

A inclusão da *internet* na relação médico-paciente: apenas prós?

The inclusion of internet in patient-physician relationship: benefits only?

Eder Schmidt¹, Sophia Mara de Souza Alves Viana¹, Evelyne Borges de Mattos Andrade¹, Mariana Delgado Fernandes¹, Sarah de Paula Iennaco Rezende¹, Paola Vasconcellos Soares Reis¹, Yara Abrão Vasconcelos¹

Recebido do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

RESUMO

O recurso à *internet* para obtenção de informações sobre saúde tem provocado avaliações geralmente favoráveis por parte de pacientes e médicos nas indagações a respeito. No entanto, com maior atenção, percebe-se que nem todos os profissionais ratificam essas avaliações ou comungam do otimismo dispensado a essa variável. O objetivo deste estudo foi alinhar seus desdobramentos na relação médico-paciente, buscando um contraponto entre o caráter facilitador e o caráter de desafios inerentes a essa inclusão, abordando, inclusive, seus riscos potenciais à adesão ao tratamento. Sobre a expansão desse recurso, acessível tanto aos médicos quanto ao público leigo, foram lançadas perguntas básicas: quem recorre aos portais de saúde, quando e por que o faz, e quais os desdobramentos desse recurso sobre o médico e sobre seu vínculo com o paciente? Pacientes e médicos se beneficiam do uso da *internet*. Os primeiros, adquirindo segurança e capacidade de participação no tratamento; os últimos, obtendo atualização e informação facilmente disponíveis. No entanto, alheios a qualquer regulamentação ou validação do que veiculam, os portais sobre saúde trazem também os riscos da informação enganosa, ou de seu mau uso, uma vez que, na falta de uma base teórica e de experiência prática, nem sempre é possível ao paciente lidar positivamente com os dados obtidos. Assim, sua atitude participativa pode vir a se transformar em confrontação e/ou autossuficiência, colocando em risco a relação médico-paciente e, conseqüentemente, a adesão ao tratamento.

Descritores: Avaliação em saúde; *Internet*; Relações médico-paciente; Participação do paciente; Serviços de informação; Autocuidado

ABSTRACT

The use of the internet to obtain health information has led to generally favorable reviews by patients and doctors in inquiries about it. However, when paying closer attention one is led to realize that not all professionals ratify these reviews or share the optimism with which this variable is addressed. This article aimed to align its ramifications in the patient-physician relationship, seeking a counterpoint between the facilitating and challenging aspects inherent to this inclusion, focusing, as well, the potential risks to adherence to treatment. Regarding the expansion of the use of internet as a source of health information accessible to both physicians and lay people, basic questions were launched: who consults health websites, why and when does he/she do it, and what are the repercussions of this action on the physician and also on his/her relationship with the patient? Patients and physicians benefit from the use of the internet. The former acquires safety and ability to participate in treatment; the latter gets easily available updated knowledge. However, disregarding regulations or validation about what they convey, health websites also bring the risks of misleading information, or of its misuse, since when there is lack of a theoretical basis and practical experience, not always can the the patient deal positively with the obtained data. Thus, patient's participatory attitude may turn into confrontation and/or self-reliance, putting patient-physician relationship and, consequently, adherence to treatment at risk.

Keywords: Health evaluation; Internet; Physical-patient relations; Patient participation; Information services; Self care

INTRODUÇÃO

O domínio do conhecimento fascina o homem desde sempre, vislumbrado como a via real para o domínio sobre a natureza. Ao longo dos tempos, os que detinham o saber se diferenciaram dos demais e, cultuados ou perseguidos, eram tidos por detentores também do poder.

O empenho em estabelecer bases científicas para a Medicina, característico dos séculos XVIII e XIX, elevou o médico a um lugar destacado nas diversas sociedades⁽¹⁾ e, à medida que se ampliava sua capacidade para explicar os fenômenos da vida, ele passou a monopolizar a verdade sobre a saúde, a doença e a morte.

