

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

CAROLINE DARSA BOIANOVSKY
GABRIELA CUOCO DE MELO

**MÍDIAS SOCIAIS E TELEMEDICINA: SEU IMPACTO NA ROTINA DOS MÉDICOS E
NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO SÉCULO XXI**

BRASÍLIA
2021



CAROLINE DARSA BOIANOVSKY

GABRIELA CUOCO DE MELO

**MÍDIAS SOCIAIS E TELEMEDICINA: SEU IMPACTO NA ROTINA DOS MÉDICOS E
NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO SÉCULO XXI.**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Dr. Márcio Rabelo Mota

BRASÍLIA

2021

DEDICATÓRIA

A todos os médicos e pacientes voluntários que dedicaram seu tempo para que essa pesquisa pudesse ser concretizada, as nossas famílias por todo o apoio durante a realização do projeto e aos docentes do curso de Medicina do CEUB, que nos inspiram a crescer pessoal e profissionalmente.

AGRADECIMENTO

Agradecemos ao professor orientador Dr. Márcio Rabelo Mota por todo o auxílio e orientações para a realização dessa pesquisa, bem como ao professor Mateus Leite por sua assessoria estatística e auxílio durante a execução do projeto. Agradecemos à FAP DF por acreditar neste projeto e incentivar a pesquisa universitária. Por fim, agradecemos ao CEUB que nos permitiu alcançar nossos objetivos.

*“Onde houver amor pela arte da medicina,
também haverá amor pela humanidade”*

Hipócrates, 400 a.C

RESUMO

As mídias sociais, que são plataformas que permitem o compartilhamento de informações, se tornaram peça fundamental na forma de se comunicar no século XXI. No contexto da medicina, o uso dessas mídias ainda está se consolidando, pois apesar da existência do Manual de Publicidade Médica e do Código de Ética Médica criados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), estes ainda pouco versam sobre as mídias sociais dos médicos. Da mesma forma, tem-se poucas informações sobre a aceitação e aplicabilidade da telemedicina, que é definida como o uso das tecnologias de informação e comunicação na saúde, viabilizando a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde. Por isso, o objetivo desse artigo foi verificar o impacto das mídias sociais e telemedicina na rotina dos médicos e na relação médico-paciente. Quanto à metodologia, trata-se de um estudo observacional descritivo transversal qualitativo, realizado por meio de dois questionários semi-estruturados, um voltado aos médicos e outro voltado aos pacientes. Ao total, responderam ao questionário 52 médicos formados e atuantes de ambos os sexos e de variadas idades e especialidades e 57 pacientes, de ambos os sexos e variadas idades (n=109). Como resultado obtido, verificou-se que há benefícios no uso das mídias sociais para os médicos, pois os pacientes concordam que a mídia social humaniza o médico, aumenta a marcação de consultas e melhora a relação médico-paciente. Porém, foi verificado também que cabem cuidados na gestão de tais mídias, um deles sendo a utilização de perfis separados (profissional e pessoal), pois pacientes concordam que algumas postagens podem difamar a reputação do médico. Com relação a telemedicina, concluiu-se que esta supera barreiras de distância, facilitando a continuidade do cuidado e diminuindo as barreiras físicas do atendimento médico. Porém, a mesma também apresenta pontos negativos, como o aumento da carga de trabalho dos médicos. Conclui-se que existe uma forte tendência para a consolidação tanto das mídias sociais quanto da telemedicina no mercado médico em futuro próximo. Como ambas estão em acelerada evolução, faz-se necessário maiores estudos para complementação do tema.

Palavras-chave: Medicina; Mídias Sociais; Redes sociais na Saúde Pública; Telemedicina; Teleconsulta Síncrona e Assíncrona.

LISTAS DE FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS

Gráfico 1. Dados sobre as redes sociais preferidas dos usuários.....	14
Gráfico 2. Dados sobre os principais interesses dos usuários nas mídias sociais.....	15
Tabela 1. Caracterização dos médicos.....	30
Figura 1. Distribuição percentual por anos de experiência dos médicos.....	31
Tabela 2. Distribuição das especialidades médicas do grupo de médicos.....	31
Tabela 3. Distribuição do local de frequência de atendimento dos médicos.....	32
Tabela 4. Distribuição do uso de mídias e aplicativos de maneira pessoal, profissional ou não utilização pelos médicos.....	33
Tabela 5. Distribuição do uso de mídias e aplicativos em perfis separados, profissional e pessoal pelos médicos.....	33
Tabela 6. Distribuição sobre estilo de postagens dos médicos	34
Tabela 7. Distribuição dos casos em que os médicos divulgam o whatsapp.....	34
Tabela 8. Distribuição dos assuntos que os médicos que compartilham informações médicas nas redes sociais costumam postar.....	35
Tabela 9. Distribuição dos assuntos pessoais que os médicos costumam postar.....	36
Tabela 10. Distribuição das respostas acerca da relação das postagens com agendamento, engajamento e publicidade paga dos médicos.....	36
Tabela 11. Distribuição sobre o conhecimento e aplicação das regras do Conselho Federal de Medicina pelos médicos.....	37
Tabela 12. Distribuição sobre o nível de concordância dos médicos acerca da relação médico-mídias sociais.....	39
Tabela 13. Distribuição sobre o conhecimento dos médicos sobre a lei 13.989 de 15 de abril de 2020 para teleconsulta síncrona e assíncrona.....	40
Figura 2. Distribuição percentual sobre os médicos serem a favor da telemedicina.....	41
Tabela 14. Análise das respostas da questão aberta acerca da experiência dos médicos com a telemedicina.....	42
Tabela 15. Caracterização dos pacientes.....	44
Figura 3. Distribuição percentual dos pacientes sobre comparecer ao médico.....	45
Tabela 16. Distribuição dos tipos de serviço de saúde procurados pelos pacientes.....	45
Tabela 17. Distribuição das especialidades mais procuradas pelos pacientes.....	46
Tabela 18. Distribuição do uso de mídias e aplicativos pelos pacientes.....	47
Tabela 19. Distribuição da forma de comunicação dos pacientes com os médicos.....	47

Tabela 20. Distribuição acerca do acompanhamento dos médicos por parte dos pacientes.....	48
Figura 4. Distribuição percentual a respeito se os pacientes seguem seus médicos, personalidades da área ou se não seguem médicos nas redes sociais.....	48
Tabela 21. Distribuição de quais especialidades os pacientes gostam de acompanhar nos perfis de médicos que seguem.....	49
Tabela 22. Distribuição dos conteúdos que os pacientes gostam de acompanhar nas redes sociais dos médicos que seguem.....	50
Tabela 23. Distribuição dos conteúdos que fariam os pacientes deixar de seguir os médicos.....	50
Tabela 24. Distribuição da opinião dos pacientes acerca da relação entre acompanhar os médicos nas redes sociais, agendamento das consultas, conforto e credibilidade.....	51
Tabela 25. Distribuição do sobre o conhecimento das regras do conselho federal de medicina e se o paciente deixaria de seguir o médico caso este estivesse infringindo as regras.....	52
Tabela 26. Distribuição sobre o nível de concordância dos pacientes acerca da relação médico-mídias sociais.....	54
Tabela 27. Distribuição sobre o conhecimento dos pacientes sobre a lei 13.989 de 15 de abril de 2020 para teleconsulta síncrona e assíncrona.....	55
Figura 5. Distribuição percentual sobre os pacientes serem a favor da telemedicina.....	55
Tabela 28. Distribuição sobre o nível de concordância dos pacientes acerca da teleconsulta.....	57
Tabela 29. Análise das respostas da questão aberta acerca da experiência dos pacientes com teleconsulta.....	58

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1	Mídias sociais e seu impacto na medicina no século XXI.....	14
2.2	Regras e Vedações do Conselho Federal de Medicina quanto ao uso de Mídias Sociais e Telemedicina.....	16
2.3	A real efetividade das leis nas mídias sociais médicas.....	19
2.4	As Mídias Sociais e a Relação Médico-Paciente.....	20
2.5	Telemedicina: contextualização, legislação vigente e adequações para o futuro.....	21
2.6	Benefícios das Mídias Sociais e Telemedicina para os Médicos e Pacientes.....	23
2.7	Diretrizes para o Uso das Mídias Sociais pelos Médicos.....	24
2.7.1	1ª Diretriz: Manter Sempre o Profissionalismo.....	25
2.7.2	2ª Diretriz: Seja Autêntico, Divirta-se e Não Tenha Medo.....	25
2.7.3	3ª Diretriz: Peça Ajuda.....	25
2.7.4	4ª Diretriz: Tenha Foco, Prenda Atenção e Gere Engajamento com as Suas Ações.....	26
3	MÉTODO.....	26
3.1	Tipificação.....	26
3.2	Caracterização do local da pesquisa.....	27
3.3	Objeto de Estudo.....	27
3.4	Delimitação e universo da amostra	27
3.4.1	Amostra dos médicos.....	27
3.4.2	Amostra dos pacientes.....	28
3.5	Instrumento de coleta ou de geração de dados.....	28
3.6	Métodos Estatísticos.....	29
3.6.1	Análise estatística.....	29
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
4.1	Resultados.....	29
4.1.1	Uso das mídias sociais por Médicos.....	30

4.1.2 Uso das mídias sociais por Pacientes.....	44
4.2 Discussão.....	60
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS.....	65
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	68
ANEXO B - FORMULÁRIO APLICADO AOS MÉDICOS.....	70
ANEXO C - FORMULÁRIO APLICADO AOS PACIENTES.....	81

1 INTRODUÇÃO

As mídias sociais como Instagram, Facebook, Twitter e YouTube são símbolos de uma nova geração de ferramentas e aplicativos online usados para armazenar conteúdo criado pelos próprios usuários. Essas tecnologias englobam blogs, mídias sociais, sites de *streaming* de vídeo e foto, e uma coletânea de outras mídias, estando pulverizadas pelo mundo todo. De fato, em 2012 o Facebook ultrapassou um bilhão de usuários mundiais, o que correspondia naquela época a 1/7 da humanidade. Invariavelmente, as mídias sociais não estão apenas deixando as mentes das pessoas mais afiadas, mas também estão influenciando o ambiente profissional. Dentro do cuidado à saúde, estimativas recentes mostraram que uso de mídias sociais pelos médicos aumentou drasticamente, passando de 41% em 2010 para 90% em 2011. Além disso, a grande maioria de pacientes modernos - particularmente aqueles com doenças crônicas - estão procurando as mídias sociais e outras fontes online para adquirir informações acerca da saúde, se conectar com pessoas com condições semelhantes e participar de forma mais ativa nas decisões que envolvam a sua saúde (GEORGE et al., 2013). Ademais, um estudo realizado nos Estados Unidos demonstrou que dois terços dos consumidores procuram informações nas mídias sociais acerca do médico que pretendem consultar antes de marcar a consulta (WU et al., 2018). Desta forma, a presença do médico nas mídias sociais e internet se faz uma necessidade contemporânea.

"A informação e o conhecimento são inerentes às redes sociais e sua importância social e econômica são consequências do efeito que causam nas pessoas e nas organizações" (CAMARGO, 2012). Isso só é possível graças ao advento da internet que desenvolveu as tecnologias de informação que são aplicadas em diversas áreas do conhecimento. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dois terços da população brasileira (69,8%) possuíam conexão com a internet ao final do ano de 2017. A internet tem modificado a forma como o brasileiro interage em sociedade e inclusive seus padrões de compra e de comportamento. Para o universo da saúde, tais modificações nos padrões de consumo também se aplicam. Ademais, mídias sociais como Instagram, Facebook, YouTube e Twitter têm se tornado ferramentas de uso cotidiano do médico. Essas ferramentas passaram a fazer parte da atividade médica e estão sendo implementadas com objetivos ligados ao

compartilhamento de conhecimento, informações e experiências entre os profissionais, sempre auxiliando na tomada de decisões estratégicas e na elaboração de diagnósticos por parte dos médicos, sendo relevantes também à divulgação publicitária do médico (CAMARGO, 2012).

Outrossim, com os acontecimentos recentes da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) e com a implantação do isolamento social, tornou-se necessária a discussão à respeito de outras formas de se praticar a medicina: mídias sociais e telemedicina voltaram a ser discutidas no plenário da Câmara e Senado Federal, como é o caso da lei 13.989 de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). É possível perceber que a pandemia afeta profundamente o panorama da telemedicina e deverá redefinir seus padrões de funcionamento para os anos vindouros.

Esse novo uso das mídias sociais pelos médicos durante os últimos anos, juntamente com a presença massiva de pacientes nas citadas mídias, bem como a possibilidade da telemedicina, demonstra que essas tecnologias, invariavelmente, serão parte da prática médica contemporânea. Entretanto, existem divergências culturais entre o meio médico - que valoriza privacidade, confidencialidade, contato face a face individualizado e conduta formal - e as mídias sociais - que valorizam o compartilhamento de sentimentos e abertura, conexão, transparência e informalidade. Desta forma, não é surpreendente que essas mudanças têm gerado preocupação dentro do meio médico (GEORGE et al., 2013).

É imprescindível que o uso dessas tecnologias, tanto as mídias sociais quanto a telemedicina, quando voltadas ao segmento da saúde, estejam em conformidade com diretrizes regulamentadoras e éticas, norteadas a ação médica dentro das mídias sociais e evitando os problemas acima citados. Assim, neste atual cenário, a ética é o instrumento que possibilita a harmonia de interesses na relação entre a tecnologia, o paciente e o profissional (CAMARGO, 2012).

O relacionamento da medicina com os meios de comunicação não é novidade: o assunto já foi debatido pelo Conselho Federal de Medicina, que propôs regras e vedações em seu Manual de Publicidade Médica estabelecido na resolução 1.974 de 2011, bem como no

Código de Ética Médica. Entretanto, os documentos supracitados não conseguiram acompanhar o rápido avanço das mídias sociais na sociedade, e não versam de forma clara sobre a conduta médica ideal nas mídias sociais. Ademais, dada a velocidade com que as mídias sociais crescem ao redor do mundo, e com o advento da telemedicina devido à pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), muitos médicos atualmente têm se feito presentes nas mesmas, porém sem um direcionamento acerca do que deve-se ou não postar.

Dito isso, existem quatro princípios que podem mitigar os riscos da utilização das mídias sociais pelos médicos, sendo eles: 1º princípio: mantenha profissionalismo em todos os momentos, 2º princípio: seja autêntico, se divirta e não tenha medo, 3º princípio: peça ajuda, 4º princípio: se concentre, prenda a atenção, engaje seu paciente e empodere-o. Esses quatro princípios oferecem um ponto de partida para os profissionais de saúde que desejam utilizar as mídias sociais de forma ética e segura (GRAJALES, 2014).

Mesmo com as questões éticas vigentes, a presença dos médicos nas mídias sociais já é um fato. Entretanto, não se sabe ao certo se essa presença é benéfica ou não para a prática médica, bem como seu impacto em um cotidiano já repleto de atividades. Diante da possibilidade da telemedicina, também cabe a análise de como essa nova prática pode se encaixar na rotina do profissional. Portanto, acreditamos ser de grande validade para o meio médico esta pesquisa, que tem como problema a seguinte pergunta: será que o uso das mídias sociais e a telemedicina influenciam na rotina do médico e na relação médico-paciente?

A pesquisa teve como objetivo geral verificar o impacto das mídias sociais e telemedicina na rotina dos médicos e na relação médico-paciente. Os objetivos específicos da pesquisa foram: analisar a participação médica nas mídias sociais no século XXI; sintetizar as regras e vedações vigentes, propostas pelo Manual de Publicidade Médica, estabelecido na resolução 1.974 de 2011 e pelo Código de Ética Médica; avaliar a efetividade do Manual de Publicidade Médica, verificando seu real impacto quanto ao uso das mídias sociais pelos médicos no cotidiano; contextualizar a telemedicina e debater a legislação vigente acerca de seu uso; identificar os benefícios do uso das mídias sociais e telemedicina para médicos e pacientes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Mídias Sociais e seu impacto na medicina no século XXI

No século XXI, a utilização maciça de *smarthphones*, *tablets* e outros dispositivos móveis com acesso a internet cresceu consideravelmente, permitindo o fácil acesso à informação, o que promoveu uma revolução no modo de agir, pensar e de se comunicar dos indivíduos e da sociedade (CAMARA et al., 2014). Nesse contexto, as mídias sociais surgiram como "espaços na internet onde usuários podem criar um perfil e se conectar com o perfil de outros indivíduos, criando assim uma rede pessoal de relacionamento" (BOSSLET et al., 2011).

Existe uma pluralidade enorme de mídias sociais disponíveis atualmente, dentre as mais populares estão: Instagram, Facebook, Twitter, LinkedIn, entre outros (BOSSLET et al., 2011). Entre esses, o Instagram destacou-se atualmente como a mídia social de maior engajamento no Brasil, de acordo com o relatório Social Media Trends de 2018. Na pesquisa, observou-se que esta rede é a de maior crescimento, com 16,9%, entre 2017 e 2018, além de ter sido apontada como a rede social preferida dos usuários, com 47,1%, deixando para atrás até o Facebook, que ficou com 29,6% (LIMA, 2019).

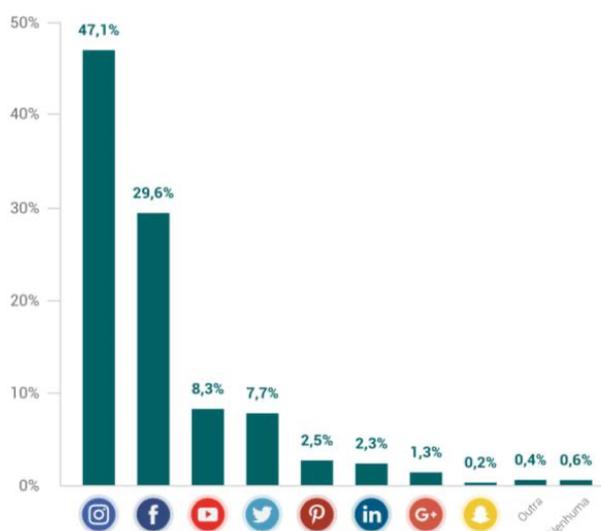


Gráfico 1: Dados sobre as redes sociais preferidas dos usuários. Fonte: Social Media Trends 2018.

