

Ética e Profissionalismo nas Redes Sociais: Comportamentos On-Line de Estudantes de Medicina

Ethics and Professionalism in Social Media: The Online Behaviour of Medical Students

Edvaldo da Silva Souza^I
Suélem Barros de Lorena^I
Carolina Cavalcanti Gonçalves Ferreira^I
Anderson Felipe Cavalcante Amorim^I
João Vitor Sóstenes Peter^{II}

RESUMO

Novo tipo de relação entre médicos e pacientes vem surgindo após a expansão e abrangência das redes sociais. Assim, é necessário rever aspectos da formação de estudantes de Medicina, além de avaliar os benefícios e riscos da utilização dessas redes, no intuito de preservar a confiança e cumplicidade na relação médico-paciente. **Objetivos:** Descrever o comportamento on-line de estudantes de Medicina, bem como suas opiniões sobre o uso de redes sociais, além de conhecer aspectos da formação médica sobre ética e profissionalismo. **Métodos:** Estudo transversal realizado em hospitais de ensino de três escolas médicas em Recife (PE) entre 2015 e 2016. Um questionário autoaplicável elaborado pelos pesquisadores foi respondido por 260 estudantes de Medicina dos dois últimos anos do curso (internato). Ao mesmo tempo, os planos de ensino de cada instituição foram analisados separadamente. Os dados obtidos foram analisados por meio dos testes estatísticos Qui-Quadrado de Pearson, teste Exato de Fisher, Kruskal-Wallis e McNemar. Para a parte do questionário do tipo escala Likert foi calculado o ranking médio das respostas dos participantes, assim como o Alpha de Cronbach. O projeto foi submetido à apreciação ética com posterior aprovação e todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Entre os estudantes, 41,5% (108) afirmaram ter postado fotos ou vídeos mostrando consumo de bebidas alcoólicas ou cigarro e 32,3% (84) postaram fotos ou vídeos com pacientes em rede social. Foi observada diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre as instituições pesquisadas quanto à postagem de fotos ou vídeos com pacientes, uma vez que os estudantes da instituição III relataram menor postagem (14,3% ou 12 participantes). Na análise das respostas dos estudantes das três instituições, foi observada relação de tendência inversa entre “postagem de fotos ou vídeos com pacientes” e “abordagem de profissionalismo on-line na graduação”. Na instituição III, onde menor quantidade de estudantes relatou postagens em rede social com pacientes, maior quantidade deles relatou abordagem de questões sobre profissionalismo on-line na graduação (26,2% ou 22 participantes). Entre os pesquisados, 79% (205) concordaram em que certos conteúdos do perfil pessoal do Facebook do médico podem difamar a reputação deste. Em relação à abordagem de questões sobre profissionalismo on-line na graduação médica, 80,8% (210) dos participantes disseram que não tiveram essa abordagem. Na análise dos planos de ensino, apenas a instituição III apresentou um eixo curricular de desenvolvimento profissional e abordagem teórica formal sobre conceitos de ética durante o internato. **Conclusão:** Um número expressivo de estudantes pesquisados teve comportamentos contrários ao preconizado pelo Código de Ética Médica, resoluções do Conselho Federal de Medicina e guidelines estrangeiras de comportamento em rede social. É possível que a abordagem do profissionalismo e da ética na formação acadêmica tenha repercussão nos comportamentos de estudantes de Medicina na rede social. Estudos que poderiam estabelecer relação de causa e efeito são necessários para confirmar se há relação entre comportamentos on-line de estudantes e abordagem de ética e profissionalismo na graduação. Por fim, observa-se, nas escolas médicas pesquisadas, escassez da abordagem do tema profissionalismo on-line.

PALAVRAS-CHAVE

- Ética Médica.
- Profissionalismo.
- Rede Social.
- Educação Médica.

^I Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, RE, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, RE, Brasil.

KEYWORDS

- Medical Ethics.
- Professionalism.
- Social Media.
- Medical Education.

ABSTRACT

A new type of doctor-patient relationship is emerging due to the widespread use of social media. Therefore, a review of certain aspects of medical education is needed in order to preserve the trust and cooperation of the doctor-patient relationship. Objectives: To describe the online behaviour of medical students, their opinions the use of social media and to understand aspects of undergraduate medical training regarding ethics and professionalism. **Methods:** This was a cross-sectional study with a sample of 260 medical students enrolled in the fifth and sixth years at three medical schools in Recife, Pernambuco, Brazil. The data were collected between August 2015 and July 2016 at the teaching hospitals of each medical school. This paper reports the results from a structured questionnaire composed by the authors about online ethics and professionalism and answered by the students. The obtained data were analysed by means of the following statistical tests: Pearson's Chi-square, Fisher's exact test, Kruskal-Wallis and McNemar tests. For the Likert scale-type part of the questionnaire average ranking was calculated for student responses. Cronbach Alpha was also calculated. The study was approved by the Ethics on Research Committee. Informed consent was obtained from all participants. In order to ensure the confidentiality of the results, the medical schools had their names omitted. **Results:** A total of 84 students (32.3%) reported that they had posted pictures or videos with patients and 108 (41.5%) had posted pictures or videos with alcoholic drinks or cigarettes. A statistically significant difference ($p < 0.001$) was found between the three medical schools relative to students posting pictures or videos with patients. The students from institution number III were the least likely to post photos or videos with patients or with alcoholic drinks or cigarettes, according to their answers to the questionnaire. Furthermore, institution number III also had the highest number of students that reported having addressed issues of online professionalism in medical training (26.2%/22). Analysing the three institutions separately an inverse relationship was found between "posting photos or videos with patients" and "online professionalism during undergraduate training". Among those surveyed, 79% (205) agreed that some content published by doctors on Facebook might harm the doctor's reputation. Students reported having had no discussions concerning online professionalism during their undergraduate course in 80.8% of the cases. Analysing the curriculum from the three medical schools, only institution number III was found to offer specific content regarding professional development and formally addressed theories regarding concepts of ethics during the medical residency. **Conclusion:** When we consider the recommendations found in the Code of Medical Ethics, resolutions published by the Brazilian Federal Medical Council (BFMC), and foreign guidelines, it was evident that a large number of students had posted inappropriate content online. A failure to adequately address ethics and professionalism as part of academic training may well play a part in issues related to the behaviour of medical students on social media. More research into online behaviour and ethics/professionalism taught as part of undergraduate training is needed to infer causal relationships. Finally, it could be concluded that online professionalism was a topic that was scarcely addressed in the curricula of the surveyed medical schools

Recebido em: 08/03/2017

Aprovado em: 03/04/2017

INTRODUÇÃO

Observa-se atualmente ampla utilização das redes sociais tanto por médicos quanto por pacientes^{1,2}. São exemplos de redes sociais o Facebook e o Twitter, que são instrumentos facilitadores da comunicação interpessoal. Entre essas redes, o Facebook ocupa o primeiro lugar na *ranking* das mais utilizadas, com uma representatividade de 83% no Brasil¹.