No entanto, o exercício da Medicina vem impondo ao profissional de saúde novos desafios a partir da inclusão de elementos próprios da contemporaneidade no vínculo com

1. Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Data de submissão: 28/11/2012 – Data de aceite: 03/04/2013.
Conflito de interesses: Não há.

Endereço para correspondência:

Eder Schmidt
Avenida Barão do Rio Branco, 3.231/404 – Centro
CEP: 36010-012 – Juiz de Fora, MG, Brasil
Tel.: 55 (32) 3215-1592 – E-mail: eder.schmidt@oi.com.br

seu paciente. Entre esses novos elementos, destaca-se, nesse estudo, o recurso à informação viabilizado pela *internet*, com a decorrente reformulação nos modelos de tomada de decisões clínicas e seu impacto sobre cada um dos polos da relação médico-paciente.

Discutem-se pontos dessa nova realidade que se interpõe ao médico e ao paciente, avaliando-se prós e contras, e observando-se desdobramentos dessa recente variável. O recurso à *internet* como meio de aquisição de informações sobre saúde arrecada avaliações geralmente favoráveis por parte dos dois polos nas indagações a respeito. No entanto, com maior atenção, percebe-se que nem todos os profissionais ratificam essas avaliações ou comungam do otimismo dispensado a essa inclusão.

O presente estudo procurou ir além da observação dos elementos que dão base às habituais avaliações e, numa proposta crítico-reflexiva levanta, também, percepções de outra ordem na busca de um contraponto entre o caráter facilitador e o desafiador que essa prática representa para a relação terapêutica.

Sobre a expansão da busca, por meio da *internet*, acessível tanto aos médicos quanto ao público leigo, foram lançadas as perguntas básicas: quem recorre aos *sites* de saúde? Quando e por que o faz? Quais os desdobramentos desse recurso sobre o médico e sobre seu vínculo com o paciente?

O acesso à *internet* vem modificando o panorama do acesso à informação ao redor do planeta, e o Brasil segue essa tendência^(2,3). Porém, embora seu uso se desenvolva de maneira rápida e contínua, não se pode dizer que esteja claro o impacto que esse crescimento vem provocando no atendimento à saúde⁽⁴⁾.

Diferente da televisão, que, por seu alcance, presta-se mais naturalmente à veiculação de campanhas mais amplas, a *internet* se mostra afeita a um uso individual, respondendo à demanda específica do paciente, e ajustando-se ao grau de profundidade e de complexidade para o qual ele está preparado⁽²⁾.

Há certa coincidência nos achados relativos às características de quem mais recorre aos *sites* médicos. Observou-se, por exemplo, que as mulheres buscam informações sobre saúde numa frequência significativamente maior do que os homens, especialmente aquelas com mais alto nível de escolaridade e acima de 30 anos^(3,5,6).

De maneira geral, essas informações parecem beneficiar pessoas privilegiadas quanto ao acesso ao atendimento médico e quanto ao *status* socioeconômico⁽⁴⁾. Nos Estados Unidos, os mais jovens, mais ricos, com maior nível de educação e possuidores de planos de saúde mostraram maior frequência no recurso àqueles portais, sendo que os afro-americanos foram menos frequentes que os brancos na procura de dados⁽⁷⁾. Para usuários nos extratos mais carentes, os portais de hospitais locais e de companhias de seguros de saúde seriam as fontes mais fidedignas, enquanto que, nos níveis socioeconômico-culturais mais elevados, os *sites* de universidades e dos órgãos federais são apontados como os mais confiáveis⁽⁸⁾.

Outro determinante é a experiência de doença, própria ou de parentes, em uma associação positiva entre maior frequência de buscas e algum abalo na experiência de hígidez^(4,9).

Seriam esses, basicamente, os grupos que mais recorrem aos *sites* de saúde; mas, por que o fazem?

