

**PESQUISA**

O conhecimento dos estudantes sobre direito de imagem do paciente

Monique Cavalcante Borges Leal¹, Francisca Sandra Cardoso Barreto¹, Evellyn Batista da Silva Flizikowski¹, Wanessa Rodrigues Nascimento²

1. Faculdade Integral Diferencial (Facid DeVry), Teresina/PI, Brasil. 2. Universidade de Brasília (UnB), Brasília/DF, Brasil.

Resumo

A difusão global das tecnologias, utilizadas inclusive por profissionais e estudantes em instituições de saúde, facilita a captura e reprodução de imagens do paciente, muitas vezes sem prévio consentimento informado. Esta pesquisa pretendeu avaliar de forma ampla o conhecimento de estudantes sobre direitos de imagem do paciente. Trata-se de estudo observacional e com abordagem quantitativa, realizado com 263 estudantes dos cursos de odontologia e medicina. Entre os entrevistados, 115 (44%) declararam ter fotografado ou gravado em vídeo algum paciente, exame ou prontuário em determinado momento, e 192 (73%) relataram desconhecer a legislação a respeito do uso de imagens. Conclui-se que há lacuna na formação desses estudantes quanto a essa questão, já que esse procedimento está presente em toda a graduação e, na maioria das vezes, o consentimento do paciente é obtido de maneira não usual.

Palavras-chave: Ética médica. Bioética. Fotografia-Paciente. Consentimento informado.

Resumen**Conocimiento de los estudiantes sobre derecho de imagen del paciente**

La difusión global de las tecnologías, utilizadas incluso por los profesionales y estudiantes en las instituciones de salud, hace que la captura y reproducción de imágenes del paciente tenga lugar fácilmente, muchas veces sin la previa obtención del consentimiento informado. Se pretendió obtener una evaluación ampliada del conocimiento de los estudiantes sobre los derechos de imagen del paciente. Se trató de un estudio observacional, con un abordaje cuantitativo realizado con 263 estudiantes de las carreras de odontología y medicina. Entre los entrevistados, 115 (43,7%) estudiantes declararon haber fotografiado o filmado algún paciente, examen o historial en algún momento, y 192 (73%) participantes relataron no conocer ninguna legislación acerca del uso inadecuado de imágenes. Se puede concluir que hay una laguna en la formación de estos estudiantes frente al uso de imágenes del paciente ya que la captura de imágenes está presente durante toda la carrera de grado y, la mayoría de las veces, el consentimiento del paciente fue obtenido de manera no frecuente.

Palabras clave: Ética médica. Bioética. Imagen. Consentimiento informado.

Abstract**Students' knowledge about patient image rights**

The global diffusion of technologies, used by people today, including professionals and students in health institutions, makes it easy to capture and reproduce patient images, often without the prior obtaining of an informed consent. It was intended to obtain an expanded assessment of students' knowledge about patient image rights. This was an observational study, with a quantitative approach performed with 263 students from dentistry and medical courses. Among the interviewees, 115 (43.7%) students reported having photographed or filmed a patient examination or medical record at some point and 192 (73%) participants reported that they did not know about any legislation regarding inappropriate use of images. It could be concluded that there is a gap in the training of these students in the use of patient images since the capture of images is present during the entire graduation course and, most of the time, the consent of the patient was obtained in an unusual way.

Keywords: Medical ethics. Bioethics. Image. Informed consent.

Aprovação CEP-Facid 55619616.0.0000.5211

Declararam não haver conflito de interesse.

A tecnologia digital evolui com grande velocidade, e sua rápida inserção no cotidiano torna muito simples capturar, armazenar e compartilhar imagens. Atualmente é rotineiro que profissionais de diversas áreas da saúde, estagiários, internos e estudantes armazenem atendimentos ou casos importantes em câmeras ou celulares, sem qualquer constrangimento e, na maior parte, sem consentimento do paciente. Segundo Carreiro¹, isso tem prejudicado tanto pacientes quanto os responsáveis por capturar e divulgar tais imagens, especialmente devido à falta de normatização e de fiscalização por parte das instituições.

As novas tecnologias, constantemente utilizadas pelos estudantes nas instituições de saúde, engendram novo confronto ético na prática diária. Diante da facilidade de registrar e reproduzir imagens ou situações vivenciadas pelo paciente durante o atendimento, quase nunca é lembrada a necessidade de obter consentimento prévio do paciente ou de seus responsáveis².

Apesar de a Constituição Federal³ e os conselhos de algumas profissões proibirem o uso de imagens não autorizadas de enfermos em ambiente hospitalar, observa-se que a prática é comum entre alguns estudantes. Atualmente, a maioria deles possui aparelhos com câmera, o que facilita a obtenção e reprodução de imagens dos usuários.