Além disso, os usuários dedicam grande parte de sua rotina ao uso de suas mídias preferidas: 38% acessam suas redes sociais diariamente e gastam, em média, 4 horas por dia

de navegação nas mesmas, o que ressalta a relevância dessas mídias no contexto atual. Dentre os principais interesses nas redes sociais, observou-se que os usuários gostam de acompanhar informações sobre sua profissão ou área de atuação (81%), bem como hábitos saudáveis (33,7%), ambos temas de relevância para a profissão médica (SOCIAL MEDIA TRENDS, 2018).

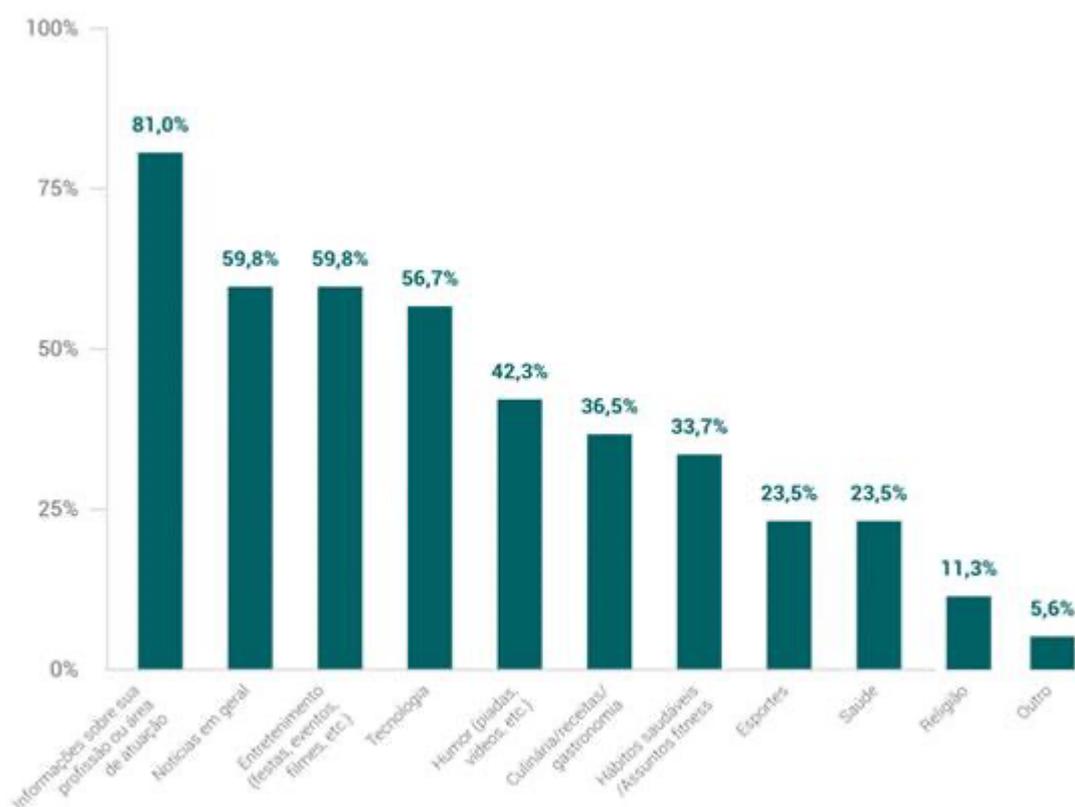


Gráfico 2: Dados sobre os principais interesses dos usuários nas mídias sociais. Fonte: Social Media Trends 2018.

A presença dos médicos nas mídias sociais amplia-se a cada dia: a razão disso é que a medicina trata de pontos-chave da existência humana (nascimento e morte) e as informações divulgadas auxiliam na manutenção do bem estar no processo entre esses dois extremos, que é a vida (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Nesse sentido, os médicos começaram a usar as mídias sociais para beneficiar pacientes, melhorar sua rede profissional de contatos e melhorar a compreensão do contexto individual e social que influencia nos aspectos saúde-doença da população (GEORGE et al., 2013).

Com a presença dos médicos nas mídias sociais e sua disponibilidade para interagir com os seguidores como autoridade em suas áreas, a relação médico-paciente, que antes era limitada ao consultório médico, passa a se estender ao mundo virtual por meio dessas plataformas que, dessa forma, se tornam “espaços conversacionais”, abrindo uma gama de possibilidades a esses profissionais (LIMA, 2019).

2.2 Regras e Vedações do Conselho Federal de Medicina quanto ao uso de Mídias Sociais e Telemedicina

Ficam evidentes as vantagens do uso de mídias sociais pelos médicos na contemporaneidade. Entretanto, a discussão sobre os perigos das mídias sociais na medicina sobrepujou suas aplicações positivas, causando um retardo na utilização de tais mídias pelos médicos (GEORGE et al., 2013). De fato, as mídias sociais introduziram questionamentos profundos sobre a confidencialidade, consentimento de compartilhamento de informações, limites entre o público e o privado, profissionalismo e outras questões de grande importância ética aos profissionais de saúde (CAMARGO, 2012).

Nesse contexto, a grande maioria da sociedade do século XXI se pauta no consumismo, em detrimento de valores éticos, e a medicina, pelo contrário, deve atuar como guardiã de princípios, impedindo excessos de sensacionalismo e autopromoção, evitando a mercantilização da profissão médica, de forma a manter o comportamento ético inerente à profissão (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Nesse sentido, as normas existem para garantir segurança, integridade, consistência, confidencialidade e credibilidade das referidas informações, de forma que a aplicação da internet na área da saúde esteja em conformidade com questões éticas e que informações válidas e de qualidade não duvidosa sejam disponibilizadas nas mídias aos usuários visitantes, para que estes se beneficiem (CAMARGO, 2012).

A partir desse ponto, o Conselho Federal de Medicina criou a resolução 1.974/2011, que estabelece diretrizes com objetivo de direcionar a propaganda em Medicina, versando sobre os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes ao tema (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Algumas das proibições gerais do presente documento expressam vedações, tal qual a presente no Artigo

6º, inciso 1º que proíbe a utilização de expressões como "o melhor", "o mais eficiente", "o único capacitado" ou "resultado garantido", em propagandas ou publicidade de serviços médicos. Ainda no mesmo artigo, o CFM proíbe no inciso 4º a "utilização de imagem de pessoa leiga em medicina, cujas características sejam reconhecidas pelo público em razão de sua celebridade, afirmando ou sugerindo que ele utiliza os serviços do médico ou do estabelecimento de saúde, recomendando seu uso" (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Ademais, o documento proíbe, no artigo 9º, inciso 7º, a apresentação de forma abusiva, enganosa ou sedutora de apresentações visuais do corpo humano, causadas por supostos tratamentos ou submissão a tratamento, de forma que todo uso de imagem deve enfatizar apenas a assistência (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

Entretanto, o documento versa sobre a publicidade médica em mídias impressas, mídias de massa, sites e portais como um todo, não citando normas claras acerca do uso de mídias sociais e telemedicina. Ainda não há nenhuma regulamentação citando especificamente Instagram, Facebook, YouTube e nem mesmo o WhatsApp, ferramentas cada dia mais utilizadas na relação médico-paciente. Dessa forma, os médicos ficam sem uma diretriz legal do que podem ou não realizar e, além disso, há falta de fiscalização quanto à utilização inadequada dessas mídias (LIMA, 2019).

A última resolução modificada do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM número 2.217 de 2018), também não definiu de forma específica a relação das redes sociais dos profissionais com a publicidade médica. Entretanto, o documento deixa em aberto questões para interpretação, como é o caso do Capítulo V - Relação com Pacientes e Familiares -, no qual é vedado no artigo 32º que o médico deixe de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2018). Nesse sentido, as mídias sociais e a telemedicina têm um enorme alcance e se tornam um meio favorável à promoção da saúde, podendo ser ferramentas de grande utilidade no campo da prevenção.

Apesar disso, o Código de Ética Médica é claro na vedação da telemedicina, conforme colocado no Art. 37º da resolução 2.217 de 2018, que proíbe:

"prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente depois de cessado o impedimento, assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa".

Contudo, o documento supracitado admite a realização da telemedicina sob a regulamentação do Conselho Federal de Medicina, conforme consta no inciso 1º deste mesmo artigo. É o caso da lei 13.989, de 15 de abril de 2020, que em seu artigo 1º autoriza o uso da telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Além disso, a citada lei fala em seu artigo 3º que entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde. Ou seja, as tecnologias para o uso da telemedicina não estão especificadas, cabendo interpretação de autorização legal para a realização de telemedicina via WhatsApp, Instagram, Facebook, Youtube, entre outros, durante o período da pandemia.

Nota-se, por outro lado, que, apesar de poder utilizar tais meios tecnológicos, deve-se sempre respeitar o Código de Ética Médica, trazendo os princípios da prática física para a prática online. Nessa perspectiva, o inciso 2º do artigo 37º do Código de Ética Médica (resolução 2.217 de 2018) define que: "ao utilizar mídias sociais e instrumentos correlatos, o médico deve respeitar as normas elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina". Ademais, o artigo 2º das Disposições Gerais do mesmo documento diz que: "os médicos que cometerem faltas graves previstas neste Código 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".

Portanto, percebe-se que, apesar do tempo necessário para a formulação de leis, as mesmas estão se modificando para se adequar à realidade tecnológica do século XXI. A experiência da telemedicina com o novo coronavírus (Sars-Cov-2), por exemplo, se bem sucedida, pode abrir precedente para a reavaliação acerca da telemedicina pelo Conselho Federal de Medicina. Da mesma maneira, o crescente uso das mídias sociais pelos médicos apresenta uma urgência de regulamentação pelas citadas autoridades, a fim de estruturar seu uso para que as mesmas possam surtir um impacto positivo no alcance da medicina preventiva no Brasil.

2.3 A real efetividade das leis nas mídias sociais médicas

Em uma pesquisa exploratória da presença nas mídias sociais de 10 médicos com perfis acima de 175 mil inscritos, foi possível encontrar um panorama acerca do uso médico nas citadas mídias. A pesquisa revela o uso diário do Instagram por esses médicos, com fotos, textos e vídeos. Fica clara a necessidade desses médicos de se manterem presentes nas redes e promover conteúdos relevantes, entre os quais destacam-se os hábitos alimentares saudáveis, a rotina pessoal com a família e as experiências do cotidiano, envolvendo ou não assuntos da medicina (LIMA, 2019). Tal conteúdo, além de criar empatia com os seguidores e possíveis futuros pacientes, não infringe nenhuma das regras estipuladas pelo Conselho Federal de Medicina, estando em conformidade com o inciso 2º do artigo 37º do Código de Ética Médica (resolução 2.217 de 2018), que define que: "ao utilizar mídias sociais e instrumentos correlatos, o médico deve respeitar as normas elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina".

Por outro lado, nota-se que muitos médicos com grande influência nas redes sociais têm explorado as possibilidades publicitárias oferecidas pelos perfis comerciais, como posts patrocinados e a disponibilização de links para direcionar à cadastros, recebimentos de e-books gratuitos, vendas de materiais digitais, entre outros serviços. Ademais, fica evidente a exibição de várias marcas nas gravações dos médicos analisados, mostrando embalagens de produtos, marcando as redes sociais de determinadas marcas, explicando suas características e benefícios, e até expondo a utilização em sua rotina (LIMA, 2019). Tal atividade, quando expõe marcas de produtos médicos, entra em conflito com o artigo 3º do Manual de Publicidade Médica, letra "C", uma vez que o artigo delimita que "é vedado ao médico participar de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina, dispositivo este que alcança, inclusive, as entidades sindicais ou associativas médicas" (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Apesar do conflito, a prática continua sendo realizada de forma cada vez mais frequente pelos médicos em suas mídias.

Com a análise de tais dados, é possível perceber que existe uma utilização das mídias sociais que não infringe as regras estabelecidas. Entretanto, no que tange às vedações, percebe-se que as mesmas não estão sendo efetivas. Isso pode se dar pela má divulgação das

regras ou pela necessidade de reformulação, para se adequar ao rápido crescimento das mídias sociais e sua inserção no meio médico.

2.4 As Mídias Sociais e a Relação Médico-Paciente

A utilização das mídias sociais pelos pacientes impacta não apenas sua relação com a sua própria saúde e com outros pacientes, mas também a sua relação com os profissionais de saúde. Estudando-se os pacientes que utilizam as mídias sociais para assuntos relacionados à saúde, é possível encontrar quatro efeitos dessas mídias na relação médico paciente: comunicação mais igualitária, menor fidelidade a um único profissional, relação médico-paciente mais harmônica e maior contestabilidade do médico por parte do paciente (SMAILHODZIC et al., 2016).

Com relação à comunicação mais igualitária, o estudo aponta que pacientes que utilizam mídias sociais se sentem mais confiantes em sua relação com o profissional de saúde, pois com as informações obtidas nas plataformas de mídias sociais eles aumentam seus conhecimentos sobre opções de tratamento e, conseqüentemente, são mais capazes de se comunicar com o médico, uma vez que entendem melhor a sua condição. Dessa forma, percebe-se que os pacientes se sentem mais preparados para a consulta e têm maior clareza sobre os questionamentos que desejam fazer (SMAILHODZIC et al., 2016).

O uso das mídias sociais pelos pacientes para razões relacionadas à saúde pode encurtar a relação médico-paciente. Isso decorre do fato de que os pacientes se sentem mais motivados para realizar a mudança de profissional ao observar condutas de seus médicos das quais discordam, como: discussão com um paciente acerca do tratamento sugerido ou posicionamentos contrários àqueles do paciente, seja em assuntos relacionados à saúde ou não. Esse impacto negativo pode levar o paciente a procurar uma segunda opinião ou mesmo mudar de médico, encurtando a relação médico-paciente (SMAILHODZIC et al., 2016).

A relação médico-paciente se torna mais harmônica com a presença do médico nas mídias sociais, pois esse ambiente fornece um local seguro para os pacientes expressarem seus sentimentos, algo que normalmente não é possível na consulta física, que se detém mais nos aspectos não emocionais da doença. Ademais, o paciente aproveita as plataformas digitais para interagir com outros indivíduos com condições semelhantes e isso auxilia na

validação do tratamento sugerido, uma vez que este condiz com o tratamento realizado pelos outros pacientes. Entretanto, esse tipo de interação pode representar uma oportunidade perdida, uma vez que os pacientes se prendem ao tratamento sugerido pelo médico e não buscam opções alternativas (SMAILHODZIC et al., 2016).

Um impacto negativo das mídias sociais e da internet na relação médico-paciente se dá quando o paciente contesta a recomendação médica a partir de uma informação obtida na internet acerca de sua condição. Os profissionais de saúde frequentemente reagem negativamente à informação obtida por meio das mídias sociais, criando um abismo entre o médico e o paciente, já que este último se sente desestimulado por não ser ouvido. Para piorar, ele provavelmente não mudará seu comportamento online e continuará fazendo pesquisas mesmo que estas contrariem seu médico. Como consequência, a relação é fragilizada, podendo até mesmo ser encerrada (SMAILHODZIC et al., 2016).

Por fim, percebe-se que as mídias sociais estão modificando a relação médico-paciente e resultam em impactos tanto positivos, quanto negativos. Como as mídias são uma realidade e os pacientes não estão propensos a modificar seu comportamento online, é necessária uma adaptação da conduta médica à nova realidade, utilizando-se de empatia e uma relação mais igualitária para a obtenção de uma relação médico-paciente de sucesso.

2.5 Telemedicina: contextualização, legislação vigente e adequações para o futuro

Desde o desenvolvimento da internet, houve interesse de sua aplicação nas mais diversas áreas do conhecimento. Para a medicina, surgiu o conceito de e-Saúde, dividida em dois segmentos: informática de saúde (health informatics) e telessaúde (telehealth). A primeira diz respeito a coleta, interpretação e compartilhamento de informações e dados de saúde que apoiam a assistência, enquanto a segunda refere-se à “entrega” direta (teleconsulta) ou indireta (website) de informação e cuidados aos pacientes. A e-Saúde abrange vários processos e atividades: teleconsultorias, disponibilização de segunda opinião, teleconsultas, telediagnóstico, telemonitoramento, teleducação, simulações clínicas, prontuário eletrônico, formação e análise de banco de dados, biblioteca virtual, entre outros. Todos esses fazem parte da aplicação da telemedicina (VIANA, 2015).

Dessa forma, explorando o conceito de telemedicina, de acordo com França, 2009, tem-se que:

"a telemedicina é todo esforço organizado e eficiente do exercício médico à distância que tenha como objetivos a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de indivíduos isoladamente ou em grupo, desde que baseados em dados, documentos ou outro qualquer tipo de informação confiável, sempre transmitida através dos recursos da telecomunicação".

A telemedicina é uma iniciativa inovadora em saúde que está se disseminando por todo o mundo. Uma pesquisa realizada em 2009 pelo Global Observatory for eHealth (GOe) mostrou que todos os 114 países respondentes (países reconhecidos pela Organização das Nações Unidas) possuíam algum tipo de serviço de telemedicina, desde projetos experimentais até serviços bem consolidados (VIANA, 2015).

A teleconsulta é a modalidade em que a interação entre médico e paciente é realizada por meio das tecnologias de informação e comunicação. No Brasil, seria especialmente útil no atendimento da população de áreas remotas e rurais, onde a Atenção Primária de Saúde (APS) e Estratégia Saúde de Família (ESF) encontram dificuldades para atender toda a população. Ao aumentar o acesso a médicos e especialistas por meio da teleconsulta, teria-se uma melhora da qualidade da assistência, e onde houver infraestrutura local ocorreria uma redução de custos com deslocamentos. Além disso, a teleconsulta permitiria a assistência mais adequada ao paciente por proporcionar uma segunda opinião de diagnóstico feita por médicos especialistas, auxiliando na tomada de decisão quanto ao melhor tratamento. Infelizmente, até 2014 essa alternativa não era permitida no Brasil (VIANA, 2015).

