



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Leão, Camila Furtado; Coelho, Maria Emília da Silva; Siqueira, Adriane
Oliveira; Rosa, Bruna Adriele de Albuquerque; Neder, Patrícia Regina Bastos
O uso do WhatsApp na relação médico-paciente
Revista Bioética, vol. 26, núm. 3, 2018, Outubro-Dezembro, pp. 412-419
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018263261>

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361558417012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

**PESQUISA**

O uso do WhatsApp na relação médico-paciente

Camila Furtado Leão¹, Maria Emília da Silva Coelho¹, Adriane Oliveira Siqueira¹, Bruna Adriele de Albuquerque Rosa¹, Patrícia Regina Bastos Neder¹

1. Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém/PA, Brasil.

Resumo

Este artigo descreve como o aplicativo WhatsApp é utilizado na relação entre pacientes e médicos do ambulatório de pediatria e obstetrícia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Brasil, e discute suas implicações éticas. Dados foram levantados em pesquisa de campo qualitativa por meio de questionário semiestruturado aplicado a oito médicos. Como resultado, observou-se que entre as situações de uso preferencial do WhatsApp citadas pelos respondentes está o esclarecimento de dúvidas (62,5%). Entre as desvantagens mencionadas pelos participantes está a banalização do uso desse tipo de serviço por parte dos pacientes (37,5%), e 62,5% acham que a utilização do aplicativo seja ética. Conclui-se que faltam pesquisas sobre o assunto e regulamentação do uso do aplicativo na área da saúde.

Palavras-chave: Relações médico-paciente. Ética médica. Mídias sociais.

Resumen**El uso del WhatsApp en la relación médico-paciente**

Este artículo describe cómo se utiliza la aplicación WhatsApp en la relación entre médicos y pacientes del ambulatorio de pediatría y obstetricia de la Fundación Santa Casa de Misericordia del Pará, Brasil, y discute sus implicancias éticas. Los datos fueron recogidos en una investigación de campo cualitativa, por medio de un cuestionario semiestructurado aplicado a ocho médicos. Como resultado, se observó que entre las situaciones de uso preferencial del WhatsApp citadas por los médicos entrevistados aparece el esclarecimiento de dudas (62,5%). Entre las desventajas mencionadas por los participantes está la banalización del uso de este servicio por parte de los pacientes (37,5%), y el 62,5% no creen que sea ético el uso de la aplicación. Se concluye que faltan investigaciones sobre el tema y una regulación del uso de la aplicación en el área de la salud.

Palabras clave: Relaciones médico-paciente. Ética médica. Medios de comunicación sociales.

Abstract**The use of WhatsApp in the physician-patient relationship**

This article describes how the WhatsApp application is used in the physician-patient relationship at the pediatrics and obstetrics outpatient clinic of the Santa Casa de Misericórdia Foundation in the State of Pará, Brazil, and discusses its ethical implications. Data was collected in qualitative field research using a semi-structured questionnaire applied to eight physicians. As a result, it was observed that among the situations of preferential use of WhatsApp mentioned by the respondents is the clarification of doubts (62.5%). Among the disadvantages mentioned by the interviewees is the trivialization of the use of this type of service by patients (37.5%), and 62.5% consider the use of the application ethical. We conclude that there is a lack of research on the subject addressed and of regulation of the use of the application in the health area.

Keywords: Physician-patient relations. Ethics medical. Social media.

Aprovação CEP-Uepa 1.306.944

Declaram não haver conflito de interesse.

A relação médico-paciente foi estabelecida no decorrer dos anos de maneira espontânea e impositiva pelos médicos até a Segunda Guerra Mundial, quando, diante das atrocidades cometidas, sobretudo por médicos nazistas, passou-se a regulamentar essa relação pelo *Código de Nuremberg*¹. Mais tarde, a *Declaração de Helsinki*², aprovada em 1964 pela 18ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, realizada na Finlândia, estabeleceu princípios éticos para pesquisa em saúde envolvendo seres humanos, o que teve impacto também na relação médico-paciente.

