

Atividade das Unidades de Saúde Familiares da Área Metropolitana do Porto no Facebook em ano de COVID-19

Activity on Facebook pages of Family Health Units of the Porto Metropolitan Area in a COVID-19 year

Actividad de las Unidades de Salud Familiar de Área Metropolitana de Oporto en Facebook en año de COVID-19

André Fernandes Correia¹ 

¹Unidade de Saúde Familiar Sudoeste, Agrupamento de Centros de Saúde Feira/Arouca, Administração Regional de Saúde do Norte – Santa Maria da Feira, Portugal.

RESUMO

Introdução: As redes sociais têm possibilitado, nos últimos anos, novas formas de interação entre pessoas e entidades e a partilha escalável de conteúdos de diversas áreas, embora nem sempre de forma criteriosa. **Objetivos:** Caracterizar a presença de páginas das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto (Portugal) na plataforma *Facebook* à data de dezembro de 2020, suas métricas de idade, seguidores, publicações e interações num dado intervalo de tempo e sua distribuição por modelo organizacional (Unidades de Saúde Familiar–A/B) e Agrupamento de Centros de Saúde; verificar a tendência de criação de páginas em 2020 – ano de pandemia por COVID-19 – e aferir as temáticas abordadas pelas 50 publicações dos últimos 60 dias que obtiveram mais interações. **Métodos:** Estudo exploratório transversal, descritivo e analítico, com verificação individual das páginas das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto a 30 de dezembro de 2020 e obtenção de métricas relativas a um intervalo de 60 dias de atividade por meio da página *Fanpage Karma*. Foram calculadas frequências, intervalos, médias e medianas e aplicados testes paramétricos e não paramétricos. **Resultados:** Das 135 Unidades de Saúde Familiar funcionantes (64% Unidades de Saúde Familiar–B), 53% tinham página ativa (61% Unidades de Saúde Familiar–B, $p < 0,05$), variando entre 0 e 81,3% das Unidades de Saúde Familiar em cada Agrupamento de Centros de Saúde, criadas nos últimos dez anos (mediana 4,6 anos, Unidades de Saúde Familiar–A 1,5 versus Unidades de Saúde Familiar–B 5,3, $p < 0,05$), com crescimento de 44% no ano de 2020. O número de seguidores distribui-se heterogeneamente entre diferentes Unidades de Saúde Familiar e Agrupamento de Centros de Saúde, contudo sem diferenças entre modelos de Unidades de Saúde Familiar, não ultrapassando o milhar em 69% das páginas, e com apenas cinco páginas alcançando mais de 2 mil seguidores. Das páginas ativas, 75% (54/72) publicaram em média 0,3 vez por dia nos últimos 60 dias. Não se verificam associações significativas entre o número de seguidores ou entre modelos Unidades de Saúde Familiar–A/B e o tempo da última publicação ou o número de publicações a 60 dias. Durante esse tempo, foram geradas 15.913 interações (média de 18,8 por publicação). Analisadas as 50 publicações com mais interações dos últimos 60 dias, verifica-se o predomínio de temas relacionados com a COVID-19 e com questões organizacionais e burocráticas, efemérides relativas às Unidades de Saúde Familiar e informação/promoção da vacina contra a COVID-19. **Discussão:** Admite-se haver aplicação reduzida pelas Unidades de Saúde Familiar (embora crescente em ano de pandemia) do potencial comunicacional e colaborativo das redes sociais. Havendo margem de progressão, estas podem constituir uma ferramenta complementar e interativa para a promoção do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços, o combate à desinformação, a capacitação para a saúde dos cidadãos e a melhoria de resultados em saúde.

Palavras-chave: Redes sociais online; Comunicação; Centros de saúde; Atenção à saúde; COVID-19.

Como citar: Correia AF. Atividade das Unidades de Saúde Familiares da área metropolitana do Porto no Facebook em ano de COVID-19. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022;17(44):2931. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2931](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2931)

Autor correspondente:

André Correia
E-mail: acorreia2308@gmail.com

Fonte de financiamento:

Não se aplica

Parecer CEP:

Não se aplica

Procedência:

Não encomendado.

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 15/02/2021.

Aprovado em: 20/09/2021.



Abstract

Introduction: Lately, social networks have been enabling new forms of interaction between people and institutions and the scalable sharing of contents from different areas, although not always reliable. **Objective:** To characterize the presence of Facebook pages of Family Health Units (FHU) of the Porto Metropolitan Area (Portugal) as of December 2020, its metrics of age, followers, publications, and interactions in a given time interval, and its distribution by organizational model (Family Health Units A and B) and Health Center Group; to verify the trend of creating pages in 2020 (first year of the COVID-19 pandemic); and to assess the topics addressed by the 50 publications of the last 60 days with which people interacted the most. **Methods:** This is an exploratory, cross-sectional, descriptive, and analytical study in which Facebook pages of Family Health Units of the Porto Metropolitan Area were individually assessed on December 30, 2020 and respective metrics for an interval of 60 days of activity were obtained from the Fanpage Karma platform. Frequencies, intervals, means, and medians were estimated and parametric and nonparametric tests were applied. **Results:** Of the 135 operating Family Health Units (FHU–B: 64%), 53% had an active page (FHU–B: 61%, $p < 0.05$), ranging between 0 and 81.3% of the Family Health Units in each Health Center Group, created in the last ten years (median 4.6 years, FHU–A 1.5 *versus* FHU–B 5.3, $p < 0.05$), increasing 44% in 2020. The number of followers is heterogeneously distributed among different Family Health Units and Health Center Groups, although without differences between Family Health Units models, not exceeding 1,000 in 69% of pages and only five pages reaching more than 2,000 followers. Of the active pages, 75% (54/72) posted an average of 0.3 times a day for the last 60 days. There are no significant associations between number of followers or between FHU A and B models and time of the last publication or number of publications at 60 days. During that time, 15,913 interactions were generated (average of 18.8 per publication). When analyzing the 50 publications with most interactions in the last 60 days, there is a predominance of topics related to COVID-19, organizational and bureaucratic issues, remarkable events related to the Family Health Units, and COVID-19 vaccine promotion/information. **Conclusions:** It was verified that Family Health Units have not been sufficiently exploring the communicative and collaborative potential of social networks (although it has increased in a pandemic year). With room for advancement, social networks can constitute a complementary and interactive tool for promoting access to and improving the quality of services, combating misinformation, empowering citizens for health, and improving health outcomes.

Keywords: Online social networking; Communication; Health centers; Delivery of health care, COVID-19.

Resumen

Introducción: Las redes sociales han permitido nuevas formas de interacción interpersonal y el intercambio escalable de contenidos de diferentes áreas, aunque no siempre sea confiable. **Objetivo:** caracterizar la presencia en *Facebook* de páginas de Unidades de Salud Familiar en el Área Metropolitana de Oporto (Portugal) a diciembre de 2020, sus métricas (edad de página, seguidores, publicaciones y interacciones) en un tiempo determinado y su distribución por modelo organizacional (Unidades de Salud Familiar–A/B) y por Agrupamiento de Centros de Salud; verificar la tendencia de creación de páginas en 2020 - año de la pandemia por COVID-19 - y evaluar los temas abordados por las 50 publicaciones de los últimos 60 días que tuvieron más interacciones. **Métodos:** Estudio exploratorio transversal, descriptivo y analítico de datos de las páginas de *Facebook* de Unidades de Salud Familiar y métricas respectivas para un periodo de 60 días de actividad, obtenidos de la plataforma Fanpage Karma. **Resultados:** De 135 Unidades de Salud Familiar en funcionamiento (64% Unidades de Salud Familiar–B), el 53% tenía una página activa (61% Unidades de Salud Familiar–B, $p < 0.05$), variando entre 0 y 81,3% del Unidades de Salud Familiar en cada Agrupamiento de Centros de Salud, creado en los últimos 10 años (mediana 4,6 años, Unidades de Salud Familiar–A 1.5 *versus* Unidades de Salud Familiar–B 5,3, $p < 0,05$), creciendo un 44% en 2020. El número de seguidores se distribuye de manera heterogénea entre diferentes Unidades de Salud Familiar y Agrupamiento de Centros de Salud, sin embargo sin diferencias entre Unidades de Salud Familiar–A y Unidades de Salud Familiar–B, no superando el millar en el 69% de las páginas, y con solo cinco páginas alcanzando más de 2000 seguidores. El 75% de las páginas activas (54/72) publicó una media de 0,3 veces al día durante los últimos 60 días. No existen asociaciones significativas entre el número de seguidores o entre los modelos Unidades de Salud Familiar–A/B y el momento de la última publicación o el número de publicaciones a 60 días. Durante ese tiempo, se generaron 15913 interacciones (promedio de 18,8 por publicación). Analizando las 50 publicaciones con más interacciones, se observa un predominio de temas relacionados con el COVID-19, cuestiones organizativas y burocráticas, efemérides relacionadas con la Unidades de Salud Familiar e promoción de la vacuna contra el COVID-19. **Conclusiones:** Se admite que las Unidades de Salud Familiar no vengán explorando lo suficiente el potencial comunicativo y colaborativo de las redes sociales, aunque han mejorado en año de pandemia. Habiendo capacidad para mejorar, ellas pueden constituir una herramienta complementaria e interactiva para promover el acceso y mejorar la calidad de los servicios, combatir la desinformación, formar para la salud de los ciudadanos y mejorar los resultados en salud.