Essa realidade, entretanto, é passível de mudança, especialmente com o aumento do alcance da internet, mesmo em regiões mais remotas. Além disso, com a sanção da lei 13.989 de 15 de abril de 2020, que permitiu a prática da telemedicina durante o período da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), abre-se uma possibilidade para mudanças de longo prazo na legislação vigente, caso a telemedicina prove-se eficaz na manutenção da saúde no Brasil durante esse período (BRASIL, 2020).

Caso a telemedicina se torne uma realidade brasileira nos próximos anos, é preciso adequação para sua implementação. Entre as ações necessárias estão: adoção de uma estratégia de logística de acesso a serviços de saúde, bem como alocação de recursos, visto que a telemedicina envolve recursos tecnológicos que precisam ser implementados, como equipamentos, manutenção, treinamento da equipe, entre outros. Portanto, seu uso deverá estar de acordo com os benefícios que traz, de forma que possa ser sustentada a partir da economia financeira proporcionada pelo seu uso, economia essa que será resultante da otimização de processos (VIANA, 2015).

Sintetizando, para a correta aplicação da telemedicina no Brasil, em um futuro próximo, esta deve estar contextualizada em relação ao momento temporal e às características da localidade onde será implantada, para que seja possível definir os tipos de atividade a serem realizadas. Dessa forma, torna-se viável a implementação da telemedicina no Brasil (VIANA, 2015).

2.6 Benefícios das Mídias Sociais e Telemedicina para os Médicos e Pacientes

As mídias sociais criaram uma rede de contatos mundial com imenso poder para disseminação de informação, mobilizando um grande número de pessoas com um esforço reduzido. Portanto, não é exagerado pensar que essa tecnologia também possa ser aplicada aos profissionais de saúde para: melhorar a interação médico-paciente, melhorar a motivação do paciente quanto aos tratamentos sugeridos, promover ações preventivas com informações corretas, facilitar a troca de ideias entre o meio científico, impactar um maior número de pessoas e, por fim, melhorar os resultados do sistema de saúde como um todo (GEORGE et al, 2013).

Dentre as aplicabilidades das mídias sociais na medicina, está a possibilidade da criação, pelo médico, de um grupo com os seus pacientes, onde seria possível uma maior interação com estes, assim como o fornecimento de informações de medicina preventiva, como: maneiras de evitar a hipertensão, lembretes de como se preparar para a próxima visita ao médico, disponibilização de calendário vacinal, links de pesquisas médicas e arquivos de receitas saudáveis, bem como vídeos de exercícios, resultando em um aumento das condições de saúde, por meio de medidas preventivas. Ademais, os próprios pacientes podem interagir

a partir da rede criada pela mídia social do médico, uma vez que podem se comunicar, compartilhar seus medos, esperanças e motivações, criando uma rede de apoio mútuo de compartilhamento de informações (GEORGE et al., 2013).

Além disso, o médico pode compartilhar pequenos vídeos diários, semanais ou mensais, demonstrando seus valores e motivações para a prática da medicina, de forma a mostrar o seu lado mais humano, inserindo-se no método clínico centrado no paciente. Nesse contexto, o médico adquire maior aproximação com o paciente, melhorando sua comunicação e tornando o processo saúde-doença uma jornada conjunta, o que tem demonstrado resultados positivos no tratamento de doenças (FREEMAN, 2018).

Com o aumento dessa comunidade virtual desenvolvida pelos médicos, nota-se que alguns profissionais têm ganhado voz e certa autoridade sobre o que falam, abrindo transformações para os próprios regimentos médicos e inserindo-se num contexto de possíveis mudanças sociais, culturais, políticas e econômicas, que inclui a temática de vida saudável na atual sociedade contemporânea envolvida em um território híbrido e digitalizado (LIMA, 2019).

A telemedicina se conecta de forma intrínseca com as mídias sociais, uma vez que as mesmas podem ser a base para a aplicação da telemedicina preventiva, utilizando-se as ferramentas como Instagram, stories e grupos do Facebook para essa atuação. Dessa forma, é necessária uma adequação das leis vigentes para regulamentar o uso e ampliar o alcance da medicina por meio das mídias sociais no Brasil.

2.7 Diretrizes Para o Uso das Mídias Sociais pelos Médicos

A interação médico-paciente nas mídias sociais demonstrou tanto benefícios quanto riscos. A falta de regras claras tanto no Manual de Publicidade Médica quanto no Código de Ética Médica colocam em risco a participação desses profissionais nas citadas mídias, podendo acarretar em um impacto mais negativo do que positivo na imagem que os pacientes têm do médico, a depender do tipo de publicação realizada. Para reduzir esse risco, foram desenvolvidas quatro diretrizes para guiar o uso das mídias sociais pelos médicos, as quais se detalham a seguir (GRAJALES, 2014).

2.7.1 1ª Diretriz: Manter Sempre o Profissionalismo

De acordo com essa diretriz, os médicos devem se portar nas mídias sociais seguindo as regras de conduta digital redigidas pela instituição onde trabalham ou associação da qual fazem parte. Caso tais regras ainda não tenham sido redigidas pelos órgãos competentes, cabe ao médico ter discernimento de manter suas publicações sempre profissionais. A ideia é seguir as diretrizes de publicação em mídias impressas, como jornais e revistas. Caso o médico tenha dúvida acerca de um conteúdo que deseja postar, a recomendação é que evite publicar o mesmo. Também é importante lembrar que, apesar das mídias sociais serem um meio mais informal, a interação médico-paciente é formal, portanto mesmo mensagens privadas (como mensagem direta no Facebook, Instagram ou Twitter) devem seguir a formalidade utilizada dentro do consultório, uma vez que essas mensagens não são seguras e nem protegidas (GRAJALES, 2014).

2.7.2 2ª Diretriz: Seja Autêntico, Divirta-se e Não Tenha Medo

A única maneira de criar relações significativas nas mídias sociais é ser autêntico. Os médicos não devem ter medo de ser eles mesmos, desde que mantenham em mente a 1ª diretriz e lembrem-se que as mídias sociais são públicas. Portanto, os médicos devem saber quem é o público com o qual estão se comunicando e agir de acordo (GRAJALES, 2014).

2.7.3 3ª Diretriz: Peça Ajuda

As mídias sociais já estão estabelecidas em outros ramos do comércio. Os médicos, por sua vez, são mais recentes nessa interação virtual. Por esse motivo, é normal se inspirar em *cases* de sucesso, realizando assim um benchmarking. Para tal, o mesmo deve buscar casos de sucesso que compartilhem seus mesmos interesses pessoais ou até profissionais. Isso contribuirá para uma construção de uma imagem saudável do médico nas mídias sociais. Ademais, o médico pode aproveitar sua rede de relacionamentos e pedir ajuda para outros profissionais que também utilizem as mídias sociais, ampliando assim seu conhecimento prático a partir da inspiração nos colegas (GRAJALES, 2014).

2.7.4 4ª Diretriz: Tenha Foco, Prenda Atenção e Gere Engajamento com as Suas Ações

Um dos modelos mais utilizados para o engajamento com sucesso de um público online nas mídias sociais é o Modelo Dragonfly. Usando a analogia de uma libélula, que precisa de suas quatro asas em sincronia para conseguir voar corretamente, as mídias sociais devem equilibrar essas quatro condutas: foco, atenção, engajamento e ação. O foco significa que deve-se estabelecer um objetivo principal com as mídias sociais e agir sempre buscando atingi-lo. A atenção diz respeito à postagem de conteúdos interessantes, que chamem a atenção dos usuários. O engajamento significa que os seguidores terão uma conexão emocional com as postagens realizadas pelo médico, e isso é resultado de publicações que gerem conexões emotivas entre o médico e seu público alvo. Por fim, a ação significa usar suas mídias sociais para causas além da profissional, dando voz e empoderando outras causas. Isso resultará em uma interação mais rica entre o médico e seus pacientes, auxiliando na criação de vínculos (GRAJALES, 2014).

3 MÉTODO

3.1 Tipificação

Foi realizado um estudo observacional descritivo transversal qualitativo, de modo a avaliar a participação dos médicos nas mídias sociais, seu impacto na relação médico-paciente, bem como um panorama da aceitação e aplicabilidade contemporânea da telemedicina. Para isso, foram analisados os pontos de vista tanto dos médicos quanto dos pacientes, por meio de submissão de questionários a cada um desses grupos.

Tem-se como objetivo entender como se dá o uso das mídias sociais pelos médicos, a influência desse uso sobre a relação médico-paciente e os tipos de postagens e conteúdos mais frequentemente abordados pelos médicos. Além disso, busca-se visualizar o panorama da utilização da telemedicina após sua autorização na Lei 13.989 de 15 de abril de 2020, sua efetividade e aceitação pelos médicos.

Do ponto de vista dos pacientes, o questionário visa compreender se existe interesse em seguir médicos nas redes sociais, se a presença dos médicos nas mídias impacta a frequência de consultas e se aumenta o conforto do paciente para discutir problemas em uma consulta presencial (melhorando a relação médico-paciente), se redes sociais podem ter um impacto negativo na credibilidade do médico e a aceitação do público acerca da telemedicina.

Dessa forma, busca-se por meio desses questionários estudar a validação ou não das crenças dos médicos acerca do impacto das mídias sociais em sua prática.

3.2 Caracterização do local da pesquisa

A pesquisa foi realizada por meios digitais com dois questionários, inseridos na plataforma Google Formulários, sendo o primeiro questionário encaminhado para os profissionais médicos, e o segundo a pessoas de variadas ocupações, que não a medicina. Ambos foram enviados por meios digitais, como e-mail, Instagram e WhatsApp.

3.3 Objeto de Estudo

O objeto de estudo da presente pesquisa foi o uso da telemedicina e das mídias sociais pelos médicos.

3.4 Delimitação e universo da amostra

A amostra foi dividida em dois grupos: médicos e pacientes que foram convidados a responder o questionário.

3.4.1 Amostra dos médicos

A amostra foi composta por 52 voluntários médicos atuantes, de ambos os sexos e de variadas idades e especialidades, que responderam ao questionário enviado por meios digitais (WhatsApp e E-mail).

Para a caracterização da amostra foi utilizada uma amostragem não probabilística consecutiva. Como critérios de inclusão foram selecionados professores médicos do Ceub e todos os demais médicos formados e atuantes, brasileiros, acima de 18 anos, que foram convidados a responder ao questionário e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (anexo A). Após a concordância com o TCLE os participantes foram convidados a responder ao questionário "Uso de Mídias Sociais pelos Médicos" (anexo B). Foram excluídos da presente amostra pessoas cuja carreira era outra que não a medicina (direcionadas ao questionário dos pacientes), médicos em formação, médicos que não atuam diretamente na profissão, menores de 18 anos, bem como voluntários que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo A).

3.4.2 Amostra dos pacientes

A amostra foi composta de 57 pacientes voluntários de ambos os sexos, variadas idades e ocupações, que responderam ao questionário enviado por meios digitais (WhatsApp e E-mail).

Para a caracterização da amostra foi utilizada uma amostragem não probabilística consecutiva. Como critério de inclusão foram selecionadas pessoas brasileiras, de ambos os sexos, acima de 18 anos, que foram convidadas a responder ao questionário e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (anexo A). Após a concordância com o TCLE os participantes foram convidados a responder ao questionário "Uso de Mídias Sociais pelos Médicos" (anexo C). Foram excluídas desta amostra pessoas cuja carreira era a medicina (direcionadas ao questionário dos médicos) e menores de 18 anos, bem como voluntários que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo A).

3.5 Instrumento de coleta ou de geração de dados

Os dados da pesquisa foram gerados e coletados por meio das respostas dos médicos e dos pacientes aos seus respectivos questionários, elaborados via Google Formulários.

Os questionários foram compostos de questões semi-estruturadas (subjetivas e objetivas). Ao total, o questionário conta com 26 questões, divididas em 3 seções: a primeira seção com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo A), a segunda seção com identificação e fatores demográficos (6 questões) e a terceira seção com 19 questões voltadas ao uso de mídias sociais e telemedicina.

Foram coletados dois questionários diferentes, um voltado aos dos médicos (anexo B) e outro voltado aos pacientes (anexo C).

3.6 Método Estatístico

Inicialmente, a amostra foi selecionada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão supracitados, sendo então enviados os links dos formulários a serem respondidos por cada grupo (médicos e pacientes). Antes de responder à pesquisa de fato, todos os voluntários leram e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), confirmando sua participação na pesquisa e sendo, então, direcionados às questões.

Após o período de aplicação dos questionários e já tendo obtido uma amostra significativa de médicos e pacientes, foi realizada a computação dos dados em um software estatístico (Excel). A partir disso, todas as análises foram realizadas utilizando o Pacote Estatístico para Ciências Sociais (IBM SPSS, IBM Corporation, Armonk, NY, EUA, 25.0). Foi utilizada análise descritiva para calcular a distribuição das frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão quando necessárias. Para as questões abertas, foi utilizado o alocamento de palavras-chaves. A aplicação dos questionários e análise dos dados levou em torno de 4 meses.

3.6.1 Análise estatística

Todas as análises foram realizadas utilizando o Pacote Estatístico para Ciências Sociais (IBM SPSS, IBM Corporation, Armonk, NY, EUA, 25.0). Análise descritiva foi utilizada para calcular a distribuição das frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão quando necessárias. Para as questões abertas, foi utilizado o alocamento por palavras-chaves.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Resultados

No total, 109 voluntários participaram do presente estudo, (n= 75) mulheres e (n= 34) homens. A seção de resultados está subdividida de acordo com o uso de mídias sociais por médicos e pacientes.

4.1.1 Uso das mídias sociais por Médicos

Participaram (n=52) médicos, sendo (n=35) mulheres e (n=17) homens, com idade média $45,71 \pm 12,81$ anos. Na tabela 1 estão presentes os dados de caracterização dos médicos.

Tabela 1. Caracterização dos médicos (n=52).

		n	%
Gênero	Feminino	35	67,31%
	Masculino	17	32,69%
Idade	> 60 anos	7	13,46%
	50 a 59 anos	16	30,77%
	40 a 49 anos	12	23,08%
	30 a 39 anos	10	19,23%
	20 a 29 anos	7	13,46%
Estado Civil	Casado	31	59,62%
	Solteiro	12	23,08%
	Divorciado	9	17,31%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Em relação a formação e atuação dos médicos, 17,31% dos médicos se identificaram como recém-formados (n=9), 7,69% com >5 anos de experiência (n=4), 19,23% com >10 anos de experiência (n=10) e 55,77% com >20 anos de experiência em Medicina (n=29), como demonstrado na figura 1.

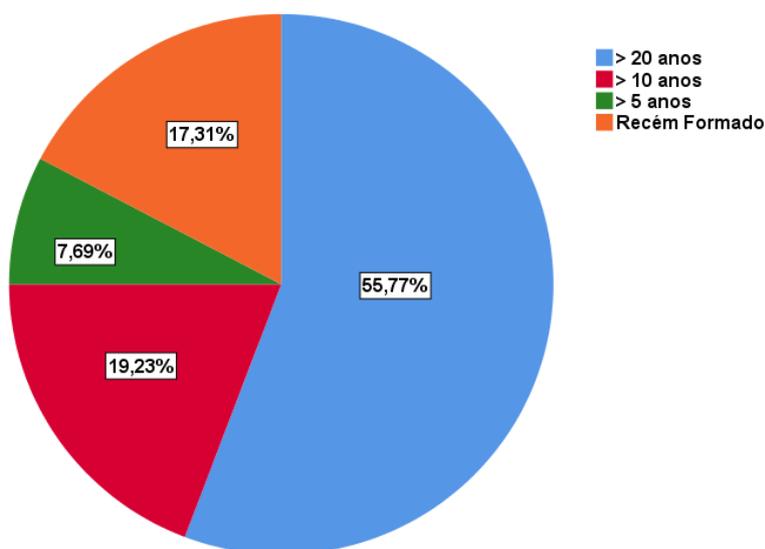


Figura 1. Distribuição percentual por anos de experiência dos médicos (n=52).

As distribuições das especialidades médicas estão presentes na tabela 2. A especialidade mais frequente foi de clínica geral (n= 6), representando 11,54% da amostra dos médicos presentes.

Tabela 2. Distribuição das especialidades médicas do grupo de médicos (n=52).

Qual é a sua especialidade?	n	%
Clínica geral	6	11,54%
Ginecologista e Obstetra	5	9,62%
Gastroenterologia	4	7,69%
Oftalmologia	4	7,69%
Pediatra	4	7,69%
Reumatologia	4	7,69%
Clínica médica	2	3,85%
Pneumologia	2	3,85%
Psiquiatria	2	3,85%
Aph	1	1,92%
Cardiologia	1	1,92%
Cirurgia Geral	1	1,92%
Cirurgia Pediátrica	1	1,92%
Cirurgia vascular	1	1,92%
Dermatologista	1	1,92%
Endocrinologista	1	1,92%
Gastropediatra	1	1,92%
Infectologia	1	1,92%
Médica de Família e Comunidade	1	1,92%
Neurofisiologia e Neuropediatria	1	1,92%
Neuropediatra	1	1,92%
Nutrologia	1	1,92%
Oftalmopediatria	1	1,92%
Ortopedia e Traumatologia	1	1,92%
Patologia	1	1,92%
Pediatra Neonatologista	1	1,92%
Pediatria e Homeopatia	1	1,92%
Radiologia	1	1,92%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Em relação ao local onde os médicos atendem com mais frequência, as respostas permitiam a escolha de mais de um local, onde foi possível observar um maior número de respostas para atendimento em saúde pública (61,54%; n = 32), seguidos por consultório/clínica particular (50%; n = 26). O local com menor frequência de atendimento foi para clínica popular (1,92%; n=1), como demonstrado na tabela 3.

