

Publicidade médica em tempos de medicina em rede

Ana Carolina Fernandes Dall' Stella de Abreu Schmidt¹, Gabriela Bianca Manfredini¹, Luara Carneiro de Brito¹, Marília de Souza Penido¹, Paulo Henrique Buch¹, Kátia Sheylla Malta Purim¹

1. Universidade Positivo, Curitiba/PR, Brasil.

Resumo

Este artigo objetiva avaliar o conhecimento de médicos sobre *marketing* de serviços de saúde. Trata-se de estudo prospectivo transversal com formulário autoaplicado que abarcou dados socio-demográficos, conhecimentos acerca da publicidade e opinião sobre o tema. Os resultados apontam que 60,7% e 67,5% dos médicos formados em instituições privadas e públicas, respectivamente, afirmam não ter tido contato com o tema durante a graduação, 62,9% declararam já ter enfrentado dificuldade por falta de conhecimento no assunto, e 94,5% sentiram necessidade de se atualizar depois de responder ao questionário. Os médicos participantes mostraram bom conhecimento, com dificuldades específicas sobre a divulgação de títulos, produtos e informações de alerta à população. Conclui-se ser necessário abordar o assunto no currículo formal durante a graduação e elaborar medidas educativas mais objetivas.

Palavras-chave: Marketing de serviços de saúde. Ética profissional. Educação médica.

Resumen

Publicidad médica en tiempos de la medicina en red

Este artículo tiene como objetivo evaluar el conocimiento de los médicos sobre *marketing* de servicios de salud. Se trata de un estudio prospectivo transversal con un formulario autoaplicado que incluyó datos sociodemográficos, conocimientos sobre publicidad y opinión sobre el tema. Los resultados muestran que el 60,7% y el 67,5% de los médicos formados en instituciones privadas y públicas, respectivamente, afirman no haber tenido contacto con el tema durante su carrera; el 62,9% manifiestan que ya han enfrentado dificultades por desconocimiento del asunto; y el 94,5% sienten la necesidad de actualizarse después de responder el cuestionario. Los médicos participantes mostraron buen conocimiento, con dificultades específicas en la difusión de títulos, productos e información para alertar a la población. Se concluye que el currículo formal de la graduación debe abordar el asunto y desarrollar medidas educativas más objetivas.

Palabras clave: Comercialización de los servicios de salud. Ética profesional. Educación médica.

Abstract

Medical advertising in times of network medicine

This article aims to evaluate doctors' knowledge on medical marketing through a prospective cross-sectional study, using a self-applied questionnaire that included sociodemographic data, knowledge and opinion on the topic. Results show that 60.7% and 67.5% of doctors graduated from private and public institutions, respectively, claimed having no contact with the subject during their undergraduate studies; 62.9% said they had faced difficulties due to lack of knowledge regarding the topic; and 94.5% felt the need to learn more after answering the questionnaire. The participants showed good knowledge, with specific difficulties regarding the dissemination of works, products and population-wide health warnings. In conclusion, undergraduate courses should include the topic in their formal curriculum and elaborate more objective educational measures.

Keywords: Marketing of health services. Ethics, professional. Education, medical.

Declararam não haver conflito de interesse.

Aprovado CEP-UP CAAE 10709519.9.0000.0093

De acordo com o artigo 1º da Resolução nº 1.974/2011 do Conselho Federal de Medicina (CFM), “publicidade” pode ser entendida como *a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico*¹. No universo da medicina, a publicidade foi inicialmente abordada na 3ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em 1949, realizada na Inglaterra². Desde então, a comunidade médica e a sociedade em geral têm questionado de que modo o médico pode exercer seu direito de divulgar seu conhecimento sem ferir valores éticos².

Com o desenvolvimento de novos meios de comunicação e a expansão das mídias sociais, a forma como o profissional médico se relaciona com a sociedade e divulga seu trabalho tem mudado drasticamente³. Surge nesse contexto o conceito de “saúde 2.0”, espécie de medicina em rede caracterizada por amplo acesso a dados sobre saúde e interação entre médico e paciente no meio virtual⁴. Além do rádio e da televisão, *sites, blogs, e-mails, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube e WhatsApp* são apenas alguns dos instrumentos usados pelos médicos para atrair o paciente ao seu consultório^{3,5}.

Tal mudança na relação médico-paciente acirrou a necessidade de discutir publicidade médica, cuja prática inadequada vem elevando o número de processos médico-legais⁶. Segundo o escritório de advocacia Assis Videira, dados do Superior Tribunal de Justiça indicam *aumento de 1.600% no número de processos judiciais envolvendo médicos*⁷ entre 2000 e 2014. No âmbito jurídico, o termo “erro médico” relaciona-se à responsabilidade civil do profissional de saúde quando sua conduta profissional é irregular e em detrimento do paciente. Tal expressão pode se referir a diagnóstico, procedimento ou atendimento incorreto, quebra de sigilo e prática da medicina visando lucro⁸.

O profissional que infringir as normas que orientam a propaganda profissional será juridicamente obrigado a reparar o dano civil, sofrendo ainda sanções penais, administrativo-disciplinares e ético-disciplinares aplicadas pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) competente, com recurso ao CFM². Segundo Alves e colaboradores, *4,7% dos processos abertos no Cremesp [Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo] se referem à publicidade médica ilegal*⁹.

