

O PAPEL DA COMUNICAÇÃO: A UTILIZAÇÃO DAS REDES SOCIAIS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Andreia Garcia

Secção de Estudos em Relações Públicas e Comunicação Organizacional, Escola Superior de Comunicação Social, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal / ISCTE, Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

Mafalda Eiró-Gomes

Secção de Estudos em Relações Públicas e Comunicação Organizacional, Escola Superior de Comunicação Social, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

RESUMO

Sabe-se que o crescimento dos utilizadores das redes sociais obrigou muitas instituições a considerar a relevância deste canal de comunicação. Nada se sabe, contudo, sobre a utilização das redes sociais pelos ACeS – Agrupamentos de Centros de Saúde, serviços públicos integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), que têm por missão a prestação de cuidados de saúde primários, a promoção da saúde e prevenção da doença e a ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados. No ato da sua criação, em 2008, o governo reconheceu que os cuidados de saúde primários são o pilar central do sistema de saúde. Defende-se, neste estudo, que a comunicação deve estar orientada para o cumprimento da missão das instituições. Deste modo, pretende-se perceber de que forma a comunicação desenvolvida por estas instituições do SNS, particularmente a que recorre às redes sociais, está a contribuir para o cumprimento das suas missões organizacionais. Os objetivos deste estudo foram identificar os ACeS que estão presentes no Facebook e analisar a comunicação que aí tem sido desenvolvida. O *corpus* de análise foi constituído pelo universo de todos os ACeS existentes em Portugal. As fontes dos nossos dados foram todas as publicações públicas nas páginas de Facebook dos ACeS em 2018. Para a análise sistemática dos dados (análise das mensagens manifestas), utilizou-se o método de análise de conteúdo tanto com cariz quantitativo como qualitativo.

PALAVRAS-CHAVE

comunicação; relações públicas; promoção da saúde; cuidados de saúde primários; agrupamentos de centros de saúde

THE COMMUNICATION ROLE: THE USE OF SOCIAL NETWORKING SITES IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT

It is well known that the growth of users on social networking sites has forced many institutions to consider the relevance of this communication channel. However, nothing is known about the use of social networking sites by the ACeS – Agrupamentos de Centros de Saúde, public services integrated in the Portuguese health service (Serviço Nacional de Saúde [SNS]), whose mission is to provide primary health care, the health's promotion and disease's prevention as well as the connection to other services for the continuity of healthcare. At the time of its creation, in 2008, the government recognized that primary health care is the central pillar of the health

system. It is argued in this study that communication should be oriented towards fulfilling the mission of the institutions. In this way, it is intended to understand how the communication process by these SNS institutions, particularly those that use social networking sites, is contributing to the fulfilment of their organisational missions. The objectives of this study were to identify the ACeS that are present on Facebook and to analyze the communication that has been developed there. The corpus of analysis consisted of the universe of all the ACeS existing in Portugal. The sources of our data were all public publications on the ACeS Facebook pages in 2018. For the systematic analysis of the data (analysis of the manifest messages), it was used the method of content analysis both with a quantitative and qualitative nature.

KEYWORDS

communication; public relations; health promotion; primary health care; agrupamentos de centros de saúde

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da internet¹ e o crescimento acelerado das redes sociais² permitiu o aparecimento de diferentes plataformas de comunicação. Atualmente, as organizações comunicam regularmente com os seus públicos, utilizando a internet, através da comunicação um para um (email), um para muitos (website) e muitos para muitos (redes sociais) (Avidar, 2017).

Para os profissionais de relações públicas (RP) esta nova fase da comunicação deverá ser encarada como uma oportunidade, dado que a conjuntura é mais favorável à interação e desenvolvimento das relações (Solis & Breakenridge, 2009). Assim, se a internet se baseia na troca de informações (Phillips & Young, 2009), aos profissionais de RP pedem-se-lhes que para além de informar sejam capazes de construir relações.

Mesmo assim, a função de RP continua a ser a mesma, a de procurar o cumprimento da missão e dos objetivos da organização, como Jane Wilson (2012) argumenta, a prática de relações públicas deve acompanhar a mudança e a evolução dos meios utilizados para comunicar.

Uma vez que a tendência será o aumento dos utilizadores na internet (em Portugal a taxa de crescimento ronda os 3,7%³), e que o recurso às redes sociais⁴, e mais especificamente ao Facebook⁵, acompanha essa evolução, não se pode omitir o potencial destes novos canais de comunicação para a promoção da saúde e prevenção da doença (Eng, Maxfield, Patrick, Deering, Ratzan & Gustafson, 1998).

¹ Segundo os dados da Internet World Stats, cerca de 4.346.561.853 pessoas em todo o mundo acedem à internet, o que equivale a 56,1% da população mundial (informação relativa a 2019 retirada de <https://www.internetworldstats.com>).

² Para uma definição de vários termos relacionados com as redes sociais ver Phillips e Young (2009, pp. 10-22).

³ Dados relativos ao período de janeiro de 2018 a janeiro de 2019 (We Are Social & Hootsuite, 2019). No período de janeiro de 2017 a janeiro de 2018 a taxa de crescimento de utilizadores na internet, em Portugal, foi de 7% (We Are Social & Hootsuite, 2018).

⁴ Em Portugal, 65% da população está ativamente nas redes sociais, onde despende cerca de 2h09m diariamente (We Are Social & Hootsuite, 2019).

⁵ De acordo com o relatório Digital 2019 da Hootsuite (We Are Social & Hootsuite, 2019), 90% dos utilizadores na internet, em Portugal, estão no Facebook, sendo a rede social com maior número de utilizadores.

Existem, assim, com estes novos meios, mais oportunidades para comunicar saúde (Moorhead, Hazlett, Harrison, Carroll, Irwin & Hoving, 2013) e para influenciar positivamente o comportamento das pessoas, a uma escala maior (Austin, 2012).

Com este estudo pretende-se compreender a utilização do Facebook pelos Agrupamentos de Centros de Saúde no processo de comunicar com os seus públicos e refletir sobre o contributo deste canal para o cumprimento das suas missões organizacionais (Bryson, 2016, p. 247), ou seja, para a promoção da saúde e prevenção da doença.

RELAÇÕES PÚBLICAS E A COMUNICAÇÃO PARA A SAÚDE

O conceito de saúde pode ser descrito como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (Organização Mundial da Saúde, 1998, p. 1).

Em Portugal, o governo assegura o direito à proteção da saúde através do Serviço Nacional de Saúde (SNS), desde 1979. O SNS integra todos os cuidados de saúde desde a promoção e vigilância à prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação médica e social (Decreto-Lei n.º 56/1979).

O governo reconhece ainda que os cuidados de saúde primários⁶ são o pilar central do sistema de saúde e por forma a incrementar o acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde criou, em 2008, os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS), serviços públicos com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, em diferentes áreas geográficas (Decreto-Lei n.º 28/2008).

Dentro do SNS cabe aos ACeS, como parte das suas missões organizacionais, o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde⁷ e prevenção da doença⁸, assim como a prestação de cuidados de saúde primários e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados (Decreto-Lei n.º 28/2008).

Defende-se, no presente artigo, que os Agrupamentos de Centros de Saúde devem recorrer à comunicação para cumprir a sua missão, ou seja, para promover a saúde e a prevenção da doença.

