

# Uso de mídias sociais por estudantes de medicina: implicações éticas

Leticia Brunetto de Lara<sup>1</sup>, Adonis Nasr<sup>1</sup>, Julia Caldas Alves<sup>1</sup>, Laura Barzotto<sup>1</sup>

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

## Resumo

O uso de redes sociais por acadêmicos de medicina no ambiente hospitalar levanta questões éticas e de privacidade, como evidenciado nesta pesquisa qualitativa, transversal e descritiva realizada, em Curitiba, entre agosto de 2023 e abril de 2024, com 167 estudantes. Todos relataram acesso à internet móvel, com predomínio do Instagram (89,8%) e média de 2,93 horas diárias. Embora 70,1% evitem o uso durante atividades hospitalares, 61,7% discutem casos clínicos on-line; 89,9% presenciaram postagens irregulares, mas 56,3% não reagiram. O desconhecimento das normas do Conselho Federal de Medicina evidencia lacunas na formação acadêmica. Assim, a incorporação da dimensão bioética, pautada em confidencialidade, autonomia, beneficência e não maleficência, é essencial para orientar condutas responsáveis no ambiente digital e assegurar respeito à privacidade dos pacientes e fortalecimento do compromisso social da medicina.

**Palavras-chave:** Ética médica. Educação médica. Rede social. Relações médico-paciente. Códigos de ética.

## Resumen

### Uso de las redes sociales por parte de los estudiantes de medicina: implicaciones éticas

El uso de las redes sociales por parte de los estudiantes de medicina en el entorno hospitalario plantea cuestiones éticas y de privacidad, como se pone de manifiesto en esta encuesta cualitativa, transversal y descriptiva realizada en Curitiba, entre agosto de 2023 y abril de 2024, con 167 estudiantes. Todos informaron tener acceso a internet móvil, con predominio de Instagram (89,8%) y un promedio de 2,93 horas diarias. Aunque el 70,1% evita su uso durante las actividades hospitalarias, el 61,7% discute casos clínicos en línea; el 89,9% ha sido testigo de publicaciones irregulares, pero el 56,3% no ha reaccionado. El desconocimiento de las normas del Consejo Federal de Medicina pone de manifiesto las lagunas en la formación académica. Así, la incorporación de la dimensión bioética, basada en la confidencialidad, autonomía, beneficencia y no maleficencia, es esencial para orientar conductas responsables en el entorno digital y garantizar el respeto a la privacidad de los pacientes y el fortalecimiento del compromiso social de la medicina.

**Palabras-clave:** Ética médica. Educación médica. Red social. Relaciones médico-paciente. Códigos de ética.

## Abstract

### Use of social media by medical students: ethical implications

The use of social media by medical students in a hospital environment raises ethical and privacy issues, as evidenced in this qualitative, cross-sectional, descriptive study conducted in Curitiba between August 2023 and April 2024 with 167 students. All reported access to mobile internet, with a predominance of Instagram (89.8%) and an average of 2.93 hours per day. Although 70.1% avoid using it during hospital activities, 61.7% discuss clinical cases online; 89.9% have witnessed inappropriate posts, but 56.3% did not react. Lack of knowledge of the Federal Council of Medicine's standards highlights gaps in academic training. Thus, the incorporation of the bioethical dimension, based on confidentiality, autonomy, beneficence, and non-maleficence, is essential to guide responsible conduct in the digital environment and ensure respect for patient privacy and strengthen medicine's social commitment.

**Keywords:** Ethics, medical. Education, medical. Social networking. Physician-patient relations. Codes of ethics.

Declararam não haver conflito de interesse.

Aprovação CEP/PUCPRCAAE: 67495723.8.0000.0020

Com a evolução da tecnologia a partir dos anos 2000, diversos meios de interações sociais começaram a surgir, consolidando a ideia de rede social<sup>1</sup>. Desde então, o uso crescente de mídias sociais por estudantes de medicina no ambiente hospitalar é fato que merece atenção e análise aprofundada. À medida que as tecnologias de comunicação evoluem, acadêmicos têm incorporado cada vez mais as redes sociais em seu cotidiano, incluindo ambientes clínicos. Esse fenômeno levanta questões sobre os impactos, benefícios e desafios associados ao uso dessas plataformas no contexto médico.

