



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO, ARQUITECTURA, ARTES E TECNOLOGIAS DA
INFORMAÇÃO (ECATI)

MESTRADO EM COMUNICAÇÃO, MARKETING E MEDIA DIGITAIS

A IMPORTÂNCIA DOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DIGITAIS NA RELAÇÃO ENTRE HOSPITAIS E UTENTES

Dissertação de Mestrado apresentada a provas públicas para a obtenção do grau de
mestre em Comunicação, Marketing e Media Digitais, orientada pela Professora Doutora
Marta Cordeiro Lopes

Catarina Alexandra Viegas Pontes, a22200377
2025

www.ulusofona.pt

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO, ARQUITECTURA, ARTES E TECNOLOGIAS DA
INFORMAÇÃO (ECATI)

MESTRADO EM COMUNICAÇÃO, MARKETING E MEDIA DIGITAIS

A IMPORTÂNCIA DOS CANAIS DE
COMUNICAÇÃO DIGITAIS NA RELAÇÃO
ENTRE HOSPITAIS E UTENTES

VERSÃO FINAL

Tese defendida em provas públicas na Universidade Lusófona, Centro
Universitário de Lisboa no dia 23/04/2025, perante o júri, nomeado pelo
Despacho de Nomeação n.º: 280 / 2025, de 07 de abril, com a seguinte
composição:

Presidente: Prof. Doutor Rui Carlos de Lemos Correia Estrela

Vogais: Prof.^a Doutora Ana Raquel de Ponte Figueiras; (Arguente, Universidade Lusófona)

Orientador: Prof.^a Doutora Marta Cordeiro Lopes.

Catarina Alexandra Viegas Pontes, a22200377
2025

Agradecimentos

À minha orientadora, Professora Marta Lopes, que aceitou percorrer este caminho longo e menos linear do que gostaríamos. Pelo acompanhamento, pelas dicas, pelo tempo, pela generosidade e, no fundo, pela oportunidade de me permitir trabalhar de perto com alguém que considero uma referência. Este trabalho seria impossível sem o seu apoio e dedicação.

Ohana means family. Family means nobody gets left behind or forgotten - Lilo & Stitch. Aos meus pais e irmão, que confiaram em mim muitas vezes mais do que eu própria, e me deram força e determinação para seguir em frente, tantas vezes sem sequer saberem, mesmo quando o cansaço pesava. Aos restantes, às minhas avós, Tiago, Tia, que não me viram durante alguns meses e que me fizeram desfrutar de cada segundo que estivemos juntos, quando era possível. E ao meu avô, porque a vontade de não desistir, vinda não sei de onde, só pode ter vindo do céu.

I knew it. I knew I made a good choice. In what? My best friend... - Carros. Às que aceitaram e compreenderam as ausências por "tenho mestrado" e me ensinam que o dia pode mesmo desdobrar-se em 48 horas quando o que mais queremos é voltar para casa. Às minhas amigas-casa: Ana Raquel, Maltinha, Júlio, Janota e Sofia.

The thing that makes Woody special is he'll never give up on you, ever. He'll be there for you, no matter what - Toy Story 4. À companheira de tantas fases e outros tantos disparates. O mestrado foi um deles e acompanhou de perto esta tese, chorou comigo. Pela minha, pela dela ou pelas duas. À minha amiga Margarida.

Aos meus colegas de mestrado - à Sara em especial, que viveu de perto todos os trabalhos, frequências e stresses inerentes. À minha ex-chefe que me ensinou tanto de comunicação em saúde como de resiliência, Dr^a Inês Massapina. Às empresas por onde passei e a todos que cruzaram o meu caminho nos últimos dois anos.

You're braver than you believe, stronger than you seem, & smarter than you think - Winnie the Pooh. Nestes que foram os dois anos mais desafiantes até então, fui mesmo mais destemida do que acreditava, mais forte do que parecia e mais inteligente do que pensava. À Catarina do passado e presente que, mesmo ciente do desafio que seria trabalhar de dia e estudar de noite, não hesitou e não desistiu.

Obrigada a todos.

Resumo

Este estudo analisa o impacto dos canais de comunicação digitais na confiança dos utentes nos hospitais em Portugal. Através de um questionário aplicado a 248 participantes, identificou-se que os websites hospitalares e as redes sociais, sobretudo Instagram e Facebook, assumem um papel central na procura de informação em saúde. A qualidade e atualização regular dos conteúdos digitais emergem como fatores cruciais para consolidar a credibilidade das instituições, enquanto a tecnologia facilita o acesso aos serviços, melhora a interação hospital-utente e aumenta a satisfação. A atualização regular e a qualidade dos conteúdos reforçam a credibilidade institucional, enquanto o acesso facilitado a marcações online e os contactos diretos aumentam a satisfação. Verifica-se maior confiança no setor privado, associada à rapidez e eficiência dos serviços. A implementação de estratégias digitais bem estruturadas e transparentes contribui para uma comunicação mais eficaz, reforçando a confiança e a satisfação dos utentes.

Palavras-chave: Comunicação digital, Saúde, Confiança, Hospitais, Utesntes

Abstract

This study examines the impact of digital communication channels on patient trust in Portuguese hospitals, based on a questionnaire administered to 248 participants. The findings indicate that hospital websites and social media, especially Instagram and Facebook, play a central role in accessing health information. The quality and frequent updating of digital content prove essential in consolidating institutional credibility. Simultaneously, technology facilitates service access, enhances hospital-patient interaction, and increases patient satisfaction through swift online appointment scheduling and direct contacts. Greater trust in the private sector emerges, linked to faster and more efficient service delivery. Thus, implementing well-structured, clear, and transparent digital strategies becomes a decisive factor in strengthening trust, promoting more effective communication, and improving overall patient satisfaction.

Keywords: Digital communication, Health, Trust, Hospitals, Patients

Índice

Introdução	1
Canais de Comunicação Digitais na Saúde	3
1.1. Canais de Comunicação	3
1.1.1. Website	4
1.1.1.1. Websites Hospitalares	6
1.2. Redes Sociais	10
1.2.1. Facebook	12
1.2.2. Instagram	16
1.3. E-mail Marketing	18
2. A Relação entre Hospitais e Utentes	19
2.1. Comunicação Institucional em Saúde	20
2.2. A Relação entre Hospitais e Pacientes em Portugal	21
2.3. Confiança e Credibilidade: a Chave para uma Boa Relação	22
2.4. O Papel da Cultura Organizacional na Relação Entre Hospitais e Utentes	23
2.5. Tecnologia como Facilitador	24
3. Metodologia de Investigação	25
3.1. Formulação do Problema	25
3.2. Questão de Partida	25
3.3. Objetivo	25
3.4. Desenho do Estudo	25
3.5. População e Amostra	26
3.5.1. Definição do Público-Alvo	26
3.5.2. Critérios de Inclusão e Exclusão	26
3.5.3. Método de Amostragem	27
3.5.4. Justificação do Tamanho da Amostra	27
3.6. Inquérito e Recolha de Dados	27

3.6.1.	Estrutura do Questionário _____	27
3.6.2.	Validação do Questionário _____	29
3.6.3.	Procedimentos de Recolha de Dados _____	29
3.6.3.1.	Método de Distribuição _____	29
3.6.3.2.	Estratégias de Divulgação _____	29
3.6.3.3.	Métodos de Análise de Dados _____	30
3.6.4.	Validação de Conteúdo _____	30
3.7.	Considerações Éticas _____	30
3.7.1.	Consentimento Informado _____	30
3.7.2.	Anonimato e Confidencialidade _____	30
3.8.	Limitações Metodológicas _____	31
3.8.1.	Possíveis Vieses _____	31
3.8.2.	Generalização dos Resultados _____	31
3.8.3.	Cronograma da Pesquisa _____	32
4.	Apresentação e Discussão dos Resultados _____	32
4.1.	Apresentação de Resultados Estatísticos _____	32
4.1.1.	Perfil Sociodemográfico da Amostra _____	32
4.1.2.	Utilização dos Serviços de Saúde _____	34
4.1.3.	Utilização dos Canais de Comunicação Digitais em Saúde _____	35
4.1.4.	Utilização de Websites de Saúde _____	38
4.1.5.	Qualidade da Informação _____	40
4.1.6.	Confiança nos Serviços de Saúde _____	42
4.1.7.	Satisfação com os Serviços de Saúde _____	45
4.1.8.	Feedback e Melhorias nos Serviços _____	47
4.1.9.	Discussão _____	48
4.1.9.1.	Perfil da Amostra _____	48
4.1.9.2.	Utilização dos Canais de Comunicação Digitais em Saúde _____	49
4.1.9.3.	Confiança nos Serviços de Saúde: Diferenças Entre o Setor Público e Privado _____	49

4.1.9.4.	Atualização dos Canais Digitais	50
4.1.9.5.	Qualidade da Informação nos Websites Hospitalares	50
4.1.9.6.	A Tecnologia na Relação Hospital-Utente	51
4.1.9.7.	Feedback e Melhorias nos Serviços	52
5.	Conclusão	53
6.	Pistas de Investigação	56
7.	Bibliografia	58

Índice de Tabelas

[Tabela 1 - Frequência das variáveis sociodemográficas](#)

[Tabela 2 - Frequência do uso dos serviços de saúde](#)

[Tabela 3 - Frequência do uso de canais digitais em saúde](#)

[Tabela 4 - Frequência do grau de transparência do uso de websites de saúde](#)

[Tabela 5 - Frequência do uso de websites em saúde](#)

[Tabela 6 - Grau de concordância com a influência do design do website em saúde](#)

[Tabela 7 - Frequência do grau de concordância acerca da importância da qualidade da informação dos websites em saúde](#)

[Tabela 8 - Frequência do grau de transparência da comunicação dos hospitais](#)

[Tabela 9 - Frequência do grau de confiança dos serviços de saúde públicos e privados](#)

[Tabela 10 - Frequência dos setores de saúde mais confiáveis](#)

[Tabela 11 - Frequência do grau de concordância da facilidade de acesso aos serviços de saúde](#)

[Tabela 12 - Frequência do feedback da experiência hospitalar](#)

[Tabela 13 - Frequência da melhoria dos serviços de saúde após o feedback](#)

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Canais digitais mais utilizados para seguir instituições de saúde	36
Gráfico 2 - Redes sociais mais utilizados para seguir instituições de saúde	36
Gráfico 3 - Principais razões para visitar um website hospitalar	38
Gráfico 4 - Principais motivos que influenciaram a escolha entre o setor público e privado	43
Gráfico 5 - Fatores que contribuem para aumentar a confiança na credibilidade de um hospital (quer seja público ou privado)	44
Gráfico 6 – Contribuição da tecnologia contribuído para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos pelas instituições hospitalares	46

Introdução

A presente investigação centra-se na análise do impacto dos canais de comunicação digitais na relação entre hospitais e utentes, procurando compreender de que modo a qualidade, atualidade e acessibilidade destes canais influenciam a confiança dos cidadãos nas instituições de saúde. Este tema adquire especial relevância num contexto em que a informação em saúde se dissemina rapidamente no ambiente digital, obrigando as organizações hospitalares a adaptar os seus meios de comunicação para estabelecerem ligações mais próximas e transparentes com o público.

A problemática em análise relaciona-se, assim, com a crescente importância dos canais digitais (websites, redes sociais, aplicações móveis, e-mail marketing) na procura de informação em saúde e na própria experiência do utente. A exploração desta temática ganha ainda maior pertinência num cenário em que a transformação digital se torna incontornável, sendo que a forma como os hospitais utilizam estes recursos poderá determinar a perceção de credibilidade, confiança e satisfação dos utentes com os serviços prestados.

O estudo pretende responder à questão: “Que impacto têm os canais de comunicação digitais na relação entre hospitais e utentes?”, em particular na confiança depositada nestas instituições. A partir desta questão de partida, estabelecem-se objetivos que visam analisar o uso atual destes canais e perceber se a sua atualização, a qualidade da informação neles veiculada e a facilidade de acesso melhoram a experiência do utente e reforçam a sua confiança.

Ao longo da pesquisa é possível compreender que alguns trabalhos anteriores identificam a relevância da comunicação em saúde enquanto fator de aproximação entre a instituição e o utente. Referências de autores como Gourley (2022) salientam a importância da credibilidade, da clareza e da transparência da informação no ambiente digital, sublinhando que estes elementos impactam direta ou indiretamente a literacia em saúde e a perceção de qualidade dos serviços.

No plano metodológico, opta-se por um estudo de natureza quantitativa, exploratória, recorrendo a um questionário aplicado a uma amostra de utentes que utilizam canais digitais de informação em saúde. A análise estatística e a interpretação dos dados permitirão a identificação de padrões e relações entre as variáveis.

A escolha deste tema justifica-se pelo crescente papel que a comunicação digital desempenha no setor da saúde, influenciando a tomada de decisão do utente, a sua participação na gestão da própria saúde e o grau de satisfação perante os serviços recebidos. A investigação contribuirá, assim, para o conhecimento na área da comunicação em saúde,

permitindo identificar boas práticas e orientar as instituições hospitalares na implementação de estratégias digitais mais eficazes e centradas no utente.

Estruturalmente, este trabalho organiza-se em quatro capítulos. No primeiro, apresenta-se o enquadramento teórico relativo aos canais de comunicação digitais em saúde, analisando-se as suas características, potencialidades e limitações. No segundo, reflete-se sobre a relação entre hospitais e utentes, explorando o papel da comunicação institucional e a importância da confiança e credibilidade. No terceiro capítulo, descreve-se a metodologia aplicada, incluindo o desenho do estudo, a definição da amostra, a construção e validação do instrumento de recolha de dados, bem como os procedimentos éticos. No quarto capítulo, apresentam-se e discutem-se os resultados, relacionando-os com a literatura prévia, identificando potenciais caminhos futuros de investigação. Por fim, no encerramento do trabalho, traçam-se as conclusões, implicações práticas e recomendações para estudos futuros.

Canais de Comunicação Digitais na Saúde

Pode definir-se comunicação como o “processo simbólico de troca de mensagens, entre pelo menos duas pessoas” (Seitel, 2017). Quando aplicada ao setor da saúde, autores definem a comunicação como o estudo e utilização de determinadas estratégias que permitem informar e influenciar decisões que melhorem a saúde” (Mancuso, 2008, p. 250, citado em Garcia & Brito, 2020, p.2).

A evolução frenética da tecnologia e, conseqüentemente, do universo digital que tem impactado o mundo nos últimos anos, tem vindo a estimular uma profunda revolução ao nível da Comunicação. Especificamente no setor da saúde, são notadas mudanças significativas em diversos processos e atitudes que podem ir desde a maneira como profissionais de saúde e paciente interagem, até à forma como estes partilham informações - com o mundo e entre eles (Griffiths, et al., 2018).

Apesar de ser tradicionalmente lento na adoção de novas práticas e modelos, o setor da saúde tem progressivamente incorporado canais de comunicação digitais como websites hospitalares, email marketing e redes sociais como Instagram e Facebook. Estas plataformas têm reformulado a forma como a informação em saúde é gerida e partilhada, oferecendo soluções mais económicas e eficientes na comunicação entre profissionais de saúde e utentes. Estes canais proporcionam novas perspetivas na educação em saúde, promovendo o envolvimento do público e facilitando a troca de experiências e informações relacionadas com a saúde. (Barry & Pearson, 2015; Parekh, Kapupara & Shah, 2016, em Lopes & Lourenço, 2022).

1.1. Canais de Comunicação

Nos últimos anos, os meios de comunicação de massa, nomeadamente, a imprensa, a rádio, a televisão e até a internet, têm ocupado uma posição essencial na disseminação eficiente de mensagens sobre saúde. A acessibilidade deste tipo de meios tem permitido a rápida divulgação de conteúdos para uma audiência altamente abrangente, num intervalo de tempo reduzido. A internet, em particular, tem facilitado bastante esta difusão cada vez mais ágil e veloz de informações (Cassell, Jackson & Cheuvront, 1998; Jacobs, Amuta & Jeon, 2017, citado em Cardoso, Jóluskin & Silva, 2021). Essas condições tornam propício o desenvolvimento da comunicação em saúde como ferramenta para servir os cidadãos através de uma variedade de canais - em especial, a internet.

Dados do Instituto Nacional de Estatística - INE revelam que, em junho e agosto de 2022, 88,2% das famílias em Portugal tinham ligação à internet em casa, um crescimento de 0.9% face ao ano anterior. O “Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da

Comunicação pelas Famílias 2022”, deixou ainda saber que o principal motivo para a utilização da internet pelos agregados familiares nacionais é comunicar. Esta é, portanto, a “principal atividade realizada pelas pessoas dos 16 aos 74 anos que utilizaram a internet nos 3 meses anteriores à entrevista: 91,8% trocaram mensagens instantâneas (via WhatsApp, Messenger, etc.), 87,9% enviaram ou receberam e-mails, (...) e 79,0% participaram em redes sociais” (Instituto Nacional de Estatística, 2022).

É certo que a internet se consolidou enquanto elemento fundamental no processo de procura de informação, o que a tornou também uma ferramenta amplamente utilizada na procura de cuidados de saúde. Prova disso é que, um estudo de 2004, mostra que aproximadamente 4,5% de todas as pesquisas na internet são referentes a informações relacionadas com saúde (Morahan-Martin, 2004). 20 anos depois, esta tendência não se alterou e, especificamente em Portugal, dados de 2022, fazem saber que o número de cibernautas que recorrem à internet para assuntos relacionados à saúde continua a aumentar e é, inclusive, superior à média europeia (Instituto Nacional de Estatística, 2022).

Posto isto, ao longo dos anos, foram sendo reunidas condições que permitiram que a comunicação relacionada com saúde se desenvolvesse e que esteja, aos dias de hoje, ao serviço dos cidadãos através de uma multiplicidade de canais (Cardoso, et al., 2021) que serão apresentados e explorados de seguida.

1.1.1. Website

Ao longo do processo de evolução da internet, foi crescendo o número de utilizadores e websites presentes no universo digital (Winckler & Pimenta, 2002, p.2). De acordo com dados da Statista, em 1994 existiam no mundo cerca de três mil sites, em 2021, a mesma fonte apontava já para a existência de mil milhões de sites no mundo (Magalu, 2022). Em 2024, exatamente 30 anos depois, existem mais de 1,5 mil milhões de sites na internet (Internet Live Stats, 2024) e são criados mais de 175 sites a cada minuto (Huss, 2024a). No que aos utilizadores diz respeito, dados recentes mostram que existem, aproximadamente, 5,18 mil milhões de utilizadores da Internet, o que corresponde a cerca de 65% da população mundial (Huss, 2024b).

O website constitui uma ferramenta que viabiliza o alcance de uma audiência ampla e com afinidade a determinados produtos ou serviços (Strauss, El-Ansary, & Frost, 2006, p. 334) e são fundamentalmente uma mistura de conteúdo e design. Da união destes dois elementos deve resultar uma experiência positiva para o utilizador que permite a fidelidade do mesmo às marcas e empresas. Em troca desta fidelidade, as empresas devem estar comprometidas com as expectativas e necessidades dos consumidores. Então, no processo de criação de páginas

web ou sites, é essencial compreender quem as vai utilizar e porquê, para que seja possível uma maior aproximação às necessidades e expectativas dos utilizadores (Nahai, 2012, p. 80).

No universo das páginas web, o desafio que se impõe, além de conseguir visitantes, é tornar estes visitantes frequentes. De acordo com Smith & Chaffey (2005), “Produto de qualidade, serviço de qualidade e sites de qualidade são pré-requisitos básicos para alcançar a fidelização de clientes online. Programas de recompensas também podem ser utilizados para reforçar a lealdade” (Smith & Chaffey, 2005, p. 95, in, Almeida, 2018, p. 27). Ou seja, são muitos os websites que são visitados uma vez apenas e este comportamento pode prejudicar as empresas. E são diversas as causas que podem estar por detrás deste comportamento, quer ao nível do conteúdo, quer ao nível do funcionamento do site.

Ao nível do conteúdo, a visita única do utilizador pode dever-se ao facto de o conteúdo oferecido pelo site não lhe interessar, mas ter encontrado algum tipo de informação específica que procurava (Winckler & Pimenta, 2002, p. 2). Por outro lado, ao nível do funcionamento do site, a dificuldade na procura de informação prejudica a satisfação e a lealdade dos utilizadores (Winckler & Pimenta, 2002, p. 2). Além disso, ainda no campo do funcionamento do site, também é essencial ter em atenção determinados problemas técnicos como a indicação de informação indisponível em determinadas páginas ou ainda o facto de ter de atravessar demasiadas secções até conseguir chegar ao conteúdo desejado (Smith & Chaffey, 2005, pp. 173, 174, in, Almeida, 2018, p. 28). É, portanto, essencial considerar que, apesar de importantes, o conteúdo e design podem não ser suficientes para motivar a permanência dos utilizadores nos sites ou as suas visitas regulares.

