



Juliana Caroline Pinheiro Rocha

Karini Ferreira Bianchini

Luisa Viana de Almeida

Priscila Amorim Nobre Barbosa

**IMPACTOS DO USO DO APLICATIVO WHATSAPP® NA
RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE**

IPATINGA

2021

Juliana Caroline Pinheiro Rocha

Karini Ferreira Bianchini

Luisa Viana de Almeida

Priscila Amorim Nobre Barbosa

IMPACTOS DO USO DO APLICATIVO WHATSAPP® NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Metropolitano de Ensino Superior – Imes/Univaço, como requisito parcial à graduação no curso de Medicina.

Profª. orientadora: Ana Carolina Vale Campos Lisbôa, PhD

Coorientador: Dr. Marcílio Lisbôa Vital

IPATINGA

2021

IMPACTOS DO USO DO APLICATIVO WHATSAPP® NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Juliana Caroline Pinheiro Rocha¹; Karini Ferreira Bianchini¹; Luisa Viana de Almeida¹; Priscila Amorim Nobre Barbosa¹; Marcílio Lisbôa Vital²; **Ana Carolina Vale Campos Lisbôa³**

1. Acadêmicos do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Imes - Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.
2. Cirurgião oncológico do Hospital Márcio Cunha – FSFX, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Coorientador do TCC.
3. Docente do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Imes – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Orientadora do TCC.

Resumo

Introdução: a regulamentação e normatização do uso do WhatsApp® na relação médico-paciente ficou ainda mais necessária após o início da pandemia da COVID-19. **Método:** Pesquisa descritiva exploratória, transversal, de 2017 a 2020. Amostra com 297 médicos e 461 pacientes da região do Vale do Aço, MG, Brasil. Utilizou como instrumentos de coleta de dados dois questionários *online*, um destinado aos pacientes e outro aos médicos. Para a análise estatística foram considerados $P < 0,05$ e intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** a faixa etária entre 20 a 49 anos e o sexo feminino foram prevalentes nas duas populações (médicos e pacientes). A menor parte da amostra total tem conhecimento sobre os direitos e deveres. 68,8% dos médicos são da área clínica. Foi maior a chance de encontrar médicos que consideram o aplicativo útil entre os médicos mais novos e os da área cirúrgica em relação à área clínica. Quase a totalidade dos médicos manifesta desejo pela regulamentação do uso. Cerca de 60% referem uso há mais de um ano e 30% sentem que impacta na qualidade de vida. A mensagem que mais enviam são para tranquilizar o paciente. Na análise dos pacientes, os mais novos e com Plano de Saúde possuem maior chance de uso. Especialidades clínicas são mais solicitadas via aplicativo. A maioria objetiva tirar dúvidas clínicas, espera praticidade com a comunicação e sentem-se seguros e satisfeitos ao usar o aplicativo. O uso do aplicativo pelos pacientes aumentou com a pandemia da COVID-19. Parece haver uma correlação entre sentimento de segurança e o nível de orientação e de conhecimento de direitos e deveres. A desigualdade na saúde pode ser refletida no atendimento remoto, uma vez que os pacientes do SUS são mais inseguros e possuem menos respostas em relação aos pacientes com plano de saúde. Homens são mais satisfeitos com o uso do que as mulheres. **Conclusão:** o uso do aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente é uma realidade e foi considerado útil por grande parte dos respondentes. Questões éticas e legais devem ser discutidas para não colocar a saúde do paciente e os princípios éticos do médico em risco.

Palavras chaves: WhatsApp. Relação médico-paciente. Benefícios. Malefícios.

Introdução

O uso do WhatsApp® na prática médica implica no debate científico onde coexistem duas questões: as que expõem e sublinham todos os aspectos positivos do fenômeno e aquelas que também destacam os aspectos negativos, relacionados, em particular, aos riscos clínicos para pacientes, segurança de dados e proteção de privacidade (FADY et al., 2018).

FADY et al. (2018) referem que a comunicação *online* entre médico e paciente pode melhorar a assistência médica, uma vez que aumenta o conhecimento do enfermo acerca do seu curso clínico, melhorando a sua adesão ao uso de medicamentos e às recomendações médicas, além de facilitar o seu acompanhamento. Entretanto, um estudo no Líbano, evidencia que os médicos estavam relutantes em usar aplicativos *online* e mídias sociais como uma forma de interação com os pacientes, principalmente porque esse modo de comunicação poderia resultar em maiores problemas médico-legais, violação na privacidade, atraso nas visitas e ou retorno dos pacientes aos profissionais de saúde, além de não considerarem como sendo um método profissional (FADY et al., 2018).

Além disso, a grande questão da regulamentação e normatização do uso da ferramenta WhatsApp®, de maneira legal e ética, na medicina, é bem discutida por Mars, Morris e Scott (2019). Ao optar pelo uso de aplicativos de mensagem instantânea os médicos reconhecem a necessidade de proteger a si e seus pacientes e arriscam-se a partir de orientações e conselhos limitados e não específicos. A partir da revisão de literatura realizada, Mars, Morris e Scott (2019) não encontraram diretrizes específicas e obrigatórias, políticas ou salvaguardas que reflitam, de maneira ética e legal, o uso do WhatsApp® na prática médica, entretanto relataram orientações genéricas que incentivam o uso apropriado e seletivo do aplicativo.

Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamentou a telemedicina no Brasil conforme os aspectos éticos e legais apresentados na declaração de Tel Aviv, estabelecida na 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, realizada em outubro de 1999, a qual versa sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina (ROCHA, 2015). Dessa forma, no que tange a prática atual dessa modalidade de atendimento e os princípios bioéticos, em 2002, a Resolução do CFM nº 1.643/2002 define e disciplina os serviços pela telemedicina (CFM, 2012).

Nesta resolução o atendimento remoto assume o objetivo de assistência, educação e pesquisa em saúde, devendo obedecer às normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia de sigilo profissional (CFM, 2012). Entretanto, em razão da pandemia do novo coronavírus em 2020, mudanças foram realizadas diante da ameaça ao sistema de saúde brasileiro. O Conselho Federal de Medicina emitiu o Ofício CFM nº 1756/2020, que expressa em caráter de excepcionalidade e por período indeterminado, até a duração do combate à pandemia, reconhecer a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, nos estritos e seguintes termos: teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta.

Com isso, a necessidade e a utilidade do uso de aplicativos de mensagem instantânea nos tempos de pandemia de COVID-19 também foram descritas. Enfrentar a doença desconhecida exigiu muitas habilidades. O estudo de Gebbia et al. (2020) buscou relatar a utilidade dos aplicativos de mensagem instantânea, incluindo o WhatsApp®, na relação paciente oncológico e médico assistente em meio à pandemia (GEBBIA et al., 2020). Nessa situação, o uso do aplicativo foi proveitoso e positivo, pois serviu para tranquilizar, tirar dúvidas, triar pacientes, e expor necessidades, evitando, portanto, contágios, diminuindo as preocupações e melhorando o monitoramento (GEBBIA et al., 2020).

Sendo assim, a implementação de estratégias adequadas e normativas para explorar o real potencial do aplicativo WhatsApp®, visando manter a segurança dos profissionais e do paciente é fundamental. Desse modo, este estudo objetivou avaliar as implicações e os impactos do uso do aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente, explorando riscos e benefícios envolvendo esta modalidade de comunicação, abrangendo também o atual papel da telemedicina frente ao combate da pandemia COVID-19.

Método

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Unileste, número CAAE 17187419.3.0000.5095, em 17 de setembro de 2019.

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, transversal entre os anos

2017 e 2020, nas cidades de Ipatinga, Coronel Fabriciano, Timóteo e Santana do Paraíso, em Minas Gerais.

A forma de amostragem foi por conveniência e baseada em um cálculo amostral considerando erro de 5% e intervalo de confiança de 95%. Pacientes e médicos só tiveram acesso ao questionário após concordarem em participar da pesquisa mediante apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

Foram abordados 297 dos 1.153 médicos devidamente cadastrados e ativos no Conselho Regional de Medicina (CRM) das respectivas cidades. Não foi realizada a inclusão de uma quantidade específica de médicos por região, visto que um profissional pode exercer sua atividade em mais de uma cidade.

Recrutou-se da população total de 493.288 habitantes, das cidades acima citadas, 461 pacientes, sendo 235 residentes em Ipatinga, 97 em Coronel Fabriciano, 96 em Timóteo e 33 em Santana do Paraíso. Os pacientes também foram incluídos sem distinção de idade, sendo os menores de idade representados por seus pais ou representantes legais.

Excluíram-se questionários duplicados e/ou preenchidos de forma incompleta ou errada e aqueles de não residentes nas cidades delimitadas pelo estudo. Todos os participantes tiveram a identidade preservada e confidencialidade dos dados garantida.

A pesquisa teve como instrumentos questionários *online* feitos na plataforma *Google Forms*[®], semiestruturados, compostos por 19 e 16 questões direcionadas de acordo com a resposta do participante da pesquisa, para médicos e pacientes, respectivamente (Apêndice B e C). Inicialmente, a coleta de dados ocorreu por meio da abordagem de médicos, em um momento oportuno durante o seu período de trabalho, e da abordagem de pacientes em salas de espera para consultas e/ou procedimentos de: hospitais, clínicas médicas, unidades de saúde e unidades de pronto atendimento, públicos ou privados. Porém, com a pandemia COVID-19, seguindo as medidas de segurança, foi necessária a alteração para meio eletrônico de coleta, através da criação de *link* e divulgação virtual.

Para a coleta de dados bibliográficos e documentais foram utilizadas publicações periódicas (Apêndice D) e documentos eletrônicos.

Em relação ao tratamento dos dados, os questionários recolhidos foram organizados e classificados no programa Excel[®]. Optou-se por categorizar as

especialidades respondidas pelos médicos em duas grandes áreas da medicina, cirúrgica e clínica, de acordo com a divisão do Colégio Americano de Cirurgiões e as categorias do Qualis de Medicina. Foram, portanto, consideradas especialidades cirúrgicas: Anestesiologia, Angiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Ginecologia e Obstetrícia, Mastologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Urologia. E especialidades não cirúrgicas ou clínicas: Cardiologia, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hepatologia, Homeopatia, Medicina de Família e Comunidade, Neurologia, Nutrologia, Oncologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia e Terapia Intensiva.

As análises qualitativas e quantitativas foram feitas com o software GraphPad PRISM®, Versão 6.0. Para realizar as inferências estatísticas foi adotado um nível de significância menor que 5% ($P < 0,05$) e um intervalo de confiança de 95%. Para a análise das hipóteses, foram utilizados os testes de correlação de Spearman, exato de Fisher, Qui-quadrado, Mann-Whitney e teste t. Desse modo, foi possível avaliar os impactos negativos e positivos sobre o uso do aplicativo WhatsApp® e as implicações dessa ferramenta na esfera médica atual.

Resultados

Médicos

Foram coletados 297 questionários, sendo 111 excluídos por integrarem critérios de exclusão, perfazendo um total de 186 questionários analisados. A maior parte da amostra encontra-se nas faixas etárias de 20-39 anos e 40-59 anos, correspondendo a 89,8% das respostas obtidas (Tabela 1). Quanto às especialidades, a pediatria e a clínica geral representam à maioria, somando 28% das respostas, em sequência a ginecologia e obstetrícia e a terapia intensiva, representando 7% e 5,9%, respectivamente. A área da especialidade mais presente foi a clínica (68,8%).

Em relação ao momento em que os questionários foram coletados, predominaram-se respostas após o início da pandemia COVID-19 (90,9%) (Tabela 2).

Majoritariamente, os médicos consideram útil o uso do aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente (65,1%), enquanto 30,1% acreditam ser um risco à prática médica e 9,7% um risco ao paciente (Tabela 3). Mais da metade dos médicos (61,8%)

não conhecem seus direitos e deveres ao utilizar o aplicativo, e quase todos (94,6%) desejam que o seu uso seja regulamentado.