Tabela 3. Distribuição do local de frequência de atendimento dos médicos (n=52).

	n**	%	%**
Saúde Pública	32	35,96%	61,54%
Consultório/Clínica Particular	26	29,21%	50,00%
Consultório/Clínica por convênio	17	19,10%	32,69%
Hospital Privado	13	14,61%	25,00%
Clínica Popular	1	1,12%	1,92%
Total	89	100,00%	171,15%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Sobre o uso de mídias sociais, apenas 3,85% relataram não fazer uso de mídias sociais (n=2). Dentre as mídias sociais e aplicativos de comunicação que os médicos relataram fazer o uso de forma pessoal, profissional ou se não utilizam as opções indicadas, observou-se que WhatsApp foi o aplicativo mais utilizado tanto de maneira pessoal (92,31%) como profissional (57,69%). Em contrapartida, o aplicativo menos utilizado foi o Twitter, com (94,23%) relatando não o utilizar. Os demais aplicativos e mídias estão presentes na tabela 4.

Tabela 4. Distribuição do uso de mídias e aplicativos de maneira pessoal, profissional ou não utilização pelos médicos (n=52).

	Pessoal		Profissional		Não utiliza	
	n**	%**	n**	%**	n**	%**
Whatsapp	48	92,31%	30	57,69%	2	3,85%
Instagram	36	69,23%	15	28,85%	11	21,15%
Facebook	29	55,77%	6	11,54%	22	42,31%
Youtube	21	40,38%	3	5,77%	30	57,69%
Twitter	2	3,85%	2	3,85%	49	94,23%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

A rede social a qual os médicos mais possuem 2 perfis, sendo um pessoal e outro profissional foi o Whatsapp (23,08%), assim como foi a rede que mais apresentou perfis apenas pessoais (65,38%), bem como a rede onde houve maior percentual para postagens no mesmo perfil (21,15%). O uso dos demais aplicativos e mídias estão presentes na tabela 5 de forma pessoal, profissional, 2 perfis, postagens no mesmo perfil e a não utilização.

Tabela 5. Distribuição do uso de mídias e aplicativos em perfis separados, profissional e pessoal pelos médicos (n=52).

	Só pessoal		Só Profissional		2 Perfis		Mesmo Perfil		Não utiliza	
	n*	%**	n**	%**	n*	%**	n**	%**	n*	%**
Whatsapp	34	65,38%	1	1,92%	12	23,08%	11	21,15%	---	---
Instagram	29	55,77%	1	1,92%	9	17,31%	9	17,31%	9	17,31%
Facebook	28	53,85%	1	1,92%	5	9,62%	4	7,69%	17	32,69%
Youtube	22	42,31%	1	1,92%	2	3,85%	3	5,77%	25	48,08%
Twitter	9	17,31%	2	3,85%	3	5,77%	1	1,92%	37	71,15%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

A maioria dos médicos (92,31%; 94,23%) afirmam não haver realizado postagens com pessoas famosas, celebridades ou social influencer, bem como não fazerem postagens com seus pacientes antes e depois de procedimentos ou tratamentos (n= 48; n = 49), respectivamente (Tabela 6).

Tabela 6. Distribuição sobre estilo de postagens dos médicos (n=52).

	Não		Sim	
	n	%	n	%
Postagem com Celebridade, Famosos ou Influencer	48	92,31%	4	7,69%
Postagem Antes/Depois com pacientes	49	94,23%	3	5,57%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Sobre a divulgação de WhatsApp para os pacientes, 25% dos médicos relataram não divulgar (n=13), 53,85% divulgam (n=28) e 21,15% relatam divulgar às vezes (n=11). Os 13 médicos que relataram não divulgar seu WhatsApp para os pacientes mantiveram a resposta,

indicando nunca divulgar (25%). Nos casos em que divulgam, 28,85% dos médicos relataram sempre divulgar (n=15), 21,15% divulgam somente se o paciente solicitar (n=11), 17,31% apenas após cirurgia / procedimento complexo (n=9), 9,62% para realização de teleconsulta (n=5), e 17,31% indicaram divulgar o whatsapp em outros casos para os pacientes (n=9) como demonstrado na tabela 7. Destes 9, (n=3) indicaram divulgar para pacientes em casos graves, as outras 6 respostas indicaram: “gestantes; casos que exijam *follow up* de perto, etc; consulta particular; facilitar alguns contatos; caso o problema não seja solucionado de imediato; no consultório particular”.

Tabela 7. Distribuição dos casos em que os médicos divulgam o whatsapp (n=52).

	n	%	%**
Sempre	15	24,19%	28,85%
Nunca	13	20,97%	25,00%
Somente se o paciente solicitar	11	17,74%	21,15%
Apenas após cirurgia / procedimento complexo	9	14,52%	17,31%
Para realização de teleconsulta	5	8,06%	9,62%
Outro	9	14,52%	17,31%
Total	62	100,00%	119,23%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

A respeito do compartilhamento de informações médicas nas mídias sociais, 26,92% dos médicos indicaram não fazer postagens do tipo (n=14), 40,38% fazem postagens sobre informações médicas (n=21) e 32,69% às vezes (n=17). Dos médicos que indicaram sim ou às vezes para postagens médicas (n=38), o assunto mais indicado como costume de postagem (71,05%) foi relacionado a dicas da sua especialidade (n=27), e o assunto menos postado (2,63%) foi sobre fotos/vídeos com pacientes (n=1). Os demais assuntos estão presentes na tabela 8.

Tabela 8. Distribuição dos assuntos que os médicos que compartilham informações médicas nas redes sociais costumam postar (n=38).

	n**	%	%**
Dicas da sua especialidade	27	26,73%	71,05%
Informações médicas de assuntos relevantes da atualidade (ex: Covid-19)	20	19,80%	52,63%

Dicas de hábitos saudáveis	18	17,82%	47,37%
Frases de efeito / Motivacionais	12	11,88%	31,58%
Dicas de atividade física	8	7,92%	21,05%
Fotos / vídeos da rotina médica	6	5,94%	15,79%
Histórias do dia a dia (casos de pacientes sem revelar a identidade)	5	4,95%	13,16%
Dicas para melhorar a imunidade	2	1,98%	5,26%
Fotos / vídeos de cirurgia	2	1,98%	5,26%
Fotos / vídeos com pacientes	1	0,99%	2,63%
Total	101	100,00%	265,79%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Em relação às postagens da vida pessoal, apenas 3,85% dos médicos relataram não ter redes sociais. Dos demais, 76,92% indicaram como assunto principal fotos/vídeos com a família (n=40). O assunto menos indicado (11,54%) se referiu a fotos/vídeos consumindo bebidas alcoólicas (n=6) (Tabela 9). Apenas 9,62% dos médicos indicaram outros assuntos pessoais que costumam postar (n=5), sendo: “apenas diálogos; memes / dicas de alimentação; culinária saudável; fotos e homenagens de aniversário”.

Tabela 9. Distribuição dos assuntos pessoais que os médicos costumam postar (n=52).

	n**	%	%**
Fotos/ vídeos com a família	40	30,77%	76,92%
Fotos / vídeos de viagem	27	20,77%	51,92%
Frases de efeito / Motivacionais	21	16,15%	40,38%
Fotos / vídeos de esportes/ atividade física	17	13,08%	32,69%
Fotos / vídeos de festas	12	9,23%	23,08%
Fotos / vídeos consumindo bebidas alcoólicas	6	4,62%	11,54%
Outros	5	3,85%	9,62%
Não tenho redes sociais	2	1,54%	3,85%
Total	130	100,00%	250,00%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Em relação ao impacto das postagens, 30,77% dos médicos indicaram não sentir que suas postagens aumentam o número de agendamentos de consultas (n=16), 21,15% acreditam que sim (n=11), 44,23% não tem uma opinião formada sobre este assunto (n=23) e apenas 3,85% afirmam não utilizar redes sociais (=2). No quesito de melhora da relação médico-paciente, 44,23% acreditam que suas postagens não aumentam o engajamento dos seus pacientes melhorando a relação médico-paciente (n=23), 34,62% acreditam que sim (n=18), 13,46% às vezes (n=7), 3,85% raramente (n=2) e 3,85% afirmam não utilizar redes sociais (=2). Em relação a postagens de publicidade paga com marcas em seu perfil, 67,31% afirmam que não fariam (n=35), apenas 1,92% fariam (n=1), 25% fariam a depender da marca (n=13), 1,92% relatam que dependeria da vantagem financeira da parceria (n=1) e 3,85% afirmam não utilizar redes sociais (=2), conforma na tabela 10.

Tabela 10. Distribuição das respostas acerca da relação das postagens com agendamento, engajamento e publicidade paga dos médicos (n=52).

		n	%
Você sente que as suas postagens nas mídias sociais aumentam o número de agendamento de consultas?	Não tenho opinião formada sobre o assunto	23	44,23%
	Não	16	30,77%
	Sim	11	21,15%
	Não utilizo redes sociais	2	3,85%
Você sente que as suas postagens nas mídias sociais aumentam o engajamento dos seus pacientes melhorando a relação médico-paciente?	Não	23	44,23%
	Sim	18	34,62%
	Às vezes	7	13,46%
	Raramente	2	3,85%
	Não utilizo redes sociais	2	3,85%
Você faria publicidade paga com marcas em seu perfil de redes sociais?	Não	35	67,31%
	Depende da marca	13	25,00%
	Não utilizo redes sociais	2	3,85%
	Sim	1	1,92%
	Depende da vantagem financeira da parceria	1	1,92%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Acerca do conhecimento das regras e vedações do Conselho Federal de Medicina presentes no Manual de Publicidade Médica e Código de Ética Médica quanto ao uso das

mídias sociais pelos médicos, 75% dos médicos afirmam conhecer estas regras (n=39) e 25% afirmam não conhecer (n=13). Sobre seguir as regras do Conselho Federal de Medicina nas postagens, 61,54% dos médicos afirmam seguir (n=32), 25% afirmam não conhecer estas regras (n=13), 3,85% afirmam não utilizar redes sociais (=2) e 9,62% afirmaram outra resposta para este item (n=5), sendo todas respostas para “não fazer postagens profissionais”, conforme tabela 11.

Tabela 11. Distribuição sobre o conhecimento e aplicação das regras do Conselho Federal de Medicina pelos médicos (n=52).

		n	%
Conhecimento das regras e vedações do Conselho Federal de Medicina para Publicidade Médica	Sim	39	75,00%
	Não	13	25,00%
Segue as regras do Conselho Federal de Medicina nas postagens?	Sim	32	61,54%
	Não tenho conhecimento sobre tais regras	13	25,00%
	Não utilizo redes sociais	2	3,85%
	Outro	5	9,62%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

A maioria dos médicos, 44,23% indicaram concordar que os médicos devem ter mídias sociais profissionais para se relacionar com seus pacientes (n=23), 46,15% discordam que os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigo (n=24), 46,15% concordam que uma mídia social aumenta o volume de marcação de consultas (n=24), 50% concordam que o acesso à mídias sociais do médico, o humaniza e o aproxima do paciente bem como que os médicos deveriam ter um perfil profissional e outro perfil pessoal nas mídias sociais (n=26), 67,31% concordam que certos conteúdos, do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo (n=35) e 61,54% concordam que a postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas (n=32), conforme descrito na tabela 12.

Tabela 12. Distribuição sobre o nível de concordância dos médicos acerca da relação médico-mídias sociais (n=52).

	Concordo Plenamente		Concordo		Sem opinião		Discordo		Discordo Totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Os médicos devem ter mídias sociais profissionais para se relacionar com seus pacientes	2	3,85%	23	44,23%	14	26,92%	10	19,23%	3	5,77%
Os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos	3	5,77%	13	25,00%	9	17,31%	24	46,15%	3	5,77%
Uma mídia social aumenta o volume de marcação de consultas	5	9,62%	24	46,15%	16	30,77%	7	13,46%	0	0,00%
O acesso à mídias sociais do médico, o humaniza e o aproxima do paciente	4	7,69%	26	50,00%	10	19,23%	10	19,23%	2	3,85%
Os médicos deveriam ter um perfil profissional e outro perfil pessoal nas mídias sociais	5	9,62%	26	50,00%	9	17,31%	10	19,23%	2	3,85%
Certos conteúdos do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo	8	15,38%	35	67,31%	2	3,85%	7	13,46%	0	0,00%
A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas	9	17,31%	32	61,54%	7	13,46%	4	7,69%	0	0,00%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Em relação a lei 13.989 de 15 de abril de 2020 sobre a realização de Telemedicina no Brasil durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), em teleconsultas síncronas, 51,92% dos médicos indicaram já conhecer sobre (n=27), 30,77% afirmam não utilizar no consultório (n=16), 19,23% utilizaram apenas durante a pandemia (n=10), 11,54% relatam cobrar por isto (n=6). Sobre consulta assíncrona, 48,08% afirmaram já conhecer sobre (n=25), 19,23% afirmam utilizar no consultório (n=10), 23,08% relatam cobrar por isto (n=12), conforme exposta na tabela 13.

Tabela 13. Distribuição sobre o conhecimento dos médicos sobre a lei 13.989 de 15 de abril de 2020 para teleconsulta síncrona e assíncrona (n=52).

	Teleconsulta Síncrona			Teleconsulta Assíncrona		
	n	%	%**	n	%	%**
Já conhecia	27	39,71%	51,92%	25	37,88%	48,08%
Não conhecia	4	5,88%	7,69%	4	6,06%	7,69%
Utilizo no consultório	2	2,94%	3,85%	10	15,15%	19,23%
Utilizei apenas durante a pandemia	10	14,71%	19,23%	6	9,09%	11,54%
Não utilizo no consultório	16	23,53%	30,77%	9	13,64%	17,31%
Cobro por isso	6	8,82%	11,54%	12	18,18%	23,08%
Não cobro por isso	3	4,41%	5,77%	---	---	---
Total	68	100,00%	130,77%	66	100,00%	126,92%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

A maioria dos médicos (30,77%) relatam ser a favor da telemedicina apenas em situações adversas como a pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2) (n=16), nenhum dos médicos demonstrou não ser a favor da telemedicina (n=0). 3,85% dos médicos indicaram outros motivos para serem a favor da telemedicina (n=2) (Figura 2). Os motivos mencionados foram: “a depender do paciente, o quanto o conheço...; depende da especialidade”.

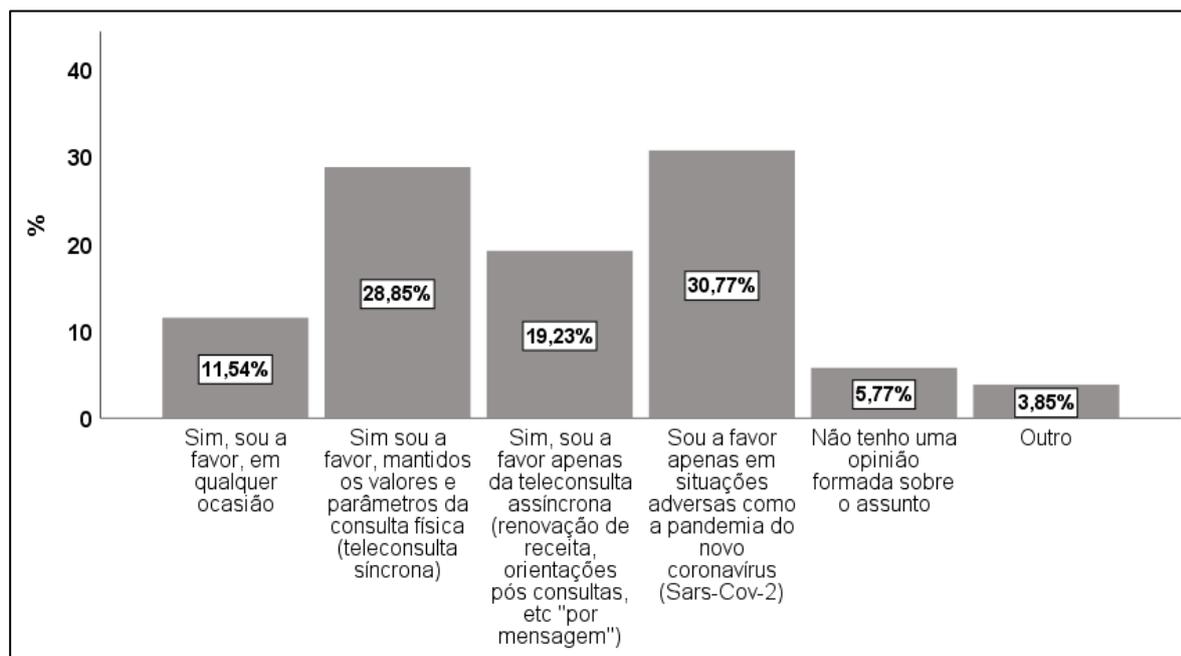


Figura 2. Distribuição percentual sobre os médicos serem a favor da telemedicina (n=52).

As análises das respostas acerca da experiência dos médicos com a telemedicina estão presentes na tabela 14.

Tabela 14. Análise das respostas da questão aberta acerca da experiência dos médicos com a telemedicina (n=52).