Nesse sentido, é notório que, com a recente introdução da internet na área da saúde, somada à presença cada vez mais constante de pacientes nas redes sociais em busca de informações sobre doenças e profissionais, além da inserção da telemedicina na prática médica, as tecnologias estão invariavelmente implementadas no meio médico<sup>2</sup>. Ademais, vale ressaltar que, ao mesmo tempo que estreitam a relação médico-paciente e contribuem para a divulgação de conhecimento, redes sociais podem ser prejudiciais tanto para médicos quanto para pacientes, com possíveis comprometimentos dos princípios estabelecidos pelo Código de Ética Médica (CEM), e vêm gerando preocupações no âmbito medicinal<sup>3</sup>.

Estudo publicado na *Journal of Medical Internet Research*<sup>4</sup> em 2020 mostrou que 78% dos médicos relataram aumento significativo no uso de redes sociais para fins profissionais durante a pandemia. Esses profissionais usaram plataformas como Twitter, Facebook e LinkedIn para trocar informações sobre protocolos de tratamento, compartilhar experiências e discutir casos clínicos, o que demonstra a relevância dessas ferramentas para a prática médica atual.

Além disso, a introdução e a popularização da telemedicina durante a pandemia de covid-19 evidenciaram o potencial das tecnologias digitais para melhorar o acesso à saúde e a continuidade do atendimento médico em situações de crise. A telemedicina não só permitiu que pacientes continuassem a receber cuidados sem sair de casa como também facilitou a troca de informações entre profissionais de saúde de diferentes regiões, promovendo colaboração mais eficaz e rápida<sup>5</sup>.

Considerando o potencial de interação e aprendizado proporcionado pelas mídias sociais,

hipotetiza-se que o uso consciente e ético dessas plataformas por estudantes de medicina favorece a comunicação médico-paciente, o compartilhamento de conhecimento e a construção de uma comunidade acadêmica mais conectada<sup>3</sup>; no entanto, também é possível que o uso inadequado de redes sociais resulte em violações éticas, perda de privacidade e outros problemas, impactando negativamente o ambiente hospitalar e a formação médica<sup>6</sup>.

Este estudo tem como objetivo principal analisar o comportamento dos acadêmicos de medicina em relação ao uso das redes sociais e da internet no âmbito hospitalar, assim como seus efeitos e consequências para o exercício da prática médica.

## Método

Este estudo consiste em pesquisa aplicada, qualitativa, de caráter transversal e descritivo, realizada em Curitiba, Paraná, Brasil, entre agosto de 2023 e abril de 2024, com 167 estudantes de medicina maiores de 18 anos, de ambos os sexos, inseridos em estágios assistenciais curriculares ou voluntários do curso de medicina. Foram excluídos menores de idade, os que não aceitaram participar e os que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A coleta ocorreu por questionário semiestruturado on-line, com 26 perguntas divididas em quatro seções (TCLE, dados demográficos, uso de redes sociais e conhecimento em ética médica), aplicado via Google Forms e divulgado digital e presencialmente. A amostragem foi composta por acadêmicos de medicina que estavam em estágio assistencial dentro de hospitais universitários na cidade de Curitiba. A abordagem escolhida para a coleta de dados foi uma combinação de distribuição digital do questionário e busca ativa presencial das respostas nos hospitais universitários. O questionário foi disponibilizado na plataforma Google Forms e enviado aos estudantes por meios digitais, para alcançar o maior número de participantes.

Apesar de a abordagem escolhida ser focada e relevante para o contexto da pesquisa, surgiram dificuldades em obter todas as respostas necessárias para o estudo. Alguns desafios foram indisponibilidade dos estudantes para responder ao questionário durante suas atividades práticas,

sobrecarga de compromissos acadêmicos e falta de adesão por parte de alguns estudantes, mesmo após várias tentativas de contato. Essas dificuldades limitaram a quantidade de respostas coletadas e, portanto, resultaram em um  $n$  reduzido, o que pode ter impactado a representatividade dos dados e a abrangência das conclusões do estudo.