Os médicos tiveram que se adequar às peculiaridades dos pacientes, visando dessa forma fazer seu trabalho de forma respeitosa, benéfica e comprometida com resultados positivos³. O estudo dessa relação, por ser transversal, serve de base para a progressão das habilidades de comunicação tanto na medicina de comunidade como na hospitalar, além de ser essencial para aprimorar a educação médica⁴.

Com o avanço da tecnologia, algumas ferramentas puderam favorecer essa relação, como a internet, que atualmente fomenta discussões entre profissionais de saúde e pacientes acerca da melhor conduta terapêutica, devido à grande quantidade de informações médicas que disponibiliza⁵. Todavia, informações enganosas e irresponsáveis sobre saúde na internet podem gerar situações letais aos usuários, e isso deve ser considerado questão de saúde pública⁶.

Outra ferramenta seria o “atendimento *online*”, que dispensa deslocamento do paciente e otimiza a troca de informações clínicas. Além disso, melhora a relação custo-benefício para o paciente e permite a assistência médica em tempo real em lugares extremamente distantes. É fundamental salientar, entretanto, que tal possibilidade não elimina a necessidade de consulta presencial⁵.

O contato pessoal viabiliza a realização de exames físicos, indispensáveis ao diagnóstico, e facilita a criação de vínculo entre médico e paciente. Também é válido ressaltar que e-mail, telemonitoramento cardíaco, telefone para aconselhamento médico, perícia ou auditoria médica a distância são exemplos da tecnologia que vem sendo utilizada por médicos para se comunicarem com pacientes. Porém, como a legislação e o Código de Ética Médica (CEM)⁷ não instruem adequadamente sobre o tema, aumentaram os processos de consulta ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e aos conselhos regionais para esclarecer dúvidas sobre as responsabilidades jurídicas^{5,8-12}.

Em meio a tantos prós e contras quanto ao uso de certas tecnologias na medicina, um dos dispositivos de comunicação que têm atraído a atenção de pessoas em todo o mundo, inclusive de médicos e pacientes, é o WhatsApp. O uso desse aplicativo cresceu em diversos países, incluindo o Brasil. É utilizado regularmente por meio bilhão de pessoas no mundo, gerando fluxo diário de milhões de mensagens, vídeos e fotos¹³. Esses números estão relacionados também à gratuidade do acesso e à disponibilidade em diversos sistemas operacionais, como Android e Windows, necessitando apenas de conexão com a internet¹⁴. No que se refere à comunicação médica, o WhatsApp vem sendo usado de forma eventual por pacientes que precisam de contato imediato ou para enviar resultados de exames com urgência ao médico responsável por seu tratamento.

De acordo com o CEM⁷, a responsabilidade pela regulamentação da consulta via telemedicina é do CFM, que vem discutindo tais práticas de comunicação. Até o momento, o CFM afirma que o médico que enviar laudos por meio de recursos da internet poderá realizar assistência diagnóstica e/ou medicamentosa apenas em casos emergenciais ou quando solicitado pelo médico responsável, sem desprezar o cuidado com o sigilo¹⁵. Mas, devido às necessidades sentidas pelos conselhos, a *Declaração de Tel Aviv*¹⁶, sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da telemedicina, estabelecida em 1999, em Israel, serve de base também para regimentar a questão no Brasil.

A análise e o uso desses novos instrumentos e a falta de legislação específica no país evidenciam o impasse da relação de confidencialidade e privacidade bilateral entre médico e paciente. A *Declaração de Helsinki*² afirma que toda precaução deve ser tomada para proteger a privacidade e confidencialidade das informações pessoais dos pacientes, mas não se sabe se de fato tal conduta está sendo colocada em prática.