Nesse contexto é necessário refletir, sob o ponto de vista ético-legal, sobre a captação de imagens dentro de unidades onde pacientes estejam frequentemente expostos, sedados ou inconscientes. Deve-se equilibrar o interesse científico com princípios de autonomia e beneficência do indivíduo, já que registrar ou divulgar imagens sem consentimento prévio do paciente pode constituir violação ao direito e à ética.

A pesquisa partiu da seguinte pergunta: *“qual o conhecimento dos estudantes de medicina e odontologia sobre direitos de imagem do paciente?”*. Presumiu-se que grande parte dos entrevistados, mesmo com conhecimentos ético-humanistas sobre o tema, ao compartilharem imagens excluem apenas os nomes dos pacientes e divulgam somente algumas características, violando mesmo assim as leis de privacidade do paciente.

O objetivo geral deste trabalho foi avaliar o conhecimento de estudantes sobre direitos de imagem do paciente. A partir disso, buscaram-se os seguintes objetivos específicos: 1) identificar disciplinas e momentos do curso em que essas práticas se tornam rotineiras; 2) relacionar características

sociodemográficas de estudantes com a prática de capturar e reproduzir imagem; 3) associar o conhecimento dos discentes da área biomédica com a preservação da imagem e suas implicações legais de acordo com o período do curso; e 4) correlacionar o tema com princípios da bioética e legislações regulamentadoras do direito de imagem.

Materiais e método

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, que delibera sobre diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos⁴, e iniciou-se após liberação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Quanto aos objetivos, o estudo foi classificado como observacional e transversal, de natureza aplicada e com abordagem quantitativa, pois visou descobrir e observar fenômenos para classificá-los e interpretá-los a partir de dados estatísticos a fim de elucidar situações.

Esta investigação foi realizada nas salas de aula de instituição de ensino superior (IES) privada em Teresina, Piauí, escolhida por critério de conveniência. Entre os participantes, selecionados aleatoriamente, foram incluídos estudantes de medicina e odontologia do primeiro, segundo, quarto, sétimo e oitavo períodos, regularmente matriculados. Todos os que aceitaram colaborar com a pesquisa assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Excluíram-se do estudo discentes não associados à instituição e aqueles que se ausentaram das atividades acadêmicas durante o período de coleta de dados.

Os participantes foram selecionados mediante amostragem por conglomerados. Com base na amostra populacional de 500 estudantes, por meio de fórmula constatou-se que seriam necessários 218 voluntários, com nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%. Contudo, foram entrevistados com 263 acadêmicos.

A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2016, por meio de questionários autoaplicáveis com 12 questões objetivas e subjetivas. O instrumento foi pré-elaborado pelos pesquisadores e contemplou aspectos sociodemográficos, bem como perguntas relacionadas ao conhecimento dos estudantes sobre captura e reprodução de imagens na prática hospitalar e sua relação com conhecimentos de ética e bioética. Os questionários foram aplicados após explicação quanto ao conteúdo, junto com o termo de consentimento livre e esclarecido, seguido de esclarecimento dos riscos e benefícios.

Os dados obtidos por meio do questionário foram submetidos à estatística descritiva e apreciados pelo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Quanto aos dados quantitativos, foram representados em tabelas e gráficos por meio dos *softwares* Word e Excel.

Resultados e discussão

Classificaram-se os resultados do estudo conforme: média de idade e sexo dos estudantes; conhecimento deles sobre captura e reprodução de imagem em ambiente hospitalar; frequência de alunos que já fotografaram ou gravaram em vídeo algum paciente, exame, prontuário etc., observando em que momento do curso essas práticas se acentuam, bem como o motivo e tipo de consentimento utilizado; percepção do estudante sobre imagem do indivíduo; e o conhecimento acerca do código de ética profissional e dispositivos legais aplicados ao tema.

Selecionaram-se aleatoriamente acadêmicos de medicina e odontologia do primeiro, segundo, quarto, sétimo e oitavo períodos, totalizando 263 questionários avaliados. A idade mínima dos estudantes foi 16 anos e a máxima, 31, com média de 23,5 anos (DP=4,76) (Tabela 1). Houve predominância do sexo feminino, 60% (n=159), contra 40% (n=104) do sexo masculino.

Merece destaque a participação significativa da mulher no grupo de profissionais da saúde. Elas já predominam entre médicos mais jovens. Além disso, o crescimento da população médica vem sofrendo mudanças com o avanço da feminização e da juvenilização no Brasil⁵.