Argumenta-se também que o recurso à comunicação deve ser uma responsabilidade de um profissional de relações públicas (RP). Considera-se, portanto, o recurso à comunicação na sua visão estratégica, encarando esta como uma função que contribui para o alcance dos objetivos e para o cumprimento da missão organizacional (Eiró-Gomes & Nunes, 2013), e especialmente, o seu contributo para a mudança.

⁶ Para a Organização Mundial da Saúde (1998), os cuidados de saúde primários podem ser definidos como “cuidados de saúde essenciais tornados acessíveis a um custo que um país e a comunidade podem pagar, com métodos que são práticos, cientificamente sólidos e socialmente aceitáveis” (p. 3).

⁷ Entende-se por promoção da saúde o processo que visa aumentar a capacidade das pessoas no sentido de conseguirem controlar a sua saúde, por forma a melhorá-la. Este processo vai além do foco no comportamento individual passando para uma ampla gama de intervenções sociais, económicas e ambientais, tal como descreve a Organização Mundial da Saúde (1998).

⁸ A prevenção da doença é considerada uma ação dirigida a indivíduos e populações com fatores de risco identificáveis, frequentemente associados a diferentes comportamentos de risco (Organização Mundial da Saúde, 1998).

Desta forma, educar os seus públicos, conduzindo-os para o curso da mudança pode ser um dos objetivos do relações públicas (Lesley, 1997). Tal como Nunes (2011) expressou, “é cada vez mais importante para os RP que o seu enfoque seja colocado verdadeiramente nos públicos, encontrando formas eficazes de lhes conferir *empowerment* e autonomia para que sejam eles próprios, autores da mudança” (p. 53).

E é partindo deste conceito que se chega à noção de comunicação para a saúde, que devido à sua abordagem multifacetada e multidisciplinar (Schiavo, 2007) pode contribuir para a promoção da saúde e prevenção da doença, ao influenciar a uma mudança de comportamentos e atitudes, tanto ao nível individual como ao nível comunitário.

Assim, a comunicação para a saúde é muito mais do que a transmissão de informação, como descrito pelo Jonh Hopkins Center For Communication Programs, é uma contribuição para a mudança, é um campo em movimento (Piotrow, Rimon, Payne Merritt & Saffitz, 2003).

Um dos canais de comunicação para a saúde privilegiado para a disseminação de informação dirigida à população é a internet/redes sociais (Berry, 2007) e o seu recurso, pelos doentes, por motivos relacionados com saúde está a crescer (Smailhodzic, Hooijsma, Boonstra & Langley, 2016; Van De Belt, Berben, Samson, Engelen & Schoonhoven, 2012). Tal como Asano (2017) descreveu, atualmente uma pessoa passa mais tempo nas redes sociais do que a comer, beber ou socializar.

Com as redes sociais, as pessoas deixam de ser leitoras passivas para terem um papel no processo de disseminação de informação (Breakenridge, 2008), para partilhar ideias, conteúdos, pensamentos e estabelecerem relações. Neste meio, qualquer pessoa pode criar, descarregar ou partilhar conteúdo (Siapera, 2018), quer seja em texto, som, vídeo ou imagem (Scott, 2009).

Os principais benefícios da utilização das redes sociais foram identificados numa pesquisa mais abrangente que analisou 98 estudos publicados entre 2002 e 2012: (1) interações crescentes com os outros; (2) mais informações disponíveis, partilhadas e adaptadas; (3) aumento da acessibilidade e alargamento do acesso à informação em saúde; (4) apoio social/emocional; (5) vigilância da saúde pública; e (6) possibilidade de influenciar a política de saúde (Moorhead et al., 2013).

As redes sociais são também uma oportunidade para as organizações fomentarem a comunicação dialógica e construir relacionamentos com seus principais públicos (Cho & Schweickart, 2015). Para Joel Postman (2009) existem seis atributos que tornam as redes sociais uma ferramenta poderosa para as organizações comunicarem: “autenticidade, transparência, imediatismo, participação, conectividade, responsabilidade” (p. 8). Permitem ainda uma comunicação “acessível, rápida e direta” (Mundy, 2017, p. 255) entre uma organização e os seus públicos.

Breakenridge (2008) salienta que há uma expansão do número de canais de comunicação (um para um, um para muitos, e agora muitos para muitos) e que, com as redes sociais, as relações públicas devem focar-se, agora mais do que nunca, nas pessoas (p. 79).

Grunig (2009) argumenta que as redes sociais desempenham um papel crucial nas práticas dos relações públicas, como alcançar públicos globais, implementar comunicação simétrica bidirecional e construir relacionamentos com outros.

De facto, a utilização das redes sociais, e especificamente do Facebook⁹, pelas pessoas e pelas organizações está a aumentar¹⁰.

O Facebook é uma das plataformas de comunicação mais populares. Estima-se que tem cerca de 1,52 mil milhões de utilizadores ativos diariamente, o que representa um crescimento de 9% por ano¹¹. O seu potencial na comunicação para a saúde tem sido reconhecido por diversos estudos académicos (Burton, Henderson, Hill, Graham & Nadarynski, 2019; Gold et al., 2011; Woolley & Peterson, 2012).

Enrico Coiera (2003) argumenta que o Facebook tem o potencial de mudar não apenas a maneira como os cuidados de saúde são prestados, mas também a forma como são tratadas algumas doenças.

DESENHO DA INVESTIGAÇÃO

PROCEDIMENTOS PARA A RECOLHA E ANÁLISE DOS DADOS

Este trabalho assenta no paradigma de investigação pragmatista. Esta visão do mundo tem como características a preocupação com a aplicação dos resultados da pesquisa e a liberdade de escolha, por parte dos investigadores, sobre os procedimentos de investigação (qualitativos ou quantitativos) que melhor se adaptam aos seus objetivos.

Considera-se um estudo de cariz exploratório, dado não existirem, até ao momento, pesquisas sobre este tema; e descritivo¹², na medida em que se pretende analisar e caracterizar a comunicação desenvolvida pelos Agrupamentos de Centros de Saúde, no ano de 2018, nas suas páginas de Facebook.

A população alvo deste estudo foi, assim, constituída pelo universo de todos os ACeS existentes em Portugal, de acordo com as indicações presentes no website do Ministério da Saúde (totalizando 55 ACeS)¹³, com publicações visíveis na sua página de Facebook (ativa à data do estudo), no período de janeiro a dezembro de 2018.

Na recolha de dados, para mapear os ACeS presentes no Facebook foi realizada uma pesquisa inicial, no motor de busca desta rede social, dos termos “ACeS”, “Agrupamentos de Centros de Saúde” e nome completo do ACeS, por forma a identificar as respetivas páginas. Esta pesquisa foi realizada no mês de fevereiro de 2019, por duas contas de Facebook distintas em dois *browsers* diferentes, uma vez que a caixa de pesquisa do Facebook adapta o que se encontra consoante as pesquisas anteriores.

⁹ O Facebook pode ser definido como um serviço de redes sociais ou um micro website que permite que as pessoas partilhem conteúdo interativo entre uma rede de amigos (Phillips & Young, 2009, p. 26). Fundado em 2004, o Facebook tem como missão dar às pessoas o poder de construir uma comunidade e aproximar o mundo. As pessoas usam o Facebook para manter contato com os amigos e com os familiares, para descobrir o que está a acontecer no mundo e para partilhar e expressar o que é importante para elas (retirado de <https://newsroom.fb.com/company-info/>).

