

# Ensino da ética médica e impactos na relação médico-paciente

Julia Caldas Alves<sup>1</sup>, Adonis Nasr<sup>1</sup>, Leticia Brunetto de Lara<sup>1</sup>, João Pedro da Silva Munhoz<sup>1</sup>

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba/PR, Brasil.

## Resumo

A ética médica é um conjunto de normas que orientam a conduta de profissionais de saúde, promovendo equidade e responsabilidade. Este estudo analisa o impacto do ensino da ética em escolas de medicina na relação médico-paciente, com foco no uso de redes sociais. A pesquisa qualitativa-quantitativa foi realizada com 167 estudantes de medicina em Curitiba, Paraná, e os resultados mostram que, embora 73,7% conheçam o Código de Ética Médica, apenas 20,4% compreendem a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1.974/2011. A lacuna entre teoria e prática evidencia a necessidade de um ensino ético mais consistente, especialmente no contexto digital. Conclui-se que a formação ética deve ser continuamente atualizada para atender às demandas contemporâneas.

**Palavras-chave:** Ética médica. Hospitais de ensino. Redes sociais. Relações médico-paciente. Códigos de ética. Faculdades de medicina.

## Resumen

### Enseñanza de la ética médica e impactos en la relación médico-paciente

La ética médica es un conjunto de normas que orientan la conducta de los profesionales de la salud y promueven la equidad y la responsabilidad. Este estudio analiza el impacto de la enseñanza de la ética en las escuelas de medicina en la relación médico-paciente, con énfasis en el uso de redes sociales. Se realizó un estudio cualitativo-cuantitativo con 167 estudiantes de medicina en Curitiba/PR, y los resultados muestran que, aunque el 73,7% conoce el Código de Ética Médica, solo el 20,4% comprende la Resolución del Consejo Federal de Medicina 1.974/2011. La brecha entre teoría y práctica refleja la necesidad de una formación ética más sólida, especialmente en el contexto digital. Se concluye que la formación ética debe actualizarse continuamente para satisfacer las demandas contemporâneas.

**Palabras clave:** Ética médica. Hospitales de enseñanza. Red social. Relaciones médico-paciente. Códigos de Ética. Facultades de medicina.

## Abstract

### Teaching medical ethics and impacts on the physician-patient relationship

Medical ethics is a set of norms guiding the conduct of healthcare professionals, promoting equity and accountability. This study analyzes the impact of teaching ethics in medical schools on the physician-patient relationship, focusing on social media use. This qualitative-quantitative study was conducted with 167 medical students in Curitiba/PR. Results show that while 73.7% are aware of the Code of Medical Ethics, only 20.4% understand Federal Medical Council Resolution 1,974/11. The gap between theory and practice highlights the need for more robust ethical training, particularly in the digital context. It is concluded that ethical training must be continuously updated to meet contemporary demands.

**Keywords:** Medical ethics. Hospitals teaching. Social networking. Physician-patient relations. Codes of ethics. Schools, medical.

Declararam não haver conflito de interesse.

Aprovação CEP/PUCPR 6.107.596 CAAE: 67495723.8.0000.0020

Ética médica é o conjunto de normas e princípios que definem condutas para o exercício do trabalho médico, além dos direitos e deveres que os profissionais são obrigados a seguir. Ou seja, o Código de Ética Médica (CEM) é um compilado de regras de conduta, definidas ao longo dos anos, consideradas necessárias para a adequada prestação dos serviços médicos, como promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de doentes<sup>1</sup>. Como prestador de serviços, o médico está sujeito a falhas e equívocos, de modo que o CEM atua como regulamento voltado a preservar o prestígio da profissão<sup>1</sup>, obrigando os profissionais a seguir as normas, assegurando responsabilização em caso de infração e promovendo equidade entre os profissionais.

O ensino da ética nas escolas de medicina do Brasil iniciou-se no final do século XIX, com a introdução das disciplinas de medicina legal e deontologia médica, voltadas a uniformizar o conhecimento dos futuros médicos sobre as normas do CEM e suas aplicações. Esse ensino não apenas oferece uma base teórica em princípios éticos, mas também visa preparar os estudantes para enfrentar dilemas e tomar decisões eticamente fundamentadas no exercício da medicina<sup>2</sup>. Em 1975, o Conselho Federal de Medicina (CFM) instituiu a obrigatoriedade do ensino da ética médica nos cursos de graduação<sup>3</sup>, com a finalidade de esclarecer direitos, compromissos e responsabilidades da prática médica.