Com esse panorama, o CFM estabeleceu diretrizes para guiar os profissionais médicos, complementando, segundo Souza e colaboradores³, o Código de Ética Médica. A Resolução CFM 1.974/2011¹ estabelece critérios e limites para a propaganda na medicina, conceituando o sensacionalismo e a autopromoção e determinando os direitos dos profissionais. O texto define ainda “publicidade médica”, “anúncio” ou “propaganda”, em seu artigo 1º, como *a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico*¹. Estão inclusos nesse conceito receiptários, atestados, declarações, guias, fichas, *outdoors* e anúncios impressos ou veiculados na rádio, na televisão e na internet, entre outros documentos.

A Resolução CFM 1.974/2011 considera ainda em seu preâmbulo *que a publicidade médica deve obedecer exclusivamente a princípios éticos de orientação educativa, não sendo comparável à publicidade de produtos e práticas meramente comerciais*¹. Além disso, o CFM determinou que cada CRM constitua uma Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame), cujo objetivo é orientar, fiscalizar e supervisionar toda forma de divulgação relacionada à medicina².

A desenfreada abertura de novas instituições de formação médica no Brasil exacerba ainda mais a controvérsia do tema “*marketing* médico”, uma vez que a competição acirrada no mercado amplifica a ânsia do profissional de procurar meios de se destacar⁶. Somente entre 2017 e 2018, por exemplo, foram criadas 45 novas escolas médicas no país¹⁰. Diante disto, é relevante estudar o tema para conhecer as perspectivas dos profissionais sobre o assunto, fomentar maior reflexão sobre publicidade ética em tempos de medicina em rede e propor estratégias para melhorar a formação e educação continuada dos trabalhadores da saúde.

O objetivo geral deste estudo, portanto, foi avaliar o conhecimento de médicos sobre o *marketing* de serviços de saúde. Mais especificamente, pretendeu-se correlacionar o conhecimento dos profissionais com suas principais áreas de atuação, tempo de conclusão do curso e formação em instituição pública ou privada; identificar as principais dúvidas dos médicos sobre o tema; avaliar a necessidade de melhorar a divulgação de resoluções e guias sobre publicidade;

e inquirir a necessidade de melhorar o ensino e a atualização profissional sobre o assunto.

Material e método

Trata-se de estudo prospectivo transversal para avaliar a percepção dos médicos sobre a publicidade profissional, seus limites e as responsabilidades atreladas a ela no contexto atual da medicina. Foi desenvolvido questionário (Anexo) composto de 26 perguntas distribuídas em três blocos: 1) aspectos socioprofissionais; 2) experiência profissional do entrevistado com o tema; e 3) conhecimento das normas sobre publicidade médica, com opções de resposta “verdadeiro”, “falso” ou “não sei”.

O tempo de graduação foi agrupado para avaliar os resultados conforme as respostas enviadas: menos de 2 anos, de 2 a 5 anos, de 6 a 10 anos, e mais de 10 anos. As 15 questões para análise do conhecimento do participante foram agrupadas de acordo com o tema por elas abordado: redes sociais (questões 1, 2 e 7); aspectos gerais da publicidade médica (questões 3, 4, 5 e 13); comunicação com o paciente e a comunidade (questões 6 e 15); uso da imagem do paciente (questões 9 e 10); e divulgação pessoal (questões 8, 11, 12 e 14). A última questão visava aferir a percepção do respondente acerca da necessidade de se atualizar sobre o tema. Ao completar o questionário, era oferecida a possibilidade de autoavaliação instantânea do desempenho por meio de gabarito comentado e baseado nas normas vigentes. O conteúdo do instrumento foi validado previamente por dez médicos, excluídos da amostra, para análise da clareza da linguagem e objetividade das questões.

O formulário foi disponibilizado pela internet, via Google Forms, e foram incluídos médicos que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, sendo excluídos aqueles que não aceitaram participar e os que não preencheram o questionário inteiramente. Os dados foram coletados entre 2 de abril e 30 de setembro de 2019 e organizados em planilha do Microsoft Excel, com aplicação de códigos numéricos. O programa IBM SPSS Statistics v.20.0 foi utilizado para a análise estatística, sendo calculadas estatísticas descritivas (médias) e analíticas (qui-quadrado e teste exato de Fisher), considerando significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados

Aspectos socioprofissionais

A amostra foi composta por 329 médicos, com maior participação de mulheres (55%). A idade média dos participantes foi de 43,1 anos, o tempo médio desde a conclusão da graduação foi de 19,1 anos e houve distribuição similar entre a formação em instituições públicas (50,8%) e privadas (49,2%). Dentre as grandes áreas da medicina, a especialidade mais representada foi ginecologia e obstetrícia (14,9%), seguida por pediatria (14%), clínica médica (7,3%), cirurgia geral (5,8%) e medicina de família e comunidade (3,3%). Médicos residentes representaram 6,4% do total, e generalistas apenas 4%. Os demais participantes (44,4%) eram especialistas em outras áreas.

