

El uso del WhatsApp en la relación médico-paciente

Camila Furtado Leão¹, Maria Emília da Silva Coelho², Adriane Oliveira Siqueira³, Bruna Adriele de Albuquerque Rosa⁴, Patrícia Regina Bastos Neder⁵

Resumen

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 Misericórdia 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.

Resumo

O uso do WhatsApp na relação médico-paciente

Este artigo descreve como o aplicativo WhatsApp é utilizado na relação entre pacientes e médicos do ambulatório de pediatria e obstetricia 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 semiestructurado 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.

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

1. **Graduanda** camilaleao95@gmail.com – Universidade Estadual do Pará (Uepa) 2. **Graduanda** emiliasc_@hotmail.com – Uepa 3. **Graduanda** adrianemed2014@hotmail.com – Uepa 4. **Graduanda** drica11rosa@hotmail.com – Uepa 5. **Doutora** patneder27@gmail.com – Uepa, Belém/PA, Brasil.

Correspondência

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

Declararam não haver conflito de interesse.

La relación médico-paciente se estableció en el transcurso de los años de manera espontánea e impositiva por parte de los médicos hasta el período de la Segunda Guerra Mundial, cuando, frente a las atrocidades cometidas, sobre todo por médicos nazis, se comenzó a regular esa relación a través del *Código de Núremberg*¹. Más tarde, la *Declaración de Helsinki*², aprobada en 1964 por la 18ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, realizada en Finlandia, estableció principios éticos para la investigación en salud con seres humanos, lo que tuvo impacto también en la relación médico-paciente.

Los médicos tuvieron que adecuarse a las peculiaridades de sus pacientes, procurando de esta forma hacer su trabajo de manera respetuosa, benéfica y comprometida con resultados positivos³. El estudio de esta relación, por ser transversal, sirve de base para el progreso de las habilidades de comunicación tanto en la medicina de la comunidad como en la hospitalaria, además de ser esencial para mejorar la formación médica⁴.

Con el avance de la tecnología, algunas herramientas lograron favorecer dicha relación, como el internet, que actualmente genera discusiones entre profesionales de la salud y pacientes acerca de la mejor conducta terapéutica debido a la gran cantidad de informaciones médicas que pone a disposición⁵. Además, las informaciones engañosas e irresponsables sobre salud en internet pueden generar situaciones letales para los usuarios, y esto debe ser considerado una cuestión de salud pública⁶.

Otra herramienta sería la "atención *online*", que evita el traslado del paciente y optimiza el intercambio de informaciones clínicas. Además, mejora la relación costo-beneficio para el paciente y permite brindar asistencia médica en tiempo real en lugares extremadamente distantes. Es fundamental destacar, no obstante, que tal posibilidad no elimina la necesidad de una consulta presencial, que no debe ser sustituida por el contacto *online*⁵.

El contacto personal hace viable la realización de exámenes físicos, indispensables para el diagnóstico, y facilita la creación del vínculo entre médico y paciente. También es válido destacar que el e-mail, el telemonitoreo cardíaco, el teléfono para asesoramiento médico, la pericia o la auditoría médica a distancia son ejemplos de la tecnología que viene siendo utilizada por los médicos para comunicarse con pacientes. Sin embargo, como la legislación y el Código de Ética Médica (CEM)⁷ no instruyen adecuadamente sobre el tema, hubo un aumento de procesos de consulta al Consejo Federal de Medicina (CFM)

y a los consejos regionales para esclarecimiento de dudas sobre las responsabilidades jurídicas^{5,8-12}.

En medio de tantos pros y contras en cuanto al uso de ciertas tecnologías en la medicina, uno de los dispositivos de comunicación que han atraído la atención de personas en todo el mundo, inclusive de médicos y pacientes, es el WhatsApp. El uso de esta aplicación creció en diversos países, incluyendo a Brasil. Es utilizado regularmente por 500 millones de personas en el mundo, generando un flujo diario de millones de mensajes, videos y fotos¹³. Estos números están relacionados también con la gratuidad del acceso y la disponibilidad en diversos sistemas operacionales, como Android y Windows, necesitando sólo conexión a internet¹⁴. En lo que se refiere a la comunicación médica, el WhatsApp viene siendo usado de forma eventual por pacientes que necesitan inmediato contacto o para enviar resultados de exámenes con urgencia al médico responsable de su tratamiento.