Dessa forma, ensinar ética nas escolas de medicina é fundamental para garantir a equidade na formação dos profissionais e a adequada instrução<sup>4</sup>, além de influenciar diretamente a relação médico-paciente, pois orienta os profissionais a cumprir os interesses individuais dos pacientes pela aplicação dos princípios da autonomia, justiça, não maleficência e beneficência<sup>1</sup>. Tendo em vista o cenário, atual, de tecnologia mais presente no exercício profissional, é preciso ressaltar os princípios éticos que envolvem o uso de eletrônicos e de redes sociais no contexto médico, pois os profissionais da saúde enfrentam desafios que podem impactar significativamente a confiança e a qualidade da relação médico-paciente, como preservação da privacidade, risco de sensacionalismo e disseminação de informações imprecisas.

Portanto, é necessário analisar o ensino da ética médica nas escolas de medicina e sua

aplicabilidade durante aulas práticas e estágios hospitalares, verificando se os estudantes a aplicam em suas atividades e com que eficácia o fazem, além de investigar possíveis implicações positivas ou negativas na relação com pacientes<sup>5</sup>. Com isso, foi levantada a seguinte hipótese: o desconhecimento do CEM por parte dos estudantes pode levar ao descumprimento dos princípios essenciais ao exercício da medicina; isso, por sua vez, pode ser corrigido mediante ensino adequado de ética na formação médica. Assim, busca-se avaliar a qualidade da formação quanto à disciplina de ética e analisar a importância atribuída pelos acadêmicos de medicina à compreensão da ética na prática profissional, principalmente em relação à interação médico-paciente<sup>6,7</sup>.

### Histórico do conceito

A palavra “ética” se origina do termo grego “*ethos*”, que significa “hábito”, “costume”. Assim, ética pode ser entendida como a expressão do pensamento que orienta o comportamento humano em direção a um ideal universal<sup>8</sup>, servindo como baliza para organizar os direitos e deveres médicos e proporcionar segurança para profissionais e pacientes quanto à conduta e ao comportamento médico. Os primeiros registros da ética médica surgiram com o juramento de Hipócrates, cuja base é uma medicina pautada na honestidade, caridade e ciência.

Entretanto, somente em 1803 o médico inglês Thomas Percival organizou o primeiro CEM, durante um surto de febre tifoide no Reino Unido, documento que posteriormente serviu de base para a criação do CEM da Associação Médica Americana (AMA), dos Estados Unidos, em 1847<sup>4</sup>. Por fim, o CEM Internacional foi criado em 1949 pela 3ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial (AMM), e estabelece orientações, direitos e deveres dos médicos. Além disso, trata da relação médico-paciente, que, a partir do Renascimento, passou a ter uma abordagem de orientação-cooperação<sup>9</sup>, colocando o profissional e o doente no mesmo patamar de importância.

No Brasil, os problemas éticos demoraram a ser debatidos, em função da burocracia interna e da dependência de tecnologias externas. Em 1867, o Brasil adotou o CEM da AMA, mas somente

em 1964 o Código de Ética do CFM foi criado<sup>4</sup>, contendo direitos, compromissos e responsabilidades da prática médica. Atualmente, são nove os CEM editados no Brasil<sup>10</sup>, o que demonstra que os princípios éticos são continuamente atualizados e ajustados às demandas. O atual CEM, de 2018, implementado em maio de 2019, estabelece e normatiza os direitos e deveres da prática médica, visando resguardar tanto os profissionais quanto os pacientes.