¹⁰ De acordo com o Facebook foram criadas 16 milhões de páginas de empresas em maio de 2013, o que representa um aumento de 100% em relação aos oito milhões em junho de 2012 (retirado de <https://newsroom.fb.com/company-info/>).

¹¹ Retirado de <https://newsroom.fb.com/company-info/>

¹² Os estudos descritivos visam “denominar, classificar, descrever uma população ou conceptualizar uma situação” (Fortin, 2003, p. 138).

¹³ Retirado de <https://www.sns.gov.pt/institucional/entidades-de-saude/>

Um total de 17 referências foram encontradas no Facebook, oito foram incluídas no estudo (Tabela 1) e nove foram excluídas (Tabela 2). Dois ACeS apresentam um perfil pessoal e, portanto, esses perfis foram excluídos do estudo, devido à política do Facebook de proibir o uso de perfis pessoais por organizações¹⁴. Quatro ACeS apresentam páginas sem publicações no ano de 2018 e por essa razão não foram incluídos no estudo. A página do Núcleo de Internos do ACeS Cávado II Gerês/Cabreira, apesar de ter visíveis 20 publicações, no ano de 2018, encontra-se inativa desde o dia 25 de setembro desse ano e por essa razão foi excluída do presente projeto. O ACeS Cávado I – Braga possui duas páginas no Facebook, uma ativa, incluída neste estudo, e uma inativa desde 2013.

NOME DO ACeS	URL PÁGINA FACEBOOK
ACeS Alentejo Central	https://www.facebook.com/Unidade-de-Sa%C3%BAde-P%C3%BAblica-do-ACES-Alentejo-Central-744998819025032/
ACeS Cávado I – Braga	https://www.facebook.com/acesbraga/
ACeS de Entre Douro e Vouga II Aveiro Norte	https://www.facebook.com/acesedvan/
ACeS Douro Norte	https://www.facebook.com/acesdouronorte/
ACeS Douro Sul	https://www.facebook.com/ACES-Douro-Sul-1222608187806280/
ACeS Grande Porto - Santo Tirso/Trofa	https://www.facebook.com/aces.santotirso.trofa/
ACeS Oeste Norte	https://www.facebook.com/ArsIvtAcesOesteNorteGabineteDoCidadao/
ACeS Porto Ocidental	https://www.facebook.com/acesportoocidental/

Tabela 1: Referências incluídas no estudo

NOME DO ACeS	URL PÁGINA FACEBOOK	MOTIVO DA EXCLUSÃO
ACeS Aveiro Norte	https://www.facebook.com/profile.php?id=100009229432144	Página de perfil de amigos
ACeS Cávado II Gerês/Cabreira	https://www.facebook.com/N%C3%BAcleo-de-Internos-ACES-C%C3%A1vado-II-Ger%C3%AAsCabreira-573319813048166/	Inativa desde 25 de setembro de 2018
ACeS Cávado I Braga	https://www.facebook.com/ACES-C%C3%A1vado-I-Braga-352543148185635/	Inativa desde 31 de maio de 2013
ACeS do Sotavento Algarvio	https://www.facebook.com/ACES.Sotavento/	Sem publicações em 2018
ACeS Lisboa Ocidental e Oeiras	https://www.facebook.com/aceslxocidoeiras/	Sem publicações em 2018

¹⁴ Sobre a diferença entre uma página e um perfil consultar <https://www.facebook.com/help/337881706729661>

ACeS Oeiras	https://www.facebook.com/UCC-Sa%C3%BAdar-ACES-Oeiras-219363191420148/	Sem publicações em 2018
ACeS Oeste Norte	https://www.facebook.com/Gabinete-do-Cidad%C3%A3o-Aces-Oeste-Norte-276486009164526/	Sem publicações em 2018
ACeS Oeste Sul	https://www.facebook.com/ljornadasurapoestesul/	Sem publicações em 2018
ACeS Porto Ocidental	https://www.facebook.com/aces.portoocidental.98	Página de perfil de amigos

Tabela 2: Referências excluídas do estudo

Após a seleção das páginas para serem incluídas neste estudo realizámos a recolha dos dados com recurso ao método de observação que permite “documentar atividades, comportamentos e características físicas sem ter de depender da vontade e capacidade de terceiros pessoas” (Coutinho, 2018, p. 136), ou seja, são os próprios investigadores que procedem diretamente à recolha das informações (Quivy & Campenhoudt, 2017).

Numa primeira fase foi realizada uma análise descritiva das características gerais das páginas de Facebook, incluídas na pesquisa, tendo em conta os seguintes tópicos:

- nome da página: identificação do ACeS na página de Facebook;
- criação da página: data em que a página foi criada;
- foto de perfil: tipo de foto presente no perfil, se logótipo ou outra foto escolhida;
- descrição: identificação da descrição do ACeS no separador “sobre” da página;
- missão: identificação da missão do ACeS no separador “sobre” da página;
- eventos: identificação dos eventos criados no separador “eventos” da página;
- seguidores: número atual de seguidores na página;
- críticas e/ou recomendações efetuadas na página de modo visível;
- classificação: pontuação média atribuída pelo utilizador à página, de uma a cinco estrelas.

Para capturar todas as publicações das páginas de Facebook dos ACeS em estudo recorreremos ao Netvizz 1.6¹⁵, uma ferramenta de pesquisa, desenvolvida pelos laboratórios Digital Methods Initiative, que tem como propósito obter informação de páginas e grupos do Facebook (Umair, Nanda & He, 2017). O aplicativo é executado diretamente no Facebook e permite, através do módulo “Page Data”, reunir, numa lista, todas as publicações e comentários publicados quer pelas páginas quer por outros utilizadores, com respetivos links de acesso. Para a presente pesquisa extraímos 2.042 publicações (incluindo 16 publicações de visitantes nas páginas) e 153 comentários.

Depois da recolha de dados, seguindo Michaelson e Stacks (2017) decidimos avançar com uma análise de conteúdo simples das mensagens manifestas e identificámos como unidade de análise cada publicação e cada comentário, quer tenha sido colocado pela página ou pelos visitantes da mesma. Desta forma, a presente pesquisa incidiu em 2.195 unidades de análise.

¹⁵ Disponível em <https://apps.facebook.com/107036545989762/>

Os dados foram analisados de acordo com as seguintes dimensões, categorias e sub-categorias.