Mais recentemente, e apesar das evoluções, continua a ser essencial combinar estratégias centradas na experiência do utilizador, mas também na relevância do conteúdo. Nomeadamente, a criação de conteúdos interessantes, bem estruturados e que respondam às necessidades do utilizador, o investimento em design intuitivo e funcional, a otimização da velocidade de carregamento das páginas e a utilização de elementos multimédia dinâmicos, como vídeos e imagens que cativem quem visita as páginas e acompanhem o conteúdo das mesmas. Além disso, a navegação simples com links internos que incentivam a exploração, continua a ser fundamental, à semelhança do que era já referido pelos autores em 2005. Atualmente, há também o desafio de manter os sites compatíveis com vários dispositivos móveis (tablets, smartphones, etc), sabe-se também que é essencial incorporar *call to actions* (CTAs) claras e atualizar o conteúdo regularmente, uma vez que a informação é cada vez mais volátil. A aplicação destas práticas melhora o envolvimento, a satisfação e a fidelização dos utilizadores do século XXI, cada vez mais exigentes, contribuindo para o sucesso dos websites (Martins, 2019).

Além dos indicadores que dizem apenas respeito às próprias empresas, há ainda que ter em conta os concorrentes. Strauss, El-Ansary & Frost revelam que “o ponto mais importante é criar um site que satisfaça o público-alvo da empresa melhor do que a concorrência”. Então, como nos dizem as mais tradicionais teorias de marketing, “no grande mercado concorrencial, vence aquele que tiver a melhor oferta” (Strauss, El-Ansary, & Frost, 2006). À semelhança do que acontece no mercado da concorrência, dado o universo infinito de websites que existem, é crucial que as empresas consigam destacar o seu website dos demais e apresentar aos consumidores e potenciais clientes uma página que, não só os satisfaça como a de nenhum outro concorrente, como lhes dê uma experiência inolvidável (Almeida, 2018, p. 28). Para que isto aconteça com cada vez mais efetividade, é fundamental a monitorização constante com ferramentas como Google Analytics, o acompanhamento de alterações de algoritmos e a adaptação das estratégias e conteúdos dos websites com base em feedback contínuo. Desta forma, é possível personalizar cada vez mais as páginas e, consequentemente, fidelizar cada vez mais os utilizadores (Gibbons, 2024).

1.1.1.1. Websites Hospitalares

Especificamente em relação aos websites hospitalares, embora a maioria dos hospitais tenha páginas web, estas são frequentemente difíceis de localizar (Zingmond et al., 2001, p. 385). Em 2015, esta informação continuava a ser verdade, e os hospitais públicos, apesar de terem, na altura, mais informação do que os hospitais privados nos websites, era muitas vezes difícil de encontrar e estava desatualizada (TVI, 2015). Hoje em dia, é mais fácil localizar websites hospitalares e a World Health Organization (WHO) reconhece, inclusive, a importância destas ferramentas para a disseminação de informações de saúde pública (Pacific, 2023).

Artigos indicam que a principal preocupação destas instituições não deve, ainda assim, residir na quantidade ou âmbito da informação sobre saúde, mas sim na qualidade das mesmas e respetivas páginas web (Pealer & Dorman, 1997). Por continuar a ser verdade, em 2022, a Organização Pan-Americana da Saúde, enfatizou a necessidade de manter os websites atualizados e acessíveis como parte das estratégias de comunicação e recomendou que os países desenvolvam informações de alta qualidade e acessível sobre temas de saúde em diferentes formatos digitais, concebidos para serem reutilizados e partilhados, permitindo rápida difusão de informação verdadeira e fidedigna (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022).

Por outro lado, existem também autores como Randeree & Rao (2004) que afirmam que o impacto de um website em saúde está intrinsecamente relacionado com o seu design. Apesar de estas parecerem premissas básicas e de conhecimento geral para qualquer

instituição, um estudo realizado em 2001 revelou que 38% dos hospitais analisados tinham páginas web não identificadas e apresentavam ainda algum conteúdo inconsistente e com informação suspeita (Zingmond, Lim, Ettner, Carlisle, 2001). Hoje em dia, o design continua a ser essencial e, para combater questões referidas anteriormente, como conteúdo inconsistente e com informação suspeita, a OMS desenvolveu recursos como a "*Data Design Language*", que fornece diretrizes para a apresentação consistente, expressiva e acessível de dados de saúde. Este recurso inclui uma biblioteca de gráficos, diretrizes de design e especificações de estilo para cores e tipografia, com ênfase na usabilidade e acessibilidade (World Health Organization, 2023). Além disto, a OMS tem também promovido a colaboração com jovens no desenvolvimento de intervenções digitais em saúde, reconhecendo a importância de envolver os utilizadores no processo de design para garantir a eficácia e relevância das ferramentas digitais (World Health Organization, 2020).

Porém, e apesar de a discussão sobre a utilidade dos websites na saúde ser longa, e apesar da existência de uma vasta lista de sites hospitalares, dados revelam a inutilidade de grande parte destes. Uma análise a 1265 hospitais em Itália fez saber que a maioria das páginas web da amostra carecia de qualidade e continha informações bastante restritas, o que se apresentava como uma limitação para os utilizadores (Maifredi et al., 2010) e pode diminuir não só a permanência como a frequência das visitas dos cibernautas nestas páginas.

A dúvida reside, portanto, no que procuram os utilizadores nos websites. Os autores Huang & Liu (2015) revelam que existem seis coisas que os utilizadores fazem com maior frequência neste tipo de websites. Particularmente, procurar informação do hospital ou departamento (66%), encontrar um horário médico (63%), marcar consulta online (53%), encontrar um médico adequado (50%), encontrar direções para o hospital e utilizar a função interativa de inquérito online (37%) (Huang & Liu, 2015).

Diversos estudos foram conduzidos para analisar, por exemplo, os sites de hospitais na Turquia. Uma pesquisa conduzida em 2004, por exemplo, examinou especificamente os websites de instituições hospitalares privadas, utilizando critérios predefinidos. Os resultados revelaram que, em geral, estes websites continham informação acerca dos diferentes departamentos hospitalares, nomeadamente, apresentando os nomes dos médicos alocados a esses departamentos, perguntas frequentes, eventos, história do hospital, instituições associadas e informações de contato. Adicionalmente, o estudo observou também que apenas uma parte reduzida destes hospitais fornecia informações acerca dos critérios de desempenho, assim como estatísticas hospitalares, serviços de enfermagem, diretrizes para acompanhantes, horários de visita, disponibilidade de estacionamento e localização de caixas de multibanco nas proximidades, por exemplo (Tarcan et al., 2020).

Ora, de acordo com os estudos anteriores era possível concluir que a ausência de normas padronizadas acaba por resultar em variações significativas nas informações apresentadas nos diferentes websites hospitalares. Porém, nos Serviços de Saúde Pública em Portugal, a ausência de normas padronizadas nos websites hospitalares é contrariada. Os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) estabeleceram, em 2016, normas claras para a gestão de websites de instituições de saúde. Estas normas garantem uniformidade na apresentação de informações, com padrões de acessibilidade, usabilidade e conteúdo. O objetivo é, precisamente, reduzir variações significativas entre os websites (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, 2016).

Além destes critérios, foram vários os estudos desenvolvidos ao longo dos anos, que investigaram websites de saúde, de diversas regiões um pouco por todo o mundo, e se debruçaram sobre diversos critérios como a legibilidade, acessibilidade e a qualidade da informação fornecida (Llinás et al., 2008); o conteúdo, credibilidade, navegabilidade, moeda e legibilidade (Lewiecki et al., 2006); a impressão global, a velocidade de descarregamento e mudança, acessibilidade e conveniência, conteúdo de páginas, e compatibilidade com navegadores comuns (Tsai & Chai, 2005); acesso/utilidade, audiência, exatidão, atualidade, conteúdo, autoridade e segurança (Randeree & Rao, 2004). Outros autores como Moreno et al. (2010) apresentaram uma metodologia qualitativa e orientada para o utilizador, baseada numa abordagem linguística.

Especificamente em Portugal, foi desenvolvido um estudo que avaliou indicadores sugeridos e testados por outros autores e que devem estar presentes nos principais websites de instituições de saúde do país. Entre estes indicadores, estão, a tecnologia dos sites (estrutura, rapidez, acesso a registos de saúde, etc), design e estética (fonte, layout, etc), marketing (hiperligações, SEO, quantidade de conteúdo, popularidade do site, etc), conteúdo (facilidade de leitura, aspeto visual (fotos, dinâmica), informação factual, regularidade de atualização (data), etc), acessibilidade (opção de pesquisa, funcionalidade, rapidez, etc) (Almeida, 2018).

O estudo procurou compreender de que forma a presença e a qualidade desses indicadores afetam o relacionamento entre hospitais e utentes. Infelizmente, a pesquisa revelou que a maioria dos websites hospitalares em Portugal não atende aos padrões esperados em termos de presença de indicadores. Mesmo entre os melhores hospitais e clínicas do país, menos de 50% consideram nos seus websites os indicadores considerados essenciais (Almeida, 2018).

Entre os indicadores mais presentes nos websites analisados estavam a rapidez, funcionalidade, usabilidade, correção gramatical, relevância do conteúdo e facilidade de leitura - requisitos mínimos para um website completo e funcional. Por outro lado, indicadores

como opção de pesquisa, atualização do conteúdo, texto alternativo e segurança/privacidade mostram-se significativamente ausentes. A falta desses indicadores pode prejudicar não só a experiência do utente, como até minar a credibilidade da instituição. A dimensão de design e estética foi a mais presente nos websites, enquanto o marketing foi a dimensão menos trabalhada (Almeida, 2018).

Uma vez que a qualidade e presença dos indicadores nos websites hospitalares desempenham um papel crucial no relacionamento entre hospitais e utentes, já que, um site bem projetado, com conteúdo relevante e fácil de usar, pode melhorar a experiência do utente e fortalecer a confiança na instituição de saúde, com base nos resultados, a autora deixou alguns pontos de melhoria. Nomeadamente, a atualização regular do conteúdo, apostar na melhoria da navegabilidade e usabilidade das páginas, dar ênfase às estratégias de marketing digital, garantir a segurança e privacidade dos dados dos utentes e ainda a incorporação de recursos interativos e sociais (Almeida, 2018).

Investir na qualidade e presença dos indicadores nos websites é essencial para melhorar a experiência do utente, fortalecer a confiança na instituição de saúde e promover um relacionamento mais sólido e colaborativo entre hospitais e utentes (Almeida, 2018).

Mais recentemente, em 2022, outro estudo especificamente sobre os websites hospitalares em Portugal revelou que, apesar dos progressos ao nível tecnológico e na disponibilização de informações básicas, ainda existem lacunas significativas na oferta de serviços digitais e na interação com os utentes. Embora a maioria dos websites em análise apresente conteúdos essenciais, como contactos e descrição de serviços, o estudo verificou a ausência de métricas de qualidade detalhadas, como tempos de espera ou indicadores de desempenho. Adicionalmente, serviços como pagamentos online, teleconsultas ou comunicação direta com os profissionais de saúde, estão subdesenvolvidos. A interação com a comunidade também é limitada, com escassos mecanismos de feedback, participação ativa ou envolvimento em plataformas digitais. No entanto, os 135 websites hospitalares portugueses em estudo demonstraram uma boa navegabilidade e compatibilidade com dispositivos móveis, embora ainda falhem no cumprimento de normas internacionais de acessibilidade, como as diretrizes *WCAG - Web Content Accessibility Guidelines*. As conclusões deste estudo evidenciam a necessidade de uma maior aposta na transparência, funcionalidade e interatividade dos websites hospitalares, promovendo uma comunicação mais eficaz e um reforço na confiança dos utentes nos serviços prestados (Sarantis, Soares e Carvalho, 2022). Além disto, é de destacar que, na classificação geral dos websites oficiais, o TOP 10 foi liderado por hospitais privados, incluindo cinco hospitais da rede CUF (Hospital CUF Torres Vedras, Hospital CUF Cascais, Hospital CUF Santarém, Hospital CUF Infante Santo e Hospital CUF Descobertas) e dois do grupo Luz Saúde (Hospital da Luz Póvoa de

Varzim e Hospital da Luz Lisboa) (Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), 2021).

Os websites hospitalares demonstraram uma evolução significativa ao longo das últimas décadas, refletindo esforços crescentes para atender às necessidades dos utentes e acompanhar as exigências do ambiente digital. Se no início do século muitas páginas eram difíceis de localizar e apresentavam conteúdos inconsistentes ou desatualizados, hoje observa-se uma maior valorização destas ferramentas por instituições como a World Health Organization (WHO), no mundo, e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, em Portugal, que estabeleceram normas e recursos para melhorar a acessibilidade, qualidade e funcionalidade das páginas. Apesar de ainda existirem lacunas, como a ausência de serviços interativos e a falha no cumprimento de normas internacionais de acessibilidade, várias iniciativas mostram um compromisso crescente em colmatar estas falhas, promovendo maior transparência, usabilidade e confiança na relação entre hospitais e utentes. Esta evolução reforça a importância dos websites como pilares na comunicação em saúde.

1.2. Redes Sociais

O número de utilizadores do mundo digital tem vindo a crescer de forma progressiva ao longo dos anos. O “Digital 2023: Global Overview Report”, revela que nesse ano, em todo o mundo, o uso de telemóveis abrangia 5,44 mil milhões de pessoas, o que equivale a 68% da população mundial (Kemp, 2023).

O desenvolvimento do mundo digital tem vindo a estar de mãos dadas com as redes sociais. Especificamente sobre estes canais, dados do mesmo relatório mostraram que existem cerca de 4.76 mil milhões de utilizadores - pouco abaixo dos 60% da população mundial. Este valor nota um aumento de 3% em 12 meses, o que se traduz em mais 137 milhões de pessoas (Kemp, 2023).

Na verdade, nos dias de hoje, as redes sociais representam a maior fatia de sempre do tempo total online. Isso implica que 4 em cada 10 minutos gastos online são atribuíveis a atividades nas redes sociais. Comparativamente, este total faz notar que um utilizador típico da internet, em idade ativa, em 2023, passa 30% mais tempo, todos os dias, nas redes sociais do que a assistir televisão - aberta e por cabo (Kemp, 2023).

As redes sociais representam uma oportunidade para as organizações promoverem a comunicação dialógica e estabelecerem relacionamentos com seus públicos principais (Cho & Schweickart, 2015). Segundo Joel Postman (2009), são seis os atributos que conferem às redes sociais o título de ferramenta poderosa para a comunicação organizacional: a autenticidade, a transparência, o imediatismo, a participação, a conectividade e a

responsabilidade (p.8). Além disso, admitem uma comunicação acessível, rápida e direta entre a organização e os públicos (Mundy, 2017, p. 255).

De acordo com Breakenridge (2008), há uma expansão no número de canais de comunicação, incluindo comunicação um para um, um para muitos e muitos para muitos. Com as redes sociais, as relações-públicas devem focar-se, mais do que nunca, nas pessoas (p.79). Grunig (2009) sustenta que as redes sociais desempenham um papel crucial nas práticas das relações-públicas, permitindo alcançar públicos globais, implementar comunicação simétrica bidirecional e construir relacionamentos com outros.

Especificamente em saúde, as redes sociais desempenham um papel crucial uma vez que atuam como plataformas eficazes para a promoção de comportamentos saudáveis, disseminação de informações e facilitam a comunicação entre profissionais de saúde e a comunidade (Garcia & Eiró-Gomes, 2020). Por sua vez, têm também já provas dadas no que à comunicação durante catástrofes e crises de saúde pública (Yu et al., 2021), diz respeito, tendo, portanto, o poder de transformar a gestão da informação em saúde. Além disso, apresentam soluções mais económicas para otimizar a comunicação entre profissionais de saúde e utentes, facilitando a partilha de informação e experiências nesta área (Zhou et al., 2018, *in* Lopes & Lourenço, 2022).

É interessante compreender então que redes sociais estão entre as mais utilizadas. Classificando as plataformas por utilizadores ativos mensais, os dados do “Digital 2023: Global Overview Report” apontam para o Facebook (2,9 mil milhões de utilizadores ativos mensais) como rede número um a nível mundial. Segue-se o Youtube, plataforma que atrai mais de 2,5 mil milhões de utilizadores mensalmente. Logo depois, o Instagram, rede que consolidou a sua posição entre as principais plataformas de mídia social e reúne agora 2 mil milhões de utilizadores ativos mensais. E ainda o WhatsApp, com cerca de 2 mil milhões de utilizadores ativos mensais, à semelhança do Instagram (Kemp, 2023).

Por outro lado, poderá ser também importante ter em consideração a afinidade dos utilizadores digitais com cada plataforma. Neste campo, os utilizadores destacam o WhatsApp como rede favorita e deixam o Facebook e Instagram na luta (dividida) pelo segundo lugar (Kemp, 2023).

Sendo assim, e considerando o Youtube como uma plataforma de vídeo e não como uma rede social, à semelhança da GWI - empresa de estudos de mercado - o YouTube será considerado uma plataforma de vídeo e não uma rede social (Kemp, 2023) e, portanto, serão consideradas adiante as redes sociais Facebook, Instagram e WhatsApp,

1.2.1. Facebook

O Facebook foi originalmente desenvolvido para estudantes universitários, por Mark Zuckerberg, em 2004. Nesta rede social, é possível criar um perfil pessoal ou uma Página de Fãs, que permitem interações com outros utilizadores. Assim como em todas as redes sociais, também o Facebook define uma forma de envolvimento dos utilizadores para com as publicações - gostos, partilhas, comentários ou clicando em qualquer conteúdo (Facebook, in, Kite, Foley, Grunseit, & Freeman, 2016, p.2). O envolvimento com as publicações é essencial, uma vez que reflete, não só a capacidade de captar a atenção dos utilizadores, como influencia diretamente o alcance dos conteúdos (Backstrom L., 2013, e Socialbakers., 2013, in, Kite et al., 2016, p. 2). Além destas funcionalidades, o Facebook permite também integrar grupos, de acordo com interesses e necessidades individuais, realizar pesquisas rápidas de informações e desempenha, adicionalmente, o papel de centralizador de contactos (Aguar, 2016).

Dados disponibilizados pelo “Digital 2022: Portugal”, mostraram que os utilizadores do Facebook, no país, nesse mesmo ano, ultrapassavam os 5,9 milhões no início de 2022. De acordo com dados da Meta, o alcance dos anúncios do Facebook, em Portugal, foi equivalente a 65,7% da população total - dado que a plataforma exclui pessoas com idade igual ou inferior a 13 anos - no início do mesmo ano (Kemp, 2022). Esta é, portanto, a rede social mais utilizada pelos cibernautas à data.

É essencial compreender como podem as empresas tirar partido desta rede social. Portanto, no Facebook, os utilizadores partilham informação quando acreditam que a mesma será benéfica para os seus pares e isto reflete a expectativa de que as informações partilhadas são essenciais para fortalecer a comunidade online (Kite et al., 2016, p. 2). Uma pesquisa de 2014 prova, inclusivamente, que 84% dos inquiridos mostraram confiar mais nas recomendações boca a boca de familiares e amigos (Nielsen., 2013, in, Kite et al., 2016, p. 2). Tal abre espaço para a discussão sobre o tipo de interação dos utilizadores com as páginas e, conseqüentemente, para o poder do *Word Of Mouth- WOF* e do marketing boca a boca. Estes utilizadores interagem com as páginas, grande parte das vezes, alheios ou pouco preocupados com o facto de este envolvimento gerar marketing boca a boca gratuito, portanto, este tipo de marketing revela-se uma ferramenta poderosa para as empresas aumentarem a confiança do consumidor virtual (Freeman et al., 2014).

Conscientes do apresentado anteriormente, o Facebook tem vindo a ser adotado por diversas organizações de diversos setores, nomeadamente, de saúde pública. Estas organizações reconhecem, portanto, o potencial do Facebook no processo de disseminação de mensagens e envolvimento do seu público-alvo (Capurro et al., 2014, e Thackeray et al.,

2012) e têm vindo a utilizar a plataforma para dinamizar campanhas e atividades de promoção da saúde e de mudança de comportamentos.

Há que destacar alguns dos principais benefícios do uso de redes sociais como o Facebook enquanto canais de comunicação na saúde. São eles: a capacidade de tornar a informação mais acessível, partilhável e personalizada; fornecer apoio entre pares, social ou emocional; e influenciar políticas de saúde (Moorhead et al., 2013). Além do mais, o público parece mostrar-se disponível para receber informações relacionadas com a saúde através deste canal (Uhrig, 2010, in, Kite et al., 2016, p. 2).

Apesar disto, a informação relativa ao uso do Facebook por organizações sem fins lucrativos, nomeadamente, organizações de saúde pública, é ainda algo limitada (Freeman et al., 2008). Porém, evidências mostram que a importância e a eficácia do Facebook nas campanhas de marketing social, por exemplo, de combate ao tabagismo, é bastante positiva, dado que permitem influenciar atitudes, conhecimentos e até mudanças de comportamento (Dunlop et al., 2013, Wakefield et al., 2008, e Durkin et al., 2012, in, Kite et al., 2016, p. 2).

Numa pesquisa de 2021, Paulo Ribeiro Cardoso, Gloria Jólluskin e Isabel Silva, procuraram analisar “A promoção da saúde através das redes sociais” e reunir boas práticas, conseguiu identificar seis dimensões temáticas, totalizando 32 categorias, que oferecem uma visão abrangente de boas práticas para este tipo de canais (Cardoso et al., 2021, p. 6-15).