Em 2023, nova regulamentação foi implementada, trazendo modificações significativas nas permissões sobre publicidade médica, em resposta às demandas geradas pelo avanço das tecnologias de comunicação, pelo crescimento das redes sociais e pelo aumento da visibilidade dos profissionais de saúde no ambiente digital<sup>11</sup>. Anteriormente, as normas de publicidade médica eram mais restritivas e visavam proteger o paciente contra práticas sensacionalistas ou enganosas. Agora, com o advento das mídias sociais, tornou-se necessário revisar tais normas a fim de equilibrar a proteção ao paciente com a liberdade de expressão e a capacidade de médicos se comunicarem com o público de forma transparente e ética.

A nova regulamentação apresenta diretrizes atualizadas e detalhadas sobre a publicidade médica, com ênfase na comunicação pelas redes sociais e na flexibilização das regras que limitavam a divulgação de serviços médicos (mantendo, contudo, a exigência de que seja realizada de forma ética, sem concorrência desleal ou promessas de resultados). Ademais, a confidencialidade das informações é fortemente enfatizada, buscando coibir o uso de imagens ou depoimentos que violem a privacidade dos pacientes<sup>12</sup>. Essas mudanças refletem um esforço para adaptar o CEM às novas realidades da prática médica no século XXI, garantindo que os princípios fundamentais sejam mantidos, mesmo em um ambiente digital em constante evolução.

Quando a punição de médicos que, por desconhecimento, infringiam as normas do CEM se tornou um desafio para o CFM, decidiu-se implantar a disciplina de ética médica nas faculdades de medicina, tornando prioridade seu ensino, de modo a cumprir a máxima “instruir para não punir”<sup>13</sup>. Globalmente, a inserção da ética e dos direitos humanos na graduação de medicina foi recomendada pela AMM para promover

condutas éticas adequadas entre os profissionais<sup>14</sup>. No Brasil, no final do século XIX iniciou-se a aplicação das disciplinas de medicina legal e deontologia médica, ampliando a relação entre a lei e o exercício da profissão.

Em 1975, o CFM determinou que a ética médica passasse a ser obrigatoriamente ensinada aos estudantes de medicina no decorrer da graduação<sup>3</sup>, mas existem divergências sobre o momento ideal para ministrá-la: há quem defenda que seja no início do curso, enquanto outros argumentam que se aprende melhor próximo ao término. Em vista do exposto, é possível concluir que o ensino da ética nas escolas de medicina é de suma importância para garantir formação adequada e equidade na prática profissional, reduzindo as violações das normas e ampliando a prática médica baseada em princípios morais. Além disso, o aprendizado da ética fortalece a relação médico-paciente, humanizando os profissionais e orientando-os ao respeito dos interesses individuais.

## Revisão de literatura

A revisão bibliográfica de artigos científicos foi realizada nas bases eletrônicas SciELO, PubMed, Lilacs e Cochrane, com as palavras-chave “Código de ética” (“*Codes of ethics*”), “Ética médica” (“*Ethics, medical*”) e “Educação médica” (“*Education, medical*”), “Tecnologia” (“*Technology*”), “Publicidade médica” (“*Medical advertising*”) e sinônimos. Depois de uma avaliação crítica em relação à consistência das evidências, foram selecionados artigos com discussões sobre história da ética médica, importância do conhecimento ético e inserção da ética na formação médica.

## Objetivo

O objetivo principal deste estudo foi analisar o entendimento e a aplicabilidade da ética médica ensinada nas escolas de medicina, especialmente em relação ao uso de redes sociais profissionalmente. Busca-se compreender como os estudantes utilizam os princípios éticos durante suas atividades práticas e acadêmicas, avaliando se o ensino atual é suficiente para prepará-los para os desafios contemporâneos da profissão médica.

## Métodos

Trata-se de pesquisa aplicada de natureza qualitativa, de caráter transversal e descritivo, realizada em Curitiba/PR, Brasil, entre agosto de 2023 e abril de 2024. A amostra foi composta por acadêmicos de medicina, brasileiros, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, que desenvolvem atividades de estágio assistencial, curricular ou voluntária, que concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e com livre participação dentro dos hospitais universitários de Curitiba. Foram excluídos da amostra estudantes que não quiseram participar voluntariamente, menores de 18 anos e os que não aceitaram o TCLE.