Atividade dos ACeS no Facebook:

- autoria: identificação se o conteúdo foi criado pelo ACeS ou se é um conteúdo partilhado de uma outra página de Facebook de outra entidade ou de um website externo;
- tipo de publicação: identificação se o conteúdo principal da publicação é unicamente texto; uma imagem e/ou foto; um vídeo ou uma ligação que encaminha para um website externo ao Facebook;
- tema da publicação: identificação do principal assunto da publicação (estratégia *data-drive*):
 - efemérides: publicações que assinalam as datas comemorativas como o Dia Mundial da Alimentação (16 de outubro) e eventos/iniciativas relacionadas com as celebrações desses dias como rastreios no Dia Mundial da Sida (1 de dezembro) e palestras no Dia Mundial da Saúde Oral (20 de março). Inserem-se todas as publicações que façam menção aos termos “no âmbito das comemorações do Dia Mundial...” ou “para assinalar o Dia Mundial”, ou seja, sempre que há referência específica ao dia mundial ou nacional que está a ser assinalado. Incluem-se ainda datas comemorativas como a Semana Europeia do Teste VIH-Hepatites 2018 e o Mês do Antibiótico;
 - promoção da saúde/prevenção da doença: publicações cujo conteúdo incentiva à melhoria da saúde ou à adoção de comportamentos que previnam a doença, desde que não inseridas em efemérides ou comemorações de dias mundiais ou nacionais, como recomendações gerais para a população sobre a alimentação no inverno; apelo à vacinação contra a gripe; cuidados a ter em dias com muito calor e/ou promoção da atividade física;
 - estudos: publicações cujo conteúdo principal está relacionado com estudos e investigações científicas como “há falta de cérebros não há outra forma de o dizer. Os neurocientistas precisam de tecido cerebral para estudar doenças que afectam mais de 15% da população mundial” ou “os investigadores da área da nutrição escrutinam constantemente os benefícios dos alimentos para a saúde”. Inserem-se todas as publicações com referências a palavras como “estudo”, “inquérito”, “investigação”, “pesquisa”, “investigadores”, “cientistas”;
 - eventos: publicações que referem iniciativas ou eventos, desde que não relacionados com as celebrações das efemérides:
 - eventos dos ACeS: publicações que mencionam iniciativas (como palestras, jornadas, congressos, formações, encontros) promovidas pelos ACeS, anúncio de datas, programa, inscrições e/ou partilha de fotografias;
 - eventos de outras instituições: publicações que mencionam iniciativas promovidas por outras instituições (como palestras, jornadas, congressos, formações, encontros), anúncio de datas, programa, inscrições e/ou partilha de fotografias. Não há participação direta do ACeS;
- notícias: publicações com carácter informativo:
 - notícias do ACeS: publicações relacionadas com horários de funcionamento, contratação de profissionais, elogios à equipa, contatos, votos de boas festas e/ou novos serviços disponíveis no ACeS. Incluem-se ainda publicações sobre as novas *newsletters*/boletins informativos do próprio ACeS. Excluem-se publicações relacionadas com efemérides, eventos e estudos;
 - notícias de órgãos de comunicação social (OCS): publicações que partilham notícias publicadas nos órgãos de comunicação social e que não estão relacionadas nem com efemérides, nem com eventos ou estudos;
- participação nos OCS publicações que divulgam a presença dos ACeS em entrevistas nos órgãos de comunicação social ou que partilham a imagem da notícia já publicada. Exemplo: “entrevista do Canal Saúde+ sobre o projeto +desporto” ou “na próxima hora estaremos no ar na Rádio Telefonía do Alentejo... Acompanhem-nos!”;

- informações gerais: publicações relacionadas com informações úteis dirigidas ao utente, mas não promovidas pelos ACeS, como o portal MySns, exames sem papel, notificação de reações adversas a medicamentos;
- outras: publicações de atualização de foto de perfil e/ou foto de capa dos ACeS, e outras que não integradas nas acima descritas.

Interação dos utilizadores com outras páginas/entidades:

- fonte: origem das publicações partilhadas pelos ACeS:
 - tipo de partilha:
 - Facebook: publicações partilhadas, pelos ACeS, de outras páginas de Facebook;
 - websites: publicações partilhadas, pelos ACeS, de um website externo ao Facebook;
 - entidade/instituição:
 - Facebook: entidade ou instituição mencionada como fonte principal da publicação partilhada através de outra página de Facebook;
 - websites: entidade ou instituição mencionada como fonte principal da publicação partilhada através de um website;

Interação dos utilizadores com as páginas de Facebook dos ACeS:

- interação: publicações com reações efetuadas pelos seus seguidores. No Facebook considera-se interação como a utilização das opções disponíveis para mostrar interesse: “gosto”, “comentário” e “partilha”;
- tipo de reação:
 - gosto: publicações na página do ACeS que receberam um “gosto” por parte dos seus utilizadores;
 - partilha: publicações na página do ACeS que foram partilhadas pelos seus seguidores;
 - comentários: publicações que registaram uma resposta:
 - autoria: origem ou fonte do comentário, se efetuado pelo próprio ACeS ou por um seguidor;
 - teor: classificação dos comentários em termos de teor:
 - positivo: elogios de forma geral; interação com os ACeS, e.g. saudações como bom dia, boa noite, bom fim de semana; identificação na publicação de outro utilizador, através da marcação do seu nome, acompanhado de um comentário positivo. Exemplo: “e temos Consulta de Apoio Intensivo à Cessação Tabágica nos 3 concelhos do nosso ACES”;
 - neutro: manifestações sem relação com o tema; identificação na publicação de outro utilizador, através da marcação do seu nome, sem qualquer comentário;
 - negativo: comentários ocultados da cronologia; manifestações de insatisfação, indignação e/ou reclamação; identificação na publicação de outro utilizador, através da marcação do seu nome, com comentário negativo. Exemplo: “ISTO É TUDO MENTIRA!”.

Para o tratamento dos dados foi elaborada uma grelha de análise, numa base de dados em Excel, onde constam as publicações e os comentários. Para o tratamento dos resultados foram realizados quadros e gráficos com base em operações estatísticas simples, realizadas no programa Excel.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Dos 55 Agrupamentos de Centros de Saúde existentes atualmente no SNS, apenas oito têm uma página no Facebook, ativa, com publicações em 2018, o que constitui cerca de 15%.

A entrada destas instituições, criadas a partir de 2008, nesta rede social, pode considerar-se tardia, uma vez que a primeira página no Facebook surgiu a 29 de junho de 2012, pelo ACeS Porto Ocidental. No ano seguinte foi criada a página do ACeS Oeste Norte, a 8 de janeiro. A última página a ser criada foi a da Unidade de Saúde Pública do ACeS Alentejo Central, a 3 de janeiro de 2018.

As diferentes páginas não seguem uma nomenclatura normalizada, variando entre o nome completo da entidade (e.g. Agrupamento de Centros de Saúde Cávado I – Braga), a abreviação à sigla da palavra Agrupamento de Centros de Saúde (e.g. ACES Douro Sul), e a inclusão da Administração Regional de Saúde a que pertence o ACeS (e.g. AR-SLVT ACES Oeste Norte – Gabinete do Cidadão).

O logótipo é a foto de perfil escolhida em todas as páginas analisadas, com exceção do ACeS Oeste Norte que apresenta uma foto das suas instalações.

As descrições das páginas disponíveis no separador “sobre” na respetiva página de Facebook são breves (e.g. “Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Ocidental” ou “Agrupamento de Centros de Saúde de Entre Douro e Vouga de Aveiro Norte”).

É importante salientar que apenas três agrupamentos apresentam a sua missão na respetiva página presente na rede social em estudo (Tabela 3).