Essas dificuldades ressaltam a importância de adotar estratégias alternativas para aumentar a taxa de resposta em estudos futuros, como a realização de sessões presenciais dedicadas à coleta de dados ou o oferecimento de incentivos que motivem a participação.

Os resultados foram transportados para uma planilha de Excel elaborada especialmente para este estudo. A análise de dados foi realizada com o auxílio do software Statistical Package for the Social Science (SPSS) (Versão 22.0 IBM). Inicialmente, foi realizada análise descritiva do conjunto de dados: as variáveis qualitativas serão expressas por frequências e percentuais, e as variáveis quantitativas, por médias, medianas, valores mínimos e máximos e desvios padrão. 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

Participaram da pesquisa 167 voluntários. O tópico de resultados está subdividido conforme as seções analisadas do questionário aplicado.

Foram obtidas 167 respostas de estudantes de medicina de Curitiba/PR, provenientes de cinco diferentes instituições de ensino. Entre os participantes, 113 eram mulheres e 54 eram homens, com idade média de 21,9 anos. A distribuição dos estudantes em relação ao ciclo acadêmico mostrou que 52,7% estavam cursando o ciclo básico (do 1° ao 4° período), 35,3% estavam no ciclo clínico (5° ao 8° período) e 12% estavam no internato (9° ao 12° período).

Em relação ao exercício de atividades dentro de hospitais, ambulatórios ou unidades de saúde, os estudantes relataram diferentes níveis de experiência. O tempo de prática variou de um mês a cinco anos. Além disso, a quantidade média de horas que os acadêmicos passam no ambiente

hospitalar foi estimada em 9,6 horas por semana. Por fim, 100% dos estudantes afirmaram ter acesso a rede móvel de internet, sendo que a rede social mais utilizada por eles é o Instagram e eles passam aproximadamente três horas por dia nas redes sociais, variando de uma a dez horas.

Sobre o uso de mídias sociais, 100% dos alunos responderam ter acesso a rede móvel de internet, e a rede social mais utilizada é o Instagram (89,8%), sendo que a média diária de uso de redes sociais foi 3,24 horas, variando de 1 a 9 horas por dia.

A respeito da presença médica em redes sociais, 100% dos estudantes seguem outros profissionais da saúde. Entretanto, apenas 58,7% acreditam que os médicos podem postar fotos com seus pacientes, com a autorização destes. Além disso, 58,7% dos participantes da pesquisa consideram que médicos podem divulgar matérias de cunho político em suas redes, dos quais 9% consideram que podem fazê-lo sempre e 49,7%, a depender do material. Ainda, 70,9% creem que profissionais podem divulgar matérias de cunho religioso, sendo 9% sempre e 61,1% a depender do material. Por fim, 62,7% julgam que especialistas podem divulgar matérias a respeito de ideologia de gênero em suas mídias, sendo 9% sempre e 53,9% a depender do material.

A maioria dos estudantes (70,1%) diz não usar redes sociais durante atividades em ambientes hospitalares. Quando questionados sobre o uso das redes sociais para discussão de casos clínicos com outros médicos ou estudantes, 61,7% dos acadêmicos relataram que debatem os casos, sendo 10,8% sempre e 50,9% a depender do caso. Apesar disso, 56,3% relatam não divulgar os casos debatidos para outros grupos pessoais.

Finalmente, 89,9% dos acadêmicos afirmam já ter percebido postagens irregulares (*fake news/antiéticas*) nas redes sociais. Destes, 56,3% dizem não ter feito nada a respeito, 14,4% dizem que postaram no grupo que tal ação não é correta, 9,6% conversaram com o autor sobre a ação não ser correta e 9,6% repassaram a postagem para colegas.