Experiência pessoal com publicidade médica

A maioria dos participantes (60,5%) declarou nunca ter tido contato específico com o tema “publicidade médica” durante a graduação, 33,7% tiveram algum contato e 5,8% não lembravam. Da parcela que respondeu afirmativamente, 39,6% relataram ter sido por curiosidade pessoal, 28,8% em aula durante a graduação, 19,8% ao participar de congressos, 9% ao participar de cursos e 2,7% não lembravam. Ao relacionar esse dado com o tipo de instituição de ensino, os resultados foram semelhantes: 60,7% dos que responderam afirmativamente eram formados em instituições privadas, e 67,5%, em públicas. Ao realizar a mesma análise quanto aos participantes que responderam “não lembro”, não houve diferença significativa entre médicos formados em instituições privadas (13,6%) e em instituições públicas (11,6%) ($p=0,016$).

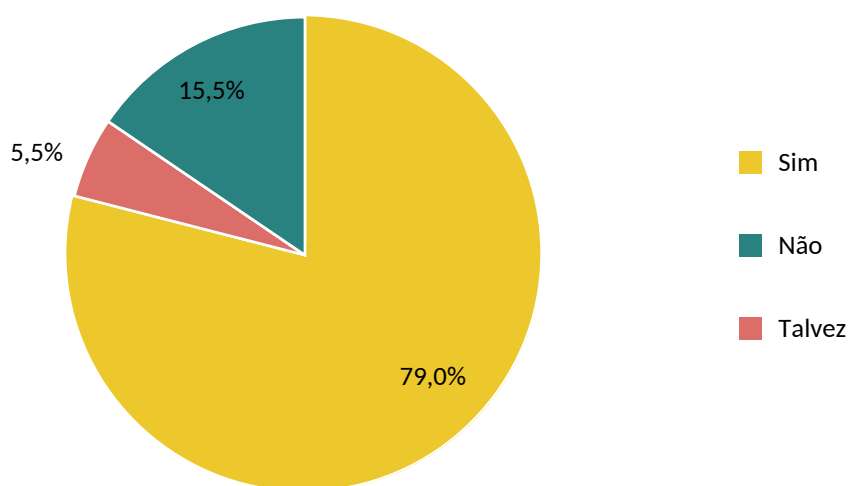
Apesar de 62,9% dos respondentes terem declarado já ter enfrentado alguma dificuldade por falta de conhecimento sobre o tema, somente 14,9% consultaram a Codame na ocasião. Houve correlação estatisticamente significativa entre área de atuação e dificuldade por falta de conhecimento sobre o tema: a maioria dos ginecologistas/obstetras (87,8%) afirmaram já ter enfrentado alguma dificuldade, enquanto 61,5% dos médicos generalistas negaram qualquer obstáculo ($p=0,007$).

Correlacionando o tempo desde a formação e dificuldades no tema, 58,6% dos profissionais formados há 2 anos ou menos alegaram já ter enfrentado problemas. O grupo com tempo de formação entre 2 e 5 anos foi o que mais apontou dificuldades (74,1%), enquanto os grupos formados há entre 5 e 10 anos e há mais de 10 anos tiveram resultados semelhantes, indicando problemas em 65,4% e 61,5% dos casos, respectivamente. Contudo, tal relação não foi estatisticamente relevante ($p=0,575$).

A maioria dos respondentes conhecia os projetos de educação continuada do Conselho

Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR), independentemente da área de atuação: todos os participantes especialistas em cirurgia geral e clínica médica, 91,8% dos ginecologistas/obstetras, 90,9% dos médicos de família e comunidade e 84,6% dos generalistas, 87% dos pediatras, 71,4% dos residentes e 87% dos participantes de outras especialidades. Apesar disso, em quase todas as áreas – excetuando-se os médicos de família e comunidade – o número de respostas negativas à efetiva participação em algum projeto foi superior às respostas positivas. Por fim, o Gráfico 1 indica a proporção de respostas quanto à percepção sobre a necessidade de se atualizar sobre o tema.

Gráfico 1. Respostas à última questão do instrumento, quanto à percepção sobre a necessidade de se atualizar sobre publicidade médica



Conhecimentos gerais sobre publicidade médica

Os participantes puderam avaliar as afirmativas sobre o tema escolhendo uma de três opções: “verdadeiro”, “falso” ou “não sei”. A Tabela 1 apresenta os resultados em números absolutos e porcentagens.

A questão 1 foi respondida corretamente pela maioria dos participantes (87,5%). A questão 2 teve o maior número de respostas incorretas (72%), enquanto a questão 3 teve o maior número de declarações “não sei” (28,9%). Na questão 4, 171 (52%) médicos acertaram ao considerar a afirmativa verdadeira, ao

passo que 101 (30,7%) erraram. Quase ¼ dos respondentes (19,5%) não soube analisar a afirmativa correspondente à questão 5, enquanto 43,8% a analisaram erroneamente. Na questão 6 predominaram respostas incorretas (43,8%), e as questões 7 e 8 tiveram a mesma taxa de erro (10,6%). Abordando o mesmo tema, as questões 9 e 10 foram respondidas de forma correta por 260 (79%) e 268 (81,5%) participantes, respectivamente. A maioria dos respondentes (52,3%) errou a questão 11. A questão 12 teve o maior número de acertos (96%), enquanto apenas 1 (0,3%) participante errou a questão 13. As questões 14 e 15 tiveram 255 (77,5%) e 286 (86,9%) respostas corretas, respectivamente.