Tabela 1- Perfil dos médicos respondentes

Categorias	N (%)
Idade - Mediana (MIN-MAX)	41 (23 - 74)
20 – 39	78 (41,9)
40 – 59	89 (47,8)
60 – 79	16 (8,6)
Campo vazio	3 (1,6)
Especialidades (N)	40
Clínica Geral	26 (14,0)
Pediatria	26 (14,0)
Ginecologia e Obstetrícia	13 (7,0)
Terapia Intensiva	11 (5,9)
Clínica Médica	10 (5,4)
Cardiologia	8 (4,3)
Cirurgia Geral	8(4,3)
Ortopedia	7 (3,8)
Medicina de Família e Comunidade	6 (3,2)
Dermatologia	5 (2,7)
<5 representantes	64 (34,4)
Campo vazio	2 (1,1)
Area da especialidade	
Clínica	128 (68,8)
Cirúrgica	56 (30,1)
Campo vazio	2 (1,1)
Total	186 (100)

Tabela 2 - Número de respostas em relação à pandemia

Número de respostas por período	N (%)
Antes da pandemia (2019 a 2/2020)	17 (9,1)
Depois da pandemia (3/2020 a 1/2021)	169 (90,9)
Total	186 (100)

A maioria dos respondentes utiliza o WhatsApp® há mais de um ano (63,4%) (Tabela 4). Em contrapartida, 28% dos médicos não utilizam o aplicativo e cerca de 20% não pretendem utilizar. Apenas 2,7% já utilizaram e não utilizam mais.

Quanto ao perfil de paciente com o qual o profissional compartilha o seu contato, prevaleceu aquele que possui patologias graves (30,1%) e do convívio social e familiar do médico (26,9%) (Tabela 4). No que diz respeito ao convênio de saúde do paciente, apenas 4,3% dos médicos fornecem o número do seu WhatsApp® para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tabela 3 - Sobre o uso do WhatsApp® na relação médico-paciente na visão médica

Categorias	N (%)
Opinião médica	
Útil	121 (65,1)
Um risco à prática médica	56 (30,1)
Um risco ao paciente	18 (9,7)
Imparcial	13 (7,0)
Outros	9 (4,8)
Conhecimento dos direitos e deveres	
Sim	70 (37,6)
Não	115 (61,8)
Campo vazio	1 (0,5)
Desejo de que as entidades criem regulamentações para o uso	
Sim	176 (94,6)
Não	9 (4,8)
Campo vazio	1 (0,5)
Total de respondentes	186 (100)

Tabela 4 - O uso do WhatsApp® na relação com os pacientes

	N (%)
Tempo de uso do WhatsApp® na relação com os seus pacientes	
Uso há mais de um ano	118 (63,4)
Não utilizo e não pretendo utilizar	37 (19,9)
Não utilizo, mas pretendo utilizar no futuro	15 (8,1)
Uso há menos de 1 ano	11 (5,9)
Utilizei no passado, mas não utilizo mais	5 (2,7)
Pacientes para os quais fornece o número do WhatsApp®	
Com patologias graves	56 (30,1)
Do meu convívio social e familiar	50 (26,9)
Particulares	46 (24,7)
Convênio privado	43 (23,1)
Todos	32 (17,2)
SUS	8 (4,3)
Outros	19 (10,2)
Frequência com que se comunica com seus pacientes pelo WhatsApp®	
Eu uso diariamente e não impacta na minha qualidade de vida	39 (21,0)
Eu uso diariamente e impacta na minha qualidade de vida	38 (20,4)
Não uso diariamente e não impacta na minha qualidade de vida.	31 (16,7)
Não uso diariamente e impacta na minha qualidade de vida.	26 (14,0)
Campo vazio	52 (27,9)

Acerca da frequência de uso do aplicativo, 41,4% dos respondentes usam diariamente e 34,4% afirmam que sua utilização impacta na qualidade de vida (Tabela 4).

Dentre as mensagens que são enviadas pelos médicos, a mais frequente, representando 43%, é para tranquilizar o paciente, em sequência, orientações sobre medicamentos (31,7%) e orientações de autocuidado (31,7%) (Tabela 5). Sobre as mensagens mais recebidas dos pacientes, as dúvidas clínicas foram as mais prevalentes (61,3%). Também com alta frequência seguiu-se resultados de exames (53,8%), queixas clínicas (46,8%) e pedido de prescrição de medicamentos e casos urgentes, esses últimos com 36% cada.

Em se tratando do conteúdo das mensagens considerado indevido pelos médicos, predomina aquelas com vídeos e imagens relacionadas à política, humor e religião (57,5%) e com pedidos de prescrição de medicamentos (46,8%). Mais da metade dos respondentes consideram dúvidas clínicas como mensagens importantes, seguido por urgência médica (43,5%) e resultados de exames (29,6%) (Tabela 5).

Quase a metade dos médicos (47,8%) respondem a todas as mensagens recebidas de seus pacientes pelo WhatsApp®, enquanto 24,2% respondem a algumas. Sobre a frequência com que os respondentes se comunicam com os pacientes via WhatsApp®, observa-se que 26,3% acessam o aplicativo sempre que a mensagem chega e 19,9% acessam algumas vezes ao dia, em contrapartida, 14% ficam dias sem acessar (Tabela 6).

A minoria, 13,4%, conhece algum processo judicial relacionado ao uso do WhatsApp® na relação médico-paciente (Tabela 7). Apenas 1 respondente já esteve envolvido em algum processo judicial relacionado ao uso da ferramenta. Dentre os participantes, a maioria (52,2%) sente-se seguro para se comunicar com paciente pelo aplicativo. Aproximadamente 60% dos médicos orientam seus pacientes quanto ao uso do aplicativo na relação médico-paciente. Não foi encontrada uma associação significativa entre orientar e se sentir seguro.

A distribuição de frequência entre a faixa etária daqueles que consideram útil o uso do aplicativo WhatsApp®, foi significativamente diferente ($P = 0,0480$) (Tabela 8). O teste de correlação de Spearman demonstrou que quanto menor a idade maior a frequência da avaliação que considera útil o uso do aplicativo na relação médico-paciente ($P = 0,0006$, $r = -0,4893$) (Gráfico 1).

Houve uma relação de dependência entre a área da especialidade e considerar útil o uso do aplicativo ($P = 0,0302$). A chance de encontrar médicos da área cirúrgica que consideram o uso do aplicativo útil foi duas vezes maior do que encontrar médicos da área clínica com a mesma opinião (Tabela 8).

Tabela 5 - Conteúdo das mensagens

	N (%)
Tipo de mensagem enviada aos pacientes	
Tranquilizar o paciente	80 (43,0)
Orientações sobre medicamentos	59 (31,7)
Orientações de autocuidado	59 (31,7)
Dúvidas administrativas	45 (24,2)
Monitoramento de pós-operatório	30 (16,1)
Lembrete de procedimentos	15 (8,1)
Lembrete de consulta	13 (7,0)
Outros	25 (13,4)
Tipo de mensagem recebida dos pacientes	
Tirar dúvidas clínicas	114 (61,3)
Resultados de exames	100 (53,8)
Queixas clínicas	87 (46,8)
Pedido de prescrição de medicamento	67 (36,0)
Casos de urgência médica	67 (36,0)
Pedido de consulta extra	53 (28,5)
Tirar dúvidas administrativas	53 (28,5)
Vídeos e imagens sobre política, humor, religião...	19 (10,2)
Outros	4 (2,2)
Mensagens consideradas indevidas	
Vídeos e imagens sobre política, humor, religião...	107 (57,5)
Pedido de prescrição de medicamento	87 (46,8)
Queixas clínicas	37 (19,9)
Tirar dúvidas administrativas	34 (18,3)
Pedido de consulta extra	32 (17,2)
Resultados de exames	26 (14,0)
Casos de urgência médica	26 (14,0)
Tirar dúvidas clínicas	16 (8,6)
Outros	6 (3,2)
Mensagens consideradas importantes	
Tirar dúvidas clínicas	97 (52,2)
Casos de urgência médica	81 (43,5)
Resultados de exames	55 (29,6)
Queixas clínicas	47 (25,3)
Tirar dúvidas administrativas	29 (15,6)
Pedido de consulta extra	22 (11,8)
Pedido de prescrição de medicamento	11 (5,9)
Outros	4 (2,2)
Vídeos e imagens sobre política, humor, religião...	0 (0)
Total de respondentes	198 (83,2)

Tabela 6 - A comunicação com o paciente

	N (%)
Mensagens dos pacientes que são respondidas	
Todas	89 (47,8)
Algumas	45 (24,2)
Campo vazio	52 (28,0)
Frequência com que se comunica com o paciente via WhatsApp®	
Procuro ver sempre que chega uma mensagem	49 (26,3)
Algumas vezes durante o dia	37 (19,9)
Fico dias sem me comunicar	26 (14,0)
Uma vez ao dia	21 (11,3)
Campo vazio	53 (28,5)
Total de respondentes	186 (100)

Tabela 7- Questões legais e orientações

Em relação ao uso do WhatsApp® na relação médico-paciente:	N (%)
Conhecimento sobre algum processo judicial	18 (13,4)
Envolvimento em algum processo judicial	1 (0,7)
Sentimento de segurança para se comunicar com o paciente	70 (52,2)
Orienta seu paciente quanto ao uso	81 (60,4)
Total de respondentes	134 (72)

Tabela 8 - A utilidade do WhatsApp® entre as idades e áreas das especialidades

Faixa etária	Útil		
	N	P	OR
20 – 39	44 (24,2)	0,0480*	
40 – 59	63 (34,6)		
60 – 79	13 (7,1)		
Total de respondentes	182 (97,8)		
Área da especialidade			
Cirúrgica	43 (76,8)	0,0302**	2,1
Clínica	68 (61,4)		

*Teste Qui-quadrado

** Teste exato de Fisher (hipótese unicaudal)

Observa-se que entre os médicos da especialidade clínica o WhatsApp® é mais compartilhado com pacientes que possuem patologias graves (25%) e do seu convívio social (23%). Já entre os médicos da especialidade cirúrgica o compartilhamento do WhatsApp® apresentou frequências equivalentes para as situações perguntadas: 22% para pacientes portadores de patologias graves e pacientes em assistência particular

e 20% para pacientes do convívio social e com plano de saúde. A disponibilização do contato para pacientes do SUS foi pouco frequente, tanto por clínicos e quanto por cirurgiões, 5% e 1%, respectivamente (Gráfico 2).

Gráfico 1- Teste de correlação de Spearman comparando a idade com a frequência de médicos que consideram útil o uso do aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente.

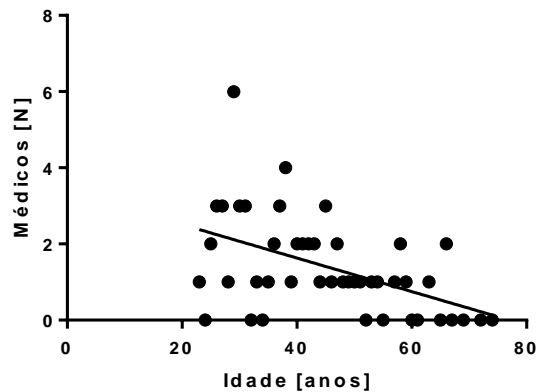
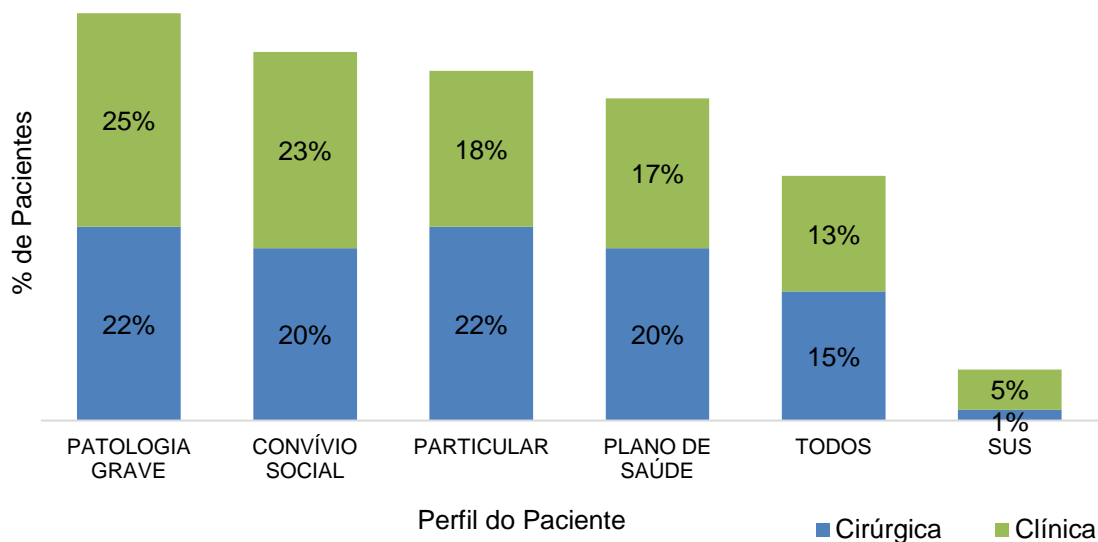


Gráfico 2- Compartilhamento do WhatsApp® considerando área de especialidade e perfil do paciente.