Essas tecnologias demonstram a necessidade de estudos sobre essa nova relação médico-paciente e de adequá-la às exigências éticas e legislativas brasileiras. Dessa forma, este estudo buscou analisar o uso do aplicativo WhatsApp na relação médico-paciente e identificar seus aspectos positivos e/ou negativos. Além disso, avaliou implicações éticas dessa prática com base no CEM e procurou averiguar se há privacidade e confidencialidade das informações transmitidas bilateralmente pelo aplicativo, principalmente em relação aos dados do paciente.

Método

Oito profissionais participaram do estudo, que se baseou na *Declaração de Helsinki*², no *Código de Nuremberg*¹ e na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012¹⁷. O pré-projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará, assim como pela direção da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, onde o estudo foi realizado. Após aprovação do projeto pelo CEP, os pesquisadores convidaram médicos em atividade no ambulatório de obstetrícia e pediatria nos dias destinados para coleta de dados no hospital (entre janeiro e março de 2016), de forma aleatória e consecutiva.

Os médicos que concordaram em participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e receberam questionário autoadministrado. O questionário (anexo) tinha perguntas fechadas sobre aspectos que envolvem o uso do WhatsApp, e abertas, acerca das vantagens e desvantagens do aplicativo, além das implicações éticas. Para avaliar a privacidade e confidencialidade dos dados dos pacientes, foi questionado se o médico possui celular de uso exclusivo para esse tipo de comunicação e se terceiros têm acesso ao aparelho utilizado para esse fim.

Ademais, o questionário perguntava a especialidade do médico, se utiliza ou não o WhatsApp como meio de comunicação com pacientes e, se sim, com qual finalidade e em que situações o faz. Além disso, avaliou a frequência de uso da ferramenta. O questionário buscou também abordar a opinião desse profissional em relação à eticidade do aplicativo na relação com o paciente. Após 12 minutos os pesquisadores retornaram ao ambulatório a fim de recolher os questionários preenchidos. Foram obtidas informações de quatro pediatras e quatro obstetras. A coleta e análise dos dados foi realizada pelos pesquisadores responsáveis.

Foram incluídos na pesquisa os médicos das especialidades mencionadas que concordaram em participar e assinaram o TCLE, sem distinção quanto a gênero, faixa etária, etnia, grau de escolaridade, níveis de renda ou estado civil. Excluíram-se os que não estavam presentes no hospital durante a coleta de dados. Esta pesquisa consistiu em análise qualitativa, transversal e observacional (visto que não houve manipulação da população estudada¹⁸). De acordo com a estrutura das variáveis, foi realizada avaliação estatística descritiva, informando as porcentagens dos elementos.

Os resultados obtidos foram analisados por meio de respostas individuais, criação e exportação de gráficos dinâmicos, regras de comparação e categorização de respostas abertas com auxílio do Excel e Word. Assim, foi possível analisar o uso do WhatsApp na relação médico-paciente e suas implicações éticas, além de identificar seus aspectos positivos e/ou negativos e a confidencialidade e privacidade das informações transmitidas.

Resultados

A análise dos questionários revelou que, dos oito médicos da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará que participaram da pesquisa, no período entre janeiro e março de 2016, quatro pediatras utilizavam o aplicativo, e dos quatro obstetras respondentes, apenas um não o fazia. A Tabela 1 apresenta dados acerca da opinião dos médicos:

Tabela 1. Opinião de obstetras e pediatras sobre uso do WhatsApp com pacientes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, janeiro-março/2016

Características	n	%
Situações de uso preferencial		
Esclarecimento de dúvidas	5	62,5
Emergências	2	25
Outras situações	3	37,5
Nenhuma	1	12,5
Vantagens		
Manter boa relação médico-paciente	2	25
Acompanhar o tratamento a distância	1	12,5
Evitar idas desnecessárias ao médico que já acompanha o paciente	1	12,5
Orientar e tirar dúvidas do paciente	3	37,5
Enviar resultados de exames	2	25
Informar ao médico sinais e sintomas novos que apareçam após a consulta	1	12,5
Emergências	3	37,5
Comunicação rápida	1	12,5
Desvantagens		
Falta de limites dos pacientes	3	37,5
Paciente não quer mais ir à consulta	2	25
Perda da privacidade do médico	1	12,5
Não tem amparo legal	1	12,5
Banaliza o serviço médico	2	25
Nenhuma	1	12,5