Ao que parece, antes de tudo, pela facilidade de acesso e pelas informações veiculadas serem consideradas úteis. Entre as particularidades da *internet* que a tornam adequada às necessidades dos usuários ou de grupos em geral, podem ser citadas o baixo custo, que viabiliza uma utilização quase universal, a simplicidade de operação, que prescinde de conhecimento técnico avançado, e a relativa facilidade com que dados podem ser publicados e disponibilizados com abrangência global⁽²⁾. Além disso, os problemas operacionais próprios dos métodos tradicionais de oferta de conhecimento aos pacientes – de maneira geral o armazenamento, o acesso e a atualização de seu conteúdo – são contornados pelas possibilidades que a *internet* oferece⁽¹⁰⁾.

Os pacientes que habitualmente recorrem aos *sites* de saúde relatam maior compreensão dos cuidados que lhes são dedicados, o que aumenta sua segurança⁽⁵⁾, uma vez que o tempo limitado das consultas e a pouca consideração por parte dos médicos, quanto ao seu desejo de conhecimento, impõem dificuldades na obtenção de informações relevantes⁽¹¹⁾.

A busca de informações antecedendo uma consulta daria ao paciente maior segurança para participar da tomada de decisões, enquanto que o recurso à *internet* posterior ao atendimento seria indicativo de uma carência de informações ou de acolhimento da parte do médico⁽⁵⁾. Tangencialmente, esse último ponto é reforçado pelos depoimentos de pacientes para quem a *internet* seria particularmente útil na confirmação e na expansão das informações recebidas nas consultas, cuja duração seria insuficiente para um esclarecimento mais amplo⁽¹²⁾.

A *internet* pode vir a ser utilizada como fonte de uma “segunda opinião” após um diagnóstico recebido de um médico⁽²⁾, como ferramenta alternativa de informação frente a problemas de comunicação ou de confiança em relação ao profissional, ou nos questionamentos sobre a própria Medicina⁽⁵⁾. Há, no entanto, um significativo número de pacientes que buscam na *internet* informações desvinculadas de qualquer consulta⁽⁷⁾.

Do outro lado, sobram aos profissionais razões para a busca via *web*, a começar pelo fato de que o domínio do saber médico tornou-se uma expectativa cada vez menos realizável por sua rápida e contínua expansão, em grande parte por obra da própria *internet*.

Há demonstrações de que os médicos que participam de algum programa de educação continuada *on-line*, mais do que os outros, baseiam suas escolhas clínicas em evidências⁽¹³⁾. E, se há até algum tempo, pesquisar a literatura médica significava permanecer em uma biblioteca percorrendo volumes de tratados clínicos, hoje não só são encontradas na *internet* as informações que tradicionalmente se encontravam nos livros, como também muitas outras que só nela se encontram⁽¹⁴⁾.

À primeira vista, portanto, a informação *on-line* parece trazer apenas benefícios, tanto para o paciente quanto para o profissional, e a maioria dos pacientes que consultam *sites* de saúde considera que os dados levantados os apoiam em decisões sobre procedimentos representando uma base útil para as deliberações com seu médico^(3,4,15).

Até mesmo lidando com índices estritamente clínicos, Coulter et al.⁽¹¹⁾ assinalaram a melhora dos níveis de pressão arterial em hipertensos, os menores índices de depressão e ansiedade em pacientes com câncer de mama, ou um melhor controle da

glicemia em diabéticos quando em um modelo participativo de consulta. Em contrapartida, haveria um maior risco de tratamentos inadequados às necessidades do paciente quando os médicos desconsideram a necessidade de discussão.

Observa-se que, em relação ao grande número de pesquisas a respeito da utilização da *internet* por pacientes, há poucas sobre o envolvimento dos médicos com esse universo, ainda que, atualmente, a quase totalidade dos profissionais admita fazer parte dele⁽¹⁶⁾. Além do enriquecimento das discussões a respeito das questões referentes ao atendimento, a interação via *web* é reconhecida pela maioria dos médicos como capaz de contornar dificuldades com o agendamento de pacientes, contribuindo para a continuidade do tratamento.