Palabras clave: Redes sociales en línea; Comunicación; Centros de salud; Atención a la salud; COVID-19.

INTRODUÇÃO

O uso crescente de plataformas de redes sociais vem moldando relevantemente a forma como pessoas e instituições comunicam e interagem entre si, possibilitando ainda a pesquisa de informação e a criação de conteúdos próprios (multimídia ou textuais) e sua difusão imediata e escalável.¹

Mundialmente, são ali consumidas diariamente mais de 2 horas por pessoa, sendo o *Facebook* a plataforma “preferida” dos utilizadores,² frequentada por 92% dos portugueses em idade ativa. Dos usuários nacionais de redes sociais, 36% concentram-se na Grande Lisboa e no Grande Porto.³

Pela presença, regularidade e interatividade dos seus utilizadores, diversas organizações (desde comerciais a governamentais¹⁻⁹) posicionam-se nessas redes como forma de chegar perto do seu público-alvo para informar unidirecionalmente ou interagir reciprocamente, induzindo mudanças comportamentais ou obtendo retornos dos seus seguidores por meio de avaliações, sugestões, partilhas ou transação de bens e serviços.^{1,5}

No caso das entidades de saúde, aquelas possibilitam um meio rápido e eficiente para, em contraponto com outras fontes disseminadoras de crenças e mitos pouco credíveis e potencialmente danosos, fomentar a literacia na sua área de atuação, promover o acesso aos serviços, capacitar e apoiar doentes crônicos e dinamizar campanhas de sensibilização. Isso é válido quer em nível individual – em que a internet e as redes sociais competem com o profissional de saúde como fonte preferencial de informação –, quer em nível coletivo, para o qual tem sido estudada a aplicabilidade das redes sociais na implementação, entre outros, de campanhas para rastreios, vacinação ou dádivas de sangue, de programas preventivos em grupos vulneráveis^{5-7,10-18} ou diretivas à população perante situações emergentes.¹⁹⁻²⁵ A propósito, em dezembro de 2019 eclodiu um surto infeccioso que viria a se alastrar globalmente, Portugal incluso, tendo sido declarada em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde uma pandemia pela doença do “novo coronavírus” (COVID-19).²⁶

Vários autores procuraram nas últimas décadas avaliar a presença de instituições de saúde nas redes sociais, constatando-se o predomínio de estudos norte-americanos ou que envolvem entidades hospitalares^{6,8-13,20,25,27-31}. Contudo, são escassos os estudos representativos dos cuidados de saúde primários^{6,7,10}, particularmente na Europa e em Portugal.

Nesse âmbito, importa abordar as Unidades de Saúde Familiar (USF). São centros de atenção primária com equipas multiprofissionais (médicos de família, enfermeiros e técnicos administrativos), prestadores de cuidados de saúde personalizados, próximos das suas comunidades, cada um abrangendo cerca de 4 a 18 mil utentes inscritos. Detêm identidade própria e arrumam-se atualmente em dois modelos organizacionais (USF-A e USF-B), distintos no seu grau de maturidade, autonomia, retribuição e incentivos profissionais: enquanto o modelo A pressupõe uma fase de aprendizagem e aperfeiçoamento do trabalho em equipa (em detrimento do trabalho individualizado sem práticas de avaliação regular) e o desenvolvimento de práticas de contratualização interna, o modelo B é indicado a equipas mais amadurecidas, com prática efetiva de trabalho em conjunto e aceitação de patamares contratuais de desempenho mais exigentes. Este segundo modelo é uma evolução do primeiro, após o cumprimento de objetivos contratualizados e a posterior validação por despacho ministerial³². Fomentando a melhoria da qualidade dos serviços, as USF procuram regulamentar e implementar processos de âmbito assistencial, de gestão e de suporte — no âmbito da comunicação externa, são exemplos: avaliar a satisfação dos utentes, analisar sugestões, disponibilizar conteúdos informativos ou educativos em espaço físico ou virtual (por exemplo, *website*).³³

Aquando da declaração pandêmica por COVID-19 e da subsequente implementação de medidas de confinamento populacional geral^{34,35} para a prevenção de contágios, houve que converter essas unidades para uma atividade predominantemente não presencial, e percebeu-se a necessidade de estarem presentes e ativas nas redes sociais para implementarem uma comunicação mais acessível, ágil, transparente e eficiente com as suas comunidades.

Este estudo procura compreender a utilização do *Facebook* pelas USF de uma região portuguesa, quantificando as que estiveram ali presentes ao longo do tempo (nomeadamente em 2020), para aferir a dimensão das suas comunidades de seguidores e o grau de produção/divulgação de conteúdos nas suas páginas e a respetiva interação dos utilizadores perante eles. Como objetivos complementares, procura-se perceber se há diferenças entre USF-A e USF-B, que tipologias de conteúdos geram mais interações e, entre essas publicações, qual o peso proporcional da COVID-19.

MÉTODOS

Estudo exploratório transversal, descritivo e analítico, que envolveu USF dos 17 municípios da Área Metropolitana do Porto (AMP). Esse território abrange 9,5% da área do Norte de Portugal Continental³⁶ e 1,7 milhão de pessoas (845,2 por km²),³⁷ sendo uma das regiões do país com maior prevalência de infeção e mortalidade por COVID-19³⁸ e de utilização regular das redes sociais.³

Na AMP funcionam 12 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS), compostos de unidades prestadoras de cuidados de saúde de diferentes tipologias. Incluem 135 USF (média 11,25/ACeS), que servem 1,57 milhão de utentes inscritos.³⁹ Para este estudo, procedeu-se à identificação e à inclusão das USF operantes, após consulta da página do Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários (BICSP)³⁹ na última semana de dezembro de 2020. Num dos ACeS, apenas foram incluídas as USF do único município (de três) que integra a AMP. Classificaram-se as unidades em USF-A e USF-B mediante a informação disponível em BICSP referente a esse mês.

Seguidamente, a 30 de dezembro de 2020, procuraram-se nos campos de pesquisa disponibilizados pelo *Facebook*⁴⁰ e pelo motor de busca *Google*⁴¹ os nomes das respetivas instituições, por extenso ou com siglas/abreviaturas quando aplicável (exemplos: “USF” ou “Unidade de Saúde Familiar”; “São João” ou “S. João”). Incluíram-se páginas institucionais, excluindo-se perfis pessoais, de grupo e de “locais” visitados virtualmente.