Na odontologia, a inserção da mulher deu-se lentamente, acompanhando o desenvolvimento da sociedade. A partir da década de 1970 observou-se aumento gradual do interesse feminino por esse campo, concomitantemente à conscientização e transformação do papel social da mulher na busca por melhores condições de vida. Para isso colaborou a intensificação dos movimentos feministas naquela década e a maior atuação feminina nos espaços públicos, instigando cada vez mais essa busca pelo trabalho produtivo em detrimento do serviço doméstico⁶.

Tabela 1. Distribuição etária dos estudantes avaliados (Teresina, 2016)

Instituição	Idade (anos)				
	M	DP	Máx	Mín	Total
IES privada	23,5	4,76	31	16	263

M: média; DP: desvio padrão; Máx: máximo; Mín: mínimo

Entre os 263 participantes, 51% (n=134) cursavam medicina e 49% (n=129), odontologia. Essa distribuição ocorre pelas características do universo da pesquisa referentes à oferta de vagas na instituição. Quando perguntados se já haviam fotografado ou registrado vídeos de algum paciente, exame ou prontuário no momento do curso em que se encontravam, 44% (n=115) dos entrevistados responderam que sim.

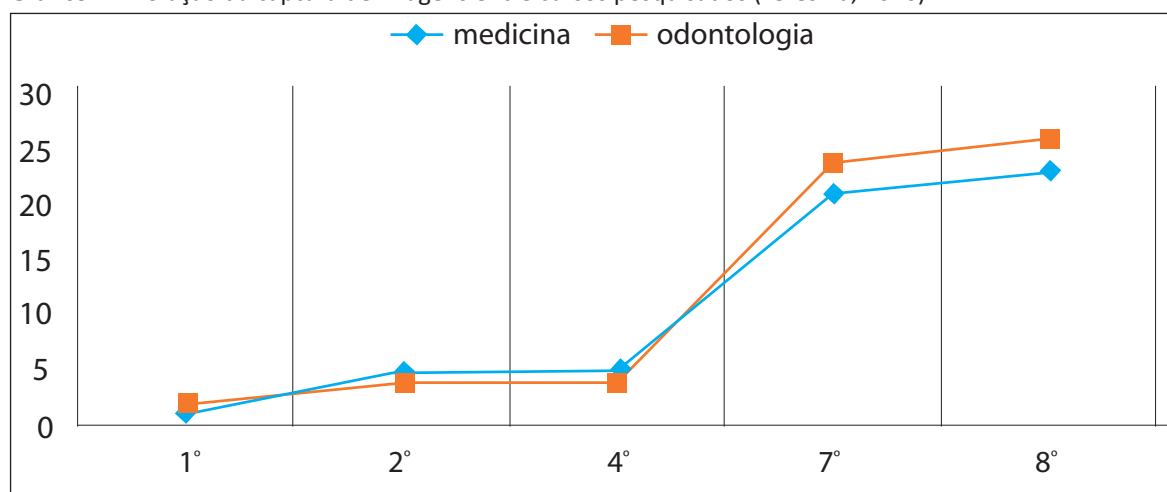
Para associar características sociodemográficas e a captura de fotos/vídeos foi utilizado o teste qui-quadrado (χ^2). Evidenciou-se que essa prática não sofre interferência quanto ao sexo ($p=0,6723$), contudo tem relação com a faixa etária, visto que a maioria dos estudantes que confirmaram fazê-lo são ≤ 21 anos ($p=0,0154$).

A fim de verificar a relação do curso com o número de estudantes que captaram imagens no contexto pesquisado, utilizou-se o teste χ^2 . Demonstrou-se que tal prática não sofre influência dessa variável ($p=0,37154$), ocorrendo igualmente em ambos os cursos. A captura e compartilhamento de imagens decorre do maior contato com o enfermo, bem como da quantidade de procedimentos e comparações de intervenções e evolução do tratamento.

Pode-se inferir que a captura de imagem nos cursos de odontologia e medicina se inicia no segundo período, quando começa o contato de estudantes e pacientes (conforme grade curricular), acentuando-se nos últimos semestres, nos quais essa relação se torna ainda mais frequente. Essas práticas apareceram no curso de maneira crescente, conforme mostra o Gráfico 1.

Entre os estudantes que responderam positivamente sobre a captura de imagens (n=115), a maior parte relatou ter solicitado autorização verbal (63%, n=72), e apenas 23% (n=26) pediram autorização escrita ou registraram a prática no prontuário, (10%, n=11) (Tabela 2). Apesar da autorização obtida de forma não usual, a maioria dos estudantes não explicou ao paciente a finalidade da imagem e onde seria exposta. Além disso, muitas vezes a imagem foi publicada ou utilizada de maneira diferente da que havia sido solicitada.