NOME DA PÁGINA DE FACEBOOK	MISSÃO (SOBRE)
ACeS Porto Ocidental	O ACeS Porto Ocidental procura garantir aos Cidadãos da sua área de influência o acesso a cuidados de saúde primários de qualidade e procurando obter ganhos em saúde.
ACES Entre Douro e Vouga II Aveiro Norte	O Agrupamento de Centros de Saúde de Entre Douro e Vouga II – Aveiro Norte (ACeS Aveiro Norte) pretende ser representado por um grupo de profissionais motivados para a melhoria da qualidade da saúde da população que abrange, através da promoção da saúde, da prevenção da doença e da prestação de cuidados.
ACES Douro Norte	Garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população da sua área geográfica, procurando manter os princípios de equidade e solidariedade, de modo a que todos os grupos populacionais partilhem igualmente dos avanços científicos e tecnológicos, postos ao serviço da saúde e do bem-estar.

Tabela 3: Missão das páginas dos ACeS no Facebook

Em 2018, os ACeS não registaram nenhum evento no separador que o Facebook disponibiliza para o efeito.

Por outro lado, no separador do Facebook destinado às críticas, verificámos três críticas/recomendações, nas páginas da Unidade de Saúde Pública do Alentejo e do ACeS Grande Porto (Figura 1).



Figura 1: Críticas/recomendações nas páginas dos ACeS em estudo

A classificação média atribuída às páginas varia entre os quatro e os cinco valores (numa escala de uma a cinco estrelas). O ACeS Cávado I Braga e o ACeS Oeste Norte não têm críticas/recomendações suficientes para que lhes seja atribuída uma classificação pelo Facebook.

Por fim, na caracterização geral das páginas em estudo, é importante realçar que o número de seguidores varia entre 384, valor mínimo, para o ACeS Grande Porto – Santo Tirso/Trofa, e o valor de 2.305, valor máximo, para o ACeS Douro Norte.

ATIVIDADE DOS ACeS NO FACEBOOK

Em 2018, os Agrupamentos de Centros de Saúde publicaram 2.026 publicações no seu mural no Facebook (Gráfico 1), o equivalente, no global, a uma média de cinco publicações diárias (entre todas as páginas).

No entanto, a maioria das publicações não são conteúdos próprios (esses representam apenas 30%), mas sim conteúdos partilhados de outras páginas de Facebook ou de ligações a websites externos ao Facebook.

Se por um lado, no ano em análise, não se verificaram publicações com conteúdo próprio na página do ACeS Cávado I – Braga, que apenas tem publicações partilhadas, por outro lado, o ACeS Porto Ocidental publicou 293 conteúdos próprios, em 2018, sendo a entidade com maior número de publicações próprias.

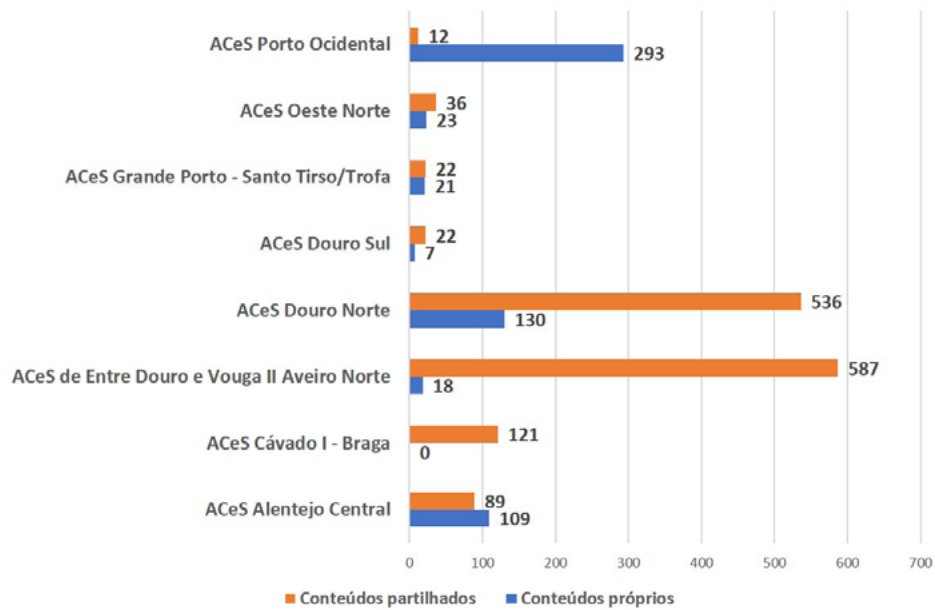


Gráfico 1: Publicações (próprias e partilhadas) por ACeS

Em termos de tipo de publicações (de autoria própria ou partilhada), no período de observação, verificou-se que foi dado maior destaque a conteúdos no formato imagem e/ou foto, o correspondente a 49%, logo seguido pelas publicações com ligações externas com 42%, os vídeos com 8% e o texto em 1% dos casos (Gráfico 2).

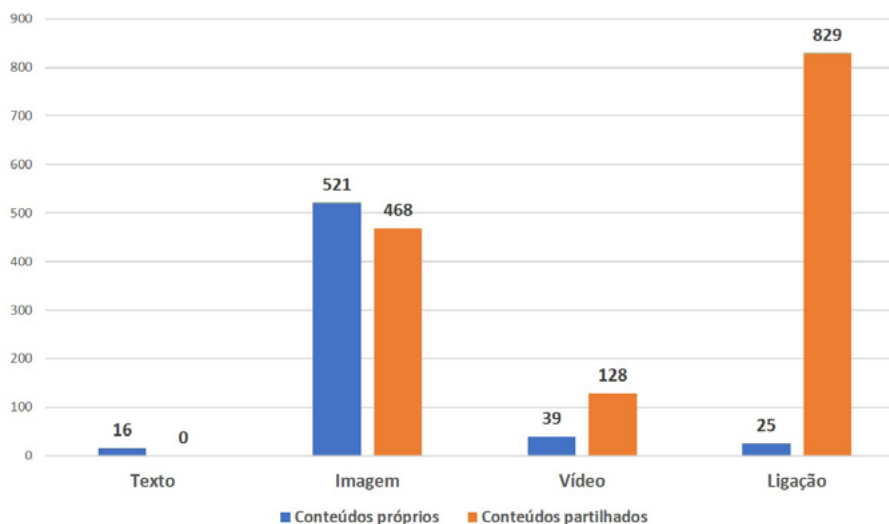


Gráfico 2: Publicações por tipo (Nr.º)

Relativamente aos conteúdos próprios, em 2018, apenas 39 publicações tiveram como conteúdo principal um vídeo e apenas 16 foram constituídas unicamente por texto.

No que diz respeito às mensagens principais veiculadas pelas publicações feitas pelos ACeS (da sua autoria), em 2018, no Facebook (Gráfico 3), constata-se que a comemoração das efemérides é o tema mais proeminente, com 221 publicações (o equivalente a 37% do total das publicações), logo seguido pelas publicações que pretendem contribuir para a promoção da saúde e prevenção da doença (158 publicações que representam 26%), pela divulgação dos eventos próprios (79 publicações) e de outras instituições (56 publicações) e pelas notícias (44 publicações).