A Tabela 2 resume os dados relacionados à frequência de uso do aplicativo pelos médicos:

Tabela 2. Caracterização do manejo do WhatsApp por obstetras e pediatras da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará para comunicação com pacientes, janeiro-março/2016

Características	n	%
Uso do aplicativo		
Sim	5	62,5
Não	3	37,5
Total	8	100
Frequência de uso durante a semana		
Variável	3	37,5
Inúmeras	2	25
Uma vez	1	12,5
Nenhuma	2	25
Total	8	100
Sente-se à vontade para usar o aplicativo		
Sim	2	25
Não	5	62,5
Somente se for informação ou dúvida corriqueira.	1	12,5
Total	8	100

A Tabela 3 apresenta dados sobre o comportamento ético dos médicos em relação à privacidade e confidencialidade dos dados do paciente:

Tabela 3. Comportamento ético de pediatras e obstetras que usam WhatsApp com pacientes da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, janeiro-março/2016

Características	n	%
Possui celular exclusivo		
Sim	1	12,5
Não	7	87,5
Total	8	100
Terceiros têm acesso ao celular		
Sim	2	25
Não	6	75
Total	8	100
Considera ético o uso do WhatsApp com pacientes		
Sim	3	37,5
Não	5	62,5
Total	8	100

Discussão

O Brasil é um dos países que mais utiliza canais digitais, tanto para obter informações médicas quanto para estabelecer contato com colegas de profissão e pacientes. Neste estudo, mais da metade dos médicos participantes (62,5%) relatou que usava WhatsApp para se comunicar com seus clientes. Esse achado é corroborado por pesquisa realizada pela consultoria britânica Cello Health Insight, em novembro de 2015, na qual 87% dos médicos brasileiros participantes relataram ter usado WhatsApp para se comunicar com pacientes pelo menos nos 30 dias anteriores à data em que foram entrevistados¹⁹.

Em contrapartida, a pesquisa ainda pôde verificar que apenas pequena porcentagem dos médicos britânicos e americanos (2% e 4%, respectivamente) responderam positivamente à mesma questão. É visível, portanto, que o uso do aplicativo a fim de estabelecer contato com pacientes é bem tímido nos Estados Unidos e no Reino Unido, enquanto tem sido muito frequente e disseminado em países como Brasil, Itália e China¹⁹. Essa diferença pode decorrer tanto das características das populações desses países quanto dos sistemas de saúde operantes, considerando inclusive o papel dos códigos deontológicos e a expectativa social em relação à atuação dos profissionais. É provável que ambos os fatores influenciem em diferentes proporções.

Entre as situações de uso preferencial do WhatsApp citadas pelos entrevistados (Tabela 1) estão esclarecimento de dúvidas (62,5%), emergência (25%) e outras situações não especificadas (37,5%). É importante considerar que os entrevistados poderiam marcar mais de uma opção. Além de comporem a categoria “uso preferencial”, o esclarecimento de dúvidas e o uso em algum tipo de emergência médica também foram considerados na categoria “vantagens” (ambos citados por 37,5% dos médicos).

Esses resultados concordam com estudo que demonstrou que as perguntas mais frequentes endereçadas pelos pacientes aos médicos por meio do aplicativo tratavam de dúvidas sobre diagnóstico e tratamento²⁰. Em relação ao WhatsApp em emergências médicas, o mesmo trabalho revelou que esse tipo de atendimento aconteceu em 17% das conversas analisadas, e visita urgente foi requerida para resolução dos casos²⁰.