Conforme apontado, a maioria dos participantes solicitou autorização verbal (63%, n=72). No entanto, o método ideal é o escrito, pois permite documentar o consentimento e serve como prova jurídica em defesa do enfermo e do profissional, caso necessário. Ademais, atualmente tanto congressos quanto revistas exigem formulário antes da publicação de imagens.

Gráfico 1. Evolução da captura de imagens entre cursos pesquisados (Teresina, 2016)**Tabela 2.** Forma de autorização utilizada para captura de imagens (n=115) (Teresina, 2016)

Variáveis	Frequência				Total	
	Sim		Não			
	n	%	n	%	n	%
Você pediu alguma autorização oral ao paciente ou responsável por ele para fazer as imagens?	72	63%	43	37%	115	100%
Você pediu alguma autorização escrita ao paciente ou responsável por ele para fazer as imagens?	26	23%	89	77%	115	100%
Você registrou no prontuário a autorização do paciente ou responsável para captação de imagens?	11	10%	104	90%	115	100%

n: frequência absoluta; %: frequência relativa

Tais assertivas se confirmam no pensamento de Gracindo⁷. Segundo a autora, esse documento deve ter aceite livre e espontâneo do paciente para ser validado. Além disso, é necessário que o próprio paciente preencha e assine o formulário, a fim de comprovar sua capacidade para entendê-lo e consentir com tudo o que nele consta. Ao profissional, por sua vez, cabe esclarecer as informações verbalmente, de forma satisfatória e apropriada.

O consentimento informado é a comunicação verbal estabelecida de maneira clara e objetiva sobre todos os eventos relacionados ao tratamento (procedimento, diagnóstico, riscos e benefícios), para que o indivíduo esteja ciente ao se submeter ou recusar qualquer intervenção. Deve ser acompanhado de consentimento escrito, que consiste na assinatura do paciente ou responsável em documento com todas as informações técnicas do procedimento em questão, já discutidas verbalmente⁸.

Vale ressaltar que o prontuário é instrumento muito útil na defesa do profissional, de fé pública. Nele devem constar minuciosamente todos os procedimentos aos quais o paciente será submetido,

bem como a relação profissional estabelecida e a reação do paciente aos procedimentos.

Entre os principais motivos da captura de imagem em meio acadêmico destacam-se: relato de caso (56%, n=64); discussão com colegas (35%, n=40); e publicação de trabalhos em revistas ou congressos (22%, n=25). Outros motivos incluem apresentação de seminários em atividades acadêmicas (n=4) e recordação ou publicação em redes sociais (n=8), totalizando 10%.

Neste estudo os resultados foram semelhantes aos de Caires e colaboradores⁹, pois foi identificado que o registro de imagens é crescente entre estudantes (40%) e que a principal finalidade dessa prática foi o ensino (94% das imagens destinaram-se a apresentações e publicações de trabalho). Resultado similar foi obtido em pesquisa do Departamento de Cirurgia Plástica no Reino Unido, no qual 30 dos 42 entrevistados tiraram fotografias de seus pacientes¹⁰.

Essas imagens foram feitas para integrar prontuários e também tinham fins educativos, além da composição de bibliotecas pessoais e publicação. Geralmente obteve-se consentimento, mas muitas

vezes apenas de forma verbal. As medidas de processamento, armazenagem e segurança destacaram prováveis riscos de violação da confidencialidade. Os entrevistados frequentemente desconheciam aspectos relacionados ao Código de Conduta de Confidencialidade do Serviço Nacional de Saúde, à Lei de Proteção de Dados e à necessidade de registro na Comissão de Dados.

Outro estudo¹¹, que visava avaliar a consciência dos patologistas orais sobre vários aspectos da fotografia clínica, mostrou que as imagens se destinavam principalmente à publicação, documentação médica e educação. Um número significativo de pós-graduandos e faculdades de patologia oral não recebeu treinamento sobre publicações e uso de fotografias na prática clínica. O consentimento para registrar a imagem do paciente foi obtido por muitos dos entrevistados, mas mais uma vez de forma verbal. Constatou-se que 19% das faculdades e 21,1% dos estudantes de pós-graduação não conheciam o efeito deletério da edição de imagens. Ainda segundo os autores do estudo mencionado, não foram fornecidas instruções firmes e sensatas sobre armazenamento, compartilhamento e acessibilidade de imagens.