No Facebook e em outras redes sociais, além de ser possível encontrar informações profissionais, são também encontrados dados pessoais do médico^{3,4}. Nesse sentido, diante da possibilidade do acesso de pacientes e médicos a perfis nas

redes sociais, podem surgir mudanças na relação entre eles, a depender dos dados postados. Exemplo disso é que a literatura sugere que características do médico, como a obesidade, podem interferir na confiança que os pacientes têm em seus médicos⁵. Além disso, alguns problemas podem surgir quando, por exemplo, há a quebra do sigilo médico por meio das redes sociais por meio da postagem de fotos ou comentários que podem expor a doença e a vida pessoal de pacientes⁶.

Assim, algumas ações e comportamentos *on-line* nas redes sociais levam ao surgimento de impasses éticos e de profissionalismo^{4,6}. Sabe-se que, na área médica, o profissionalismo e

a competência dos profissionais são fundamentais, visto que grande responsabilidade é atribuída aos médicos⁷. Apesar de ainda não existir consenso sobre o conceito de “profissionalismo”, muitas das publicações na literatura concordam em que o profissionalismo se trata do compromisso com a competência profissional, confidencialidade com o paciente, integridade, luta pelo bem-estar do paciente e promoção da justiça social. Dessa forma, o conceito de profissionalismo está intimamente relacionado com a ética⁸.

A opinião sobre conteúdos postados nas redes sociais *on-line* pode variar entre médicos, estudantes de Medicina e o público em geral. O público considera certos comportamentos *on-line* inapropriados por parte de médicos e estudantes de Medicina, embora esses estudantes percebam pouco impacto profissional dessas mesmas postagens⁹. Esses dados geraram reflexões sobre postagens e comportamentos *on-line* em redes sociais por parte dos estudantes de Medicina e médicos.

Diante do surgimento de um novo tipo de relação médico-paciente, após a expansão e abrangência das redes sociais, surgiu a necessidade de esclarecer como o médico deve agir nessas redes para manter o profissionalismo e a ética^{6,10}. Assim, o Conselho Federal de Medicina brasileiro (CFM) publicou, além do Código de Ética Médica, resoluções de orientação para os profissionais^{7,11, 12,13}. A Resolução nº 1.974/2011 do CFM inclui alguns critérios para participação de médicos nas redes sociais¹¹. Pode-se evidenciar, também, a Resolução do CFM nº 2.126/2015, que expõe ser vedada ao médico a publicação nas mídias sociais de autorretrato (*selfie*), imagens ou áudios que caracterizem sensacionalismo, concorrência desleal ou autopromoção¹². Posteriormente, o CFM publicou a Resolução nº 2.133/2015, que alterou o Anexo I da Resolução CFM nº 1.974/2011, a qual aborda critérios para a relação dos médicos com a imprensa (programas de televisão e rádio, jornais, revistas), no uso das redes sociais e na participação em eventos¹³.

Nos Estados Unidos e países como Austrália, Canadá e Reino Unido, foram publicadas *guidelines* e manuais específicos sobre o uso das redes sociais, para fornecer orientação de comportamento e conduta de médicos e estudantes de Medicina, já que estes últimos devem estar preparados para os desafios da prática médica futura¹⁰.

Foram reportados comportamentos que divergem do recomendado por códigos de ética, *guidelines* e orientações de comportamento em redes sociais entre estudantes de Medicina de alguns países, inclusive de estudantes brasileiros^{4,14}. Com base nesses dados, em busca de alternativas diante desses impasses, surge o questionamento: algum aspecto da educação médica na graduação tem associação com esses comportamentos?

Já foi observado que, quanto mais novo o estudante é na graduação (primeiros semestres), mais opiniões podem ser contrárias ao preconizado pelo Código de Ética Médica quanto à postagem de fotos de pacientes e/ou de casos clínicos identificáveis¹⁵. Nesse sentido, existe evidência de que o estágio do curso em que o estudante se encontra pode influenciar suas ações de postagem, já que os conteúdos de ética e profissionalismo vão sendo abordados no decorrer do curso de graduação.

Entretanto, ainda não estão estabelecidos o impacto e a necessidade da educação médica em profissionalismo e ética no sentido de interferir em comportamentos *on-line* de estudantes de Medicina brasileiros em redes sociais. Comportamentos *on-line* de estudantes de Medicina brasileiros nas redes sociais ainda não são suficientemente conhecidos, diante da escassez de estudos realizados sobre esse tema entre estudantes do País.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivos descrever comportamentos de estudantes de Medicina em rede social relacionados à ética e ao profissionalismo *on-line*, além de perceber aspectos da educação médica das instituições de ensino em graduação pesquisadas e possíveis associações desses aspectos com comportamentos *on-line* de estudantes nas redes sociais.

MÉTODOS

Estudo transversal, realizado em Recife, Pernambuco, Brasil, de setembro de 2015 a julho de 2016. Neste estudo, 260 estudantes de Medicina de três escolas médicas (Universidade Federal de Pernambuco, Universidade de Pernambuco e Faculdade Pernambucana de Saúde), que cursavam o internato (dois últimos anos do curso de Medicina), receberam, de forma presencial em seus hospitais de ensino, um questionário autoaplicável elaborado pelos pesquisadores. Além disso, foram analisados os planos de ensino das três instituições quanto à abordagem da ética e profissionalismo na graduação.

A amostra dos estudantes pesquisados foi obtida a partir da população de estudantes de Medicina dos dois últimos anos do curso de graduação das três instituições de ensino. Foram excluídos os estudantes que não tinham conta na rede social Facebook e os que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os estudantes participantes responderam a questões objetivas sobre privacidade no Facebook, postagens nessa rede social e a formação acadêmica em profissionalismo *on-line* na graduação. Outra parte do questionário era do tipo escala Likert com cinco opções de respostas para as sentenças (discordo totalmente, discordo, sem opinião, concordo e concordo to-

talmente). Nessa última parte, os estudantes expuseram suas opiniões sobre o uso de rede social por médicos.