De acuerdo con el CEM⁷, la responsabilidad de la regulación de la consulta vía telemedicina es del CFM, que viene discutiendo tales prácticas de comunicación. Hasta el momento, el CFM afirma que el médico que envía diagnósticos por medio de recursos de internet podrá realizar asistencia diagnóstica y/o medicamentosa sólo en casos de emergencia o cuando sea solicitado por el médico responsable, sin desestimar el cuidado con la confidencialidad¹⁵. Pero debido a las necesidades percibidas por los consejos, la *Declaración de Tel Aviv*¹⁶, sobre responsabilidades y normas éticas en la utilización de la telemedicina, establecida en 1999, en Israel, sirve de base también para regir la cuestión en Brasil.

El análisis y el uso de estos nuevos instrumentos y la falta de una legislación específica en el país evidencian el impasse de la relación de la confidencialidad y la privacidad bilateral entre médico y paciente. La *Declaración de Helsinki*² afirma que toda precaución debe ser tomada para proteger la privacidad y la confidencialidad de las informaciones personales de los pacientes, pero no se sabe si de hecho tal conducta está siendo puesta en práctica.

Estas tecnologías muestran la necesidad de realizar estudios sobre esta nueva relación médico-paciente y de adecuarlas a las exigencias éticas y legislativas brasileñas. De esta forma, este estudio procuró analizar el uso de la aplicación WhatsApp en la relación médico-paciente e identificar sus aspectos positivos y/o negativos. Además, evaluó las implicancias éticas de esta práctica en base al CEM, y explorar si existe la privacidad y la confidencialidad de las informaciones transmitidas bilateralmente a través de la aplicación, principalmente con relación a los datos del paciente.

Método

Ocho profesionales participaron del estudio, que se basó en la *Declaración de Helsinki*², en el *Código de Núremberg*¹ y en la Resolución del Consejo Nacional de Salud (CNS) 466/2012¹⁷ y cuyo anteproyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad del Estado de Pará, así como por la dirección de la Fundación Santa Casa de Misericordia de Pará, donde se realizó el estudio. Luego de la aprobación del proyecto por parte del CEP, los investigadores invitaron a los médicos en actividad en el ambulatorio de obstetricia y pediatría en los días destinados a la recolección de datos en el hospital (entre enero y marzo de 2016), de forma aleatoria y consecutiva.

Los médicos que estuvieron de acuerdo con participar de la investigación firmaron el documento de consentimiento libre e informado (TCLE) y recibieron un cuestionario para autocompletar. El cuestionario (anexo del artículo) tenía preguntas cerradas, sobre aspectos que atraviesan el uso de WhatsApp, y abiertas, acerca de las ventajas y desventajas de la aplicación, además de las implicancias éticas. Para evaluar la privacidad y confidencialidad de los datos de los pacientes, se interrogó acerca de si el médico poseía celular de uso exclusivo para ese tipo de comunicación y si terceros tenían acceso al aparato utilizado para ese fin.

Además, el cuestionario indagaba sobre la especialidad del médico, si utiliza o no WhatsApp como medio de comunicación con el paciente y, si sí, con qué finalidad y en qué situaciones lo hace. Además, evaluó la frecuencia de uso de la herramienta. Por otro lado, el cuestionario buscó también abordar la opinión de este profesional con relación a la eticidad de la aplicación en la relación con el paciente. Luego de 12 minutos, los investigadores regresaron al ambulatorio con el fin de recoger los cuestionarios respondidos. Se obtuvieron informaciones de cuatro pediatras y cuatro obstetras. Toda la recolección y análisis de los datos fue realizada por los investigadores responsables.