Para a extração e a organização de dados das páginas incluídas:

- recolheram-se, mediante consulta, o endereço URL, a data de criação da página, o número de seguidores, a data da última publicação;
- por meio da plataforma de estudo estatístico de páginas públicas de *social media Fanpage Karma*⁴² (implica registo prévio, com opções gratuitas e pagas);
- coletaram-se gratuitamente os seguintes dados quantitativos referentes ao período entre 1º de novembro e 30 de dezembro 2020: publicações da cronologia (total, com conteúdo de imagem, vídeo ou hiperligação); interações (incluem comentários, partilhas ou reações — totais e média por publicação); e “reações”, que correspondem ao clique em botões para exprimir diversos sentimentos de aprovação (nomeadamente “gostos”), surpresa ou repúdio;
- por levantamento incompleto, foram consultadas cinco páginas de USF e colhidos manualmente os dados em falta;
- fez-se levantamento gratuito de listagem das 50 publicações com mais interações em igual período de 60 dias e consultou-se o conteúdo das respetivas publicações;
- organizaram-se os dados numa folha de cálculo, categorizados nas variáveis anteriormente citadas e nas seguintes: ACeS, modelo organizacional, página no *Facebook*, idade da página em anos (dias desde a criação divididos por 365,25 dias dum ano), dias passados desde a última publicação e respetiva categorização em intervalos de tempo (até 30 dias, 31–60, 61–90, 91–180,

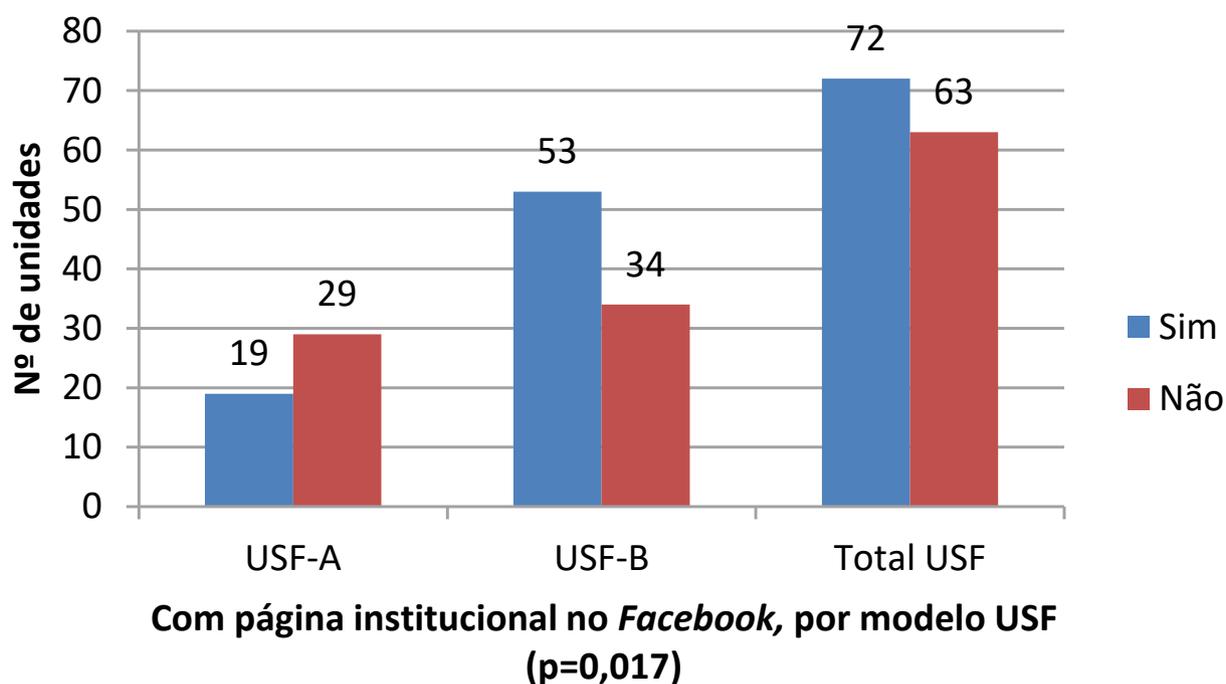
180–295, 296–365 e mais de 365 dias). O marco dos 295 dias corresponde à data de declaração da COVID-19 como pandemia mundial. Considerou-se o dia de 30 de dezembro de 2020 como o dia 1 da contagem.

Para efeitos estatísticos, apresentaram-se as variáveis categóricas em frequências e as variáveis contínuas em mínimos, máximos e quartis, médias ou medianas, quando aplicável. Para testar associação significativa de variáveis categóricas (modelo organizacional e presença com página) entre si e entre outras variáveis contínuas (idade de página, regularidade e volume de publicações, número de seguidores), aplicaram-se testes paramétricos ou não paramétricos consoante a sua aplicabilidade (teste χ^2 , testes t para variáveis independentes ou de Mann-Whitney) definindo-se significância estatística para $p < 0,05$, e usou-se teste de Spearman para verificar possível correlação entre números de seguidores e de publicações a 60 dias ou dias desde a última publicação. Relativamente à apreciação das publicações com mais interações, procurou-se explorar as áreas temáticas mais abordadas e em que proporção a COVID-19 foi objeto/tema da publicação. Para tratamento estatístico, recorreu-se às plataformas de acesso livre *Microsoft Excel 2010*[®], *Google Sheets* e *GNU PSPP*.⁴³

Não foi requerido parecer ético para este trabalho, pois não foram estudados sujeitos humanos nem recolhidos dados sensíveis, mas apenas dados textuais e numéricos, de acesso aberto, em plataformas de redes sociais.

RESULTADOS

Na AMP, há 72 USF presentes no *Facebook* (53,3%), com predomínio significativo das USF-B, independentemente de ali haver mais USF-B que USF-A em funcionamento ($p=0,017$) – Figura 1.



USF: Unidade de Saúde Familiar.

Figura 1. Distribuição de Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto com página de Facebook ativa em dezembro de 2020, por modelo organizacional.

Observando-se por ACeS, a proporção de USF representadas *online* torna-se mais heterogênea: no ACeS Matosinhos são inexistentes; no ACeS Maia/Valongo há mais USF ativas (n=16) presentes no *Facebook* (n=13, 81,3%), com maior mediana etária das páginas criadas (7,2 anos) – Tabelas 1 e 2. A idade mediana das

Tabela 1. Distribuição das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto com página ativa no Facebook em dezembro de 2020, por Agrupamento de Centros de Saúde e modelo organizacional (n: frequência absoluta; %: frequência relativa).

Distribuição USF por ACeS	USF em funcionamento				USF com página no Facebook, por modelo organizacional						
	Total		USF-A		USF-B		USF-A		USF-B		Total
	n	%	n	n	n	% das USF-A	n	% das USF-B	n	% das USF	
ACeS Maia/ Valongo	16	11,9	3	13	2	66,7	11	84,6	13	81,3	
ACeS Póvoa Varzim/ Vila do Conde	14	10,4	4	10	1	25	7	70	8	57,1	
ACeS Porto Ocidental	14	10,4	5	9	2	40	4	44,4	6	42,9	
ACeS Espinho/ Gaia	14	10,4	6	8	4	66,7	6	75	10	71,4	
ACeS Gondomar	14	10,4	7	7	2	28,6	5	71,4	7	50	
Aces Feira/ Arouca	11	8,1	2	9	0	0	3	33,3	3	27,3	
ACeS Matosinhos	11	8,1	5	6	0	0	0	0	0	0	
ACeS Gaia	10	7,4	5	5	3	60	5	100	8	80	
ACeS Aveiro Norte	9	6,7	2	7	2	100	3	42,9	5	55,6	
ACeS Santo Tirso/ Trofa	9	6,7	2	7	2	100	5	71,4	7	77,8	
ACeS Porto Oriental	9	6,7	5	4	0	0	3	75	3	33,3	
ACeS Vale do Sousa Sul (1 município)	4	3	2	2	1	50	1	50	2	50	
TOTAL	135	100	48	87	19	39,6	53	60,9	72	53,3	

USF: Unidade de Saúde Familiar; ACeS: Agrupamento de Centros de Saúde. Números em *bold* correspondem ao total das USF-A+USF-B.