Tabela 1. Distribuição das respostas quanto ao conhecimento das normas vigentes sobre publicidade médica (n=329)

Questões	Não soube n (%)	Resposta correta n (%)	Resposta errada n (%)
Redes sociais			
1. É permitido ao médico manter perfil em rede social e nesse disponibilizar informações gerais sobre saúde (V)	20 (6,1)	288 (87,5)	21 (6,4)
2. É permitido ao médico divulgar endereço e/ou telefone em redes sociais (F)	27 (8,2)	65 (19,8)	237 (72,0)
7. O agendamento de consultas via <i>e-mail</i> ou WhatsApp é proibida (F)	41 (12,5)	253 (76,9)	35 (10,6)
Aspectos gerais da publicidade médica			
3. A contratação de atores ou pessoas famosas está permitida na publicidade de uma clínica, por exemplo, desde que estas não afirmem utilizar os serviços da clínica ou a recomendem (V)	95 (28,9)	148 (45,0)	86 (26,1)
4. O médico está impedido de participar de qualquer ação publicitária de empresas ou produtos ligados à medicina (V)	57 (17,3)	171 (52,0)	101 (30,7)
5. Está vetado ao médico a realização de campanha publicitária anunciando a chegada de um novo equipamento à sua clínica (F)	64 (19,5)	121 (36,8)	144 (43,8)
13. Existem critérios específicos no manual de publicidade médica (Resolução CFM 1.974/2011) que orientam anúncios publicitários e propaganda (V)	62 (18,8)	266 (80,9)	1 (0,3)
Comunicação com paciente e comunidade			
6. Um médico descobriu uma nova epidemia em sua região. É permitido que ele divulgue publicamente seu achado objetivando alertar a população (F)	52 (15,8)	133 (40,4)	144 (43,8)
15. É permitido garantir ou insinuar bons resultados dos tratamentos, tanto como mudanças na aparência intelectual, emocional e sexual do paciente (F)	22 (6,7)	286 (86,9)	21 (6,4)
Uso da imagem do paciente			
9. O médico pode expor a figura do paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento com autorização expressa do paciente (F)	12 (3,6)	260 (79,0)	57 (17,3)
10. É permitido ao médico expor a figura do paciente em trabalhos e eventos científicos quando imprescindível e somente com a autorização do paciente ou de seu representante legal (V)	10 (3,0)	268 (81,5)	51 (15,5)
Divulgação pessoal			
8. Um médico nefrologista, por exemplo, atuando em uma região onde a população possui baixa escolaridade, pode anunciar - se achar necessário para melhorar a comunicação - que é médico especialista em rim (V)	48 (14,6)	246 (74,8)	35 (10,6)
11. É permitido ao médico adicionar em seu material de publicidade outra área de atuação médica. Exemplo: "cirurgião plástico com pós-graduação em dermatologia" (F)	47 (14,3)	110 (33,4)	172 (52,3)

continua...

Tabela 1. Continuação

Questões	Não soube n (%)	Resposta correta n (%)	Resposta errada n (%)
12. É permitido ao médico anunciar sua especialidade e os títulos que possui (V)	2 (0,6)	316 (96,0)	11 (3,3)
14. Caso queira, o médico poderá anexar no cartão de visitas o endereço eletrônico do currículo acadêmico (V)	62 (18,8)	255 (77,5)	12 (3,6)

V: verdadeiro; F: falso

Para analisar a hipótese de sua influência sobre o conhecimento acerca do tema, a área de atuação dos médicos foi relacionada ao percentual de acertos por questão. Entre todas as áreas, a questão 2 foi respondida de forma inadequada pela maioria dos participantes, em especial pelos médicos generalistas (92,3%) – contudo, tal correlação não apresentou significância estatística ($p=0,6$). A questão 7 teve alto índice de acerto, independentemente da especialidade, tendo todos os residentes, clínicos gerais e médicos generalistas respondido corretamente. A área com maior taxa de erro (23,1%, com $p=0,041$) foi a cirurgia geral, ao considerar proibido o agendamento de consultas via *e-mail* ou WhatsApp.

Respondida corretamente por grande parte dos participantes de todas as áreas, a questão 9 teve menor taxa de acertos no grupo dos médicos generalistas (53,8%, $p=0,013$), e na questão 10 o fato de todos os cirurgiões gerais terem respondido de forma adequada foi estatisticamente relevante ($p=0,028$). A questão 11 foi respondida de forma incorreta pela maioria dos médicos de todas as áreas, sendo estatisticamente significativa ($p=0,043$) o fato de todos os generalistas terem analisado a afirmativa incorretamente. A maioria dos médicos de família (63,6%) não soube responder à questão 13 ($p=0,022$). Não houve significância estatística ao correlacionar as áreas de atuação às questões 1, 3 a 6, 8, 12, 14 e 15.

Para fins estatísticos, também foram cruzados os dados do tempo de formação com o percentual de respostas “não sei” e com o percentual de respostas corretas, porém os resultados não apresentaram relevância estatística, com valores de $p=0,257$ e $p=0,243$, respectivamente.

Discussão

Durante muito tempo a publicidade médica foi negligenciada devido à visão equivocada de que

marketing equivale a propaganda enganosa e não poderia ser realizado pelo trabalhador de saúde de maneira ética. Hoje, com o intenso desenvolvimento e a expansão das tecnologias de comunicação e informação, o profissional percebe que se não buscar alternativas para divulgar seus serviços estará em desvantagem competitiva no mundo globalizado do trabalho. Em vista disso, o CFM tem buscado assegurar a qualidade do ato médico e a idoneidade da categoria, defendendo valores éticos contra o sensacionalismo e a autopromoção, sendo exemplo disso a publicação do *Manual de publicidade médica*¹¹.

