

Serviços inclusivos de promoção da saúde e bem-estar via televisão digital: reportagem e debate interativos sobre Diabetes

Iolanda Veríssimo¹

Célia Quico²

Mário Rui Cardoso³

Manuel José Damásio⁴

Resumo:

O desenvolvimento de serviços e conteúdos dedicados a públicos específicos, tendo em consideração as suas preferências, necessidades e atitudes, é um dos desafios da TV do futuro. O projeto “iDTV-Saúde: Serviços inclusivos de promoção da saúde e bem-estar via televisão digital interativa” (UTA-Est/MAI/0012/2009) tem como principal objetivo avaliar o potencial da TV digital interativa na promoção de serviços, formatos e conteúdos originais que possam ser relevantes no suporte aos cuidados pessoais de saúde e ao bem-estar da população com mais de 55 anos, em Portugal. Uma das componentes deste estudo passa pela produção de uma reportagem interativa seguida de um debate, em torno do tema “Diabetes”, dirigida especialmente à população sénior. O presente artigo descreve o conceito e a estratégia de desenvolvimento desta solução para TV interativa, cujo principal intuito é permitir à população-alvo o acesso a informação fidedigna e especializada sobre saúde, através do uso das novas tecnologias. A elaboração dos conteúdos informativos prevê a combinação dos conceitos de TV linear e TV interativa, com vista a oferecer complementaridade aos conteúdos atualmente difundidos pelos media tradicionais e a potenciar o aumento de capital social do público-alvo, bem como da sua literacia na área da saúde, respeitando as suas especificidades.

Palavras-chave: Saúde, TV Digital, Conteúdos, Interatividade

¹ Investigadora no Centro de Investigação em Comunicação Aplicada, Cultura e Novas Tecnologias (CICANT)/Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT); Licenciada em Ciências da Comunicação pela Universidade Nova de Lisboa (UNL)

² Professora e investigadora no CICANT/ULHT; Doutorada em Ciências da Comunicação pela UNL

³ Professor e investigador no CICANT/ULHT; Licenciado em Marketing e Publicidade pelo IADE

⁴ Professor e investigador no CICANT/ULHT; Doutorado em Ciências da Comunicação pela UNL

1. Introdução

Este artigo pretende apresentar o conceito de desenvolvimento de uma reportagem e de um debate interativos sobre Diabetes, que constituirão uma das componentes do projeto de investigação iDTV-Saúde, cujo principal objetivo passa por avaliar o potencial da TV digital interativa na promoção de serviços, formatos e conteúdos originais que possam ser relevantes no suporte aos cuidados pessoais de saúde e ao bem-estar da população com mais de 55 anos, em Portugal.

A emergência de novas plataformas tecnológicas para a produção e distribuição de conteúdos televisivos, como a Televisão Digital Terrestre (TDT) e a IPTV, ou as novas tecnologias de comunicação móvel, como a WimAX e a Long Term Evolution (LTE), suscita o interesse nas novas configurações que a televisão digital pode incorporar, nomeadamente no que diz respeito ao domínio dos cuidados de saúde, através da oferta de serviços e conteúdos complementares aos já disponíveis nos media tradicionais.

As tecnologias da informação e da comunicação (TIC) têm marcado o progresso da área da saúde, intercedendo nos procedimentos de gestão dos sistemas e serviços de saúde, relacionando estes serviços e os profissionais de modo mais fácil e rápido (Mota, 2009). Além disso, as TIC abrem novas possibilidades de autonomia, permitindo, entre outros aspetos, que os indivíduos acedam a informação científica sobre qualquer patologia, monitorizem o seu estado de saúde sem terem de se deslocar recorrentemente a um gabinete médico, e zelem pelo seu bem-estar, de maneira informada e de acordo com os seus contextos individuais e sociais.

A extensa quantidade de informação e conhecimento, disponibilizado de forma acessível e imediata, sobre as doenças, os seus diagnósticos, tratamentos e evolução, bem como das instituições de saúde contribuem largamente para a globalização do conhecimento sobre saúde, e alteram de forma radical as inter-relações entre pacientes, médicos e instituições (Mota, 2009).