Podichetty et al.⁽¹⁶⁾ estimaram que, em média, cada jornada de trabalho ambulatorial gera pelo menos uma questão clínica a que o médico se vê incapaz de resolver. Por isso, o acesso imediato a dados baseados em evidências deveria, segundo eles, tornar-se um item corriqueiro no cotidiano dos profissionais. Em seu estudo, 72% dos entrevistados relataram o uso regular da *internet* com fins de atualização e informação, o que é corroborado pelos milhões de pesquisas, por meio dos diversos bancos de dados, estimadas a cada ano.

Mas, certamente, há algo além desse entusiasmo. Afinal, ninguém – tampouco os profissionais da saúde – está condenado a aplaudir qualquer novo dispositivo unicamente por ser significativo da modernidade. Assim, há oportunidades em que médicos expressam a opinião de que as mudanças trazidas pela *internet* para o atendimento à saúde não foram tão importantes ou inócuas assim.

Parece que a característica mais assumida como problemática, na busca pelas informações em saúde pela *internet*, é a restrição quanto à confiabilidade das fontes. O grande volume de informação disponível *on-line*, se, por um lado, sugere um maior potencial para intervenção sobre a saúde, por outro torna cada vez mais difícil discernir entre o que é ou não adequado ao usuário, aumentando o risco da informação incompleta, imprecisa ou enganosa. Como aponta Delwiche⁽¹⁷⁾, paralelo aos *sites* nos quais se pode confiar há, em maior quantidade, a informação equivocada. Para ela, a falta de regulamentação viabiliza páginas conduzidas por indivíduos sem formação médica e, muitas vezes, apoiados, sutil ou abertamente, por interesses comerciais.

Caracteristicamente, o principal dilema referente à *internet* é o fato de que, se, por um lado, sua natureza anárquica é favorável ao debate aberto e sem censura, por outro lado, isso levanta dúvidas sobre a qualidade da informação disponível, o que pode limitar sua utilidade, ainda mais em um campo em que a informação inexata pode se constituir em uma questão de vida ou morte⁽¹⁷⁾. Considerando-se ser ainda pouco realista a expectativa de um acordo internacional que padronize publicações médicas na *internet*, o que se pode propor é a adoção de alguma forma de certificação sobre as informações em saúde disponibilizadas⁽¹⁸⁾.

Coulter et al.⁽¹¹⁾ apresentaram portais de saúde a usuários leigos e comentaristas especialistas, e as queixas a eles foram diversas, a começar quanto à discrepância entre a clareza com que os sintomas eram descritos e a forma vaga como se abordavam causas e evolução dos quadros. Foram também citadas as afir-

mativas sem apoio em evidências, a incerteza científica sobre o que se publicava; as avaliações pouco honestas dos tratamentos apresentados, com uma visão excessivamente otimista quanto a benefícios, mas omissa quanto a riscos e efeitos. Outro complicador foi a frequente ausência da data de publicação dos dados, vários deles desatualizados sem evidências recentes a respeito de seu conteúdo⁽¹⁹⁾.

Delwiche⁽¹⁷⁾ recomendou alguns cuidados que parcialmente preveniriam o usuário contra esses *sites*, por exemplo, a atenção à filiação institucional do autor ou à data da última atualização do *site* (o que poderia evidenciar um *site* negligenciado e com informações desatualizadas). Lembra, ainda, que os editados por fontes do governo (“.gov”), de instituições acadêmicas (“.edu”) e organizações sem fins lucrativos (“.org”) costumam ser mais isentos do que aqueles produzidos por fontes comerciais (“.com”). Acima de tudo, sugere que se procurem *sites* em conformidade com os parâmetros éticos da *Health on Net Foundation* (HON). A HON é uma organização não governamental sediada na Suíça, que trabalha em prol da confiabilidade dos *sites* referentes à saúde, estabelecendo um código próprio de conduta ética, o *HONcode*, cujo selo demonstra, no mínimo, a preocupação daquele *site* com a informação médica de qualidade. Atualmente o *HONcode* certifica mais de 7.300 *websites* e mais de 10 milhões de páginas abrangendo 102 países⁽²⁰⁾.