Os resultados do questionário foram analisados descritivamente por meio de distribuições absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para a variável idade, foram calculadas medidas de tendência central e dispersão. Foram comparadas as respostas do questionário respondido pelos estudantes por meio dos testes estatísticos Qui-Quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher. O teste de McNemar também foi aplicado para comparar respostas de estudantes da mesma instituição a perguntas diferentes. Para o questionário do tipo escala Likert foi calculado o *ranking* médio das respostas dos participantes. No cálculo do *ranking* médio, foram considerados os pontos de 1 a 5 para as opções de respostas, sendo o número 1 correspondente à resposta “discordo totalmente”, e o número 5 correspondente a “concordo totalmente”. Assim, foram calculadas as médias de resposta do total dos estudantes para cada sentença. Além disso, foi calculado o valor do *Alpha* de Cronbach da parte do questionário do tipo escala Likert, de forma a avaliar sua validade interna. Para comparar as respostas segundo as instituições de ensino pesquisadas quanto à parte do questionário do tipo escala Likert, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis.

A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. O programa estatístico utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) na versão 21.

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob o número de CAAE 47916515.0.0000.5569 e número do comprovante 075524/2015. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e foram orientados quanto ao sigilo das respostas ao questionário. Foram informados também de que poderiam desistir da participação na pesquisa a qualquer momento. Após concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes que declararam estar dispostos a responder ao questionário autoaplicável o fizeram.

Na demonstração dos resultados obtidos, houve substituição dos nomes das instituições de ensino pelos algarismos romanos I, II e III, no sentido ético de impedir a exposição positiva e/ou negativa das escolas médicas. Não há conflito de interesses.

RESULTADOS

O número total de estudantes de Medicina pesquisados foi de 260, de forma que 33,1% (86) faziam parte da instituição I, 34,6% (90) eram da instituição II e 32,3% (84) faziam parte

da instituição III. A idade dos estudantes variou de 20 a 36 anos, teve média de 24,8 anos e desvio padrão de 2,5 anos. Em relação ao gênero 40,8% (106) eram homens e 59,2% (154) eram mulheres. Entre os estudantes 48,8% (127) cursavam o primeiro ano do internato e 51,2% (133) cursavam o segundo ano do internato.

Quanto à resposta dos estudantes sobre a primeira parte do questionário utilizado, a Tabela 1 apresenta as respostas segundo a instituição de ensino e para o grupo total pesquisado. Ao todo, 95,8% (249) dos estudantes pesquisados relataram ter configurações de privacidade ativadas no perfil do Facebook, sem diferença estatisticamente significativa entre as instituições pesquisadas.

Sobre a postagem de fotos ou vídeos que mostram consumo de bebidas alcoólicas ou cigarro 41,5% (108) relataram essa ação em rede social, sem diferença estatisticamente significativa entre as respostas dos estudantes das três instituições. A instituição III foi aquela na qual menor quantidade de estudantes relatou postagem de fotos ou vídeos mostrando consumo de bebidas alcoólicas ou cigarro (30 participantes do total de 84 pesquisados na instituição III). A postagem de fotos ou vídeos com pacientes ocorreu em 32,3% (84) do grupo total de estudantes das três instituições, com diferença estatisticamente significativa entre as instituições pesquisadas ($p < 0,001$). A instituição de ensino que apresentou menor percentagem de postagem de fotos e/ou vídeos com pacientes foi a III, onde, do total de estudantes participantes, 12 postaram fotos ou vídeos com pacientes (14,3%).

Ao serem questionados sobre abordagem de questões de profissionalismo *on-line* durante o curso de graduação em Medicina, por meio de aula ou tutoria, 19,2% (50) do total dos estudantes responderam afirmativamente, o que significa que 80,8% (210) dos participantes negaram ter passado por essa abordagem durante a graduação. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as instituições pesquisadas, entretanto a instituição III foi a que obteve maior valor absoluto e relativo de estudantes que responderam afirmativamente a essa abordagem (22 estudantes ou 26,2%).

Foi observada relação de tendência inversa entre as variáveis “Já postou fotos/vídeos com pacientes” e “Durante o curso de graduação em Medicina já teve aula ou tutoria que tenha abordado questões de profissionalismo *on-line*?”, como mostra a Tabela 2. Para as instituições I e II, foram obtidos valores de p estatisticamente significativos na comparação entre essas duas variáveis ($p < 0,001$).

Foi calculado o valor do *Alpha* de Cronbach para medir a consistência/validade interna das sentenças da parte do questionário do tipo escala Likert. O valor encontrado foi de

TABELA 1

Respostas dos estudantes de Medicina segundo as instituições de ensino pesquisadas quanto a questões referentes a ações *on-line* em rede social e questões referentes a abordagens na formação acadêmica em profissionalismo *on-line*. Dados coletados em hospitais de ensino de três escolas médicas em Recife, Pernambuco, Brasil entre setembro de 2015 e julho de 2016.

Variáveis	Instituições de ensino								Valor de p
	Instituição I		Instituição II		Instituição III		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
1. Tem configurações de privacidade ativadas no seu perfil do Facebook?									
Sim	82	95,3	88	97,8	79	94,0	249	95,8	p ⁽¹⁾ = 0,435
TOTAL	86	100,0	90	100,0	84	100,0	260	100,0	
2. Já postou fotos/vídeos nas quais consome bebidas alcoólicas ou cigarro?									
Sim	39	45,3	39	43,3	30	35,7	108	41,5	p ⁽²⁾ = 0,405
TOTAL	86	100,0	90	100,0	84	100,0	260	100,0	
3. Já postou fotos/vídeos com pacientes?									
Sim	37	43,0	35	38,9	12	14,3	84	32,3	p ⁽²⁾ < 0,001*
TOTAL	86	100,0	90	100,0	84	100,0	260	100,0	
4. Durante o curso de graduação em Medicina, já teve aula ou tutoria que tenha abordado questões de profissionalismo <i>on-line</i> ?									
Sim	16	18,6	12	13,3	22	26,2	50	19,2	p ⁽²⁾ = 0,097
TOTAL	86	100,0	90	100,0	84	100,0	260	100,0	

(*): Diferença estatisticamente significativa ao nível de 5,0%.

(¹): Por meio do teste Exato de Fisher.

(²): Por meio do teste Qui-Quadrado de Pearson.

Para sumarizar os resultados, foram suprimidos os valores absolutos e relativos das respostas "não".

TABELA 2

Relação entre a postagem de fotos ou vídeos com pacientes e a abordagem de questões sobre profissionalismo *on-line*, para as respostas afirmativas, entre os estudantes de Medicina pesquisados, segundo a instituição de ensino. Dados coletados em hospitais de ensino de três escolas médicas em Recife, Pernambuco, Brasil entre setembro de 2015 e julho de 2016.

Instituição	Já postou fotos/vídeos com pacientes?		Durante o curso de graduação em Medicina já teve aula ou tutoria que tenha abordado questões de profissionalismo <i>on-line</i> ?		Valor de p
	n	%	n	%	
Instituição I	37	43	16	18,6	p ⁽¹⁾ < 0,001*
Instituição II	35	38,9	12	13,3	p ⁽¹⁾ < 0,001*
Instituição III	12	14,3	22	26,2	p ⁽¹⁾ = 0,068

(*): Diferença estatisticamente significativa ao nível de 5,0%.