Se incluyeron en la investigación todos los médicos de las especialidades mencionadas que estuvieron de acuerdo en participar y firmaron el TCLE, sin distinción en cuanto a género, franja etaria, etnia, grado de escolaridad, niveles de ingreso o estado civil. Se excluyeron todos los que no estaban presentes en el hospital durante la recolección de datos. Esta investigación consistió en un análisis cualitativo, transversal y observacional (dado que no hubo manipulación de la población estudiada¹⁸). De acuerdo con la estructura de las variables, se realizó

una evaluación estadística descriptiva, informando los porcentajes de los elementos.

Los resultados obtenidos fueron analizados por medio de las respuestas individuales, la creación y exportación de gráficos dinámicos, el uso de reglas de comparación y categorización de respuestas abiertas con ayuda de Excel y Word. Así, fue posible analizar el uso de WhatsApp en la relación médico-paciente y sus implicancias éticas, además de identificar sus aspectos positivos y/o negativos y la confidencialidad y privacidad de las informaciones transmitidas.

Resultados

El análisis de los cuestionarios reveló que de los ocho médicos de la Fundación Santa Casa Misericordia de Pará que participaron de la investigación, en el período entre enero y marzo de 2016, cuatro pediatras utilizaban la aplicación, y de los cuatro obstetras participantes, sólo uno no lo hacía. La Tabla 1 presenta datos acerca de la opinión de los médicos:

Tabla 1. Opinión de obstetras y pediatras sobre el uso de WhatsApp con pacientes de la Fundación Santa Casa de Misericordia de Pará, enero-marzo/2016

Características	n	%
Situaciones de uso preferencial		
Esclarecimiento de dudas	5	62,5
Emergencias	2	25
Otras situaciones	3	37,5
Ninguna	1	12,5
Ventajas		
Mantener una buena relación médico-paciente	2	25
Acompañar el tratamiento a distancia	1	12,5
Evitar visitas innecesarias al médico que está acompañando al paciente	1	12,5
Orientar y resolver dudas del paciente	3	37,5
Enviar resultados de exámenes	2	25
Informar al médico sobre señales y síntomas nuevos que aparecen tras la consulta	1	12,5
Emergencias	3	37,5
Comunicación rápida	1	12,5
Desventajas		
Falta de límites de los pacientes	3	37,5
El paciente ya no quiere ir a la consulta	2	25
Pérdida de la privacidad del médico	1	12,5
No hay amparo legal	1	12,5
Banaliza el servicio médico	2	25
Ninguna	1	12,5

La Tabla 2 resume los datos relacionados con la frecuencia de uso de la aplicación por parte de los médicos:

Tabla 2. Caracterización del manejo de WhatsApp por obstetras y pediatras de la Fundación Santa Casa de Misericordia de Pará para comunicarse con pacientes, enero-marzo/2016

Características	n	%
Uso de la aplicación		
Sí	5	62,5
No	3	37,5
Total	8	100
Frecuencia de uso durante la semana		
Variable	3	37,5
Innumerables	2	25
Una vez	1	12,5
Ninguna	2	25
Total	8	100
Se siente cómodo usando la aplicación		
Sí	2	25
No	5	62,5
Sólo si se trata de informaciones o dudas corrientes	1	12,5
Total	8	100

La Tabla 3 presenta datos sobre el comportamiento ético de los médicos con relación a la privacidad y la confidencialidad de los datos del paciente:

Tabla 3. Comportamiento ético de pediatras y obstetras que usan WhatsApp con pacientes de la Fundación Santa Casa de Misericordia de Pará, enero-marzo/2016

Características	n	%
Posee celular exclusivo		
Sí	1	12,5
No	7	87,5
Total	8	100
Terceros tienen acceso al celular		
Sí	2	25
No	6	75
Total	8	100
Considera ético el uso de WhatsApp con pacientes		
Sí	3	37,5
No	5	62,5
Total	8	100

Discusión

Brasil es uno de los países que más utiliza canales digitales, tanto para obtener informaciones médicas como para establecer contacto con colegas de profesión y pacientes. En este estudio, más de la mitad de los médicos participantes (62,5%) relató que usaba WhatsApp para comunicarse con sus clientes. Este hallazgo es corroborado por una investigación realizada por la consultora británica Cello Health Insight, realizada en noviembre de 2015, en el que el 87% de los médicos brasileños participantes relataron haber usado WhatsApp para comunicarse con pacientes por lo menos en los 30 días anteriores a la fecha en la que fueron entrevistados¹⁹.