Mas não é apenas a informação enganosa o que preocupa nas facilidades da navegação pela *web*, sendo necessária a administração de outros complicadores como a elaboração de diagnósticos e prognósticos *on-line*, a prescrição ou a compra de fármacos via *web*, além da exposição de aspectos pessoais na rede sem garantia de confidencialidade e sigilo⁽¹⁸⁾. Quanto à facilitação da venda *on-line* de fármacos psicoativos de alto potencial aditôgeno sem a exigência de prescrição, talvez não se deva considerá-la propriamente como uma interferência na relação médico-paciente, mas, sim, um efeito colateral da modalidade não presencial de relacionamento que a *internet* facilitou⁽²¹⁾.

O uso da *internet* pelos pacientes não trouxe qualquer problema para 13% dos médicos ingleses entrevistados por Potts e Wyatt⁽²²⁾, enquanto que 87% relataram pelo menos um problema com pacientes causados pela aquisição de informações *on-line*. Percebendo mais benefícios do que danos a seus pacientes, quanto a si mesmos, a grande maioria concluiu pela inexistência de quaisquer vantagens com seu uso. Já outros profissionais entrevistados se queixaram do tempo restrito durante as consultas para discutirem o grande volume de dados trazidos pelos pacientes, além do tempo necessário, especialmente entre os mais velhos, para que adquirissem habilidades de manuseio da própria *internet*⁽¹¹⁾. Em outro levantamento, a metade dos médicos se queixou de interferência em sua capacidade de decisão, enquanto a outra metade se mostrou simpática às contribuições da *internet* para a relação com seu paciente⁽²³⁾.

E, uma vez que se observe a relação médico-paciente, há que se considerar o peso dos vínculos de transferência e contratransferência, agindo sobre os dois polos e determinando os graus de adesão ao tratamento⁽²⁴⁾. Ahmad et al.⁽²⁵⁾ apresentaram dados obtidos junto a médicos canadenses que colocam em dúvida o otimismo e a benevolência, quase unânimes, dos levantamentos

a respeito do impacto da *internet* sobre aquela relação. Não se pode dizer, exatamente, em sua pesquisa, que o retorno em geral foi positivo e nem que o acolhimento dos profissionais a essa inclusão foi de invariável simpatia. Ao longo das respostas, os médicos se referiram ao aporte de informações via *internet* como algo “estranho”, “chato”, “irritante”, ou como “dificuldade”, “dor de cabeça”, “pesadelo” etc., adjetivos que expressam o ônus que essa nova tendência lhes impôs.

Na pesquisa, os profissionais entrevistados identificaram três disposições básicas em pacientes que levaram para as consultas os dados clínicos obtidos *on-line*, às quais reagiram de maneiras diferentes. De maneira geral, os profissionais acolheram de maneira favorável a iniciativa daquele grupo de pacientes em cuja busca de informações reconheceram uma pretensão de autocuidado ante suas condições de saúde, sem que, no entanto, isso representasse um desafio à autoridade ou ao conhecimento do profissional. Um grupo foi identificado pela confusão e ansiedade com que reagiram às informações obtidas, provocadas pela falta de capacidade plena para interpretar, avaliar, relativizar e personalizar as copiosas informações que obtiveram via *web* e nas quais acreditaram de maneira acrítica. Esses pacientes exigiram dos médicos não só uma escuta empática, como também esclarecimentos que desfizessem sua apreensão. Porém, um terceiro e menor grupo de pacientes, identificado pela atitude desafiadora implícita no uso da *internet* para autodiagnóstico, automedicação ou questionamento do saber de seu médico, despertou, de maneira geral, sentimentos contratransferenciais negativos. Frente aos pacientes “desafiadores”, um trabalho longo e desgastante foi relatado pelos profissionais no intuito de justificar e defender os diagnósticos que fizeram e os procedimentos que indicaram, ou de desconstruir conceitos incorretos ou inadequados.