A população médica no Brasil, majoritariamente masculina (54,4% em 2017), vem passando por gradativa feminização e rejuvenescimento profissional¹². Estas mudanças são assinaladas neste estudo, que teve participação predominante de mulheres (55%) e cujos respondentes tinham em média 43,1 anos de idade, sendo a média nacional de 45,4 anos¹². O tempo médio desde a graduação (19,1 anos) foi similar à demografia médica do país, uma vez que dos 414.831 profissionais em atividade em 2017, mais da metade entrou no mercado de trabalho depois do ano 2000. A amostra foi homogênea quanto à procedência de instituições públicas e privadas.

Em 2018, 37,5% dos médicos em atividade no Brasil não apresentavam título de especialista, sendo classificados como generalistas¹². Neste estudo, apenas 10,4% dos participantes não tinham título, representados pela soma de generalistas (4%) e residentes (6,4%). A distribuição dos profissionais nas cinco grandes áreas da medicina foi similar aos indicadores nacionais¹². As diferenças de adesão a esta pesquisa entre especialistas podem ter ocorrido por questões de acesso ao formulário e/ou interesse no assunto.

Redes sociais

Pesquisa realizada pela GlobalWebIndex em 2019 detectou que o tempo gasto em redes sociais ao redor do mundo aumentou em média quase 60% nos últimos sete anos, sendo o Brasil o segundo país que mais passa tempo em contato com esses serviços – cerca de 225 minutos por dia¹³. Essa tendência de virtualização das relações interpessoais também se estende para a área médica, na qual percebe-se número cada vez maior de perfis profissionais em redes sociais¹⁴. Este estudo corrobora essa tendência ao evidenciar taxas de acertos expressivas acerca do tema, com 87,5% na questão 1 e 76,9% na questão 7 (chamando atenção ainda o fato de todos os médicos generalistas, clínicos gerais e residentes terem respondido corretamente a esta questão).

No entanto, a questão 2 se desvia dessa linha, apresentando taxa de erro de 72%. Este achado pode ser justificado pelo fato de que a Resolução CFM 1.974/2011¹ proibia expressamente a divulgação de endereço e telefones de médicos em redes sociais, mas sua redação foi alterada pela Resolução CFM 2.133/2015, passando a proibir tal divulgação em *matéria jornalística nas redes sociais*¹⁵, o que viabiliza outras interpretações. Tendo em vista essa última modificação, é possível alterar o índice de acertos desta questão de 19,8% para 72%, sendo assim condizente com os achados das demais questões da categoria¹⁶.

Aspectos gerais da publicidade médica

Percebe-se que, entre todas as perguntas do questionário (Anexo), a questão 3 apresentou maior índice de participantes que declararam não saber a resposta (28,9%). Ao comparar esse resultado com outras variáveis, observou-se que, quanto maior o tempo desde a formação dos participantes, menor o índice dos que não sabiam ($p=0,022$). Dados de Scheffer¹⁷ – que demonstrou que 79,2% dos profissionais recém-formados preferiam trabalhar em ambiente hospitalar – possibilitam compreender a maior dificuldade em responder e essa questão por parte dos profissionais com menos de dois anos de formação, pois a pergunta aborda publicidade na rede privada, enquanto a maioria dos novos médicos opta por iniciar a carreira em hospitais, o que limita a necessidade de o próprio médico lidar com o

tema. Em contrapartida, observaram-se estatísticas similares quanto à formação em universidade pública ou privada.

Na questão 4, 52% da amostra respondeu corretamente, 30,7% errou e 17,3% não soube responder. A proporção de médicos que afirmaram saber a resposta aumentou gradativamente conforme o tempo de formação aumentava ($p=0,091$).

Silva¹⁶ menciona o poder da indústria farmacêutica sobre o médico, que, muitas vezes, induzido por propagandas, toma atitudes contrárias ao artigo 10 do Código de Ética Médica¹⁸. Dessa forma, pode-se propor que os profissionais egressos sejam mais suscetíveis a ações persuasivas para a realização da publicidade de empresas e produtos ligados à medicina.

Comunicação com paciente e comunidade

Na questão 6 predominaram respostas incorretas (43,8%), independentemente do tempo de formação. Essa pergunta abordava o critério da veracidade na divulgação de informações médicas em veículos de grande abrangência, a qual deve visar esclarecer e educar a comunidade, e não à propaganda pessoal, limitando-se a revelar conhecimentos relevantes para a saúde pública. No exemplo dado na questão, a epidemia deve ser confirmada pela Vigilância Sanitária, em vez de sua comunicação ser baseada na vivência de um único médico¹⁹.

A questão 15 comenta a promessa de resultados de tratamentos. Nela, apenas 6,4% dos participantes responderam erroneamente, e o índice de acerto em quase todas as especialidades foi acima de 90% – exceto para médicos generalistas (76,9%). Percebe-se, assim, que a maioria dos participantes entende ser proibido prometer resultados ou garantir tratamentos. Espera-se que o médico informe de forma clara e simples os benefícios e riscos de cada procedimento, dada sua responsabilidade civil, sem, contudo, prometer determinado resultado².