En contrapartida, la investigación además puede verificar que sólo un pequeño porcentaje de los médicos británicos y americanos (2% y 4%, respectivamente) respondieron positivamente a la misma pregunta. Es visible, por lo tanto, que mientras el uso de la aplicación con el fin de establecer contacto con pacientes es bien tímido en Estados Unidos y en el Reino Unido, ha sido muy frecuente y difundido en países como Brasil, Italia y China¹⁹. Estas diferencias pueden resultar tanto de las características de las poblaciones de estos países como de los sistemas de salud operantes, considerando incluso el papel de los códigos deontológicos y la expectativa social con relación a la actuación de los profesionales. Es probable que ambos factores influyan en diferentes proporciones.

Entre las situaciones de uso preferencial de WhatsApp citadas por los entrevistados (Tabla 1) están el esclarecimiento de dudas (62,5%), situaciones de emergencia (25%) y otras situaciones no especificadas (37,5%). Es importante considerar que los entrevistados podrían marcar más de una opción. Además de ser citados en la categoría "uso preferencial", el esclarecimiento de dudas y el uso en algún tipo de emergencia médica también fueron considerados en la categoría "ventajas" (ambos citados por el 37,5% de los médicos).

Estos resultados concuerdan con un estudio que demostró que las preguntas más frecuentes dirigidas por los pacientes a los médicos por medio de la aplicación se referían a dudas sobre el diagnóstico y el tratamiento²⁰. Con relación al WhatsApp en emergencias médicas, el mismo trabajo reveló que este tipo de atención tuvo lugar en un 17% de las conversaciones analizadas, siendo que se requirió de una visita urgente para la resolución de los casos²⁰.

La mejora de la relación entre médico y paciente también fue citada por el 25% de los

entrevistados como una ventaja de la comunicación a través de la aplicación. Este resultado corrobora parcialmente el estudio en el que la aplicación fue citada por el 80% de los médicos como medio que mejora la comunicación, no obstante entre los propios profesionales de diferentes niveles en la jerarquía de trabajo²¹. Esto demuestra que, aunque en diferentes ámbitos de atención (en la relación con el paciente o entre colegas de trabajo), WhatsApp ha facilitado el proceso de compartir informaciones relevantes para la evaluación clínica.

Además, la posibilidad de enviar resultados de exámenes por medio de la aplicación también fue considerada una ventaja por los médicos. Esto se demostró en la bibliografía, que muestra que compartir los resultados de determinados exámenes (de laboratorio, rayos X, ultrasonografía, electrocardiograma y fotografías de lesiones de los pacientes) se reveló efectivo y contribuyó a tener atenciones más objetivas y resolutivas, principalmente en casos de emergencia médica²³. Esto corrobora la *Declaración de Tel Aviv*¹⁶, que determina que un paciente geográficamente aislado o sin acceso a un médico local puede, en caso de emergencias, ser asistido a distancia.

La posibilidad de acompañar al paciente a distancia también fue citada como una ventaja de la aplicación por el 12,5% de los médicos. Estos resultados concuerdan con otro estudio, que mostró que el uso de estos soportes reduce las barreras geográficas, permitiendo que el propio paciente perciba la necesidad de la evaluación clínica y aumentando las tasas de diagnósticos precoces¹¹. Esto favorecería principalmente a pacientes habitantes de zonas rurales o poco cubiertas por servicios de salud¹². Otra ventaja mencionada fue la rapidez de comunicación proporcionada por la tecnología que, aunque haya sido citada por sólo uno de los entrevistados (12,5%) de esta investigación, fue citada por la mayoría de los entrevistados de otros estudios²²⁻²⁴.