Os participantes responderam a um questionário com questões semiestruturadas (subjetivas e objetivas) pautadas em entrevistas guiadas por um modelo de roteiro<sup>15</sup>. O questionário contou com 26 perguntas e foi dividido em quatro seções: a primeira era o TCLE, a segunda com identificação e fatores demográficos (nove questões), a terceira com perguntas sobre uso de redes sociais (nove questões) e a quarta acerca da ética médica (oito questões). O formulário foi disponibilizado pelo Google Formulários e enviado por meios digitais, como WhatsApp, e-mail e Instagram, além de entregue mediante buscas ativas dentro dos hospitais universitários, em abordagem direta de alunos em atividades. Ao final, foi disponibilizado aos participantes da pesquisa um *link* contendo a Resolução CFM 1.974/2011<sup>8</sup>, para que eles pudessem acessá-la após responder ao questionário.

Apesar da abordagem escolhida ser focada e relevante para o contexto da pesquisa, surgiram dificuldades de obter todas as respostas necessárias para o estudo, como a indisponibilidade dos estudantes para responder ao questionário durante suas atividades práticas, a sobrecarga de compromissos acadêmicos e a falta de adesão por parte de alguns estudantes, mesmo após várias tentativas de contato. Essas dificuldades limitaram a quantidade de respostas coletadas, resultando em um número reduzido, o que pode ter impactado a representatividade dos dados e a abrangência das conclusões do estudo. Ressalta-se também a importância de estratégias alternativas para aumentar a taxa de resposta em estudos futuros, como realizar sessões presenciais dedicadas a coletar dados ou oferecer incentivos que motivem maior participação.

Este estudo orienta-se pela *Declaração de Genebra*<sup>16</sup>, visando compartilhar conhecimentos médicos em benefício de pacientes, difundir preceitos atualizados sobre o ensino da ética médica e correlacionar tais normas à relação médico-paciente.

Os resultados foram transpostos para uma planilha de Excel elaborada especialmente para este estudo, e a análise de dados foi realizada com o auxílio do *software* Statistical Package for the Social Science (SPSS) (Versão 22.0 IBM). Inicialmente, fez-se análise descritiva do conjunto de dados: as variáveis qualitativas são expressas por frequências e percentuais, e as variáveis quantitativas, por médias, medianas, valores mínimos e máximos e desvios-padrões. Em seguida, para as análises de distribuição, foram aplicados testes de normalidade de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro Wilk para variáveis quantitativas. Valores de *p* menores que 0,05 foram considerados significativos.

## Resultados

Foram obtidas 167 respostas de estudantes provenientes de cinco diferentes instituições de ensino de medicina de Curitiba/PR, dentre os quais 113 eram mulheres e 54 homens, com idade média de 21,9 anos. Dos participantes, 52,7% estavam cursando o ciclo básico (do 1º ao 4º período); 35,3%, o ciclo clínico (5º ao 8º período); e 12% estavam no internato (9º ao 12º período) (Tabela 1).

Quanto ao exercício de atividades em hospitais, ambulatórios ou unidades de saúde, os estudantes relataram diferentes níveis de experiência, com tempo de prática variando entre um mês e cinco anos. Além disso, os acadêmicos passavam no ambiente hospitalar, em média, 9,6 horas por semana. Por fim, 100% dos estudantes afirmaram ter acesso à rede móvel de internet, sendo o Instagram a rede social mais utilizada por eles, com a qual gastam aproximadamente três horas por dia, variando de uma a 10 horas.

Dos estudantes, 73,7% afirmaram estar familiarizados com as regras e princípios estabelecidos no CEM, enquanto 26,3% admitiram não as conhecer, e a maioria (79,6%) relatou não saber da Resolução CFM 1.974/2011<sup>8</sup>. Com relação a postagens médicas em redes sociais, as opiniões foram bastante distintas (Tabela 2): enquanto 38,9%

concordam e 9% concordam plenamente que, com a autorização do paciente, o médico pode expor a imagem deste para divulgar técnica, método ou resultado, 12% não têm opinião formada, 17,4% discordam e 22,8% discordam totalmente.