	Respostas escritas	n	%
Positiva	A teleconsulta tem sido um sucesso, inclusive em primeiras avaliações. Sempre complementada com atendimento presencial quando necessário. As pacientes tem se surpreendido positivamente e tenho tido ótimo feedback. Além de ter atendido pacientes de outros locais, até de outros países. A prática será mantida após a pandemia sempre que necessário/cabível.	1	1.92
	Atendo por telemedicina ha alguns meses desde o inicio da pandemia e eu consigo ajudar muitos pacientes a tirar duvidas, fornecer relatorio, renovar receitas, avaliar exames solicitados e inclusive fazer diagnosticos e iniciar tratamentos que nao necessitam de exame fisico. No entanto, sempre deixo muito bem orientado sinais de alarme para o paciente procurar atendimento medico presencial, que se torna essencial nos casos de urgencia/emergencia medica. Tenho tido uma otima receptividade dos pacientes e é possivel manter o olhar humano numa consulta de telemedicina.	1	1.92
	Boa receptividade	1	1.92
	Foi muito positiva durante a pandemia, para o acompanhamento dos meus pacientes crônicos. Eles adoraram não ter que vir ao hospital, compartilharam suas casas e família. Ajudou a diminuir a ansiedade de muitos pacientes.	1	1.92
	Menos efetivas e mais impessoais	1	1.92
	Positiva	1	1.92
	Positiva com boa receptividade	1	1.92
	Positiva na vigência da pandemia.	1	1.92
	Positiva, mas os pacientes ainda preferem presencial	1	1.92
	Experiência positiva mas nao substitui a presencial sendo necessário muitas vezes marcar a consulta presencial posteriormente.	1	1.92
	Tive poucas, teve boa receptividade	1	1.92
	Trabalho em uma UBSF na cidade de Uberlândia-MG. Na Unidade faço teleconsulta (via ligação telefônica) apenas para demandas mais pontuais como passar resultados de exames laboratoriais, dar orientações. Os pacientes normalmente tem boa receptividade. A única dificuldade que tenho nas teleconsultas é a organização da minha agenda com os horários dos pacientes pois já ocorreu de tentar contato e os pacientes não atenderem e aí as teleconsultas se acumularem já que a agenda presencial é bem cheia.	1	1.92
	Às vezes que usei os pacientes foram receptivos	1	1.92
	Na psiquiatria, como não exige tanto exame físico, fazemos mais a avaliação do estado mental do paciente, a teleconsulta tem sido uma ferramenta muito importante. Como a maioria dos pacientes fazem uso de medicação com receituário controlado, a teleconsulta possibilitou o acompanhamento regular dos pacientes, até mesmo os de grupo de risco, como idosos ou pacientes com comorbidades. Ótima experiência, pacientes aprovam.	1	1.92
	Ótima ferramenta	1	1.92

	Utilizei apenas durante a pandemia e em pacientes que já conhecia. É adequada apenas para pacientes bem esclarecidos e que se encontrem estáveis ou em melhora. Alguns pacientes tem muita dificuldade, especialmente os menos instruídos e idosos.	1	1.92
	Fiz monitoramento por telefone em paciente com Covid em acompanhamento domiciliar. Acho que foi útil para o encaminhamento quando do agravamento.	1	1.92
	Passei a praticar a teleconsulta rotineiramente, desde o início da pandemia, em casos como dificuldade de deslocamento (alguns moram fora do DF, ou no exterior), opção por evitar contato devido à pandemia, dificuldade por incompatibilidade de horário para agendamento devido trabalho do paciente, e outros. O resultado tem sido bastante positivo, pois tem havido o mesmo índice de resposta favorável ao tratamento, e a procura tem aumentado, mesmo para quem não se enquadra nas condições especiais acima, e optam pela consulta online apenas por comodidade. Há, entretanto, casos em que eu prefiro negar o atendimento, como por exemplo, quadros febris, quadros abdominais suspeitos de abdome agudo, e outros que o exame físico se impõe como condição obrigatória.	1	1.92
Total		18	34.62
Negativa/Razoável			
	No momento da pandemia acho importante, mas deixa muito a desejar	1	1.92
	Pacientes gostam, eu não. Perdemos a barreira da hora do trabalho/descanso. Ficando reféns do celular.	1	1.92
	Não é possível examinar a criança de forma adequada	1	1.92
	Razoável	1	1.92
	Somente as realizei no ambulatório de GastroPed , a pedido de alguns pacientes de grupo de risco. Mesmo assim, em alguns casos, tive de reagendar para logo uma consulta presencial.	1	1.92
Total		5	9.62
Não realiza			
	Não realizei	26	50.00
Outro			
	Apenas durante a Pandemia	1	1.92
	Em algumas situações	1	1.92
Total		2	3.84

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

4.1.2 Uso das mídias sociais por Pacientes

Participaram (n=57) pacientes, sendo 70,18% mulheres (n=40) e 29,82% homens (n=17), com idade média $36,25 \pm 17,97$ anos. Na tabela 1 estão presentes os dados de caracterização dos médicos.

Tabela 15. Caracterização dos pacientes (n=57).

		n	%
Gênero	Feminino	40	70,18%
	Masculino	17	29,82%
Idade	18 a 29 anos	22	38,60%
	30 a 39 anos	18	31,58%
	40 a 59 anos	11	19,30%
	> 60 anos	6	10,53%
Estado Civil	Solteiro	32	56,14%
	Casado	21	36,84%
	Divorciado	2	3,51%
	Viúvo	2	3,51%
Ocupação	Estudante	24	42,11%
	Servidor público	7	12,28%
	Aposentado (a)	6	10,53%
	Psicóloga	3	5,26%
	Advogado (a)	2	3,51%
	Administradora	2	3,51%
	Empresária	2	3,51%
	Professora	2	3,51%
	Terapeuta	2	3,51%
	Analista de RH	1	1,75%
	Bancária	1	1,75%
	Ceramista	1	1,75%
	Cirurgiã-dentista / ortodontista	1	1,75%
	Customer Success Manager	1	1,75%
	Economista	1	1,75%
Psicanalista	1	1,75%	

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Em relação a frequência com que vai ao médico, 35,09% dos pacientes consideram que vão bastante ao médico, > 3 vezes por ano (n=20), 38,60% relatam fazer check up anualmente (n=22), 22,81% indicam que vão apenas quando sentem necessidade (n=13) e apenas 3,51% vão ao médico raramente (n=2), conforme na figura 3.

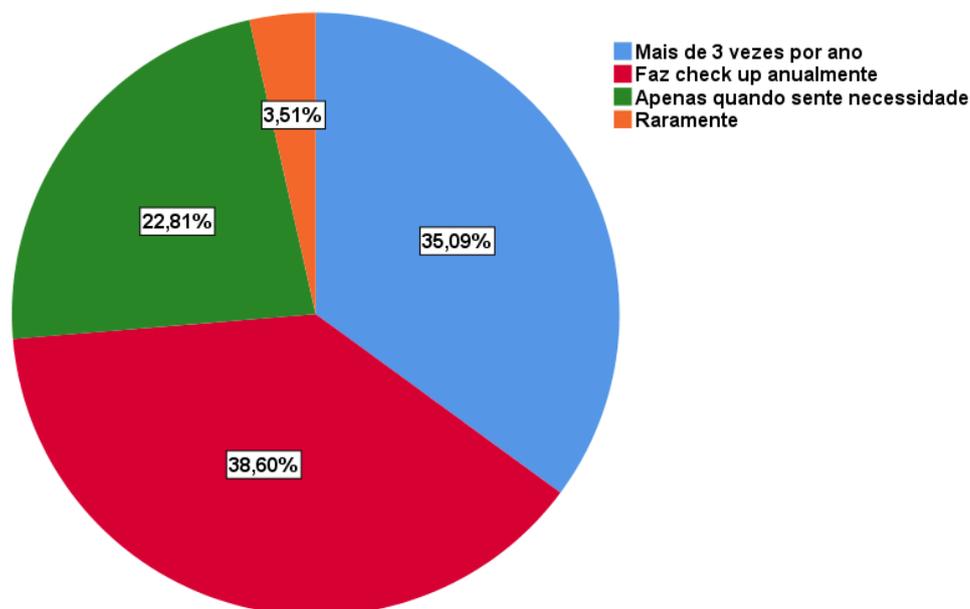


Figura 3. Distribuição percentual dos pacientes sobre comparecer ao médico (n=57).

O tipo de serviço indicado pelos pacientes como o mais procurado quando vai ao médico (80,70%) foi Consultório/Clínica por convênio (n=46), seguidos de Consultório/Clínica particular (42,11%; n=24). O serviço menos procurado (3,51%) foi saúde pública (n=2), como indicado na tabela 16.

Tabela 16. Distribuição dos tipos de serviço de saúde procurados pelos pacientes (n=57).

	n	%	%**
Consultório/Clínica por convênio	46	50,55%	80,70%
Consultório/Clínica Particular	24	26,37%	42,11%
Hospital privado	19	20,88%	33,33%
Saúde Pública	2	2,20%	3,51%
Total	91	100,00%	159,65%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Dentre as especialidades que os pacientes costumam consultar com mais frequência, ginecologia e obstetrícia (50,88%) foi a mais indicada (n=29), seguidos de dermatologia (49,12%; n=28) e oftalmologia (43,86%; n=25). Cirurgião geral foi indicada como a especialidade menos procurada (1,75%) por parte dos pacientes (n=1), como indicado na tabela 17.

Tabela 17. Distribuição das especialidades mais procuradas pelos pacientes (n=57).

	n	%	%**
Ginecologia e Obstetrícia	29	18,47%	50,88%
Dermatologia	28	17,83%	49,12%
Oftalmologia	25	15,92%	43,86%
Clínico geral	13	8,28%	22,81%
Otorrinolaringologia	12	7,64%	21,05%
Cardiologia	11	7,01%	19,30%
Ortopedia	10	6,37%	17,54%
Urologia e nefrologia	5	3,18%	8,77%
Gastroenterologia	3	1,91%	5,26%
Pediatria	3	1,91%	5,26%
Neurologia	2	1,27%	3,51%
Medicina da Família	2	1,27%	3,51%
Cirurgião geral	1	0,64%	1,75%
Outro	13	8,28%	22,81%
Total	157	100,00%	275,44%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Em relação ao uso de mídias sociais, todos os pacientes (100%) indicaram fazer o uso. 100% dos pacientes indicaram utilizar WhatsApp (n=57), 91,23% utilizam Instagram (n=52), 78,95% Youtube (n=45), 63,16% Facebook (n=36), 57,89% utilizam Twitter e apenas 3,51% relatam utilizar outros aplicativos (n=2), como indicado na tabela 18. Os 2 pacientes que indicaram utilizar outros aplicativos, indicaram o LinkedIn.

Tabela 18. Distribuição do uso de mídias e aplicativos pelos pacientes (n=57).

	n	%	%**
Whatsapp	57	25,33%	100,00%
Instagram	52	23,11%	91,23%
Youtube	45	20,00%	78,95%
Facebook	36	16,00%	63,16%
Twitter	33	14,67%	57,89%
Outros	2	0,89%	3,51%
Total	225	100,00%	394,74%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

A forma de comunicação mais frequente com os médicos (91,23%) indicada pelos pacientes foi através do telefone com a secretária do consultório (n=52), seguidos de WhatsApp da clínica (57,89%; n=33), WhatsApp pessoal do médico (47,37%; n=27), 10,53% dos pacientes indicaram ser por e-mail (n=6), 5,26% indicaram Instagram (n=3) e apenas 1 paciente (n=1,75%), sendo este indicado como aplicativo (Tabela 19).

Tabela 19. Distribuição da forma de comunicação dos pacientes com os médicos (n=57).

	n	%	%**
Telefone com a secretária do consultório	52	42,62%	91,23%
WhatsApp da clínica	33	27,05%	57,89%
WhatsApp pessoal do médico	27	22,13%	47,37%
E-mail	6	4,92%	10,53%
Instagram	3	2,46%	5,26%
Outro	1	0,82%	1,75%
Total	122	100,00%	214,04%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

57,89% dos pacientes indicaram não acompanhar os médicos em redes sociais (n=33). A rede social mais utilizada para acompanhar os médicos, indicada pelos pacientes, foi o Instagram 42,11% e 5,26% indicaram o Youtube, (n=24; n=3) respectivamente (Tabela 20).

Tabela 20. Distribuição acerca do acompanhamento dos médicos por parte dos pacientes (n=57).

	n	%	%**
Não acompanha	33	55,00%	57,89%
Instagram	24	40,00%	42,11%
Youtube	3	5,00%	5,26%
Total	60	100,00%	105,26%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

A maioria dos pacientes (57,89%) indicaram não seguir médicos nas redes sociais (n=33), 21,05% indicaram seguir tanto os seus médicos quanto personalidades da área (n=12), 19,30% seguem apenas médicos famosos (n=11) e 1,75% dos pacientes indicam seguir apenas os seus médicos (n=1), conforme a figura 4.

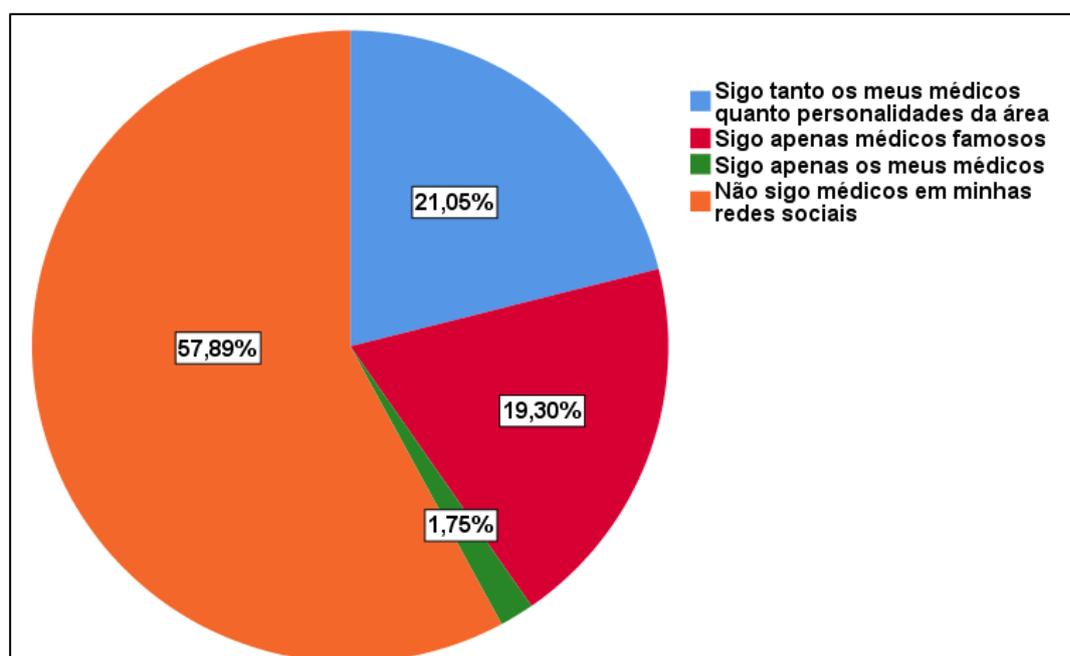


Figura 4. Distribuição percentual a respeito se os pacientes seguem seus médicos, personalidades da área ou se não seguem médicos nas redes sociais (n=57).

Dentre as especialidades que os pacientes gostam de acompanhar nos perfis dos médicos que seguem, dermatologia foi a mais indicada (33,93%; n=19), seguida de ginecologia e obstetrícia (21,43%; n=12). A especialidade menos sugerida (1,79%) foi ortopedia (n=1).

58,93% dos pacientes indicaram não seguir médicos nas redes sociais (n=33), como indicado na tabela 21.

Tabela 21. Distribuição de quais especialidades os pacientes gostam de acompanhar nos perfis de médicos que seguem (n=57).

	n	%	%**
Não sigo médicos nas redes sociais	33	33,00%	58,93%
Dermatologia	19	19,00%	33,93%
Ginecologia e Obstetrícia	12	12,00%	21,43%
Cirurgia Plástica	6	6,00%	10,71%
Pediatria	6	6,00%	10,71%
Clínico Geral	5	5,00%	8,93%
Cardiologia	4	4,00%	7,14%
Oftalmologia	3	3,00%	5,36%
Medicina da Família	3	3,00%	5,36%
Neurologia	2	2,00%	3,57%
Cirurgião Geral	2	2,00%	3,57%
Ortopedia	1	1,00%	1,79%
Outros	4	4,00%	7,14%
Total	100	100,00%	178,57%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Quando questionados a respeito se existe alguma especialidade que o paciente gostaria de seguir, porém não conhece nenhum perfil/médico desse ramo, a maioria dos pacientes (82,21%) não indicaram haver uma especialidade (n=48), 3,51% indicaram endocrinologia (n=2), 3,51% indicaram neuro (n=2), 3,51% indicaram nutrologia (n=2), 3,51% indicaram que sim, mas não uma especialidade (n=2) e apenas 1,75% indicou urologia feminina (n=1).

Em relação aos conteúdos que gostam de acompanhar, 38,60% dos pacientes indicaram dicas de hábitos saudáveis (n=22), seguidos de dicas da especialidade (17,54%; n=10). O conteúdo menos indicado (5,26%) foi histórias do dia a dia (casos de pacientes sem revelar a identidade) apenas (n=3). 57,89 dos pacientes indicaram não seguir médicos nas redes sociais (n=33), como indicado na tabela 22.

Tabela 22. Distribuição dos conteúdos que os pacientes gostam de acompanhar nas redes sociais dos médicos que seguem (n=57).

	n	%	%**
Não sigo médicos nas redes sociais	33	33,00%	57,89%
Dicas de hábitos saudáveis	22	22,00%	38,60%
Dicas da especialidade	10	10,00%	17,54%
Dicas de atividade física	8	8,00%	14,04%
Informações médicas de assuntos relevantes da atualidade (ex: Covid-19)	8	8,00%	14,04%
Fotos / vídeos da rotina médica	6	6,00%	10,53%
Dicas para melhorar a imunidade	5	5,00%	8,77%
Histórias do dia a dia (casos de pacientes sem revelar a identidade)	3	3,00%	5,26%
Fotos / vídeos de cirurgia	5	5,00%	8,77%
Total	100	100,00%	175,44%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Fotos/vídeos com conduta que discordo, foi o conteúdo mais indicado (68,42%) como aquele que faria os pacientes deixarem de seguir os médicos (n=39), seguidos de Fotos/vídeos com políticos (63,16%; n=36) e Fotos/vídeos consumindo cigarro (36,84%; n=21). Fotos/vídeos de esportes e atividades físicas foi o conteúdo menos indicado (1,75%) como conteúdo para deixar de seguir os médicos (n=1), como demonstrado na tabela 23.