A melhora da relação entre médico e paciente também foi citada por 25% dos entrevistados como

vantagem da comunicação pelo aplicativo. Esse resultado corrobora parcialmente o estudo em que o aplicativo foi citado por 80% dos médicos como meio de melhorar a comunicação, porém entre os próprios profissionais de diferentes níveis na hierarquia de trabalho²¹. Isso demonstra que, mesmo em diferentes âmbitos de atendimento (na relação com pacientes ou entre colegas de trabalho), o WhatsApp tem facilitado o compartilhamento de informações relevantes para avaliação clínica.

Além disso, a possibilidade de enviar resultados de exames pelo aplicativo também foi considerada vantajosa pelos médicos. Isso foi demonstrado pela literatura, segundo a qual o compartilhamento de resultados de determinados exames (laboratoriais, raios X, ultrassonografia, eletrocardiograma e fotografias de lesões dos pacientes) se revelou efetivo e contribuiu para atendimentos mais objetivos e resolutivos, principalmente em casos de emergência médica²³. Tais práticas seguem a *Declaração de Tel Aviv*¹⁶, que determina que paciente geograficamente isolado ou sem acesso a médico local pode, em caso de emergências, ser teleassistido.

A possibilidade de acompanhar pacientes a distância também foi citada como vantagem do aplicativo por 12,5% dos médicos. Esses resultados concordam com outro estudo, que mostrou que o uso desses suportes reduz barreiras geográficas, permitindo ao próprio paciente perceber a necessidade da avaliação clínica e aumentando as taxas de diagnóstico precoce¹¹. Isso favoreceria principalmente pacientes moradores de áreas rurais ou pouco cobertas por serviços de saúde¹². Outra vantagem mencionada foi a rapidez de comunicação proporcionada pela tecnologia que, embora destacada por apenas um dos entrevistados (12,5%) desta pesquisa, foi citada pela maioria dos entrevistados de outros estudos²²⁻²⁴.

Entre as desvantagens do WhatsApp na relação médico-paciente mencionadas pelos entrevistados está a banalização do serviço médico por parte dos pacientes (25%). Outro estudo²² demonstrou que, de fato, dados clínicos mais apurados são necessários para o bom atendimento, dados que muitas vezes não podem ser enviados pelo aplicativo (por falta de recurso ou conhecimento por parte daquele que passa as informações). Isso justifica a insatisfação dos médicos com o atendimento centrado unicamente na troca de mensagens *online*.

O fato de os pacientes não desejarem mais ir a consultas médicas presenciais após o atendimento via WhatsApp foi mencionado por 25% dos entrevistados. Essa é preocupação justificada,

pois mesmo que o aplicativo dê suporte a atendimentos clínicos, o exame físico ainda é necessário^{20,22}. Fotos enviadas por pacientes podem não ter qualidade suficiente, dificultando o diagnóstico adequado e aumentando a possibilidade de erro²⁰. Devido à restrição no contato, uma vez que o médico não vê, não toca nem confere os sinais vitais do paciente, diagnosticar e definir o tratamento apenas por informações e imagens *online* poderia até ser caracterizado como imprudência.

Além disso, dados compartilhados unicamente pelo aplicativo não constarão em prontuário, dificultando amparo legal ao profissional e ao paciente em caso de desdobramento jurídico²⁴. A ausência de suporte legal foi citada por 12,5% dos entrevistados como desvantagem do programa de troca de mensagens na interação com pacientes.

Apesar de neste estudo os médicos terem relatado frequente comunicação com pacientes por meio do WhatsApp – 25% dos entrevistados usam o aplicativo inúmeras vezes por semana e 37,5% com frequência variável, dependendo da necessidade (Tabela 2) –, 62,5% dos entrevistados admitiram que não se sentem à vontade ao fazê-lo. Um dos grandes incômodos para esses profissionais é a falta de regulamentação específica sobre uso da tecnologia para esse fim, deixando-o a critério do médico.