A maior parte dos participantes deste estudo (53%, n=139) afirmou já ter presenciado alguém fotografar ou gravar sem autorização um paciente durante algum procedimento. De acordo com Finkler, Caetano e Ramos¹¹, o professor é exemplo a ser seguido pelos estudantes, tanto no conhecimento das técnicas quanto na postura ética diante de situações habituais no atendimento a pacientes. Ao observar professores e outros profissionais da área, o discente tende a assimilar comportamentos. O estudo evidencia a postura negativa de alguns colegas, profissionais e docentes da área, visto que 81% dos estudantes afirmaram ter presenciado alguém registrar fotos ou vídeos sem pedir autorização ao paciente durante algum procedimento.

Todos os participantes deste estudo afirmaram que a imagem do paciente deve ser preservada, e 98,5% deles (n=259) concordaram que a captação de imagens sem consentimento consiste em violação da autonomia e da privacidade do indivíduo. Complementando, 83% (n=218) responderam que a registrar imagens do indivíduo sem a prévia autorização gera implicações legais.

Quanto ao conhecimento de dispositivos na Constituição Federal³, no Código Civil¹² e no Código Penal Brasileiro¹³ sobre direito de imagem, observa-se que a maioria dos entrevistados, 73% (n=192), não conhece as legislações específicas aplicadas ao

tema. O mesmo ocorre em relação aos códigos de ética profissional de cada área, cujos tópicos relativos ao assunto são desconhecidos por 53% (n=140) deles.

Problemas éticos envolvendo imagens do paciente têm sido bastante discutidos, e repercutem nas legislações vigentes. Nessa esteira, o Conselho Federal de Medicina (CFM)¹⁴ alterou as normas de conduta profissional em relação à imagem do paciente. Segundo a nova Resolução CFM 2.126/2015¹⁴, que reformula a de 2011, médicos não podem divulgar *selfies* em situações de trabalho ou durante procedimentos, sobretudo para comparar resultados de intervenções estéticas.

As normas foram modificadas após reivindicação de usuários que tiveram sua privacidade e intimidade violadas. Conforme publicado¹⁵, o que mais determinou essa mudança foram as diversas fotografias divulgadas durante intervenções cirúrgicas e partos, que mostravam pacientes até mesmo em situações constrangedoras.

O Código de Ética Odontológica em vigor também estabelece normas para o uso de imagens de pacientes. Seu capítulo VI, artigo 14, inciso III, determina o sigilo profissional, caracterizando infração ética *fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos odontológicos em programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações legais, salvo se autorizado pelo paciente ou responsável*¹⁶.

O capítulo XIV, seções I e III, do mesmo código contempla normas de uso de imagens sobre anúncio, propaganda/publicidade e publicação científica. Conforme o artigo 34, inciso VI, constitui infração ética *divulgar nome, endereço ou qualquer outro elemento que identifique o paciente, a não ser com seu consentimento livre e esclarecido ou de seu responsável legal, observadas as demais previsões [do] Código e legislação pertinente*¹⁶. E o artigo 38, inciso III, define como infração ética *publicar, sem autorização por escrito, elemento que identifique o paciente preservando a sua privacidade*¹⁶.

Mesmo caracterizando danos morais e violação de privacidade, há estudiosos do direito, como Sarmento¹⁷, Barroso¹⁸ e Marinela¹⁹, que defendem a importância do interesse público para a livre circulação de ideias em um Estado Democrático de Direito. Nessa perspectiva, se a divulgação de uma imagem for justificada, prevalece a liberdade de expressão. Segundo Bandeira de Mello²⁰, o regime de direito público procede da caracterização normativa de

determinados interesses pertinentes à sociedade, e não aos indivíduos de forma singular. No direito administrativo, essa caracterização consiste em disciplina sustentada pelo princípio de superioridade do interesse público sobre o privado.

No entanto, o direito de imagem do indivíduo está protegido pelos códigos deontológicos de cada profissão, por legislações específicas^{12,13} e pelo Direito do Consumidor²¹. Assim, além de causar danos irreversíveis e grande constrangimento ao paciente, a exposição indevida de sua imagem compromete ética e juridicamente o profissional envolvido, podendo até mesmo gerar multa indenizatória.

Avaliar a formação ética de estudantes é tarefa complexa, pois envolve aspectos amplos e subjetivos que vão além de conhecimentos técnicos. No entanto, deve-se ressaltar que o Código de Ética Profissional é o documento específico que rege o comportamento moral na prática diária. Sendo assim, é fundamental que discentes de ciências biomédicas conheçam, estudem e discutam esse dispositivo legal durante a formação acadêmica.