A primeira dimensão analisou os passos de um plano de redes sociais (objetivos estratégicos, público-alvo, plataformas utilizadas e avaliação de resultados) e alinha-se com os princípios de Moreno (2014) para a estruturação de um plano de social media. A segunda dimensão procurou estudar as plataformas utilizadas no processo de gestão de redes - como o Canva para design, Hootsuit para gestão e calendarização ou Sprout Social para monitorização e análise de resultados, conforme apresentado por Marques (2016) e Maciá (2019) (Cardoso et al., 2021, p.10). Os autores esclarecem que a gestão de redes sociais envolve determinados procedimentos como “a criação de um calendário editorial, escolha de dias e horas para publicar, atração de seguidores e publicidade” (Marques, 2016, e Faustino, 2019, in, Cardoso et al., 2021, p.14).

Ademais, e seguindo a perspetiva Rez (2016), o conteúdo é essencial na rede social de Mark Zuckerberg para a promoção da saúde, através da partilha de informação fidedigna, divulgação de eventos e oferta de conteúdos úteis (Cardoso et al., 2021, p.15). Também a estrutura das mensagens é proposta nesta pesquisa como um dos princípios fundamentais na gestão de redes sociais em Saúde, nomeadamente, a criação de publicações curtas, visuais e linguagem simples (Coutinho, 2018, e Maciá, 2019, in, Cardoso et al., 2021, p.12 e 13). Além da estrutura das mensagens, a pesquisa sugere também a utilização de elementos como *hashtags*, *emojis* e *calls to action*, para estimular a interação dos utilizadores com os

conteúdos (Coutinho, 2018, in, Cardoso et al., 2021, p.15). É ainda essencial a construção de materiais culturalmente adaptados ao contexto social do meio onde a organização de saúde atua para garantir a real eficácia da sua divulgação.

A conclusão deste estudo contém princípios fundamentais a seguir para uma melhor gestão das redes sociais na promoção da saúde. É absolutamente crucial que as organizações compreendam e reconheçam o potencial do Facebook na promoção da saúde, embora este não substitua, logicamente, o papel ativo dos profissionais de saúde na orientação e análise crítica das informações. Através desta rede social, os profissionais podem guiar a população para fontes de informação credíveis e cientificamente corretas e promover a literacia em saúde (Cardoso et al., 2021).

Apesar de tudo, passaram 20 anos desde a criação desta rede social que acabou por evoluir para uma plataforma global e fundamental na comunicação em saúde pública. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, a Direção-Geral da Saúde (DGS) em Portugal recorreu ao Facebook para disseminar informações, orientar e esclarecer os cidadãos, demonstrando a eficácia desta rede social na promoção da literacia em saúde e no combate à desinformação (Fátima, Garcia, Espanha, Barros, Martins, & Brandão, 2024).

Além disso, a inteligência artificial (IA) tem revolucionado o marketing na área da saúde, permitindo uma personalização sem precedentes e a criação de conteúdos altamente relevantes. A IA possibilita a análise de grandes volumes de dados, identificando padrões que auxiliam na segmentação do público-alvo e na otimização de campanhas com maior precisão e eficiência. Esta abordagem facilita, entre outras coisas, a adaptação cultural e a entrega de informações mais relevantes, aumentando o impacto das campanhas de saúde nesta rede social (Marketing da Saúde, 2024). A utilização de ferramentas integradas, como o Meta Business Suite, também otimiza a gestão de campanhas ao possibilitar a monitorização de métricas avançadas e o ajuste estratégico das mensagens em tempo real (Fulgoni, 2023). Assim, a combinação entre a inovação tecnológica e as funcionalidades do Facebook torna esta rede social uma ferramenta essencial para as organizações de saúde que procuram promover a literacia em saúde e influenciar positivamente o comportamento dos utilizadores.

Por sua vez, a utilização de ferramentas integradas, como o Meta Business Suite - uma plataforma gratuita desenvolvida pela Meta -, também otimiza a gestão de campanhas ao possibilitar a monitorização de métricas avançadas e o ajuste estratégico das mensagens em tempo real. Então, através das funcionalidades desta plataforma, as empresas podem otimizar a sua presença digital, melhorar a interação com o público e tomar decisões estratégicas com base em dados concretos (Facebook, n.d.).

Assim, a combinação entre a inovação tecnológica e as funcionalidades cada vez mais atualizadas do Facebook torna esta rede social uma ferramenta essencial para as organizações de saúde

Apesar de tudo, entre 2022 e 2024, e apesar da constante modernização da plataforma, os dados referentes ao Facebook em Portugal mostram uma tendência de declínio. Em 2022, o Facebook contava com 5,90 milhões de utilizadores, representando cerca de 58,1% da população total e 68,4% dos utilizadores de internet (Kemp, 2022). Em 2024, o número de utilizadores caiu para 4,65 milhões, o que corresponde a 45,4% da população e a 52,6% dos utilizadores de internet (Kemp, 2024). Além disso, a cobertura potencial de anúncios do Facebook também registou uma redução significativa, passando de 58,1% da população em 2022 para 45,4% em 2024. Estes dados sugerem um afastamento considerável dos utilizadores portugueses da plataforma, refletindo mudanças no comportamento digital, uma possível migração para outras redes sociais mais populares ou até uma revisão na medição dos dados por parte das fontes oficiais.

O Facebook evoluiu significativamente desde a sua criação, tornando-se uma ferramenta poderosa para comunicação em saúde pública e para as estratégias de marketing social. Ao longo dos anos, a plataforma mostrou potencial para disseminar informação, influenciar comportamentos e promover a literacia em saúde, como evidenciado, por exemplo, durante a pandemia de COVID-19. O envolvimento de utilizadores, a personalização possibilitada pela inteligência artificial e as ferramentas como o Meta Business Suite reforçam o papel do Facebook enquanto recurso estratégico para organizações de saúde. Contudo, a tendência de declínio de utilizadores em Portugal entre 2022 e 2024 sugere um desafio crescente para a plataforma, que enfrenta mudanças no comportamento digital e a concorrência de redes sociais emergentes (Kemp, 2024). Esta evolução destaca a necessidade de constante adaptação das estratégias digitais e de otimização dos recursos tecnológicos para maximizar o impacto na promoção da saúde.

1.2.2. Instagram

O Instagram é uma rede social que privilegia a partilha de vídeos e fotografias. A aplicação móvel do Instagram permite inclusive tirar, editar e publicar conteúdo visual tanto para seguidores, como para não seguidores, desde que a conta seja pública. À semelhança do que acontece no Facebook, os utilizadores do Instagram podem interagir com o conteúdo através de gostos, comentários, partilhas e guardando o conteúdo (Forsey, 2023).

Sobre o funcionamento desta rede social, a própria plataforma deixa saber que “cada parte da *app* (*Feed*, *Stories*, Explorar e *Reels*, entre outras) conta com um algoritmo próprio adaptado à maneira como cada pessoa a usa. As pessoas costumam usar o *Stories* para ver conteúdos publicados pelos amigos mais próximos, o Explorar para descobrir novos criadores e conteúdos e o *Reels* para se divertir. Classificamos os itens de maneira diferente nessas partes da *app* e adicionamos recursos e controles, como Amigos Chegados, Favoritos e Seguindo, para que personalize ainda mais sua experiência.” (Instagram, 2023).

Em Portugal, dados do estudo “Os Portugueses e as Redes Sociais 2023”, deixam saber que o Instagram é a rede social mais utilizada pelo público com idades entre os 15 e os 24 anos e 94,1% dos utilizadores estão dentro da Geração Z. Finalmente, o mesmo estudo revelou que o Instagram é a rede social que os portugueses mais utilizam para acompanhar figuras públicas, famosos ou influenciadores (Marketeer, 2023). Contudo, e apesar de os jovens e jovens adultos serem o maior público desta rede, vale a pena analisar os jovens referidos. Mais de 60% dos utilizadores do Instagram têm entre 18 e 34 anos e mais de 15% entre 35 e 44 anos - 131 milhões de pessoas (Statista, 2023). Portanto, estes dados mostram claramente que, no Instagram, é possível alcançar os novos adultos, os futuros decisores e os principais decisores atuais em matéria de cuidados de saúde para si e para as suas famílias (Gandolf, 2019).

Analisando os reports da DATAREPORTAL, entre 2022 e 2024, os dados referentes ao Instagram, em Portugal, apresentam uma ligeira diminuição no alcance da plataforma. Em 2022, o Instagram contava com 4,20 milhões de utilizadores, representando cerca de 41,4% da população total e 48,7% dos utilizadores de internet (Kemp, 2022). Em 2024, o número de utilizadores desceu para 4,10 milhões, o que corresponde a 40,1% da população e 46,4% dos utilizadores de internet (Kemp, 2024). Já a cobertura potencial de anúncios do Instagram também registou um decréscimo de 1,3% em termos da população total, embora a redução de utilizadores tenha sido relativamente pequena. Esta tendência indica uma estabilização do alcance do Instagram em Portugal, apesar de uma ligeira perda, possivelmente relacionada com a saturação da plataforma ou a competição crescente de outras redes sociais, como o TikTok, por exemplo.

Em concreto no setor da saúde, algumas pesquisas apontam o Instagram como uma boa ferramenta para a promoção da saúde. Em concreto, a análise de Pinto et al. (2020), mostrou que houve um aumento significativo dos estudos que procuraram compreender o Instagram como ferramenta de comunicação na saúde pública, pelo potencial que esta rede social tem de “informar, motivar e envolver utilizadores, a partir de conteúdos produzidos por diversos perfis” (Pinto et al., 2020).

Há ainda quem aponte o Instagram como um “canal chave” para o setor da saúde, uma vez que permite chegar a um público amplo e fomentar o senso de comunidade (SHIFT Communications, n.d.), através da promoção de causas como o *bullying*, a segurança dos jovens online, falar com autenticidade, promover a aceitação do corpo ou da compaixão, para as quais a rede criou exatamente um programa de comunidades (Instagram, n.d.).

Aos dias de hoje, o Instagram na saúde tem já provas de sucesso dadas em diversos campos. No que à desinformação em saúde que se propaga cada vez mais na internet e que se torna uma verdadeira “pandemia”, diz respeito, a rede social, além da partilha de imagens, é conhecida por ser muitas vezes um espaço onde a comunidade procura respostas. Consequentemente, os médicos e as organizações de saúde têm a oportunidade de criar conteúdo confiável e de qualidade, partilhar o mesmo nesta plataforma, alcançar novos pacientes e, ao mesmo tempo, ajudar a educar o público em geral. Aqui, o desafio será promover o conteúdo de forma orgânica e para tal as organizações deverão publicar com frequência e consistência (Gandolf, 2019).

No que aos hospitais diz respeito, não é diferente. Por exemplo, alguns hospitais do Tennessee ganharam destaque no Instagram, em 2016, quando o Monroe Carell Jr. Children's Hospital at Vanderbilt, em Nashville, recebeu diversas celebridades como a cantora Taylor Swift, que se juntou ao apresentador Ryan Seacrest para a inauguração de um estúdio de multimédia neste hospital. Outro caso de sucesso é o do Jude Children's Research Hospital, em Memphis, que mantém uma parceria contínua com a Lancome, através da campanha Hand Heart que pretende sensibilizar e angariar fundos para um centro de tratamento do cancro infantil e de outras doenças potencialmente fatais (SHIFT Communications, n.d.).

Não esqueçamos também que apesar de ser uma rede social de partilha de imagens, o Instagram tem também um enorme potencial no campo do recrutamento. Vivemos num contexto social em que assistimos a uma constante falta de recursos médicos, por exemplo (Lusa, 2024). Muitos destes profissionais abandonaram o SNS na altura da pandemia da Covid-19 (Maia, 2022) e tantos outros estão em idade de reforma, o que deixa os hospitais portugueses numa situação complexa (Teixeira, 2023). Este fator deve motivar ainda mais as instituições de saúde a valorizar esta plataforma, dado que permite que os estudantes de profissões relacionadas com a saúde acompanhem o dia a dia dos atuais profissionais da

área, através da partilha de vídeos e fotografias. Os jovens poderão ter assim uma ideia aproximada do que é a realidade da sua futura profissão, conhecer a organização em questão e a sua cultura. Esta rede social tem assim o poder de atrair novos profissionais motivados e comprometidos com os valores da organização e comunidade (Benner, 2023).

Ora, quer seja com o objetivo de promover a literacia, campanhas de consciencialização ou de apoio a utilizadores em problemas como a saúde mental (SHIFT Communications, n.d.), o Instagram pode, de facto, ser utilizado pelas instituições de saúde um pouco por todo o mundo para chegar com mais facilidade aos decisores futuros e atuais em temas relacionados com a saúde e conectar-se com a comunidade em geral.

1.3. E-mail Marketing

São diversos os caminhos possíveis quando se trata de escolher um canal para chegar ao público desejado. Um dos mais conhecidos e antigos é o email marketing ou marketing direto. Este canal de comunicação é reconhecido por transmitir eficazmente as mensagens para uma audiência desejada através de correio, correio eletrónico, telefone, etc. Este tipo de marketing é já há muito utilizado pelas organizações de saúde (Elrod & Fortenberry Jr., 2020, p.2).

O e-mail marketing é utilizado de forma generalizada e envolve diretamente os consumidores, o que é positivo, embora, por vezes, tenha também potencial para importunar os mesmos. Tendo conhecimento disto, é importante ter em consideração que este canal de comunicação deve ser utilizado de modo a respeitar os destinatários e cumprir, de facto, a sua função de canal de comunicação útil (Elrod & Fortenberry Jr., 2020, p.2).

Apesar de reunir diversas vantagens, nomeadamente, a realização de uma comunicação mais direcionada e a possibilidade de aceder de forma fácil a dados estatísticos e resultados práticos das campanhas, também tem alguns desafios. Um dos maiores desafios que o e-mail marketing apresenta é a criação de *mailing lists*. Estas listas de contactos são, muitas vezes, compradas a fornecedores especializados, o que permite que as organizações de saúde designem as características do destinatário - código postal, género, idade, interesses, etc. Todavia, e ainda que seja uma tarefa mais trabalhosa, as instituições de saúde podem construir as suas próprias bases de dados. Este é um processo que pode começar perguntando aos clientes atuais se gostariam de receber material informativo, como newsletters mensais, convites para eventos, mensagens sobre novidades nos cuidados de saúde, etc., e adicionando as preferências destes à base de dados de marketing direto. Além disto, podem ainda ser adicionados convites para aderir a *mailing lists* noutros canais de comunicação como no website ou nas redes sociais. Deste modo, a seu tempo, as listas

começam a crescer e tornam-se verdadeiros ativos institucionais (Elrod & Fortenberry Jr., 2020, p. 3).

Depois da criação da base de dados, é fundamental ter em consideração a forma como a mesma é utilizada. A recolha lata de dados de contacto e envio de solicitações sempre que as instituições de saúde assim o desejarem é claramente um exemplo de má prática, uma vez que a tendência será criar alguma animosidade nos destinatários. Este sentimento poderá ser reduzido ou eliminado caso as organizações solicitem e recebam permissão para contacto antes de encaminhar solicitações aos destinatários, com o objetivo de evitar que estes emails sejam rotulados como *"junk mailers"* ou *"spammers"*. Além disso, poderão ainda deixar à disposição do público caminhos fáceis e intuitivos para que os mesmos possam cancelar o recebimento de futuros contactos (Elrod & Fortenberry Jr., 2020, p. 3).

Portanto, o e-mail marketing representa um canal de comunicação bastante útil para as instituições de saúde. Através deste canal, as organizações podem educar, esclarecer e informar o seu público-alvo (Elrod & Fortenberry Jr., 2020, p.6), possibilitando um contacto regular e a manutenção de relações que podem levar ao aumento dos utentes e consequente quota de mercado. Apesar disto, é importante ter em atenção a montagem e utilização correta das *mailing lists* para que esta não se torne uma forma de comunicação ofensiva para os destinatários. Caso seja bem desenvolvido e implementado de forma respeitosa e a informação enviada tenha valor para o recetor, o e-mail marketing assumir-se-á com um papel de valor na comunicação e marketing das organizações de saúde. (Elrod & Fortenberry Jr., 2020, p. 6).

2. A Relação entre Hospitais e Utes

O relacionamento com os clientes é indubitavelmente um dos pilares chave para o sucesso de qualquer organização e em saúde não é diferente (Oliveira & Pedron, 2020, p.95). A relação entre hospitais e utentes é um elemento de extrema importância no que aos cuidados de saúde diz respeito. Tal verifica-se, em especial, numa altura em que a centralização dos cuidados no paciente é cada vez mais uma tendência e onde, por sua vez, a comunicação eficaz desempenha um papel fundamental. A literatura vem enfatizando também a importância da construção de relações sólidas e colaborativas entre hospitais e utentes, dado que, esta dinâmica influencia diretamente, tanto a experiência do paciente, como os resultados clínicos (Epstein & Street Jr, 2011). Em 2024 continua a ser verdade que a relação entre profissionais de saúde, e consequentemente instituições de saúde, e utentes é fundamental para a prática clínica. Quando os utentes se sentem ouvidos e compreendidos,

tornam-se mais propensos a seguir as indicações médicas e a aderir aos tratamentos prescritos. Além disso, uma comunicação clara e transparente contribui para diminuir a ansiedade e o medo associados ao desconhecido, proporcionando ao utente uma sensação de controlo sobre a sua própria saúde (Couto, 2024).

Portanto, o setor da saúde enfrenta uma mudança de paradigma, na qual o foco do relacionamento entre instituições de saúde, nomeadamente, hospitais, tende a deixar de ser apenas a doença do utente para passar a ser o paciente como um todo (Oliveira & Pedron, 2020). Deste modo, surgem conceitos como a *Patient Relationship Management* (PRM) que objetivam estreitar o relacionamento entre as instituições hospitalares e pacientes, procurando melhorar os serviços e relacionamentos envolvidos na experiência dos utentes (Oliveira & Pedron, 2020).

Procurando compreender de que modo é possível beneficiar a relação entre os hospitais e utentes, um estudo relativamente recente, focado em *Customer Relationship Management* e *Patient Relationship Management* em hospitais, partindo da expectativa dos pacientes, destacou sete requisitos essenciais. Nomeadamente, “avaliação do atendimento e dos funcionários, canal de comunicação entre médico, assistência e paciente, educação: informação sobre a doença ou tratamento para o cliente, informações sobre o prontuário do paciente e menos técnicas, interação de paciente X paciente do mesmo diagnóstico, participação ativa do paciente na definição do seu tratamento e portal de serviços online: fidelização do paciente” (Oliveira & Pedron, 2020, p.95).

2.1. Comunicação Institucional em Saúde

De acordo com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, este “é um setor vital nas sociedades e comunicar em saúde é, sem dúvida, um conceito abrangente e complexo, assumindo uma importância crescente” (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, 2019). Ainda de acordo com este órgão do Governo português, “a comunicação deve ser um elemento facilitador, inclusivo, integrador, e não um entrave” (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE, 2019).

Nos dias de hoje, a comunicação em saúde é vista, portanto, como uma “ponte efetiva para a construção da relação terapêutica” (Longnecker, 2010, citado em Comunicação Pública, 2020, p.1).

Especificamente, no que à comunicação diz respeito, a mesma tem evoluído com o objetivo de dar resposta às tendências anteriormente descritas e, portanto, refletir uma abordagem cada vez mais centrada no utente. Para tal, e ao encontro da informação apresentada por Oliveira & Pedron (2020), a comunicação em saúde tem vindo a procurar

cada vez mais envolver e capacitar os utentes na gestão da sua própria saúde, além de os informar apenas.

2.2. A Relação entre Hospitais e Pacientes em Portugal

Em 2020, o ISC/ISCTE conduziu um estudo que abordava a relação dos portugueses com os cuidados de saúde, no Serviço Nacional de Saúde. Este estudo concluiu que, à data, os utentes se encontravam satisfeitos com os tratamentos recebidos e davam destaque, inclusive, à confiança depositada nos médicos e enfermeiros do Serviço Nacional de Saúde (SNS) (Delgado, 2020).

Por outro lado, um estudo mais recente do Observatório de Saúde da Universidade Europeia (2022), revelou uma perceção contrastante entre os portugueses em relação aos serviços de saúde público e privado. Este estudo veio a revelar que a confiança dos portugueses é claramente maior no setor privado - quase três em cada quatro inquiridos expressa confiança no setor privado, enquanto o SNS obtém a confiança de 56,1% dos participantes (Observatório de Saúde da Universidade Europeia, 2022).

O mesmo estudo revelou que no momento de escolher entre os setores público e privado, 51,5% dos inquiridos que utilizaram serviços de saúde no último ano optaram pelo SNS, enquanto 67,7% escolheram o setor privado. A pesquisa destacou também que os cuidados de saúde primários são mais procurados no SNS, enquanto no setor privado as consultas de especialidade em hospitais são prioritárias para 56% dos participantes (Observatório de Saúde da Universidade Europeia, 2022).

No que diz respeito à qualidade dos serviços, ambos os setores são positivamente avaliados, com destaque para o "bom atendimento", "esclarecimento claro e perceptível" e "conforto e informação" (Observatório de Saúde da Universidade Europeia, 2022).