Tabela 23. Distribuição dos conteúdos que fariam os pacientes deixar de seguir os médicos (n=57).

	n	%	%**
Fotos / vídeos com conduta que você discorda	39	28,89%	68,42%
Fotos / vídeos de posicionamento político	36	26,67%	63,16%
Fotos / vídeos consumindo cigarro	21	15,56%	36,84%
Fotos / vídeos consumindo bebidas alcoólicas	17	12,59%	29,82%
Fotos / vídeos de festas	10	7,41%	17,54%
Fotos/ vídeos com a família	6	4,44%	10,53%
Fotos / vídeos de viagem	5	3,70%	8,77%
Fotos / vídeos de esportes e atividades físicas	1	0,74%	1,75%
Total	135	100,00%	236,84%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

Para 42,11% dos pacientes, acompanhar os médicos nas mídias sociais não os faz agendar mais consultas com os médicos (n=24). 38,60% dos pacientes não tem uma opinião formada sobre (n=22) e 19,30% acreditam que sim (n=11). 57,89% dos pacientes afirmam não acompanhar médicos nas redes sociais (n=33), 14,04% afirmam que as vezes sentem que acompanhar seu médico nas redes sociais aumenta o seu conforto para discutir os problemas em uma consulta, melhorando a sua relação com ele (n=8), 15,79% acreditam que sim (n=9) e 12,28% acreditam que não (n=7). Em relação a publicidade paga e credibilidade do médico, 33,33% dos pacientes relatam que o médico perderia a credibilidade a depender da forma que a publicidade for realizada (n=19), 31,58% afirmam que sim (n=18), 31,58% afirmam que não (n=18) e 3,51% indicam que depende da marca (n=2), como descrito na tabela 24.

Tabela 24. Distribuição da opinião dos pacientes acerca da relação entre acompanhar os médicos nas redes sociais, agendamento das consultas, conforto e credibilidade (n=57).

		n	%
Você sente que acompanhar médicos nas mídias sociais faz você agendar mais consultas?	Não	24	42,11%
	Não tenho opinião formada sobre o assunto	22	38,60%
	Sim	11	19,30%
Você sente que acompanhar seu médico nas redes sociais aumenta o seu conforto para discutir os problemas em uma consulta, melhorando a sua relação com ele?	Não acompanho meus médicos nas redes sociais	33	57,89%
	Sim	9	15,79%
	Às vezes	8	14,04%
	Não	7	12,28%
Caso seu médico faça publicidade paga, ele perderia credibilidade com você?	Sim	18	31,58%
	Não	18	31,58%
	Depende da marca	2	3,51%
	Depende da forma que a publicidade foi realizada	19	33,33%
	Depende da marca	2	3,51%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

A maioria dos pacientes (85,96%) afirmam não ter conhecimento das regras e vedações do Conselho Federal de Medicina presentes no Manual de Publicidade Médica e Código de Ética Médica quanto ao uso das mídias sociais pelos médicos (n=49). Em relação se deixaria de seguir o médico caso descobrisse que o médico está infringindo regras do Conselho Federal de Medicina acerca da publicidade médica, 68,42% afirmaram que sim (n=39), como demonstrado na tabela 26.

Tabela 25. Distribuição do conhecimento das regras do conselho federal de medicina e se o paciente deixaria de seguir o médico caso este estivesse infringindo as regras (n=57).

		n	%
Você tem conhecimento das regras e vedações do Conselho Federal de Medicina presentes no Manual de Publicidade Médica e Código de Ética Médica quanto ao uso das mídias sociais pelos médicos?	Não	49	85,96%
	Sim	8	14,04%
Caso você descubra que seu médico está infringindo regras do Conselho Federal de Medicina acerca da publicidade médica, você deixaria de segui-lo?	Sim	39	68,42%
	Não	18	31,58%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

35,09% dos pacientes discordam que os médicos devem ter mídias sociais profissionais para se relacionar com seus pacientes (n=20), 35,09% dos pacientes discordam que os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos (n=20), 47,37% concordam que uma mídia social aumenta o volume de marcação de consultas (n=27), 38,60% concordam que o acesso à mídias sociais do médico, o humaniza e o aproxima do paciente (n=22), 40,35% concordam que os médicos deveriam ter um perfil profissional e outro perfil pessoal nas mídias sociais (n=23), 40,35% concordam que certos conteúdos do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo (n=23) e 45,61% concordam plenamente que a postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas (n=26), como descrito na tabela 26.

Em relação a lei 13.989 de 15 de abril de 2020 sobre a realização de Telemedicina no Brasil durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), em teleconsultas síncronas, 33,33% dos pacientes indicaram já conhecer sobre (n=19), 31,58% afirmam ter consultado desta forma apenas durante a pandemia (n=18), 8,77% pagaram por isso (n=5), e

17,54% relatam nunca terem se consultado desta forma (n=10). Sobre consulta assíncrona, 31,58% afirmaram não conhecer sobre (n=18), 31,58% afirmam se consultar desta forma apenas durante a pandemia (n=18), 26,32% relatam já conhecer sobre (n=15), 5,26% pagaram por isso (n=3) e 5,26% não pagaram por isso (n=3) conforme exposta na tabela 26.

Tabela 26. Distribuição sobre o nível de concordância dos pacientes acerca da relação médico-mídias sociais (n=57).

	Concordo Plenamente		Concordo		Sem opinião		Discordo		Discordo Totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Os médicos devem ter mídias sociais profissionais para se relacionar com seus pacientes	12	21,05%	11	19,30%	11	19,30%	20	35,09%	3	5,26%
Os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos	3	5,26%	8	14,04%	12	21,05%	20	35,09%	14	24,56%
Uma mídia social aumenta o volume de marcação de consultas	8	14,04%	27	47,37%	14	24,56%	7	12,28%	1	1,75%
O acesso à mídias sociais do médico, o humaniza e o aproxima do paciente	11	19,30%	22	38,60%	10	17,54%	11	19,30%	3	5,26%
Os médicos deveriam ter um perfil profissional e outro perfil pessoal nas mídias sociais	9	15,79%	23	40,35%	16	28,07%	6	10,53%	3	5,26%
Certos conteúdos do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo	20	35,09%	23	40,35%	9	15,79%	5	8,77%	0	0,00%
A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas	26	45,61%	25	43,86%	3	5,26%	3	5,26%	0	0,00%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Tabela 27. Distribuição sobre o conhecimento dos pacientes sobre a lei 13.989 de 15 de abril de 2020 para teleconsulta síncrona e assíncrona (n=57).

	Teleconsulta Síncrona			Teleconsulta assíncrona		
	n	%	%**	n	%	%**
Já conhecia	19	26,39%	33,33%	15	19,48%	26,32%
Me consultei apenas durante a pandemia	18	25,00%	31,58%	18	23,38%	31,58%
Não conhecia	14	19,44%	24,56%	18	23,38%	31,58%
Nunca me consultei dessa maneira	10	13,89%	17,54%	9	11,69%	15,79%
Já me consultei dessa maneira	6	8,33%	10,53%	11	14,29%	19,30%
Paguei por isso	5	6,94%	8,77%	3	3,90%	5,26%
Não paguei por isso	---	---	---	3	3,90%	5,26%
Total	72	100,00%	126,32%	77	100,00%	135,09%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas por número de respostas e relativas. ** os participantes tiveram a opção de mais de uma alternativa.

35,09% dos pacientes são a favor da telemedicina apenas em situações adversas como a pandemia do novo coronavírus (n=20), 24,56% são a favor em qualquer ocasião (n=14), 22,81% são a favor mantidos os valores e parâmetros da consulta física (n=13), 12,28% são a favor apenas da teleconsulta assíncrona (n=7), 3,51% não tem uma opinião sobre o assunto (n=2) e 1,75% não é a favor (n=1) (Figura 5).

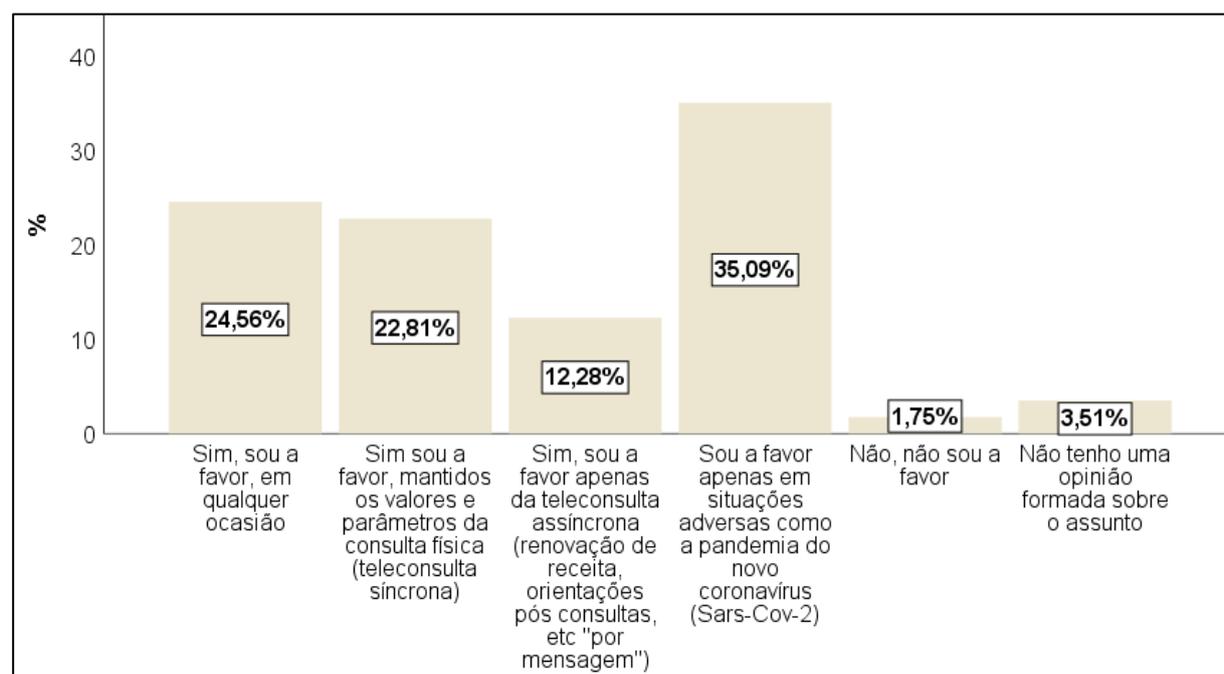


Figura 5. Distribuição percentual sobre os pacientes serem a favor da telemedicina (n=57).

A respeito do nível de concordância dos pacientes com a teleconsulta, 28,07% discordam que a teleconsulta reduz a necessidade de consultas presenciais (n=16), 56,14% concordam que a teleconsulta supera barreiras de distância, facilitando a continuidade do cuidado (n=32), 49,12% concordam que a teleconsulta reduz o absenteísmo dos pacientes agendados (n=28), 29,82% concordam plenamente que a teleconsulta é contraindicada para a primeira avaliação (n=17), 52,63% concordam plenamente que a teleconsulta dificulta a realização do exame físico (n=30), 47,37% concordam que dificuldades técnicas e de comunicação podem comprometer o sucesso da teleconsulta (n=27), 54,39% concordam plenamente que determinadas faixas etárias apresentam maior dificuldade para a realização da teleconsulta (n=31), 28,07% discordam que a teleconsulta apresenta maior risco de vazamento de dados do paciente (n=16), 31,58% concordam que a teleconsulta dificulta a acurácia do diagnóstico e precisão clínica (n=18), 45,61% concordam que a teleconsulta torna a relação médico-paciente mais fria (n=26), 56,14% não tem opinião sobre convênios não enxergam a teleconsulta da mesma forma que a consulta presencial (n=32) e 36,84% discordam que preço da teleconsulta deve ser o mesmo do atendimento presencial (n=21), como descrito na tabela 28.

Tabela 28. Distribuição sobre o nível de concordância dos pacientes acerca da teleconsulta (n=57).

	Concordo Plenamente		Concordo		Sem opinião		Discordo		Discordo Totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A teleconsulta reduz a necessidade de consultas presenciais	8	14,04%	13	22,81%	6	10,53%	16	28,07%	14	24,56%
A teleconsulta supera barreiras de distância, facilitando a continuidade do cuidado	13	22,81%	32	56,14%	7	12,28%	4	7,02%	1	1,75%
A teleconsulta reduz o absenteísmo dos pacientes agendados	2	3,51%	28	49,12%	19	33,33%	6	10,53%	2	3,51%
A teleconsulta é contraindicada para a primeira avaliação	17	29,82%	17	29,82%	15	26,32%	7	12,28%	1	1,75%
A teleconsulta dificulta a realização do exame físico	30	52,63%	18	31,58%	5	8,77%	3	5,26%	1	1,75%
Dificuldades técnicas e de comunicação podem comprometer o sucesso da teleconsulta	22	38,60%	27	47,37%	5	8,77%	3	5,26%	0	0,00%
Determinadas faixas etárias apresentam maior dificuldade para a realização da teleconsulta	31	54,39%	19	33,33%	6	10,53%	1	1,75%	0	0,00%
A teleconsulta apresenta maior risco de vazamento de dados do paciente	11	19,30%	11	19,30%	15	26,32%	16	28,07%	4	7,02%
A teleconsulta dificulta a acurácia do diagnóstico e precisão clínica	15	26,32%	18	31,58%	16	28,07%	7	12,28%	1	1,75%
A teleconsulta torna a relação médico-paciente mais fria	8	14,04%	26	45,61%	10	17,54%	10	17,54%	3	5,26%
Os convênios não enxergam a teleconsulta da mesma forma que a consulta presencial	8	14,04%	15	26,32%	32	56,14%	1	1,75%	1	1,75%
O preço da teleconsulta deve ser o mesmo do atendimento presencial	3	5,26%	10	17,54%	19	33,33%	21	36,84%	4	7,02%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas.

Na tabela 29 estão presentes as respostas dos pacientes acerca de suas experiências caso já tenha sido atendido via teleconsulta.

Tabela 29. Análise das respostas da questão aberta acerca da experiência dos pacientes com teleconsulta (n=57).

Respostas escritas	n	%
Não teve		
Nunca consultou	22	38.60%
Positiva		
A experiência foi positiva, pois tive início a uma anamnese com um médico de outra cidade, para eu avaliar se seguiria o tratamento com ele.	1	1.75%
Foi muito positiva. O médico foi bastante profissional, a comunicação foi excelente e o problema foi resolvido.	1	1.75%
Foi ótima!	1	1.75%
Foi positiva	1	1.75%
Foi positiva ... Foi com endocrinologista e dermatologista!!! Com aamba agendei com a secretária que me chamou na hora em vídeo conferência:: com a endócrino após explicar tudo, ela fez as solicitações dos exames e quando ficaram prontos mandei pra ela que me avaliou... E a dermato:: mostrei pelo vídeo o que estava acontecendo com minha unha do pé e ela me receitou o medicamento, mas já havia informado que se não desse para avaliar eu teria que ir no consultório!!! Deu certo..	1	1.75%
Foi positiva considerando que precisava apenas do encaminhamento para fazer o PCR e na outra precisava apenas de receitas de um profissional que já me tratava.	1	1.75%
Foi positiva e me ajudou bastante!	1	1.75%
Foi positiva, correu tudo bem	2	3.51%
Foi positiva, é muito válida pois era com um médico de outro estado. Realizar a teleconsulta nos poupou de arcar com gastos de viagem já que não se tratava de um assunto que requeria exame físico	1	1.75%
Foi positiva, um retorno à Psiquiatra. Foi conduzida perfeitamente pela Dra.	1	1.75%
Foi positiva. Já possuía contato com o médico há muitos anos, o que facilita o conhecimento e a avaliação.	2	3.51%
Foi positiva. Tive acompanhamento quando fui infectado por COVID e foi super importante no meu tratamento.	1	1.75%
Foi positivo.	1	1.75%

	Foi um retorno. Apenas para falar dos resultados dos exames. Foi positiva.	1	1.75%
	O médico que me atendeu é um verdadeiro “sacerdote “ da medicina. Tem a vocação! Logo seu comprometimento e dedicação foram extremos. Foi muito positiva e assíncrona	1	1.75%
	Positiva	7	12.28%
	Positiva. Não percebi diferença. O médico fez as perguntas necessárias e respondeu às minhas perguntas naturalmente e com a mesma precisão.	1	1.75%
	Positiva para o caso específico, por estarmos na pandemia e pela agilidade do processo	1	1.75%
	Positiva pela presteza do médico e a não necessidade de ir à clínica/hospital	2	3.51%
	Positiva, mas foi apenas para o retorno com os resultados do exame, já tinha encontrado o médico presencialmente antes.	1	1.75%
	Sim	1	1.75%
	Tive um atendimento bastante satisfatório na teleconsulta	1	1.75%
Total		31	54.39%
Negativa			
	Nao foi totalmente positiva, não houve exame clínico	1	1.75%
	Negativa. Consultei-me com a mesma médica que me consulta a presencialmente - e que era ótima nessa modalidade, mas tive a impressão que na online ela não prestava a devida atenção e realizava outras coisas no computador enquanto me atendia.	1	1.75%
Total		2	3.51%
Outros			
	Mermao que pesquisa grande. Da próxima diminui aí... Grato pela atenção.	1	1.75%
	Só renovei minha receita	1	1.75%
Total		2	3.51%

Notas: os dados são apresentados em frequências absolutas e relativas, e as respostas escritas dos pacientes.10.4.

4.2 Discussão

Haja vista o tema central da pesquisa acerca do uso de mídias sociais pelos médicos, foi constatado que 79% dos médicos utiliza o Instagram (Tabela 5), principal mídia social frequentada também pelos pacientes (91,23% - Tabela 18) o que demonstra que o Instagram é um ambiente virtual interessante para a participação médica. Apesar disso, foi constatado que 57,89% dos pacientes afirmam não acompanhar médicos em suas redes sociais (Tabela 20). Essa informação leva a novos questionamentos de pesquisa: por que uma amostra significativa de pacientes não segue os médicos?

Ademais, ao responder a pergunta de pesquisa: será que o uso das mídias sociais e a telemedicina influenciam na rotina do médico e na relação médico-paciente? Percebe-se que sim, 28,85% (Tabela 4) dos médicos têm um perfil profissional no Instagram, o qual necessita de tempo para ser mantido. Ademais, os 40,35% (Tabela 26) dos pacientes concordam que os médicos devem ter um perfil profissional e outro pessoal nas mídias sociais. A divisão de mídias é importante pois 40,35% (Tabela 26) dos pacientes concordam que certos conteúdos do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo. Nesse sentido, 28,89% (Tabela 23) dos pacientes afirmam que deixariam de seguir médicos que postassem fotos/vídeos com conduta que eles discordam.