(¹): Por meio do teste de McNemar.

aproximadamente 0,7. As respostas das sentenças da parte do questionário do tipo escala Likert tiveram *ranking* médio entre 1,2 e 4,2. A sentença número 8 ("Certos conteúdos do perfil pessoal do Facebook do médico podem difamar a reputação do mesmo") obteve *ranking* médio de 3,8. Já a sentença nú-

mero 9("A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do Facebook pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas") foi a que obteve maior valor de *ranking* médio (4,2), de forma que a resposta da maioria dos estudantes se aproximou mais do

“concordo” para a referida sentença. A Tabela 3 apresenta as respostas dos estudantes por meio do *ranking* médio para as sentenças da parte do questionário do tipo escala Likert.

TABELA 3

Ranking médio das respostas dos 260 estudantes de Medicina participantes do estudo para sentenças em um questionário do tipo escala Likert de cinco possibilidades de resposta (discordo totalmente, discordo, sem opinião, concordo e concordo totalmente). Dados coletados em hospitais de ensino de três escolas médicas em Recife, Pernambuco, Brasil entre setembro de 2015 e julho de 2016.

Sentenças	Ranking médio
1 Os médicos não devem ter uma conta no Facebook	1,2
2 Os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos	2,8
3 A relação médico-paciente muda se o paciente descobrir que seu médico tem uma conta no Facebook	2,3
4 Apenas o acesso às informações pessoais do médico pelos pacientes muda a relação entre eles	2,6
5 Apenas o acesso a fotos pessoais do médico pelos pacientes muda a relação entre eles	2,5
6 Os médicos deveriam ter um perfil pessoal e outro perfil profissional no Facebook	2,2
7 Os médicos devem atualizar regularmente suas configurações de privacidade	3,1
8 Certos conteúdos do perfil pessoal do Facebook do médico podem difamar a reputação do mesmo	3,8
9 A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do Facebook do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas	4,2

Na comparação entre as respostas das três instituições de ensino pesquisadas para a parte do questionário do tipo escala Likert, foi observada diferença estatisticamente significativa para a sentença número 9 (“A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do Facebook do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas”), com $p = 0,003$. Para a instituição de ensino III, nenhum estudante discorda dessa sentença. Em relação ao número total de pesquisados, 89,6% (233) “concordam” ou “concordam totalmente” com essa sentença.

Do total de estudantes, 34,6% (90) concordam parcialmente ou totalmente em que os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil do Facebook apenas para amigos. O percentual de 13,1% (34) concorda parcialmente ou totalmente em que os médicos deveriam ter um perfil pessoal e outro perfil profissional no Facebook. Quanto à atualização regular de configurações de privacidade na rede social, 43,1% (112) concordam parcialmente ou totalmente com essa prática. Em relação à sentença “Certos conteúdos do perfil pessoal do Facebook do médico podem difamar a reputação do mesmo” 79,2% (206) dos estudantes pesquisados concordam parcialmente ou totalmente. A Tabela 4 apresenta as frequências absolutas e relativas das respostas dos estudantes de Medicina pesquisados, segundo a instituição de ensino, para a parte do questionário do tipo escala Likert. Para sumarizar os resultados, a Tabela 4 apresenta as respostas “concordo” e “concordo totalmente” em conjunto, assim como ocorreu para “discordo” e “discordo totalmente”. Assim, a interpretação dos resultados da Tabela 4 foram facilitados.

Na análise dos planos de ensino das instituições pesquisadas, observou-se que as três instituições tinham estrutura curricular modular. Eixos temáticos de ética estavam presentes nas três instituições. A instituição III foi a única que apresentou um eixo temático de desenvolvimento profissional e a única que apresentou, no plano de ensino, a abordagem teórica de temas sobre Ética durante o período do internato.

Nenhuma das instituições apresentou o termo “profissionalismo *on-line*” nos planos de ensino, embora todas elas apresentassem a adaptação do médico frente às tecnologias emergentes como uma necessidade.

DISCUSSÃO

DISCUSSÃO

Os estudos que abordaram o tema do profissionalismo *on-line* foram, em sua maioria, realizados nos Estados Unidos da América (78%), seguido pelo Reino Unido (6%) e Canadá (6%), com um estudo publicado sobre o tema realizado no Brasil com estudantes brasileiros¹⁶.

Estudos anteriores já utilizaram a rede social Facebook para avaliar comportamentos *on-line*^{3,17-20}. O presente estudo também utilizou a rede social Facebook como referência no questionário aplicado aos estudantes pesquisados, já que no Brasil o Facebook é a rede social mais utilizada¹. O valor do *Alpha* de Cronbach obtido (0,7) foi expressivo, o que empresta certa confiabilidade e validade à parte do questionário do tipo escala Likert aplicado.

Em relação às configurações de privacidade na rede social no presente estudo, foi expressiva a quantidade de estudantes que tinham as configurações de privacidade ativadas: 95,8% ou 249 estudantes. Na literatura, observou-se heterogeneidade desses valores, com estudos apresentando de 38% até 93% de participantes com essas configurações ativadas¹⁶.

Quanto à postagem de fotos, violação da privacidade de pacientes e/ou consumo de álcool, alguns estudos questionaram os pesquisados se eles já haviam testemunhado ações

TABELA 4

Frequências absolutas e relativas das respostas dos estudantes de medicina pesquisados segundo a Instituição de ensino para o questionário tipo escala *Likert* – Dados coletados em hospitais de ensino de três escolas médicas em Recife-Pernambuco-Brasil entre setembro de 2015 a julho de 2016.