**Tabela 1.** Ciclo cursado

Ciclo cursado pelos estudantes	N	Porcentagem (%)
Ciclo básico	88	52,7%
Ciclo clínico	59	35,3%
Internato	20	12%

O resultado foi semelhante quando os participantes foram questionados se o médico pode publicar nas redes sociais agradecimentos e elogios manifestados por clientes. Por sua vez, quanto

à postagem com autorização do paciente do “antes e depois” de procedimentos no perfil do médico, 33,5% concordam, 10,2% concordam plenamente, 12,6% não têm opinião formada, 15% discordam e 28,5% discordam totalmente. Com relação ao perfil médico nas redes sociais, 35,9% dos entrevistados concordam e 35,9% concordam plenamente que o médico deveria ter um perfil profissional e outro pessoal separados.

Por fim, quase todos os entrevistados (95,8%) acreditam que publicações informativas acerca da promoção da saúde no perfil do médico podem incentivar seus pacientes a seguirem hábitos saudáveis e, quando interrogados se certas publicações (como fotos em festas com bebidas alcoólicas) no perfil pessoal do médico podem influenciar sua reputação profissional, a maioria também respondeu afirmativamente.

**Tabela 2.** Perguntas sobre questões éticas

Questão	Concordo Plenamente (%)	Concordo (%)	Sem opinião (%)	Discordo (%)	Discordo totalmente (%)
Com autorização, o médico pode expor imagens de pacientes?	9,0	38,9	12,0	17,4	22,8
O médico pode anunciar elogios feitos por clientes?	15,0	36,5	18,6	16,2	13,8
Com autorização, o médico pode postar imagens de “antes e depois”?	10,2	33,5	12,6	15,0	28,7
O médico deve ter perfis profissional e pessoal separados?	35,9	35,9	14,4	9,6	4,2
Publicações informativas de saúde no perfil do médico incentivam hábitos saudáveis?	65,9	29,9	3,0	0,6	0,6
Fotos em festas com bebidas alcoólicas afetam a reputação profissional?	34,7	40,7	6,0	16,8	1,8

## Discussão

Ao analisar os resultados, é evidente que o ensino da ética médica e sua aplicação no uso das redes sociais é tema emergente e relevante na formação profissional dos futuros médicos. A utilização profissional das mídias sociais é vista de maneira positiva pela maioria dos estudantes, reforçando a necessidade de preparo ético adequado para lidar com as novas demandas do ambiente digital. Entretanto, apesar do tema

inovador e importante no exercício da profissão, há escassez de estudos sobre o tema, o que limita a profundidade da análise desta pesquisa e indica a importância de mais pesquisas nesse campo.

Houve predominância do sexo feminino entre os participantes e idade média de 21,9 anos, comprovando achados de estudos que apontam o fenômeno da feminização do curso e o ingresso mais precoce dos estudantes<sup>17,18</sup>. A variação de tempo e exposição ao ambiente hospitalar retrata uma gama de experiências práticas que influenciam diretamente a aplicação dos princípios éticos

no cotidiano dos estudantes, embora, por se tratar de respostas voluntárias, a correlação possa ter sido afetada pelo viés de interesse dos que aceitaram participar.

Toda a amostra utiliza redes sociais, sendo o Instagram a mais acessada (89,8%). Além disso, todos afirmaram ter acesso à rede móvel de internet, com média de uso de três horas diárias, corroborando dados do TIC Domicílios 2023<sup>19</sup>, que aponta para o crescimento do uso da internet e das redes sociais pelos brasileiros, além do aumento do tempo passado nesses meios. Percebe-se que estudantes de medicina usam de forma recorrente as redes sociais, destacando a importância de integrar o ensino de ética digital na formação médica<sup>20</sup>.

No que diz respeito ao CEM, embora 73,7% dos estudantes afirmem conhecer as regras, apenas 20,4% estão familiarizados com a Resolução CFM 1.974/2011<sup>8</sup>, que trata especificamente da publicidade médica. Isso leva ao questionamento sobre os participantes terem de fato conhecimento do CEM. Tal lacuna é preocupante, pois revela desconexão entre formação teórica e prática ética, de modo que foram feitas para os acadêmicos questões práticas que necessitavam da aplicabilidade do CEM no que tange à publicidade.