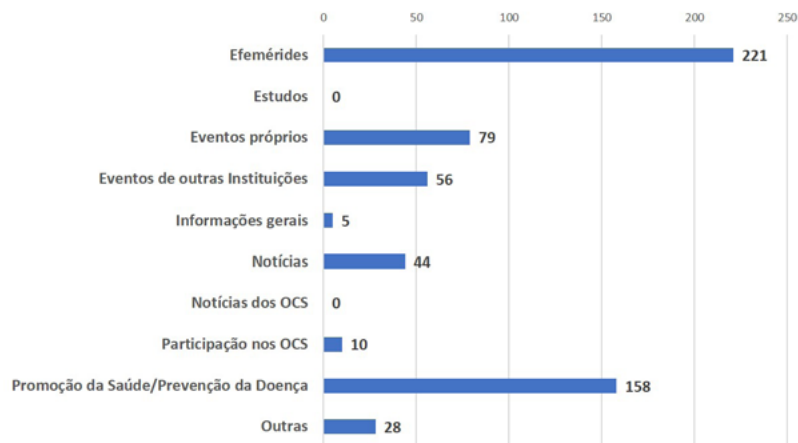


Gráfico 3: Publicações com conteúdo próprio, por tema (Nr.º)

Salienta-se, no entanto, que apesar do tema eventos (de autoria própria ou partilhados de outras páginas) corresponder a 296 publicações visíveis no mural das páginas dos ACeS, em 2018, não foi registado qualquer evento no separador que o Facebook disponibiliza para o efeito.

Convém realçar que, de forma global, o tema da promoção da saúde foi o que teve maior expressão, com 676 publicações (158 provenientes de conteúdo próprio e 518 de conteúdo partilhado). Entendemos que este resultado pode indicar que os ACeS pretendem promover publicações que tenham como intuito a promoção da saúde, mas que não tendo recursos para tal, recorrem a partilhas sobre este tema, através de outras páginas no Facebook e/ou através de websites.

Para terminar a análise a partir da atividade dos ACeS, no Facebook, importa referir que observámos apenas 15 respostas a comentários (dos 153 existentes), e duas respostas a críticas/recomendações, no ano em análise. Salientamos ainda que 63% dos comentários não obtiveram qualquer resposta por parte do ACeS e que 24 comentários (16%) foram colocados pelos próprios ACeS como resposta à sua própria publicação (Figura 2), 21 deles com uma linguagem de estilo pessoal (efetuados pela Unidade de Saúde Pública do ACeS Alentejo Central).



Figura 2: Exemplos de publicações com comentários efetuados pelos próprios ACeS

INTERAÇÃO DO ACeS COM OUTRAS PÁGINAS/ENTIDADES

Em relação à interação dos ACeS com outras páginas/entidades verificámos que existe uma grande dependência de fontes externas para a manutenção das respetivas páginas ativas, isto é, em 2018, 789 publicações foram partilhadas de outras páginas presentes na rede social (no total de 59 fontes) e 636 publicações foram partilhas de ligações externas ao Facebook (de 60 fontes).

A página do Serviço Nacional de Saúde¹⁶ foi a fonte onde os ACeS mais recorreram, em 2018, para ter publicações nos respetivos murais (55%), logo seguida pela página da Direção-Geral da Saúde¹⁷ (23%). Em todos os ACeS, sem exceção, foram observadas publicações partilhadas da página de Facebook do SNS.

Importa ainda destacar que existem 32 publicações, em inglês, partilhadas diretamente da página de Facebook da Organização Mundial da Saúde¹⁸, tendo sido a maioria registada no mural do ACeS de Entre Douro e Vouga II Aveiro Norte (Figura 3). A página de Facebook do Instituto Português de Sangue e Transplantação¹⁹ foi a fonte de 18 publicações.



Figura 3: Exemplos de publicações partilhadas em inglês

¹⁶ Disponível em <https://www.facebook.com/sns.gov.pt/>

¹⁷ Disponível em <https://www.facebook.com/direcaoegeralsaude/>

¹⁸ Disponível em <https://www.facebook.com/WHO/>

¹⁹ Disponível em <https://www.facebook.com/Instituto-Portugu%C3%AAs-do-Sangue-e-da-Transplanta%C3%A7%C3%A3o-IP-216964194998749/>

Por outro lado, a principal fonte das publicações com ligações externas (Tabela 4), ou seja, cujo conteúdo principal é uma ligação (link) que encaminha o utilizador para outra página web, é a imprensa online e as notícias nesses sites publicadas (57%), sendo o website Atlas da Saúde²⁰ o maior referenciado com 143 publicações, seguido pelo portal Sapo Lifestyle²¹ (51 referências).

As publicações que remetem para o website do Serviço Nacional de Saúde correspondem a 19% e para o website da Direção-Geral da Saúde equivale a 5%.

NOME DO OCS	NR.º DE REFERÊNCIAS
<i>A Voz de Trás os Montes</i>	1
Atlas das Saúde	143
<i>Dinheiro Vivo</i>	1
<i>Diário de Notícias</i>	2
<i>Dnotícias</i>	1
<i>Expresso</i>	2
<i>Ionline</i>	1
<i>Jornal das Caldas</i>	5
<i>Jornal Médico</i>	3
MAAG	30
<i>National Geographic</i>	11
<i>Notícias ao Minuto</i>	1
<i>Notícias Magazine</i>	7
<i>Observador</i>	45
<i>P3</i>	1
Portal Sapo 24	1
Portal Sapo Lifestyle	51
<i>Público</i>	11
<i>Região de Leiria</i>	1
<i>Região do Sul</i>	1
RTP online	2
Saúde Online	1
SIC Notícias	1
<i>Sul Informação</i>	1
<i>Torres Vedras Web</i>	1
TSF	2
<i>Visão</i>	39

Tabela 4: Principais OCS enquanto fonte de publicações dos ACeS no Facebook

²⁰ Disponível em www.atlasdasaude.pt

²¹ Disponível em <https://lifestyle.sapo.pt/>

INTERAÇÃO DOS UTILIZADORES COM A PÁGINAS DO ACeS

No total, os utilizadores reagiram às publicações com 6.906 gostos, 114 comentários e 2.172 partilhas. No entanto, apenas três ACeS têm reações em todas as publicações (Tabela 5). No ACeS Douro Norte observámos 209 publicações sem qualquer reação e no ACeS de Entre Douro e Vouga II Aveiro Norte 151 publicações. Recordemos que ambos são os ACeS com maior número de publicações no total. A ausência de reação poderá demonstrar falta de interesse no conteúdo disponibilizado (em 380 publicações).

NOME DO ACeS	PUBLICAÇÕES SEM REAÇÃO DOS UTILIZADORES (NR.º)	PUBLICAÇÕES NO TOTAL (NR.º)
ACeS Alentejo Central	10	198
ACeS Cávado I – Braga	0	121
ACeS de Entre Douro e Vouga II Aveiro Norte	151	605
ACeS Douro Norte	209	666
ACeS Douro Sul	0	29
ACeS Grande Porto – Santo Tirso/Trofa	0	43
ACeS Oeste Norte	9	59
ACeS Porto Ocidental	1	305

Tabela 5: Publicações sem reação dos utilizadores por ACES

Os comentários deixados pelos utilizadores (Figura 4) foram positivos em 96 publicações, neutros em 13 e negativos em cinco casos (três visíveis e dois comentários ocultados).



Figura 4: Exemplo de comentários em publicações

Os visitantes das páginas dos ACeS publicaram, no total, 16 publicações visíveis nos separadores comunidades das páginas em análise e não registámos teor negativo em nenhuma destas interações.

NOTAS CONCLUSIVAS

O presente artigo pretendeu analisar de que forma os Agrupamentos de Centros de Saúde marcam presença no Facebook, partindo da ideia de que este canal de comunicação pode contribuir para o cumprimento das suas missões organizacionais, no que respeita à promoção da saúde e prevenção da doença.