Entre las desventajas relacionadas con el WhatsApp en la relación médico-paciente mencionadas por los entrevistados está la banalización del servicio médico por parte de los pacientes (25%). Otro estudio²² demostró que, de hecho, los datos clínicos más precisos son necesarios para una buena atención, datos que muchas veces no pueden ser enviados a través de la aplicación (por falta de recursos o conocimiento por parte de aquel que transmite la información). Esto justifica la insatisfacción de los médicos con la atención centrada únicamente en el intercambio de mensajes *online*.

El hecho de que los pacientes no deseen ir a las consultas médicas presenciales luego de la atención vía WhatsApp fue mencionado por el 25% de los entrevistados. Esta es una preocupación justificada, pues, aunque la aplicación brinde soporte para las atenciones clínicas, el examen físico aún es necesario^{20,22}. Las fotos enviadas por los pacientes pueden no tener la calidad suficiente, dificultando el diagnóstico adecuado y aumentando la posibilidad de errores²⁰. Debido a las restricciones en el contacto, dado que el médico no ve, no toca y no controla las señales vitales del paciente, diagnosticar y definir el tratamiento sólo por medio de informaciones e imágenes *online* podría hasta ser caracterizado como una imprudencia.

Además, los datos compartidos únicamente por medio de la aplicación no constarán en el historial, dificultando la posibilidad de amparo legal para el profesional y para el paciente en caso de desdoblamiento jurídico²⁴. La ausencia de soporte legal, incluso, fue citada por el 12,5% de los entrevistados como una desventaja del programa de intercambio de mensajes en la interacción con pacientes.

A pesar de que en este estudio los médicos hayan mencionado una comunicación frecuente con pacientes por medio de WhatsApp – 25% de los entrevistados usan la aplicación innumerables veces por semana y 37,5% con frecuencia variable, dependiendo de la necesidad (Tabla 2) –, 62,5% de los entrevistados admitieron que no se sienten cómodos haciéndolo. Una de las grandes incomodidades para estos profesionales es el hecho de que no hay una regulación específica sobre la tecnología usada con este fin, dejándolo a criterio del médico.

Esta duda se refleja en los actuales debates en los consejos regionales de medicina, a los que los médicos consultan sobre qué actitud tomar con relación al uso de WhatsApp en la práctica médica. Se destaca un posicionamiento de mayo de 2015 del Consejo Regional de Medicina del Estado de Pará que, consultado por una médica pediatra, concluyó – respaldado por el CEM – que las consultas a través de redes sociales no constituyen actos médicos completos²⁵. Esto porque, conforme la evaluación-consulta, basada en la Resolución CFM 1.958/2010, el acto médico completo comprende anamnesis, examen físico, elaboración de hipótesis o conclusiones diagnósticas, solicitud de exámenes complementarios (cuando fueran necesarios) y prescripción terapéutica²⁵.

Conforme una nota homologada en una sesión plenaria del Consejo Regional de Medicina del Estado de São Paulo, el 20 de septiembre de 2016, el acto

médico es considerado el patrón de oro de la asistencia médica²⁶. Además, la nota afirmó que el acto de responder a pacientes por WhatsApp o aplicaciones similares debe estar basado en un conocimiento previo sobre el cuadro clínico actual, de forma tal de utilizar esos medios de comunicación sólo con el objetivo de orientar al paciente, teniendo siempre en mente el respeto del secreto profesional²⁶.

Sobre esta cuestión, el uso por parte del médico de un aparato telefónico exclusivo para la práctica clínica contribuiría a mantener la privacidad y la confidencialidad de los datos transmitidos bilateralmente en la aplicación, mientras que no haya terceros que tengan acceso a éste. No obstante, en esta investigación se constató que el 87,5% de los médicos no posee un celular exclusivo y el 25% de los entrevistados mencionó el acceso de terceros (Tabla 3). Esto elude la Resolución CFM 1.643/2002¹⁵, que determina que, para practicar telemedicina, el profesional deberá tener una infraestructura apropiada para cuidar el secreto profesional, la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes. Además, estos puntos son principios morales esenciales para preservar la buena relación médico-paciente²⁷.