Quando perguntados sobre publicações com a imagem do paciente para divulgar técnicas, métodos ou resultados, cerca de 48% das respostas foram favoráveis. Quanto à postagem de agradecimentos e elogios manifestados por clientes, a maioria (51,5%) afirma que isso é permitido. Por sua vez, sobre a publicação de imagens de “antes e depois” dos procedimentos, o resultado convergiu com as questões anteriores, visto que 43,7% concordam com tal prática. Portanto, percebe-se que, com referência à Resolução CFM 1.974/2011<sup>8</sup>, a maioria dos estudantes não discerne e não aplica as regras declaradas pelo CEM, o que corrobora a hipótese deste estudo sobre a eficiência do ensino de ética nas universidades de medicina. Nesse sentido, Neves<sup>21</sup> aborda a necessidade de nova metodologia para aprimorar a qualidade da formação médica, principalmente no que se refere à ética e à relação médico-paciente.

Quanto à criação de perfis separados para os médicos, um profissional e um pessoal, a maioria dos participantes (aproximadamente 72%) concorda. A respeito de publicações no perfil

pessoal, quase 90% dos participantes afirmam que fotos em festas e outros atos podem ter impacto na reputação do médico. De acordo com Moubarak<sup>22</sup>, para muitos pacientes, ver o médico consumindo álcool nas redes sociais é algo que pode levá-los a duvidar do profissionalismo do clínico, mesmo que o ocorrido seja durante o período de lazer. Nesse sentido, os resultados do presente estudo confirmam as ideias apresentadas pelo autor.

Autores como George<sup>5</sup> já salientavam a importância de criar uma comunidade na qual os pacientes pudessem compartilhar medos, motivações e desejos, além de serem incentivados por seus médicos, proporcionando maior conforto durante consultas. Um estudo realizado nos Estados Unidos também corrobora a necessidade da presença médica nas mídias sociais, visto que a manutenção de um perfil apresentável impacta a percepção dos pacientes sobre o médico<sup>23</sup>. Sendo assim, nota-se que os jovens acadêmicos entrevistados já apontavam a necessidade de uma revisão do CEM, atualizando conceitos e regras de publicidade para o momento atual da globalização, indicando que a resolução anterior, de 2011, já não atendia às necessidades vigentes.

Durante a realização deste estudo, novas regras para a publicidade da atividade médica entraram em vigor, por meio da Resolução CFM 2.336/2023<sup>24</sup>. As novas normas quebram paradigmas e representam uma evolução para os médicos brasileiros<sup>12</sup>, em vista da necessidade premente de atualização causada pelo avanço das tecnologias de comunicação e pela crescente influência das mídias sociais. Sendo assim, esse cenário demandava uma revisão das normativas para assegurar a ética, a transparência e a segurança na divulgação dos serviços médicos.

Entre as atualizações que o CFM apresentou nas novas regras que regulamentam a publicidade médica estão:

1. Transparência e clareza nas informações públicas, garantindo que as mensagens sejam verdadeiras e baseadas em evidências científicas.
2. Proibição de sensacionalismo, evitando que promessas sejam feitas, visando proteger os pacientes de expectativas irreais e propagandas enganosas.
3. Identificação do profissional médico com nome completo, número de registro no Conselho Regional de Medicina e especialidade.

4. Respeito à privacidade dos pacientes: a utilização de imagens, depoimentos ou qualquer identificação do paciente em anúncios é proibida sem o consentimento documentado.
5. Proibição de realização de campanhas promocionais, evitando a concorrência desleal.

As novas diretrizes buscam, além de atualizar a publicidade médica nas mídias sociais, preservar a ética na medicina, protegendo os pacientes e promovendo uma comunicação responsável entre profissionais e pacientes. A implementação dessas regras reforça a integridade e a qualidade dos serviços prestados em um contexto de expansão das plataformas digitais como meio de alcançar um público amplo e diversificado. Portanto, é imperativo que as regras éticas sejam constantemente revisadas, à medida que as tecnologias de comunicação evoluem, de modo a se manterem relevantes e eficazes, alinhando as regulamentações às práticas contemporâneas e às necessidades da sociedade. Ainda, o ensino ético precisa ser continuado durante toda a formação médica, a fim de assegurar conhecimento pleno das normas em vigor e fortalecer a relação médico-paciente, garantindo que seja ética, transparente e segura.