O conceito de “paciente informado” dado por Kivits (2004) remete-nos justamente para a emergência de um perfil de indivíduo informado sobre a sua própria condição médica, influenciado nas suas crenças e comportamentos em relação às questões de saúde, pelo uso dos media e das novas tecnologias da informação (Kivits, 2004 apud Espanha & Villanueva, 2009).

Com efeito, o conceito de “paciente-informado” está também intimamente ligado à questão da literacia em saúde. Por literacia em saúde entende-se a capacidade de ler, compreender e agir em conformidade com a informação disponível sobre saúde (Espanha, 2008). Quando os pacientes têm baixos níveis de literacia em saúde, a sua capacidade para perceber e agir em conformidade com a informação médica apropriada é reduzida, podendo mesmo colocar a sua saúde em risco (Ad Hoc Committee on Health Literacy, 1999; Nielsen-Bohlman, Panzer & Kindig, 2004). O tema da literacia em saúde é, por isso, sensível e deve ser explorado, na medida em que uma baixa literacia em saúde pode limitar a eficácia da oferta de informação e serviços de saúde, nomeadamente dos serviços da chamada “e-health”, isto é, todos os serviços de saúde fornecidos através da Internet e tecnologias relacionadas (Eysenbach, 2001). As tecnologias “e-health” fornecem novas oportunidades para intervenções focadas nas questões de saúde, permitindo que as mensagens sejam direcionadas e adaptadas a populações-alvo, baseadas nas necessidades e preferências dos utilizadores, graças à natureza flexível dos media digitais. Por exemplo, a possibilidade de transmitir a informação no formato audiovisual, e permitir a aprendizagem através de processos interativos, leva a que a utilização dos serviços “e-health” seja mais atrativa para os utilizadores do que, por exemplo, a leitura das tradicionais brochuras de informação sobre saúde (Gustafson et al., 2005; Tremayne & Dunwoody, 2001).

A investigação na área da literacia em saúde tem provado que é mais frequente identificar baixos níveis de literacia em saúde na população idosa, nas minorias étnicas e nos indivíduos com um estatuto socioeconómico mais baixo (Sequeira, A., Baptista, A., Quico, C. & Damásio, M.J, 2012). Consequentemente, estes grupos são os mais vulneráveis às desigualdades e a condições crónicas de saúde (Ad Hoc Committee on Health Literacy, 1999; Nielsen-Bohlman et al., 2004). Além disso, diversos estudos têm demonstrado que as intervenções “e-health” desenhadas especificamente para conhecer as necessidades das audiências com baixa literacia podem ser simultaneamente educacionais e fáceis de usar (Whitten, Love, Buis & Mackert, 2008). Neste sentido, a população-alvo do projeto de investigação iDTV-Saúde são justamente os indivíduos com mais de 55 anos e com baixo nível de literacia tecnológica, assim como os profissionais de saúde.

Com efeito, a televisão tem uma presença poderosa na rotina dos seniores portugueses. De acordo com dados da Marktest de 2012, os maiores consumidores de TV em Portugal são, por faixa etária, os indivíduos com mais de 64 anos, com

5h15m08s de audiência de TV (mais 44,2% do que a média), seguidos do grupo entre os 55 e os 64 anos, com 4h15m24s (Marktest, 2012). No entanto, se restringirmos a análise aos indivíduos entre os 65 e os 74 anos, o uso das TIC nem sequer fazem parte da rotina da maioria destes indivíduos. Um estudo do INE produzido em 2011 concluiu que apenas 13,9% desta faixa etária usa o PC e 12,5% tem acesso à Internet. A juntar a estas estatísticas, o facto de as ideias dos indivíduos sobre serviços de saúde e bem-estar serem altamente influenciadas pela Informação sobre saúde veiculada nos media (Brodie et al, 2001; Turow, 2002), leva a pensar que a televisão - mais especificamente a televisão digital interativa – pode funcionar como uma excelente plataforma para a distribuição de conteúdos sobre saúde, contribuindo decisivamente para o desenvolvimento dos serviços “e-health”, bem como para a melhoria das condições de saúde dos seniores portugueses e para o aumento do capital social entre esta população.