## Discussão

Analisando tais resultados, a opinião dos estudantes a respeito das mídias sociais no contexto da medicina e seu conhecimento acerca da ética

médica, foi evidenciado que o uso profissional das redes sociais é visto de maneira positiva, e muitos estudantes já as utilizam para fins acadêmicos, além de acompanharem outros profissionais nas redes. Entretanto, foi percebido que a maioria dos estudantes não conhece, de fato, os princípios do CEM, pois, quando questionados sobre determinadas situações, optaram por alternativas que não condizem com os valores explicitados no código<sup>7,8</sup>. Nesse sentido, há divergência entre o aumento do uso das redes sociais e sua efetividade no âmbito profissional, uma vez que condutas irregulares<sup>9</sup> podem comprometer a prática médica futura e violar os princípios da não maleficência e da beneficência ao paciente.

Encontrou-se predominância do sexo feminino entre os acadêmicos de medicina participantes, comprovando dados de estudos que apontam para o fenômeno da feminilização do curso<sup>10</sup>.

Toda a amostra de estudantes utiliza redes sociais, tem acesso a rede móvel de Internet, e o Instagram é a rede mais utilizada (89,8%), com média de uso de 3,24 horas por dia, corroborando dados da pesquisa TIC Domicílios 2021<sup>11</sup>, que aponta o crescimento do uso da internet e das redes sociais por brasileiros, além do aumento de tempo passado nesses meios.

O uso de mídias sociais tornou-se parte da sociedade moderna, e isso se reflete também na relevância que as pessoas dão às redes a fim de obter informações de saúde<sup>12</sup>. Estudantes são exemplos desse contexto, uma vez que 100% dos participantes afirmam seguir outros profissionais da saúde nas redes sociais e 96,1% acreditam que publicações informativas acerca da promoção da saúde, no perfil do médico, podem incentivar seus pacientes a seguir hábitos saudáveis. Para George, Roviniak e Kraschenevski<sup>3</sup>, essa seria uma maneira de o médico melhorar ainda mais sua relação com os pacientes, engajá-los a seguir condutas mais saudáveis e até incentivá-los a compartilhar seus medos, motivações e desejos, criando assim uma comunidade que resultaria em maior conforto por parte dos pacientes durante a consulta.

A maioria dos estudantes (58,7%) acredita que os médicos podem postar fotos com seus pacientes, desde que com autorização deles. Quanto a isso, é importante ressaltar a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) 1.974/2011<sup>8</sup>, que trata das regras da publicidade médica e visa

impedir sensacionalismo, autopromoção e mercantilização do ato médico e também evitar abusos em propagandas e publicidades. Acredita-se que muitas vezes as postagens nas redes sociais dos médicos ferem esse conceito do CEM, mesmo que haja consentimento do paciente. Essa prática também representa risco à autonomia do paciente, caso ele não compreenda completamente as implicações da divulgação.

Dos participantes, 49,7% concordam que médicos podem fazer postagem de matérias de cunho político, dependendo do material. Quase 70% acreditam ser válido que profissionais da saúde publiquem materiais de cunho religioso em suas mídias sociais, enquanto 62,9% entendem o mesmo em relação a ideologia de gênero, dados que mostram que há divergência de opiniões a depender do tema abordado. Acredita-se que essa contraposição ocorreu devido ao tema relacionado ao conteúdo e sua relevância para o meio médico, isto é, a maioria considera que informações de cunho religioso e de ideologia de gênero são mais significativas e apresentam menor nível de polêmica no ambiente médico. Esses resultados reforçam que a relevância percebida do conteúdo influencia a avaliação ética dos estudantes e destacam a necessidade de maior formação sobre os princípios de justiça e beneficência.

A maior parte (70,1%) diz não usar redes sociais no ambiente hospitalar. Entretanto, apenas 38,3% dos participantes afirmam que não discutem casos clínicos em redes sociais com médicos ou estudantes, o que alerta para uma incoerência nas respostas. Esses dados sugerem que, embora os estudantes reconheçam que o uso de redes sociais não seja adequado no ambiente hospitalar, muitos continuam utilizando essas plataformas para discutir casos clínicos fora desse contexto, como a partir de suas residências. Contudo, apenas 56,3% relatam não divulgar os casos debatidos para outros grupos pessoais, ou seja, quase metade dos estudantes participantes da pesquisa revela dados sigilosos dos pacientes para grupos de indivíduos que não necessariamente se relacionam com a área da saúde, o que configura risco a autonomia, justiça e não maleficência. Esses resultados corroboram pesquisa com 284 estudantes de medicina no Paraná, na qual foi relatado que acadêmicos utilizavam o Facebook para tirar dúvidas de saúde (91,6%) e discutir casos clínicos (31,9%)<sup>13</sup>.