## Considerações finais

Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar o entendimento e a aplicabilidade da ética médica por parte dos estudantes de medicina, com foco particular no uso das mídias sociais no

contexto profissional. Evidenciou-se a importância do ensino ético adequado e continuado nas escolas de medicina, além da ênfase nas regras éticas quanto ao uso de redes sociais no meio profissional. Os resultados indicam que, embora a maioria dos estudantes reconheça a importância da ética médica, há uma lacuna significativa no conhecimento e na aplicação prática das normas estabelecidas, particularmente em relação à publicidade médica nas mídias sociais. Assim, identifica-se uma discrepância entre o que é aprendido teoricamente e o que é aplicado na prática.

Ademais, a pesquisa revelou que a formação ética dos estudantes de medicina, embora presente nas escolas, precisa ser reforçada e atualizada continuamente para acompanhar as mudanças na sociedade e nas tecnologias de comunicação. A recente atualização das normas de publicidade médica, com a Resolução CFM 2.336/2023<sup>24</sup>, reflete essa necessidade de adaptação às novas realidades digitais, buscando assegurar que a prática médica permaneça ética e segura. Portanto, identificou-se a importância de fortalecer e atualizar o ensino da ética médica nas escolas de medicina, especialmente no que se refere à conduta em mídias sociais, para garantir que os futuros médicos estejam preparados para lidar com os desafios éticos que surgem em um mundo digitalmente conectado. As descobertas apontam para a necessidade de uma revisão contínua das práticas educacionais e das regulamentações, visando assegurar que os princípios éticos sejam devidamente compreendidos e aplicados na prática profissional.

## Referências


1. Barros Júnior EA. Código de Ética Médica: comentado e interpretado. Resolução 2.217/2018 [Internet]. Timburi: Cia do eBook; 2019 [acesso 20 ago 2023]. Disponível: <https://bit.ly/469FCoA>
2. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília: CFM; 2019 [acesso 20 ago 2023]. Disponível: <https://bit.ly/3lcVzRH>
3. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 664/75. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 12 ago 1975 [acesso 20 ago 2023]. Disponível: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1975/664>
4. Monte FQ. Ética médica: evolução histórica e conceitos. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2010 [acesso 15 set 2023];17(3). Disponível: <https://bit.ly/4gwjLv9>
5. Denecke K. Ethical aspects of using medical social media in healthcare applications. Stud Health Technol Inform. [Internet]. 2014 [acesso 1 ago 2025];198:55-62. Disponível: <https://bit.ly/3lcVFc1>
6. Dantas E, Coltri M. Comentários ao Código de Ética Médica. 4ª ed. Salvador: JusPodivm; 2022.