Neste sentido, o projeto iDTV-Saúde envolve quatro atividades centrais:

- 1) Avaliação de atitudes e perceções face à utilização da televisão digital interativa (iDTV) como plataforma de comunicação na área da saúde;
- 2) Desenvolvimento de uma solução teste "portal iDTV", com conteúdos em vídeo, imagem e texto acompanhados de um instrumento de pesquisa associado;
- 3) Desenvolvimento de solução de visualização “iDTV livraria”, solução de arquivo e visualização de informação médica e de saúde;
- 4) Ambientes-piloto de teste dos protótipos e avaliação final do seu impacto em termos de capital social, usabilidade e recetividade junto dos grupos-alvo.

O desenho de investigação do projeto combina métodos quantitativos e qualitativos, nomeadamente:

- Entrevistas com partes interessadas, a serem realizadas junto de uma amostra diversificada de stakeholders, com o envolvimento de responsáveis em instituições como o Ministério da Saúde português, representantes de médicos e enfermeiros, e utentes do Serviço Nacional de Saúde;
- Inquérito a uma amostra representativa da população portuguesa, sobre saúde e novas tecnologias da informação e comunicação (internet, telemóvel e TV digital);
- Produção de um piloto “portal iDTV” e “iDTV livraria”, junto de profissionais de saúde e utilizadores finais;
- Estudo de usabilidade para proceder à avaliação dos protótipos do “Portal iDTV”;
- Produção de um piloto de aplicação para Smartphone integrada com portal iDTV junto de profissionais de saúde e utilizadores finais;

- Métodos qualitativos na avaliação dos protótipos gerados, para compreender o impacto do protótipo na criação de capital social e satisfação de utilizadores;

A realização de uma reportagem e de um debate interativos, tema deste artigo, insere-se na quarta parte do projeto, direcionada para a produção de conteúdos e para o desenvolvimento de soluções de interfaces amigáveis para utilizadores com baixa literacia tecnológica.

O projeto iDTV-Saúde ambiciona também que as soluções de TV interativa desenvolvidas para televisão, dispositivos móveis e computador portátil possam vir a ter grande utilidade e inspirar novos projetos, não só em Portugal, como noutros países europeus, onde se têm vindo a fazer esforços no sentido de compreender o potencial da apropriação das novas tecnologias no contexto da informação sobre saúde.

2. Descrição da reportagem e debate interativos: tema, público-alvo e estratégia de desenvolvimento

O desenvolvimento do portal “iDTV”, que disponibilizará conteúdos em vídeo, imagem e texto, prevê a produção de dois pilotos de televisão interativa versando a doença Diabetes, e servindo-se das áreas da Informação e do Entretenimento para chegar à população-alvo.

A escolha do tema “Diabetes”⁵ para o desenvolvimento dos conteúdos e serviços do portal “iDTV” tem que ver com o facto de esta patologia ser muito comum entre a população idosa. Estima-se que 26,3% da população portuguesa entre os 60 e os 79 anos tenha diabetes, e que 46,2% da população da mesma faixa etária tenha pré-diabetes (Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, 2009). Além disso, a Diabetes é uma doença que pode ser controlada e tratada, de forma a permitir que os doentes tenham uma vida saudável, sem grandes limitações. Aspetos como a alimentação, o exercício físico, a medicação e a educação do indivíduo com Diabetes - que engloba a capacidade de auto-monitorização e controlo da doença - são cruciais para o alcance de uma vida sem constrangimentos significativos. Por outro lado, o papel da informação

⁵ A “diabetes mellitus” é descrita como uma desordem de múltipla etiologia, caracterizada pela hiperglicemia crónica com distúrbios no metabolismo de carboidratos, gordura e proteína, resultando na segregação defeituosa de insulina, da ação da insulina, ou de ambas. Os efeitos da “diabetes mellitus” incluem a danificação a longo-termo, a disfunção e a falha de vários órgãos, especialmente dos olhos, rins, coração, e veias sanguíneas (WHO, 1999).