Estudo realizado por Groves e Croot²² avaliou as orientações dadas por universidades dos Estados Unidos e do Reino Unido aos professores sobre o termo de consentimento para utilização e publicação de imagens. Ficou claro o despreparo dessas instituições a respeito do tema, uma vez que a pesquisa em questão apontou que apenas uma universidade publicara guias específicos para docentes sobre como exibir fotografias de pacientes em aulas.

Ademais, embora a legislação dos Estados Unidos seja rígida em relação a essa questão, nenhuma das universidades americanas que participaram do estudo orientavam docentes quanto à prática. No Brasil faltam pesquisas amplas que contemplem universidades e professores e caracterizem a postura adotada diante do uso corriqueiro de imagens em hospitais universitários e durante a graduação.

A ética é a essência da formação biomédica e requisito para atuar na área, sobretudo nessa época de rápido avanço científico e tecnológico. É por meio dos princípios da beneficência, não maleficência, respeito e autonomia que se consolida a formação moral de profissionais e cidadãos prudentes, responsáveis e socialmente comprometidos. Análise realizada em 2010 pelo CFM¹⁴ com 103 escolas de medicina indicou que o ensino de ética estava presente em toda a grade curricular. No entanto, verificou-se a necessidade de mudanças significativas para melhorar a formação dos estudantes.

Revisão sistemática realizada por Dantas e Sousa²³ sobre ensino de deontologia, ética e bioética em escolas médicas brasileiras nos últimos 30 anos constatou pouco avanço na estrutura, organização e ensino desses cursos. Os autores concluíram que eram poucos os docentes dedicados exclusivamente a essas disciplinas de baixa oferta e reduzida carga horária na grade curricular.

De acordo com Almeida e colaboradores²⁴, a maioria dos estudantes concorda que esses tópicos devem estar presentes em todos os semestres da graduação. Os autores ressaltam que, na maior parte das escolas médicas do Brasil (76,1%), a disciplina é ofertada em apenas um semestre, e somente três faculdades (3,1%) a oferecem durante todo o curso. A pesquisa ainda aponta a necessidade de nova reforma curricular para assegurar formação com mais qualidade e eficiência.

Os resultados da presente pesquisa demonstraram que a maioria dos estudantes (98,5%, n=259) estava ciente da relevância de preservar a imagem do indivíduo. No entanto, muitos deles desconheciam a importância de solicitar autorização escrita e a forma correta de fazê-lo. Além disso, a maioria (73%, n=192) desconheciam a existência de dispositivos legais e legislações específicas acerca do uso de imagens do paciente.

Recursos tecnológicos são cruciais e têm dado suporte profissional para diversas áreas, contribuindo muito para a sociedade em geral e para o controle de doenças. Por outro lado, também causam mais sofrimento às pessoas quando ocasionam conflitos éticos, como no caso do uso indevido de imagens. Mídias sociais surgem como novos dispositivos para a rápida produção, transmissão e compartilhamento de fotos e vídeos com a coletividade. Nessa disseminação e em algumas situações podem acontecer agravos irreparáveis à imagem do indivíduo, ferindo seus direitos de personalidade e autonomia.

Estudo de Leon, Bedregal e Shand²⁵ sobre a prevalência de problemas éticos em serviços de medicina mostrou que 53% dos pacientes perceberam pelo menos algum tipo de problema ético. A falta de participação na tomada de decisões e o não uso de consentimento informado são o segundo problema mais frequente: 33% dos entrevistados negaram conhecer esse tipo de autorização. O terceiro relaciona-se ao manejo da intimidade e da privacidade.

A fotografia digital trouxe implicações legais e éticas para médicos, instituições e pacientes. Com

a possibilidade real de usar indevidamente fotos de pacientes e as consequências legais resultantes, é necessário que instituições médicas declarem por escrito sua política sobre uso de celulares, câmeras e dispositivos de vídeo em hospitais universitários²⁶.

De acordo com Teresa Ancona Lopez, *o dever de informar é um dos deveres anexos à boa-fé objetiva. Assim, a regra geral de boa-fé deve estar presente o tempo todo na relação médico-cliente de ambos os lados*²⁶. Hoje, recomenda-se que a anuência para publicar imagens seja obtida de forma específica, e não por meio de liberação abrangente. Se a publicação for em jornal, livro, revista ou mídia eletrônica, o paciente deve receber as orientações necessárias, uma vez que o consentimento não pode ser retirado, já que as imagens passam a ser de domínio público.