Porém, os tempos de espera para consultas de especialidade e cirurgia emergem como principais insatisfações. Cerca de 48,7% dos inquiridos revelam enfrentar dificuldades em aceder a consultas especializadas, sendo que 30,2% aguardaram mais de três meses por uma consulta. Além disso, 35,4% encontram dificuldades na realização de exames de diagnóstico e 27,2% destes esperam mais de três meses para realizar esses exames (Observatório de Saúde da Universidade Europeia, 2022).

Portanto, os estudos apontam para uma perceção dualista da população portuguesa em relação aos serviços de saúde, destacando a necessidade de melhorias nos tempos de espera para consultas e exames. A confiança reforçada no setor privado pode indicar oportunidades para o SNS aprimorar a acessibilidade e eficiência, focando na resolução dos desafios apontados pelos inquiridos (Observatório de Saúde da Universidade Europeia, 2022).

2.3. Confiança e Credibilidade: a Chave para uma Boa Relação

É importante, apesar de tudo, compreender de que forma pode a comunicação influenciar efetivamente a relação entre utentes e hospitais e, para tal, é essencial focar dois conceitos: confiança e credibilidade. A confiança é um conceito absolutamente essencial quando se trata de cuidados de saúde e é a base de uma relação positiva entre pacientes e profissionais ou hospitais (Cynoteck Technology Solutions, 2023). Construir uma relação de confiança e sedimentá-la é um processo que vem do cumprimento dos hospitais e no qual é essencial que os mesmos tenham linhas de comunicação transparentes, em todos os sentidos. Pacientes que se sentem informados e valorizados têm maior probabilidade de confiar nas instituições, ainda que possam existir resultados técnicos/clínicos menos positivos (Gourley, 2022).

Consequentemente, surge a credibilidade. A construção da credibilidade de uma instituição de saúde começa antes mesmo desta ter qualquer contacto com o paciente. Isto acontece porque a melhor forma de criar credibilidade é dar aos utentes todo o conhecimento possível acerca da instituição, uma vez que estes vão querer conhecer quais as capacidades e qualidades do Hospital em questão. A tecnologia existente atualmente permite que os hospitais comuniquem facilmente informações que promovem, de facto, a sua credibilidade junto dos utentes. Especificamente, a lista de especialidades, profissionais e respetivas carreiras, creditação de determinados serviços, assim como certificados de qualidade dos mesmos, comentários de pacientes, informações sobre fornecedores, explicação de processos, etc (Gourley, 2022).

Apesar de ser um processo algo demorado, existem algumas técnicas que podem ser aplicadas e que visam a promoção da confiança e credibilidade nos e dos hospitais fomentando, como resultado, a boa relação entre estas instituições e os pacientes. Entre elas:

1. Promoção da escuta ativa: ouvir os pacientes e fazer com que os mesmos se sintam ouvidos e compreendidos promoverá a confiança dos mesmos nos profissionais e instituições;
2. Comunicar claramente e sem recurso a jargões: empenhar uma linguagem clara, simples e desconstruída ao explicar patologias e condições médicas aos utentes irão ajudá-los a compreender melhor os cuidados de saúde e fazer com que confiem mais nos prestadores de cuidados. Por sua vez, os profissionais de saúde devem ainda encorajar os utentes a questionar sempre que assim o entenderem para garantir que estes compreendem claramente a mensagem que está a ser passada;

3. Demonstrar empatia e compaixão: os profissionais que representam os hospitais devem demonstrar empatia e compaixão genuína pelo utente, por exemplo, através da utilização de palavras gentis e reconfortantes, validando os sentimentos e preocupações demonstrados pelos utentes;
4. Respeitar a autonomia do doente: criar um ambiente onde o paciente sente que tem autonomia e onde a tomada de decisão é partilhada, promove a confiança dos mesmos nos profissionais e nas instituições;
5. Promover a transparência e honestidade: os profissionais devem passar informações exatas e claras sobre as condições de saúde ou outras questões relacionadas com os pacientes, mesmo que estas sejam pouco animadoras. A relação do paciente com o Hospital pode facilmente ser quebrada se o mesmo sentir que os prestadores de serviços estão a reter algum tipo de informação ou a ser pouco honestos;
6. Comunicar atempada e reativa: as instituições de saúde devem esforçar-se para responder o mais prontamente possível às questões ou preocupações de pacientes, familiares ou cuidadores, de modo a garantir uma comunicação fluida e uma relação de confiança. Comunicar reactivamente inclui ainda o fornecimento atempado de atualizações acerca de resultados de análises ou exames realizados, planos de tratamento ou agendamento de consultas ou intervenções;
7. Trabalhar com sensibilidade e respeito cultural: quanto mais o mundo se globaliza, mais importante é que as instituições de saúde e respetivos profissionais estejam atentos a antecedentes culturais, crenças e práticas dos utentes, respeitando valores e preferências culturais tendo em vista o reforço da relação entre os mesmos. Deste modo, devem evitar suposições baseadas em premissas ou estereótipos previamente aprendidas (Cynoteck Technology Solutions, 2023).

2.4. O Papel da Cultura Organizacional na Relação Entre Hospitais e Utes

Apesar de não ser imediato, a cultura organizacional tem impacto na relação entre utentes e hospitais, assim como o feedback. Apesar de todas as ferramentas descritas anteriormente serem bastante importantes para a criação e sedimentação de uma boa relação entre hospitais e utentes, uma cultura de feedback pode também beneficiar esta relação.

Em saúde, o feedback prende-se com diversos fatores, nomeadamente, a satisfação, as expectativas e as experiências de cada utente (Berger, 2019, p.28). De acordo com Williams (1994), a satisfação dos utentes passou a ser considerada uma medida no universo

da saúde e, portanto, a mesma deve ser medida e analisada tendo em vista a melhoria da prestação de cuidados (Williams, 1994). Este indicador continua a ser reconhecido como um indicador crucial para avaliar e melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Diversos estudos destacam a importância de medir essa satisfação para identificar áreas que requerem aperfeiçoamento e para alinhar os serviços às expectativas dos utentes (Martins & Frutuoso (2017). Em Portugal, existem já alguns hospitais que aplicam, inclusive, inquéritos de satisfação dos utentes e os analisam. É o caso do Hospital Distrital de Santarém que levou a cabo um inquérito desta natureza e produziu posteriormente um relatório tendo em vista a crescente procura por melhores resultados e qualidade nos serviços de saúde, aliada ao aumento da literacia em saúde e à maior consciencialização dos utentes sobre os seus direitos (Hospital Distrital de Santarém, 2023).

A recolha de feedback junto dos doentes pode ser um primeiro passo para os envolver na instituição e eventualmente desenvolver com eles uma melhor relação (Berger, 2019, p.41). Então, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), existem diversas formas que os hospitais podem utilizar para recolher feedback, nomeadamente, formulários informais online, entrevistas ou discussões em grupos focais, etc (OMS, 2016, p.9). The Health Foundation refere ainda que a recolha de informação deve ser conduzida por uma equipa especializada e com capacidade para direccionar a informação e conduzir as instituições à mudança (The Health Foundation, 2013).

2.5. Tecnologia como Facilitador

A evolução da tecnologia tem vindo a demonstrar bastante potencial na melhoria dos serviços de saúde no geral. Com a aplicação progressiva da tecnologia nos processos nas instituições de saúde, os utentes acabam por ser beneficiados a vários níveis. Primeiramente, a tecnologia permite potenciar os recursos humanos existentes agilizando processos com os quais os profissionais de saúde deixam de perder tempo e, depois, assim como deve acontecer, o utente passa a estar no centro da prestação dos cuidados (Gordilho, 2020).

Destaca-se a relevância crescente da tecnologia na transformação da relação entre as instituições hospitalares e utentes, proporcionando uma abordagem inovadora e abrangente aos cuidados de saúde. A introdução de dispositivos de monitorização portáteis, nomeadamente os famosos *smartwatches* e até aplicações dedicadas ao controlo de indicadores ou ajuste de medicação representa uma evolução significativa na prevenção e gestão da saúde (Constantino, 2023).

Apesar disto, o impacto esperado vai além da eficácia técnica e é sugerida até uma potencial melhoria na relação entre profissionais - e, consequentemente, instituições - de

saúde e utentes. Conforme argumentado por Ricardo Constantino, *Partner e Head of Health & Public Sector* da NTT DATA Portugal, a utilização da tecnologia surge como a chave para reforçar esta relação. O profissional destaca ainda que, diante da crescente procura por cuidados de saúde e da necessidade de recolher mais informações sobre os utentes, a tecnologia é crucial para permitir que os profissionais de saúde dediquem mais tempo ao paciente sem comprometer a qualidade da informação recolhida (Constantino, 2023).

Então, a adoção estratégica da tecnologia pelos hospitais e instituições de saúde, não moderniza apenas a prestação de cuidados de saúde, mas também desempenha um papel vital na promoção de uma relação mais robusta e centrada no utente, alinhada com os desafios contemporâneos do setor da saúde (Constantino, 2023).

3. Metodologia de Investigação

3.1. Formulação do Problema

O impacto dos canais de comunicação digitais na confiança entre hospitais e utentes

3.2. Questão de Partida

Que impacto têm os canais de comunicação digitais na relação entre hospitais e utentes?

3.3. Objetivo

1. Compreender de que forma os canais digitais influenciam a relação entre hospitais e utentes
2. Compreender os canais de comunicação digitais nas instituições de saúde públicas e privadas
3. Avaliar a influência dos canais de comunicação digital na perceção de confiança dos utentes nos serviços hospitalares
4. Analisar o uso atual dos canais de comunicação digital entre hospitais e utentes

3.4. Desenho do Estudo

Este estudo é de natureza quantitativa e exploratória, com o objetivo principal de compreender o impacto dos canais de comunicação digitais na confiança entre hospitais e utentes em Portugal.

Optou-se por este caminho, uma vez que, de acordo com os autores Easterby-Smith, M., Thorpe, R., Jackson, P., & Jaspersen, L. (2021), estes tipos de estudos são particularmente adequados quando o conhecimento prévio sobre o fenómeno em análise é escasso, permitindo assim uma compreensão inicial dos problemas, variáveis e contextos. Por ser uma área onde existe pouco conhecimento prévio, optou-se por um desenho de pesquisa exploratório, justificado, como mencionado pelos autores Easterby-Smith, M., Thorpe, R., Jackson, P., & Jaspersen, L. (2021), pela necessidade de investigar um campo relativamente novo, permitindo identificar características, padrões e distribuições de dados que possam servir como base para estudos futuros.

A escolha do questionário como instrumento de recolha de dados fundamenta-se na sua eficácia para obter perceções subjetivas de forma estruturada e quantificável, bem como facilita a padronização das respostas e a consequente análise estatística (Saunders, Lewis & Thornhill, 2023). A abordagem exploratória através do questionário permite, portanto, recolher informações detalhadas e descrever as características da população estudada, sem a necessidade de testar hipóteses pré-estabelecidas. Além disso, facilita a recolha de dados de um grande número de participantes, viabilizando uma análise estatística descritiva que possibilita identificar possíveis padrões e tendências nos dados.

3.5. População e Amostra

3.5.1. Definição do Público-Alvo

O público-alvo deste estudo consiste em utentes de hospitais, em Portugal, que utilizam canais digitais. Especificamente, são indivíduos que tiveram contacto com serviços hospitalares e que recorrem a pelo menos um canal de comunicação digital relacionado com saúde.

3.5.2. Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram considerados critérios de inclusão a utilização de pelo menos um canal digital relacionado com saúde (por exemplo, websites hospitalares, redes sociais de instituições de saúde, aplicações móveis de saúde), idade igual ou superior a 18 anos e ainda a residência em Portugal.

Foram considerados critérios de exclusão a falta de acesso à internet e a não utilização de qualquer canal de comunicação digital.

3.5.3. Método de Amostragem

Optou-se por uma amostragem por conveniência, também conhecida como amostragem voluntária. Este método foi escolhido devido à facilidade de acesso aos participantes e à viabilidade temporal e logística do estudo.

O questionário foi distribuído através de várias plataformas digitais, incluindo redes sociais (Instagram, Facebook e WhatsApp), e-mails (profissional, pessoal e académico) e convites presenciais. Os participantes aderiram ao estudo de forma voluntária, ao terem acesso ao link do questionário e concordarem participar após leitura do consentimento informado.

3.5.4. Justificação do Tamanho da Amostra

Alguns autores sugerem que, amostras na ordem das centenas podem ser adequadas para identificar padrões, relações entre variáveis e efeitos estatisticamente relevantes (Easterby-Smith et al., 2021). Por outro lado, Bell, Bryman & Harley (2022) referem que, embora não exista um número fixo que sirva para todos os estudos, uma amostra que reúna entre 200 a 300 participantes pode ser considerada robusta para muitas análises estatísticas descritivas.

Deste modo, procurou-se alcançar entre duas a três centenas de participantes, dentro das limitações temporais e logísticas do estudo. A diversidade de canais de divulgação visou maximizar a representatividade e a heterogeneidade da amostra.

3.6. Inquérito e Recolha de Dados

3.6.1. Estrutura do Questionário

As questões foram elaboradas especificamente para este estudo, tendo como base a revisão de literatura sobre comunicação digital e confiança em instituições de saúde. Dada a natureza exploratória do estudo e a escassez de conhecimento prévio na área, as perguntas foram desenhadas para captar uma amplitude significativa de informações, permitindo uma compreensão abrangente do fenómeno em estudo.

O questionário foi composto por 28 questões, organizadas em 8 secções temáticas:

1. Dados Sociodemográficos: Recolha de informações como género, idade, estado civil, nível de escolaridade e zona de residência.
2. Utilização dos Serviços de Saúde: Frequência de utilização de serviços hospitalares e preferência entre setores público e privado.
3. Uso de Canais Digitais em Saúde: Identificação dos canais digitais utilizados pelos utentes para interagir com hospitais.
4. Uso de Websites de Saúde: Frequência e finalidade de utilização de websites hospitalares.
5. Qualidade da Informação: Perceção sobre a qualidade, atualidade e clareza da informação disponibilizada nos canais digitais.
6. Confiança nos Serviços de Saúde: Avaliação do nível de confiança nos hospitais, influenciado pelos canais digitais.
7. Satisfação com os Serviços de Saúde: Grau de satisfação geral com os serviços prestados.
8. Feedback em Instituições Hospitalares: Importância atribuída ao feedback e experiências anteriores de fornecimento de *feedback* aos hospitais.

Na elaboração do questionário utilizado neste estudo, foi fundamental selecionar cuidadosamente os tipos de questões que melhor captassem as perceções e experiências dos participantes. A diversidade de formatos adotados permitiu recolher dados quantitativos e qualitativos, assegurando uma compreensão abrangente sobre o impacto dos canais de comunicação digitais na confiança dos utentes nos hospitais. Desta forma, foram integradas diferentes tipologias de perguntas, adequadas aos objetivos específicos de cada secção do questionário, nomeadamente:

- Escolha Múltipla: Para recolher dados categóricos, como género, estado civil e zona de residência.
- Escala de Likert: Utilizada para medir o grau de concordância ou discordância em relação a determinadas afirmações, numa escala de 1 (Discordo Totalmente) a 5 (Concordo Totalmente).
- Questões de Frequência: Para avaliar a regularidade de utilização de serviços e canais digitais.
- Seleção Múltipla: Permitia aos participantes selecionar várias opções aplicáveis, como motivos para a escolha entre setor público e privado.
- Perguntas Abertas: Espaço para comentários ou sugestões adicionais sobre a experiência com os canais de comunicação digital dos hospitais.

3.6.2. Validação do Questionário

No âmbito do processo de validação do questionário, foi realizado um pré-teste com 20 participantes com o objetivo de avaliar a clareza, a pertinência e a compreensão das questões propostas. Os resultados deste pré-teste revelaram que os participantes não encontraram dificuldades significativas na interpretação das questões, nem identificaram ambiguidades ou inconsistências. Assim, dado que o pré-teste não evidenciou a necessidade de alterações, não foram efetuados ajustes ao questionário original.

3.6.3. Procedimentos de Recolha de Dados

3.6.3.1. Método de Distribuição

O método de distribuição do questionário foi planeado para maximizar a acessibilidade e a participação dos potenciais respondentes. O questionário foi disponibilizado online através da plataforma Google Forms, permitindo um acesso fácil e imediato a todos os interessados. Esta escolha facilitou a disseminação do inquérito e assegurou que os participantes pudessem responder de forma conveniente, a partir de qualquer dispositivo com ligação à internet. A recolha de dados decorreu entre os dias 11 de julho de 2024 e 18 de agosto de 2024, proporcionando um período adequado para a obtenção de um número significativo de respostas e garantindo que os participantes tivessem tempo suficiente para participar no estudo.

3.6.3.2. Estratégias de Divulgação

Para maximizar o alcance e a diversidade da amostra, foram implementadas diversas estratégias de divulgação do questionário. As redes sociais constituíram um dos principais canais utilizados, com a partilha do inquérito em plataformas como Instagram, Facebook e WhatsApp, recorrendo a publicações e mensagens diretas para envolver os potenciais participantes. Paralelamente, foram enviados convites por e-mail, abrangendo contactos profissionais, pessoais e académicos, de forma a atingir um público mais amplo e diversificado. Adicionalmente, efetuaram-se convites presenciais, através de abordagens diretas a potenciais participantes em contextos pessoais e profissionais, fornecendo-lhes o link de acesso ao questionário.

Apesar de não ser possível determinar com precisão a taxa de resposta devido à natureza dos canais de divulgação adotados, o estudo conseguiu reunir um número significativo de respostas, o que permitiu uma análise estatística robusta e confiável dos dados.

3.6.3.3. Métodos de Análise de Dados

Os dados recolhidos foram submetidos a uma análise estatística descritiva. Para realizar esta pesquisa foram realizadas medidas de tendência central, como média e a mediana, e medidas de dispersão, como o desvio-padrão, para descrever quantitativamente as variáveis de interesse. Adicionalmente, foram elaboradas tabelas de frequências e representações gráficas, como histogramas e gráficos de barras, para facilitar a visualização e interpretação dos dados.

A análise foi realizada com recurso ao software IBM SPSS Statistics, que permitiu uma gestão eficiente dos dados e a aplicação de técnicas estatísticas adequadas ao carácter exploratório do estudo.

3.6.4. Validação de Conteúdo

A validade do conteúdo foi assegurada através da elaboração das questões com base na literatura existente e nos objetivos específicos do estudo. A revisão por pares e o pré-teste contribuíram para confirmar a relevância e a adequação das questões incluídas no questionário.

3.7. Considerações Éticas

3.7.1. Consentimento Informado

No início do questionário, foi apresentada uma declaração de consentimento informado, explicando os objetivos do estudo, garantindo o anonimato e a confidencialidade dos dados, e informando sobre o direito de desistência a qualquer momento. Apenas após a concordância com esta declaração os participantes podiam prosseguir com o questionário.

3.7.2. Anonimato e Confidencialidade

Para assegurar o anonimato dos participantes, o questionário foi cuidadosamente estruturado de forma a não recolher quaisquer dados pessoais identificáveis, como nomes, endereços ou contactos. A plataforma Google Forms foi configurada para não registar informação que pudesse identificar os respondentes. Os dados recolhidos foram armazenados num local seguro e serão mantidos confidenciais. Os resultados serão apresentados de forma agregada, garantindo que não seja possível identificar respostas individuais.

O estudo seguiu os princípios éticos delineados na Declaração de Helsínquia e cumpriu com a legislação portuguesa relativa à proteção de dados pessoais (Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que assegura a execução do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados).

3.8. Limitações Metodológicas

3.8.1. Possíveis Vieses

Reconhecem-se alguns possíveis vieses que podem ter influenciado os resultados deste estudo. A utilização de uma amostragem por conveniência pode introduzir distorções, dado que a amostra obtida pode não ser representativa da população geral de utentes de hospitais em Portugal. Começamos então pelo viés de autosseleção: os participantes mais interessados em comunicação digital em saúde podem ter sido mais propensos a responder ao questionário. Consequentemente, os dados recolhidos podem refletir perceções mais positivas e não serem totalmente representativos da população geral, o que limita a generalização dos resultados e pode enviesar as conclusões.

Adicionalmente, verifica-se um viés geográfico, uma vez que a amostra apresentou uma sobre representação de participantes da região do Alentejo, representando mais de 50% dos inquiridos. Esta concentração regional pode restringir a aplicabilidade dos resultados a outras áreas do país, onde as condições de acesso aos serviços de saúde e a utilização de canais digitais podem ser distintas.

O viés de género é outro fator a considerar. Houve uma maior participação de indivíduos do género feminino, o que pode influenciar as perceções relatadas, dado que existem diferenças de género nas atitudes face à saúde e à tecnologia. Assim, as conclusões do estudo podem não refletir adequadamente as opiniões e experiências da população masculina.

Por fim, o viés de desejabilidade social deve ser considerado. Os participantes podem ter fornecido respostas que consideram mais socialmente aceitáveis, especialmente em questões relacionadas com a confiança nos serviços de saúde. Este fenómeno pode levar a uma sobrevalorização das atitudes positivas e a uma subestimação de opiniões críticas ou negativas, afetando a autenticidade dos resultados obtidos.