que vise doentes, familiares e potenciais interessados no tema, bem como a oferta de serviços cujo objetivo seja melhorar a qualidade de vida dos doentes com diabetes ou pré-diabetes, no dia-a-dia, é fundamental. Os estudos realizados neste âmbito comprovam este argumento, tendo o Relatório Anual do Observatório da Diabetes 2012 verificado que, em 2010, houve uma relação inversa entre o nível de educação e a prevalência da diabetes em Portugal (Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes, 2012). Do mesmo modo, apesar de as notícias e a informação veiculada pelos media exercerem uma poderosa influência no que o público em geral pensa sobre a saúde, nos últimos anos, a ficção televisiva tem vindo também a representar um papel muito importante na construção das representações sobre saúde e até mesmo sobre as opções políticas para a melhoria da prestação de cuidados de saúde (Turow, 2002; Espanha, 2008). Assim, é importante que um protótipo de televisão interativa que se proponha a contribuir para a melhoria do acesso a informação sobre saúde, deve abrir-se a diferentes formatos na transmissão de informação e conteúdos (Espanha, 2009).

Neste sentido, duas das componentes mais relevantes na produção de conteúdos do projeto iDTV-Saúde resultam da opção de juntar informação e ficção tendo em consideração as especificidades do público com mais de 55 anos, e passam pela realização de:

- um episódio-piloto de uma série de ficção - desenhada para abordar assuntos relacionados com a Diabetes, usando a dramatização de situações da vida real, e destacando como protagonista um sénior que, no contexto da família e apoiado por profissionais de saúde e amigos, é levado a optar por uma vida mais saudável, na altura em que lhe é diagnosticada a doença;
- uma reportagem interativa, seguida de um debate com especialistas sobre os temas focados na peça, que por sua vez abordará os desafios de viver com Diabetes, através do acompanhamento do quotidiano de doentes, das suas famílias, e de fontes como os profissionais de saúde e especialistas no tema.

2.1. Público

A audiência a quem se destina esta reportagem seguida de debate é muito heterogénea. A população com mais de 55 anos inclui desde indivíduos ainda a trabalhar, e pessoas mais idosas, com menos autonomia. Ainda assim, é possível esboçar um perfil geral desta faixa etária.

Segundo um inquérito realizado em 2007 pelo Centro de Estudos e Desenvolvimento Regional e Urbano (CEDRU), estima-se que 77% dos seniores em Portugal são reformados, 1,7% estão desempregados, 16,1% ainda são ativos, 4,5% são domésticos, 0,6% não responderam e 0,2% estão “noutra” situação. Regra geral, os seniores têm baixos rendimentos, e à medida que envelhecem, cresce significativamente o número de indivíduos que recebe menos de 300 euros por mês. No que respeita ao nível de Educação, este grupo é caracterizado por um nível básico de escolaridade, verificando-se que é no âmago desta faixa etária que se regista maior iliteracia (7% dos indivíduos). No que concerne às condições de saúde no âmbito desta faixa etária, os indivíduos com mais de 85 anos são os que se encontram em condições de saúde mais precárias (CEDRU, 2008).

2.2. Estratégia de desenvolvimento de conteúdos para seniores

A revisão de literatura sobre os media tem explorado a evolução do consumo dos media e evidenciado o interesse crescente do público em experiências com conteúdo não-linear. A vasta gama de possibilidades que o atual ambiente mediático oferece aos utilizadores é avassaladora. É cada vez mais comum encontrar lares que recebem mais de 65 canais na televisão, e têm várias opções disponíveis “on demand”, que possibilitam o acesso a conteúdo em casa, no trabalho ou em movimento. ‘O consumo de media parece ter-se tornado uma proposta em qualquer lado, a qualquer momento’ (Taneja et al., 2012). No entanto, estas mudanças nos hábitos de consumo de televisão não atingem toda a gente da mesma maneira. Fatores como a idade e a educação podem contribuir para explicar os hábitos da audiência. Para além das características individuais, a investigação têm sublinhado duas principais perspetivas diferentes neste campo: a primeira é “estrutural”, focando como as estruturas, como a programação, espelham o consumo de media; a segunda enfatiza os fatores psicológicos, como necessidades e preferências, como determinantes na escolha de media (Taneja et al., 2012). A perspetiva “estrutural” releva a importância de fatores como o ‘acesso às tecnologias dos media’ a influenciar os comportamentos da audiência. A segunda abordagem assume que as pessoas são agentes ativos que fazem escolhas racionais quando consomem media. Por outro lado, muitos dos estudos que tenta, explicar o consumo de media digitais adaptaram a Teoria da Estruturação de Giddens (1984) como uma forma de compreender como é que os indivíduos operam no ambiente mediático.