Snyman²⁶ também reforça a necessidade do consentimento escrito, considerando que, apesar de antes a autorização verbal ser suficiente – caso a fotografia fosse usada apenas para fins educacionais ou para consulta –, hoje as diretrizes éticas exigem por escrito, sendo o documento indispensável. Além disso, quando os pacientes o autorizam, o consentimento deve ser preferencialmente documentado conforme o Código de Ética e os direitos individuais. Vale ressaltar que essa autorização deve ser interpretada integralmente, pois aceitar a captura da imagem não pressupõe a divulgação e outros usos dela.

Os resultados do nosso estudo permitem concluir que há lacunas na graduação das ciências biomédicas quanto ao direito à imagem, pois a maioria dos estudantes (73%) desconhece o que determinam

a Constituição Federal³, o Código Civil¹² e o Código Penal Brasileiro¹³ sobre o assunto.

Códigos deontológicos são instrumentos fundamentais para estabelecer boas práticas profissionais, assim como para tornar a convivência social mais harmônica. Portanto, é de suma importância estimular estudantes de ciências biomédicas a debater e procurar atualizar seus conhecimentos sobre a temática²⁸.

Considerações finais

Inquietudes e conflitos éticos atualmente vivenciados por discentes das ciências biomédicas mostram a imperiosa necessidade de formação ética-humanista mais eficiente, sobretudo no que concerne à captura e reprodução de imagens durante a graduação.

Observou-se que tais práticas aparecem ao longo de todo o curso e se intensificam quando o contato com pacientes se torna mais frequente. Conclui-se que, apesar de a grade curricular abranger o assunto, grande parte dos estudantes desconhece legislações específicas sobre uso indevido de imagens, e muitas vezes a autorização é obtida de maneira não usual.

Por fim, pode-se inferir que a instituição formadora ainda tem dificuldade em preparar esses futuros profissionais quanto a essa questão. Faltam na grade curricular matérias que estimulem a discussão, em sala ou durante práticas hospitalares, sobre a conduta que estudantes e profissionais devem assumir para minimizar conflitos éticos causados pelas tecnologias.

Referências

1. Carreiro PRL. A ética na era digital. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2014 [acesso 25 out 2018];41(4):234-5. Disponível: <https://bit.ly/2DdqtFr>
2. Batista REA, Campanharo CRV, Cohrs CR. Ética e legalidade na era da imagem digital. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [acesso 25 out 2018];25(5):i-ii. Disponível: <https://bit.ly/2zEZTCO>
3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Centro Gráfico; 1998 [acesso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2ETNGh8>
4. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 59, 13 jun 2013 [acesso 25 jun 2018]. Disponível: <https://bit.ly/20ZpTyq>
5. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Biancarelli A, Miotto BA, Mainardi GM *et al.* Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo: Cremesp; 2018.
6. Costa SM, Durães SJA, Abreu MHNG. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [acesso 25 out 2018];15(Supl 1):1865-73. Disponível: <https://bit.ly/2PnPDJ7>
7. Gracindo GCL. A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2015 [acesso 25 out 2018];23(3):524-34. Disponível: <https://bit.ly/2AVJf2Q>