3.8.2. Generalização dos Resultados

No que concerne à generalização dos resultados deste estudo, é essencial proceder com cautela devido aos vieses identificados. A representatividade da amostra encontra-se limitada, uma vez que não reflete plenamente a população geral de utentes de hospitais em

Portugal. As limitações demográficas são notórias, dado que uma elevada percentagem dos participantes possui ensino superior, o que pode não espelhar a diversidade socioeconómica da população portuguesa em geral.

Apesar destas limitações, o estudo fornece insights valiosos sobre o impacto dos canais digitais na confiança dos utentes que utilizam ativamente estas ferramentas. As conclusões são particularmente relevantes para subgrupos da população com características semelhantes às da amostra estudada.

3.8.3. Cronograma da Pesquisa

- Início da Pesquisa: dezembro de 2023.
- Desenvolvimento do Questionário e Revisão da Literatura: Dezembro de 2023 a Abril de 2024.
- Pré-Teste do Questionário: Maio de 2024.
- Recolha de Dados: 11 de julho de 2024 a 18 de agosto de 2024.
- Análise de Dados: Setembro a novembro de 2024.
- Redação e Revisão da Tese: Novembro a dezembro de 2024.
- Conclusão e Submissão da Tese: 21 de dezembro de 2024.

4. Apresentação e Discussão dos Resultados

Este capítulo apresenta e discute os resultados obtidos na investigação sobre o impacto dos canais de comunicação digitais na relação entre hospitais e utentes, através da disseminação de um questionário. A análise dos dados foca-se na identificação dos padrões de utilização dos canais digitais, na relação de confiança estabelecida entre os utentes e as instituições de saúde e na perceção sobre a qualidade da informação veiculada online. Serão discutidos os resultados obtidos, relacionando-os com as teorias e literatura previamente abordadas no capítulo 1 e 2 - enfatizando onde estes resultados se alinham ou divergem dos estudos existentes e analisando fatores contextuais que influenciam as conclusões.

4.1. Apresentação de Resultados Estatísticos

4.1.1. Perfil Sociodemográfico da Amostra

A amostra total foi constituída por 248 participantes. A Tabela 1 apresentou a frequência das variáveis sociodemográficas dos participantes, incluindo idade, género, estado

civil, zona de residência e nível de escolaridade, com os valores organizados por ordem decrescente.

A faixa etária dos participantes variou entre os 17 e os 66 anos, com uma média de 34,2 anos e um desvio padrão de 11,9. A maioria dos participantes (81%) era do género feminino. género masculino representou 18,5%, enquanto 0,4% dos inquiridos se identificava como "Outro".

A maior parte dos participantes era solteira, com 58,9%. As pessoas casadas representavam 25% da amostra, seguindo-se os que estavam em união de facto com 8,1%, os divorciados com 7,7% e os viúvos que correspondiam a 0,4%.

A maioria dos participantes residia no Alentejo, com 55,2%, seguidos dos residentes na Grande Lisboa com 23,4%. Outras zonas incluíam o Norte com 6,9%, Centro com 2,8%, Algarve com 2,4%, Oeste e Vale do Tejo com 4,0%, e Península de Setúbal também com 4,0%. As Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores representavam 0,4% e 0,8% da amostra, respetivamente.

A maioria dos participantes possuía o ensino superior - licenciatura, com 56,9%. Em segundo lugar, estavam os participantes com ensino superior - mestrado ou doutoramento, representando 23,3%. O ensino secundário (10.º ao 12.º ano) correspondia a 17,3%, enquanto o ensino básico (1.º ao 9.º ano) representava apenas 2,0%.

	Min/Max	Média/Dp
Idade	17-66	34,2 (11,9)
	N	%
Género		
Masculino	46	18,5
Feminino	201	81,0
Outro	1	0,4
Estado Civil		
Solteiro	146	58,9
União de facto	20	8,1
Casado	62	25,0
Divorciado	19	7,7
Viúvo	1	0,4
Zona de Residência		
Alentejo	137	55,2
Algarve	6	2,4
Centro	7	2,8
Grande Lisboa	58	23,4
Norte	17	6,9
Oeste e Vale do Tejo	10	4,0
Península de Setúbal	10	4,0
Região Autónoma da Madeira	1	0,4
Região Autónoma dos Açores	2	0,8
Nível de Escolaridade		
Ens. Básico (1º ao 9º ano)	5	2,0
Ens. Secundário (10º ao 12º ano)	43	17,3
Ens. Superior - Licenciatura	141	56,9
Ens. Superior - Mestrado / Doutoram.	59	23,8

Tabela 1 - Frequência das variáveis sociodemográficas

4.1.2. Utilização dos Serviços de Saúde

A Tabela 2 apresenta a frequência de uso dos serviços hospitalares pelos participantes. A maioria recorreu aos serviços 2-3 vezes por ano, representando 41,9%. Em seguida, 1 vez por ano foi a frequência para 18,1%. Menos de 1 vez por ano foi referido por 16,9%. Cerca de 4-6 vezes por ano foi a frequência para 14,5%, enquanto mais de 6 vezes por ano correspondeu a 8,5%.

	N	%
Frequência recorre a serviços hospitalares		
< 1 vez/ano	42	16,9
1 vez/ano	45	18,1
2-3 vezes/ano	104	41,9
4-6 vezes/ano	36	14,5
> 6 vezes/ano	21	8,5

Tabela 2 - Frequência do uso dos serviços de saúde

4.1.3. Utilização dos Canais de Comunicação Digitais em Saúde

A Tabela 3. apresenta a frequência do uso de canais de comunicação para obter informações sobre saúde, a confiança em perfis atualizados de hospitais nas redes sociais e a frequência recomendada de atualização para que esses perfis sejam considerados confiáveis.

Relativamente ao meio de comunicação mais utilizado para obter informações sobre saúde, a internet foi a fonte predominante, com 82,7% a escolhê-la como principal canal. A Televisão foi o segundo meio mais utilizado, com 11,7%. Seguiram-se a Imprensa Escrita (jornais e revistas) com 3,2%, Livros com 2,0% e a Rádio com apenas 0,4%, indicando uma preferência clara pelos canais digitais, em particular pela Internet.

No que se refere à confiança em perfis de hospitais atualizados nas redes sociais, 58,5% afirmaram confiar mais em perfis que eram regularmente atualizados. Para 37,5%, a atualização dos perfis era indiferente, enquanto 4,0% declararam não confiar mais por este motivo. Estes dados sugeriram que a atualização frequente das redes sociais poderia aumentar a confiança dos utilizadores nas informações disponibilizadas pelos hospitais.

Quanto à frequência ideal de atualização das redes sociais pelos hospitais para serem consideradas confiáveis, 46,0% preferiram atualizações semanais, enquanto 42,7% consideraram que as atualizações diárias seriam o ideal. Atualizações mensais foram escolhidas por 9,3%, enquanto uma frequência anual foi considerada suficiente por apenas 1,6%. Um participante (0,4%) não especificou a sua preferência. Estes dados indicaram que a maioria dos utilizadores esperava atualizações frequentes, diárias ou semanais, para manter a confiabilidade dos perfis de hospitais nas redes sociais.

Em resumo, a internet foi o canal preferido para obter informações de saúde e a maioria dos utilizadores valorizou perfis de hospitais atualizados com frequência, preferindo atualizações diárias ou semanais para reforçar a confiança nas informações.

	N	%
Meio de comunicação que mais utiliza para obter informações sobre saúde		
Imprensa Escrita (jornais e revistas)	8	3,2
Internet	205	82,7
Livros	5	2,0
Rádio	1	0,4
Televisão	29	11,7
Confia mais em perfis atualizados, de Hospitais, nas redes sociais?		
Sim	145	58,5
Não	10	4,0
É indiferente para mim	93	37,5
Frequência que os hospitais devem atualizar as Redes Sociais para que sejam mais confiáveis?		
Diariamente	106	42,7
Semanalmente	114	46,0
Mensalmente	23	9,3
Anualmente	4	1,6
Omisso	1	0,4

Tabela 3 - Frequência do uso de canais digitais em saúde

O Gráfico 1 apresenta os canais digitais mais utilizados para seguir instituições de saúde, organizados por ordem de preferência. Em primeiro lugar, os Websites foram os canais digitais mais utilizados, com 38,6% a preferirem este meio para obter informações de instituições de saúde. Esta preferência sugeriu que muitos utilizadores consideravam os websites como fontes de informação confiáveis e completas.

Em segundo lugar, surgiram as Redes Sociais, com 32,2% a utilizá-las para seguir estas instituições. As redes sociais, com o seu formato dinâmico e acessível, permitiam uma interação mais próxima e atualizada com as instituições de saúde. As Aplicações Móveis ocuparam a terceira posição, sendo utilizadas por 22,0%. Este dado indicou que uma parcela significativa dos utilizadores preferia a conveniência das aplicações móveis, que ofereciam um acesso rápido e prático a informações de saúde.

Por último, o Email foi o canal menos utilizado para este propósito, com apenas 7,2%. Este baixo número sugeriu que, embora o email ainda fosse um canal de comunicação relevante, não era a principal escolha dos utilizadores para acompanhar atualizações de instituições de saúde.

Em resumo, os websites e as redes sociais dominaram como os canais digitais mais populares para seguir instituições de saúde, enquanto o uso de aplicações móveis e emails foi menos expressivo.

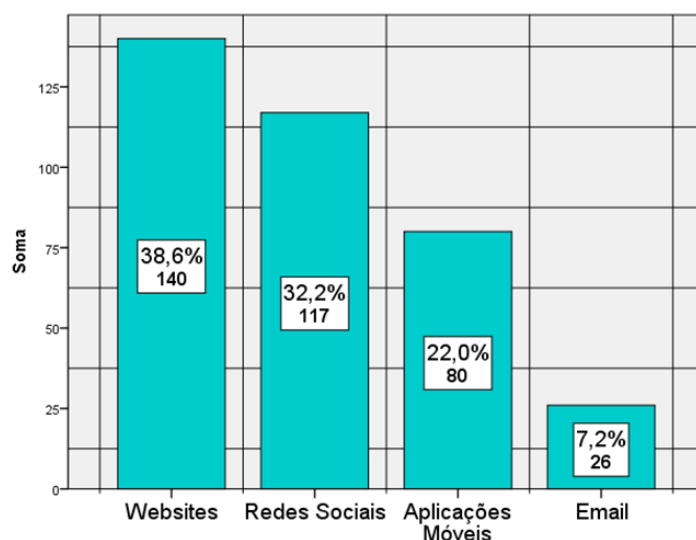


Gráfico 1 - Canais digitais mais utilizados para seguir instituições de saúde

O Gráfico 2 apresentou as redes sociais mais utilizadas para seguir instituições de saúde, com os resultados expressos em percentagem e número de utilizadores.

Em primeiro lugar, o Instagram foi o canal mais utilizado, com 45,9%. Em seguida, o Facebook foi o segundo canal mais popular, com 30,1%. O LinkedIn apareceu em terceiro lugar, com 13,2%. O YouTube ocupou a quarta posição, com 3,4%. Já o Twitter e o TikTok estiveram empatados com 2,7% cada. Por fim, outras plataformas foram usadas por 2,0%.

Este gráfico revelou uma forte preferência pelo Instagram e Facebook como os principais canais digitais para acompanhar informações de instituições de saúde, enquanto outras plataformas tiveram uma utilização significativamente menor.

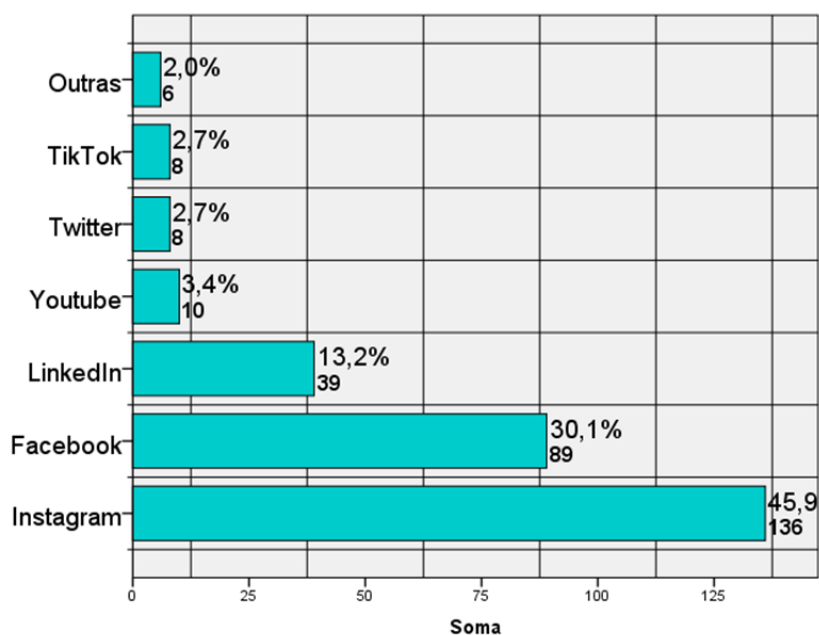


Gráfico 2 - Redes sociais mais utilizados para seguir instituições de saúde

4.1.4. Utilização de Websites de Saúde

A Tabela 4. apresenta a facilidade de localizar o website do hospital a que os participantes mais recorriam, numa escala de 1 a 5, onde 1 significava "Muito difícil" e 5 "Muito fácil".

A média da facilidade foi 4,05, indicando que, em geral, os participantes consideravam relativamente fácil localizar o website do hospital. O desvio padrão (DP) foi de 1,04, o que sugeriu uma dispersão moderada nas respostas, indicando que houve algumas variações na percepção de facilidade entre os participantes.

	Média	DP	Mín	Máx
Facilidade de localizar o website do hospital a que mais recorre (1 a 5)	4,05	1,04	1	5

(1=Muito difícil | 5= Muito fácil)

Tabela 4 - Frequência do grau de transparência do uso de websites de saúde

O Gráfico 3. exibe as principais razões para visitar um website hospitalar, ordenadas por frequência de uso. A razão mais comum para visitar um website hospitalar foi procurar informações sobre o hospital ou sobre um departamento, com 28,2%. Este dado indicou que a maioria dos utilizadores recorre aos websites hospitalares para obter informações gerais e específicas sobre as instituições de saúde e os serviços oferecidos.

A segunda razão mais frequente foi marcar uma consulta online, escolhida por 25,3%. A possibilidade de agendar consultas de forma digital demonstrou-se um fator importante para os utilizadores, destacando a conveniência do processo online.

Em terceiro lugar, encontrar um médico adequado foi uma razão apontada por 20,5%. Este dado revelou que muitos utilizadores procuravam informação sobre os profissionais de saúde disponíveis, de modo a escolher um médico que correspondesse às suas necessidades específicas.

Seguidamente, encontrar horários médicos foi uma razão relevante para 17,1%. A consulta dos horários facilitava a organização e o planeamento das visitas, evidenciando a importância de ter esta informação disponível online. Outra razão, menos frequente, foi encontrar direções para o hospital, mencionada por 7,7%. Isto sugeriu que, embora importante, a localização física do hospital era consultada com menor frequência em comparação com outras informações clínicas e organizacionais.

Por último, utilizar a função interativa de inquérito online foi a razão menos comum, com apenas 1,3%. Este dado indicou que a interação através de inquéritos online nos

websites hospitalares tinha uma procura bastante baixa, possivelmente por ser um recurso menos necessário ou relevante para a maioria dos utilizadores.

Este gráfico refletiu que as informações institucionais e o agendamento de consultas eram as principais necessidades dos utilizadores ao visitar websites hospitalares, enquanto a interação por inquéritos online era menos procurada.

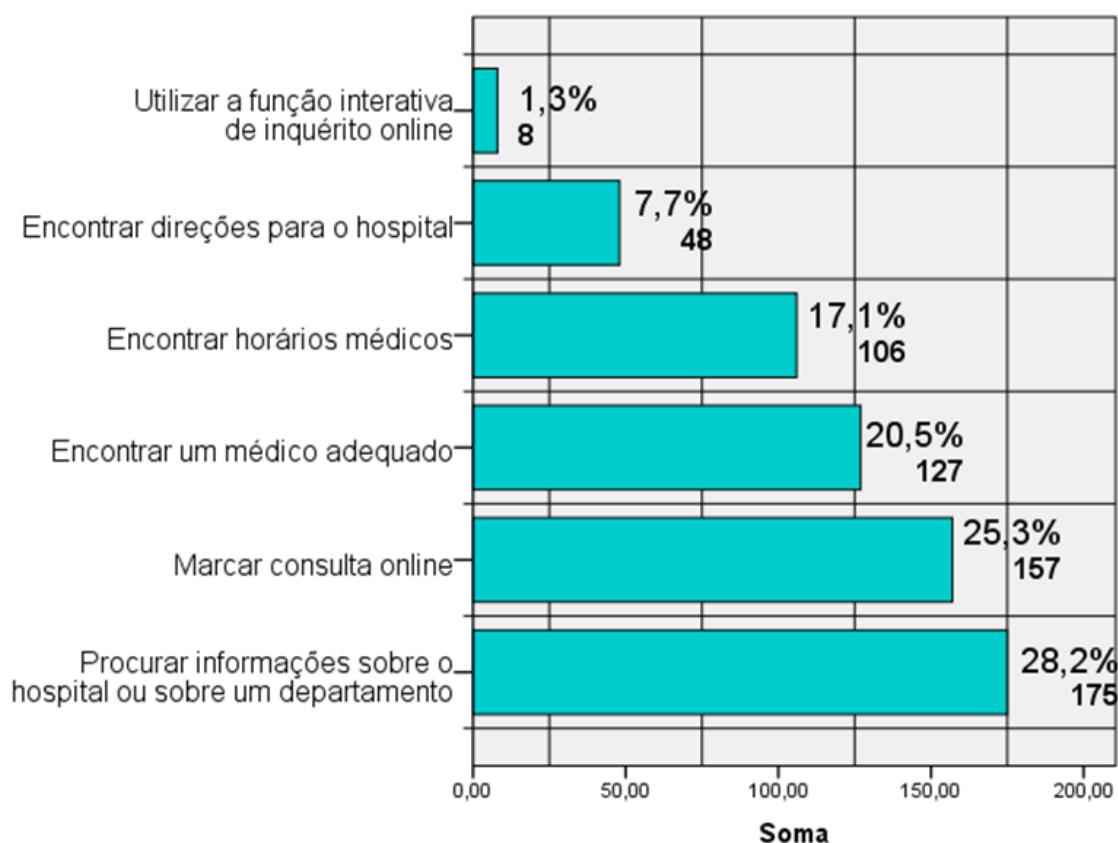


Gráfico 3 - Principais razões para visitar um website hospitalar

A Tabela 5 apresenta os dados sobre a confiança dos participantes em websites hospitalares atualizados e a frequência ideal de atualização para que fossem considerados confiáveis.

Na questão sobre confiar mais em websites hospitalares atualizados, 94,0% responderam "Sim", indicando que a maioria confiava mais em websites que eram regularmente atualizados. 5,6% afirmaram que era indiferente para eles, enquanto 0,4% respondeu "Não".

Quanto à frequência ideal de atualização dos websites para que fossem considerados confiáveis, 39,5% preferiram atualizações diárias. 37,5% indicaram que uma atualização semanal seria adequada. 21,0% consideraram que uma atualização mensal era suficiente, enquanto 2,0% acharam que uma atualização anual era suficiente para manter a confiança.

	N	%
Confiar mais num website hospitalar atualizado?		
Sim	233	94,0
Não	1	0,4
É indiferente para mim	14	5,6
Frequência que os hospitais devem atualizar os Websites para que sejam mais confiáveis?		
Diariamente	98	39,5
Semanalmente	93	37,5
Mensalmente	52	21,0
Anualmente	5	2,0

Tabela 5 - Frequência do uso de websites em saúde

A Tabela 6 apresenta o grau de concordância dos participantes relativamente à afirmação de que o design de um website de saúde afetava significativamente a experiência do utilizador, numa escala de 1 a 5, onde 1 representa "Discordo totalmente" e 5 "Concordo totalmente".

A média de concordância foi de 4,23, indicando que, em geral, os participantes concordavam que o design do website impactava a experiência do utilizador. O desvio padrão foi de 0,86, sugerindo uma leve variabilidade nas respostas, com a maioria dos participantes a concordar com a afirmação.

	Média	DP	Min	Máx
O design de um website de saúde afeta significativamente a experiência do utilizador.	4,23	0,86	1	5

(1=Discordo totalmente | 2=Discordo | 3=Nem concordo nem discordo | 4=Concordo | 5=Concordo totalmente)

Tabela 6 - Grau de concordância com a influência do design do website em saúde

4.1.5. Qualidade da Informação

A Tabela 7 apresenta o grau de concordância dos participantes com a afirmação de que a qualidade da informação nos websites hospitalares é mais importante do que a

quantidade, numa escala de 1 a 5, onde 1 significa "Discordo totalmente" e 5 "Concordo totalmente".

A média de concordância foi de 4,20, indicando que, em geral, os participantes concordam que a qualidade da informação é prioritária em relação à quantidade nos websites hospitalares. O desvio padrão foi de 0,82, mostrando uma leve variação nas respostas, com a maioria a expressar concordância.

