

Ditames Éticos e Jurídicos na Relação do Médico com as Redes Sociais: Quantos “Likes” Eu Mereço?

Ethical and Legal Dictates in the Doctor’s Relationship with Social Networks: How Many “Likes” do I Deserve?



Carlos DURÃO¹, Rafael da Costa BRAZ LAMARCA²
Acta Med Port 2018 Sep;31(9):449-450 ▪ <https://doi.org/10.20344/amp.9392>

Palavras-chave: Médicos; Social Media
Keywords: Physicians; Social Media

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos associados aos meios informacionais alteraram substancialmente a forma de «estar no mundo»¹ a partir do final do século XX e, atualmente, inúmeros apetrechos electrónicos despejam informações tresloucadamente, mesmo quando desligados.

Também é verdade que nessa “ciranda informacional” trafegam informações úteis e desprezíveis, que convivem numa (in)suportável (des)harmonia dentro dessa “nova” perspectiva informático-existencial da inebriante Pangeia de *bits* e *bytes*.

O que passa despercebido é que nós, principais fornecedores de energia desse “ensandecido ciclo de Carnot virtual”, permanecemos quase sempre passiva e pacificamente envolvidos nessa “febre do minuto computacional”, como verdadeiros autómatos “repassadores” de conteúdos.

Assim sendo, abordar-se-á as políticas estabelecidas por associações estrangeiras de médicos concernentes aos cuidados com as informações profissionais veiculadas nas redes sociais, disponíveis a qualquer pessoa que possua, pelo menos, um telemóvel.

Considerando-se os indicadores do *Journal of Health Informatics* expressos na Tabela 1² e que 96% da população portuguesa que utiliza as redes sociais fazem uso do Facebook,³ deve-se ter cautela para que não se quite a malograda fatura da negligência ou da ignorância com a reputação ou com o registo profissional.

Com isto, apresentam-se as determinações publicadas pela American Medical Association (AMA) - 2010, pela British Medical Association (BMA) - 2011, pela Australian Medical Association (AMA) e New Zealand Medical Association (NZMA) – 2011, e por fim, pelo Conselho Federal de Medicina do Brasil (CFM) – 2015.

Tabela 1 – Principais utilizações da internet pelos médicos

Busca de informações médicas	71%
Incentivo à educação médica continuada	65%
Acesso a protocolos e diretrizes clínicas	50%

1. Serviço de Ortopedia. Hospital Vila Franca de Xira. Vila Franca de Xira. Portugal.

2. Departamento de Filosofia, Comunicação e Informação. Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.

✉ Autor correspondente: Carlos Durão. drcarlosdurao@hotmail.com

Recebido: 03 de julho de 2017 - Aceite: 21 de maio de 2018 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018

Ressalva-se que Portugal também possui leis que regulamentam o assunto. A proteção legal inicia-se com o n.º 6, do Art.º 35º, ⁴ da Constituição da República Portuguesa (CRP), passa pelo n.º 1, do Art.º 7º, da lei n.º 67/98, de 26 de Outubro,⁵ e se encerra com o Código Deontológico da Ordem dos Médicos - 2016, cujo fundamento primeiro deriva da conjugação do Art. 29º, com o n.º 1, do Art. 37º.⁶

Evolução cronológica

A entidade norte-americana (AMA) foi pioneira ao publicar, em Novembro de 2010, as suas orientações sob a égide de uma política institucional,⁷ estabelecendo princípios generalistas a serem observados pelos médicos e estudantes de Medicina, aconselhando-os a atentarem para a:

- Manutenção da privacidade e da confidencialidade das informações relativas aos pacientes, abstendo-se de publicar na Internet quaisquer informações que identifiquem o paciente;
- Utilização responsável da rede, com a adoção de configurações de segurança, visando diminuir o vazamento de informações próprias e dos pacientes;
- Monitoração rotineira dos acessos às redes sociais, visando minimizar a disseminação de informações impróprias ou inverídicas acerca de si mesmo, escritas por terceiros;
- Manutenção dos adequados limites da relação médico-paciente, aquando da interação via Internet, distinguindo os assuntos profissionais dos pessoais;
- Vigilância do teor anti-profissional das publicações na Internet, com a obrigatoriedade de o autor remover ou corrigir a matéria demeritória, sob pena de ser denunciado às autoridades competentes em caso de recusa;
- Consciencialização de que as informações mal-intencionadas veiculadas pela Internet podem afectar negativamente a reputação profissional, dada a perda de confiança dos pares e pacientes.

Em 2011, a BMA publicou a sua cartilha,⁸ porém, foi mais contundente. Os ingleses direccionaram as suas orientações para o comportamento nas redes sociais, citando,



inclusive, uma das redes sociais mais utilizadas à época: o Facebook.