Essa dúvida se reflete nos atuais debates em conselhos regionais de medicina, a quem médicos consultam sobre que atitude tomar em relação ao uso do WhatsApp na prática médica. Destaca-se posicionamento de maio de 2015 do Conselho Regional de Medicina do Estado do Pará, que, consultado por médica pediátrica, concluiu – respaldado pelo CEM – que consultas por mídias sociais não constituem atos médicos completos²⁵. Isso porque, conforme o parecer-consulta, baseado na Resolução CFM 1.958/2010, o ato médico completo compreende anamnese, exame físico, elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares (quando necessários) e prescrição terapêutica²⁵.

Conforme nota homologada em sessão plenária do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo em 20 de setembro de 2016, o ato médico é considerado o padrão-ouro de assistência médica²⁶. Além disso, a nota afirmou que o ato de responder a pacientes por WhatsApp ou aplicativos similares deve ser baseado em conhecimento prévio sobre o quadro clínico atual, de forma a utilizar esses meios de comunicação com intuito apenas de orientar o paciente, tendo sempre em mente o respeito ao sigilo profissional²⁶.

Sobre essa questão, o uso pelo médico de aparelho telefônico exclusivo para prática clínica contribuiria para manter a privacidade e confidencialidade dos dados transmitidos bilateralmente no aplicativo, contanto que terceiros não tenham acesso ao dispositivo. No entanto, nesta pesquisa foi constatado que 87,5% dos médicos não possui celular exclusivo, e 25% dos entrevistados relatou acesso de terceiros (Tabela 3). Isso desrespeita a Resolução CFM 1.643/2002¹⁵, a qual determina que, para praticar telemedicina, o profissional deverá ter infraestrutura apropriada para assegurar o sigilo, a privacidade e a confidencialidade dos dados dos pacientes. Além disso, esses pontos são princípios morais indispensáveis para preservar a boa relação médico-paciente²⁷.

Essa falta de cuidado dos médicos com informações transmitidas, principalmente as dos pacientes, também se tornou fonte de discussão em estudo do Centro Médico da Universidade Americana de Beirute, no qual a maioria dos participantes (78,6%) acreditava que a comunicação virtual pode resultar em problemas médico-legais, e 71% a considerava violação de privacidade²⁸. Essa questão também contribui para estimular discussões sobre uso do WhatsApp.

Considerações finais

Durante esta pesquisa notou-se escassez de trabalhos relacionados ao tema, o que demonstra necessidade de discutir e desenvolver novos estudos, sendo essa a principal sugestão das pesquisadoras. A comunicação *online* tem ganhado espaço

e é quase inevitável que influencie cada vez mais a prática da medicina.

Diante disso, este trabalho pretende estimular o interesse da comunidade científica, especialmente da classe médica, buscando não só enriquecer a produção científica sobre as novas dinâmicas da relação médico-paciente, como também ressaltar a ausência de regulamentação específica sobre uso desses aplicativos. É importante reconhecer que a preocupação com as decorrências desse avanço tecnológico para a prática médica é partilhada pelo Conselho Federal de Medicina e pelos conselhos regionais.

Também se destaca a importância de difundir informações disponíveis sobre responsabilidades e normas éticas da telemedicina no meio profissional, como a *Declaração de Tel Aviv*¹⁶, compreendendo que os critérios de responsabilidade e confidencialidade devem estender-se a todos os trabalhadores da saúde, para que possam contar com orientações sobre como proceder.

Assim, a falta de parâmetros de conduta e de regulamentação efetiva deve ser vista como potencialmente problemática. Isso foi demonstrado por este estudo, que encontrou profissionais hesitantes em responder ao questionário proposto devido à falta de regulamentação clara ou de conhecimento sobre alguns pareceres já liberados pelos conselhos de classe que orientassem médicos e pacientes sobre o uso do aplicativo em caso de dúvidas. Além disso, a falta de cuidados e normas para proteger informações dos pacientes transmitidas via WhatsApp demonstrou a ansiedade dos médicos tanto nos quesitos ético-legais como na avaliação da qualidade da relação com o paciente.