DISCUSSÃO

Submetida que é ao conjunto de valores e costumes de cada sociedade, a relação médico-paciente sofreu profundas modificações ao longo da história. Em um momento em que o acesso amplo à informação conduz à popularização do saber médico, a compreensível expectativa do indivíduo, quanto a uma maior participação nas decisões sobre seu próprio tratamento, ou de um familiar, passa a ser viabilizada.

No entanto, paralelo a todos os benefícios que o acesso à informação sempre traz, há, inegavelmente, o risco de sua má assimilação ou de seu mau uso. Na cultura atual, marcada pela medicalização, os *sites* relativos à saúde constituem um importante mercado. Porém, mantidos à parte de qualquer regulamentação ou validação das informações que difundem, misturam dados científicos com impressões subjetivas, eventualmente marcadas por ressentimentos, exibicionismos ou veiculação de ideologias. Mesmo as informações mais procedentes permitem a dúvida quanto a seus desdobramentos, uma vez que não se assentam sobre bases teóricas e experiência prática que permitam a adequada interpretação, personalização e relativização dos dados obtidos.

Ao mesmo tempo, autores destacam o surgimento de um novo ator no cenário do atendimento à saúde, o “paciente *expert*”, caracterizado pela atitude de buscar informações sobre doenças,

sintomas, fármacos e custos de tratamento por meio da *internet*, tornando-se, em princípio, menos passivo ante as determinações de seu médico⁽²⁶⁾. A questão é saber se e como esse paciente diferenciado pode alterar as bases da relação médico-paciente tradicional, ainda mais se levarmos em conta as teorias de Marie R. Haug, citadas por Machado⁽²⁷⁾, sobre a “desprofissionalização” do médico determinada pelo crescente acesso do leigo ao conhecimento científico. Para Haug, a popularização do saber médico acabaria por desmistificar o profissional, reduzindo seu poder, autoridade e prestígio social.

Pode-se, sim, objetar que, uma vez que o corpo de conhecimentos da Medicina não está sendo substituído por outro, vindo de fora, essa popularização acaba justamente por corroborar o saber médico vigente. Mas isso não se opõe à constatação de uma significativa erosão da autoridade da figura do médico perante o paciente *expert*. Não se fala de um autoritarismo apoiado sobre uma submissão cega, mas de uma verticalidade surgida da transferência positiva em relação ao profissional, fundamental para que sua palavra guarde a força necessária para garantir a adesão ao tratamento proposto⁽²⁷⁾.

Os resultados das pesquisas sobre a inclusão da *internet* no cotidiano do atendimento à saúde, em sua maior parte, falam da ampla simpatia dos profissionais por esse novo modelo de vinculação com seus clientes. Porém, não se deve desconsiderar a possibilidade de um viés: em culturas nas quais a abundância dos processos judiciais contra a classe médica comprometeu a espontaneidade da relação entre os dois, um dispositivo que permitisse uma tranquilizadora distância de seus pacientes não se faria simpático aos médicos?

CONCLUSÃO

São muitas as vantagens oferecidas por essa aquisição, tanto para o paciente quanto para o médico. Para o primeiro, a possibilidade de acessar com facilidade e a muito baixo custo informações sobre a saúde no grau de profundidade e complexidade para o qual ele está preparado fornece maior compreensão dos cuidados que lhes são dedicados e maior capacidade de participação nas decisões a respeito de seu tratamento, aumentando sua segurança nesse momento de natural insegurança.

Para o profissional, o uso regular da *internet* numa época de rápida e contínua expansão do saber médico é a alternativa para atualização e informação ampla e facilmente disponível. O acesso rápido e simples às pesquisas mais recentes permite uma prática baseada em sólidas evidências.

No entanto, a atitude participativa do paciente em algumas situações se transforma em confrontação e, para fazer vigorar sua conduta, é, muitas vezes, necessário ao médico superar a força de conceitos equivocados adquiridos por meio da *internet* ou de outras mídias. Nessas circunstâncias, o risco para a manutenção de uma boa relação terapêutica está além da segurança ou insegurança do profissional, que não podem ser vistas como determinantes únicos e definitivos da preservação ou derrocada do vínculo de cooperação, fundamental para a adesão ao tratamento.