8. Pestana JOM, Proença JMM. Consentimento informado ou consentimento assinado. J Cremesp [Internet]. 2004 [acesso 25 out 2018];198(2). Disponível: <https://bit.ly/2qFTnqd>
9. Caires BR, Lopes MCBT, Okuno MFP, Vancini-Campanharo CR, Batista REA. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre os direitos de imagem do paciente. Einstein [Internet]. 2015 [acesso 25 out 2018];13(2):255-9. Disponível: <https://bit.ly/2PRbesD>
10. Indu M, Sunil S, Rathy R, Binu MP. Imaging and image management: a survey on current outlook and awareness in pathology practice. J Oral Maxillofac Pathol [Internet]. 2015 [acesso 25 out 2018];19(2):153-7. Disponível: <https://bit.ly/2Fenboj>
11. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [acesso 25 out 2018];16(11):4481-92. Disponível: <https://bit.ly/2qF1IA8>
12. Brasil. Código civil. 53ª ed. São Paulo: Saraiva; 2002.
13. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, 31 dez 1940 [acesso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2kZslzx>
14. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 1.931/09 [Internet]. Brasília: CFM; 2010 [acesso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2gyRqtD>
15. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.126, de 16 de julho de 2015. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, do art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores de propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, nº 138, p. 131, 1º out 2015 [acesso 25 out 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2FepVCS>
16. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o código de ética odontológica aprovado pela Resolução CFO nº 42/2003 e aprova outro em substituição [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 7, 14 jun 2012.
17. Sarmento D. Interesses públicos versus interesses privados: desconstruindo o princípio de supremacia do interesse público [Internet]. Rio de Janeiro: Lúmen Júris; 2007 [acesso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2AWmrA3>
18. Barroso LR. Prefácio. In: Sarmento D. Op. cit p. 13.
19. Marinela F. Direito administrativo. Niterói: Impetus; 2014.
20. Mello CAB. Curso de direito administrativo. São Paulo: Malheiros; 2015.
21. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Proteção e Defesa do Consumidor. 5ª ed. Brasília: Senado Federal; 2012.
22. Groves T, Croot J. Using pictures in the BMJ. BMJ [Internet]. 2005 [acesso 25 out 2018];330(7497):916. Disponível: <https://bit.ly/2Fg9Vj3>
23. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acesso 25 out 2018];32(4):507-17. Disponível: <https://bit.ly/2DtneLj>
24. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBSC, Lordelo MR, Lemos KM *et al.* Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acesso 25 out 2018];32(4):437-44. Disponível: <https://bit.ly/2PlhUzF>
25. León TR, Bedregal P, Shand BB. Prevalencia de problemas éticos en servicios de medicina, desde la perspectiva del paciente. Rev Méd Chile [Internet]. 2009 [acesso 25 out 2018];137(6):759-65. Disponível: <https://bit.ly/2JSAjhf>
26. Snyman P. Who allowed the speaker to use my patient's photo? SAJCH [Internet]. 2012 [acesso 25 out 2018];6(4):102-5. Disponível: <https://bit.ly/2PjVAGB>
27. Lopez TA. O dano estético: responsabilidade civil [Internet]. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2004 [acesso 25 out 2018]. p. 115. Disponível: <https://bit.ly/2z0OjRS>
28. Siqueira JE. O ensino da ética no curso de medicina. O Mundo da Saúde [Internet]. 2009 [acesso 25 out 2018];33(1):8-20. Disponível: <https://bit.ly/2AXOj6G>

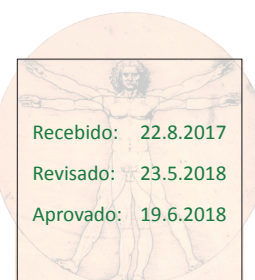
Correspondência

Monique Cavalcante Borges Leal – Av. José dos Santos e Silva, 2.095, Centro CEP 64001-300. Teresina/PI, Brasil.

Monique Cavalcante Borges Leal – Graduanda – moniquecavalcante9@gmail.com
Francisca Sandra Cardoso Barreto – Mestre – fsandracbarreto@hotmail.com
Evellyn Batista da Silva Flizikowski – Graduanda – draevellynflizikowski@gmail.com
Wanessa Rodrigues Nascimento – Graduanda – wanessa_yo@hotmail.com

Participação dos autores

Monique Cavalcante Borges Leal participou da elaboração, construção e execução do projeto. Francisca Sandra Cardoso Barreto colaborou com a revisão metodológica, revisão do artigo e orientações gerais para a pesquisa. Evellyn Batista da Silva Flizikowski coletou, organizou e analisou dados. Wanessa Rodrigues Nascimento revisou o trabalho final.



Anexo

Questionário aplicado aos estudantes das ciências biomédicas (medicina/odontologia)

Curso: _____

Período: _____

Idade: _____

Sexo: _____

1. Você já fotografou ou filmou algum paciente (paciente, exame, prontuário, crianças...)?
() sim () não
2. Por qual motivo?
() Publicação
() Relato de caso
() Discussão com os colegas
() Outros (especificar) _____
3. Você pediu alguma autorização verbal ao paciente ou responsável por ele para fazer as imagens?
() sim () não
4. Você pediu autorização escrita ao paciente ou responsável por ele para fazer as imagens?
() sim () não
5. Você registrou no prontuário a autorização do paciente ou responsável para captação de imagens?
() sim () não
6. Você já presenciou alguém fotografar ou gravar um paciente ou algum procedimento sem autorização?
() sim () não
7. Você acha que fazer imagens de alguém sem sua prévia autorização tem implicações legais?
8. Você acha que a imagem do indivíduo deve ser preservada?
9. Você conhece na Constituição Federal, no Código Civil e no Código Penal Brasileiro algum dispositivo que disponha sobre a captação e o uso de imagem da pessoa?
() sim () não
10. Você conhece no código de ética da sua profissão alguma legislação que disponha sobre a captação e o uso de imagem de pacientes?
() sim () não
11. Você teve aulas de ética profissional durante a graduação?
() sim () não
12. Como você avalia seu conhecimento sobre o código de ética de sua profissão?
() baixo () médio () alto