	Média	DP	Min	Máx
A qualidade da informação nos websites hospitalares é mais importante do que a quantidade.	4,20	0,82	1	5
(1=Discordo totalmente 2=Discordo 3=Nem concordo nem discordo 4=Concordo 5=Concordo totalmente)				

Tabela 7 - Frequência do grau de concordância acerca da importância da qualidade da informação dos websites em saúde

A Tabela 8 apresenta o grau de transparência percebido pelos participantes na comunicação dos hospitais em relação aos serviços de saúde e procedimentos médicos, numa escala de 1 a 5, onde 1 significa "Nada transparente" e 5 "Totalmente transparente".

A média de avaliação da transparência foi 3,11, sugerindo que os participantes consideraram a comunicação dos hospitais moderadamente transparente. O desvio padrão foi de 0,85, indicando uma variação moderada nas respostas dos participantes.

	Média	DP	Min	Máx
Como avalia a transparência da comunicação dos hospitais em relação aos serviços de saúde e procedimentos médicos?	3,11	0,85	1	5
(1=Nada transparente 5= Totalmente transparente)				

Tabela 8 - Frequência do grau de transparência da comunicação dos hospitais

4.1.6. Confiança nos Serviços de Saúde

A Tabela 9 apresenta o grau de confiança dos participantes nos serviços de saúde pública e privada, numa escala de 1 a 5, onde 1 significa "Nada" e 5 "Totalmente".

Relativamente aos Serviços de Saúde Pública, a média de confiança foi de 3,32, com um desvio padrão de 0,95. Este valor indica uma confiança moderada nos serviços de saúde pública, com alguma variação nas respostas dos participantes.

Para os Serviços de Saúde Privada, a média de confiança foi de 3,79, com um desvio padrão de 0,69. Estes resultados indicam um nível de confiança mais elevado nos serviços de saúde privada, com menor dispersão nas respostas.

Em resumo, a confiança nos serviços de saúde privada foi superior à confiança nos serviços de saúde pública entre os participantes.

	Média	DP	Min	Máx
Quanto confia nos Serviços de Saúde Pública?	3,32	0,95	1	5
Quanto confia nos Serviços de Saúde Privada?	3,79	0,69	1	5

(1=Nada | 5= Totalmente)

Tabela 9 - Frequência do grau de confiança dos serviços de saúde públicos e privados

A Tabela 10 apresenta a confiança dos participantes em diferentes setores de saúde para receber tratamentos médicos.

A maioria dos participantes deposita mais confiança no Setor Privado, com 45,6% a escolherem este setor. 38,3% indicaram confiar em Ambos os setores, público e privado. O Setor Público foi a escolha de 12,1%, mostrando uma menor confiança relativa neste setor. Por fim, 4,0% afirmaram não ter preferência por nenhum dos setores.

Estes dados indicam uma preferência maior pelo setor privado entre os participantes, seguido por uma confiança mista em ambos os setores.

	N	%
Em que setor deposita mais confiança para receber tratamentos médicos?		
Setor Público	30	12,1
Setor Privado	113	45,6
Ambos	95	38,3
Não tenho preferência	10	4,0

Tabela 10 - Frequência dos setores de saúde mais confiáveis

O Gráfico 4 apresenta os principais motivos que influenciaram a escolha dos utilizadores entre o setor público e o setor privado, ordenados por frequência.

O fator mais relevante é a rapidez no atendimento, apontado por 34,3%. Este dado sugere que a agilidade na prestação de serviços é um critério essencial para muitos, levando-os a optar por um setor que ofereça um atendimento mais célere.

Em segundo lugar, está a qualidade percebida dos serviços, mencionada por 25,4%. A percepção de qualidade dos serviços disponíveis é um fator determinante, mostrando que os utilizadores valorizam uma experiência de saúde que assegure elevados padrões de cuidado.

A confiança nos profissionais de saúde ocupa a terceira posição, com 20,1% a referirem este motivo. Este fator indica que a competência e fiabilidade dos profissionais influenciam significativamente a escolha entre os setores, uma vez que os pacientes procuram uma relação de confiança com os prestadores de cuidados de saúde.

Recomendação de amigos ou familiares é o quarto motivo, com 10,1% a mencioná-lo. Este dado evidencia o peso que as opiniões e experiências de pessoas próximas têm na decisão dos utilizadores, refletindo a importância do boca-a-boca na escolha do setor de saúde.

A proximidade geográfica é apontada por 9,2% como uma razão para a escolha, indicando que, para alguns, a conveniência de localização é um critério relevante, sobretudo para quem prefere um acesso facilitado aos serviços de saúde.

Por último, outros fatores foram mencionados por apenas 0,9%, o que sugere que existem motivos menos frequentes, mas que podem ainda assim influenciar a decisão de alguns utilizadores.

Este gráfico revela que a rapidez e a qualidade dos serviços, juntamente com a confiança nos profissionais, são os principais fatores que influenciam a escolha entre o setor público e o setor privado, enquanto a proximidade e as recomendações têm um impacto mais moderado.

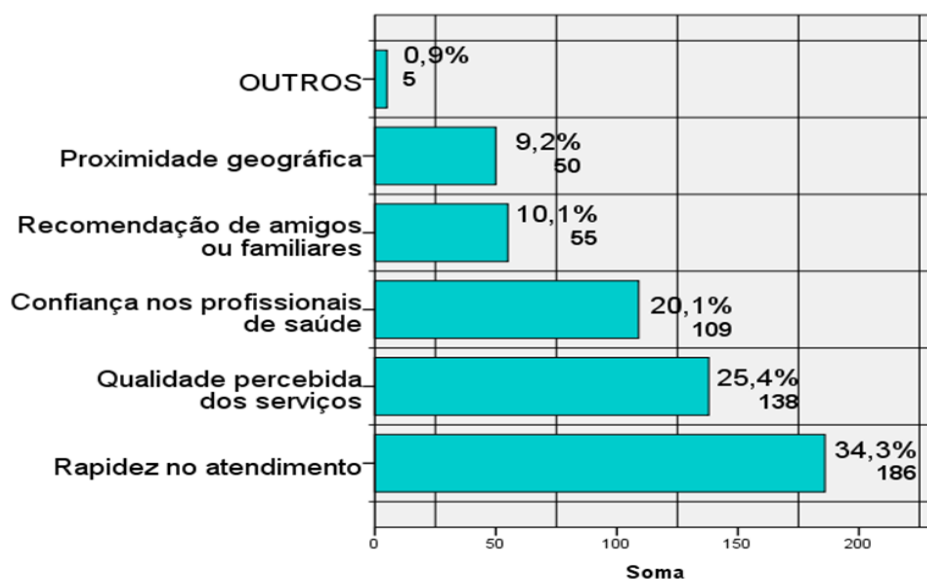


Gráfico 4 - Principais motivos que influenciaram a escolha entre o setor público e privado

O Gráfico 5 demonstra os fatores que mais contribuem para aumentar a confiança na credibilidade de um hospital, seja ele público ou privado, organizados por ordem de relevância.

O fator mais importante é a presença de profissionais qualificados e de renome, mencionado por 21,5%. Este dado revela que a competência e reputação dos profissionais de saúde são cruciais para que os utilizadores confiem nas instituições hospitalares, valorizando a experiência e o prestígio dos médicos e enfermeiros.

Em segundo lugar, surgem as especialidades hospitalares, com 20,2% a destacarem a variedade e qualidade das especialidades oferecidas como um fator relevante. Este dado indica que a oferta de especialidades específicas e bem-conceituadas contribui significativamente para a credibilidade da instituição.

A certificação de qualidade dos serviços é o terceiro fator mais mencionado, com 18,0%. Este fator reflete a importância que os utilizadores atribuem a normas de qualidade certificadas, vendo-as como uma garantia de excelência e segurança nos serviços prestados.

Transparência na comunicação sobre procedimentos ocupa a quarta posição, com 17,9%. A comunicação aberta e honesta sobre os procedimentos médicos e hospitalares é valorizada, pois proporciona confiança e tranquilidade aos pacientes e seus familiares.

Comentários e *feedback* de outros pacientes foram indicados por 12,9% como um fator de confiança. As experiências partilhadas por outros utilizadores servem como uma referência importante, influenciando a percepção de credibilidade do hospital.

Os websites atualizados aparecem em penúltimo lugar, com 5,7%, mostrando que a atualização de informações no website é relevante, mas menos prioritária em relação aos fatores clínicos e de atendimento direto.

Por fim, redes sociais atualizadas são o fator menos influente, com 3,9% a considerá-las um elemento de credibilidade. Embora menos valorizadas, as redes sociais podem ainda desempenhar um papel de suporte na comunicação e imagem da instituição.

Em resumo, os profissionais de saúde e a oferta de especialidades são os fatores principais que reforçam a confiança na credibilidade de um hospital, enquanto a presença e atualização em redes sociais têm um impacto menos significativo.

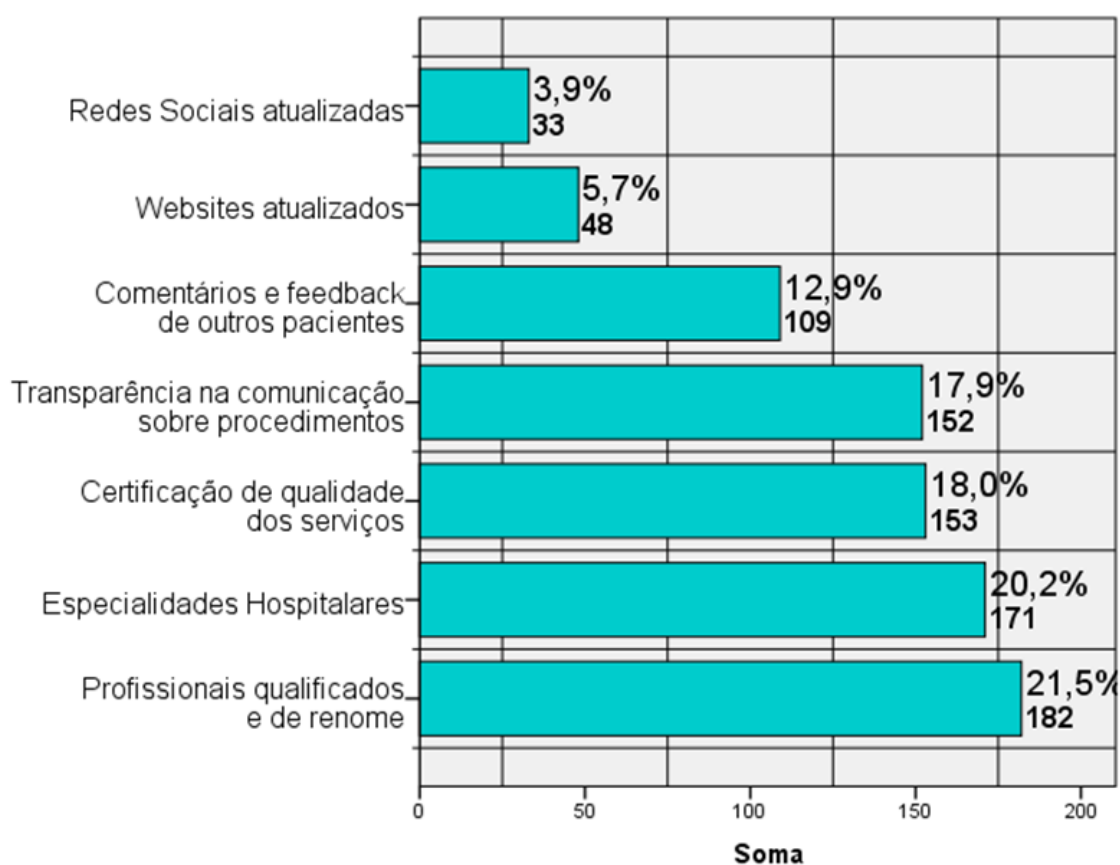


Gráfico 5 - Fatores que contribuem para aumentar a confiança na credibilidade de um hospital (público ou privado)

4.1.7. Satisfação com os Serviços de Saúde

A Tabela 11 apresenta o grau de concordância dos participantes relativamente à afirmação de que a tecnologia tem facilitado o acesso aos serviços de saúde e a comunicação com os profissionais de saúde, numa escala de 1 a 5, onde 1 significa "Discordo totalmente" e 5 "Concordo totalmente".

A média de concordância foi de 4,08, indicando que, em geral, os participantes concordaram que a tecnologia facilitou o acesso e a comunicação nos serviços de saúde. O desvio padrão foi de 0,75, sugerindo uma variação moderada nas respostas dos participantes.

	Média	DP	Mín	Máx
A tecnologia tem facilitado o acesso aos serviços de saúde e comunicação com os profissionais de saúde?	4,08	0,75	2	5

(1=Discordo totalmente | 2=Discordo | 3=Nem concordo nem discordo | 4=Concordo | 5=Concordo totalmente)

Tabela 11 - Frequência do grau de concordância da facilidade de acesso aos serviços de saúde

O Gráfico 6 ilustra as formas como a tecnologia tem contribuído para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos pelas instituições hospitalares, organizadas por ordem de impacto.

O fator mais relevante apontado é a facilidade do acesso a informações médicas e históricos de saúde, mencionado por 34,5%. Este dado sugere que a tecnologia tem desempenhado um papel fundamental em tornar a informação mais acessível, permitindo aos profissionais de saúde consultarem rapidamente os dados dos pacientes, o que melhora a eficiência e a qualidade dos cuidados.

Em segundo lugar, surge a agilização de processos e otimização de recursos, com 29,6%. A tecnologia tem contribuído para tornar os processos hospitalares mais rápidos e eficientes, permitindo uma melhor utilização dos recursos e reduzindo o tempo de espera para os pacientes.

A melhoria da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes é o terceiro fator mais mencionado, com 23,1%. Este dado indica que a tecnologia tem facilitado a comunicação direta e contínua, o que ajuda a melhorar o acompanhamento dos pacientes e a responder rapidamente às suas necessidades.

O auxílio na prevenção e gestão de condições de saúde é apontado por 12,5% como um benefício significativo. Através de sistemas tecnológicos, é possível monitorizar e gerir condições de saúde de forma mais eficaz, contribuindo para a prevenção de complicações e a manutenção do bem-estar dos pacientes.

Por fim, outros fatores foram mencionados por apenas 0,3%, sugerindo que existem contribuições adicionais da tecnologia para a saúde, mas que são percebidas como menos influentes em comparação com os fatores principais.

Este gráfico mostra que o acesso facilitado à informação e a otimização de processos são as contribuições tecnológicas mais valorizadas para a melhoria dos cuidados de saúde, enquanto a prevenção e gestão de condições de saúde e outros fatores têm um impacto mais moderado.

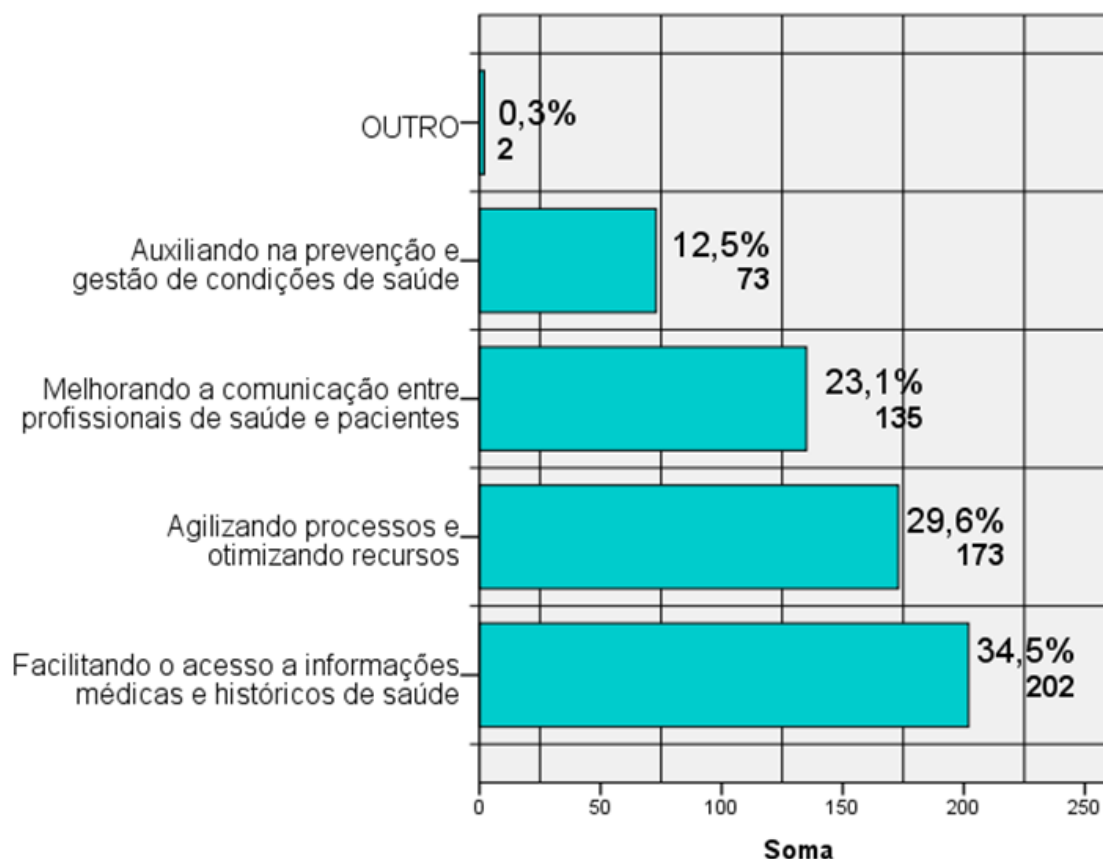


Gráfico 6 - Contribuição da tecnologia contribuído para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde oferecidos pelas instituições hospitalares

4.1.8. Feedback e Melhorias nos Serviços

A Tabela 12 apresenta a frequência de participantes que já foram convidados a dar feedback sobre a sua experiência em hospitais. A maioria dos participantes, 62,9%, indicou que não foi convidada a dar feedback sobre a sua experiência hospitalar. Por outro lado, 37,1% responderam que sim, foram convidados a partilhar a sua opinião sobre a experiência em hospitais. Estes dados indicam que a prática de solicitar feedback dos pacientes ainda não é universal entre os hospitais.

	N	%
Já foi convidado a dar feedback sobre a sua experiência em hospitais?		
Não	156	62,9
Sim	92	37,1

Tabela 12 - Frequência do feedback da experiência hospitalar

A Tabela 13 apresenta a percepção dos participantes sobre melhorias nos serviços de saúde após terem dado o seu feedback. 16,5% dos respondentes afirmaram que não perceberam nenhuma melhoria nos serviços após o feedback, enquanto 14,5% indicaram que não sabiam ou não tinham certeza se houve melhorias. Apenas 6,0% notaram algumas melhorias nos serviços de saúde após darem o seu feedback.

Além disso, 62,9% não responderam à questão (indicado como omissão), o que pode estar relacionado com o fato de não terem sido convidados a dar feedback previamente.

Os dados sugerem que uma percentagem relativamente baixa de participantes percebeu melhorias concretas nos serviços de saúde após o feedback, enquanto uma maioria significativa não observou ou não teve certeza sobre mudanças.

	N	%
Notou alguma melhoria nos serviços de saúde prestados após o seu feedback?		
Não percebi nenhuma melhoria	41	16,5
Não sei / Não tenho certeza	36	14,5
Sim, algumas melhorias	15	6,0
Omissão	156	62,9

Tabela 13 - Frequência da melhoria dos serviços de saúde após o feedback

4.1.9. Discussão

4.1.9.1. Perfil da Amostra

A caracterização reflete um grupo predominantemente jovem, qualificado e digitalmente ativo, características que favorecem a utilização de canais digitais como fontes de informação em saúde. Estes dados alinham-se com o observado por Santos (2022), que aponta que as mulheres e os jovens são frequentemente mais propensos a interagir com

instituições de saúde através de canais digitais. Por outro lado, a maioria dos participantes residia na região do Alentejo (55,2%), seguida pela Grande Lisboa (23,4%). A concentração no Alentejo (55,2%) destaca possíveis especificidades regionais, que podem influenciar os resultados.

4.1.9.2. Utilização dos Canais de Comunicação Digitais em Saúde

Os resultados são consistentes com a revisão de literatura, que aponta para a crescente relevância dos canais digitais na comunicação em saúde e na partilha de informações úteis para a população (Cardoso et al., 2021; Morahan-Martin, 2004). Como mencionado, aproximadamente 4,5% de todas as pesquisas na internet são referentes a informações relacionadas à saúde. Especificamente em Portugal, e de acordo com o estudo mencionado anteriormente, o número de cibernautas que usam a internet para assuntos relacionados à saúde aumentou e é inclusive superior à média europeia.

Entre os canais digitais preferidos, os websites e as redes sociais foram os mais destacados pelos participantes (38,6% e 32,2%, respetivamente). Estes resultados refletem as conclusões de Grunig (2009), que destaca a importância da comunicação bidirecional entre instituições e utentes, promovendo um relacionamento mais interativo e colaborativo. De facto, o uso de redes sociais como Instagram e Facebook (com preferências de 45,9% e 30,1%) sugere uma forte tendência para uma comunicação mais informal e acessível, promovendo a interatividade entre as instituições e os utentes, conforme sublinhado por Garcia & Eiró-Gomes (2020).