Uso da imagem do paciente

Com o avanço tecnológico, a figura do paciente está cada vez mais exposta à possibilidade de ser capturada e reproduzida, contrariando critérios éticos²⁰. A questão 9 procurou identificar se o profissional conhece a proibição de utilizar a imagem do

paciente como forma de divulgar método, técnica ou resultado, mesmo com autorização, e 79% dos respondentes demonstraram sabê-lo. A questão 10 apresentou índice de acertos pouco maior (81,5%).

A diferença no número de acertos pode ser justificada pelo fato de a décima questão abordar o uso da imagem do paciente em trabalhos e eventos científicos. Caires e colaboradores²¹ mostraram que a maioria dos profissionais de saúde utilizam a figura do paciente em casos clínicos e estudos, justificando seu maior conhecimento sobre o tema. O fato de todos os cirurgiões-gerais neste estudo terem respondido à questão 10 corretamente pode estar relacionado ao uso mais frequente da imagem do paciente, mais comumente necessária para o planejamento cirúrgico, a documentação de procedimentos e demonstração de técnicas, em comparação com médicos de família e comunidade, por exemplo (cuja taxa de acerto chegou a 53,8%).

Divulgação pessoal

Observou-se que a maioria dos médicos acertou as questões 8, 12 e 14, com destaque para a percentagem de acertos da questão 12 (96%). Dúvidas surgiram ao responder à questão 11, com 52,3% de respostas incorretas. O CFM¹¹ impede o médico de associar títulos acadêmicos à sua especialidade quando não são da mesma área pelo risco de confundir o paciente. Analisando a questão 11 por área de atuação, notou-se significância estatística ($p=0,04$) quando todos os médicos generalistas erraram. Considerando-os como médicos sem especialização e que, portanto, não têm o hábito de anunciar títulos, é possível compreender o desconhecimento desse grupo sobre esse tópico específico.

Experiência pessoal do entrevistado com o tema

Dada a grande quantidade de informações a que o estudante de medicina é exposto ao longo de sua formação, é comum que a publicidade médica – assunto ainda tão controverso – seja deixada de lado no currículo formal. Pesquisa realizada com estudantes de medicina mostrou que somente 16,8% deles já discutiram *marketing* em algum momento na faculdade⁶. Este trabalho corrobora tais resultados ao mostrar que 60,5% dos

respondentes não estudaram o tópico durante a graduação, deixando o preenchimento dessa lacuna a cargo do currículo oculto e de seu interesse pessoal – 39,6% declararam ter entrado em contato com o assunto apenas por sua própria curiosidade. Tal falha parece ser comum em ambos os tipos de instituição.

O índice de respostas declaradas como “não sei” também foi semelhante entre profissionais graduados em escolas médicas públicas (13,6%) e privadas (11,6%), demonstrando a proximidade entre esses dois grupos. Tais achados evidenciam a importância de investir no treinamento em *marketing* médico na grade curricular, uma vez que as diretrizes curriculares nacionais têm como pilares a assistência, a educação e a gestão em saúde.

Pesquisa realizada pela Codame do Cremesp²² mostrou que o número de sindicâncias instauradas por irregularidades na publicidade médica aumentou entre 2013 e 2017. Tal dado converge com esta pesquisa devido à grande percentagem de médicos que declararam já ter enfrentado alguma dificuldade por falta de conhecimento sobre o tema (62,9%). De acordo com o levantamento do Cremesp²², as especialidades com mais queixas são as “várias especialidades clínicas” (21%), seguidas da dermatologia (20%). Ginecologia e obstetrícia ocuparam apenas o sexto lugar, com 6% das queixas²², destoando dos dados encontrados neste estudo, no qual 87,8% dos profissionais dessa área declararam já ter enfrentado dificuldades.

Observa-se, neste estudo, que apesar de a maior parte da amostra (62,9%) já ter enfrentado dificuldades por falta de conhecimento sobre publicidade médica, somente 14,9% dos respondentes já consultaram a Codame, cujo objetivo é auxiliar o médico a respeito do tema. Além disso, ao serem questionados se conhecem o programa de educação continuada do CRM-PR, 88,4% da amostra afirmou conhecer a iniciativa, mas apenas 32,5% já participaram do projeto.

Saliente-se que, após a resolução do questionário, 94,5% dos respondentes indicaram que “sim” ou “talvez” precisem se atualizar sobre o assunto. A partir de tais dados pode-se inferir que, apesar da existência e divulgação de programas de auxílio ao médico para tirar dúvidas sobre *marketing* médico, a adesão a esses programas é baixa.

Cabe ressaltar que o pequeno tamanho amostral caracteriza limitação deste estudo, assim como o potencial viés de seleção e de respostas. Apesar disso, esta pesquisa agrega conhecimentos sobre assunto essencial ao exercício ético da profissão, apontando a necessidade de o tema ser abordado no currículo formal dos cursos de graduação, preparando os médicos desde o início de sua carreira a realizar publicidade de acordo com os preceitos éticos. Indica ainda a necessidade de incentivar a educação continuada sobre o assunto para aplicação adequada no cotidiano.

Considerações finais

Os médicos mostraram bom conhecimento sobre o assunto, respondendo de forma adequada a maioria das questões, sem correlação de maior dificuldade com área de atuação ou tempo de conclusão do curso. Três perguntas de áreas diferentes se mostraram desafiadoras para os profissionais, sobre divulgação de produtos em clínicas privadas, divulgação de títulos em materiais publicitários e

anúncio à população de informações alarmantes. O tipo de instituição formadora não influenciou o conhecimento dos participantes sobre o tema, e sua ausência ao longo do curso foi comum às instituições privadas e públicas. Tal fato elucida a necessidade de incluir ou intensificar a abordagem da publicidade médica no currículo formal, preparando os profissionais desde o início da carreira.