Ao analisar a frequência de uso do aplicativo comparado às duas grandes áreas de especialidades, percebe-se uma pequena prevalência da cirúrgica (60,4%) sobre a clínica (57,6%) sem significado estatístico (Tabela 9).

Por outro ponto de vista, quando se correlaciona a especialidade com o impacto causado pelo uso do aplicativo na qualidade de vida, evidencia-se uma chance 2,6

vezes maior de que médicos da área clínica sintam-se mais afetados do que os demais ($P = 0,0113$) (Tabela 9).

Os médicos pertencentes à área cirúrgica apresentam uma frequência significativamente maior (76,8%) ($P = 0,0193$) no uso há mais de um ano do aplicativo. A chance de encontrar médicos da especialidade cirúrgica utilizando o aplicativo por mais de um ano foi 2,4 vezes maior do que encontrar médicos da área clínica (Tabela 10).

Tabela 9 - Frequência de uso, impacto na qualidade de vida e área das especialidades

Área da especialidade	Usa diariamente		Impacta na qualidade de vida		
	N (%)	P	N (%)	P	OR
Clínica	49 (57,6)	0,8550	47 (55,3)	0,0113*	2,6
Cirúrgica	29 (60,4)		15 (31,9)		

*Teste exato de Fisher

No que diz respeito ao principal tipo de mensagem enviada pelos médicos aos pacientes (tranquilizar o paciente), não existe diferença significativa entre aquelas da área cirúrgica e da clínica (Tabela 10).

Por outro lado, quando os tipos de mensagens recebidas pelos médicos são analisados, percebe-se que as especialidades vinculadas à cirurgia possuem o dobro de chances ($OR = 2,0$) de receberem queixas clínicas e quase o quádruplo de chances ($OR = 3,7$) de obterem solicitações de urgência e emergência pelo aplicativo. Enquanto, a área clínica possui o dobro de chances ($OR = 2,1$) de receber um pedido de prescrição de medicamento (Tabela 10).

Na comparação entre as áreas de especialidades e mensagens consideradas indevidas, a cirúrgica diferiu significativamente da clínica quanto às mensagens de vídeo e imagens sobre política, humor e religião ($P = 0,0006$; $OR = 3,4$) e pedido de prescrição de medicamento ($P = 0,0158$; $OR = 2,3$). Observou-se que a área cirúrgica apresentou valores significativamente mais elevados para a variável de casos de urgência médica, como mensagem importante, enviada via WhatsApp® ($P = 0,0148$, $OR = 2,3$).

Demonstrou-se uma relação de dependência entre a área da especialidade e a frequência de uso do aplicativo com o paciente ($P = 0,0249$), a chance de encontrar cirurgiões que respondem a todas as mensagens que recebem de seus pacientes foi

2,1 vezes maior do que encontrar esse comportamento entre os clínicos. Na relação entre a área da especialidade e sentimento de segurança e orientações sobre o uso do WhatsApp®, conclui-se que os médicos cirurgiões se sentem mais seguros ao usar a ferramenta que os clínicos ($P = 0,0324$; $OR = 2,1$), além de orientarem mais seus pacientes ($P = 0,0297$), com 2 vezes mais chance de ocorrência.

Tabela 10 - O perfil das mensagens e as áreas das especialidades

	Clínica N (%)	Cirúrgica N (%)	P	OR
Utiliza há mais de um ano	74 (57,8)	43 (76,8)	0,0193	2,4
Tipo de mensagem enviada aos pacientes				
Tranquilizar o paciente	51 (39,8)	27 (48,2)	0,3320	
Tipo de mensagem recebida dos pacientes				
Tirar dúvidas clínicas	78 (60,9)	35 (62,5)	0,8707	
Resultados de exames	69 (53,9)	31 (55,4)	0,8737	
Queixas clínicas	53 (41,4)	33 (58,9)	0,0367	2,0
Pedido de prescrição de medicamento	52 (40,6)	14 (25,0)	0,0296	2,1
Casos de urgência médica	52 (40,6)	40 (71,4)	<0,0001	3,7
Mensagens consideradas indevidas				
Vídeos e imagens sobre política, humor, religião...	63 (49,2)	43 (63,8)	0,0006	3,4
Pedido de prescrição de medicamento	52 (40,6)	34 (60,7)	0,0158	2,3
Mensagens consideradas importantes				
Tirar dúvidas clínicas	64 (50,0)	32 (57,1)	0,4240	
Casos de urgência médica	47 (36,7)	32 (57,1)	0,0148	2,3
Responde a todas as mensagens dos pacientes				
	54 (42,2)	34 (60,7)	0,0249	2,1
Sente segurança para se comunicar com o paciente				
	42 (32,8)	28 (50,0)	0,0324	2,1
Orienta seu paciente quanto ao uso	50 (39,1)	31 (55,4)	0,0297	1,9

Pacientes

Foram coletados 484 questionários, sendo 64 excluídos por integrarem critérios de exclusão, dessa forma analisou-se um total de 420 questionários. No que diz respeito ao perfil dos pacientes respondentes, observa-se uma predominância da faixa etária semelhante a dos médicos, concentrando-se 76% entre os 20 aos 49 anos

(Tabela 11). Com relação ao sexo, obteve-se uma prevalência das mulheres, com 71%. Mais da metade (51,7%) dos questionários foram respondidos por indivíduos residentes no município de Ipatinga. Quanto ao tipo de convênio utilizado, 71,7% refere uso de plano de saúde privado.

Tabela 11- Perfil dos pacientes respondentes

Faixa Etária	N (%)			P	OR
	Usa	Não usa	Total		
Idade M* (Mín-Máx)	31 (18-73)	30 (15-68)	31(15-73)	0,768	
10 – 19	25 (10,0)	15 (8,9)	40 (9,5)		
20 – 29	89 (35,5)	65 (38,5)	154 (36,7)		
30 – 39	59 (23,5)	33 (19,5)	92 (21,9)		
40 – 49	50 (19,9)	23 (13,6)	73 (17,4)		
50 – 59	19 (7,6)	23 (13,6)	42 (10,0)		
60 – 69	8 (3,2)	10 (5,9)	18 (4,3)		
70 – 79	1 (0,4)	0 (0)	1 (0,2)		
Sexo					
Homem	47 (38,5)	75 (61,5)	122 (29,0)	<0,0001	3,5
Mulher	204 (68,5)	94 (31,5)	298 (71,0)		
Residência					
Coronel Fabriciano	52 (61,2)	33 (38,8)	85 (20,2)		
Ipatinga	131 (60,4)	86 (39,6)	217 (51,7)		
Santana do Paraíso	13 (46,4)	15 (53,6)	28 (6,7)		
Timóteo	55 (61,1)	35 (38,9)	90 (21,4)		
Convênio de Saúde					
Particular	22 (52,4)	20 (47,6)	42 (10,0)		
Plano de Saúde	202 (67,1)	99 (32,9)	301 (71,7)	<0,0001	3,8
SUS	27 (37,1)	50 (64,9)	77 (18,3)		
Total	251 (59,8)	169 (40,2)	420		

*M: valor mediano

Acerca do uso ou não do WhatsApp® na relação com seu médico, observa-se no gráfico 3 que a maioria dos respondentes (59,8%) exploram esta ferramenta de mídia social com o profissional. Uma análise de correlação de Spearman demonstrou a existência de uma associação negativa significativa entre a idade e o uso do WhatsApp®, quanto mais velhos menos usam ($P < 0,0001$; $r = -0,81$) (Gráfico 4).

No tocante ao sexo e o ao uso da plataforma digital com o médico, a maioria das mulheres respondeu utilizar (68,5%), ao contrário do que ocorreu com homens, onde 61,5% negaram o uso. Percebe-se que a chance de encontrar mulheres que

usam o WhatsApp® nessa relação é 3,5 vezes maior do que encontrar homens com essa prática ($P < 0,0001$) (Tabela 11).

Gráfico 3- Frequência do uso do WhatsApp® em relação à faixa etária

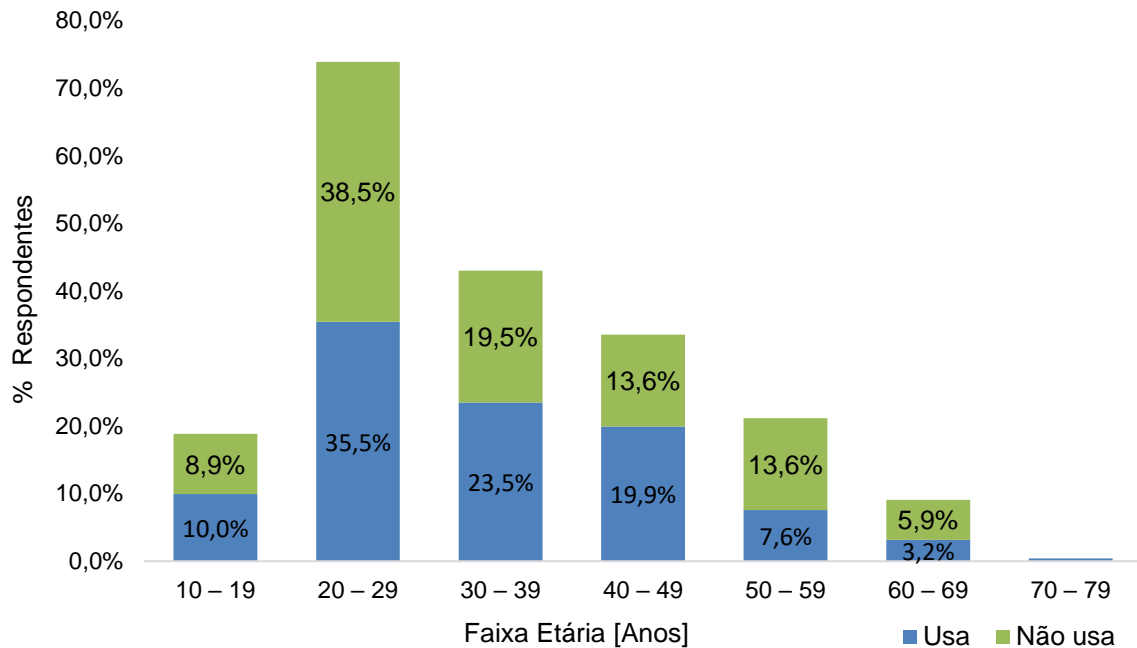
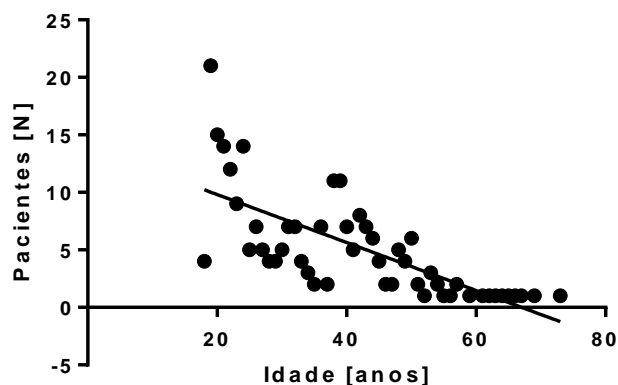


Gráfico 4- Teste de correlação de Spearman comparando a idade com a frequência de pacientes que usam o aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente.



Não existe uma frequência de uso do aplicativo diferente conforme a cidade de residência do paciente e a maioria dos respondentes, em todas as cidades, usa o WhatsApp® para se comunicar com o médico (Tabela 11).

No que se refere ao convênio de saúde, pacientes com plano de saúde possuem 3,8 vezes mais chances de utilizar o aplicativo com seu médico do que pacientes assistidos pelo SUS ($P < 0,0001$) (Tabela 11).

Sobre a coleta dos dados, a maioria dos questionários com o público-alvo de pacientes foi obtida após o início da pandemia de COVID-19, correspondendo à 79,5% das respostas (Tabela 12). A chance de encontrar pacientes que usam o aplicativo com seu médico depois do começo da pandemia foi cinco vezes maior do que encontrar pacientes que usam antes da pandemia ($P < 0,0001$, OR = 5,1).