4.1.9.3. Confiança nos Serviços de Saúde: Diferenças Entre o Setor Público e Privado

Os resultados indicam, portanto, uma maior confiança no setor privado (média de 3,79) em comparação com o setor público (3,32), associada à perceção de maior eficiência, qualidade no atendimento e rapidez nos serviços. Fatores como a presença de profissionais qualificados (21,5%) e a oferta de especialidades (20,2%) foram apontados como determinantes para a credibilidade dos hospitais privados. Estes resultados corroboram os estudos de Delgado (2020), que identificou a confiança no setor privado como estando frequentemente associada à perceção de maior eficiência e disponibilidade de recursos.

Por outro lado, a transparência na comunicação (17,9%) emergiu como um elemento transversal que influencia positivamente a confiança em ambos os setores. Como Gourley

(2022) sublinha, práticas comunicativas claras e acessíveis aumentam a sensação de segurança dos utentes, especialmente em contextos de saúde, onde a partilha de informações claras é crítica.

No setor público, a menor confiança parece refletir desafios estruturais, como tempos de espera mais longos e limitações de recursos, também destacados na literatura. Apesar disso, o SNS continua a ser reconhecido pela sua acessibilidade e abrangência, características fundamentais do modelo público, que podem ser reforçadas com maior investimento em digitalização e práticas comunicativas transparentes.

Os resultados sugerem que ambos os setores podem beneficiar da adoção de estratégias focadas na qualidade dos serviços, na redução de barreiras operacionais e na melhoria da comunicação. O setor público, em particular, pode inspirar-se em aspetos positivos do privado, enquanto mantém o seu compromisso com a equidade. A confiança dos utentes pode ser fortalecida com investimentos em profissionais qualificados - ou comunicação dos profissionais já existentes nos hospitais -, expansão das especialidades e maior transparência, tanto em interações presenciais, quanto através de canais digitais.

4.1.9.4. Atualização dos Canais Digitais

Relativamente à atualização dos canais digitais, 58,5% dos participantes afirmaram confiar mais em perfis de redes sociais atualizados regularmente. Esta preferência destaca a importância da atualidade da informação na construção da confiança, o que é corroborado por Randeree & Rao (2004) ou Almeida (2018), que sublinham que a regularidade e atualidade dos conteúdos são fundamentais para garantir a credibilidade das instituições de saúde. Almeida (2018) refere ainda que estes indicadores são essenciais no fortalecimento dos relacionamentos entre hospitais e utentes.

Compreende-se, então, que a frequência de atualização é essencial para promover uma sensação de confiança e segurança nos utentes, particularmente quando se trata de informações sensíveis, como aquelas relacionadas com saúde. Este alinhamento destaca a importância de uma comunicação contínua e atualizada, especialmente em tempos de crise de saúde, como durante a pandemia de COVID-19, onde a disseminação rápida de informações corretas foi essencial para promover a confiança pública.

4.1.9.5. Qualidade da Informação nos Websites Hospitalares

A qualidade da informação foi considerada mais importante do que a quantidade pelos participantes, com uma média de concordância de 4,20 numa escala de 1 a 5. Este resultado

está em consonância com Pealer & Dorman (1997), que defendem que a prioridade das instituições de saúde deve estar focada na qualidade das informações disponibilizadas.

Os websites dos hospitais foram também avaliados quanto à sua facilidade de utilização, com uma média de 4,05, indicando que, em geral, os participantes consideravam relativamente fácil localizar informação nestas plataformas. Este resultado está alinhado com os estudos de Tsai & Chai (2005), que enfatizam que a navegabilidade e a facilidade de uso são elementos cruciais para a retenção e fidelidade dos utilizadores. Além disso, e tendo em conta a informação recolhida na presente investigação, muitos websites hospitalares em Portugal ainda não atendem aos padrões de qualidade desejados. Isto pode ficar a dever-se ao facto de, como mencionado por Almeida (2018), mesmo entre os principais hospitais e clínicas do país, menos de metade inclui nos seus websites os indicadores considerados fundamentais. Existe então espaço para melhorias, especialmente em aspetos como a regularidade da atualização do conteúdo e a segurança das informações.

Comparativamente com contextos internacionais, nomeadamente, o contexto italiano (Maifredi et al., 2010), observou-se que a maioria dos websites hospitalares carece de qualidade suficiente para satisfazer as necessidades dos utentes, sugerindo que esta é uma tendência mais generalizada em países do sul da Europa, possivelmente devido ao facto de estes atribuírem menor relevância à digitalização e ao desenvolvimento de infraestruturas tecnológicas no setor da saúde.

4.1.9.6. A Tecnologia na Relação Hospital-Utente

A tecnologia consolidou-se como um elemento essencial para a modernização dos serviços de saúde, destacando-se como facilitadora do acesso, da comunicação e da eficiência operacional. Esta evolução reflete-se nos dados obtidos, onde a maioria dos participantes reconhece a tecnologia como um recurso essencial para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, otimizando a experiência do utente e reforçando a relação hospital-utente. Entre os benefícios mais destacados estão o acesso facilitado a informações médicas e históricos de saúde (34,5%), a agilização de processos e a otimização de recursos hospitalares (29,6%) e a melhoria na comunicação entre profissionais e utentes (23,1%). Estes resultados confirmam que os sistemas digitais, como portais do utente e plataformas de teleconsulta, têm contribuído significativamente para reduzir tempos de espera, melhorar a alocação de recursos e promover um contacto mais direto e eficiente. Tais conclusões alinham-se com autores como Griffiths et al. (2018), que destacam a tecnologia como promotora de eficiência e de uma abordagem mais centrada no utente.

Então, à semelhança do referido por Constantino (2023), a aplicação estratégica da tecnologia nos hospitais e instituições de saúde não apenas moderniza a prestação de

cuidados, mas também fortalece uma relação mais próxima e centrada no utente, enfrentando com eficácia os desafios atuais do setor da saúde. Assim, quando implementada de forma adequada e acessível, a tecnologia pode tornar-se um dos pilares essenciais para a criação de um sistema de saúde mais eficiente, inclusivo e focado nas necessidades do utente.

4.1.9.7. Feedback e Melhorias nos Serviços

Os dados revelam que apenas 37,1% dos participantes foram convidados a partilhar feedback sobre a sua experiência hospitalar e menos de 6% afirmaram ter observado melhorias nos serviços após o terem fornecido. Estes resultados evidenciam uma lacuna significativa na utilização do feedback como ferramenta estratégica para aprimorar a qualidade dos cuidados de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), o feedback dos utentes é essencial para identificar falhas, ajustar processos e fortalecer a confiança nos serviços prestados. A ausência de mecanismos consistentes para recolher e implementar esse feedback compromete não apenas a experiência do utente, mas também a perceção da responsabilidade institucional, o que pode enfraquecer a relação entre hospitais e utentes e, nomeadamente, a confiança destes nas instituições de saúde.

A falta de feedback efetivo aponta para a necessidade de desenvolver sistemas que promovam uma comunicação mais ativa e transparente entre as instituições de saúde e os utentes. A implementação de plataformas digitais para recolha de opiniões poderia facilitar esse processo, permitindo que os utentes partilhem as suas experiências de forma acessível e prática. Essas plataformas não só aumentariam a participação dos utentes como também forneceriam dados valiosos para a análise e a melhoria contínua dos serviços. Por exemplo, portais digitais ou aplicações móveis poderiam incorporar ferramentas de feedback integradas que, aliadas a sistemas de análise de dados, ajudariam a identificar padrões e a priorizar intervenções.

Além disso, a transparência sobre o impacto do feedback é crucial para fortalecer a confiança dos utentes. Informar os utentes sobre como as suas sugestões foram implementadas reforça o sentimento de que a sua opinião é valorizada e tem um impacto direto na melhoria dos serviços. Ao tornar o feedback um componente central da gestão hospitalar, as instituições não só otimizariam a qualidade dos cuidados, mas também promoveriam uma cultura de proximidade e colaboração, essencial para construir relações duradouras com os utentes. Assim, o investimento em sistemas de recolha e utilização do feedback pode ser um fator transformador na forma como os cuidados de saúde são geridos e percebidos.

5. Conclusão

Esta investigação teve como objetivo analisar o impacto dos canais de comunicação digitais na relação entre hospitais e utentes, respondendo à questão de partida: "Que impacto têm os canais de comunicação digitais na relação entre hospitais e utentes?". Foram delineados objetivos específicos que incluíram compreender como os canais digitais influenciam essa relação, explorar a sua utilização em instituições públicas e privadas, avaliar a perceção de confiança nos serviços hospitalares e analisar o uso atual dessas plataformas.

Os resultados indicam que os canais digitais são ferramentas centrais na relação entre hospitais e utentes, destacando-se pela sua capacidade de facilitar o acesso à informação, promover a interação e aumentar a literacia em saúde. Os websites hospitalares emergem como o principal canal, valorizados pela sua funcionalidade, usabilidade e pela possibilidade de agendamento de consultas. No entanto, a qualidade da informação disponibilizada foi considerada mais importante do que a quantidade, destacando a necessidade de os hospitais priorizarem conteúdos claros, atualizados e relevantes para reforçar a confiança e a credibilidade. As redes sociais, como o Instagram e o Facebook, também se revelaram importantes, sobretudo para públicos mais jovens.

Especificamente no caso dos websites hospitalares, estes desempenham um papel crucial na relação entre hospitais e utentes, funcionando como um ponto central de informação e interação. Além de disponibilizarem informações institucionais, especialidades e horários, permitem a realização de agendamentos e o acesso a resultados de exames, promovendo uma experiência mais autónoma e prática para o utente. Contudo, os dados indicam que muitos websites ainda carecem de atualizações regulares e de conteúdos adaptados às necessidades dos utentes, o que pode limitar a confiança e o envolvimento dos mesmos. Assim, é essencial que as instituições hospitalares invistam em websites intuitivos, com designs acessíveis, informações relevantes e atualizações frequentes, de forma a fortalecer a credibilidade e a garantir um canal confiável e útil para a população.

As redes sociais, por sua vez, têm um papel importante na criação de proximidade e na promoção da literacia em saúde. Estas plataformas permitem uma comunicação mais dinâmica e interativa, ideal para divulgar campanhas de sensibilização, partilhar boas práticas e responder a dúvidas frequentes dos utentes. O Instagram, por exemplo, destaca-se pela capacidade de integrar conteúdos visuais e informativos, sendo uma ferramenta poderosa para alcançar públicos jovens. No entanto, os resultados mostram que a confiança gerada pelas redes sociais é limitada, reforçando a necessidade de complementar esta presença com outras plataformas mais robustas, como os websites. Para maximizar o impacto, as redes sociais devem ser utilizadas de forma estratégica, com conteúdos regulares, linguagem

acessível e uma abordagem personalizada, adaptada às expectativas e necessidades dos utentes.

A análise também revelou que a maioria dos participantes valoriza perfis institucionais atualizados regularmente, com preferências por atualizações semanais ou diárias, sugerindo que a frequência de atualização é determinante para gerar confiança. Estes resultados reforçam o potencial das redes sociais em campanhas de saúde e na promoção da literacia, embora a sua eficácia dependa de uma abordagem integrada que combine redes sociais, websites e outras ferramentas digitais.

Com base nos resultados, é possível identificar várias ações práticas para melhorar a relação entre hospitais e utentes, especialmente no setor público. A implementação de sistemas de agendamento online, a atualização frequente e qualitativa de websites e redes sociais, e a inclusão de ferramentas interativas, como *chatbots* e consultas online, destacam-se como medidas eficazes para melhorar a experiência do utente. Além disso, iniciativas voltadas para a capacitação digital, especialmente entre idosos, podem promover maior inclusão e equidade no acesso aos canais digitais.

Estes resultados têm implicações significativas para diferentes *stakeholders* no setor da saúde. Para administradores hospitalares, por exemplo, os resultados sugerem a necessidade de investir em tecnologias que promovam eficiência e uma comunicação transparente, enquanto garantem a formação contínua dos profissionais. Para os profissionais de saúde, por outro lado, é importante que compreendam que os canais digitais podem ser utilizados como ferramentas para estabelecer uma relação mais próxima e confiável com os utentes. Por fim, para os utentes, iniciativas de capacitação digital permitir-lhes-ão utilizar os recursos digitais de forma eficaz, promovendo um papel mais ativo na gestão da sua saúde. Essas recomendações poderão, não apenas melhorar a qualidade dos serviços de saúde, mas também fortalecer a confiança e a relação hospital-utente, contribuindo para um sistema mais inclusivo e eficiente.

Por sua vez, esta investigação, de natureza quantitativa e exploratória, procurou contribuir para o enriquecimento no campo da comunicação em saúde. Dada a ausência de dados concretos e estudos aprofundados sobre a temática em estudo no contexto nacional, a pesquisa impacta também o universo académico, uma vez que reúne informações preliminares que podem servir como base para futuras investigações. Desta forma, espera-se que este trabalho inspire novos estudos que aprofundem a temática, promovendo uma melhor compreensão e otimização das estratégias de comunicação digital nas instituições de saúde, com vista ao fortalecimento da confiança e da relação entre hospitais e utentes.

Embora esta investigação tenha alcançado os objetivos definidos, é importante destacar que a amostra apresentou uma predominância de mulheres e residentes no Alentejo,

o que pode limitar a generalização dos resultados a outros grupos demográficos e regiões. Além disso, a sub-representação de idosos e indivíduos com menor literacia digital realça a necessidade de estudos complementares que explorem a experiência desses grupos com os canais digitais. Estes fatores devem ser considerados para garantir uma maior equidade no acesso à informação e aos serviços de saúde.

Os resultados deste estudo oferecem orientações práticas para hospitais e instituições de saúde, sugerindo que uma abordagem estratégica nos canais digitais, com conteúdos de alta qualidade, atualizações regulares e acessibilidade, pode melhorar a confiança dos utentes e a interação com os serviços hospitalares. Essas práticas podem ser especialmente valiosas em contextos rurais, como o Alentejo, onde os canais digitais desempenham um papel essencial na mitigação das desigualdades de acesso à saúde. Por outro lado, é fundamental que as estratégias também contemplem as necessidades de regiões urbanas e de públicos diversificados, garantindo um impacto mais abrangente.

Num mundo cada vez mais digital, o papel dos canais de comunicação nas relações hospital-utente continuará a crescer. Este estudo reforça a necessidade de uma abordagem estratégica e inclusiva para garantir que todos os utentes, independentemente das suas características demográficas, possam beneficiar de um sistema de saúde mais acessível, confiável e centrado nas suas necessidades. Assim, esta investigação contribui para o entendimento do papel transformador dos canais digitais na relação hospital-utente, apontando caminhos para práticas mais equitativas e eficientes no setor da saúde.

6. Pistas de Investigação

A presente investigação contribuiu para uma compreensão mais aprofundada do impacto dos canais de comunicação digitais na confiança entre hospitais e utentes em Portugal. No entanto, várias limitações identificadas no estudo abrem caminho para futuras pesquisas que possam aprofundar e alargar o conhecimento nesta área.

Uma das principais limitações deste estudo prende-se com a representatividade da amostra. A utilização de uma amostragem por conveniência resultou numa sobre-representação de participantes da região do Alentejo e do sexo feminino, bem como de indivíduos com nível de escolaridade superior. Este desequilíbrio demográfico pode limitar a generalização dos resultados para a população portuguesa. Assim, futuros estudos poderiam beneficiar da adoção de métodos de amostragem como a amostragem aleatória estratificada, de forma a garantir uma distribuição mais equilibrada em termos geográficos, de género, faixa etária e nível socioeconómico. Esta abordagem permitiria obter resultados mais representativos e generalizáveis.

Adicionalmente, a integração de métodos mistos de investigação, combinando abordagens quantitativas e qualitativas, poderia enriquecer a compreensão dos fenómenos estudados. A inclusão de entrevistas semiestruturadas, grupos focais ou estudos de caso permitiria explorar em maior profundidade as perceções, motivações e experiências dos utentes relativamente ao uso de canais de comunicação digitais em saúde. A abordagem qualitativa poderia revelar insights que não são captados através de questionários estruturados, oferecendo uma perspetiva mais holística sobre a relação entre a comunicação digital e a confiança nos serviços de saúde.

Outra área promissora para investigação futura reside na análise longitudinal das perceções dos utentes. Estudos transversais, como o presente, têm capacidade de captar um retrato num momento específico no tempo, mas não permitem observar evoluções ou tendências. A realização de estudos longitudinais permitiria acompanhar as mudanças nas atitudes e comportamentos dos utentes face aos canais digitais de comunicação em saúde, especialmente num contexto de rápida evolução tecnológica e de adaptação contínua dos serviços de saúde às exigências digitais.

Considerando o impacto potencial de eventos contextuais, como a pandemia de COVID-19 ou greves no setor da saúde, seria pertinente explorar como estes acontecimentos influenciam as perceções dos utentes. Estudos futuros poderiam investigar de que forma períodos de crise ou instabilidade afetam a confiança nos hospitais e a utilização de canais digitais, avaliando se estes servem como ferramentas de mitigação de ansiedade e facilitadores de comunicação em tempos de necessidade acrescida.

Além disso, seria valioso aprofundar a investigação sobre o papel específico de diferentes canais de comunicação digital. Embora este estudo tenha considerado os canais digitais de forma geral, futuras pesquisas poderiam focar-se em plataformas específicas, como websites institucionais, redes sociais, aplicações móveis ou sistemas de telemedicina, analisando o seu impacto individual na confiança e satisfação dos utentes. Tal abordagem permitiria identificar quais os canais mais eficazes e orientar as estratégias de comunicação dos hospitais de forma mais direcionada.

A inclusão de perspetivas de diferentes *stakeholders* do setor da saúde, como profissionais de saúde, gestores hospitalares e *policy makers*, poderia igualmente enriquecer a compreensão do fenómeno. Compreender as expectativas e desafios enfrentados pelas instituições de saúde na implementação e gestão dos canais digitais poderia contribuir para o desenvolvimento de soluções mais eficazes e alinhadas com as necessidades dos utentes.

Finalmente, dadas as rápidas inovações tecnológicas e a crescente digitalização dos serviços de saúde, seria relevante investigar o impacto de novas tecnologias emergentes, como a inteligência artificial ou a realidade virtual, na comunicação entre hospitais e utentes. Explorar como estas tecnologias podem ser integradas nos canais de comunicação e qual o seu potencial para aumentar a confiança e satisfação dos utentes abriria novas fronteiras na gestão da relação entre instituições de saúde e a população.

Em suma, há um vasto leque de oportunidades para aprofundar o estudo do impacto dos canais de comunicação digitais na confiança entre hospitais e utentes. Diferentes abordagens metodológicas, amostras mais representativas e a exploração de novas dimensões tecnológicas e contextuais poderão contribuir para um conhecimento mais completo e para a melhoria contínua dos serviços de saúde em Portugal.