Apesar do bom desempenho, 94,5% dos participantes sentiram necessidade de se atualizar sobre o assunto ao fim do questionário. Considerando que grande parte da amostra declarou conhecer programas e órgãos norteadores, a baixa adesão a eles sugere a necessidade de elaborar novas medidas educativas, visando abordar o tema de forma mais objetiva e despertar o interesse da comunidade médica. É imprescindível que as normas referentes à publicidade médica acompanhem a constante transformação das tecnologias – e, conseqüentemente, das relações –, dando ao médico a oportunidade de divulgar seu conhecimento sem o risco de ferir qualquer preceito ético.

Referências

1. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.974, de 14 de julho de 2011. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 160, p. 241-4, 19 ago 2011 [acesso 21 out 2020]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3tv9JRN>
2. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos. Ética em publicidade médica. 2ª ed. São Paulo: Cremesp; 2006.
3. Souza ES, Lorena SB, Ferreira CCG, Amorim AFC, Peter JVS. Ética e profissionalismo nas redes sociais: comportamentos on-line de estudantes de medicina. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2017 [acesso 21 out 2020];41(4):564-75. DOI: 10.1590/1981-52712015v41n3rb20160096
4. Silva JCL. Publicidade médica e publicidade para médicos: questões éticas e legais [Internet]. In: Anais do XVII Congresso Nacional do Conpedi; 20-22 nov 2008; Brasília. Brasília: Conpedi; 2008 [acesso 21 out 2020]. p. 1916-32. Disponível: <https://bit.ly/2YLnQ7k>
5. Leão CF, Coelho MES, Siqueira AO, Rosa BAA, Neder PRB. O uso do WhatsApp na relação médico-paciente. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2018 [acesso 21 out 2020];26(3):412-9. DOI: 10.1590/1983-80422018263261
6. Alves FHC, Torres FP, Suto HS, Azevedo LSL, Barbosa MM, Pedro RM *et al.* Percepções de alunos de medicina sobre marketing médico. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2012 [acesso 21 out 2020];36(3):293-9. DOI: 10.1590/S0100-55022012000500002
7. Assis Videira Consultoria & Advocacia. Dados e estatísticas sobre a judicialização da medicina [Internet]. Belo Horizonte: Assis Videira; 28 nov 2017 [acesso 11 out 2019]. Disponível: <https://bit.ly/37dyQ24>
8. Framil VMS, Fukunaga ET, Sá EC, Muñoz DR. Responsabilidade civil e suas conseqüências no exercício da dermatologia. Surg Cosmet Dermatol [Internet]. 2019 [acesso 21 out 2020];11(1):41-7. DOI: 10.5935/scd1984-8773.20191116158

9. Alves FHC, Torres FP, Suto HS, Azevedo LSL, Barbosa MM, Pedro RM et al. Op. cit. p. 296.
10. Oliveira BLCA, Lima SF, Pereira MUL, Pereira GA Jr. Evolução, distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil (1808-2018). *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 11 out 2019];17(1):e0018317. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00183
11. Conselho Federal de Medicina. Manual de publicidade médica: Resolução CFM nº 1.974/11 [Internet]. Brasília: CFM; 2011 [acesso 5 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3pNU1Pw>
12. Scheffer M, coordenador. Demografia médica no Brasil 2018 [Internet]. São Paulo: FMUSP; 2018 [acesso 21 out 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3eNrhUC>
13. Mander J, Kavanagh D. Social: GlobalWebIndex's flagship report on the latest trends in social media: flagship report 2019 [Internet]. London: GlobalWebIndex; 2019 [acesso 21 out 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3azKTrm>
14. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.126, de 16 de julho de 2015. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução nº 1.974/2011, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 131, 1º out 2015 [acesso 10 out 2019]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/3oKYpO0>
15. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.133, de 12 de novembro de 2015. Altera o texto do Anexo I – Critérios para a relação dos médicos com a imprensa (programas de TV e rádio, jornais, revistas), no uso das redes sociais e na participação em eventos (congressos, conferências, fóruns, seminários etc.) da Resolução CFM nº 1.974/2011, publicada no DOU de 19 de agosto de 2011, nº 160, Seção 1, p. 241-4. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, p. 248, 15 dez 2015 [acesso 5 fev 2021]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2YPTy8y>
16. Silva TP. Medicina em rede: um olhar da comunidade sobre a saúde 2.0. In: X Congresso da Associação Latino-Americana de Investigadores da Comunicação; 2010; Bogotá. Bogotá: Alaic; 2010 [acesso 18 out 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3txhUgm>
17. Scheffer M, coordenador. Demografia médica no Brasil: cenários e indicadores de distribuição [Internet]. São Paulo: Cremesp; 2013 [acesso 5 fev 2021]. v. 2. Disponível: <https://bit.ly/38f0k81>
18. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018 [Internet]. Brasília: CFM; 2019 [acesso 17 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3uifR0m>
19. Martendal S. Ética em publicidade médica [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009 [acesso 5 fev 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3ruLO3j>
20. Leal MCB, Barreto FSC, Flizikowski EBS, Nascimento WR. O conhecimento dos estudos sobre direito de imagem do paciente. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2018 [acesso 21 out 2020];26(4):597-605. DOI: 10.1590/1983-80422018264278
21. Caires BR, Lopes MCBT, Okuno MFP, Vancini-Campanharo CR, Batista REA. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre os direitos de imagem do paciente. *Einstein* [Internet]. 2015 [acesso 21 out 2020];13(2):255-9. DOI: 10.1590/S1679-45082015AO3207
22. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Especialidades com mais queixas nos últimos 5 anos. São Paulo: Cremesp; 2019 [acesso 15 out 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3ek1JxM>