Tabela 2. Caracterização da idade das páginas das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto no Facebook, por Agrupamento de Centros de Saúde e modelo organizacional, a 31 de dezembro de 2020 (Q1, Q2 e Q3: primeiro, segundo e terceiro quartis).

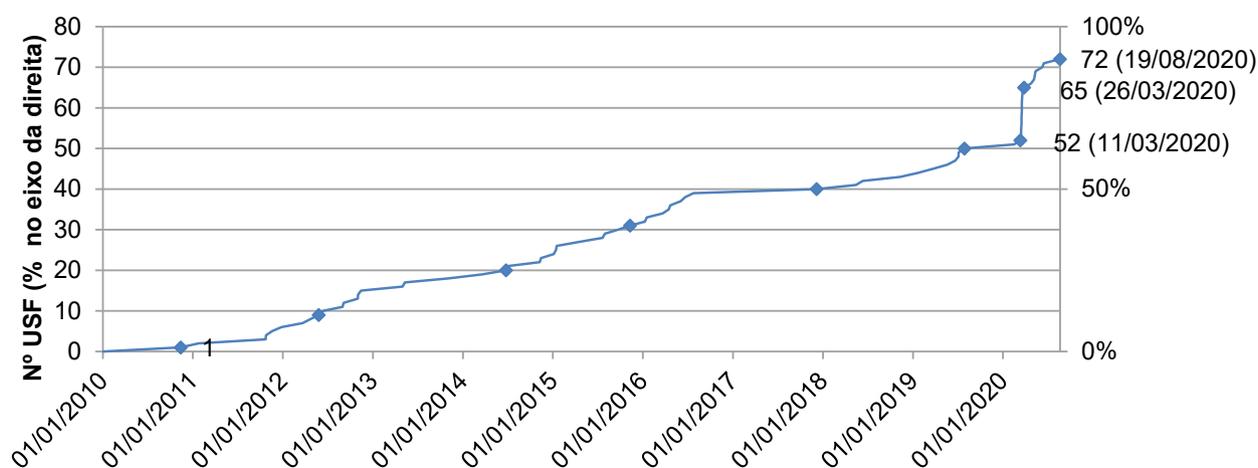
Modelo USF	Idade (em anos) das páginas das USF no Facebook (a 31/12/2020)					
	Mínimo	Q1	Mediana/Q2	Q3	Máximo	Média
USF-A	0,6	0,8	1,5	2,6	8,6	2,4
USF-B	0,4	0,8	5,3	8,1	10,1	4,9
ACeS	Mínimo	Q1	Mediana/Q2	Q3	Máximo	Média
ACeS Maia/ Valongo	0,9	5,4	7,2	8,2	9	6,4
ACeS Póvoa Varzim/ Vila do Conde	0,5	0,8	1,7	4,9	5,3	2,6
ACeS Porto Ocidental	0,8	2,3	5,5	8,1	9	5,2
ACeS Espinho/ Gaia	0,4	1	4,6	5,6	9,9	4,1
ACeS Gondomar	0,8	0,8	4,5	5,1	8,3	3,6
Aces Feira/ Arouca	6,5	6,5	6,5	8,3	10,1	7,7
ACeS Matosinhos	–	–	–	–	–	não aplicável
ACeS Gaia	0,6	1,8	4,3	7,9	9,2	4,7
ACeS Aveiro Norte	0,8	1,5	1,5	6,8	9,2	4
ACeS Santo Tirso/ Trofa	0,7	0,8	0,8	1,9	5	1,7
ACeS Porto Oriental	0,6	0,7	0,8	4,7	8,6	3,3
ACeS Vale do Sousa Sul (1 município)	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,7
Total	0,4	0,8	4,6	6,9	10,1	4,3

USF: Unidade de Saúde Familiar; ACeS: Agrupamento de Centros de Saúde. Números em *bold* correspondem ao total das USF-A+USF-B.

páginas das USF da AMP é 4,6 anos, superior nas páginas das USF-B (5,3 anos versus 1,5 ano nas USF-A, $p=0,031$), e diferente entre os ACeS. Num ACeS a página mais antiga tem apenas cinco anos, enquanto noutro ACeS há poucas páginas ativas, todas criadas há mais de seis anos (Tabela 2). Em meados de 2016 havia cerca de metade das páginas atuais criadas, fruto de um crescimento relativamente linear desde 2010. Em 2020, dá-se uma aceleração considerável: de 51 páginas a 10 de março para 65 duas semanas depois, para 72 em agosto (Figura 2).

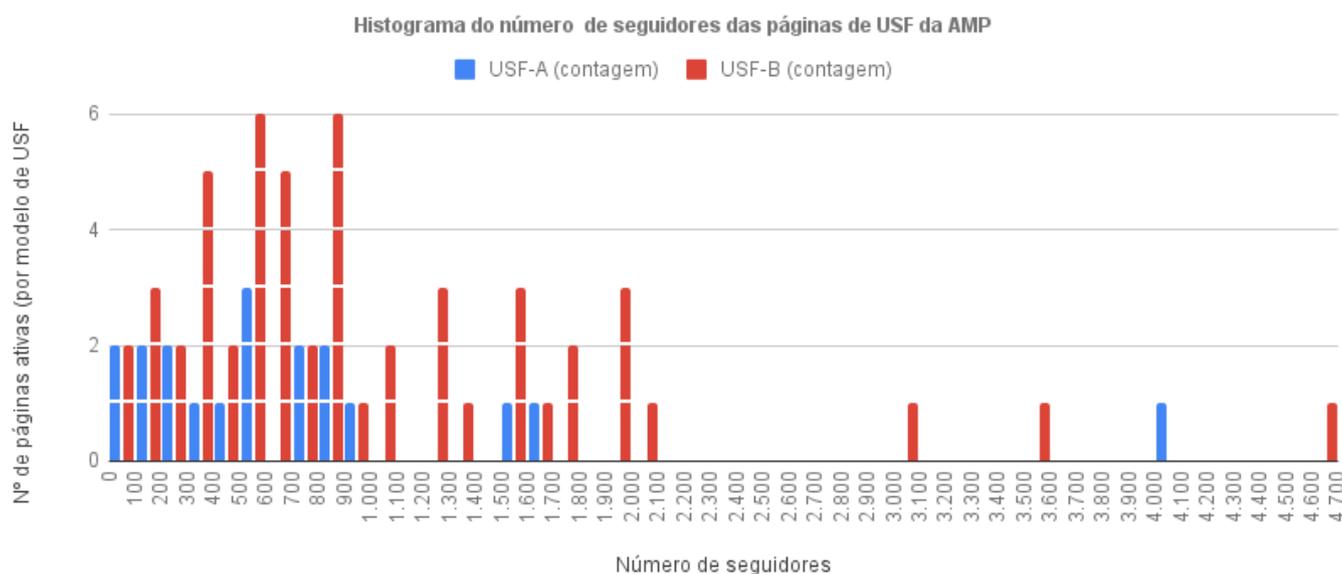
Relativamente ao alcance das páginas criadas ($n=69.243$ seguidores, média de 962/página), só 30,5% (22/72) das USF representadas têm mais de mil seguidores, 6,9% (5/72) mais de 2 mil e apenas duas USF mais de 4 mil. Têm menos de cem seguidores 5,6% (4/72) (Figura 3).

Nº USF da AMP com página oficial no *Facebook*



USF: Unidade de Saúde Familiar; ACeS: Agrupamento de Centros de Saúde.

Figura 2. Evolução da criação de páginas de Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto no Facebook entre 2010 e 2020.



USF: Unidade de Saúde Familiar; ACeS: Agrupamento de Centros de Saúde.

Figura 3. Histograma das páginas de Facebook das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto quanto ao número de seguidores a 31 de dezembro de 2020.