Variável	Instituição de ensino								Valor de p
	Instituição I		Instituição II		Instituição III		Grupo Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
TOTAL	86	100,0	90	100,0	84	100,0	260	100,0	
1-Os médicos não devem ter uma conta no Facebook									
Discorda totalmente / Discorda	84	97,7	88	97,8	82	97,6	254	97,7	p ⁽¹⁾ = 0,052
Nem discorda, nem concorda	–	–	1	1,1	1	1,2	2	0,8	
Concorda totalmente / Concorda	2	2,3	1	1,1	1	1,2	4	1,5	
2-Os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos									
Discorda totalmente / Discorda	39	45,3	39	43,3	38	45,2	116	44,6	p ⁽¹⁾ = 0,747
Nem discorda, nem concorda	13	15,1	22	24,4	19	22,6	54	20,8	
Concorda totalmente / Concorda	34	39,5	29	32,2	27	32,1	90	34,6	
3-A relação médico-paciente muda se o paciente descobrir que seu médico tem uma conta no Facebook									
Discorda totalmente / Discorda	57	66,3	61	67,8	55	65,5	173	66,5	p ⁽¹⁾ = 0,419
Nem discorda, nem concorda	13	15,1	16	17,8	10	11,9	39	15,0	
Concorda totalmente / Concorda	16	18,6	13	14,4	19	22,6	48	18,5	
4-Apenas o acesso às informações pessoais do médico pelos pacientes muda a relação entre eles									
Discorda totalmente / Discorda	44	51,2	52	57,8	47	56,0	143	55,0	p ⁽¹⁾ = 0,642
Nem discorda, nem concorda	19	22,1	16	17,8	15	17,9	50	19,2	
Concorda totalmente / Concorda	23	26,7	22	24,4	22	26,2	67	25,8	
5-Apenas o acesso a fotos pessoais do médico pelos pacientes muda a relação entre eles									
Discorda totalmente / Discorda	49	57,0	58	64,4	51	60,7	158	60,8	p ⁽¹⁾ = 0,646
Nem discorda, nem concorda	15	17,4	13	14,4	11	13,1	39	15,0	
Concorda totalmente / Concorda	22	25,6	19	21,1	22	26,2	63	24,2	
6-Os médicos deveriam ter um perfil pessoal e outro perfil profissional no Facebook									
Discorda totalmente / Discorda	62	72,1	55	61,1	55	65,5	172	66,2	p ⁽¹⁾ = 0,623
Nem discorda, nem concorda	17	19,8	20	22,2	17	20,2	54	20,8	
Concorda totalmente / Concorda	7	8,1	15	16,7	12	14,3	34	13,1	
7-Os médicos devem atualizar regularmente suas configurações de privacidade									
Discorda totalmente / Discorda	32	37,2	24	26,7	24	28,6	80	30,8	p ⁽¹⁾ = 0,569
Nem discorda, nem concorda	18	20,9	24	26,7	26	31,0	68	26,2	
Concorda totalmente / Concorda	36	41,9	42	46,7	34	40,5	112	43,1	
8-Certos conteúdos do perfil pessoal do Facebook do médico podem difamar a reputação do mesmo									
Discorda totalmente / Discorda	15	17,4	11	12,2	5	6,0	31	11,9	p ⁽¹⁾ = 0,342
Nem discorda, nem concorda	10	11,6	6	6,7	7	8,3	23	8,8	
Concorda totalmente / Concorda	61	70,9	73	81,1	72	85,7	206	79,2	
9-A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do Facebook do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas									
Discorda totalmente / Discorda	8	9,3	2	2,2	–	–	10	3,8	p ⁽¹⁾ = 0,003*
Nem discorda, nem concorda	6	7,0	5	5,6	6	7,1	17	6,5	
Concorda totalmente / Concorda	72	83,7	83	92,2	78	92,9	233	89,6	

(*): Diferença estatisticamente significativa ao nível de 5,0%.

(1): Através do teste Kruskal-Wallis.

on-line inapropriadas de outros estudantes ou profissionais, como no caso do estudo brasileiro realizado em 2014 com 336 estudantes da Universidade Federal da Bahia. Nesse estudo, 74% dos participantes relataram ter testemunhado fotos sugestivas de intoxicação alcoólica e 14% testemunharam violação do sigilo de pacientes¹⁴. O presente estudo avaliou o relato das próprias atitudes dos estudantes, em vez de questionar se eles já haviam testemunhado comportamentos inapropriados *on-line* de outros, o que pode ter gerado interferência quanto à veracidade das respostas obtidas. Exemplo disso é que, quando estudantes de Medicina do Reino Unido e do Canadá foram pesquisados, houve relato de comportamento pouco profissional de outros colegas em redes sociais como o Facebook (44-88%), mas a porcentagem de conteúdos inapropriados relatados foi de valor mais elevado do que quando os pesquisados relataram as próprias atitudes. Isto demonstra que os estudantes podem ter dificuldade de identificar se as próprias ações *on-line* são apropriadas em termos profissionais e éticos^{21,22,23}.

O estudo realizado na Universidade Federal da Bahia apresentou 13,5% (45) de participantes que afirmaram ter discussões em aulas na escola médica sobre profissionalismo *on-line*. No estudo citado, o tema “profissionalismo *on-line*” não estava incluso nos planos de ensino do curso no momento da coleta de dados, o que levou os autores à suposição de que as discussões relatadas pelos estudantes foram realizadas em grupos isolados²¹. Isto ocorre da mesma forma no presente estudo, já que não foi observada a utilização do termo “profissionalismo *on-line*” em nenhum dos planos de ensino das instituições pesquisadas, embora 19,2% (50) dos estudantes relatem essa abordagem na graduação.

No estudo da Universidade Federal da Bahia (2014), 85,7% (em média, 287 estudantes) afirmaram ter algum nível de entendimento do impacto de postagens na rede social na carreira médica¹⁴. Já no presente estudo, em relação à opinião dos estudantes sobre o impacto de postagens na reputação do médico, 79,2% (106) deles concordam parcialmente ou totalmente em que “Certos conteúdos do perfil pessoal do Facebook do médico podem difamar a reputação do mesmo”.

Entende-se por “reputação” o conceito atribuído a alguém. Tem como sinônimos as palavras “reconhecimento”, “renome”, “fama”. O Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa, para exemplificar o emprego da palavra “reputação”, usa a expressão “reputação de um médico”, sendo a palavra “obscuridade” o antônimo exemplificado²⁴. A própria escolha do dicionário, que se referiu aos médicos no emprego da palavra “reputação”, é um exemplo de que a sociedade e o público em geral esperam sempre comportamentos exemplares dos pro-

fissionais médicos. O Capítulo I do Código de Ética Médica, em seu Artigo 4º, estabelece que ao médico cabe exercer a medicina sempre zelando pelo prestígio e conceito adequado da profissão⁷. De fato, a profissão médica exige responsabilidade quanto às ações no ambiente *on-line*, e alguns aspectos devem ser considerados os mais importantes, como a confidencialidade nas relações com o paciente; respeito, consideração e solidariedade com colegas de profissão; reconhecimento de limites da relação médico-paciente; responsabilidade quanto à educação sanitária e à legislação referente à saúde^{7,25,26,27}.