No entanto, nota-se que apenas oito dos 55 Agrupamentos de Centros de Saúde, estão presentes nesta rede social, o que pode indicar que os atores responsáveis pelos cuidados de saúde primários, em Portugal, não reconhecem o valor da comunicação nem das potencialidades dos novos canais de comunicação como veículos privilegiados para comunicar com os seus públicos.

As páginas de facebook dos ACeS têm uma expressão reduzida, em termos de seguidores, variando entre 384 pessoas e 2.305 pessoas.

A pesquisa sugere ainda, para os ACeS presentes no Facebook, uma falta de capacidade para gerar conteúdos próprios, já que 70% das publicações são partilhas de outras páginas de Facebook ou partilhas de ligações a outros websites.

Este resultado leva-nos a argumentar que as organizações de saúde podem perceber as redes sociais como ferramentas de disseminação de informação relacionada com saúde. Esta conclusão está em conformidade com um estudo realizado, em 2012, a departamentos de saúde pública, que confirmou que esses serviços recorriam às redes sociais como mais um canal para distribuir informação, em vez de criar conversação ou envolvimento com a audiência (Thackeray, Neiger, Smith & Van Wageningen, 2012).

A pesquisa aponta também para uma baixa interatividade dos ACeS com os seus seguidores, na medida em que apenas cerca de 10% dos comentários registados obtiveram resposta da instituição.

Este dado está em linha com a pesquisa de Macnamara (2014) que mostrou que a maioria das organizações estão a adotar as redes sociais mas não as práticas das redes sociais: “continua-se a aplicar principalmente práticas de comunicação de massa, unidirecionais” (p. 190).

De forma geral, observámos uma preocupação com a propagação de mensagens que contribuam para a promoção da saúde e prevenção da doença, quer associadas a efemérides, quer associadas a iniciativas ou épocas específicas do ano, como a prevenção da gripe no Inverno e a prevenção da desidratação no Verão, ou a importância da vacinação.

Apenas uma minoria das publicações utiliza o vídeo, ao contrário do esperado, dado que como argumenta Postman (2009) a convergência de câmaras de filmar de baixo custo, software de edição de vídeo e serviços online gratuitos para publicação, compartilhamento e visualização de vídeo impulsionou a criação de milhões de horas de conteúdo de vídeo gerados nas redes sociais.

De igual modo verificámos também que, em 2018, nos ACeS em análise, não foi criado qualquer evento no separador que o Facebook disponibiliza para esse efeito, apesar de 296 publicações no mural das páginas estarem relacionadas com iniciativas.

A falta de otimização das presenças nesta rede social, observadas neste estudo, parece sugerir que não existem profissionais de comunicação e/ou relações públicas nas estruturas organizacionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde. Esta descoberta contraria a tendência atual, no resto do mundo, onde se está a verificar um crescimento acentuado de profissionais de relações públicas a atuar no setor da saúde, em entidades governamentais (Place & Varderman-Winter, 2016).

Parece ser possível afirmar-se que estamos muito longe de encontrar uma noção de comunicação na sua função estratégica ou com o intuito de contribuir para a mudança (Cornelissen, 2017; Eiró-Gomes & Nunes, 2013) que permita e potencie a relação destas instituições com os seus públicos, através das redes sociais.

Partindo da perspetiva, defendida por Mafalda Eiró-Gomes (2017):

a comunicação não é um mero adereço, uma adenda, ou algo a que se recorre num momento de aflição (e.g. falta de verbas ou danos reputacionais), mas é antes uma forma de estar e pensar, um elemento fundador das próprias organizações, totalmente imbricada nas suas práticas e constitutiva das suas políticas. (p. 6)

De acordo com esta ideia e dado o seu foco nos públicos e na prossecução dos objetivos e cumprimento da missão organizacional, parece-nos fundamental que os responsáveis pelos cuidados de saúde primários reconheçam urgentemente o papel do relações públicas e da comunicação nas suas instituições.

Entendemos, como consequência desta pesquisa, e seguindo o já defendido por Springston e Lariscy (2010), que os ACeS devem colocar os relações públicas como elemento central no desenvolvimento de mensagens que permitam atingir as suas missões organizacionais e, assim, contribuir para a promoção da saúde e prevenção da doença.

Muitas vezes a conclusão de uma investigação não é mais do que o início de uma outra. Ficarà como perspetiva futura para investigação a análise dos motivos que justificam a falta de investimento ou a não contemplação das redes sociais como canais de comunicação para o cumprimento da missão e objetivos destas instituições.

No caso dos ACeS que estão atualmente presentes no Facebook espera-se, no futuro, perceber os objetivos dessa presença e as qualificações das pessoas responsáveis por gerir tais páginas. Uma vez que a maioria das publicações são partilhadas das páginas do Serviço Nacional de Saúde e da Direção-Geral da Saúde ficarà para futuros estudos a análise dos conteúdos disponibilizados em ambas as páginas.

Poderà ainda ser relevante analisar se as unidades funcionais dos ACeS, tais como as Unidades de Saúde Familiar, as Unidades de Cuidados na Comunidade e as Unidades de Saúde Pública estão presentes nas redes sociais e a comunicação que desenvolvem nessas plataformas.

AGRADECIMENTOS

Os investigadores agradecem à Digital Methods Initiative e a Bernhard Rieder pela utilização da ferramenta Netvizz1.6.

REFERÊNCIAS

- Asano, E. (2017, 04 de janeiro). How much time do people spend on social media? Retirado de <https://www.socialmediatoday.com/marketing/how-much-time-do-people-spend-social-media-infographic>
- Austin, L. (2012). Government's use of social media to frame health information: a review of the U. S. centers for disease control and prevention's social media practices. In S. C. Duhe (Ed.), *New media and public relations* (pp. 209-217). Nova Iorque: Peter Lang Publishing Inc.
- Avidar, R. (2017). Responsiveness and interactivity: relational maintenance strategies in an online environment. In S. C. Duhe (Ed.), *New media and public relations* (pp. 229-238). Nova Iorque: Peter Lang Publishing Inc.
- Berry, D. (2007). *Health communication: theory and practice*. Londres: McGraw-Hill Education.
- Breakenridge, D. K. (2008). *PR 2.0: new media, new tools, new audiences*. Nova Jersey: FT Press.
- Bryson, J. M. (2016). Strategic planning and the strategy change cycle. In D. O. Renz & R. D. Herman (Eds.), *The Jossey-Bass handbook of nonprofit leadership and management* (pp. 240-73). Nova Jersey: John Wiley & Sons.
- Burton, J., Henderson, K., Hill, O., Graham, C. & Nadarynski, T. (2019). Targeted sexual health promotion on social media for young adults at risk of chlamydia: a mixed-methods analysis. *Digital Health*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.1177/2055207619827193>
- Cho, M. & Schweickart, T. (2015). Nonprofits' use of Facebook: an examination of organizational message strategies. In R. D. Waters (Ed.), *Public relations in the nonprofit sector* (pp. 281-295). Nova Iorque: Routledge.
- Coiera, E. (2013). Social networks, social media, and social diseases. *BMJ*, 346, 1-4. <https://doi.org/10.1136/bmj.f3007>
- Cornelissen, J. (2017). *Corporate communication: a guide to theory and practice* (5.^a ed.). Londres: Sage.
- Coutinho, C. (2018). *Metodologias de investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática*. Coimbra: Editora Almedina.
- Decreto-Lei n.º56/1979, de 15 de setembro, República Portuguesa.
- Decreto-Lei n.º28/2008, de 22 de fevereiro, República Portuguesa.
- Eiró-Gomes, M. & Nunes, T. (2013). Relações públicas/comunicação institucional/comunicação corporativa: três designações para uma mesma realidade?. In M. L. Martins & J. Veríssimo (Eds.), *Comunicação global, cultura e tecnologia - Atas do 8º Congresso SOPCOM* (pp. 1050-1057). Lisboa: ESCS/ SOPCOM.
- Eiró-Gomes, M. (Ed.) (2017) *A comunicação em organizações da sociedade civil conhecimento e reconhecimento*. Lisboa: Escola Superior de Comunicação Social.
- Eng, T., Maxfield, A., Patrick, K., Deering, M.J., Ratzan, S. C. & Gustafson, D. H. (1998). Access to health information and support: a public highway or a private road? *Jama*, 280(15), 1371-1375. <https://doi.org/10.1001/jama.280.15.1371>
- Fortin, M. F.(2003). *O processo de investigação*. Loures: Lusociência.