Não há diferenças significativas na mediana de seguidores entre as páginas de USF-A e USF-B ($p=0,097$). A distribuição do número de seguidores por USF nos diferentes ACeS também é diversa: os conjuntos de páginas dos ACeS Maia/Valongo e Feira/Arouca (com medianas de maior longevidade) e Santo Tirso/Trofa (com mediana mais nova) apresentam as maiores medianas de seguidores (Tabelas 1 e 3). Das páginas criadas em 2020, embora 18 tenham menos seguidores que a mediana, as restantes quatro (três USF-B e uma USF-A) estão acima da mediana e têm maior alcance que outras páginas mais antigas.

Tabela 3. Descrição do número de seguidores das páginas das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto no Facebook, por Agrupamento de Centros de Saúde e modelo organizacional, a 31 de dezembro de 2020 (Q1, Q2 e Q3: primeiro, segundo e terceiro quartis).

Modelo USF	Nº de seguidores das páginas das USF no Facebook (a 31/12/2020)					
	Mínimo	Q1	Mediana/Q2	Q3	Máximo	Média
USF-A	49	254	547	887	4.083	782
USF-B	50	447	790	1.370	4.699	1.026
ACeS	Mínimo	Q1	Mediana/Q2	Q3	Máximo	Média
ACeS Maia/ Valongo	665	778	1.582	1.987	4.699	1.858
ACeS Póvoa Varzim/ Vila do Conde	50	220	348	555	869	392
ACeS Porto Ocidental	51	178	290	833	1.064	475
ACeS Espinho/ Gaia	83	302	694	862	1.286	617
ACeS Gondomar	345	513	840	1.429	2.072	1.020
Aces Feira/ Arouca	830	1.054	1.278	1.636	1.993	1.367
ACeS Matosinhos	–	–	–	–	–	não aplicável
ACeS Gaia	315	520	634	775	1.370	689
ACeS Aveiro Norte	139	675	744	891	1.757	841
ACeS Santo Tirso/ Trofa	303	477	1.279	1.591	4.083	1.400
ACeS Porto Oriental	181	277	373	675	976	510
ACeS Vale do Sousa Sul (1 município)	49	184	318	453	587	318
Total	49	366	710	1.261	4.699	962

USF: Unidade de Saúde Familiar; ACeS: Agrupamento de Centros de Saúde. Números em *bold* correspondem ao total das USF-A+USF-B.

Quanto à regularidade de conteúdos, 59,7% das páginas das USF (43/72) ativas aquando da recolha de dados exibem publicações elaboradas nos últimos 30 dias e 75,0% (54/72) nos últimos 60. Já 8,4% (6/72) não publicaram conteúdos desde a declaração de pandemia (Tabela 4). Quanto ao volume, apenas

Tabela 4. Caracterização das Unidades de Saúde Familiar USF-A e USF-B da Área Metropolitana do Porto quanto ao intervalo de tempo decorrido desde a última publicação até 31 de dezembro de 2020

	Data da última publicação							Subtotal
	≤30 dias	31–60 dias	61–90 dias	91–180 dias	180–295 dias	296–365 dias	>365 dias	
USF-A n (%)	12 (63,2)	2 (10,5)	1 (5,3)	–	2 (10,5)	1 (5,3)	1 (5,3)	19 (100)
USF-B n (%)	31 (58,5)	9 (17)	5 (9,4)	–	4 (7,5)	1 (1,9)	3 (5,7)	53 (100)
Total n (%)	43 (59,7)	11 (15,3)	6 (8,3)	0 (0,0)	6 (8,3)	2 (2,8)	4 (5,6)	72 (100)

Números em *bold* correspondem ao total das USF-A+USF-B.

quatro USF (5,6%) exibem mais de 20 publicações nos últimos 30 dias: três são páginas criadas em 2020 e uma corresponde àquela com mais seguidores. A 60 dias, só 2,8% (2/72) apresentam mais de 60 publicações e 9,7% (7/72) mais de 40 (Tabela 5). Nesse período, criaram-se em média 11,8 publicações por página ativa (0,2/página/dia), aumentando se consideradas apenas as páginas com publicações nesses 60 dias: 15,7 por página (0,3/página/dia). Não se verificam associações significativas entre o número de seguidores de uma página de USF ou entre modelos USF-A/B e o tempo da última publicação ou o número de publicações dos últimos 60 dias (Tabela 6).

Tabela 5. Caracterização das Unidades de Saúde Domiciliar USF-A e USF-B da Área Metropolitana do Porto quanto ao número de publicações nos 30 a 60 dias antes de 31 de dezembro de 2020.

		Nº de publicações por página nos últimos 30 ou 60 dias								Subtotal
		Nenhuma	1 – 5	6 – 10	11 – 20	21 – 40	41 – 60	61 – 100	Mais de 100	
USF-A	A 30 dias	7 (36,8)	6 (31,6)	3 (15,8)	3 (15,8)	–	–	–	–	19 (100)
n (%)	A 60 dias	5 (26,3)	3 (15,8)	2 (10,5)	5 (26,3)	2 (10,5)	2 (10,5)	–	–	
USF-B	A 30 dias	22 (41,5)	21 (39,6)	4 (7,6)	2 (3,8)	4 (7,5)	–	–	–	53 (100)
n (%)	A 60 dias	13 (24,5)	19 (35,8)	8 (15,1)	5 (9,4)	3 (5,7)	3 (5,7)	1 (1,9)	1 (1,9)	
Total	A 30 dias	29 (40,3)	27 (37,5)	7 (9,7)	5 (6,9)	4 (5,6)	–	–	–	72 (100)
n (%)	A 60 dias	18 (25,0)	22 (30,6)	10 (13,9)	10 (13,9)	5 (6,9)	5 (6,9)	1 (1,4)	1 (1,4)	

Números em bold correspondem ao total das USF-A+USF-B.

Tabela 6. Análise de eventual associação entre medianas de variáveis em estudo (A, C e D — numéricas; B — categórica); não se verificaram diferenças ou correlações estatisticamente significativas entre as variáveis estudadas.

Variáveis a relacionar (por página)	C – Dias desde a última publicação	D – nº de publicações nos últimos 60 dias
A – nº de seguidores de página de USF	$r_s=0,18$ (correlação de Spearman)	$r_s=0,17$ (correlação de Spearman)
B – modelo de USF (USF-A ou USF-B)	$p=0,531$ (teste de Mann-Whitney)	$p=0,498$ (teste de Mann-Whitney)

USF: Unidade de Saúde Familiar.

Sobre o formato das 847 publicações realizadas nos últimos 60 dias, 77,4% contêm imagens, 10,4% hiperligações externas e 6,5% vídeos. Geraram-se 15.913 interações, com médias de 18,8 por publicação, 221 (3,7/dia) por cada página ativa e 295 (4,9/dia) por cada página com publicações nos últimos 60 dias. Entre interações, predominam as partilhas (160,4 por página publicadora; 10,2 por publicação) e as reações (125,4/página publicadora; 8,0/publicação), havendo em média menos comentários (8,85/página publicadora; 0,56/publicação). A Tabela 7 complementa os dados supracitados com descrição referente às dez USF com mais publicações entre 1 de novembro de 2020 e 30 de dezembro de 2020.

Quanto à exploração complementar das 50 publicações (5,9% do total) com maior volume de interações nos últimos 60 dias, cerca de 80% abordam a temática da COVID-19, englobando: apelos e medidas educativas (estratégias de proteção individual e prevenção de contágios), anúncios de cariz organizacional (reorganização dos serviços e do atendimento ao utente, incluindo contactos por telefone e *e-mail*), clarificação sobre o início da vacinação contra a COVID-19, esclarecimento de procedimentos legais (por exemplo, medidas de estado de emergência em vigor à data, prorrogação da validade de documentos legais entretanto caducados) e administrativos (justificação de absentismo laboral e obtenção

Tabela 7. Caracterização das publicações e respectivas interações em páginas das Unidades de Saúde Familiar da Área Metropolitana do Porto de 1 de novembro de 2020 a 30 de dezembro de 2020.