A maioria dos participantes (89,8%) afirmou já ter percebido postagens de *fake news* ou antiéticas nas mídias sociais. Apenas 24% dos participantes que perceberam a disseminação de *fake news* dizem ter feito algo a respeito, como avisar no grupo que a ação não é correta (14,4%) ou conversar com o autor sobre a ação não ser correta (9,6%). Pesquisa realizada em Pernambuco com 115 estudantes de medicina também comprovou que a maioria dos estudantes diz já ter visto médicos veiculando informações imprecisas/sensacionalistas com o objetivo de atrair seguidores<sup>14</sup>. Esses achados indicam limitações na formação ética dos profissionais de saúde e destacam a necessidade de intervenções educativas.

No que diz respeito ao CEM, 73,7% dos estudantes afirmam conhecer as regras, porém apenas 20,4% dizem conhecer a Resolução CFM 1.974/2011<sup>8</sup>, que diz respeito a publicidade médica. Isso nos leva a pensar se os participantes de fato têm conhecimento sobre o CEM.

Com relação a postagens médicas nas redes sociais, 39,8% dos participantes são favoráveis (concordam ou concordam totalmente) com a postagem no perfil do médico de imagens dos pacientes para divulgar técnicas, métodos ou resultados. Por outro lado, quase metade (48,5%) dos estudantes é contrária (discorda ou discorda totalmente) à divulgação desses materiais, e 11,7% não têm opinião formada sobre o assunto. Somente 29,1% concordam que é permitido postar agradecimentos e elogios manifestados por clientes, enquanto 13,6% concordam plenamente. A maioria (52,7%) é contra a postagem de antes e depois no perfil do médico, com a autorização do paciente, dos quais 35,9% discordam totalmente e 16,5% discordam. Portanto, nota-se que há prevalência de participantes contrários à divulgação de tais conteúdos por médicos em redes sociais.

A grande maioria (72,8%) dos participantes acha que profissionais da saúde devem ter perfis separados, um profissional e outro pessoal. A respeito de publicações no perfil pessoal que possam influenciar a reputação do profissional de saúde (fotos em festas e fotos com bebidas alcoólicas), 76,7% dos participantes afirmam que têm potencial impacto na reputação do médico, dos quais 42,4% concordam e 34% concordam totalmente. De acordo com Ventola<sup>15</sup>, para muitos pacientes, ver nas redes sociais o médico fazendo uso de

álcool pode fazê-los duvidar do profissionalismo do médico, mesmo que o ocorrido tenha sido durante o período de lazer do profissional.

Deve-se destacar que, desde o início do projeto inicial, no final de 2022, houve mudanças na Resolução CFM 2.336/2023<sup>16</sup>, com a introdução de novas diretrizes para publicidade médica com o intuito de assegurar práticas mais claras, éticas e transparentes na comunicação entre médicos e público e prevenir a mercantilização. Essas normas reforçam o respeito à autonomia do paciente na medida em que equilibram o engajamento digital com proteção dos pacientes e manutenção da confiança profissional<sup>17,18</sup>.

Uma das mudanças mais significativas é a permissão de uso de imagens de pacientes em materiais de divulgação médica, desde que utilizadas para fins educativos e estejam diretamente relacionadas à especialidade do médico. Devem ser acompanhadas por texto explicativo que aborde as indicações terapêuticas e possíveis complicações e não podem sofrer qualquer manipulação ou aprimoramento. Além disso, é proibida a identificação dos pacientes, mesmo que haja autorização, a fim de garantir o anonimato e a privacidade destes<sup>17,18,19</sup>.