Tabela 12 - Número de respostas em relação à pandemia

	N (%)			P	OR
	Usa	Não uso	Total		
Antes da pandemia	25 (29,1)	61 (70,9)	86 (20,5)	<0,0001	5,1
Durante a pandemia	226 (67,7)	108 (32,3)	334 (79,5)		
Total	251 (59,8)	169 (40,2)	420		

Metade dos pacientes não usa como critério de escolha de seu médico, a disponibilização, ou não, do número de WhatsApp®. Da mesma forma, com os médicos, a maioria dos pacientes entrevistados (86,2%), desconhece os direitos e deveres relacionados ao uso do aplicativo na relação médico-paciente (Tabela 13).

Tabela 13 - O uso do WhatsApp® na relação médico-paciente na visão do paciente

Disponibilizar o WhatsApp® é um critério de escolha	N (%)
Não	213 (50,7)
Sim	115 (27,4)
Em algumas situações	92 (21,9)
Conhecimento de direitos e deveres	
Não	362 (86,2)
Sim	58 (13,8)
Total	420 (100,0)

As especialidades mais solicitadas pelos pacientes via WhatsApp® foram: pediatria, ginecologia e obstetrícia, dermatologia e clínica médica. Ao distribuir pelas áreas de atuação, a área clínica foi a mais requisitada (66,1%), enquanto a cirúrgica correspondeu a 33,9% (Tabela 14).

Tabela 14 - Uso do WhatsApp® por especialidade

Especialidades	N (%)
Pediatria	83 (18,3)
Ginecologia e Obstetrícia	75 (16,5)
Dermatologia	74 (16,3)
Clínica Médica	71 (15,6)
Cirurgia Geral	31 (6,8)
Ortopedia	25 (5,5)
Psiquiatria	16 (3,5)
Cardiologia	14 (3,1)
Otorrinolaringologia	12 (4,8)
Endocrinologia	9 (2,0)
Neurologia	8 (1,8)
Oncologia	7 (1,5)
< 6 representantes	14 (3,0)
Total de respondentes	251 (59,8)
Área	
Clínica	300 (66,1)
Cirúrgica	154 (33,9)
Total de especialidades citadas	454

Sobre as mensagens mais enviadas pelos pacientes, as principais são as de dúvidas clínicas (30,7%), seguidas de queixas clínicas (26,9%) e caso de urgência médica (25%). As situações que houve resolutividade dos problemas foi principalmente para tirar dúvidas clínicas (31,4%) e queixas clínicas (27,4%). Da expectativa do paciente ao utilizar a plataforma digital com seu médico, 40,2% esperam praticidade; na sequência rapidez (26%), resolutividade (24,3%) e tranquilidade (22,6%). Entre as mulheres respondentes, a mensagem mais enviada por elas aos médicos diz respeito a queixas clínicas, enquanto as mais enviadas por homens, são as dúvidas clínicas. Não há diferença entre os sexos sobre a situação de resolutividade mais citada e a expectativa mais mencionada (Tabela 15.1).

Em relação ao convênio de saúde, os pacientes com assistência particular enviam mais mensagem no que concerne a casos de urgência e emergência (33,3%), já pacientes com plano de saúde e SUS enviam mais dúvidas clínicas, 26,9% e 13%, nessa ordem. Quanto as situações em que o uso do WhatsApp® resolveu o problema e as expectativas ao utilizar o aplicativo, não há distinção entre os convênios de saúde, todos prevaleceram com tirar dúvidas clínicas e praticidade, respectivamente (Tabela 15.2).

Com relação a vivências que levam os pacientes à satisfação ou não quando se relacionam com o médico pelo WhatsApp®, mais de 80% dos pacientes relatam satisfação na comunicação, independente dos sexos e dos convênios de saúde (Tabelas 16.1 e 16.2). Entretanto, quando insatisfeitos, a maioria queixa-se de não obter respostas às suas solicitações pelo aplicativo, seguido pela demora ao responder e não responder ao questionamento específico.

Observa-se que, dentre os homens, a situação de demora ao responder foi a mais mencionada (10,6%), ao passo que dentre as mulheres prevalece a não obtenção de resposta (11,8%) (Tabela 16.1). No total da amostra convênio de saúde público (SUS), três vivenciaram situação em que o médico demorou a responder e/ou não respondeu o que foi perguntado, já na totalidade das amostras de pacientes com assistência particular e com plano de saúde, o mais vivenciado foi não obter resposta (Tabela 16.2). Porém, essa análise pelos pacientes SUS ficou comprometida dado o pequeno tamanho amostral.

Tabela 15.1 - Conteúdo e resolutividade das mensagens enviadas

Tipos de mensagens enviadas aos médicos pelo WhatsApp®	N (%)		Idade Mediana (Mín-Máx)	Total (%)
	M	F		
Queixas clínicas	15 (12,3)	98 (32,9)	33 (18 - 69)	113 (26,9)
Tirar dúvidas administrativas	10 (8,2)	46 (15,4)	24,5 (18 - 73)	56 (13,3)
Tirar dúvidas clínicas	32 (26,2)	97 (32,6)	30 (18 - 73)	129 (30,7)
Pedido de consulta extra	22 (18,0)	54 (18,1)	36,5 (18 - 73)	76 (18,1)
Resultados de exames	14 (11,15)	71 (23,8)	32 (18 - 65)	85 (20,2)
Casos de urgência médica	13 (10,7)	92 (30,9)	36 (18 - 69)	105 (25,0)
Pedido de prescrição de medicamento	14 (11,5)	31 (10,4)	33 (18 - 65)	45 (10,7)
Vídeos e imagens de política, humor e religião...	2 (1,6)	3 (1,0)	25 (18 - 51)	5 (1,2)
Outros	2 (1,6)	11 (3,7)	41 (18 - 53)	13 (3,1)
Total de tipos de mensagens	122 (100)	298 (100)		420 (100)
Situações em que uso do WhatsApp® resolveu o problema				
Queixas clínicas	15 (12,3)	100 (33,6)	31 (18-64)	115 (27,4)
Tirar dúvidas administrativas	11 (9,0)	44 (14,8)	25 (18-65)	55 (13,1)
Tirar dúvidas clínicas	27 (22,1)	105 (35,2)	32 (19-73)	132 (31,4)
Pedido de consulta extra	14 (11,5)	55 (18,5)	36 (18-66)	69 (16,4)
Resultados de exames	12 (9,8)	58 (19,5)	34,5 (19-65)	70 (16,7)
Casos de urgência médica	11 (9,0)	74 (24,8)	38 (18-69)	85 (20,2)
Pedido de prescrição de medicamento	10 (8,2)	27 (9,1)	37 (18-64)	37 (8,8)
Vídeos e imagens de política, humor e religião...	0 (0)	0 (0)	-	0 (0)
Outros	1 (0,8)	6 (2)	50 (23-56)	7 (1,7)
Total de tipos de mensagens	122	298		420 (100)
Expectativa ao utilizar o WhatsApp® na comunicação com um médico				
Rapidez	28 (23,0)	81 (27,2)	34 (18-73)	109 (26,0)
Praticidade	39 (32,0)	130 (43,6)	30 (18-67)	169 (40,2)
Tranquilizar	17 (13,9)	78 (36,2)	33 (18-65)	95 (22,6)
Resolutividade	13 (10,7)	89 (29,9)	26,5 (18-67)	102 (24,3)
Evitar outra consulta	9 (7,4)	27 (9,1)	26 (18-57)	36 (8,6)
Outros	2 (1,6)	1 (0,3)	49 (18-54)	3 (0,7)
Total	122	298	31 (18-73)	420

Tabela 15.2 - Conteúdo e resolutividade das mensagens enviadas

Tipos de mensagens enviadas aos médicos pelo WhatsApp®	N (%)			Total (%)
	Particular	Plano de Saúde	SUS	
Queixas clínicas	9 (21,4)	90 (29,9)	14 (18,2)	113 (26,9)
Tirar dúvidas administrativas	4 (9,5)	45 (15,0)	7 (9,1)	56 (13,3)
Tirar dúvidas clínicas	11 (26,2)	99 (32,9)	19 (24,7)	129 (30,7)
Pedido de consulta extra	4 (9,5)	57 (18,9)	5 (6,5)	76 (18,1)
Resultados de exames	7 (16,7)	69 (22,9)	9 (11,7)	85 (20,2)
Casos de urgência médica	14 (33,3)	81 (26,9)	10 (13,0)	105 (25)
Pedido de prescrição de medicamento	1 (2,4)	40 (13,3)	4 (5,2)	45 (10,7)
Vídeos e imagens de política, humor, religião...	0 (0)	2 (0,7)	3 (3,9)	5 (1,2)
Outros	2 (4,8)	11 (3,7)	0 (0)	13 (3,1)
Total de tipos de mensagens	42 (100)	301 (100)	77 (100)	420 (100)
Situações em que uso do WhatsApp® resolveu o problema				
Queixas clínicas	9 (21,4)	93 (30,9)	13 (16,9)	115 (27,4)
Tirar dúvidas administrativas	4 (9,5)	47 (15,6)	4 (5,2)	55 (13,1)
Tirar dúvidas clínicas	10 (23,8)	104 (34,6)	18 (23,4)	132 (31,4)
Pedido de consulta extra	5 (11,9)	57 (18,9)	7 (9,1)	69 (16,4)
Resultados de exames	6 (14,3)	58 (19,3)	6 (7,8)	70 (16,7)
Casos de urgência médica	10 (23,8)	67 (22,3)	8 (10,4)	85 (20,2)
Pedido de prescrição de medicamento	1 (2,4)	34 (11,3)	2 (2,6)	37 (8,8)
Vídeos e imagens de política, humor e religião...	0 (0)	(0)	(0)	0 (0)
Outros	0 (0)	7 (2,3)	(0)	7 (1,7)
Total de tipos de mensagens	42 (100)	301 (100)	77 (100)	420 (100)
Expectativa ao utilizar o WhatsApp® na comunicação com um médico				
Rapidez	4 (9,5)	91 (30,2)	14 (18,2)	109 (26,0)
Praticidade	14 (33,3)	139 (46,2)	16 (20,8)	169 (40,2)
Tranquilizar	9 (21,4)	76 (25,2)	10 (13,0)	95 (22,6)
Resolutividade	8 (19,0)	85 (28,2)	9 (11,7)	102 (24,3)
Evitar outra consulta	1 (2,4)	30 (10,0)	5 (6,5)	36 (8,6)
Outros	0 (0)	3 (1,0)	0 (0)	3 (0,7)
Total	42 (100)	301 (100)	77 (100)	420 (100)

Tabela 16.1 - Vivências relacionadas ao uso do WhatsApp® com o médico.

Experiência ruim	N (%)		Idade Mediana (Mín-Máx)	Total (%)
	M	F		
Sim	6 (12,8)	38 (18,6)	32 (18-57)	44 (17,5)
Não	41 (87,2)	166 (81,4)	31 (18-73)	207 (82,5)
Situações vivenciadas				
Não visualizou	0 (0)	11 (5,4)	25 (18-39)	11 (4,4)
Não obteve respostas	3 (6,4)	24 (11,8)	26 (19-57)	27 (10,8)
Demorou a responder	5 (10,6)	16 (7,8)	38 (20-57)	21 (8,4)
Não respondeu o que foi perguntado	1 (2,1)	14 (6,9)	24 (19-41)	15 (6,0)
Respondeu de forma desrespeitosa	0 (0)	1 (0,5)	55	1 (0,4)
Compartilhou fotos ou informações pessoais	0 (0)	1 (0,5)	31	1 (0,4)
Outros	1 (2,1)	0 (0)	40	1 (0,4)
Total de respondentes	47 (38,5)	204 (68,5)	31 (18-73)	251 (59,8)

Tabela 16.2 - Vivências relacionadas ao uso do WhatsApp® com o médico.