Nome de página/USF	Modelo	Publicações entre 1/11/2020 e 30/12/2020				Interações por página (e média por publicação)			
		Total	Com imagem	Com vídeo	Com link	Total	Reações	Comentários	Partilhas
1. USF Nova Salus	USF-B	107	83	6	16	273 (2,6)	207 (1,9)	3 (0,03)	63 (0,6)
2. USF Veiga do Leça	USF-B	63	54	6	3	179 (2,8)	154 (2,4)	10 (0,16)	15 (0,2)
3. USF Vale de Cambra	USF-A	59	48	7	4	320 (5,4)	240 (4,1)	6 (0,10)	74 (1,3)
4. USF Valongo	USF-B	59	40	1	5	2352 (39,9)	1.501 (25,4)	46 (0,78)	805 (13,6)
5. USF Porto Centro	USF-B	45	35	0	9	393 (8,7)	226 (5,0)	40 (0,89)	127 (2,8)
6. USF Sudoeste	USF-B	43	40	1	2	77 (1,8)	54 (1,3)	8 (0,19)	15 (0,3)
7. USF Santa Justa	USF-A	41	27	0	4	1003 (24,5)	475 (11,6)	7 (0,17)	521 (12,7)
8. USF Porto Douro	USF-B	38	22	3	10	362 (9,5)	221 (5,8)	5 (0,13)	136 (3,6)
9. USF Corino Andrade	USF-B	36	27	6	2	217 (6,0)	115 (3,2)	9 (0,25)	93 (2,6)
10. USF Saúde no Futuro	USF-B	33	28	2	3	57 (1,7)	52 (1,6)	1 (0,03)	4 (0,1)
Top 10 com mais publicações	(Média)	52,4	40,4	3,2	5,8	523,3 (10,0)	324,5 (6,2)	13,5 (0,26)	185,3 (3,5)
54 páginas com publicações	(Média)	15,7	12,1	1,0	1,6	294,7 (18,8)	125,4 (8,0)	8,9 (0,56)	160,4 (10,2)
72 páginas ativas (com e sem publicações)	(Média)	11,8	9,1	0,8	1,2	221,0 (18,8)	94,0 (8,0)	6,6 (0,56)	120,3 (10,2)

USF: Unidade de Saúde Familiar. Fonte: Fanpage Karma.

de apoios pela Segurança Social durante infeção ou isolamento profilático). Este último exemplo está em cinco das primeiras seis publicações (e em 12 das 50) com mais interações e partilhas, havendo publicações iguais ou partilhadas entre aquelas páginas. Nas restantes publicações “não COVID” dessa lista, abordam-se temas gerais administrativos (acesso a documentação *online*, não resolução pelo *Facebook* de solicitações clínicas ou administrativas), efemérides e marcos simbólicos (por exemplo, dia mundial da diabetes, aniversário de USF, cessação de funções de profissionais). Quanto a efemérides, uma USF dinamizou um “calendário de advento” com publicações diárias e reações frequentes, enumerando medidas gerais de educação para a saúde fora do âmbito da COVID-19.

DISCUSSÃO

Desde a criação da primeira USF em 2006⁴⁴ e da sua primeira presença no *Facebook* em 2010, apenas metade das USF ativas na AMP estão nessa rede social. Não sendo o primeiro estudo em Portugal sobre utilização das redes sociais pelas organizações de saúde, este terá sido o primeiro aplicado às USF. Em estudo de 2018 apenas oito de 17 ACeS nacionais apresentavam página própria no *Facebook*, tendo a primeira página surgido apenas quatro anos após a criação dessas instituições.¹¹ Contudo, esse trabalho estudou tais organismos administrativos sem detalhar os conteúdos potencialmente relacionados com as suas diversas unidades funcionais, nas quais se incluem as USF. Em nível internacional, encontram-se poucos estudos aplicáveis à atenção primária: na Inglaterra (país com serviço público de saúde similar ao português) estudos regionais demonstraram aumento, em quatro anos, da presença institucional das *general practices* no *Facebook*, de 37 para 96%,^{6,10} após consultoria externa na área da comunicação e digitalização de serviços.

Há predomínio de estudos no âmbito hospitalar, nomeadamente nos Estados Unidos, com prevalência elevada, embora heterogênea, entre trabalhos com diferentes metodologias e amostragens, de 68 a 99%.^{9,13,27} Por sua vez, em 2016 apenas 23% dos hospitais públicos e 44% dos hospitais privados numa amostra portuguesa estavam no *Facebook*.²⁰ Outros observaram também diferentes prevalências (7 – 93%) em diferentes países europeus²⁷⁻³⁰ e asiáticos,^{25,31} quer no *Facebook*, quer noutras plataformas não analisadas neste trabalho. Num desses estudos, que incluiu 873 hospitais de 12 países europeus, verificou-se crescimento na presença daqueles nas redes sociais, de 10 para 67% entre 2009 e 2011, com diferenças significativas entre países.⁴⁵

O corrente estudo demonstra também uma tendência crescente na presença das USF ao longo da última década, sobretudo no ano pandêmico de 2020. Não foram encontrados trabalhos de 2020 que verificassem esse aumento noutros países, havendo porém trabalhos que apontavam para mais conteúdos publicados e interações obtidas nas páginas de instituições de saúde.^{3,8,21,23} Em Portugal, aquando da epidemia do vírus Zika, apenas 10% numa amostragem hospitalar abordou essa temática.²⁰ O corrente trabalho indicia maior sensibilidade e perceção, pelas USF e seus seguidores, da necessidade de comunicar-se sobre a COVID-19 por meio da plataforma, a julgar pelo crescimento no número de páginas e pela elevada prevalência de conteúdos sobre a pandemia entre as publicações mais interativas dos últimos 60 dias.

Não obstante, há vários ACeS cuja criação de páginas pelas USF não é prática comum recente. Por um lado, o ACeS Feira/Arouca (sem página própria no *Facebook*) apenas tem três (das 11) USF com páginas ativas, já antigas. Por outro lado, o ACeS Matosinhos, apesar de não ter USF com páginas criadas, está integrado numa Unidade Local de Saúde (que inclui o hospital local), cuja página⁴⁶ naquela rede social produz conteúdos regularmente desde 2016 e tem mais de 20 mil seguidores.

Tal como na proporção de unidades de saúde com páginas ativas, há diferentes distribuições no número de seguidores, nas publicações e nas interações entre as respetivas páginas (e entre os ACeS), à semelhança doutros estudos internacionais.^{8,10,11,13,20,25,27,28,31} Essa diversidade de resultados pode explicar-se por: diferenças na composição, disponibilidade de tempo, capacitação e interesse dos profissionais das USF; gestão e dinamização não profissionalizada das páginas; diferente valorização do seu impacto nas comunidades; maturidade da comunicação interna e externa entre as organizações de cada ACeS.

Por sua vez, tende a haver maior representação de páginas ativas de USF-B e com mais tempo de atividade *versus* USF-A. Se o fator “idade” não surpreende por se pressupor que as USF-B tenham maior

maturidade e antiguidade decorrente de nascerem enquanto USF-A e procurarem evoluir para modelo organizacional superior,³² a maior representação das USF-B poderá dever-se a maior predisposição das equipas em melhorar processos de comunicação com os seus utentes/seguidores, sendo a presença *online* com *website* um dos itens auditados aquando da avaliação daquelas unidades.³³ Por outro lado, não há diferenças entre as USF-A e USF-B na mediana de seguidores de página — explicável pelas diferentes idades das páginas e pelas condicionantes já relatadas a propósito das diferenças entre ACeS.

Em Portugal, estima-se que 77% da população utilize ativamente as redes sociais, 84% dos quais são usuários do Facebook.² Contudo, nota-se um número reduzido de seguidores das páginas estudadas (maioritariamente na ordem das centenas), quando comparado com o número de utentes inscritos em cada USF (ordem dos milhares), à semelhança doutros estudos envolvendo entidades de saúde,^{10,11,13,20,25,27,28,31} diferentemente do que sucede com organizações de maior dimensão, vocação comercial e *marketing* evoluído.