Dentre os pacientes que seguem médicos em suas redes sociais, 21,05% (Figura 4) indicam seguir tanto seus próprios médicos quanto médicos famosos, enquanto 19,30% seguem apenas médicos famosos, o que demonstra uma oportunidade de negócios, visto que 19,30% (Tabela 24) dos pacientes acredita que acompanhar os médicos nas mídias sociais os faz agendar mais consultas, e 29,83% deles afirma que acompanhar seu próprio médico nas redes sociais aumenta o seu conforto para discutir os problemas em uma consulta, melhorando sua relação médico-paciente. Além disso, 38,60% (Tabela 26) dos pacientes concordam que o acesso às mídias sociais do médico o humaniza e o aproxima do paciente. Esses dados corroboram com o objetivo geral da pesquisa que foi verificar o impacto das mídias sociais e telemedicina na rotina dos médicos e na relação médico-paciente. Apesar disso, 44,23% (Tabela 10) dos médicos continuam a acreditar que suas postagens nas mídias sociais não aumentam o engajamento dos seus pacientes e não melhoram sua relação com os mesmos, o que é um equívoco, conforme comprovado por essa pesquisa.

Sendo essa uma forma comprovada de melhora da relação médico paciente, foram constatadas algumas oportunidades de conteúdos para aumentar o engajamento dos pacientes nas postagens dos médicos, melhorando portanto o relacionamento entre ambos. Dentre os conteúdos que os pacientes gostam de acompanhar nas redes sociais dos médicos se destacaram dicas de hábitos saudáveis (38,6% Tabela 22) e dicas da especialidade médica (17,54%), o que vai ao encontro das postagens realizadas pelos médicos, com 47,37% delas sendo dicas de hábitos saudáveis e 71,05% com dicas da especialidade. Foi constatado ainda que existem algumas especialidades médicas que os pacientes gostariam de seguir em suas redes sociais e ainda não encontraram médicos para seguir, entre elas endocrinologia, neurologia, nutrologia e urologia voltada para o aparelho feminino (Tabela 21), o que demonstra mais uma oportunidade de mercado para os médicos destas especialidades.

Com relação ao objetivo secundário de analisar a participação médica nas mídias sociais no século XXI, foi observado que a rede social mais usada pelos médicos de forma profissional é o WhatsApp (57,69% - Tabela 4), seguido do Instagram (28,85%). O YouTube é uma mídia social pouco usada pelos médicos de forma profissional (apenas 5,77% - Tabela 18), enquanto 78,95% dos pacientes afirmam utilizar essa mídia (Tabela 18), percebendo-se portanto um nicho de mercado a ser mais explorado pelos médicos.

No que tange o objetivo secundário de sintetizar as regras e vedações vigentes propostas pelo Manual de Publicidade Médica, estabelecido na resolução 1.974 de 2011 pelo Código de Ética Médica, bem como o objetivo de avaliar a efetividade de tal manual e seu real impacto quanto ao uso de mídias sociais pelos médicos, foi apurado que 75% (Tabela 11) dos médicos conhece essas regras e 61,54% as segue em suas postagens nas redes sociais. Com relação aos 25% dos médicos que desconhecem essas regras, a pesquisa traz um alerta: 68,42% (Tabela 25) dos pacientes afirmou que deixaria de seguir um médico caso descobrisse que o mesmo está infringindo as regras do Conselho Federal de Medicina acerca da publicidade médica, portanto, o tema requer atenção.

É relevante notar que, em relação ao objetivo secundário que buscou contextualizar a telemedicina e debater a legislação vigente acerca de seu uso, com relação a teleconsulta síncrona 39,71% (Tabela 13) dos médicos e 26,39% (Tabela 27) dos pacientes já conheciam essa modalidade. O advento da pandemia do novo coronavírus Sars-Cov-2 trouxe maior

aplicação desse tipo de consulta, especialmente dada a lei 13.989, de 15 de abril de 2020, que possibilitou e regularizou o seu uso durante o período da pandemia. Assim, 14,71% dos médicos afirmaram que realizaram teleconsultas síncronas durante a pandemia, enquanto 25% dos pacientes relataram ter feito uso dessa modalidade no mesmo período. Ademais, os médicos puderam relatar em questão aberta acerca de sua experiência com a telemedicina nesse período e a maioria das respostas foram positivas. Algumas especialidades parecem ter se adaptado melhor ao modelo de telemedicina, como no caso de pacientes crônicos. Nesse sentido, 56,14% (Tabela 28) dos pacientes concordam que a teleconsulta supera barreiras de distância, facilitando a continuidade do cuidado, conforme comprovado em relato: *"Foi muito positiva durante a pandemia, para o acompanhamento dos meus pacientes crônicos. Eles adoraram não ter que vir ao hospital, compartilharam suas casas e família. Ajudou a diminuir a ansiedade de muitos pacientes"* - e psiquiatria - *"Na psiquiatria, como não exige tanto exame físico, fazemos mais a avaliação do estado mental do paciente, a teleconsulta tem sido uma ferramenta muito importante. Como a maioria dos pacientes fazem uso de medicação com receituário controlado, a teleconsulta possibilitou o acompanhamento regular dos pacientes, até mesmo os de grupo de risco, como idosos ou pacientes com comorbidades"*.

Ademais, dentre outros relatos interessantes que merecem destaque, inclui-se *"Passei a praticar a teleconsulta rotineiramente, desde o início da pandemia, em casos como dificuldade de deslocamento (alguns moram fora do DF, ou no exterior), opção por evitar contato devido à pandemia, dificuldade por incompatibilidade de horário para agendamento devido trabalho do paciente, e outros. O resultado tem sido bastante positivo, pois tem havido o mesmo índice de resposta favorável ao tratamento, e a procura tem aumentado, mesmo para quem não se enquadra nas condições especiais acima, e optam pela consulta online apenas por comodidade. Há, entretanto, casos em que eu prefiro negar o atendimento, como por exemplo, quadros febris, quadros abdominais suspeitos de abdome agudo, e outros que o exame físico se impõe como condição obrigatória"*.

Ainda com relação a teleconsulta, a mesma parece ter sido uma aquisição benéfica da pandemia, conforme relato *"A teleconsulta tem sido um sucesso, inclusive em primeiras avaliações. Sempre complementada com atendimento presencial quando necessário. As pacientes têm se surpreendido positivamente e tenho tido ótimo feedback. Além de ter atendido pacientes de outros locais, até de outros países. A prática será mantida após a*

pandemia sempre que necessário/cabível". Nesse sentido, foi constatado que 28,85% (Figura 2) dos médicos são a favor da teleconsulta, mantidos os valores e parâmetros da consulta física (teleconsulta síncrona) enquanto 30,77% são a favor apenas em situações adversas, como o caso da pandemia. Talvez esses últimos sejam a favor apenas em situações adversas por experiências negativas com a telemedicina, conforme o relato que se segue: *"Pacientes gostam, eu não. Perdemos a barreira da hora do trabalho/descanso. Ficando reféns do celular"*.

Já na visão dos pacientes, a teleconsulta teve respostas principalmente positivas conforme relato *"Foi positiva... Foi com endocrinologista e dermatologista!!! Com ambas agendei com a secretária que me chamou na hora em vídeo conferência: com a endócrino após explicar tudo, ela fez as solicitações dos exames e quando ficaram prontos mandei pra ela que me avaliou... E a dermato: mostrei pelo vídeo o que estava acontecendo com minha unha do pé e ela me receitou o medicamento, mas já havia informado que se não desse para avaliar eu teria que ir no consultório!!! Deu certo"*. Muitos pacientes relatam vantagens na teleconsulta no que diz respeito ao não deslocamento até a clínica e, inclusive, por ampliar a possibilidade de consulta com médicos de outros estados. conforme relato: *"Foi positiva, é muito válida pois era com um médico de outro estado. Realizar a teleconsulta nos poupou de arcar com gastos de viagem já que não se tratava de um assunto que requeria exame físico"*.

Houve também relatos negativos por parte dos pacientes no que tange a teleconsulta, conforme relato: *"Negativa. Consultei-me com a mesma médica que me consulta presencialmente - e que era ótima nessa modalidade, mas tive a impressão que na online ela não prestava a devida atenção e realizava outras coisas no computador enquanto me atendia"*. Ademais, foi constatado que 45,61% (Tabela 28) dos pacientes concordam que a teleconsulta torna a relação médico-paciente mais fria, e 36,84% dos pacientes discordam do preço da teleconsulta ser o mesmo do atendimento presencial, o que conflita com a opinião dos médicos, onde 28,85% destes só é a favor da telemedicina se mantidos os valores e parâmetros da consulta física (Figura 2). Dessa forma, é possível visualizar tanto os benefícios quanto malefícios da experiência com a telemedicina durante a pandemia, de forma que são necessários estudos mais aprofundados acerca do tema a fim de encontrar a melhor aplicabilidade para a telemedicina no contexto pós pandemia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou, de acordo com o objetivo proposto, que há impacto das mídias sociais e da telemedicina na rotina dos médicos e na relação médico paciente. Tanto os médicos, quanto os pacientes demonstraram que utilizam mídias sociais e que consideram esse um importante meio de comunicação entre o médico e o paciente. Foi constatado que as mídias sociais podem influenciar positivamente a relação médico-paciente, aumentando o agendamento de consultas, aumentando a confiabilidade e conforto do paciente para discutir seus problemas em consultas. Entretanto, foi constatado que algumas postagens podem ter impacto negativo nessa relação, uma vez que pacientes afirmaram que deixariam de seguir médicos que postassem fotos/vídeos com conduta que eles discordam. Nesse sentido, a pesquisa indica que caso o médico utilize dois perfis (um pessoal e um profissional) tal problema pode ser sanado.

No que diz respeito à telemedicina, foi constatado que a teleconsulta síncrona, mantidos os mesmos valores da consulta presencial, tem boa aceitabilidade tanto por parte dos médicos quanto dos pacientes. Esse tipo de teleconsulta se mostrou vantajoso para a diminuição das barreiras físicas, bem como para o momento de pandemia, reduzindo os riscos para ambas as partes. Dentre as desvantagens da teleconsulta síncrona estão o aumento da carga de trabalho, invadindo o espaço de descanso do médico, bem como as dificuldades no que tange o exame físico.

Por fim, percebe-se que ambos os temas são de suma importância para a medicina contemporânea, que se encontra cada vez mais ligada à tecnologia. Portanto, são necessários estudos mais aprofundados acerca do tema a fim de encontrar melhor aplicabilidade para as mídias sociais médicas e um protocolo melhor estruturado para a utilização da telemedicina.

REFERÊNCIAS

GEORGE, D. R., ROVINIAK L. S., KRASCHENEWSKI J. L. **Dangers and opportunities for social media in medicine.** Clinical Obstetrics and Gynecology. V. 56, N. 3. p. 453-462. Set. 2013.

WU T. DENG Z. ZHANG D. BUCHANAN P. R., ZHA D. WANG R. **Seeking and Using Intention of Health Information from Doctors in Social Media: The Effect of Doctor-Consumer Interaction.** International Journal of Medical Informatics. V. 115, p. 106-113. Abr. 2018.

CAMARGO, A. L, ITO M. **Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos.** Journal of Health Informatics. V. 4 N. 4, p. 165-169. Dez. 2012.

GRAJALES III F. J. **Social Media: A Review and Tutorial of Applications in Medicine and Health Care.** Journal of Medical Internet Research. V. 16, N. 2, p. 1-13. Fev. 2014.

CAMARA F. M. P., OLIVEIRA D. F. M., SILVA R. A., PAULA V. T., ABREU E. P. F., MATOS C. N., BENTO B. M., FERREIRA F. A. X., MAFALDO R. S., FREIRE F. L. O., SILVA J. R., LUCENA M. C. C. L. **Perfil do manuseio de inovações tecnológicas pelo estudante de medicina e sua interface para o aprendizado em saúde.** Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde. V. 4 N. 1. p 51-60. Abr. 2014.

BOSSLET, G. T., TORKE, A. M., HICKMAN, S. E. TERRY C. L., HELFT P. R. **The Patient-Doctor Relationship and Online Social Networks: Results of a National Survey.** Journal of Internal Medicine, NCBI (National Center for Biotechnology Information), V. 26, p. 1168-1174, out. 2011.

ROCK CONTENT, **Relatório Social Media Trends 2018.** Disponível em:

<[https://cdn2.hubspot.net/hubfs/355484/Ebooks %20MKTC/Social%20Media.pdf?
t=1533061573589&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=>](https://cdn2.hubspot.net/hubfs/355484/Ebooks%20MKTC/Social%20Media.pdf?t=1533061573589&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=>)

Acesso em 6 mai. 2020.

LIMA A. L. **Consumo, vida saudável e redes sociais digitais: a influência dos médicos a partir do Instagram.** Universidade Federal do Espírito Santo: XXIV CONGRESSO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE, Vitória, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA: **Manual de Publicidade Médica: Resolução CFM nº 1974/11**, Brasília, 2011, 100 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA: Código de Ética Médica (atualização): Resolução CFM nº 2.217, Brasília, 2018, 81 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA: **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931**, Brasília, 2009, 69 p.

BRASIL, Lei n. 13.989, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), Brasília, DF, 2020. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_28008902_LEI_N_13989_DE_15_DE_ABRIL_DE_2020.aspx. Acesso em: 30 de abr. 2020.

SMAILHODZIC E. HOOIJSMAN W. BOONSTRA A. LANGLEY D. **Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals**. BMC Health Services Research. V. 16, p. 442-456. Ago. 2016.

VIANA F. M. **Telemedicina: uma Ferramenta para Ampliar o Acesso à Assistência em Saúde no Brasil**. 2015, 86 f. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas), Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2015.

FRANÇA G. V. **Telemedicina: breves considerações ético-legais**. Revista Bioética v. 8, n. 1, fev. 2009.

FREEMAN T. R. **Manual de Medicina da Família e Comunidade de McWhinney**. 4ª ed. São Paulo: Artmed, 2018.

FOX S., DUGGAN M., PURCELL K. Health Information Specialists, junho de 2013. Disponível em <https://www.pewresearch.org/internet/2013/06/20/part-1-health-information-specialists/> Acesso em 11 de abril de 2020.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, do projeto de pesquisa denominado: Mídias Sociais e Telemedicina: seu impacto na rotina dos médicos e na relação médico-paciente no século XXI, de Caroline Boianovsky (61 99961-3138) e Gabriela Melo (61 99836-7132).

Leia cuidadosamente o que segue e questione por meio do email midias.sociais.medicos@gmail.com em caso de qualquer dúvida. Após o esclarecimento, caso aceite participar do estudo, aceite digitalmente, respondendo "sim" na questão "Você concorda com os termos apresentados?" que consta neste formulário. Caso recuse participar, basta fechar o questionário agora, você não sofrerá nenhuma penalidade.

Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O trabalho objetiva o estudo do impacto das mídias sociais na relação médico-paciente, bem como a participação dos médicos nas citadas mídias no século XXI.
2. A minha participação nesta pesquisa consistirá em responder o questionário para avaliação da presença dos médicos nas mídias sociais. O questionário utilizado será semi-estruturado com questões objetivas de fatores demográficos e questões subjetivas acerca do meu uso das mídias sociais. Outra parte do questionário é do tipo escala Likert com cinco opções de respostas para as sentenças onde colocarei a minha opinião (discordo totalmente, discordo sem opinião, concordo e concordo totalmente).

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

3. Ao participar desse trabalho estarei contribuindo para com a comunidade científica e também com a sociedade, visto que por meio desse estudo será possível analisar a participação médica nas mídias sociais e determinar a influência das mídias sociais na relação médico-paciente, bem como analisar um panorama da telemedicina na contemporaneidade.
4. A minha participação neste projeto deverá durar 5 minutos, de modo que responderei ao questionário proposto.
5. Não terei nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderei deixar de participar ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar me justificar, e não sofrerei qualquer prejuízo.
6. Fui informado e estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação, no entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, serei ressarcido.

7. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de minha participação no estudo, eu poderei ser compensado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.
8. Meu nome será mantido em sigilo, assegurando assim a minha privacidade, e se eu desejar terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.
9. Fui informado que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados poderão ser publicados em meios científicos, sempre preservando a minha identidade.

Qualquer dúvida, entrar em contato por meio do email midias.sociais.medicos@gmail.com, criado pelos responsáveis pela pesquisa: Márcio Rabelo Mota (61 98111-5759), Caroline Boianovsky (61 99961-3138) e Gabriela Melo (61 99836-7132) e/ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), localizado na 707/907 Norte - Campus do UniCEUB – Bloco 6, sala 6.110, 1º andar, Brasília-DF, telefone: 3966-1511, email: cep.uniceub@uniceub.br, atendimento de segunda a quinta-feira no período matutino de 8h30 às 12h30 e no período vespertino de 14h30 às 18h30.

ANEXO B - FORMULÁRIO APLICADO AOS MÉDICOS

Seção 1 - Uso de Mídias Sociais pelos Médicos

Olá médicos, obrigada pela disponibilidade e atenção. Somos alunas de medicina do UniCEUB e estamos desenvolvendo uma pesquisa que analisa a participação médica nas mídias sociais com objetivo de averiguar o impacto das mídias sociais no relacionamento médico-paciente, bem como o funcionamento da telemedicina durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Esse questionário é rápido e pode ser respondido em até 7 minutos.

Sua privacidade será mantida em sigilo. Estamos tomando todas as medidas para manter o anonimato e guardar seguramente as informações obtidas. Caso tenha alguma dúvida, entre em contato conosco: midias.sociais.medicos@gmail.com. Fique a vontade para responder, basta confirmar que está de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (abaixo):

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (conforme item 17 ANEXO A).

- Você concorda com os termos apresentados?

a) Sim.

- E-mail: _____.

Seção 2 - Dados Pessoais:

1. Gênero:

a) Feminino.

b) Masculino.

c) Outros.