Experiência ruim	N (%)			Total (%)
	Particular	Plano de Saúde	SUS	
Sim	4 (18,2)	33 (16,3)	7 (25,9)	44 (17,5)
Não	18 (81,8)	169 (83,7)	20 (74,1)	207 (82,5)
Situações vivenciadas				
Não visualizou	1 (4,5)	8 (4,0)	2 (7,4)	11 (4,4)
Não obteve respostas	3 (13,6)	22 (10,9)	2 (7,4)	27 (10,8)
Demorou a responder	2 (9,1)	16 (7,9)	3 (11,1)	21 (8,4)
Não respondeu o que foi perguntado	0 (0)	12 (5,9)	3 (11,1)	15 (6,0)
Respondeu de forma desrespeitosa	0 (0)	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,4)
Compartilhou fotos ou informações pessoais	0 (0)	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,4)
Outros	0 (0)	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (0,4)
Total de respondentes	47 (38,5)	204 (68,5)	31 (18-73)	251 (59,8)

Sobre conhecer ou não os seus direitos e deveres ao utilizar o WhatsApp® na comunicação com o médico, apenas 15,4% das mulheres e 9,8% dos homens afirmaram ter conhecimento. (Tabela 17.1).

Tabela 17.1 - Questões legais, satisfação e orientações.

	N (%)		P*	Idade Mediana (Mín-Máx)	P**	Total (%)
	M	F				
Conhece os direitos e deveres						
Sim	12 (9,8)	46 (15,4)	0,161	36,5 (15-65)	0,2071	58 (13,8)
Não	110 (90,2)	252 (84,6)		31 (17-73)		
Total de respondentes	122 (29,0)	298 (70,9)		31 (15-73)		420 (100)
Insatisfação						
Sim	6 (12,8)	38 (18,6)	0,4012	32 (18-57)	0,5263	44 (17,5)
Não	41 (87,2)	166 (81,4)		31 (18-73)		207 (82,5)
Total de respondentes	47 (38,5)	204 (68,5)		30 (15-68)		251 (59,8)
Segurança						
Sim	46 (97,9)	192 (94,1)	0,4721	32 (18-73)	0,2407	238 (94,8)
Não	1 (2,1)	12 (5,9)		25 (21-46)		13 (5,2)
Total de respondentes	47 (38,5)	204 (68,5)		30 (15-68)		251 (59,8)
Orientação						
Sim	10 (21,3)	75 (36,8)	0,0591	36 (18-65)	0,0628	85 (33,9)
Não	37 (78,7)	129 (63,2)		30 (18-73)		166 (66,1)
Total de respondentes	47 (38,5)	204 (68,5)		30 (15-68)		251 (59,8)

*P Fisher

**P teste Mann-Whitney

Por outro lado, nos quesitos satisfação e segurança, é possível observar uma frequência maior no sexo masculino (87,2% e 97,9%, respectivamente), dentre os homens que responderam ao questionário, quando comparado ao feminino (81,4% e 94,1%, nessa ordem). Além disso, percebe-se uma tendência à população mais jovem não se sentir segura ao se comunicar com o profissional por meio do aplicativo (Tabela 17.1).

As mulheres parecem receber mais orientação dos médicos sobre o uso adequado do aplicativo na comunicação, representando 36,8% das respondentes, contra 21,3% dos homens que afirmaram ter acesso à instrução (Tabela 17.1).

Todos os participantes responderam conhecer ou não sobre os direitos e deveres relativos ao uso do aplicativo na relação médico-paciente, e destes 13,8% relataram conhecer sobre os seus direitos e deveres. Apesar de não ser uma diferença significativa percebe-se que a mediana de idade daqueles que conhecem os direitos

e deveres foi 5,5 anos mais velha do que entre aqueles que não conhecem. 60% dos pacientes responderam quanto a insatisfação, segurança e orientação em relação ao uso do aplicativo e em nenhuma dessas questões foi possível observar uma distribuição de frequência significativa entre o sexo ou uma diferença de idade mediana. Entretanto percebe-se uma tendência em encontrar pacientes mais velhos orientados e seguros com o uso em relação aos mais novos. Essa tendência pode não ter sido confirmada pelo teste de hipótese pela presença de um erro beta (Tabela 17.1).

Tabela 17.2 - Questões legais, satisfação e orientações.

	N (%)			Total (%)
	Particular	Plano de Saúde	SUS	
Conhece os direitos e deveres				
	4 (9,5)	47 (15,6)	7 (9,1)	58 (13,8)
Total de respondentes	42 (10,0)	301 (71,6)	77 (18,3)	420 (100)
Insatisfação				
Sim	4 (18,2)	33 (16,3)	7 (25,9)	44 (17,5)
Não	18 (81,8)	169 (83,7)	20 (74,1)	207 (82,5)
Total de respondentes	22 (52,4)	202 (67,8)	27 (35,1)	251 (59,8)
Segurança				
Sim	20 (90,9)	194 (96,0)	24 (88,9)	238 (94,8)
Não	2 (9,1)	8 (4,0)	3 (11,1)	13 (5,2)
Total de respondentes	22 (52,4)	202 (67,1)	27 (35,1)	251 (59,8)
Orientação				
Sim	8 (36,4)	72 (35,6)	5 (18,5)	85 (33,9)
Não	14 (63,6)	130 (64,4)	22 (81,5)	166 (66,1)
Total de respondentes	22 (52,4)	202 (67,1)	27 (35,1)	251 (59,8)

Do ponto de vista do tipo de convênio de saúde utilizado pelo paciente, não foi possível observar uma associação significativa entre o tipo de convênio e o conhecimento sobre direito e deveres ($P = 0,2331$), insatisfação ($P = 0,4672$), segurança ($P = 0,1988$) e orientação ($P = 0,2033$). Entretanto, ao analisar paciente com plano de saúde versus paciente do SUS observa-se uma tendência em se encontrar mais pacientes do SUS sem orientação ($P = 0,0562$) e menos cientes dos seus direitos e deveres ($P = 0,0972$). Essa tendência nesse comportamento pode ser significativa se avaliada em um estudo com um espaço amostral maior de pacientes do SUS, estando essa presente análise podendo incorrer em um erro beta (Tabela 17.2).

Discussão

Médicos

É preciso ir além dos números para explicar os resultados. A partir da leitura destes, verifica-se algumas hipóteses para serem suportadas conforme os resultados presentes nas tabelas. Assim, a primeira hipótese (H_1), trazida pela tabela 3, é que os médicos consideram útil o uso do WhatsApp®, uma vez que mais de 65% deles responderam nesse sentido.

Dispõem Benedictis et al. (2019) que atualmente os médicos fazem uso do aplicativo com frequência, principalmente para fins sociais e pessoais. São vantagens da utilização do WhatsApp®, no âmbito da saúde, a melhoria na comunicação médico-paciente, melhoria no desempenho cirúrgico, incentivo aos médicos mais novos a procurar ajuda para melhorar sua eficácia no local de trabalho, possibilidade de resposta imediata, economia de tempo, dentre outros inúmeros fatores.

No mesmo sentido, Gebbia et al. (2020) em seus estudos, defendem que o aplicativo de mensagens é uma ferramenta de grande utilidade para aumentar a qualidade da informação e tranquilização dos pacientes portadores de câncer e que facilita a classificação dos pacientes diante do atual cenário da Pandemia COVID-19. Essa utilização deve ser expandida para mais enfermidades, uma vez que agilizaria o processo de atendimento e melhoraria na relação médico-paciente.

Haddad et al. (2019), trazem em seus estudos informações resultantes de suas pesquisas na área de pediatria, que afirmam que fazendo uma comparação com o atendimento presencial, o atendimento *online* é mais eficaz aos pais, não só por agilizar o processo de passar informações sobre a saúde de seus filhos, como por obter orientações mais rápidas. Em outra pesquisa, Kleiner et al. (2002) afirmam em seus resultados o aumento do interesse por parte dos pais em trocar informações, via aplicativo de mensagem *online*, com o pediatra do seu filho.

A segunda hipótese (H_2), abordou que a maioria dos médicos deseja que ocorra a regulamentação para o uso do aplicativo, sendo suportada de acordo com os resultados presentes nessa pesquisa (Tabela 3), com aspectos que confirmam os dados encontrados em outros estudos. Em seus artigos, o Conselho Federal de Medicina traz regulamentações em diversos moldes do atendimento médico e o Conselho de Ética Médica expõe os deveres dos médicos diante de seus pacientes

(CFM, 2019). De acordo com Schmitza et al. (2017), a teleconsulta já vem sendo utilizada há anos em alguns ramos médicos como a radiologia.

Em relação à regulamentação específica para o aplicativo de mensagens WhatsApp®, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná apresentou um relatório nº 14/2017, no dia 24 de abril de 2017, regulamentando e permitindo o uso do aplicativo no relacionamento de médico e paciente e de médicos com médicos e dando seu aval como favorável para sua utilização, ainda que estabelecendo algumas restrições importantes. Lembrando que essa regulamentação deixa claro que não é permitido fazer avaliação, dar diagnósticos ou prescrever medicações aos pacientes por esse meio. Além disso, esclarece que é necessário manter o sigilo das informações prestadas, uma interação profissional e um comportamento ético, evitando os excessos (CRM-PR, 2017).

Daniel et al. (2018) trouxeram que o American College of Physicians, proferiu uma declaração de política intitulada “Profissionalismo Médico *Online*: Paciente e Relações Públicas” no ano de 2013. Essa declaração de política ressalta que a comunicação *online* médico-paciente deve inteirar, em vez de suprir, a tradicional relação face a face. Esta nova forma de comunicação faz com que apareçam alguns dilemas éticos, portanto, seguir as diretrizes disponíveis para desenvolver esse assunto é fundamental.

Podemos afirmar diante de tais resultados, que é de extrema importância a regulamentação deste tipo de atendimento virtual no Brasil, uma vez que retiraria a informalidade em relação ao atendimento de médico e paciente fora de consultórios. Esta otimização tem o potencial de trazer mais vantagens em custo e tempo tanto para o médico, quanto para o paciente.

Em relação à terceira hipótese (H₃), aborda-se que os médicos que mais usam o aplicativo na comunicação com o paciente sofrem maior impacto na qualidade de vida, levando ao médico evitar o seu uso. Conforme os resultados apresentados na tabela 9, a hipótese não se confirma, pois pelas análises dos dados, observa-se que os médicos da área clínica são aqueles que mais relataram impacto na sua qualidade de vida, sendo esses os que menos utilizam o aplicativo. Esse resultado provoca uma reflexão acerca de qual seria a principal razão que levaria o médico a ver a sua qualidade de vida comprometida pelo uso do aplicativo e acerca das principais razões que os afastam desse uso. Seria a quantidade de mensagem, seria a qualidade ou conteúdo da mesma? Em seu artigo, Benedictis et al. (2019) afirmam que a utilização

do WhatsApp® em consultas no ambiente clínico hospitalar melhora a comunicação e traz mais agilidade no atendimento, mas é necessário a implementação de um plano de ação e estratégias específicas para seu uso, uma vez que percebe-se que também há impactos negativos, como o aumento da carga de trabalho, necessidade de retornar ao paciente em um curto espaço de tempo, além de ter que passar boa parte do tempo no aplicativo, dificuldade de identificar cada paciente, entre outras (BENEDICTIS et al., 2019).

No que tange a quarta hipótese (H₄) e ratificar os resultados obtidos na tabela 10, Giordano et al. (2017) afirma que o uso do aplicativo de mensagem WhatsApp® vem facilitando a comunicação entre os profissionais da área de saúde em relação ao reconhecimento de enfermidades e controle rápido de algumas doenças por ser uma ferramenta de fácil acesso, consideravelmente rápida, eficaz e econômica, sendo vantajoso no fornecimento de informações, acompanhamentos e tratamentos para situações específicas.

A Pandemia da COVID-19 trouxe uma preocupação a mais em adotar a telemedicina para minimizar de alguma forma a curva de contaminação, seja de forma a tranquilizar pacientes, dar informações e tirar dúvidas e até mesmo uma pré-triagem, diminuindo a necessidade de o paciente ter que se deslocar até as unidades de saúde e acabar sendo infectado. Em um estudo feito por Ramaswamy et al. (2020), resultados mostram o contentamento dos pacientes em realizar as consultas via aplicativo de mensagem WhatsApp® através de vídeo chamada e consideram que a mudança e regularização do seu uso não será um problema na substituição em consultas presenciais mesmo que de forma orientativa e tranquilizadora.

Em seus estudos Gebbia et al. (2020) afirmam que o uso do aplicativo de mensagens na comunicação com clientes oncológicos é muito eficaz, uma vez que diante da Pandemia da COVID-19, a comunicação alternativa tranquiliza mais os pacientes, que muitas vezes são atingidos pelo lado emocional e acaba por trazer à tona outros sintomas associados. Com a facilidade no acesso ao médico para tirar dúvidas, essa ferramenta se tornou importante para a tranquilização de tais pessoas (GEBBIA et al., 2020).