Neste contexto, Giddens assinala que mesmo que os utilizadores de media sejam livres para fazer o que querem, quando querem, as rotinas e os hábitos desempenham frequentemente um importante papel a guiar comportamentos (GIDDENS apud Taneja et al., 2012).

Ainda, de acordo com Espanha (2009), as novas formas de televisão, como a televisão interativa, a televisão digital, não formam necessariamente as linguagens televisivas. Ou melhor, mudam algo, mas não totalmente, o que pode ser comprovado pelo tipo de utilizações que, em Portugal, se fazem hoje em dia da oferta televisiva. Esta autora sublinha ainda os dados recolhidos pelo Obercom em 2008, que permitem confirmar que as práticas de visionamento permanecem enraizadas num modelo tradicional de consumo de televisão. ‘Apesar da recente expansão da televisão digital em Portugal, a experiência televisiva dos indivíduos que atualmente já usufruem de um serviço desta natureza permanece moldada pelos padrões tradicionais de visionamento de televisão’ (Espanha, 2009).

Assim, tendo em consideração que a TV linear continua a ser uma força importante no consumo de média, fazendo parte das rotinas de muitos seniores portugueses, é razoável pensar na necessidade de fornecer a serviços de televisão linear e não linear.

No caso deste projeto, outra das razões para optar por uma estratégia que combine os conceitos de TV linear com TV interativa é a acima mencionada especificidade da população-alvo do estudo. De acordo com Laura Stein (2011), várias incapacidades associadas à velhice (problemas de visão, audição, mobilidade e cognição) podem interferir na capacidade dos seniores acederem e compreenderem a informação oferecida pelas TIC digitais. ‘As TIC digitais no âmbito da saúde que procuram servir os idosos devem ter estas incapacidades em conta quando estão a desenhar os sistemas de interfaces, uma vez que essas falhas podem comprometer a usabilidade desses sistemas para um número significativo de velhos adultos’ (Stein, 2011). Além disso, uma mudança radical nos hábitos de consumo da televisão desta população pode ser demasiado exigente, se considerarmos que os seniores são geralmente a faixa etária mais satisfeita com a oferta televisiva atual (Accenture, 2008).

Deste modo, se tivermos em conta as rotinas, preferências e necessidades especiais da população-alvo do estudo iDTV-Saúde, a estratégia que deverá alcançar o máximo desta população deve passar pela combinação dos conceitos de TV linear e TV interativa, proporcionando o debate e a reportagem num formato linear – com os

conteúdos a sucederem-se automaticamente – e num formato interativo. Assim, será possível apresentar os conteúdos sem excluir os indivíduos que não têm intenção ou capacidade para interagir constantemente com o televisor.

Em seguida, será feita uma descrição da reportagem seguida de um debate nestes dois formatos.

3. Descrição da reportagem e debate para Televisão Digital Interativa

Com base nos argumentos acima mencionados, sobre a especificidade do público-alvo deste estudo e a estratégia de desenvolvimento de conteúdos adaptados à Televisão Digital Interativa, optou-se pela realização de uma reportagem seguida de um debate interativo, para enriquecer a componente de informação do portal iDTV-Saúde.

Como já foi afirmado, a disponibilização de conteúdos sobre saúde e bem-estar através da televisão faz-se maioritariamente nos programas de informação, como os jornais, as grandes reportagens, os documentários e os *talkshows*, assim como através da ficção, nomeadamente das séries e das telenovelas que se centram nestas temáticas ou abordam o tema pontualmente (Espanha, 2009).