Esta falta de cuidado de los médicos con las informaciones transmitidas, principalmente las de los pacientes, también se tornó una fuente de discusión en un estudio del Centro Médico de la Universidad Americana de Beirut, en el cual la mayoría de los participantes (78,6%) creía que la comunicación virtual puede resultar en problemas médico-legales y el 71% la consideraba una violación de la privacidad²⁸. Esta cuestión también contribuye a estimular discusiones sobre el uso de WhatsApp.

Consideraciones finales

Durante la realización de esta investigación, se percibió la escasez de trabajos relacionados con el

tema, lo que muestra la necesidad de debatir y de desarrollar nuevos estudios, siendo esta la principal sugerencia de las investigadoras. La comunicación *online* ha ganado espacio y es casi inevitable que comience, cada vez más, a influir en la práctica de la medicina.

Frente a esto, este trabajo pretende estimular el interés de la comunidad científica, especialmente de la clase media, buscando no sólo enriquecer la producción científica sobre las nuevas dinámicas de la relación médico-paciente, como también destacar que aún no existe una reglamentación específica sobre el uso de estas aplicaciones. Esto torna importante reconocer que la preocupación por las consecuencias de este avance tecnológico para la práctica médica es compartida por el Consejo Federal de Medicina y por los consejos regionales.

También se destaca la importancia de difundir informaciones sobre las responsabilidades y las normas éticas de la telemedicina en el medio profesional, como la *Declaración de Tel Aviv*¹⁶, comprendiendo que los criterios de responsabilidad y confidencialidad deben extenderse a todos los trabajadores de la salud, para que puedan contar con orientaciones sobre cómo proceder.

Así, la falta de parámetros de conducta y de una regulación efectiva debe ser vista como potencialmente problemática. Esto quedó demostrado por este estudio, que encontró a profesionales dubitativos respecto de responder el cuestionario propuesto, debido a la falta de una regulación clara o a la falta de conocimiento sobre algunos posicionamientos ya emitidos por los consejos profesionales que orientasen a médicos y pacientes sobre el uso de la aplicación en caso de dudas. Además, la falta de cuidados y normas para proteger informaciones de los pacientes transmitidas a través del WhatsApp fue un dato que evidenció la ansiedad de los médicos tanto en los requisitos ético-legales como en la evaluación de la calidad de la relación con el paciente.

Referências

1. United Nations. The Nuremberg code [Internet]. 1949 [acceso 6 abr 2018]. Disponible: <https://bit.ly/2tf610D>
2. World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects [Internet]. Seoul: WMA; 2008 [acceso 6 abr 2018]. Disponible: <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/2lbr1e>
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/2HQmtcH>
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, Niforooshan 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.

Participación de las autoras

Todas las autoras participaron de todas las etapas de realización y revisión del manuscrito.



Anexo

Investigación: El uso de WhatsApp en la relación médico-paciente

I. Cuestionario

1. ¿Usted usa la aplicación WhatsApp con sus pacientes?

() Sí () No

2. ¿Cuál es su especialidad médica?

() Pediatría () Obstetricia

3. ¿Con qué frecuencia usa WhatsApp con sus pacientes durante la semana?

() Una vez () Tres veces

() Dos veces () Otros. Citar la cantidad: _____

4. ¿Usted posee un celular exclusivo para atender a sus pacientes vía WhatsApp?

() Sí () No

5. ¿Hay terceros que tengan acceso al celular que utiliza para comunicarse con sus pacientes?

() Sí () No

6. ¿Usted se siente cómodo usando este medio para comunicarse con sus pacientes?

() Sí () No

() Depende. ¿Por qué? _____

7. ¿Existen situaciones en que usted prefiere utilizar WhatsApp? ¿Cuál/es?

() Emergencias () Pacientes con enfermedades graves

() Post-operatorio () Pacientes con enfermedades crónicas

() Esclarecimiento de dudas () Otra/s.

Cuál/es _____

8. ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de WhatsApp en la comunicación médico-paciente, en su opinión?

9. ¿Usted cree adecuado, desde el punto de vista médico, el uso de WhatsApp entre médico y paciente?