Garcia-Huidobro (2020), em seu artigo de pesquisa suporta e confirma ainda mais a quarta hipótese. Os resultados apresentados se mostraram altamente benéficos e eficazes para o uso da telemedicina frente a Pandemia da COVID-19. Ele afirma que há uma alta satisfação tanto de pacientes, quanto de profissionais de áreas

específicas como cirurgiões e obstetras. Esses perceberam que, ao utilizar o aplicativo como forma de tranquilização e acompanhamento do paciente, obtiveram eficácia, pois conseguiram alcançar mais o paciente, orientando-o e acompanhando-o, não sendo necessário seu deslocamento até unidades de saúde físicas.

No que diz respeito à quinta hipótese (H₅), tabela 10, relata que os médicos da especialidade que mais orientam os pacientes são os que se sentem mais seguros em utilizar o aplicativo de mensagem para comunicação com seus pacientes. Foi identificado que essas especialidades são as da área cirúrgica. Daniel et al. (2018) ainda afirmam que os médicos da área cirúrgica veem a comunicação tecnológica de uma forma benéfica, pois ajuda e facilita o acompanhamento pós-operatório de curto prazo dos seus pacientes e ainda facilita a entrega de instruções e orientações também na fase pré-operatória. Ainda assim, complementa que o acompanhamento nos pós-operatórios feitos de forma *online* tem uma resposta mais eficaz em relação ao tempo, observando a evolução de cada paciente. Existem ainda, estudos em andamento para avaliar se esse acompanhamento traz benefícios também produtivos em relação aos pacientes de cirurgias bariátricas em seus pós-operatórios com assistência a longo prazo, com o intuito de oferecer um apoio de forma contínua sem ser necessário que o paciente perca esse acompanhamento com o tempo.

Além disso, com relação à idade, Daniel et al. (2018) obtiveram resultados surpreendentes, em que os médicos que são mais velhos se sentem mais confiantes para manter limites pessoais com cada paciente e até mesmo eles próprios através da utilização da comunicação *online*.

Apesar dos resultados da tabela 10 terem tido uma porcentagem maior para os médicos da área cirúrgica, os médicos da área clínica também se sentem seguros em relação a orientações aos seus pacientes e diante dessa ferramenta tecnológica de comunicação *online*. Daniel et al. (2018), traz informações de que médicos clínicos também se sentem confortáveis e seguros para passar informações e fazer acompanhamentos com os seus pacientes, como é o caso dos pacientes que fazem uso de dispositivos portáteis que podem receber orientações e recomendações sem que seja necessário se deslocar até algum hospital ou clínica, o que resulta em uma melhor qualidade no atendimento da saúde, além de rápido acesso aos resultados de exames.

Ademais, Giordano et al. (2017), enfatizam que o uso do WhatsApp® entre os próprios profissionais de saúde é de grande importância no compartilhamento de

casos específicos, dúvidas, melhoramento de decisões estratégicas para cada paciente e o compartilhamento de aprendizado com os colegas de profissão.

Diante dos resultados e da discussão exposta por estudos já realizados, pode-se afirmar que se tratando em generalizar a utilização do WhatsApp®, a comunicação através de tecnologia *online* reduz bruscamente o tempo de espera pelos serviços de consultas, causando um aumento na satisfação do paciente. Além disso, melhora a forma de atendimento, traz benefícios com relação a informações e orientações, facilita o esclarecimento de dúvidas, entre outras. Colocando o cenário atual da Pandemia da COVID-19 em pauta, é possível observar que o uso do aplicativo para troca de informações e orientações pode trazer uma efetividade maior na saúde de muitos pacientes que tem sofrido com ansiedades, medos e angustias acarretadas pelo intenso isolamento social e a falta de informações concretas sobre a doença.

Ainda, quando se tratando desse mesmo cenário, o uso do aplicativo também traz um enorme benefício para a utilização por colegas de profissão com o objetivo de compartilhar informações atualizadas que surgem a todo tempo. Eficaz também para tirar dúvidas sobre intervenções ainda desconhecidas, discutir acerca de procedimentos em estudo e a inserção desses no atual cotidiano. Os benefícios estendem-se também aos pacientes, que passam a ter mais tranquilidade ao serem melhor orientados e mais satisfação com o fornecimento de informações, além do aumento da agilidade e do custo-benefício. Tudo isso evita a quebra do isolamento social, o que pode impactar diretamente na diminuição da contaminação, uma vez que não é necessário o deslocamento para hospitais e clínicas para atendimentos presenciais.

Por fim, é preciso ressaltar a última hipótese (H_6), que demonstra a discrepância entre o número de médicos que disponibilizam o número de WhatsApp® para pacientes com atendimento privado, seja pelo plano de saúde ou particular, e aqueles que utilizam o convênio público SUS. É sabido que o SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde no mundo, que tem como objetivo a garantia do acesso à saúde para promoção de uma melhor qualidade de vida e superar as desigualdades na assistência médica da população, entretanto, os médicos, em sua maioria, consideram a remuneração para esses atendimentos insuficiente (BRASIL, 2011).

Nesse estudo, pôde-se observar que há pouca utilização do aplicativo de mensagem WhatsApp® na relação dos médicos com os pacientes que se consultam através de SUS, o que pode ser reflexo do não atendimento desse convênio por parte

desses médicos. Não obstante, pode-se tratar de um comportamento em que há ausência de equidade e justiça frente a esses pacientes do SUS atendidos por médicos que compartilham seu contato apenas para pacientes de atendimento privado. De toda forma, essa análise é um convite a novas pesquisas, posto que a mesma, pode estar enviesada por não ter sido ajustada para os médicos que atendem aos três convênios (Plano de Saúde, Particular e SUS). Apesar do SUS preconizar assistência e igualdade entre todos, em razão de diversos fatores, políticos e econômicos, principalmente, a desigualdade ainda impera na sociedade brasileira. Todavia, o uso do aplicativo é importante para todos, como forma até mesmo de obedecer ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, previsto na Constituição Federal de 1988, justamente para que possa promover um dos objetivos do próprio Sistema Único de Saúde que é a igualdade no tratamento de todos.

Pacientes

No que diz respeito à prevalência de sexo e idade no uso do aplicativo para a comunicação com o médico, os resultados obtidos vão ao encontro dos estudos de Kakani et al. (2021) e Kruse et al. (2018). Esses, por sua vez, demonstram que pacientes com 65 anos ou mais e os do sexo masculino apresentam menores chances de uso da telemedicina de uma forma geral. Segundo os autores, a aceitação da tecnologia entre grupos de faixas etárias mais avançadas são barreiras para a adoção da telemedicina no mundo.

A frequência predominante entre as mulheres e os mais jovens também é identificada e corroborada nos estudos de Eberly et al. (2020) e Reed et al. (2020). Entretanto, nesse primeiro, os autores concluem que o sexo feminino, embora apresente maiores chances de usar a telemedicina de maneira geral, está associado a uma frequência menor de uso em cuidados especializados.

Com relação a isso, apesar de o estudo atual apresentar maiores frequências da comunicação *online* pelo sexo feminino e para as áreas médicas mais voltadas à assistência básica, as duas variáveis não foram correlacionadas. Desse modo, é possível identificar a possibilidade da realização de novos estudos, com maior tamanho amostral, para melhor conhecer os perfis das especialidades predominantes no uso desse formato de atendimento.

Assim como observado em Eberly et al. (2020), a pandemia da COVID-19

antecipou em muitos anos o uso da telemedicina no mundo. Esse fato reflete em um aumento do uso do WhatsApp® entre pacientes e médicos, assim como constatado nesta pesquisa, uma vez que há maior chance de encontrar pacientes que usam o aplicativo depois do começo da pandemia.

Ainda, essa rápida mudança também foi observada em outro estudo com pacientes reumatológicos crônicos, no qual, em face às adversidades de acompanhamento após início da pandemia, o serviço de saúde disponibilizou o acesso às consultas via mensagens de WhatsApp® e outras formas de telemedicina. Com isso, conseguiram quantificar que mais da metade da coorte procurou assistência remota durante o cenário pandêmico, sendo que um terço dos atendimentos foi considerado casos graves (NAVEEN et al., 2020).

No Brasil, a necessidade da rápida mudança também pode ser observada, dado que, diante da ameaça ao funcionamento adequado do sistema de saúde brasileiro com a COVID-19, o Conselho Federal de Medicina emitiu o Ofício CFM nº 1756/2020. Esse, por sua vez, expressa em caráter de excepcionalidade e por período indeterminado até a duração do combate a pandemia, reconhecer a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM nº 1.643, de 26 de agosto de 2002, nos estritos e seguintes termos:

“Teleorientação: para que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento;
Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.
Teleinterconsulta: exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.” (CFM, 2020)

Estudos anteriores mostraram que, em relação ao uso de meios digitais para atendimentos referentes à saúde, os pacientes adultos idosos possuem maiores preocupações com a privacidade (EBERLY et al., 2020). Entretanto, o estudo em discussão não identificou diferença significativa no que tange a segurança em relação aos idosos. Associado a isso, também foi possível perceber uma tendência de melhor orientação pelos médicos aos pacientes de faixa etária mais elevada, assim como um maior conhecimento de direitos e deveres também nessa idade.

Acredita-se que apesar da ausência de diferenças significativas que correlacione a idade com os sentimentos de segurança, orientação e conhecimento

de direitos e deveres, essas variáveis parecem se correlacionar. Desta forma, é importante a reavaliação dessas informações em pesquisas futuras com tamanhos amostrais maiores e ajustes de variáveis confundidoras. Essas análises possuem o potencial de auxiliar na identificação dos pontos essenciais a serem abordados pelos médicos com o intuito de reduzir o nível de insegurança dos pacientes, melhorar a resolutividade do atendimento e trazer maior praticidade, que são uns dos principais anseios observados nas respostas.

Ainda, sobre a prevalência dessas expectativas, é possível encontrar uma associação com as constantes frustrações dos pacientes relacionadas ao longo tempo de espera para as consultas presenciais no Brasil. Sendo que, o tempo médio de espera pela consulta foi de 419 dias em uma pesquisa feita no estado do Espírito Santo, Brasil (FARIAS et al., 2020).

Ademais, no cenário que diz respeito à segurança, o aplicativo WhatsApp® tende a ser uma boa opção para a comunicação entre médico e paciente, dado que, além de ser uma ferramenta gratuita, também proporciona aos usuários a proteção das mensagens e ligações através da criptografia de ponta-a-ponta, o que significa que terceiros, incluindo o próprio aplicativo, não podem lê-las ou ouvi-las (WHATSAPP INC., 2018). Esse fato, acrescido à orientação adequada ao paciente, pode fazer parte da manutenção da confiabilidade na relação, mesmo que à distância.

A orientação assume aqui outro papel importante quando analisado o conhecimento de direitos e deveres, que possui frequência muito reduzida tanto para médicos quanto para pacientes. Com isso, é possível levantar a hipótese de que quando bem instruídos sobre as leis vigentes, o médico consegue melhor orientar seu paciente e, assim, aumentar o conhecimento do mesmo. Como consequência final, espera-se que esse ciclo reflita beneficentemente nos demais parâmetros da adequada relação pelo WhatsApp®. Para isso, identifica-se a necessidade de criação de diretrizes na regência desse tipo de atendimento (MARS; MORRIS; SCOTT, 2019).

Por outro ponto de vista, também fica o questionamento do motivo que leva os médicos a orientarem melhor determinado grupo de pacientes em relação a outros. As hipóteses consideradas são as de que pacientes da rede particular, geralmente, possuem maior tempo de atendimento, o que propicia uma abordagem que vá além das queixas durante as consultas. Entretanto, essa maior orientação parece não afetar a ocorrência de experiências ruins na comunicação virtual, visto que os pacientes com assistência particular vivenciam com maior frequência situações não agradáveis.

Nesse ponto, parece haver uma maior abertura por parte dos médicos ao fornecer seu número para pacientes particulares. Isso leva ao pensamento de que esse maior vínculo aumente a expectativa da comunicação por parte dessa população, levando-a a considerar uma vivência ruim quando suas necessidades são parcialmente, ou não são, atendidas.

Por outro lado, pode ser observado no estudo realizado que os pacientes do SUS representaram uma parcela significativamente menor de uso do aplicativo para comunicação com o profissional da saúde, também apresentam maiores níveis de insatisfação e de experiências ruins. Desse modo, as variáveis que se relacionam às disparidades entre os tipos de convênios deixam um alerta para que os princípios bioéticos, principalmente os da beneficência e da justiça, não deixem de ser cumpridos na relação médico-paciente pelo WhatsApp® (CFM, 2019).

