the age of Facebook. *The New England Journal of Medicine*, 361(7), 661-662. <https://doi.org/10.1056/NEJMp0901277>
- Katz, M. (2014). Social media and medical professionalism: The need for guidance. *European Urology*, 66, 633-634. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2014.07.022>
- Lima, D. F., Ferreto, L. E. D., & Azevedo, M. R. B. (2023). Consentimento para processamento de dados de pesquisa em prontuários médicos. *Revista Bioética (Impresso)*. Retrieved July 1, 2024, from https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/3589
- Low, J. M., Ng, E. H., Ling, S., & Ong, B. (2021). Doctors and social media: Knowledge gaps and unsafe practices. *Singapore Medical Journal*, 62(11), 604-609. <https://doi.org/10.11622/smedj.2020067>
- Macauley, R., Doolittle, B. R., & Pope, T. M. (2021). Ethical considerations in pediatricians' use of social media. *American Academy of Pediatrics*, 147(3), e2020049685. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-049685>
- Martorell, L. B., Espindola, D. F., & Silva, L. H. (2016). Social networks, privacy, confidentiality and ethics: Exhibition of pictures of patients on Facebook. *Interface (Botucatu)*, 20(56), 13-23. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0902>

- Mendes, S. G. (2022). Ética e redes sociais: Caminhos para discernir e decidir. *Revista de Cultura Religiosa - PUC Rio*. <https://doi.org/10.17771/PUCRio.CRE.60820>
- Monte, F. Q. (2002). A ética na prática médica. *Bioética*, 10(2).
- Militello, M., Fanelli, G., Parisi, N., Ricci, P., & Amore, R. (2021). Social media and ethical challenges for the dermatologist. *Current Dermatology Reports*, 10, 120-127. Retrieved from https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/212/213
- Terrasse, M., Gorin, M., & Sisti, D. (2019). Social media, e-health, and medical ethics. *Hastings Center Report*, 49(1), 24-33. <https://doi.org/10.1002/hast.975>
- Udelmann, A. (2002). Responsabilidade civil, penal e ética dos médicos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 48(2), 172-182. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302002000200039>
- Valls, A. L. M. (1994). *O que é ética* (9ª ed.). São Paulo: Brasiliense. <https://doi.org/10.23925/2177-952X.2014v8i14p308-314>
- Wardrope, A., Roberts, C., Green, J., Thompson, S., Davies, P., & Smith, L. (2019). Medicine and the media: The ethics of virtual medical encounters. *Clinical Medicine*, 19(1), 11-15. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.19-1-11>
- Yruegas, I., Delgado, G., Ruiz, A., González, J., & Hernández, F. (2015). Social networks in medical practice. *Medicina Universitária*, 17(67), 108-113. <https://doi.org/10.1016/j.rmu.2015.01.008>
- Zenha, L. (2017-2018). Redes sociais on-line: O que são as redes sociais e como se organizam? *Caderno de Educação*, 20(49), 19-42.
- Zimba, O., Radchenko, O., Shvets, A., & Melnyk, V. (2019). Social media for research, education and practice in rheumatology. *Rheumatology International*. <https://doi.org/10.1007/s00296-019-04493-4>

Recebido: 25/06/2024

Aceito: 11/07/2024

Publicado: 26/04/2026

NOTA: Os autores foram responsáveis pela concepção do artigo, pela análise e interpretação dos dados, pela redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito e, ainda, pela aprovação da versão final publicada.