7. França G. Comentários ao Código de Ética Médica. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
8. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1974/2011. Manual de Publicidade Médica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 160, p. 241-4, 19 ago 2011 [acesso 20 ago 2023]. Disponível: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2011/1974\\_2011.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2011/1974_2011.pdf)
9. Dario P. A relação médico-doente. Rev Med [Internet]. 2019 [acesso 12 set 2023];98(3):216-21. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i3p216-221
10. Simonelli O. Novo Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217/18: quadro comparativo. Material do curso Formação em Direito Médico. São Paulo: Centro de Ensino em Direito Médico e da Saúde; 2019.
11. Santos RC, Silva LIM, Santos LDPJ, Mélló LMBD, Santos L. O uso de tecnologias digitais nas práticas de trabalhadores comunitários de saúde: uma revisão internacional de escopo. Trab Educ Saúde [Internet]. 2023 [acesso 5 nov 2023];21. DOI: 10.1590/1981-7746-ojs2146
12. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul. Novas regras da publicidade médica entram em vigor, 2024 [Internet]. Porto Alegre: CRM; 2024 [acesso em 13 maio 2024]. Disponível: <https://bit.ly/4nzbitd>
13. Muñoz D, Muñoz DR. O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2003 [acesso 8 maio 2024];27(2):38-45. DOI: 10.1590/1981-5271v27.2-006
14. World Medical Association. Medical Ethics Manual [Internet]. 30ª ed. Ferney-Voltaire: WMA; 2015 [acesso 20 set 2023]. Disponível: <https://bit.ly/3NfWftt>
15. Minayo M, Deslandes S, Neto O. Pesquisa social: teoria, método e criatividade [Internet]. 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007 [acesso 10 nov 2024]. Disponível: <https://bit.ly/41Y2pBj>
16. World Medical Association. WMA Declaration of Geneva [Internet]. 68ª WMA General Assembly. Chicago: WMA; 2017 [acesso 2 jan 2025]. Disponível: <https://bit.ly/41WxTVv>
17. Scheffer M, Cassenote A. A feminização da medicina no Brasil. Rev. bioét. (Impr.). [Internet]. 2013 [acesso 3 out 2023];21(2):268-77. Disponível: <https://bit.ly/3K5OpPK>
18. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux A, Miotto B, Mainardi G, Matijasevich A *et al.* Demografia médica 2018: número de médicos aumenta e persistem desigualdades de distribuição e problemas na assistência [Internet]. São Paulo: CFM; 2018 [acesso 24 out 2023]. Disponível: <https://bit.ly/4nAX2Qk>
19. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros – TIC Domicílios. Cetic.BR [Internet]. 2023 [acesso 2 fev 2024]. Disponível: <https://bit.ly/46age1Z>
20. Harris JM, Ciorciari J, Gountas J. Consumer neuroscience and digital/social media health/social cause advertisement effectiveness. Behav Sci (Basel) [Internet]. 2019 [acesso 7 fev 2024];9(4):42. DOI: 10.3390/bs9040042
21. Neves NC. Ética para os futuros médicos: é possível ensinar? [Internet]. Brasília: CFM; 2006 [acesso 7 jul 2024]. Disponível: <https://bit.ly/391MBVU>
22. Moubarak G, Guiot A, Benhamou Y, Benhamou A, Hariri S. Facebook activity of residents and fellows and its impact on the doctor-patient relationship. J Med Ethics [Internet]. 2011 [acesso 16 jul 2024];37(2):101-4. DOI: 10.1136/jme.2010.036293
23. Jorgensen G. Social media basics for orthodontists. Am J Orthod Dentofacial Orthop [Internet]. 2012 [acesso 18 jul 2024];141(4):510-5. DOI: 10.1016/j.ajodo.2012.01.002
24. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.336/2023. Dispõe sobre publicidade e propaganda médicas. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 175, p. 312, 13 set 2023 [acesso 4 ago 2024]. Disponível: <https://bit.ly/3lh4P7m>


**Julia Caldas Alves** – Graduada – [juliacaldasalves@gmail.com](mailto:juliacaldasalves@gmail.com)

 0009-0007-0000-7682


**Adonis Nasr** – Doutor – [adonis.nasr@pucpr.edu.br](mailto:adonis.nasr@pucpr.edu.br)

 0000-0003-2933-1922

**Letícia Brunetto de Lara** – Graduada – [delaraleticia@gmail.com](mailto:delaraleticia@gmail.com)

 0009-0000-6626-4584

**João Pedro da Silva Munhoz** – Graduando – [munhozjp0@gmail.com](mailto:munhozjp0@gmail.com)

 0009-0002-6206-0706

#### Correspondência

Júlia Caldas Alves – Rua Maria Ballin Baroni, 75. CEP 80520-720. Curitiba/PR, Brasil.

#### Contribuições dos autores (CRediT)

Julia Caldas Alves, Letícia Brunetto de Lara e João Pedro da Silva Munhoz fizeram a coleta e análise de dados, bem como elaboraram e revisaram o manuscrito. Adonis Nasr contribuiu com orientação acadêmica, suporte metodológico e revisão crítica do trabalho. Todos os autores colaboraram com participação ativa na pesquisa, redação do artigo, aprovação da versão final, e todos têm responsabilidade pela integridade do conteúdo.

**Disponibilidade de dados:** Todos os dados utilizados ou gerados na pesquisa estão integralmente descritos e apresentados no corpo do artigo.

**Editora responsável:** Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

**Recebido:** 4.2.2025

**Revisado:** 31.7.2025

**Aprovado:** 5.8.2025