A pesquisa, ao demonstrar que a maioria dos pacientes da amostra são satisfeitos ao utilizar o aplicativo de mensagens instantâneas com seus médicos, concorda com estudo de Kozera, Yang e Murrell (2016) sobre “teledermatologia”. Esse menciona porcentagens de satisfação do paciente, em relação às consultas remotas, de aproximadamente 80%, na maior parte das publicações da revisão.

Demonstram-se mais satisfeitos com a experiência de usar o aplicativo com seu médico os pacientes do sexo masculino. Isso pode ser explicado, porque, apesar de receberem menos orientações dos profissionais sobre esse recurso de comunicação, ao utilizarem, possuem maior resolutividade de sua demanda, visto que em sua maioria, enviam mensagens, não com objetivo de consulta, mas sim, com teor de assistência (dúvidas clínicas), o que segundo a antiga resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.643/02 é permitido, e segundo esse estudo, é considerada pelos médicos como uma mensagem importante. Dessa forma, o médico tende a ser mais resolutivo, pois a depender da situação demandada ele pode solicitar um serviço presencial ou apenas orientar.

Entre as insatisfações com o WhatsApp® na relação médico paciente ditas pelos respondentes, a não obtenção de respostas às suas solicitações pelo aplicativo, a demora ao responder e a não resposta ao questionamento específico foram as mais prevalentes. Kozera, Yang e Murrell (2016) também contribuem para essa discussão ao mencionar que as insatisfações centrais com a “teledermatologia” foram sentir que seus problemas de saúde não foram adequadamente tratados ou não receber cuidados de acompanhamento adequado.

Conclusão

É aparente o vigor da evolução digital que a área médica ganhou com a pandemia da COVID-19. A cultura do atendimento presencial perdeu forças frente ao momento da crise sanitária e exigiu mudanças que impulsionaram a assistência de saúde remota no país. Portanto, a telemedicina, antes tímida e resistente, agora segue em amplo crescimento trazendo diversos benefícios a prática médica. Com o presente estudo, pode-se sugerir que o uso do WhatsApp® na relação médico-paciente, como forma de telemedicina, é uma realidade. Médicos e pacientes consideraram útil a aplicação dessa ferramenta, porém ainda há diversas facetas que implicam no comprometimento de sua empregabilidade nos serviços de saúde, como o desconhecimento da tecnologia e resistência ao uso dela, insegurança, falta de informações e orientações e inexistência de regulamentações específicas.

O estudo evidenciou os impactos do uso do aplicativo WhatsApp® na interação entre médicos e pacientes. A praticidade, rapidez, possibilidade de melhor contato com o paciente ao sanar dúvidas, orientar casos de urgência e atender possíveis demandas foram situações positivas relatadas. Entretanto, o impacto na qualidade de vida dos médicos, envio de mensagens indevidas pelos pacientes, as insatisfações dos pacientes com atendimento, por exemplo, não obter resposta a mensagem enviada e questões legais e de segurança foram abordadas como aspectos negativos ao uso.

Apesar do parecer nº 14/2017 do Conselho Federal de Medicina que tange o uso do WhatsApp® na relação médico-paciente, sua prática ainda existe por conveniência e, portanto, com a popularização dessa forma de interação, ela tende a ser cada vez mais judicializada. Por isso, é imperiosa a padronização do uso e regulamentação específica por entidades médicas. A difusão de informações sobre o tema e encorajamento dos profissionais também devem ser buscados. Ademais, há muito a ser discutido sobre os novos moldes de trabalhos médicos, os direitos e deveres trabalhistas, como remuneração e carga horária, os respaldos jurídicos para médicos e pacientes, a fim de evitar efeitos negativos e impedir que a resolutividade advinda com esse meio de comunicação se traduza em conflito.

Ainda, os estudos disponíveis acerca do tema são escassos e distantes. Dada à importância do assunto, urge o desenvolvimento de novas pesquisas, com maior

tamanho amostral, ampliação do tema e abordagens mais específicas.

Agradecimentos/ financiamento

À Deus pelo dom da vida e pela oportunidade de execução do projeto. À Ana Carolina e ao Marcílio, muito mais que orientadores, são inspirações como profissionais, obrigada pelo acolhimento, encorajamento e aprendizado diário. Às nossas famílias e amigos pela torcida e apoio constantes. A todos participantes da pesquisa, médicos e pacientes, que contribuíram de forma singular para realização do TCC. Aos pesquisadores brasileiros, que em meio a pandemia não se limitaram as adversidades encontradas e buscaram incansavelmente por respostas, ampliando nossos horizontes.

Os autores declaram não haver conflito de interesses para o manuscrito.

Não há financiamento do estudo.

IMPACTS OF USING THE WHATSAPP® APPLICATION ON THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP

Abstract

Introduction: religion and normatization of the use of WhatsApp® in the doctor-patient relationship became even more necessary after the beginning of the COVID-19 pandemic. **Method:** Descriptive exploratory research, transversal, from 2017 to 2020. Sample with 297 doctors and 461 patients from the Vale do Aço region, MG, Brazil. As instruments of data collection, two *online* questionnaires were used, one for patients and other doctors. For an analysis, statistics considered $P < 0.05$ and 95% confidence intervals. **Results:** an age group between 20 and 49 years old and the female sex were prevalent in both populations (doctors and patients). The smallest part of the total sample is aware of rights and duties. 68.8% of doctors are from the clinical area. There was a greater chance of finding doctors who consider the application useful among the younger doctors and those in the surgical area in relation to the clinical area. Almost all doctors are manifested by the demand for use. About 60% use it for more than a year and 30% feel it has an impact on quality of life. The message they send most is to reassure the patient. In the analysis of patients, the youngest and with the Health Plan have a greater chance of use. Clinical specialties are more requested via the application. Most aim to answer questions, expect practicality with communication and feel safe and calculate when using the application. Patient use of the app has increased with the COVID-19 pandemic. There seems to be a correlation between feelings of security and the level of guidance and knowledge of rights and duties. Inequality in health can be reflected in remote care, since SUS patients are more insecure and have less responses compared to patients with health insurance. Men are more communicated with use than women. **Conclusion:** the use of the WhatsApp® application in the doctor-patient relationship is a reality and was considered useful by most respondents. Ethical and legal issues should be discussed in order not to put the patient's health and the doctor's ethical principles at risk.

Keywords: Whatsapp. Doctor-patient relationship. Benefits. Harm.

Referências

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. **A Guide to Surgical Specialists**.

Disponível em: <<https://www.facs.org/education/patient-education/patient-resources/specialists>>. Acesso em: abr. 2021.

BENEDICTIS, A. et al. WhatsApp in hospital? An empirical investigation of individual and organizational determinants to use. **Plos One**, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 0209873, 11 jan. 2019. Public Library of Science (PLoS). Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0209873>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**.

Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS: a saúde do Brasil**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ. **WhatsApp na atividade médica: vilão ou aliado?**, 2017. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/WhatsApp-na-atividade-medica-vilao-ou-aliado-13-47744.shtml>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Ofício CFM nº 1756/2020**, 19 de março de 2020. Brasília.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217**, 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM 1643/2002**. Brasília: Conselho Federal de Medicina;2012.

DANIEL, F. et al., Patient-Physician Communication in the Era of Mobile Phones and Social Media Apps: Cross-Sectional Observational Study on Lebanese Physicians' Perceptions and Attitudes. **JMIR Medical Informatics**, v. 6, n. 2, p. 122-129, abr-jun, 2018. Disponível em:<https://asset.jmir.pub/assets/fc-Issue-7-352_1528170441.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2021.

EBERLY, L. A. et al. Patient Characteristics Associated With Telemedicine Access for Primary and Specialty Ambulatory Care During the COVID-19 Pandemic. **JAMA Netw Open**. [S. L.], v. 3, n. 12, p. 01-12, dez. 2020. Disponível em:

<<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2774488>>. Acesso em: abr. 2021.

FADY. et al., Patient-Physician Communication in the Era of Mobile Phones and Social Media Apps: Cross-Sectional Observational Study on Lebanese Physicians' Perceptions and Attitudes. **JMIR Medical Informatics**, v. 6, n. 2, p. 122-129, abr-jun, 2018. Disponível em:<https://asset.jmir.pub/assets/fc-Issue-7-352_1528170441.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2018.

FARIAS, C. M. L. et al. Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe5, p. 190-204, 2019. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001000190&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GARCIA-HUIDOBRO, D. et al. System-Wide Accelerated Implementation of Telemedicine in Response to COVID-19: Mixed Methods Evaluation. **J Med Internet Res**. v. 22, n. 10 2020, p. 1-12, out. 2020. Disponível em:

<<https://www.jmir.org/2020/10/e22146>>. Acesso em: abr., 2021.

GEBBIA, V. et al. Patients With Cancer and COVID-19: a whatsapp messenger-based survey of patients queries, needs, fears, and actions taken. **Jco Global Oncology**, [S.L.], n. 6, p. 722-729, mai. 2020. American Society of Clinical Oncology (ASCO).

GIORDANO, V. et al., WhatsApp messenger as an adjunctive tool for telemedicine: an overview. **Interact J. Med. Res.**, Canadá, v. 6, n. 2, jul. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5544893/>>. Acesso em: 02 abr 2021.

HADDAD, R. N. et al. Telephone Consultation and Prescription in Pediatrics: Contributing Factors and Impact on Clinical Outcomes. **Frontiers in Pediatrics**, [S.L.], v. 7, n. 515, jan. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6974533/>>. Acesso em: 02 abr 2021.

KAKANI, P. et al. Patient Characteristics Associated with Telemedicine Use at a Large Academic Health System Before and After COVID-19. **Journal of General Internal Medicine**, [S.L.], COVID-19 research collection, jan.2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11606-020-06544-0>>. Acesso em: abr, 2021.

KLEINER, K. D. et al. Parent and physician attitudes regarding electronic communication in pediatric practices. **Pediatrics**. [S.L.], v. 109, n. 5, p. 740-744, mai. 2002. Disponível em: <<https://pediatrics.aappublications.org/content/109/5/740/tab-article-info>>. Acesso em: abr. 2021.

KOZERA, E. K.; YANG, A.; MURRELL, D. F. Patient and practitioner satisfaction with tele-dermatology including Australia's indigenous population: a systematic review of the literature. **International Journal Of Women'S Dermatology**, [S.L.], v. 2, n. 3, p. 70-73, set. 2016. Elsevier BV. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijwd.2016.06.004>>. Acesso em: abr. 2021.

KRUSE, C. S. et al. Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: a systematic review. **Journal Of Telemedicine And Telecare**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 4-12, 16 out. 2016. SAGE Publications. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/1357633x16674087>>. Acesso em: abr. 2021.

MARS, M.; MORRIS, C.; SCOTT, R. WhatsApp guidelines – what guidelines? A

literature review. **Journal Of Telemedicine And Telecare**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 524-529, out. 2019. SAGE Publications. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/1357633x19873233>>. Acesso em: abr. 2021.

NAVEEN, R. et al. Teleconsultation experience with the idiopathic inflammatory myopathies: a prospective observational cohort study during the covid-19 pandemic. **Rheumatology International**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 67-76, 4 nov. 2020. Springer Science and Business Media LLC. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1007/s00296-020-04737-8>>. Acesso em: abr. 2021.

RAMASWAMY, A. et al. Patient Satisfaction With Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. **J Med Internet Res.**, v. 22, n. 9, set. 2020. Disponível em: < <https://www.jmir.org/2020/9/e20786/>>. Acesso em: abr. 2021.

REED, M. E et al. Patient Characteristics Associated With Choosing a Telemedicine Visit vs Office Visit With the Same Primary Care Clinicians. **JAMA Netw Open.**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 1-10, jun. 2020. Disponível em: < file:///C:/Users/kfbia/Downloads/reed_2020_oi_200276.pdf>. Acesso em: abr. 2021.

ROCHA, P. N. Estamos prontos para adotar a Telemedicina em Nefrologia?. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 37, n. 3, p. 287-288, set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002015000300287&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jul. 2020.

SCHMITZ, C. A. A. et al. Teleconsulta: nova fronteira da interação entre médicos e pacientes. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 39, p. 1-7, Jan-Dez 2017. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1540>>. Acesso em: abr. 2021.