A pandemia por COVID-19 acelerou a digitalização dos serviços de saúde e incrementou a comunicação online.⁴⁷ Apesar disso, apenas um conjunto restrito das USF dinamiza regularmente as suas páginas e recebe maior volume de interações dos seus utilizadores. Não obstante, não são correlacionáveis a consistência (em regularidade e quantidade) das publicações numa página com a dimensão das suas comunidades de seguidores. Neste estudo, o grau de interação dos seus utilizadores com o conteúdo publicado também não pareceu depender necessariamente do número de seguidores e do volume de publicações criadas, diferindo do verificado nalguns trabalhos.^{18,21,23} Ainda assim, a USF com mais seguidores produziu mais conteúdos a 60 dias e obteve maior presença na lista de publicações com maior interatividade. Isso remete à necessidade de compreender que formas e conteúdos importa transmitir e suscitam interesse dos cidadãos, bem como de evitar a difusão supérflua, excessiva e/ou errônea de informação, que confunda ou disperse o interesse dos seus seguidores e que se pode refletir em baixas taxas de interatividade média por publicação.^{20,24,27} O recurso frequente a imagens e infografias nas publicações tem sido associado noutros estudos a maior interação pelos utilizadores.^{15,18,20,27,29} No âmbito da COVID-19, foram reportados como fatores de sucesso interativo a criação de conteúdos com diretivas simples e concisas, boa qualidade multimídia (imagem, vídeo e/ou som) e proveniente de órgãos credíveis com maior peso nacional e/ou regional (autoridades ou agentes governamentais) e número de seguidores.¹⁹ Contudo, muitas organizações ainda adotam as redes sociais sem adequar as suas práticas e privilegiando a comunicação em massa e unidirecional.^{13,20,25,27,28}

Na amostra temporal selecionada a 60 dias, admitindo-se que não represente necessariamente a dinâmica doutros meses do ano, destaca-se o maior interesse dos seguidores em determinadas questões legais do quotidiano – que, embora meramente administrativas, tendiam a gerar dúvidas e a provocar constrangimentos recorrentes no atendimento das USF – e no esperado início da vacinação como uma das soluções para o combate à pandemia de COVID-19. A proporção elevada de publicações relacionadas com a COVID-19 na listagem analisada de publicações mais interativas poderá dever-se à premência e atualidade do tema junto dos utilizadores e/ou ao menor investimento na sensibilização para outros temas como a melhoria de estilo de vida, evicção de hábitos nocivos e controlo de doenças crónicas. Será de admitir que as páginas e conteúdos criados antes da pandemia tivessem uma maior dimensão educativa na prevenção da doença e promoção da saúde em diversas valências²¹ e destinada a grupos específicos em função do seu risco/vulnerabilidade, algo a poder ser alvo de futuros trabalhos.

Além dos possíveis vieses de seleção temporal e regional, reconhecem-se neste trabalho ver limitações ou questões não respondidas, até por não ver diretrizes padronizadas para a investigação

sistemática em redes sociais.¹⁸ Não foram analisadas outras características das publicações (rigor científico, horário, criação própria ou de terceiros, respostas a comentários, entre outras), das USF (inserção urbana/rural, capacidade formativa pré/pós-graduada, número de utentes inscritos e de profissionais de saúde em exercício) ou das páginas (motivos da sua criação, informações complementares e funcionalidades potencialmente úteis, como: descrição, listas e/ou botões de contactos, localização, horários, serviços, acesso a plataforma de marcação de consultas, conversação com assistente real ou virtual/*chatbot*).

Perspetivando melhorias para aplicação futura, será relevante incentivar a criação e a dinamização dessas plataformas pelas USF,⁷ promovendo a sua imagem e identidade perante a comunidade local e de outras instituições, interagindo mutuamente com aquelas, veiculando também mensagens educativas ou de alerta, no âmbito da promoção da saúde e da prevenção da doença, num contexto de vida quotidiana ou de emergência sanitária e social.

Importará investir na formação sobre redes sociais, políticas de utilização e códigos de conduta por utilizadores e profissionais de saúde, articulação com gabinetes de comunicação dos ACeS/ Administrações Regionais de Saúde (ARS), quando existentes, e delineamento de estratégias e objetivos a alcançar para a comunicação e interação mais eficientes.^{6,7,48-56} Será salutar e útil envolver os cidadãos e associações de doentes na criação e na revisão de conteúdos e na avaliação das suas necessidades de informação em saúde e da compreensão das mensagens difundidas.²⁸

Admitem-se como novas possibilidades de investigação futura: o alargamento para um campo de estudo nacional e/ou internacional; a avaliação do grau de literacia (digital e em saúde) e de satisfação dos utentes das USF com página ativa, ou do impacto dessa plataforma nos marcadores de saúde, nomeadamente nas doenças crônicas associadas ao estilo de vida, algo abordado em alguns trabalhos internacionais^{5,6,12-16,18,31}, mas pouco explorado em nível nacional.

Concluindo, dado o contexto de adesão e utilização regular das redes sociais pelos cidadãos em território nacional, admite-se haver subaproveitamento pelas USF do potencial comunicacional e colaborativo das redes sociais. Havendo margem de progressão, o seu uso pode constituir uma ferramenta complementar e simbiótica para a promoção do acesso e a melhoria da qualidade dos serviços, o combate à desinformação, a capacitação para a saúde dos cidadãos e a melhoria de resultados em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Softonic. 5 ways social media has changed how we communicate [Internet]. 2020 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://hello.softonic.com/5-ways-social-media-has-changed-how-we-communicate/>
2. Kemp S. Digital 2020: global digital overview [Internet]. 2020 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-global-digital-overview>
3. Marktest. Os portugueses e as redes sociais 2020 – Análise sobre o comportamento dos portugueses nas redes sociais [Internet]. 2021 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.marktest.com/wap/a/n/id~26c7.aspx>
4. Mori E, Barabaschi B, Cantoni F, Virtuani R. Local governments' communication through Facebook. Evidences from COVID-19 pandemic in Italy. *J Public Aff* 2020:e2551. <https://doi.org/10.1002/pa.2551>
5. Laranjo L, Arguel A, Neves AL, Gallagher AM, Kaplan R, Mortimer N, *et al*. The influence of social networking sites on health behavior change: a systematic review and meta-analysis. *J Am Med Inform Assoc* 2015;22(1):243-256. <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2014-002841>
6. Chambers R, Zargham Y, Newman G, Buckle A, Hall G. Facebook as a conduit for population health messaging. *Prim Health Care* 2020. <https://doi.org/10.17748/phc.2020.e1672>
7. Liddy C, Hunter Z, Mihan A, Keely E. Use of Facebook as part of a social media strategy for patient engagement. *Can Fam Physician* 2017;63(3):251-2. PMID: 28292805
8. Pérez-Escoda A, Jiménez-Narros C, Perlado-Lamo-de-Espinosa M, Pedrero-Esteban LM. Social networks' engagement during the COVID-19 pandemic in Spain: health media vs. healthcare professionals. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(14):5261. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145261>