Assim, alcançando a audiência de forma diferente, os conteúdos de informação e ficção/entretenimento podem ser verdadeiramente pedagógicos no que toca à sensibilização do público para as questões de saúde, tanto em termos de políticas, como de resolução de problemas de saúde no dia-a-dia. Ainda, se nos centrarmos na área da informação, os últimos estudos neste âmbito têm comprovado que a informação televisiva é a que mais interessa aos portugueses, em comparação com a imprensa ou a rádio. Com efeito, os telejornais são vistos habitualmente por 97,4% da população portuguesa (Cardoso, 2006), e os temas classificados na categoria “Saúde, Bem-estar e Serviços Sociais” constituem cerca de 4% do tempo total do telejornal, acima de temas como a “Educação” ou o “Ambiente” (Silveira & Cardoso, 2008 apud Espanha, 2009).

Neste sentido, a aposta em conteúdos informativos para o portal iDTV-Saúde sobressai como crucial no sentido de oferecer ferramentas educativas e pedagógicas aos utilizadores.

3.1. Reportagem interativa sobre Diabetes

A reportagem sobre Diabetes que se encontra em fase de desenvolvimento será realizada no formato de hipervídeo, propondo-se ao desafio de oferecer aos telespetadores várias possibilidades narrativas, dando-lhes hipótese de escolher que parte da “história” querem explorar.

Tendo em conta as já mencionadas especificidades do público-alvo, esta reportagem terá duas versões: uma curta e linear, de aproximadamente 5 a 7 minutos, e uma versão mais longa e interativa, com aproximadamente meia-hora. Mais especificamente, a versão linear curta será produzida no formato jornalístico tradicional, com os conteúdos a sucederem-se automaticamente, como os telespetadores estão habituados a assistir nos noticiários. Este trabalho jornalístico deve evidenciar os aspetos relacionados com os cuidados de saúde para diabéticos, nomeadamente os tópicos “tratamentos” e “prevenção”. Por seu lado, a versão interativa desta reportagem, que será mais extensa, consistirá numa visita interativa à Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP), por onde diariamente passam centenas de diabéticos, familiares e profissionais de saúde. A sala de espera desta associação será o ponto de partida da visita comandada pelo telespetador, onde este poderá encontrar alguns pacientes e profissionais de saúde e decidir que “história” quer conhecer melhor. Depois, nos corredores do edifício, haverá naturalmente enfermeiros na sua rotina diária, e o telespetador poderá mais uma vez ter acesso às “histórias” destes profissionais, no formato de pequenas reportagens, entrevistas que explorem os perfis destes indivíduos. Mais tarde, passando pelo gabinete médico, o espetador poderá encontrar médicos e aceder a vídeos com entrevistas aos terapeutas, ouvindo as suas explicações e recomendações em relação à doença, bem como a perfis de investigadores ligados ao tema Diabetes. A reportagem abordará também histórias de doentes e profissionais de saúde fora da associação APDP, de modo a cumprir os valores jornalísticos da imparcialidade e disponibilidade.

Mais precisamente, a ideia de um espaço de informação navegável em ambiente digital passa pela existência de várias áreas “clicáveis”, permitindo o acesso a informação exterior ao vídeo principal da reportagem, sem perder o fio à narrativa jornalística. A viagem que o telespetador faz pela associação, através destes três grupos de protagonistas (pacientes, enfermeiros e médicos) permitirá ligações não apenas a conteúdos jornalísticos (notícias, reportagens, entrevistas, etc.), como também a

informação útil (infografia, informação sobre contactos, mapas, etc.) ou a blocos de entretenimento (receitas saudáveis, aulas de fitness adaptadas aos diabéticos, etc.). Para o efeito, a informação deve ser navegável e interativa, associando conteúdos (em texto, áudio e vídeo) de forma a permitir que o telespetador “salte” entre informação jornalística, utilidades e entretenimento.

Imagem 1: Exemplo de uma sala de espera



Legenda:

1. A imagem da sala de espera (ponto de partida da visita interativa) pode assemelhar-se, por exemplo, às imagens que passam em *loop*, no fundo do menu principal de um DVD.
2. O utilizador pode escolher alguém na sala de espera e saber mais acerca da sua história.
3. Na sala de espera ou no corredor, os telespetadores podem encontrar vários profissionais de saúde e clicar sobre a sua imagem. Este clique pode transportar o utilizador para outro vídeo, com uma entrevista a um enfermeiro, por exemplo.