7. Bibliografia

- Aguiar, A. (2016, 13 de agosto). Facebook: saiba tudo sobre a rede social mais usada do mundo! *Rock Content*. Consultado em novembro de 2023, em <https://rockcontent.com/br/blog/facebook/>
- Almeida, P. F. d. (2018, julho). *Projeto de Comunicação Digital na Área da Saúde*. Projeto de Comunicação Digital na Área da Saúde.
- Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP). (2021). *Hospitais privados lideram TOP 10 dos melhores sites hospitalares portugueses*. Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP). <https://aphp-pt.org/hospitais-privados-lideram-top-10-dos-melhores-sites-hospitalares-portugueses/>
- Backstrom, L. (2013). News Feed FYI: A window into News Feed. *Facebook*. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, 15 de setembro). Please Like Me: Facebook and Public Health Communication. *PLOS ONE*, 11(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162765>
- Barry, A., & Pearson, G. (2015). Professional use of social media by pharmacists. *The Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 68(1), 22. Citado secundariamente em Lopes, M. C., & Lourenço, L. M. (2022). Disrupção da Comunicação: A Farmácia Comunitária em Tempos de Covid-19. XII Congresso SOPCOM.
- Bell, E., Bryman, A., & Harley, B. (2022). *Business Research Methods*. Oxford University Press.
- Benner. (2023, outubro). Employer branding: como atrair e reter talentos? *Benner*. <https://www.benner.com.br/employer-branding/>
- Berger, S. (2019). Utilização de feedback de pacientes para direcionar a melhoria da qualidade em hospitais. *Teses USP*. Consultado em <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/3/3136/tde-20052021-084253/publico/SimoneBergerOrig19.pdf>
- Breakenridge, D. K. (2008). *PR 2.0: New Media, New Tools, New Audiences*. Nova Jérícia: FT Press.
- Capurro, D., Cole, K., Echavarría, M. I., Joe, J., Neogi, T., & Turner, A. M. (2014). The use of social networking sites for public health practice and research: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 16(3), e2679.
- Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30). <https://doi.org/10.4000/cp.11378>

- Cassell, M., Jackson, C., & Cheuvront, B. (1998). Health communication on the Internet: An effective channel for health behavior change? *Journal of Health Communication*, 3(1), 71-79. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30).
- 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, NY: Routledge.
- Comunicação Pública. (2020). *Comunicar a saúde: fundamentos e práticas para uma melhor saúde*. *Comunicação Pública*, 15(29). <https://doi.org/10.4000/cp.11378>
- Constantino, R. (2023, maio). Saúde: a tecnologia como chave para mais e melhores cuidados. *Público*. <https://www.publico.pt/2023/05/11/estudiop/noticia/saude-tecnologia-chave-melhores-cuidados-2048255>
- Coutinho, V. (2018). Redes sociais para o seu negócio. In A. N. de Paula (Org.), *Marketing digital para empresas* (pp. 199–262). Lisboa: Perfil Criativo. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30).
- Couto, F. (2024, fevereiro). A Importância da Comunicação Médico-Utente: Um Pilar Fundamental na Prática Clínica. *Sapo Lifestyle*. <https://lifestyle.sapo.pt/saude/noticias-saude/artigos/a-importancia-da-comunicacao-medico-utente-um-pilar-fundamental-na-pratica-clinica>
- Cynoteck Technology Solutions. (2023, 18 de abril). 7 Communication Strategies to Increase Trust in Healthcare Providers. *LinkedIn*. Consultado em janeiro de 2024, em <https://www.linkedin.com/pulse/7-communication-strategies-increase/>
- Delgado, M. (2020, março 2). Os portugueses confiam no SNS. *Visão*. <https://visao.pt/opiniao/2020-03-02-os-portugueses-confiam-no-sns/>
- Dunlop, S., Cotter, T., Perez, D., & Wakefield, M. (2013). Televised antismoking advertising: Effects of level and duration of exposure. *American Journal of Public Health*, 103(8), e66-e73. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, 15 de setembro). Please Like Me: Facebook and Public Health Communication. *PLOS ONE*, 11(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162765>
- Durkin, S., Brennan, E., & Wakefield, M. (2012). Mass media campaigns to promote smoking cessation among adults: An integrative review. *Tobacco Control*, 21(2), 127-138. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, 15 de setembro). Please Like Me: Facebook and Public Health Communication. *PLOS ONE*, 11(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162765>

- Easterby-Smith, M., Jaspersen, L. J., Thorpe, R., & Valizade, D. (2021). *Management and Business Research*. SAGE Publications.
- Elrod, J. K., & Fortenberry Jr., J. L. (2020, 15 de setembro). Direct marketing in health and medicine: Using direct mail, email marketing, and related communicative methods to engage patients. *BMC Health Services Research*, 20(Suppl 1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05603-w>
- Epstein, R. M., & Street Jr., R. L. (2011). The values and value of patient-centered care. *The Annals of Family Medicine*, 9(2), 100-103. <https://doi.org/10.1370/afm.1239>
- Facebook. (n.d.). Insights. *Facebook*. Consultado em novembro de 2023, em <https://www.facebook.com/help/178043462360087>
- Facebook. (n.d.). Meta Business Suite. *Facebook*. Consultado em 2024, em <https://www.facebook.com/business/tools/meta-business-suite>
- Fátima, B. D., Garcia, F., Espanha, R., Barros, A., Martins, N., & Brandão, D. (2024). Comunicação de Risco em Saúde no Contexto Português: Uma percepção da pandemia através do Facebook. *Observatorio (OBS) Journal*, 18*(2), 162-181. https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/32069/1/article_104664.pdf
- Faustino, P. (2019). Marketing Digital na prática. Marcador. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30). <https://doi.org/10.4000/cp.11378>
- Forsey, C. (2023, November 16). How to Use Instagram: A Beginner's Guide. *HubSpot Blog*. <https://blog.hubspot.com/marketing/how-to-use-instagram>
- Freeman, B., Kelly, B., Baur, L., Chapman, K., Chapman, S., Gill, T., & King, L. (2014). Digital junk: food and beverage marketing on Facebook. *American journal of public health*, 104(12), e56-e64.
- Gandolf, S. (2019). How to Use Instagram as a Healthcare Marketing Tool. *Healthcare Success*. <https://healthcaresuccess.com/blog/healthcare-social-media/instagram-healthcare-marketing-tool.html>
- Garcia, A., & Brito, D. V. (2020). Posicionamento digital das Unidades de Saúde Pública em Portugal Continental em 2019 | *Comunicação Pública*. *Comunicação Pública*. <http://journals.openedition.org/cp/11297>
- Garcia, A., & Eiró-Gomes, M. (2020). O papel da comunicação: a utilização das redes sociais nos cuidados de saúde primários. *Comunicação e Sociedade*, 2020(Especial), 197-217. [https://doi.org/10.17231/comsoc.0\(2020\).2747](https://doi.org/10.17231/comsoc.0(2020).2747)

- Gourley, P. E. (2022, April). How Hospitals Can Build Trust to Bolster Credibility | *ABPS. American Board of Physician Specialties*. <https://www.abpsus.org/how-hospitals-can-build-trust-among-patients/>
- Gordilho, R. (2020). IA e Gestão de Processos: Como Automatizar para Ganhar Eficiência na Saúde. *GES Saúde*. <https://portalgessaude.com.br/ia-e-gestao-de-processos-como-automatizar-para-ganhar-eficiencia-na-saude>
- Gibbons, M. (2024). O tráfego do meu site está caindo. Como posso corrigi-lo? *SEO.COM*. <https://www.seo.com/pt-br/blog/my-website-traffic-is-going-down/>
- Griffiths, F. E., Armoiry, X., Atherton, H., Bryce, C., Buckle, A., Cave, J. A. K., Court, R., Hamilton, K., Dliwayo, T. R., Dritsaki, M., Elder, P., Forjaz, V., Fraser, J., Goodwin, R., Huxley, C., Ignatowicz, A., Karasouli, E., Kim, S. W., Kimani, P., Madan, J. J., ... Sturt, J. (2018). The role of digital communication in patient–clinician communication for NHS providers of specialist clinical services for young people [the Long-term conditions Young people Networked Communication (LYNC) study]: a mixed-methods study. *NIHR Journals Library*.
- Grunig, J. E. (2009). Paradigms of global public relations in an age of digitalisation. *PRism*, 6(2), 1-19.
- Hospital Distrital de Santarém. (2023). *Relatório do Inquérito de Satisfação dos Utentes*. https://www.hds.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/17/2021/11/Inquerito-Satisfacao-Utente_Relatorio-2023.pdf
- Huang, E., & Liu, T. (2015). What do Chinese patients need from their hospitals' Web sites? *International Journal of Healthcare Management*, 8(3), 146-155. 10.1179/2047971915Y.0000000003
- Huss, N. (2024a). How Many Websites Are There in the World? *Siteefy*. <https://siteefy.com/how-many-websites-are-there/>
- Huss, N. (2024b). How Big Is the Internet Today? *Siteefy*. <https://siteefy.com/how-many-websites-are-there/#How-Big-Is-the-Internet-Today>
- Instagram. (n.d.). Programas da comunidade do Instagram | Sobre o Instagram. *Instagram*. <https://about.instagram.com/pt-br/community/programs>
- Instagram. (2023, May 31). Classificação no Instagram explicada | Blog do Instagram. *Instagram*. <https://about.instagram.com/pt-br/blog/announcements/instagram-ranking-explained/>
- Instituto Nacional de Estatística. (2022, November 21). Inquérito À Utilização De Tecnologias Da Informação E Da Comunicação Pelas Famílias 2022. *Instituto Nacional de Estatística*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=541052592&DESTAQUESmodo=2

- Internet Live Stats. (2024). Total number of Websites. *Internet Live Stats*. <https://www.internetlivestats.com/total-number-of-websites/>
- Jacobs, W., Amuta, A. O., & Jeon, K. C. (2017). Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among US adults. *Cogent Social Sciences*, 3(1). <https://doi.org/10.1080/23311886.2017.1302785>. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30). 218-322
- Kemp, S. (2022, February 15). Digital 2022: Portugal. *DataReportal*. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-portugal>
- Kemp, S. (2023, January 26). Digital 2023: Global Overview Report — DataReportal – Global Digital Insights. *DataReportal*. <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>
- Kemp, S. (2024, February 23). *Digital 2024: Portugal*. DataReportal – Global Digital Insights. <https://datareportal.com/reports/digital-2024-portugal?rq=Digital%202024%3A%20Portugal>
- Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, setembro 15). Please Like Me: Facebook and Public Health Communication. *PLOS ONE*, 11(9). 10.1371/journal.pone.0162765
- Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, setembro 15). Please Like Me: Facebook and Public Health Communication. *PLOS ONE*, 11(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162765>
- Lewiecki, E. M., Rudolph, L. A., Kiebzak, G. M., Chavez, J. R., & Thorpe, B. M. (2006). Assessment of osteoporosis-website quality. *Osteoporosis International: A Journal Established as Result of Cooperation Between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA*, 17(5), 741–752. <https://doi.org/10.1007/s00198-005-0042-5>
- Llinás, G., Rodríguez-Iñesta, D., Mira, J. J., Lorenzo, S., & Aibar, C. (2008). A comparison of websites from Spanish, American and British hospitals. *Methods of Information in Medicine*, 47(2), 124–130. <https://doi.org/10.3414/ME0474>
- Lopes, M. C., & Lourenço, L. M. (2022). Disrupção Da Comunicação: A Farmácia Comunitária Em Tempos De Covid-19. *XII Congresso SOPCOM*.
- Lusa. (2024, 18 de novembro). Saúde europeia enfrenta “grave crise” com falta de 1,2 milhões de médicos e enfermeiros. Recuperado de <https://www.lusa.pt/article/43930762>
- Maciá, F. (2019). *Estratégias de Marketing Digital*. Anaya Multimedia. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30).

- Maia, A. (2023, abril). Mais de 2500 médicos e enfermeiros saíram do SNS nos anos de pandemia. *Público*. <https://www.publico.pt/2022/04/30/sociedade/noticia/2500-medicos-enfermeiros-sairam-sns-anos-pandemia-2004171>
- Magalu, L. d. (2022). Quantos sites existem atualmente no mundo? *Canaltech*. <https://canaltech.com.br/internet/quantos-sites-existem-atualmente-no-mundo/>
- Maifredi, G., Orizio, G., Bressanelli, M., Domenighini, S., Gasparotti, C., Perini, E., Caimi, L., Schulz, P. J., & Gelatti, U. (2010). Italian hospitals on the web: A cross-sectional analysis of official websites. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 10. <https://doi.org/10.1186/1472-6947-10-17>
- Mancuso, J. M. (2008). Health literacy: A concept/dimensional analysis. *Nursing & Health Sciences*, 10(3), 248–255. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00394.x>. Citado em Garcia, A., & Brito, D. V. (2020). Posicionamento digital das Unidades de Saúde Pública em Portugal Continental em 2019 | *Comunicação Pública*. *Comunicação Pública*. <http://journals.openedition.org/cp/11297>
- Marketeer. (2023, junho 28). Instagram ‘ameaça’ liderança do Facebook em Portugal. *Marketeer*. Consultado em novembro de 2023, de <https://marketeer.sapo.pt/instagram-ameaca-lideranca-do-facebook-em-portugal/>
- Marketing da Saúde. (2024). IA no Marketing da Saúde: O que é, e como está transformando o setor! *Marketing da Saúde*. <https://www.marketingdasaude.com.br/ia-no-marketing-da-saude/>
- Marques, V. (2016). *Redes Sociais 360*. Atual. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30).
- Martins, E. (2019). 9 maneiras de aumentar o tempo de permanência em uma página. *LinkedIn*. <https://www.linkedin.com/pulse/9-maneiras-de-aumentar-o-tempo-perman%C3%A2ncia-em-uma-p%C3%A1gina-martins/>
- Martins, R., & Frutuoso, C. (2017). Monitorização da qualidade em saúde: Estudo da satisfação dos utentes. *Gestão e Desenvolvimento*, 25, 183-194. <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2017.389>
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). (2016). *Normas de gestão de sites de instituições de saúde*. https://www.spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/09/CN_2_2016_SGMS_SPMS_Sites1.pdf
- Moorhead, S., Hazlett, D., Harrison, L., Carroll, J., 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), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>

- Morahan-Martin, J. M. (2004, outubro). How internet users find, evaluate, and use online health information: A cross-cultural review. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 7(5), 497–510. <https://doi.org/10.1089/cpb.2004.7.497>
- Moreno, J. M., Castillo, J. M. M. d., Porcel, C., & Herrera-Viedma, E. (2010). A quality evaluation methodology for health-related websites based on a 2-tuple fuzzy linguistic approach. *Springer Link*, 14, 887–897. <https://doi.org/10.1007/s00500-009-0472-7>
- Moreno, M. (2014). *El Gran Libro del Community Manager*. Gestão 2000.
- 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.
- Nahai, N. (2012). *Webs of influence: the psychology of online persuasion*. Grã Bretanha, Harlow: Pearson Education.
- Nielsen. (2013). Under the influence: consumer trust in advertising. *Nielsen*. <http://www.nielsen.com/us/en/insights/news/2013/under-the-influence-consumer-trust-in-advertising.html>. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, setembro 15). *Please Like Me: Facebook and Public Health Communication*. *PLOS ONE*, 11(9). 10.1371/journal.pone.0162765
- Observatório de Saúde da Universidade Europeia. (2022, março 10). Os portugueses e a Saúde no pós-pandemia [Investigação]. *Universidade Europeia*. <https://www.europeia.pt/noticias/universidade-europeia-desenvolve-estudo-sobre-a-saude-no-pos-pandemia/>
- Oliveira, H. C. d., & Pedron, C. D. (2020). Patient Relationship Management: Levantamento De Requisitos Para Um Projeto Com Foco No Relacionamento Com Os Pacientes. *Rahis, Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, 16(2), 94-109. <https://doi.org/10.21450/rahis.v16i2.5874>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2022). Documento de orientação para políticas da OMS: Gestão da infodemia relacionada à COVID 19. 14 de setembro de 2022. *Organização Mundial da Saúde (OMS)*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56597>
- World Health Organization. (2016). *Patient engagement: Technical series on safer primary care*. Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/252269/9789241511629-eng.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Young people and digital health interventions: working together to design better*. World Health Organization (WHO).

- <https://www.who.int/news/item/29-10-2020-young-people-and-digital-health-interventions-working-together-to-design-better>
- World Health Organization. (2023). *Data Design Language*. World Health Organization. <https://apps.who.int/gho/data/design-language/index.html>
- Parekh, D., Kapupara, P., & Shah, K. (2016). Digital pharmaceutical marketing: A review. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 9(1), 108-112. Citado em Lopes, M. C., & Lourenço, L. M. (2022). Disrupção Da Comunicação: A Farmácia Comunitária Em Tempos De Covid 19. *XII Congresso SOPCOM*.
- Pealer, L. N., & Dorman, S. M. (1997). Evaluating health-related Web sites. *Journal of School Health*, 67(6), 232-235. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1746-1561.1997.tb06311.x>
- Pinto, P. A., Antunes, M. J. L., & Almeida, A. M. P. (2020). O Instagram enquanto ferramenta de comunicação em saúde pública: uma revisão sistemática. In *2020 15th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI): Proceedings of CISTI'2020 - 15th Iberian Conference on Information Systems and Technologies : 24 to 27 of June 2020, Seville, Spain*. IEEE. 978-989-54659-0-3
- Postman, J. (2009). *SocialCorp: Social media goes corporate*. Berkeley, CA: Peachpit Press.
- Randeree, E., & Rao, H. R. (2004). E-health and assurance: curing hospital websites. *International journal of electronic healthcare*, 1(1), 33–46. 10.1504/IJEH.2004.004653
- Rez, R. (2016). *Marketing de conteúdo*. Marcador. Citado em Cardoso, P. R., Jóluskin, G., & Silva, I. (2021). A promoção da saúde através das redes sociais: uma análise de boas práticas. *Comunicação Pública*, 16(30). 218 322 69
- Santos, A. J. M. (2022, junho). O Marketing Digital nos Grupos Privados de Saúde em Portugal.
- Sarantis, D., Soares, D. S., & Carvalho, J. (2022). Assessment of hospitals' websites in Portugal. *Front. Public Health*, 10: 995153. doi: 10.3389/fpubh.2022.995153
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2023). *Research Methods for Business Students*. Pearson Education.
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS, EPE. (2019, April 23). *Comunicação em Saúde – SPMS*. SPMS. <https://www.spms.min-saude.pt/2019/04/comunicacao-em-saude/>
- Seitel, F. P. (2016). *The practice of public relations, global edition (13th ed.)*. Pearson Education.
- SHIFT Communications. (n.d.). Social Media in Healthcare: Why Instagram's the Best Kept Secret. *SHIFT Communications*. <https://www.shiftcomm.com/insights/instagram-healthcares-best-kept-secret/>

- Socialbakers. (2013). Understanding & increasing Facebook EdgeRank. *Socialbakers*. <http://www.socialbakers.com/blog/1304-understanding-increasing-facebook-edgerank>. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, setembro 15). *Please Like Me: Facebook and Public Health Communication*. *PLOS ONE*, 11(9). 10.1371/journal.pone.0162765
- Smith, P. R., & Chaffey, D. (2005). *eMarketing eXcellence: the heart of eBusiness* (2ª ed.). Holanda: Elsevier Butterworth-Heinemann. Citado em Almeida, P. F. d. (2018, julho). *Projeto de Comunicação Digital na Área da Saúde*.
- Statista. (2023, August 29). Global Instagram user age & gender distribution 2023. *Statista*. <https://www.statista.com/statistics/248769/age-distribution-of-worldwide-instagram-users/>
- Strauss, J., El-Ansary, A., & Frost, R. (2006). *E-marketing* (4th ed.). Estados Unidos: New Jersey: Pearson.
- Tarcan, G. Y., Balcik, P. Y., & Sapaz, B. (2020). Systematic evaluation of the websites: Hospital-based practice. *International Journal of Healthcare Management*, 13(1), 53-57. 10.1080/20479700.2018.1564445
- Teixeira, D. (2023, janeiro). Saíram do SNS quase 1.500 médicos e 1.800 enfermeiros só no ano passado. *CNN*. <https://cnnportugal.iol.pt/acss/saida-de-medicos/sairam-do-sns-quase-1-500-medicos-e-1-800-enfermeiros-so-no-ano-passado/20230127/63d26a250cf2665294d2a784>
- 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, 1-6.
- The Health Foundation. (2013, Janeiro). *Evidence scan: Involving patients in improving safety*. <https://www.health.org.uk/sites/default/files/InvolvingPatientsInImprovingSafety.pdf>
- Tsai, S.-L., & Chai, S.-K. (2005). Developing and validating a nursing website evaluation questionnaire. *Journal of advanced nursing*, 49(4), 406–413. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03304.x>
- TVI. (2015). Sites de hospitais públicos têm mais informação que os privados. *TVI*. <https://tvi.iol.pt/noticias/tecnologia/deco/sites-de-hospitais-publicos-tem-mais-informacao-que-os-privados>
- Uhrig, J., Bann, C., Williams, P., & Evans, W. D. (2010). Social networking websites as a platform for disseminating social marketing interventions: An exploratory pilot study. *Social Marketing Quarterly*, 16(1), 2-20. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, setembro 15). *Please Like Me: Facebook and Public Health Communication*. *PLOS ONE*, 11(9). 10.1371/journal.pone.0162765

- Wakefield, M. A., Durkin, S., Spittal, M. J., Siahpush, M., Scollo, M., Simpson, J. A., ... & Hill, D. (2008). Impact of tobacco control policies and mass media campaigns on monthly adult smoking prevalence. *American journal of public health*, 98(8), 1443-1450. Citado em Kite, J., Foley, B. C., Grunseit, A. C., & Freeman, B. (2016, setembro 15). *Please Like Me: Facebook and Public Health Communication*. *PLOS ONE*, 11(9). 10.1371/journal.pone.0162765
- Williams, B. (1994). Patient satisfaction: A valid concept? *Social Science & Medicine*, 38(4), 509–516. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90247-X](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90247-X)
- Winckler, M., & Pimenta, M. S. (2002). Avaliação de Usabilidade de Sites Web. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/228816116_Avaliacao_de_usabilidade_de_sites_Web
- Pacific, W. (2023). World Health Organization WHO Regional websites. *World*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/170778/EB89_1992-REC-1_eng.pdf?sequence=1
- Yu, M., Li, Z., Yu, Z., He, J., & Zhou, J. (2021). Communication related health crisis on social media: a case of COVID-19 outbreak. *Current Issues in Tourism*, 24(19), 2699-2705.
- Zingmond, D. S., Lim, Y. W., Ettner, S. L., & Carlisle, D. M. (2001, dezembro). Information superhighway or billboards by the roadside? An analysis of hospital web sites. *The Western journal of medicine*, 175(6), 385–391. <https://doi.org/10.1136/ewjm.175.6.385>
- Zhou, L., Zhang, D., Yang, C., & Wang, Y. (2018). Harnessing social media for health information management. *Electronic Commerce Research and Applications*, 27, 139-151. Citado em Lopes, M. C., & Lourenço, L. M. (2022). Disrupção Da Comunicação: A Farmácia Comunitária Em Tempos De Covid 19. *XII Congresso SOPCOM*.