2. Qual é a sua idade? _____.

3. Estado Civil:

- a) Solteiro (a).
- b) Casado (a).
- c) Divorciado (a).
- d) Viúvo (a).
- e) Outros.

4. Qual a sua experiência com a medicina?

- a) Médico há mais de 20 anos.
- b) Médico há mais de 10 anos.
- c) Médico há mais de 5 anos.
- d) Médico recém-formado.

5. Qual é a sua especialidade? _____.

6. Atualmente, onde você atende com mais frequência? (Marque todas as opções que se aplicarem).

- a) Consultório/ Clínica Particular.
- b) Consultório/ Clínica por convênio.
- c) Hospital Privado.
- d) Clínica Popular.
- e) Saúde Pública.

Seção 3 - Uso de Mídias Sociais:

1. Você faz uso de mídias sociais?

- a) Sim.
- b) Não.

2. Quais são as mídias sociais e aplicativos de comunicação que você utiliza? Dentre as redes citadas abaixo, quais você usa de maneira pessoal e quais você utiliza de maneira profissional? (Marque todas as que se apliquem).

	Pessoal	Profissional	Não utilizo
WhatsApp			
Instagram			
Facebook			
YouTube			
Twitter			

3. Você possui perfis separados (profissional e pessoal) em alguma dessas redes?

	Tenho só perfil pessoal	Tenho só perfil profissional	Tenho um perfil pessoal e um perfil profissional	Faço postagens pessoais e profissionais no mesmo perfil	Não utilizo
WhatsApp					
Instagram					
Facebook					
YouTube					
Twitter					

4. Você já realizou postagem em mídia social com pessoa famosa, celebridade ou *social influencer*?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Outros.

5. Você já realizou postagem do estilo antes/depois com seus pacientes, após procedimento ou tratamento?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Outros.

6. Você divulga seu WhatsApp para os seus pacientes?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Às vezes.

7. Se a resposta anterior foi sim, em quais casos você divulga o seu WhatsApp?

- a) Sempre.
- b) Apenas após cirurgia / procedimento complexo.
- c) Somente se o paciente solicitar.
- d) Para realização de teleconsulta.
- e) Nunca.

8. Sobre as suas mídias sociais: você compartilha informações médicas? (Ex: dicas de bem estar, informações sobre a pandemia ocasionada pelo coronavírus, etc.)

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Às vezes.

9. Caso a resposta seja sim, quais são os assuntos que você mais costuma postar?

- a) Dicas de hábitos saudáveis.

- b) Dicas de atividade física.
- c) Dicas para melhorar a imunidade.
- d) Dicas da sua especialidade.
- e) Informações médicas de assuntos relevantes da atualidade (ex: Covid-19).
- f) Histórias do dia a dia (casos de pacientes sem revelar a identidade).
- g) Fotos / vídeos com pacientes.
- h) Fotos / vídeos da rotina médica.
- i) Frases de efeito / motivacionais.
- j) Fotos / vídeos de cirurgia.
- k) Não tenho redes sociais.

10. Em relação a sua vida pessoal, quais outros assuntos você costuma postar?

- a) Fotos/ vídeos com a família.
- b) Fotos / vídeos de esportes/ atividade física.
- c) Fotos / vídeos de festas.
- d) Fotos / vídeos de viagem.
- e) Fotos / vídeos consumindo bebidas alcoólicas.
- f) Fotos / vídeos consumindo cigarro.
- g) Frases de efeito / motivacionais.
- h) Não tenho redes sociais.

11. Você sente que as suas postagens nas mídias sociais aumentam o número de agendamento de consultas?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Não tenho opinião formada sobre o assunto.
- d) Não utilizo redes sociais.

12. Você sente que as suas postagens nas mídias sociais aumentam o engajamento dos seus pacientes melhorando a relação médico-paciente?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Às vezes.
- d) Raramente.
- e) Não utilizo redes sociais.

13. Você faria publicidade paga com marcas em seu perfil de redes sociais?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Depende da marca.
- d) Depende da vantagem financeira da parceria.
- e) Não utilizo redes sociais.

14. Você tem conhecimento das regras e vedações do Conselho Federal de Medicina presentes no Manual de Publicidade Médica e Código de Ética Médica quanto ao uso das mídias sociais pelos médicos?

- a) Sim.
- b) Não.

15. Você segue as regras do Conselho Federal de Medicina nas suas postagens?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Não tenho conhecimento sobre tais regras.
- d) Não utilizo redes sociais.

16. Acerca das afirmações abaixo, marque a opção que você mais se identifica:

	Discordo Totalmente	Discordo	Sem opinião	Concordo	Concordo Plenamente
Os médicos devem ter mídias sociais profissionais para se relacionar com seus pacientes					
Os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos					
Uma mídia social aumenta o volume de marcação de consultas					
O acesso à mídias sociais do médico, o humaniza e o aproxima do paciente					
Os médicos deveriam ter um perfil profissional e outro perfil pessoal nas mídias sociais					
Certos conteúdos do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo					
A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do médico pode					

incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas					
--	--	--	--	--	--

17. A lei 13.989 de 15 de abril de 2020 autorizou a realização de Telemedicina no Brasil durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Sobre a Teleconsulta:

Você sabia que existem dois tipos de teleconsulta? São elas:

Teleconsulta Síncrona: é a teleconsulta simultânea, realizada em tempo real envolvendo mídias digitais como vídeo chamada e ligação telefônica.

- Exemplos de aplicação: triagem e avaliação inicial de sinais e sintomas, consulta com necessidade de avaliação do paciente, consulta de saúde mental, monitoramento de pacientes.

Teleconsulta Assíncrona: é a teleconsulta não simultânea, sem resposta automática que pode ser feita por meio de mídias como mensagem de texto, áudios, vídeos.

- Exemplos de aplicação: solicitação de renovação de receitas, monitoramento de pacientes, orientações pós-consulta, orientações preventivas, avaliação de exames complementares.

	Já conhecia	Não conhecia	Utilizo no consultório	Utilizei apenas durante a pandemia	Não utilizo no consultório	Cobro por isso	Não cobro por isso
Teleconsulta síncrona (consulta via videochamada "ao vivo").							
Teleconsulta assíncrona (renovação de receita, orientações pós consultas, etc "por mensagem")							

18. Você é a favor da telemedicina?

- a) Sim, sou a favor, em qualquer ocasião.
- b) Sim, sou a favor, mantidos os valores e parâmetros da consulta física (teleconsulta síncrona).
- c) Sim, sou a favor apenas da teleconsulta assíncrona (renovação de receita, orientações pós consultas, etc "por mensagem").
- d) Sou a favor apenas em situações adversas como a pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2).
- e) Não, não sou a favor.
- f) Não tenho uma opinião formada sobre o assunto.

19. Acerca das afirmações abaixo, marque a opção que você mais se identifica:

	Discordo Totalmente	Discordo	Sem opinião	Concordo	Concordo Plenamente
A teleconsulta reduz a necessidade de consultas presenciais.					
A teleconsulta supera barreiras de distância, facilitando a continuidade do cuidado					
A teleconsulta reduz o absenteísmo dos pacientes agendados					

A teleconsulta é contraindicada para a primeira avaliação					
A teleconsulta dificulta a realização do exame físico					
Dificuldades técnicas e de comunicação podem comprometer o sucesso da teleconsulta					
Determinadas faixas etárias apresentam maior dificuldade para a realização da teleconsulta					
A teleconsulta apresenta maior risco de vazamento de dados do paciente					
A teleconsulta dificulta a acurácia do diagnóstico e precisão clínica					
A teleconsulta torna a relação médico-paciente mais fria					
Os convênios não enxergam a teleconsulta da mesma forma que a consulta presencial					

O preço da teleconsulta deve ser o mesmo do atendimento presencial					
--	--	--	--	--	--

20. Caso esteja realizando atendimentos via teleconsulta, conte-nos brevemente sobre a sua experiência (Ex: está positiva ou negativa? Tem boa receptividade do paciente? Etc.).

Resposta: _____.

Obrigada pela sua participação!

ANEXO C - FORMULÁRIO APLICADO AOS PACIENTES

Seção 1 - Uso de Mídias Sociais pelos Médicos

Olá, obrigada pela disponibilidade e atenção. Somos alunas de medicina do UniCEUB e estamos desenvolvendo uma pesquisa que analisa a participação médica nas mídias sociais com objetivo de averiguar o impacto das mídias sociais no relacionamento médico-paciente. Esse questionário é bem rápido e pode ser respondido em até 7 minutos.

Sua privacidade será mantida em sigilo. Estamos tomando todas as medidas para manter o anonimato e guardar seguramente as informações obtidas. Caso tenha alguma dúvida, entre em contato conosco: midias.sociais.medicos@gmail.com. Fique a vontade para responder, basta confirmar que está de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (abaixo):

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (conforme ANEXO A).

- Você concorda com os termos apresentados?

a) Sim.

- E-mail: _____.

Seção 2 - Dados Pessoais:

1. Gênero:

a) Feminino.

b) Masculino.

c) Outros.

2. Qual é a sua idade? _____.

3. Estado Civil:

- a) Solteiro (a).
- b) Casado (a).
- c) Divorciado (a).
- d) Viúvo (a).
- e) Outros.

4. Qual é a sua ocupação? _____.

5. Com que frequência você vai ao médico?

- a) Considero que vou bastante ao médico (mais de 3 vezes por ano).
- b) Faço check up anualmente.
- c) Vou apenas quando sinto necessidade.
- d) Raramente.
- e) Nunca.
- f) Outros.

6. Quando você vai ao médico, qual tipo de serviço você mais procura?

- a) Consultório/ Clínica Particular.
- b) Consultório/ Clínica por convênio.
- c) Hospital Privado.
- d) Clínica Popular.
- e) Saúde Pública.

7. Quais especialidades você costuma se consultar com mais frequência?

- a) Dermatologia.
- b) Cirurgia Plástica.

- c) Ginecologia e Obstetrícia.
- d) Cardiologia.
- e) Neurologia.
- f) Oftalmologia.
- g) Otorrinolaringologia.
- h) Gastroenterologia.
- i) Urologia e nefrologia.
- j) Ortopedia.
- k) Medicina da família.
- l) Clínico Geral.
- m) Cirurgião Geral.
- n) Pediatra.
- o) Outros.

Seção 3 - Uso de Mídias Sociais:

1. Você faz uso de mídias sociais?

- a) Sim.
- b) Não.

2. Quais são as mídias sociais e aplicativos de comunicação que você utiliza? (Marque todas as que você utiliza).

- a) WhatsApp.
- b) Instagram.
- c) Facebook.
- d) YouTube.
- e) Twitter.
- f) Não utilizo.
- g) Outros.

3. Qual sua forma de comunicação com os seus médicos?

- a) Telefone com a secretária do consultório.
- b) Email.
- c) WhatsApp da clínica.
- d) WhatsApp pessoal do médico.
- e) Instagram.
- f) Facebook.
- g) Outros.

4. Você acompanha perfis de médicos em redes sociais? Se sim, em quais redes?

- a) Não acompanho.
- b) Instagram.
- c) Facebook.
- d) Youtube.
- e) Twitter.
- f) Outros.

5. Caso você acompanhe perfis de médicos nas mídias sociais, você segue seus próprios médicos ou apenas influenciadores da medicina?

- a) Sigo tanto os meus médicos quanto personalidades da área.
- b) Sigo apenas médicos famosos.
- c) Sigo apenas os meus médicos.
- d) Não sigo médicos em minhas redes sociais.

6. Caso você siga médicos nas redes sociais, quais especialidades você gosta de acompanhar?

- a) Dermatologia.
- b) Cirurgia Plástica.
- c) Ginecologia e Obstetrícia.

- d) Anestesia.
- e) Cardiologia.
- f) Neurologia.
- g) Oftalmologia.
- h) Otorrinolaringologia.
- i) Gastroenterologia.
- j) Urologia e nefrologia.
- k) Ortopedia.
- l) Medicina da família.
- m) Clínico Geral.
- n) Cirurgião Geral.
- o) Pediatra.
- p) Não sigo médicos nas redes sociais.
- q) Outros.

7. Existe alguma especialidade que você gostaria de seguir porém não conhece nenhum perfil/médico desse ramo? _____.

8. Quais conteúdos você gosta de acompanhar nas redes sociais dos médicos que você segue?

- a) Dicas de hábitos saudáveis.
- b) Dicas de atividade física.
- c) Dicas para melhorar a imunidade.
- d) Dicas da especialidade.
- e) Informações médicas de assuntos relevantes da atualidade (ex: Covid-19).
- a) Histórias do dia a dia (casos de pacientes sem revelar a identidade).
- b) Fotos / vídeos com pacientes.
- c) Fotos / vídeos da rotina médica.
- d) Fotos / vídeos de cirurgia.
- e) Não sigo médicos nas redes sociais.

9. Existe algum dos seguintes conteúdos que te fariam deixar de seguir o médico?

- a) Fotos / vídeos com a família.
- b) Fotos / vídeos de esportes e atividades físicas.
- c) Fotos / vídeos de festas.
- d) Fotos / vídeos de viagem.
- e) Fotos / vídeos consumindo bebidas alcoólicas.
- f) Fotos / vídeos consumindo cigarro.
- g) Fotos / vídeos de posicionamento político.
- h) Fotos / vídeos com conduta que você discorda.

10. Você sente que acompanhar médicos nas mídias sociais faz você agendar mais consultas?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Não tenho opinião formada sobre o assunto.
- d) Não utilizo redes sociais.

11. Você sente que acompanhar seu médico nas redes sociais aumenta o seu conforto para discutir os problemas em uma consulta, melhorando a sua relação com ele?

- a) Sim.
- b) Não.
- a) Às vezes.
- b) Não utilizo redes sociais.

12. Caso seu médico faça publicidade paga, ele perderia credibilidade com você?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Depende da marca.
- d) Depende da forma que a publicidade foi realizada.

- e) Depende, se a publicidade me trazer benefícios (como desconto em produtos), não me importo de ser paga.
- f) Não utilizo redes sociais.

13. Você tem conhecimento das regras e vedações do Conselho Federal de Medicina presentes no Manual de Publicidade Médica e Código de Ética Médica quanto ao uso das mídias sociais pelos médicos?

- a) Sim.
- b) Não.

14. Caso você descubra que seu médico está infringindo regras do Conselho Federal de Medicina acerca da publicidade médica, você deixaria de segui-lo?

- a) Sim.
- b) Não.
- c) Não utilizo redes sociais.

15. Acerca das afirmações abaixo, marque a opção que você mais se identifica:

	Discordo Totalmente	Discordo	Sem opinião	Concordo	Concordo Plenamente
Os médicos devem ter mídias sociais profissionais para se relacionar com seus pacientes					
Os médicos deveriam permitir acesso ao seu perfil apenas para amigos					

Uma mídia social aumenta o volume de marcação de consultas					
O acesso às mídias sociais do médico, o humaniza e o aproxima do paciente					
Os médicos deveriam ter um perfil profissional e outro perfil pessoal nas mídias sociais					
Certos conteúdos do perfil pessoal do médico podem difamar a reputação do mesmo					
A postagem de conteúdos informativos referentes à saúde no perfil do médico pode incentivar o paciente a ter hábitos saudáveis e/ou aderência a boas práticas					

16. A lei 13.989 de 15 de abril de 2020 autorizou a realização de Telemedicina no Brasil durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Sobre a Teleconsulta:

Você sabia que existem dois tipos de teleconsulta? São elas:

Teleconsulta Síncrona: é a teleconsulta simultânea, realizada em tempo real envolvendo mídias digitais como vídeo chamada e ligação telefônica.

- Exemplos de aplicação: triagem e avaliação inicial de sinais e sintomas, consulta com necessidade de avaliação do paciente, consulta de saúde mental, monitoramento de pacientes.

Teleconsulta Assíncrona: é a teleconsulta não simultânea, sem resposta automática que pode ser feita por meio de mídias como mensagem de texto, áudios, vídeos.

- Exemplos de aplicação: solicitação de renovação de receitas, monitoramento de pacientes, orientações pós-consulta, orientações preventivas, avaliação de exames complementares.

	Já conhecia	Não conhecia	Já me consultei dessa maneira	Me consultei apenas durante a pandemia	Nunca me consultei dessa maneira	Paguei por isso	Não paguei por isso
Teleconsulta síncrona (consulta via videochamada "ao vivo").							
Teleconsulta assíncrona (renovação de receita, orientações pós consultas, etc "por mensagem")							

17. Você é a favor da telemedicina?

- Sim, sou a favor, em qualquer ocasião.
- Sim, sou a favor, mantidos os valores e parâmetros da consulta física (teleconsulta síncrona).

- c) Sim, sou a favor apenas da teleconsulta assíncrona (renovação de receita, orientações pós consultas, etc "por mensagem").
- d) Sou a favor apenas em situações adversas como a pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2).
- e) Não, não sou a favor.
- f) Não tenho uma opinião formada sobre o assunto.

18. Acerca das afirmações abaixo, marque a opção que você mais se identifica:

	Discordo Totalmente	Discordo	Sem opinião	Concordo	Concordo Plenamente
A teleconsulta reduz a necessidade de consultas presenciais.					
A teleconsulta supera barreiras de distância, facilitando a continuidade do cuidado					
A teleconsulta reduz o absenteísmo dos pacientes agendados					
A teleconsulta é contraindicada para a primeira avaliação					
A teleconsulta dificulta a realização do exame físico					
Dificuldades					

técnicas e de comunicação podem comprometer o sucesso da teleconsulta					
Determinadas faixas etárias apresentam maior dificuldade para a realização da teleconsulta					
A teleconsulta apresenta maior risco de vazamento de dados do paciente					
A teleconsulta dificulta a acurácia do diagnóstico e precisão clínica					
A teleconsulta torna a relação médico-paciente mais fria					
Os convênios não enxergam a teleconsulta da mesma forma que a consulta presencial					
O preço da teleconsulta deve ser o mesmo do atendimento presencial					

19. Caso já tenha sido atendido via teleconsulta, conte-nos brevemente sobre a sua experiência (Ex: foi positiva ou negativa? O médico soube conduzir a consulta? Etc.).

Resposta: _____.

Obrigada pela sua participação!