Enquanto na versão extensa da reportagem, vários assuntos podem ser tratados separadamente, a versão curta e linear desta peça deve olhar para o tema Diabetes a partir de um ângulo. Neste caso, o foco pode ser, por exemplo, os pacientes e o impacto da diabetes na sua vida diária. A pergunta principal poderá ser então: Como é viver com Diabetes hoje em dia?

No que toca à versão extensa da reportagem, que para além de mais tempo terá mais interatividade, será possível apresentar conteúdos que vão para além desta perspetiva. Por exemplo, um perfil de um médico e investigador que dedicou a sua carreira ao estudo desta doença, ou entrevistas mais extensas a profissionais de saúde ou investigadores, que permitam tratar o assunto mais aprofundadamente.

4. Conclusão e próximos passos

Este artigo teve o intuito de descrever uma das componentes da produção de conteúdos para o projeto de investigação iDTV-Saúde, que pretende promover serviços e conteúdos inovadores que possam contribuir para o apoio aos cuidados pessoais de saúde e bem-estar da população sénior, em Portugal.

O interesse da população portuguesa com mais de 55 anos nos temas da saúde e do bem-estar é crescente, sobressaindo a vontade destes indivíduos em poderem usufruir de futuras aplicações sobre saúde que os ajudem a desempenhar em casa várias tarefas do dia-a-dia, que normalmente obrigam a deslocações. Ou seja, são valorizados aspetos como a possibilidade de marcar consultas, consultar horários de farmácias ou enviar mensagens a profissionais de saúde, a partir do lar.

Com efeito, os resultados recolhidos através do inquérito quantitativo do projeto iDTV-Saúde (Sequeira, A., Baptista, A., Quico, C. & Damásio, M.J., 2012) indicam que os serviços digitais de promoção da saúde e do bem-estar são considerados serviços úteis e encarados como os mais interessantes pela população-alvo. Por outro lado, as entrevistas com *stakeholders* realizadas no âmbito deste mesmo estudo, deram pistas sobre qual deve ser o papel das TIC na área dos cuidados de saúde, destacando-se como fatores-chave: a informação, a simplificação da comunicação entre profissionais de saúde e utilizadores, e a facilitação das condições de acessibilidade e mobilidade.

Para além disso, apurou-se que 51,7% dos indivíduos destas idades em Portugal têm uma alta probabilidade de terem uma literacia em saúde limitada, o que confirma a pertinência do desenvolvimento de um serviço de televisão digital interativa sobre saúde

e bem-estar, que forneça conteúdos informativos e de entretenimento de qualidade, com o fim de conquistar a atenção da população-alvo e contribuir para o aumento do seu capital social.

O desenvolvimento de uma reportagem e de um debate interativos, para integrar na solução de televisão digital do “portal iDTV”, tem como intuito preencher um espaço dedicado à informação sobre saúde, espaço esse que terá em conta, entre outros aspetos, as especificidades de um público-alvo que utiliza maioritariamente a televisão como fonte de informação sobre saúde, o incentivo à navegação num ambiente de interatividade como motor de aprendizagem sobre a Diabetes, bem como a validação de toda a informação, por médicos especializados nesta área, de forma a proporcionar exclusivamente conteúdos fidedignos.

Os próximos passos deste trabalho assentarão no processo cuidado de produção e validação dos conteúdos que farão parte do “portal iDTV”; no desenvolvimento técnico das aplicações, com soluções de interfaces amigáveis para utilizadores com baixa literacia tecnológica; na organização de um workshop intitulado “E-Health: bridging, connect and innovating” que juntará investigadores nacionais e internacionais, bem como *stakeholders* nas áreas da saúde e novas tecnologias, para discutir novas direções na investigação sobre comunicação para a saúde; e ainda na avaliação dos protótipos gerados, com base num estudo de usabilidade, sessões de ‘focus group’ e métodos qualitativos, de forma a compreender o impacto das soluções criadas, em termos de geração de capital social, literacia na área da saúde e satisfação dos utilizadores.