Referências

1. United Nations. The Nuremberg code [Internet]. 1949 [acesso 6 abr 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2tf610D>
2. World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects [Internet]. Seoul: WMA; 2008 [acesso 6 abr 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2rJdF3M>
3. Ávila-Morales JC. La deshumanización en medicina: desde la formación al ejercicio profesional. *Iatreia*. 2017;30(2):216-29. DOI: 10.17533/udea.iatreia.v30n2a11
4. Padilla MEM, Sarmiento-Medina P, Ramirez-Jaramillo A. Percepciones de pacientes y familiares sobre la comunicación con los profesionales de la salud. *Rev Salud Pública*. 2014;16(4):585-96.
5. Wechsler R, Anção MS, Campos CJR, Sigulem D. A informática no consultório médico. *J Pediatr*. 2003;79(Suppl 1):S3-12.
6. Moretti FA, Oliveira VE, Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Rev Assoc Med Bras*. 2012;58(6):650-8.
7. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o código de ética médica [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília; 13 out 2009 [acesso 1º jan 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2dWQz1r>
8. Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM nº 36/2002. O documento "Responsabilidades e Normas Éticas na Utilização da Telemedicina", aprovado em Assembleia da Associação Médica Mundial, deve ser adaptado à realidade nacional mediante resolução em definitivo. Além disso,

- toda empresa voltada para atividades na área da Telemedicina deverá inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina, com indicação de seu respectivo responsável técnico [Internet]. 7 ago 2002 [acesso 1º fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2LQXU1A>
9. Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia. Parecer Creneb nº 10/15. Comercialização de um serviço de orientação médica por telefone [Internet]. 28 jul 2015 [acesso 1º fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2lldr1e>
 10. Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso. Parecer-consulta CRM-MT nº 14/2010. Aconselhamento médico por telefone [Internet]. 22 jun 2010 [acesso 1º fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2JBp68e>
 11. Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM nº 09/12. Realização de perícia médica administrativa em que um ou mais membros da JMO realize(m) a avaliação pericial por meio de videoconferência [Internet]. 23 mar 2012 [acesso 1º fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2MpF036>
 12. Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM nº 7/15. Consultoria técnica de auditoria à distância [Internet]. 25 fev 2015 [acesso 1º fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2l8TaJr>
 13. 500,000,000. Blog do WhatsApp [Internet]. 22 abr 2014 [acesso 13 maio 2015]. Disponível: <https://bit.ly/2HQtctH>
 14. Suporte do WhatsApp para aparelhos celulares. Blog do WhatsApp [Internet]. 26 fev 2016 [acesso 2 fev 2016]. Disponível: <https://bit.ly/2JVABF>
 15. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.643, de 7 de agosto 2002. Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina. Diário Oficial da União. Brasília; p. 205, 26 ago 2002. Seção 1.
 16. Associação Médica Mundial. Declaração de Tel Aviv sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da telemedicina [Internet]. Tel Aviv: AMM; 1999 [acesso 1º fev 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2rGegDL>
 17. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília; nº 12, p. 59, 13 jun 2013 [acesso 6 abr 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/1mTMIS3>
 18. Hochman B, Nahas FX, Oliveira Filho RS, Ferreira LM. Desenhos de pesquisa. Acta Cir Bras [Internet]. 2005 [acesso 1º fev 2018];20(Suppl 2):2-9. Disponível: <https://bit.ly/2KVq7n5>
 19. Cello Health Insight. The Digital Health Debate: a report on how doctors engage with digital technology in the workplace [Internet]. 2015 [acesso 25 fev 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2ydHjTW>
 20. Petruzzi M, Benedittis M. WhatsApp: a telemedicine platform for facilitating remote oral medicine consultation and improving clinical examinations. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2016;121(3):248-54. DOI: 10.1016/j.oooo.2015.11.005
 21. Gould G, Nilforooshan R. WhatsApp doc? BMJ Innov. 2016;2(3):109-10.
 22. Hirst Y, Lim AWW. Acceptability of text messages for safety netting patients with low-risk cancer symptoms: a qualitative study. Br J Gen Pract. 2018;68(670):e333-41. DOI: 10.3399/bjgp18X695741
 23. Graziano R, Maugeri R, Giugno A, Iacopino DG. WhatsApp in neurosurgery: the best practice is in our hands. Acta Neurochir. 2016;158(11):2173-4.
 24. Sidhoum N, Dast S, Abdulshakoor A, Assaf N, Herlin C, Sinna R. WhatsApp: improvement tool for surgical team communication. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2016;69(11):1562-3.
 25. Conselho Regional de Medicina do Estado do Pará. Parecer-consulta nº 12/2015. Consulta por mídias sociais (WhatsApp, e-mails, etc.) não se constitui ato médico completo [Internet]. 25 maio 2015 [acesso 8 maio 2017]. Disponível: <https://bit.ly/2MtaNA7>
 26. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Alerta! Veja alerta ético deste Conselho sobre uso de WhatsApp ou aplicativos similares pelos médicos. Cremesp [Internet]. 25 set 2016 [acesso 23 fev 2017]; Notícias. Disponível: <https://bit.ly/2LSYFaP>
 27. Carvalho GF, Poli MH, Clementel FK, Gauer GC, Marques GH, Silveira IG *et al.* Recomendações para a proteção da privacidade do paciente. Rev. bioét. (Impr.). [Internet]. 2017 [acesso 8 maio 2017];25(1):39-43. DOI: 10.1590/1983-80422017251164
 28. Daniel F, Jabak S, Sasso R, Chamoun Y, Tamim H. Patient-physician communication in the era of mobile phones and social media apps: cross-sectional observational study on Lebanese physicians' perceptions and attitudes. JMIR Med Inform. 2018;6(2):e18.