Ana Carolina Fernandes Dall’Stella de Abreu Schmidt – Graduada – ana.f.sch@gmail.com

 0000-0001-6700-8881

Gabriela Bianca Manfredini – Graduada – gabrielabman@hotmail.com

 0000-0001-6516-3618


Luara Carneiro de Brito – Graduada – luarabrito@hotmail.com

 0000-0001-9408-7968

Marília de Souza Penido – Graduada – mariliasouzapenido@hotmail.com

 0000-0001-8431-1882

Paulo Henrique Buch – Graduando – paulinho_buch@hotmail.com

 0000-0002-3021-2333

Kátia Sheylla Malta Purim – Doutora – kspurim@gmail.com

 0000-0001-9982-6408

Correspondência

Kátia Sheylla Malta Purim – Rua Professor Viriato Parigot de Souza, 5.300 CEP 81280-330. Curitiba/PR, Brasil.

Participação dos autores

Ana Carolina Fernandes Dall’Stella de Abreu Schmidt, Gabriela Bianca Manfredini, Luara Carneiro de Brito, Marília de Souza Penido e Paulo Henrique Buch coletaram os dados e escreveram o artigo. Kátia Sheylla Malta Purim orientou o projeto, delineou o experimento e revisou o texto.

Recebido: 19.1.2020

Revisado: 29.1.2021

Aprovado: 1º.2.2021

Anexo

Instrumento de coleta de dados – formulário on-line Título da pesquisa: Marketing médico sob a perspectiva dos médicos

Dados gerais

Sexo: Feminino Masculino

Idade: _____ Tempo de formação (em anos): _____

Formado(a) em instituição: Pública Privada

Área de atuação: Cirurgia geral Clínica médica Ginecologia e obstetrícia
 Pediatria Medicina de família e comunidade Médico generalista
 Residente Outras especialidades não mencionadas

Durante sua formação, você já teve algum contato com o tema “publicidade médica”?

Sim Não Não lembro

Se você respondeu “sim” para a última pergunta, de que forma você entrou em contato com o tema?

Aula durante a graduação Curso Congresso Por curiosidade pessoal
 Não lembro

Você já enfrentou alguma dificuldade por falta de conhecimento sobre o tema?

Sim Não

Em algum momento você já consultou a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos do Conselho Regional de Medicina quando teve dúvidas sobre publicidade médica?

Sim Não

Você participou alguma vez do projeto de educação médica continuada do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná?

Sim Não Desconheço este programa

Questionário

1. É permitido ao médico manter perfil em rede social e nesse disponibilizar informações gerais sobre saúde.

Verdadeiro Falso Não sei

2. É permitido ao médico divulgar endereço e/ou telefone em redes sociais.

Verdadeiro Falso Não sei

3. A contratação de atores ou pessoas famosas está permitida na publicidade de uma clínica, por exemplo, desde que estas não afirmem utilizar os serviços da clínica ou a recomendem.

Verdadeiro Falso Não sei

4. O médico está impedido de participar de qualquer ação publicitária de empresas ou produtos ligados à medicina.

Verdadeiro Falso Não sei

5. Está vetado ao médico a realização de campanha publicitária anunciando a chegada de um novo equipamento à sua clínica.

Verdadeiro Falso Não sei

6. Um médico descobriu uma nova epidemia em sua região. É permitido que ele divulgue publicamente seu achado objetivando alertar a população.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

7. O agendamento de consultas via *e-mail* ou WhatsApp é proibida.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

8. Um médico nefrologista, por exemplo, atuando em uma região onde a população possui baixa escolaridade, pode anunciar – se achar necessário para melhorar a comunicação – que é médico especialista em rim.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

9. O médico pode expor a figura do paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento com autorização expressa do paciente.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

10. É permitido ao médico expor a figura do paciente em trabalhos e eventos científicos quando imprescindível e somente com a autorização do paciente ou de seu representante legal.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

11. É permitido ao médico adicionar em seu material de publicidade outra área de atuação médica. Exemplo: “cirurgião plástico com pós-graduação em dermatologia”.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

12. É permitido ao médico anunciar sua especialidade e os títulos que possui.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

13. Existem critérios específicos no manual de publicidade médica (Resolução CFM 1.974/2011) que orientam anúncios publicitários e propaganda.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

14. Caso queira, o médico poderá anexar no cartão de visitas o endereço eletrônico do currículo acadêmico.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

15. É permitido garantir ou insinuar bons resultados dos tratamentos, tanto como mudanças na aparência intelectual, emocional e sexual do paciente.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

16. Após responder esse questionário, você sente a necessidade de se atualizar sobre o assunto?

() Sim () Não () Talvez

Obrigado por participar!