Embora haja consciência expressa por parte de certos estudantes de Medicina sobre o impacto de postagens *on-line* na carreira médica, pode haver certa desinibição no ambiente virtual. O chamado “fenômeno da desinibição *on-line*” pode apresentar algumas explicações para determinadas atitudes *on-line* por parte de estudantes de Medicina e/ou médicos. Alguns fatores podem dar origem à chamada desinibição *on-line*, como, por exemplo, a impressão de que os conteúdos postados não estão sendo vistos por outras pessoas, a impressão de que não haverá julgamentos ou consequências resultantes das postagens ou até mesmo a percepção de duas realidades dissociadas – a da vida real e a da realidade virtual²⁸. Assim, surge a hipótese de que esse fenômeno pode dificultar percepções e modificar atitudes no ambiente *on-line* por parte de médicos ou estudantes de Medicina, os quais, muitas vezes, podem se comportar de forma ética e profissional no relacionamento médico-paciente face a face, a despeito de apresentarem comportamentos antiprofissionais no ambiente virtual. Devido a isso, pode ser útil que os estudantes de Medicina e médicos sejam alertados quanto ao “fenômeno da desinibição *on-line*” para que sejam mais conscientes e críticos quanto a suas ações *on-line*.

Em relação à prática de postagem *on-line* de conteúdos informativos para pacientes, há relatos na literatura de profissionais médicos que utilizam as redes sociais como um recurso para educar pacientes por meio da abordagem de conteúdo relativo a doenças e orientações médicas gerais, entre outros temas^{29,30}. Quanto aos estudantes pesquisados neste estudo, a maioria concordou em que a postagem de conteúdo informativo referente à saúde no Facebook do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderir a boas práticas (*ranking* médio de 4,2). A criação de *blogs* médicos, *sites* informativos e perfis sobre saúde tem boa repercussão nas mídias e atraem muitos pacientes³⁰. Esse recurso é, até o momento, permitido por Resoluções do Conselho Federal de Medicina no Brasil. O Artigo 8º da Resolução nº 1.974/2011 expõe que o médico pode usar qualquer meio de comunicação para leigos no intuito de prestar informações, dar entrevistas e publicar

sobre assuntos médicos, desde que a intenção seja estritamente educativa¹¹.

Nesse sentido, é válido ressaltar que o médico deve lembrar sempre que, embora essas condutas sejam permitidas no País, o profissional deve ter precaução ao selecionar as postagens e evitar sua autopromoção ou sensacionalismo, de forma a preservar o decoro da profissão, como orienta o Artigo 8º da Resolução supracitada¹¹.

O Código de Ética Médica e as Resoluções 1.974/2011, 2.126/2015 e 2.133/2015 do Conselho Federal de Medicina abordam questões sobre sigilo de pacientes e alguns critérios para participação de médicos nas redes sociais^{7,11, 12,13}. Mas alguns aspectos sobre o uso dessas redes ainda não foram abordados por essas fontes e, à medida que as redes sociais se expandem em sua abrangência, surgem novas demandas de orientação de como se comportar adequadamente *on-line*.

As Associações Médicas americana, australiana e britânica, entre outras organizações médicas internacionais, já publicaram *guidelines* para uso das redes sociais que abordam questões sobre separação de perfil pessoal e profissional, e configurações de privacidade^{10,25, 26,27}. A maioria dessas *guidelines* recomenda a separação de perfis na rede social, visando separar os conteúdos pessoais dos profissionais. Quanto às configurações de privacidade, de acordo com as *guidelines* publicadas, os médicos devem usá-las para proteger as informações pessoais e o conteúdo na medida do possível, mas devem perceber que as configurações de privacidade não são absolutas e que, uma vez na internet, o conteúdo provavelmente estará disponível de forma ampla. Assim, é recomendada aos médicos a monitoração e vigilância rotineira quanto às suas próprias contas e perfis nas redes sociais^{25,26, 27}. Além disso, de acordo com as recomendações supracitadas, os médicos são desencorajados a interagir com os pacientes atuais ou passados em *sites* de redes sociais pessoais, como o Facebook^{25,26, 27}.

Quanto à realidade brasileira, abordar o Código de Ética Médica e as resoluções do CFM nas escolas médicas é uma prática fundamental à disseminação de valores éticos. Entretanto, nem sempre todos os estudantes leem o Código na íntegra, como exemplificado nos resultados de um estudo realizado com 93 estudantes de Medicina do sexto ano de uma faculdade do interior do Estado de São Paulo³¹. Esse estudo constatou que 41,4% dos estudantes não leram o Código de Ética Médica, apesar de estarem prestes a entrar no mercado de trabalho. Além disso, esse mesmo estudo sugere que os estudantes não leram o Código porque talvez não teriam entendido adequadamente a ética investida na graduação³¹.

Um relato de experiência realizada na Universidade Cidade de São Paulo com estudantes de Medicina do primeiro

ao quarto ano, entre 2008 e 2011, mostrou, por meio dos resultados provenientes do Programa de Integração em Saúde e Comunidade (Pisco), que o tópico “Ética na Formação Profissional e nas Relações” foi pouco abordado e não assimilado pelos estudantes, apesar da grande riqueza de recursos e situações-problema³².

Nesse sentido, podem ser necessárias diferentes estratégias de intervenção para o ensino de ética médica e profissionalismo, a fim de promover a aprendizagem significativa nesses temas. Como alternativa para uma formação mais abrangente, que possa ampliar a visão da ética, pode ser interessante incluir, na graduação médica, docentes formados em Ciências Sociais e Ciências Humanas, como sugerido por Gomes e colaboradores³³ no artigo “O lugar da Ética e Bioética nos currículos de formação médica”.

Alguns estudos evidenciaram que intervenções educacionais em profissionalismo *on-line* podem gerar maior senso de responsabilidade e comprometimento de estudantes e médicos nas redes sociais³⁴⁻³⁷. Além disso, esses estudos sugerem a inclusão da abordagem do profissionalismo no meio digital e *on-line* na educação médica³⁴⁻³⁷.

Um estudo realizado numa escola médica do Canadá entre 2011 e 2012 com estudantes de Medicina examinou comportamentos de perfis dos estudantes no Facebook por meio de situações-problema, a fim de avaliar o impacto das ações *on-line*. No final, os pesquisadores perceberam que, mediante intervenções educacionais interativas, nas quais os estudantes, divididos em grupos, avaliaram perfis dos colegas, houve aumento do senso de responsabilidade dos estudantes pesquisados e mudança de comportamento na rede social³⁶.

A Universidade de Keck, no sul da Califórnia, nos Estados Unidos, integrou no currículo médico dos estudantes dos dois primeiros anos do curso de graduação em Medicina a disciplina “Profissionalismo e Prática Médica”. Após a introdução dessa disciplina, foi conduzido em 2011 um estudo que acompanhou durante quatro meses esses estudantes. Dois mentores do curso de graduação ficaram responsáveis pela disciplina, abordada semanalmente em grupos de 24 a 30 estudantes por meio da utilização de situações-problema, vídeos educativos, discussões sobre *guidelines* existentes, temas sobre profissionalismo e bioética, entre outros. No final dos quatro meses, foi observado que a disciplina levou a profundas reflexões dos estudantes sobre suas ações *on-line* na rede social, e muitos deles reportaram a decisão de modificar e monitorar ações na rede social³⁷.

