



#CirurgiaPlástica #MídiasSociais #ÉticaMédica

#PlasticSurgery #SocialMedia #MedicalEthics

Um evento ocorrido recentemente dentro de um grande hospital levantou diversas questões relacionadas ao problema do sigilo médico e os novos tempos, sobretudo em relação ao uso das mídias sociais dentro da Medicina.

Não há dúvida de que assim como as relações humanas em geral sofreram profundas mudanças com o surgimento e a disseminação das mídias sociais, da mesma forma a relação médico paciente e a própria relação entre colegas; o chamado “*peer to peer*”; também enfrentam mudanças.

No entanto, devemos pensar de maneira muito cuidadosa e ética a maneira pela qual o médico irá se inserir neste contexto “web 2.0”.

A utilização das mídias sociais abertas (Facebook, WhatsApp, Twitter, entre outros) podem exercer papel importante em diversas situações envolvendo a prática médica. Pode, por exemplo, ser fonte importante de marketing pessoal e esclarecimento¹. Entidades médicas internacionais e o CRM, porém, não recomendam sua utilização como instrumento de relação médico paciente e muito menos de consulta, devendo o médico ater-se a questões gerais e não específicas, relacionadas a um indivíduo²⁻⁵. Lembram estas entidades que há grande potencial para interpretações errôneas e mesmo utilização de frases fora de seu contexto por terceiros.

Além disso, é importante lembrar que as recomendações feitas pelo nosso órgão regulador continuam válidas no mundo virtual, ou seja, devemos manter a cordialidade, o respeito e a ética. Lembremo-nos de que, uma vez publicada uma frase, esta é “memorializada” e provavelmente nunca mais deixará a rede⁵.

Já a utilização das mídias em grupos fechados ou até mesmo institucionais apresentam-se com grande potencial de benefício para nossa comunidade. O fluxo de informação há muito deixou de ser restrito aos congressos e aos ambientes universitários, tornando-se mais fluido e disseminado. Isso traz, por exemplo, otimização do tempo dos profissionais e da eficácia de tratamento dos pacientes quando por exemplo um residente discute um caso de urgência com seu assistente^{2,5}.

Devemos, porém, nos lembrar de que o respeito ao sigilo do paciente é sagrado, e, portanto, principalmente em grupos maiores, a “desidentificação” do paciente passa a ser um problema sério. Em outros países, já existe uma normatização clara a respeito de informação médica de pacientes e seu vazamento (nos Estados Unidos a HIPAA- *The Health Insurance Portability and Accountability Act*), com recomendação quanto a fotografias digitais, métodos de armazenamento e encriptação da informação inclusive com *softwares* que contemplam todas as recomendações de segurança^{2,6}. Porém, a implementação destas normativas ainda não foi totalmente realizada, sendo foco de muito debate.

Fato é que o paciente precisa estar ciente de que suas fotos, principalmente quando permitem sua identificação, serão exibidas em grupos de discussão mesmo que fechados; e devem autorizar e estar cientes dos termos da mídia social utilizada (se há informação criptografada ou não, se o grupo é aberto ou restrito a profissionais da especialidade); obviamente assinando um documento específico para esta utilização. E, sempre que possível, procurar realizar a “desidentificação” do paciente de maneira mais eficaz possível, não mostrando roupas, sinais característicos (tatuagem, pintas) e exames com o nome do paciente.

As mídias sociais apresentam-se como uma ferramenta de potencial incrível, e negar seu avanço e utilização em nosso cotidiano é algo impensável. No entanto, as soluções e modos de manter uma prática médica ética e segura ainda estão em desenvolvimento (vide o número de termos entre aspas ou neologismos utilizados neste texto). A ética médica, porém, deve permanecer imutável, assim como o respeito ao sigilo do paciente.

A tendência mundial em garantir o acesso aberto aos meios científicos de divulgação do conhecimento caminha neste mesmo sentido de raciocínio. Uma vez que permite a qualquer indivíduo o acesso integral ao

conteúdo de artigos científicos, expõe os pacientes a identificação de suas imagens. Mesmo que autorizado pelo próprio paciente para que conste em publicação científica, o total controle da mídia se torna impossível e o risco de divulgação inevitável. Como o acesso aberto parece ter vindo para ficar, caberá aos editores de periódicos a criação de barreiras garantidoras da individualidade e preservação de imagens, ainda incipientes na literatura médica mundial, no contexto do acesso aberto às informações.

REFERÊNCIAS

1. Gould DJ, Leland HA, Ho AL, Patel KM. Emerging trends in social media and plastic surgery. *Ann Transl Med.* 2016;4(23):455. DOI: <http://dx.doi.org/10.21037/atm.2016.12.17>
2. Lifchez SD, McKee DM, Raven RB 3rd, Shafritz AB, Tueting JL. Guidelines for ethical and professional use of social media in a hand surgery practice. *J Hand Surg.* 2012;37(12):2636-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhsa.2012.10.002>
3. British Medical Association. Using social media: practical and ethical guidelines for doctors and medical students. 2011. [acesso 2017 Mar 14]. Disponível em: http://www.medschools.ac.uk/SiteCollectionDocuments/social_media_guidance_may2011.pdf
4. Conselho Federal de Medicina. Despacho SEJUR n. 373/2016 [acesso 2017 Mar 13]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/notasdespachos/CFM/2016/373_2016.pdf
5. Hyman JL, Luks HJ, Sechrest R. Online professional networks for physicians: risk management. *Clin Orthop Relat Res.* 2012;470(5):1386-92. PMID: 22125249 DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11999-011-2197-z>
6. Thomas VA, Rugeley PB, Lau FH. Digital Photograph Security: What Plastic Surgeons Need to Know. *Plast Reconstr Surg.* 2015;136(5):1120-6. PMID: 26505710 DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/PRS.0000000000001712>

HUGO ALBERTO NAKAMOTO

Coeditor - RBCP

DOV GOLDENBERG

Editor Chefe - RBCP