Todos os conteúdos do projeto iDTV-Saúde, desde a reportagem ao episódio piloto de uma série de ficção, estarão acessíveis em várias plataformas, nomeadamente em televisão digital, dispositivos móveis - através de uma aplicação própria - e computador pessoal.

Concluindo, o projeto iDTV-Saúde visa assim contribuir efetivamente para a melhor compreensão dos processos inerentes à transformação das práticas sociais de uso da televisão, nomeadamente no que diz respeito à oferta de serviços e conteúdos segmentados, e às suas eventuais consequências no processo de aprendizagem sobre a doença Diabetes e na sensibilização - através da oferta de informação e serviços úteis - para a prevenção, monitorização e tratamento desta doença.

5. Bibliografia

Ad Hoc Committee on Health Literacy. (1999). Health Literacy: Report of the Council on Scientific Affairs. *Journal of the American Medical Association*.

Brodie, M. et al (2001). Communicating Health Information Through the Entertainment Media. *Health Affairs*.

Campbell, M., Honess-Morreale, L., Farrell, D., Carbone, E., & Brasure, M. (1999). A tailored multimedia nutrition education pilot program for low-income women receiving food assistance. *Health Education Research*.

Cardoso, G., Espanha, R., Gomes, M. C. (2006). *Inquérito Sociedade em Rede 2006*. CIES/ISCTE.

Davis, T. C., Long, S. W., Jackson, R. H., Mayeaux, E. J., George, R. B., Murphy, P. W., & Crouch, M. A. (1993). Rapid estimate of adult literacy in medicine: a shortened screening instrument. *Family Medicine*.

Eysenbach, G. (2001). What is e-health? *Journal of Medical Internet Research*.

Espanha, R. (2009). Saúde e Comunicação numa Sociedade em Rede – o caso português. *Monitor – Projetos e Edições Lda*.

Green, J. (2008). Why do they call it TV when it's not on the box? "New" television services and "old" television. *Media International Australia*.

Gustafson, D. H., McTavish, F., Stengle, W., Ballard, D., Hawkins, R., Shaw, B. R., Landucci, G. (2005). Use and Impact of eHealth System by Low-income Women With Breast Cancer. *Journal of Health Communication*.

Kivitz, J. (2004). Researching the 'informed patient': The Case of Online Health Information Seekers'. *Information, Communication and Society*.

Mackert, M. Whitten, P. & Garcia, A. (2008). Evaluating e-Health Interventions for Low Health Literate Audiences. *Journal of Information Science*.

Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A., & Kindig, D. (Eds.). (2004). Health Literacy: A Prescription to End Confusion. Washington, D.C.: *National Academy of Sciences*.

Observatório Nacional da Diabetes (2009). Diabetes: Factos e Números 2009. *Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes* (Online).

Disponível em: http://www.arsalgarve.min-saude.pt/site/images/centrodocs/diabetes_factos_numeros_2009.pdf

Parker, R. M., Baker, D. W., Williams, M. V., & Nurss, J. R. (1995). The Test of Functional Health Literacy in Adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *J Gen Intern Med*.

Sequeira, A., Baptista, A., Quico, C. & Damásio, M.J. (2012) The potential of digital interactive television in the provision of healthcare and wellness services. In IAMCR 2012: South-North Conversations. Durban, South Africa. July 15-19, 2012.

Tremayne, M., & Dunwoody, S. (2001). Interactivity, information processing, and learning from the World Wide Web. *Science Communication*.

Taneja, H., Webster J. G., Malthouse E.C., Ksiazek T.B. (2012). Media consumption across platforms: Identifying user-defined repertoires. Atas da conferência da International Communication Association (ICA) 2012 "Communication and Community". Phoenix, Arizona/ EUA. 24-28 Maio 2012

Taneja, H. (2012). Watching Television in the Multimedia Era: Individual and Structural Predictors of Exposure. Atas da conferência da International Communication Association (ICA) 2012 "Communication and Community". Phoenix, Arizona/ EUA. 24-28 Maio 2012

Accenture (2008). Television in Transition Evolving consumption habits in

broadcast media worldwide: Accenture Consumer Broadcast Survey 2008. Accenture Media and Entertainment