No presente estudo, observou-se relação de tendência inversa entre “postagem de fotos ou vídeos com pacientes” e “abordagem de profissionalismo *on-line*” na graduação, de forma que quanto maior essa abordagem, menor esse compor-

tamento. Entretanto, mais estudos são necessários para afirmar se existe relação de causa e efeito entre o ensino de profissionalismo *on-line* e postagens com pacientes, já que ainda não é possível estabelecer relação de causa e efeito entre essas duas variáveis.

Quanto à abordagem da ética médica, neste estudo a única instituição que abordou temas teóricos sobre ética durante o internato foi a que obteve menos postagem de fotos e/ou vídeos com pacientes e menos postagem portando bebidas alcoólicas ou cigarro pelos estudantes pesquisados.

Embora o presente estudo seja de corte transversal, o que não permite conhecer se as atitudes dos estudantes são um reflexo das abordagens curriculares de profissionalismo e/ou ética, é possível que exista relação entre esses aspectos da formação médica e os comportamentos *on-line* dos estudantes pesquisados.

CONCLUSÃO

Um percentual expressivo dos participantes teve comportamentos, no âmbito *on-line*, contrários ao preconizado pelo Código de Ética Médica brasileiro e Resoluções do Conselho Federal de Medicina brasileiro, bem como por *guidelines* internacionais. Além disso, a minoria dos estudantes afirmou ter a abordagem de profissionalismo *on-line* nas três escolas médicas pesquisadas.

Para constatar se a abordagem educacional em ética e/ou profissionalismo gera reflexo nos comportamentos em redes sociais *on-line*, é preciso realizar estudos longitudinais, que permitiriam constatar relações de causa e efeito.

Nesse sentido, novos trabalhos sobre profissionalismo *on-line* e ética entre estudantes de Medicina poderiam trazer maior riqueza de evidências, no sentido de orientar docentes quanto a abordagens na graduação médica, para que sejam formados profissionais mais responsáveis e conscientes quanto às repercussões das ações *on-line*.

Percebe-se a orientação quanto ao uso das redes sociais como uma necessidade, com o objetivo de estabelecer maior cumplicidade e confiança na relação médico-paciente.

LIMITAÇÕES

Durante a coleta de dados, houve dificuldade na análise dos planos de ensino das instituições pesquisadas, já que os planos de ensino não apresentavam claramente aspectos sobre a abordagem de questões de ética e profissionalismo. Além disso, a análise da carga horária destinada aos temas de ética e profissionalismo foi impossibilitada porque a apresentação desses temas estava fragmentada dentro de cada área e conteúdo abordado.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Secretaria de Comunicação Social. Pesquisa brasileira de mídia 2015: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira [on-line]. Brasília, Secom, 2014. [capturado jan. 2016]. Disponível em: <http://www.secom.gov.br/atuacao/pesquisa/lista-de-pesquisas-quantitativas-e-qualitativas-de-contratos-atuais/pesquisa-brasileira-de-midia-pbm-2015.pdf>.
2. Oliveira JF. The effect of the internet on the patient-doctor relationship in a hospital in the city of São Paulo. JISTEM - Journal of Information Systems and Technology Management [on-line]. 2014.11(2)[capturado jan.2016];327-344. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-17752014000200327&lng=en&nrm=iso.
3. Moubarak G, Guiot A, Benhamou Y, Benhamou A, Hariri S. Facebook activity of residents and fellows and its impact on the doctor-patient relationship. J Med Ethics. 2011;37(2):101-104.
4. Chretien KC, Greysen SR, Chretien JP, Kind T. Online posting of unprofessional content by medical students. JAMA. 2009;302(12):1309-1315.
5. Ubink-Veltmaat L, Damoiseaux R, Rischen R, Groenier K. Please, let my doctor be obese: associations between the characteristics of general practitioners and their patients with type 2 diabetes. Diabetes Care [on-line]. 2004. 27(10) [capturado jan. 2016]; 2560. Disponível em: <http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/27/10/2560.1.full.pdf>.
6. Jain S. Practicing medicine in the age of Facebook. The New England Journal Of Medicine [on-line]. 2009. 361(7) [capturado jan. 2016]; 649-651. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp0901277#t=article>.
7. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica [on-line]. Brasília; 2010 [capturado jan. 2016]. Disponível em: http://www.cremers.org.br/pdf/codigodeetica/codigo_etica.pdf.
8. Blank L, Kimball H, McDonald W, Merino J. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter 15 months later. Annals Of Internal Medicine [on-line]. 2003.138(10) [capturado jan. 2016]; 839-841. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=12755556&lang=pt-br&site=ehost-live>.
9. Jain A, Petty EM, Jaber RM, Tackett S, Purkiss J, Fitzgerald J, et al. What is appropriate to post on social media? Ratings from students, faculty members and the public. Med Educ [on-line]. 2014.48[capturado jan. 2016];157-69. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=24528398&lang=pt-br&site=ehost-live>.