- Gold, J., Pedrana, A. E., Sacks-Davis, R., Hellard, M. E., Chang, S., Howard, S., Keogh, L. & Stooze, M. A. (2011). A systematic examination of the use of online social networking sites for sexual health promotion. *BMC public health*, 11(1), 583.
- Grunig, J. E. (2009). Paradigms of global public relations in an age of digitalisation. *PRism*, 6(2), 1-19.
- Lesly, P. (1997). The nature and role of public relations. In P. Lesly, *Lesly's handbook of public relations and communications* (5^a ed.) (pp. 3-19). Chicago: Contemporary Books.
- Macnamara, J. (2014). *The 21st century media (r) evolution: emergent communication practices*. Nova Iorque: Peter Lang.
- Michaelson, D. & Stacks, D. W. (2017). *A professional and practitioner's guide to public relations research, measurement, and evaluation*. Nova Iorque: Business Expert Press.
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A. & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of medical Internet research*, 15(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Mundy, E. D. (2017). The challenge of true engagement: how 21st century gay pride organizations strategically use social media to mobilize stakeholders. In S. C. Duhe (Ed.), *New media and public relations* (pp. 251-259). Nova Iorque: Peter Lang Publishing Inc.
- Nunes, T. (2011). *Terceiro sector: relações públicas como negociação e compromisso*. Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, Portugal. Retirado de <http://hdl.handle.net/10400.21/463>
- Organização Mundial da Saúde. (1998). *Health promotion glossary*. Retirado de <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
- Phillips, D. & Young, P. (2009). *Online public relations*. Londres: Kogan Page.
- Piotrow, P. T., Rimon, J.G. II, Payne Merritt, A. & Saffitz, G. (2003). *Advancing health communication: the PCS Experience in the field*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.
- Place, K. R. & Vardeman-Winter, J. (2016). Science, medicine, and the body: how public relations blurs lines across individual and public health. In J. L'Étang; D. McKie; N. Snow & J. Xifra (Eds.), *The Routledge handbook of critical public relations* (pp. 259-271). Nova Iorque: Routledge.
- Postman, J. (2009). *SocialCorp: social media goes corporate*. EUA: Peachpit Press.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (2017). *Manual de investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva Publicações.
- Schiavo, R. (2007). *Health communication: from theory to practice*. EUA: Jossey Bass.
- Scott, D. M. (2009). *The new rules of marketing and PR: how to use social media, blogs, news releases, online video, and viral marketing to reach buyers directly*. Nova Jersey: John Wiley & Sons.
- Siapera, E. (2018). *Understanding new media*. Londres: Sage.
- Smailhodzic, E., Hooijsma, W., Boonstra, A. & Langley, D. J. (2016). Social media use in healthcare: a systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC health services research*, 16(442). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1691-0>
- Solis, B. & Breakenridge, D. K. (2009). *Putting the public back in public relations: how social media is reinventing the aging business of PR*. Nova Jersey: Ft Press.
- Springston, K. J. & Lariscy, W. R. (2010). The role of public relations in promoting healthy communities. In R. L. Heath (Ed.), *The Sage handbook of public relations* (pp. 547-556). EUA: Sage.

- Thackeray, R., Neiger, B. L., Smith, A. K. & Van Wagenen, S. B. (2012). Adoption and use of social media among public health departments. *BMC public health*, 12(242). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-242>
- Umair, A., Nanda, P. & He, X. (2017). Online social network information forensics. *IEEE TrustCom2017*, 1139-1144. <https://doi.org/10.1109/Trustcom/BigDataSE/ICCESS.2017.364>
- Van De Belt, T. H., Berben, S. A., Samson, M., Engelen, L. J. & Schoonhoven, L. (2012). Use of social media by Western European hospitals: longitudinal study. *Journal of medical Internet research*, 14(3). <https://doi.org/10.2196/jmir.1992>.
- We Are Social & Hootsuite. (2018). *Digital 2018: Portugal*. Retirado de <https://hootsuite.com/pt/pages/digital-in-2018>
- We Are Social & Hootsuite. (2019). *Digital 2019: Portugal*. Retirado de <https://hootsuite.com/resources/digital-in-2019>
- Wilson, J. (2012). Foreword. In S. Waddington (Ed.), *Share this: the social media handbook for PR professionals* (pp. xi-xii). Reino Unido: John Wiley & Sons.
- Woolley, P. & Peterson, M. (2012) Efficacy of a health-related Facebook social network site on health-seeking behaviors. *Social Marketing Quarterly*, 18(1), 29-39. <https://doi.org/10.1177/1524500411435481>

NOTAS BIOGRÁFICAS

Andreia Garcia é licenciada em Comunicação Empresarial pela Escola Superior de Comunicação Social (ESCS) do Instituto Politécnico de Lisboa. É mestre em Comunicação em Saúde, pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Doutoranda em Ciências da Comunicação pelo ISCTE-IUL. É Professora Adjunta Convidada nas unidades curriculares de Estratégia em Relações Públicas e Relação com os *Media*, na ESCS-IPL. Trabalha, há mais de 15 anos, em agências de comunicação como consultora especialista no setor da saúde. É fundadora e diretora-geral da empresa Miligrama Comunicação em Saúde.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4116-5667>

Email: agarcia@escs.ipl.pt

Morada: Escola Superior de Comunicação Social. Campus de Benfica do IPL. 1549-014 Lisboa, Portugal

Mafalda Eiró-Gomes é doutorada e mestre em Ciências da Comunicação pela Universidade NOVA de Lisboa. Professora coordenadora de Pragmática e Relações Públicas da Escola Superior de Comunicação Social – Instituto Politécnico de Lisboa, onde leciona desde 1991. Consultora para a comunicação, *pro bono*, de diversas organizações da sociedade civil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5542-6995>

Email: agomes@escs.ipl.pt

Morada: Escola Superior de Comunicação Social. Campus de Benfica do IPL. 1549-014 Lisboa, Portugal

* **Submissão: 02/07/2019**

* **Aceitação: 31/10/2019**