Desta forma, a BMA alertou os seus associados para:

- Os média sociais podem distorcer a realidade da vida pública e profissional de um indivíduo;
- Médicos e estudantes de Medicina devem, quando disponíveis, utilizar-se das ferramentas de configuração de privacidade, em face da vulnerabilidade das informações disponibilizadas na *web*;
- O dever ético e legal de proteger a confidencialidade do paciente é igualmente aplicável à Internet e a quaisquer outros meios;
- É inapropriado publicar comentários informais, pessoais ou depreciativos sobre pacientes ou colegas em fóruns públicos da Internet;
- Os médicos e estudantes de Medicina que publicam *online* têm a obrigação ética de declarar quaisquer conflitos de interesse;
- A BMA recomenda que os médicos e estudantes de Medicina não aceitem convites de amizade do Facebook provenientes de antigos ou actuais pacientes;
- A lei [inglesa] de difamação pode ser aplicada aquando da publicação na *web* de comentário alusivo a assuntos pessoais ou profissionais de outrem;
- Os médicos e estudantes de Medicina devem ter consciência da sua imagem *online* e de como esta pode afetar a sua reputação profissional.

Neste compasso e também em 2011, a AMA (Austrália) e NZMA publicaram conjuntamente o manual “Média social e profissão médica: um guia de profissionalismo *online* para médicos e estudantes de Medicina”.⁹

Não obstante a similitude com os manuais anteriores, as duas associações médicas do Novíssimo Mundo abordaram o tema de forma inovadora, uma vez que o enriqueceram com exemplos reais, e publicaram, descontraidamente, o questionário “Você já ...?”, adiante transcrito:

Você já ...?

- Se “googlou” a si próprio? Então, pesquise o seu nome completo no Google e veja se sente confortável com os resultados apresentados;
- Procurou alguma informação relativa a um paciente ou a um colega de trabalho no Facebook? Então, reveja

os seus *posts* antigos e perceba como são entendidos atualmente;

- Adicionou pacientes como amigos no Facebook?
- Adicionou pessoas do seu trabalho como amigos no Facebook?
- Publicou um comentário *online* que poderia ser considerado ofensivo?
- Se tornou membro ou seguidor de um grupo que pudesse ser considerado racista, sexista, violento ou detentor de qualquer outro demérito? Então, reveja todos os seus grupos e verifique se eles refletem a pessoa que é, e se exprimem os seus valores.
- Divulgou *online* fotos ou vídeos de si mesmo que não gostaria que os seus pacientes, empregadores ou colegas de trabalho vissem?
- Conferiu as suas configurações de privacidade no Facebook?
- Deparou-se com publicações *online* de amigos seus que pudessem gerar consequências negativas para eles? E alertou-os disto?

Ultrapassadas as determinações anglófonas, o CFM também publicou as suas regras por intermédio da Resolução CFM nº 2.126/2015,¹⁰ de 01 de Outubro de 2015, tendo sido taxativo na proibição de certos comportamentos em *sites*, *blogs*, Facebook, Instagram, YouTube, WhatsApp e similares.

CONCLUSÃO

Este artigo não defende a proibição da utilização das redes sociais por médicos e académicos de Medicina nem pretende impor regras de censura. Intenciona, no âmbito comportamental, alertar para a manutenção das tradicionais expectativas relativas à conduta médica neste contexto não-tradicional, ou seja, médicos e estudantes de Medicina possuem o dever de manter elevados padrões de conduta profissional em relação aos seus pacientes e pares, como sempre foi determinado e cumprido, inclusive nas redes sociais. Por isso, é que relembrar os cuidados relacionados com a divulgação de informações pessoais e profissionais na Internet, bem como os seus limites, é sempre valioso para que a rede não se transforme num instrumento anti-profissional “caçador de gostos”.

REFERÊNCIAS

- Heidegger M. Da Essência do fundamento. Edição Bilingue. Biblioteca de Filosofia Contemporânea. Lisboa: Edições 70; 2007.
- Camargo AL, Ito M. Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos. J. Health Inform. 2012 Outubro-Dezembro; 4(4): 165-9.
- Grupo Marktest. Os Portugueses e as Redes Sociais 2017 in Análise sobre o comportamento dos portugueses nas redes sociais. [consultado 2018 Fevereiro 24]. Disponível em: http://www.marktest.com/wap/private/images/Logos/Folheto_Portugueses_Reddes_Sociais_2017.pdf
- Rodrigues BS. Constituição da República Portuguesa. 1ª Edição. Carcavelos: Rei dos Livros; 2011.
- Lei nº 67/98, de 26 de Outubro. Imprensa Nacional: Lisboa. Diário da República nº 26/10/1998, p. 5536.
- Ordem dos Médicos. Código Deontológico da Ordem dos Médicos. Diário da República nº 139, de 21 de Julho de 2016. 2ª Série. Imprensa Nacional: Lisboa; 2016.
- AMA-ASSN.org [https://www.ama-assn.org/]. Illinois: American Medical Association, 1995-2017. [consultado 2017 Abril 29]. Disponível em: <https://mededu.jmir.org/article/download/SuppFile/4886/28296>.
- BMA.org.uk [https://www.bma.org.uk/]. London: British Medical Association, 2011. [consultado 2017 Abril 29]. Disponível em: http://www.medschools.ac.uk/SiteCollectionDocuments/social_media_guidance_may2011.pdf.
- AMA.com.au [https://ama.com.au] Camberra: Australian Medical Association, 2016. [consultado 2017 Abril 29]. Disponível em: https://ama.com.au/sites/default/files/Social_Media_and_the_Medical_Profession_FINAL.pdf.
- CFM.org.br [https://portal.cfm.org.br/] Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010-2017. [consultado 2017 Abril 29]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2126>.