Já quanto à frequente afirmativa de que a inclusão da *internet* na relação entre o médico e seu paciente se propõe a desinstalar a

assimetria que a caracteriza, essa assertiva certamente exige uma relativização. Afinal, trata-se aqui de uma assimetria natural entre os dois polos, decorrente dos processos de regressão e de transferência próprios do adoecer⁽²⁸⁾. Tais processos presentificam os primeiros passos na trajetória do homem para tornar-se humano, quando, em meio a tanta e tão real vulnerabilidade, era acolhido por outro humano, cuja pretensa onipotência inspiraria segurança. Essa verticalidade, antes de ser significante de uma sujeição a ser repudiada, expressa a capacidade adquirida pelo médico de definir, avaliar e intervir sobre a condição de fragilidade apresentada pelo paciente, capacidade esta resultante de uma árdua formação profissional.

Concluindo, pode-se avaliar a inclusão da *internet* na prática médica cotidiana indo além da constatação das óbvias facilidades e dos riscos potenciais que ela viabiliza e vendo-a, mais do que tudo, como algo que indaga sobre a maneira como essa prática vem sendo proposta e sobre as novas tendências para ela. Isso para que então se defenda um modelo de atendimento segundo o qual as tecnologias tenham, sim, um lugar destacado, mas sem se desmentir a importância da formação médica e da experiência clínica, como requisitos obrigatórios para uma leitura profunda, abrangente e, de fato, operativa do adoecer.