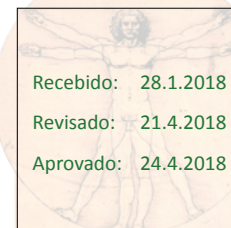
Correspondência

Camila Furtado Leão – Av. Pedro Miranda, 465, apt. 1.203-B, Pedreira CEP 66085-005. Belém/PA, Brasil.

Camila Furtado Leão – Graduanda – camilaleao95@gmail.com
 Maria Emília da Silva Coelho – Graduanda – emiliasc@hotmail.com
 Adriane Oliveira Siqueira – Graduanda – adrianemed2014@hotmail.com
 Bruna Adriele de Albuquerque Rosa – Graduanda – drica11rosa@hotmail.com
 Patrícia Regina Bastos Nader – Doutora – patneder27@gmail.com

Participação das autoras

Todas as autoras participaram de todas as etapas de realização e revisão do manuscrito.



Anexo

Pesquisa: O uso do WhatsApp na relação médico-paciente

I. Questionário

1. Você faz uso do aplicativo WhatsApp com seus pacientes?

() Sim () Não

2. Qual sua especialidade médica?

() Pediatria () Obstetrícia

3. Com que frequência usa o WhatsApp com seus pacientes durante a semana?

() Uma vez () Três vezes

() Duas vezes () Outros. Citar a quantidade: _____

4. Você possui celular exclusivo para atender seus pacientes via WhatsApp?

() Sim () Não

5. Terceiros têm acesso ao celular que utiliza para se comunicar com seus pacientes?

() Sim () Não

6. Você se sente à vontade usando esse meio para se comunicar com seus pacientes?

() Sim () Não

() Depende. Por quê? _____

7. Existem situações em que você prefere utilizar o WhatsApp? Qual(is)?

() Emergências () Pacientes com doenças graves

() Pós-operatório () Pacientes com doenças crônicas

() Esclarecimento de dúvidas () Outra(s).

Qual(is): _____

8. Quais são as vantagens e desvantagens do WhatsApp na comunicação médico-paciente, na sua opinião?

9. Você acha adequado, do ponto de vista ético, o uso de WhatsApp entre médico e paciente?