WHATSAPP INC. **Sobre o WhatsApp: Nossa equipe**. 2018. Disponível em: <<https://www.whatsapp.com/about/>>. Acesso em: 11 maio 2018.

WHATSAPP INC. **Sobre o WhatsApp: Nossa missão**. 2018. Disponível em: <<https://www.whatsapp.com/about/>>. Acesso em: 11 maio 2018.

APÊNDICE A



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) DESTINADO AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Título da pesquisa: Impactos do uso do aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente.
 Pesquisador(a) Responsável: Ana Carolina Vale Campos Lisboa
 Telefone(s) de contato: (31) 99393-6446
 Email: acvclisboa@gmail.com
 Período total de duração da pesquisa: 01/02/ 2019 a 31/01/2020.

1. Eu, _____, estou sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa coordenada pela pesquisadora Dra. Ana Carolina Vale Campos Lisboa.
2. O objetivo da pesquisa é avaliar o uso do aplicativo WhatsApp® nas relações entre os médicos e os pacientes. Além disso, pesquisar como o uso desse aplicativo pode fazer bem ou mal para os médicos e para os pacientes.
3. Minha participação envolve responder a esse questionário de questões objetivas e discursivas que deve durar cerca de 5 minutos. Este questionário me será entregue pelo pesquisador e tem como objetivo colher dados e informações para contribuir na pesquisa.
4. Os riscos ao aceitar participar dessa pesquisa são relacionados à quebra de sigilo e possibilidade de identificação de quem respondeu à pergunta e isso pode ser constrangedor. Mas esses riscos serão minimizados uma vez que os nomes e os dados pessoais serão mantidos em sigilo, apenas os pesquisadores terão acesso aos documentos e a divulgação do resultado não trará nome de nenhum paciente e nenhum médico. No caso dos médicos, serão divulgados apenas resultados de médicos de especialidades que tiverem mais de 3 questionários respondidos de forma a minimizar o risco de exposição do profissional.
5. Os benefícios da minha participação nessa pesquisa é contribuir com o estudo sobre a comunicação realizada pelo WhatsApp® e também ajudar a produzir orientações para que o uso dessa ferramenta seja mais útil na relação médico-paciente e não provoque riscos à saúde de seus usuários. Ressalta-se que o aplicativo WhatsApp® está cada vez mais apto a assumir a posição de uma forma de prática médica que beneficie os pacientes, seja resolutivo, mais barato e facilite a vida profissional do médico, mas devem existir critérios bem definidos.
6. A minha participação na pesquisa não acarretará nenhum preconceito, discriminação ou desigualdade social;
7. Os resultados deste estudo podem ser publicados, mas meu nome ou identificação não serão revelados;
8. Não haverá remuneração pela minha participação. Em caso de deslocamento ou outras despesas relacionadas estritamente com a pesquisa, estas poderão ser ressarcidas pelos pesquisadores e/ou instituição.

9. Quaisquer dúvidas que eu tiver em relação à pesquisa ou à minha participação, antes ou depois do consentimento, serão respondidas pelas pesquisadoras: Ana Carolina Vale Campos Lisboa, Juliana Caroline Pinheiro Rocha, Karini Ferreira Bianchini, Luisa Viana de Almeida e Priscila Amorim Nobre.
10. Esta pesquisa foi aprovada sob registro de Protocolo nº17187419.3.0000.5095 pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos do Unileste que funciona no Bloco U, sala 107, Campus I do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais, localizado na Avenida Presidente Tancredo Neves, 3500 - Bairro Universitário – Coronel Fabriciano – MG – CEP 35170-056 – Telefone: 3846-5687. Assim, este termo está de acordo com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, para proteger os direitos dos seres humanos em pesquisas. Qualquer dúvida quanto aos meus direitos como participante em pesquisas, ou se sentir que foi colocado em riscos não previstos, eu poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa para esclarecimentos;

Li as informações acima, recebi explicações sobre a natureza, riscos e benefícios do projeto. Comprometo-me a colaborar voluntariamente e compreendo que posso retirar meu consentimento e interrompê-lo a qualquer momento, sem penalidade ou perda de benefício.

Ao assinar este termo, não estou desistindo de quaisquer direitos meus. Uma cópia deste termo me foi dada.

Assinatura do participante _____ Data _____
Documento: _____

Assinatura da pesquisadora _____ Data _____
Documento: _____

APÊNDICE B - Questionário – “Impactos do uso do aplicativo WhatsApp na relação médico-paciente”: Médicos.



- Idade: _____
 - Qual a sua especialidade? _____
 - Qual o número do seu CRM? _____
-
- O que você considera sobre o uso do aplicativo na relação médico-paciente? Se necessário marque mais de uma opção.
 - () Útil
 - () Um risco ao paciente
 - () Um risco à prática médica
 - () Imparcial
 Outro: _____

 - Você conhece os direitos e deveres relacionados ao uso do WhatsApp® na relação médico-paciente?
 - () Sim () Não

 - Você acredita que as entidades médicas deveriam criar ou divulgar regras com critérios de regulamentações para a utilização do WhatsApp® na relação médico-paciente?
 - () Sim () Não

 - Sobre o uso do WhatsApp® na sua relação com os pacientes, responda: *
 - () Não tenho WhatsApp®
 - () Não utilizo e não pretendo utilizar
 - () Não utilizo, mas pretendo utilizar no futuro
 - () Utilizei no passado, mas não utilizo mais
 - () Uso há menos de 1 ano
 - () Uso há mais de um ano

-
- Para quais pacientes você fornece o seu WhatsApp®? Se necessário marque mais de uma alternativa.
 - () Particulares
 - () Convênio privado
 - () Convênio SUS
 - () Do meu convívio social e familiar
 - () Com patologias graves
 - () TodosOutro: _____

 - Com qual frequência você se comunica com seus pacientes pelo WhatsApp®?
 - () Não uso diariamente e impacta na minha qualidade de vida.
 - () Não uso diariamente e não impacta na minha qualidade de vida.
 - () Eu uso diariamente e impacta na minha qualidade de vida.
 - () Eu uso diariamente e não impacta na minha qualidade de vida.

 - Sobre o WhatsApp®, quais os tipos de mensagens envia aos pacientes? Se necessário marque mais de uma alternativa.
 - () Tranquilizar o paciente
 - () Lembrete de consulta
 - () Lembrete de procedimentos
 - () Orientações de autocuidado
 - () Monitoramento de pós-operatório
 - () Orientações sobre uso de medicamento
 - () Esclarecimentos de dúvidas sobre procedimentos administrativos (por ex.: autorização de guias)Outro: _____

 - Que tipo de mensagem recebe dos pacientes?
 - () Queixas clínicas
 - () Tirar dúvidas clínicas
 - () Tirar dúvidas administrativas (por ex.: agendamento)
 - () Resultados de exames

- Pedido de consulta extra
- Casos de urgência médica
- Pedido de prescrição de medicamento
- Vídeos e imagens relacionadas à religião, política, humor etc.

Outro: _____

- Quais mensagens você considera indevida? Se necessário marque mais de uma alternativa.

- Queixas clínicas
- Tirar dúvidas clínicas
- Tirar dúvidas administrativas (por ex.: agendamento)
- Resultados de exames.
- Pedido de consulta extra.
- Casos de urgência médica.
- Pedido de prescrição de medicamento.
- Vídeos e imagens relacionadas à religião, política, humor etc.

Outro: _____

- Quais mensagens você considera importante? Se necessário, marque mais de uma alternativa.

- Queixas clínicas
- Tirar dúvidas clínicas
- Tirar dúvidas administrativas (por ex.: agendamento)
- Resultados de exames.
- Pedido de consulta extra.
- Casos de urgência médica.
- Pedido de prescrição de medicamento.
- Vídeos e imagens relacionadas à religião, política, humor etc.

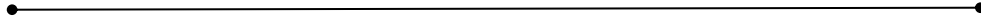
Outro: _____

- Você responde às mensagens de seus pacientes?

Nenhuma Algumas Todas

- Com qual frequência você se comunica com o paciente via WhatsApp®?

- Fico dias sem me comunicar
- Uma vez ao dia
- Algumas vezes durante o dia
- Procuo ver sempre que chega uma mensagem



- Você conhece algum processo judicial relacionado ao uso do WhatsApp® na relação médico-paciente?
 Sim Não

- Já esteve envolvido em algum processo judicial relacionado no uso do WhatsApp®?
 Sim Não

- Você se sente seguro ao usar o WhatsApp® para se comunicar com o paciente?
 Sim Não

- Você orienta o seu paciente quanto ao uso do WhatsApp® na relação médico-paciente?
 Sim Não



Acesse o questionário *online* por meio do QR code.

APÊNDICE C - Questionário – “Impactos do uso do aplicativo WhatsApp® na relação médico-paciente”: Pacientes.



- Idade: _____
- Sexo: () Mulher () Homem
- Suas consultas do último ano foram a maioria por qual convênio?
() SUS () Plano de Saúde () Particular () Residência
- Residência:
() Coronel Fabriciano () Ipatinga () Timóteo () Santana do Paraíso
Outro: _____

- O fato de o médico disponibilizar ou não o WhatsApp® é um critério de escolha para você?
() Sim () Não () Em algumas situações

- Você conhece os direitos e deveres relacionados ao uso do WhatsApp® na relação médico-paciente?
() Sim () Não

- Você já utilizou o WhatsApp® para se comunicar com algum médico? *
() Sim () Não

- Com qual especialidade você já utilizou o WhatsApp® para se comunicar? (se necessário assinale mais de uma alternativa). *
() Cardiologia
() Cirurgia Geral
() Clínica Médica
() Dermatologia
() Ginecologia e Obstetrícia

Oncologia

Ortopedia

Pediatria

Outro: _____

- Quais tipos de mensagens você envia para seu médico? (se necessário assinale mais de uma alternativa).

Queixas clínicas (por ex.: dor, diarreia, febre)

Tirar dúvidas administrativas (por ex.: guias, agendamentos, autorização)

Tirar dúvidas clínicas (por ex.: forma de tomar medicamento)

Pedido de consulta

Resultados de exames

Casos de urgência médica

Pedido de prescrição de medicamento

Vídeos e imagens relacionadas a religião, política, humor, etc

Outro: _____

- Em quais das seguintes situações o uso do WhatsApp® resolveu o seu problema?

Queixas clínicas (por ex.: dor, diarreia, febre)

Tirar dúvidas administrativas (por ex.: guias, agendamentos, autorização)

Tirar dúvidas clínicas (por ex.: forma de tomar medicamento)

Pedido de consulta

Resultados de exames

Casos de urgência médica

Pedido de prescrição de medicamento

Outro: _____

- O que você espera ao utilizar o WhatsApp® na comunicação com um médico?

Rapidez

Praticidade

Tranquilizar

Resolutividade

Evitar outra consulta

Outro: _____

- Já passou por alguma situação via WhatsApp® com seu médico que te deixou insatisfeito?
() Sim () Não
- Se sim, assinale as situações vivenciadas (se necessário assinale mais de uma alternativa):
() Não visualizou
() Não obteve respostas
() Demorou a responder
() Não respondeu o que foi perguntado
() Respondeu de forma desrespeitosa
() Compartilhou fotos ou informações pessoais na rede social
Outro: _____
- Você se sente seguro em utilizar o WhatsApp® com o seu médico?
() Sim () Não
- Já pensou em processar um médico por uma má experiência no uso do WhatsApp®?
() Sim () Não
- Você recebe orientação do seu médico sobre como se comunicar com ele via WhatsApp®?
() Sim () Não



Acesse o questionário *online* por meio do QR code.

APÊNDICE D

Quadro 1: Lista das Revistas Científicas utilizadas no artigo com as respectivas classificações.

Título da revista	Dados da revista
FRONTIERS IN PEDIATRICS	B4
INTERACTIVE JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH	B5
INTERNATIONAL JOURNAL OF WOMEN'S DERMATOLOGY	C
JMIR MEDICAL INFORMATICS	B1
JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA	B2
JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	A1
JOURNAL OF GENERAL INTERNAL MEDICINE	A2
JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH	A1
JOURNAL OF TELEMEDICINE AND TELECare	B1
JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	A1
PEDIATRICS (EVANSTON)	A1
PLOS ONE	A1
REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE	B3
RHEUMATOLOGY INTERNATIONAL (BERLIN. PRINT)	B1
SAÚDE EM DEBATE	B1