REFERÊNCIAS

1. Foucault M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1998.
2. Soares MC. Internet e saúde: possibilidades e limitações. Textos de la Ciber Sociedad. 2004;4. [citado 14 jun 2012]. Disponível em: <http://www.cibersociedad.net/textos/articulo.php?art=51>
3. Renahy E, Parizot I, Chauvin P. Determinants of the frequency of online health information seeking: results of a web-based survey conducted in France in 2007. *Inform Health Soc Care*. 2010; 35(1):25-39.
4. Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, Lee K, et al. The impact of health information on the Internet on health care and the physician-patient relationship: national U.S. survey among 1.050 U.S. physicians. *J Med Internet Res*. 2003;29;5(3):e17.
5. Flynn KE, Smith MA, Freese J. When do older adults turn to the internet for health information? Findings from the Wisconsin Longitudinal Study. *J Gen Intern Med*. 2006;21(12):1295-301.
6. Rainie L, Fox S. The Online Health Care Revolution: How the web helps Americans take better care of themselves [Internet]. Washington, DC: The Pew Internet & American Life Project; 2000. [citado 2011 Dez 3]. Available from: <http://www.pewinternet.org/Reports/2000/The-Online-Health-Care-Revolution.aspx>
7. Dickerson S, Reinhart AM, Feeley TH, Bidani R, Rich E, Garg VK, et al. Patient internet use for health information at three urban primary care clinics. *J Am Med Inform Assoc*. 2004;11(6):499-504.
8. Dutta-Bergman M. Trusted online sources of health information: differences in demographics, health beliefs, and health-information orientation. *J Med Internet Res*. 2003;5(3):e21.
9. Houston TK, Allison JJ. Users of internet health information: differences by health status. *J Med Internet Res*. 2002;4(2):e7.
10. Pellisé F, Sell P; EuroSpine Patient Line Task Force. Patient information and education with modern media: the Spine Society of Europe Patient Line. *Eur Spine J*. 2009;18 Suppl 3:395-401.
11. Coulter A, Entwistle V, Gilbert D. Sharing decisions with patients: is the information good enough? *BMJ*. 1999;318(7179):318-22.
12. Stevenson FA, Kerr C, Murray E, Nazareth I. Information from the Internet and the doctor-patient relationship: the patient perspective – a qualitative study. *BMC Fam Pract*. 2007;8:47.
13. Casebeer L, Brown J, Roepke N, Grimes C, Henson B, Palmore R, et al. Evidence-based choices of physicians: a comparative analysis of physicians participating in Internet CME and non-participants. *BMC Med Educ*. 2010;10:42.
14. Sechrest RC. The internet and the physician-patient relationship. *Clin Orthop Relat Res*. 2010;468(10):2566-71.
15. Silva WM. Navegar é preciso: avaliação de impactos do uso da Internet na relação médico-paciente. São Paulo; Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2006. [citado 2011 Nov 7]. Disponível em:
16. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-30102006-103313/pt-br.php>
17. Podichetty VK, Boother J, Whitfield M, Biscup RS. Assessment of Internet use and effects among healthcare professionals: a cross sectional survey. *Postgrad Med J*. 2006;82(966):274-9.
18. Delwiche F. Evaluating health-related web sites or “Caveant Lectur et Viewer!” (“Let the Reader and Viewer Beware!”) [Internet]. Vermont: University of Vermont. [cited 2010 Oct 20]. Available from: <http://library.uvm.edu/dana/help/Evaluating.pdf>
19. Eysenbach G, Diepgen TL. Towards quality management of medical information on the Internet: evaluation, labelling, and filtering of information. *BMJ*. 1998;317(7171):1496-500. Comment in: *BMJ*. 1998;317(7171):1469-70; *BMJ*. 1999; 319(7206):385-6; *BMJ*. 1999;318(7191):1144-5.
20. Moutel G. Du bon usage d’Internet par les patients et sa place dans la relation soignants-soignés [Internet]. Paris; Université René Descartes. [cited 2008 Mar 19]. Available from: [http://infodoc.inserm.fr/ethique/ethique.nsf/0/66ec0b411d0c4601c125673700595904/\\$FILE/ATTA77MO/Texte.pdf](http://infodoc.inserm.fr/ethique/ethique.nsf/0/66ec0b411d0c4601c125673700595904/$FILE/ATTA77MO/Texte.pdf)
21. Health On Net Foundation [Internet]. Geneva: HON; 2010. [cited 2010 Jun 18]. Available from: <http://www.hon.ch/home.html>
22. Lineberry TW, Bostwick JM. Taking the physician out of “physician shopping”: a case series of clinical problems associated with internet purchases of medication. *Mayo Clin Proc*. 2004;79(8):1031-4. Comment in: *Mayo Clin Proc*. 2004; 79(12):1587-8; author reply 1588; *Mayo Clin Proc*. 2005; 80(5):704; author reply 704-5; *Mayo Clin Proc*. 2004;79(8):979-82.
23. Potts HW, Wyatt JC. Survey of doctors’ experience of patients using the Internet. *J Med Internet Res*. 2002;31;4(1):e5. Comment in: *J Med Internet Res*. 2002r; 4(1):e4.
24. Croste E, Gay B, Maurice-Tison S. Médecine générale et Internet: association difficile? Une enquête auprès de 300 médecins généralistes aquitains. *Médecine*. 2006;2(8):372-7.
25. Schmidt E, Mata GF. Transferência e iatrogenia na relação médico-paciente. *Rev Méd Minas Gerais*. 2008;18(1):37-40.
26. Ahmad F, Hudak PL, Bercoviz K, Hollenberg E, Levinson W. Are physicians ready for patients with Internet-based health information? *J Med Internet Res*. 2006;8(3):e22.
27. Garbin HB, Pereira Neto AF, Guilam MC. A internet, o paciente expert e a prática médica: uma análise bibliográfica. *Interface (Botucatu)*. 2008;12(26):579-88.
28. Machado MH. A profissão médica no contexto de mudanças. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998. [citado 2010 Jun 14]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/medicos_saude_brasil/cap7.htm
29. Schmidt E, Valle DA, Martins JS, Borges JL, Souza Júnior SL, Ribeiro UR. A iatrogenia como desdobramento da relação médico-paciente. *Rev Soc Bras Clin Med [Internet]*. 2011[cited 2012 Jun 21];9(2):146-9. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n2/a1827.pdf>