10. Mayer M, Leis A, Mayer A, Rodriguez-Gonzalez A. How medical doctors and students should use Social Media: a review of the main guidelines for proposing practical recommendations. *Studies in Health Technology And Informatics* [on-line].2012. [capturado ago. 2016]180853-857. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=22874313&lang=pt-br&site=ehost-live>.
11. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 1.974 de 14 de julho de 2011. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. *Diário Oficial da União*. Brasília, 19 ago. 2011; Seção I, p. 241-244.
12. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 2.126 de 16 de julho de 2015. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. *Diário Oficial da União*. Brasília, 01 out. 2015. Seção I, p. 131.
13. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM Nº 2.133 de 12 de novembro de 2015. Altera o texto do Anexo I – Critérios para a relação dos médicos com a imprensa (programas de TV e rádio, jornais, revistas), no uso das redes sociais e na participação em eventos (congressos, conferências, fóruns, seminários etc.) da Resolução CFM nº 1.974/11. Brasília, 19 dez. 2015. Seção I, p. 248.
14. Rocha P, Castro N. Opinions of students from a Brazilian medical school regarding online professionalism. *Journal Of General Internal Medicine* [on-line].2014. 29(5) [capturado ago. 2016]; 758-764. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=24395103&lang=pt-br&site=ehost-live>.
15. Godoy MF, Ferreira HRA, Pria OAFD. Avaliação do conhecimento da ética médica dos graduandos de medicina. *Rev Bras Educ Med* [online].2014. 38(1) [capturado jul. 2016]; 31-37. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n1/05>.
16. Chretien K, Tuck M. Online professionalism: A synthetic review. *International Review Of Psychiatry* [on-line].2015. 27(2) [capturado out. 2016]; 106-117. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=25804627&lang=pt-br&site=ehost-live>.
17. Black E, Thompson L, Duff W, Dawson K, Saliba H, Black N. Revisiting Social Network Utilization by Physicians-in-Training. *Journal Of Graduate Medical Education* [on-line].2010. 2(2) [capturado out. 2016]; 289-293. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=21975635&lang=pt-br&site=ehost-live>.
18. Langenfeld S, Cook G, Sudbeck C, Luers T, Schenarts P. An assessment of unprofessional behavior among surgical residents on Facebook: a warning of the dangers of social media. *Journal Of Surgical Education* [on-line].2014. 71(6) [capturado set. 2016];28-32. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=24981657&lang=pt-br&site=ehost-live>.
19. MacDonald J, Sohn S, Ellis P. Privacy, professionalism and Facebook: a dilemma for young doctors. *Medical Education* [on-line].2010. 44(8) [capturado set. 2016]; 805-813. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=20633220&lang=pt-br&site=ehost-live>.
20. Thompson L, Black E, Duff W, Paradise Black N, Saliba H, Dawson K. Protected health information on social networking sites: ethical and legal considerations. *Journal Of Medical Internet Research* [on-line].2011.13(1) [capturado set. 2016]; 8. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=21247862&lang=pt-br&site=ehost-live>.
21. Garner J, O’Sullivan H. Facebook and the professional behaviours of undergraduate medical students. *The Clinical Teacher* [on-line]. 2010. 7(2) [capturado set. 2016]; 112-115. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=21134159&lang=pt-br&site=ehost-live>.
22. Osman A, Wardle A, Caesar R. Online professionalism and Facebook--falling through the generation gap. *Medical Teacher* [on-line]. 2012. 34(8) [capturado set. 2016]; 549-556. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=22494078&lang=pt-br&site=ehost-live>.
23. White J, Kirwan P, Lai K, Walton J, Ross S. ‘Have you seen what is on Facebook?’ The use of social networking software by healthcare professions students. *BMJ Open* [on-line]. 2013. 3(7) [capturado set. 2016]; Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=23883886&lang=pt-br&site=ehost-live>.
24. Houaiss A, Villar MS. *Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009
25. American Medical Association (AMA). *AMA Policy: Professionalism in the Use of Social Media*. [on-line]. 2010. [capturado jan. 2016]. Disponível em: <https://www.adventisthealth.org/nw/Documents/AMA-Professionalism-in-use-of-Social-Media-7-25-11.pdf>.

26. Australian Medical Association (AMA). Social Media and the Medical Profession: A Guide to Online Professionalism for Medical Practitioners and Medical Students.[on-line].2010. [capturado jan. 2016]. Disponível em: <https://www.cdhb.health.nz/News/Media-Guide/Documents/Guide%20for%20medical%20practitioners.pdf>.
27. British Medical Association (BMA). Using social media: practical and ethical guidance for doctors and medical students. [on-line].2011. [capturado jan. 2016]. Disponível em: <https://www.bma.org.uk/-/media/files/pdfs/practical%20advice%20at%20work/ethics/socialmediaguidance.pdf>.
28. Suler J. The online disinhibition effect. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia And Virtual Reality On Behavior And Society* [on-line]. 2004. 7(3): 321-326. [capturado mar 2017]; Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=15257832&lang=pt-br&site=ehost-live>.
29. Lagu T, Kaufman E, Asch D, Armstrong K. Content of weblogs written by health professionals. *Journal Of General Internal Medicine* [on-line]. 2008. 23(10) [capturado ago. 2016]; 1642-1646. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=18649110&lang=pt-br&site=ehost-live>.
30. Shafer, E. Social media and physicians: A good pair, but guidelines for use needed. *Hematology/Oncology Today* [on-line]. 2010. [capturado ago. 2016] p. 1-14. Disponível em: <http://www.healio.com/hematology-oncology/practice-management/news/print/hemonc-today/%7B9af80823-1dfd-449d-9057-ea5716851db7%7D/social-media-and-physicians-a-good-pair-but-guidelines-for-use-needed>.
31. Camargo A, Almeida MAS, Morita I. Ética e bioética: o que os alunos do sexto ano médico têm a dizer. *Rev Bras Educ Med* [on-line].2014. 38(2) [capturado ago. 2016]; 182-189. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200004&lng=en&nrm=iso.
32. Restom AG, Riechelmann JC, Machado VMP, Machado JLM. Representação Social das Vivências de Estudantes no Curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med* [on-line]. 2015. 39 (3) [capturado ago. 2016]; 370-377. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000300370.
33. Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O lugar da ética e bioética nos currículos de formação médica. *Rev Bras Educ Med* [on-line]. 2006. 30 (2) [capturado ago. 2016]; 56-65. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000200008&lng=en&nrm=iso.
34. Ellaway R, Coral J, Topps D, Topps M. Exploring digital professionalism. *Medical Teacher* [on line].2015. 37(9) [capturado ago. 2016];844-849. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/0142159X.2015.1044956?journalCode=imte20>
35. Kaczmarczyk J, Chuang A, Dugoff L, Abbott J, Cullimore A, Casey P, et al. e-Professionalism: a new frontier in medical education. *Teaching And Learning In Medicine* [on-line].2013. 25(2) [capturado ago. 2016];165-170. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/236082312_e-Professionalism_A_New_Frontier_in_Medical_Education.
36. Walton J, White J, Ross S. What's on YOUR Facebook profile? Evaluation of an educational intervention to promote appropriate use of privacy settings by medical students on social networking sites. *Medical Education Online* [on-line].2015. [capturado ago. 2016]; 2028708. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4509902/>.
37. Lie D, Trial J, Schaff P, Wallace R, Elliott D. "Being the best we can be": medical students' reflections on physician responsibility in the social media era. *Academic Medicine: Journal of The Association of American Medical Colleges* [on-line]. 2013. 88(2) [capturado ago. 2016]; 240-245. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233995026_Being_the_Best_We_Can_Be_Medical_Students'_Reflections_on_Physician_Responsibility_in_the_Social_Media_Era.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Edvaldo da Silva Souza participou de todas as etapas da redação do artigo. Suélem Barros de Lorena participou da elaboração do desenho do estudo, análise e interpretação dos resultados. Cavalcanti Gonçalves Ferreira participou de todas as etapas da pesquisa e da redação do artigo. Anderson Felipe Cavalcante Amorim e João Vitor Sóstenes Peter participaram da coleta de dados e interpretação dos resultados.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Suélem Barros de Lorena
Av. Jean Emile Favre, 422
Imbiribeira– Recife
CEP 51200-060 – PE
E-mail: suelem.barros@fps.edu.br