A nova resolução também permite que médicos utilizem testemunhos de pacientes em seus materiais de *marketing*, desde que sejam apresentados de maneira sóbria e não induzam a promessas de resultados excepcionais. Além disso, médicos podem repostar elogios feitos por pacientes nas redes sociais, conquanto respeitem as mesmas condições de sobriedade e veracidade<sup>17</sup>. Outra novidade é a autorização para divulgar preços de consultas e realizar campanhas promocionais<sup>18</sup>, o que amplia as possibilidades de comunicação dos médicos com seus pacientes e permite maior transparência nas informações sobre os custos dos serviços prestados.

A resolução também define novas regras para a divulgação de qualificações médicas. Médicos com pós-graduação *lato sensu* devem incluir em suas divulgações a expressão "NÃO ESPECIALISTA", em caixa alta. Já médicos que detêm título de especialista devem informar o número do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM)<sup>18</sup>. Essas medidas visam garantir que o público receba informações precisas sobre as qualificações dos profissionais.

Por fim, a resolução orienta que médicos evitem comportamentos que visem angariar clientela ou promover métodos exclusivos durante entrevistas. Devem declarar conflitos de interesse e não podem divulgar seus endereços físicos ou virtuais nas entrevistas. A divulgação de boletins médicos deve ser feita de forma sóbria, impessoal e verdadeira, sempre preservando o sigilo médico<sup>19</sup>. Essas mudanças buscam assegurar que a publicidade médica seja conduzida de maneira ética e responsável, manter a integridade da prática médica e proteger o público de informações enganosas.

### Considerações finais

A pesquisa evidenciou, de acordo com o objetivo proposto, que o uso de redes sociais no ambiente hospitalar por acadêmicos de medicina é cotidiano, sendo frequente a utilização dessas plataformas para discutir casos com colegas e médicos, o que demonstra potencial positivo de troca de experiências e aprendizado. Contudo, também se constatou o uso inadequado das mídias durante os estágios,

com violações ao CEM e má percepção de postagens irregulares, revelando desafios significativos e riscos de prejuízos à prática profissional.

À luz da bioética, práticas inadequadas podem ferir a não maleficência, ao expor pacientes a danos por quebra de sigilo; comprometer a autonomia, quando não há consentimento claro no compartilhamento de informações; enfraquecer a justiça, ao promover desigualdades no acesso ou na forma de exposição; e desviar-se da beneficência, quando a informação disseminada não contribui para o cuidado e o bem-estar.


Diante disso, recomenda-se que instituições de ensino fortaleçam a formação ética e bioética com a promoção de treinamentos específicos sobre o uso consciente de mídias digitais no contexto médico. Aos estudantes, é essencial desenvolver senso crítico, adotar boas práticas on-line e atuar como agentes de promoção da informação responsável. Dessa forma, será possível integrar os benefícios das redes sociais ao exercício profissional sem comprometer a ética, a segurança dos pacientes e os valores fundamentais da medicina.

### Referências

1. Zenha L. Redes sociais online: o que são as redes sociais e como se organizam? Caderno Educ [Internet]. 2014 [acesso 10 fev 2024];48. Disponível: <https://bit.ly/4aDUZ9Q>
2. Camargo AL, Ito M. Utilização das tecnologias de informação e comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos. J Health Inform [Internet]. 2012 [acesso 15 mar 2024];4(4). Disponível: <https://bit.ly/4qM4gCO>
3. George D, Roviniak L, Kraschenevski J. Dangers and opportunities for social media in medicine. Clin Obstet Gynecol [Internet]. 2013 [acesso 15 mar 2024];56(3):453-62. DOI: 10.1097/GRF.0b013e318297dc38
4. Gholami-Kordkheili F, Wild V, Strech D. The impact of social media on medical professionalism: a systematic qualitative review of challenges and opportunities. J Med Internet Res [Internet]. 2013 [acesso 15 mar 2024];15(8):e184. Disponível: <https://bit.ly/4kGd4IZ>
5. Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J. Telehealth for global emergencies: implications for coronavirus disease 2019 (Covid-19). J Telemed Telecare [Internet]. 2020 [acesso 14 set 2023];26(5):309-13. DOI: 10.1177/1357633X20916567
6. Chretien KC, Kind T. Social media and clinical care: ethical, professional, and social implications. Circulation [Internet]. 2013 [acesso 4 set 2025];127(13):1413-21. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.112.128017
7. Monte FQ. Ética médica: evolução histórica e conceitos. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2009 [acesso 12 mar 2024];17(3):407-28. Disponível: <https://bit.ly/40iGROK>
8. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1974, 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, n. 160, p. 241-4, 14 jul 2011 [acesso 25 fev 2024]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/4rAljZq>

9. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 664, de 28 de fevereiro de 1975. Dispõe sobre o ensino de ética médica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 12 ago 1975 [acesso 25 fev 2024]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/4rZHS9X>
10. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2013 [acesso 22 ago 2023];21(2):268-77. Disponível: <https://bit.ly/4rV7X9U>
11. Conselho Federal de Medicina. Demografia médica 2018: número de médicos aumenta e persistem desigualdades de distribuição e problemas na assistência [Internet]. Brasília: CFM; 2018 [acesso 10 fev 2024]. Disponível: <https://bit.ly/4aulDBG>
12. Lagu T, Greysen SR. Physician, monitor thyself: professionalism and accountability in the use of social media. J Clin Ethics [Internet]. 2011 [acesso 4 set 2025];22(2):187-90. Disponível: <https://bit.ly/3MD8HSi>
13. Purim KSM, Tizzot ELA. Protagonismo dos estudantes de medicina no uso do facebook na graduação. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2019 [acesso 25 fev 2024];43(1):187-96. DOI: 10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190155
14. Pessoa ASA, Araújo ACG, Tenório ADF, Amorim AFC, Lorena SB. O uso de mídias sociais para inserção e consolidação da carreira médica no mercado de trabalho: um estudo transversal. BMS [Internet]. 2022 [citado 2025 nov 18];7(10). DOI: 10.53843/bms.v7i10.342
15. Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. Pharm Ther [Internet]. 2014 [acesso 4 set 2025];39(7):491-520. Disponível: <https://bit.ly/4tzfywC>
16. CFM atualiza resolução da publicidade médica [Internet]. Brasília: CFM; 2023 [acesso 15 jun 2024]. Disponível: <https://bit.ly/4c7AGE9>
17. O que muda [Internet]. [acesso 13 jun 2024]. Brasília: CFM; 2024. Disponível: <https://bit.ly/4aFB22a>
18. CFM publica Novo Manual da Publicidade Médica, válido a partir desta segunda-feira, 11 de março [Internet]. Curitiba: CFM-PR; 2024 [acesso 1º jul 2024]. Disponível: <https://bit.ly/4s1iG2X>
19. Nunes R, Rego G. Ética médica e redes sociais: riscos e desafios para a formação profissional. Coimbra: Almedina; 2022.

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

 0009-0000-6626-4584


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

 0000-0003-2933-1922

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

 0009-0007-0000-7682

**Laura Barzotto** – Graduada – [laurarubelbarzotto@gmail.com](mailto:laurarubelbarzotto@gmail.com)

 0009-0008-2751-3857

#### Correspondência

Letícia Lara – Rua Deputado Heitor A. Furtado, 2381, CEP 81200-110. Curitiba/PR, Brasil.

#### Participação dos autores

Letícia Brunetto de Lara foi responsável pela conceitualização, curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, redação, rascunho original, redação, revisão e edição. Julia Caldas Alves foi responsável pela curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, redação, rascunho original, redação, revisão e edição. Laura Rubel Barzotto foi responsável pela curadoria de dados, análise formal, investigação, metodologia, redação, rascunho original, redação, revisão e edição. Adonis Nasr foi responsável pela supervisão, metodologia, redação, revisão e edição.

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

**Editores responsáveis:** Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

**Recebido:** 19.2.2025

**Revisado:** 4.9.2025

**Aprovado:** 8.1.2026