9. Medina P, Buil P, Heath RL. Establishing and demonstrating us hospital brands through Facebook. *Observatorio* 2016;10(3):20-40. <https://doi.org/10.15847/obsOBS1032016912>
10. Moore K, Cottrell E, Chambers R. Facebook in general practice: a service evaluation in one health economy. *BJGP Open*. 2017;1(4):bjgpopen17X101181. <https://doi.org/10.3399/bjgpopen17X101181>
11. Garcia A, Eiró-Gomes M. O papel da comunicação: a utilização das redes sociais nos cuidados de saúde primários. *Comunicação e Sociedade* spe2020:197-217. [http://doi.org/10.17231/comsoc.o\(2020\).2747](http://doi.org/10.17231/comsoc.o(2020).2747)
12. Lite J, Grunseit A, Li V, Vineburg J, Berton N, Bauman A, *et al.* Generating engagement on the make healthy normal campaign Facebook page: analysis of Facebook analytics. *JMIR Public Health Surveill* 2019;5(1):e11132. <http://doi.org/10.2196/11132>
13. Richter JP, Kazley AS. Social media: how hospital Facebook activity may influence patient satisfaction. *Health Mark Q* 2020;37(1):1-9. <http://doi.org/10.1080/07359683.2020.1713573>
14. Stellefson M, Paige S, Apperson A, Spratt S. Social media content analysis of public diabetes Facebook groups. *J Diabetes Sci Technol* 2019;13(3):428-38. <http://doi.org/10.1177/193229681983099>
15. Aragão JMN, Gubert FA, Torres RAM, Silva ASR, Vieira NFC. The use of Facebook in health education: perceptions of adolescent students. *Rev Bras Enferm* 2018;71(2):265-71. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0604>
16. Bonnevie E, Rosenberg SD, Goldbarg J, Ashley-West A, Smyser J. Building strong futures: the feasibility of using a targeted digital media campaign to improve knowledge about pregnancy and low birthweight among black women. *Matern Child Health J* 2021;25(1):127-135. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03068-1>
17. Silva JR, Brasil CCP, Silva RM, Brilhante AVM, Carlos LMB, Bezerra IC, *et al.* Redes sociais e promoção da saúde: utilização do Facebook no contexto da doação de sangue. *RISTI* 2018;30:107-122. <http://doi.org/10.17013/risti.30.107-122>
18. Veale HJ, Sacks-Davis R, Weaver ER, Pedrana AE, Stooval MA, Hellard ME. The use of social networking platforms for sexual health promotion: identifying key strategies for successful user engagement. *BMC Public Health* 2015;15:85. <http://doi.org/10.1186/s12889-015-1396-z>
19. Teichmann L, Nossek S, Bridgman A, Loewen PJ, Owen T, Ruths D, *et al.* Public health communication and engagement on social media during the COVID-19 pandemic. 2020. <http://doi.org/10.31219/osf.io/7hypj>
20. Gonçalves G. Are hospitals our friends? An exploratory study on the role of Facebook in hospital organizations' dialogic communication. *Health Mark Q* 2020;37(3):265-79. <http://doi.org/10.1080/07359683.2020.1805898>
21. Raamkuman AS, Tan SG, Wee HL. Measuring the outreach efforts of public health authorities and the public response on Facebook during the COVID-19 pandemic in early 2020: cross-country comparison. *J Med Internet Res* 2020;22(5):e19334. <http://doi.org/10.2196/19334>
22. Eghtesadi M, Florea A. Facebook, Instagram, Reddit and TikTok: a proposal for health authorities to integrate popular social media platforms in contingency planning amid a global pandemic outbreak. *Can J Public Health* 2020;111:389-91. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00343-0>
23. Al-Dmou H, Masa'deh R, Salman A, Abujasjesj M, Al-Dmour R. Influence of social media platforms on public health projection against the COVID-19 pandemic via the mediating effects of public health awareness and behavioural changes: integrated model. *J Med Internet Res* 2020;22(8):e19996. <https://doi.org/10.2196/19996>
24. O'Brien M, Moore K, McNicholas F. Social media spread during COVID-19: the pros and cons of likes and shares. *Ir Med J* 2020;113(4):52. PMID: 32268046
25. Sugawara Y, Murakami M, Narimatsu H. Use of Social Media by Hospitals and Clinics in Japan: Descriptive study, *JMIR Med Inform*. 2020;8(11):e18666. <https://doi.org/10.2196/18666>
26. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11. Geneva: World Health Organization; 2021.
27. Früh S, Beier M. Swiss hospitals on social media platforms: own accounts, communication frequencies and reach – research report [Internet]. Swiss Institute for Entrepreneurship, University of Applied Sciences HTW Chur (Suíça). 2019 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=3367780>
28. De Las Heras-Pedrosa C, Rando-Cueto D, Jambrino-Maldonado C, Paniagua-Rojano FJ. Analysis and study of hospital communication via social media from the patient perspective. *Cogent Soc Sci* 2020;6(1):1718578. <https://doi.org/10.1080/2311886.2020.1718578>
29. Martinez-Millana A, Fernandez-Llatas C, Bilbao IB, Salcedo TR, Salcedo VT. Evaluating the social media performance of hospitals in Spain: a longitudinal and comparative study. *J Med Internet Res* 2017;19(5):e181. <https://doi.org/10.2196/jmir.6763>
30. Costa-Sánchez C, Túnñez-López M, Videla-Rodríguez JJ. Hospitales españoles en la web social. Gestión de Facebook y Twitter por el Hospital Sant Joan de Dèu (Barcelona). *Revista Latina de Comunicación Social* 2016;71:1108-30. <https://doi.org/10.4185/RLCS.2016-1137>
31. Po-Chin Y, Wui-Chiang L, Hao-Yen L, Mei-Ju S, Tzeng-Ji C, Li-Fang C, *et al.* Use of Facebook by hospitals in Taiwan: a nationwide survey. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15(1188). <https://doi.org/10.3390/ijerph15061188>
32. Portugal. Decreto-Lei n.º 73/2017 de 21 de junho de 2017. Altera o regime jurídico das unidades de saúde familiar. Lisboa: Diário da República; 2021.
33. Grupo Técnico Nacional para a Governação Clínica e de Saúde nos Cuidados de Saúde Primários. Guia para Aplicação do Diagnóstico de Desenvolvimento Organizacional nos Cuidados de Saúde Primários, DiOR-CSP – versão 2019. ACSS 2019 Oct [Internet]. 2019 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/10/Guia-de-Aplicacao-da-Grelha-DiOr-outubro-2019.pdf>

34. Portugal. Comunicado do Conselho de Ministros de 12 de março de 2020 [Internet]. 2020 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/governo/comunicado-de-conselho-de-ministros?i=330>
35. Portugal. Comunicado do Conselho de Ministros de 19 de março de 2020 [Internet]. 2020 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/governo/comunicado-de-conselho-de-ministros?i=334>
36. Portugal. Portal da Área Metropolitana do Porto [Internet]. 2021 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <http://portal.amp.pt/pt/>
37. Portugal. Pordata, Base de dados de Portugal Contemporâneo. [Internet]. 2021 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Densidade+populacional-452>
38. Instituto Nacional de Estatística (INE). Special Highlight Statistics Portugal COVID-19 [Internet]. 2020 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_covid_dossier&xpid=INE
39. Serviço Nacional de Saúde (SNS). BI-CSP: Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários. Lisboa: SNS; 2020.
40. Facebook [Internet]. 2021 [acessado em 9 jan. 2021]. Disponível em: <http://www.Facebook.com/>
41. Google Portugal [Internet]. 2021 [acessado em 9 jan. 2021]. Disponível em: <http://www.google.pt/>
42. Fanpage Karma [Internet]. 2021 [acessado em 9 jan. 2021]. Disponível em: <http://www.fanpagekarma.com/>
43. Free Software Foundation. GNU PSPP [Internet]. 2021 [acessado em 9 jan. 2021]. Disponível em: <https://www.gnu.org/software/pspp/>
44. Campos A. Primeiras unidades de saúde familiar abrem hoje. [Internet]. Lisboa: Jornal Público; 2006. [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2006/09/04/sociedade/noticia/primeiras-unidades-de-saude-familiar-abrem- hoje-1269119>
45. Van de Belt TH, Berben SA, Samsom M, Engelen LJ, Schoonhoven L. Use of Social Media by Western European Hospitals: Longitudinal Study. *J Med Internet Res* 2012;14(3):e61. <https://doi.org/10.2196/jmir.1992>
46. Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULS). Página da Unidade Local de Saúde de Matosinhos. Facebook [Internet]; 2021. [acessado em 11 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.Facebook.com/unidadelocaldesaudedematosinhos/>
47. Clement KD, Zimmermann EF, Bhatt NR, Light A, Gao C, Kulkarni M, *et al.* Communication tools in the COVID-19 era and beyond which can optimise professional practice and patient care. *BMJ Innov* 2020:Epub ahead of print. <https://doi.org/10.1136/bmjinnov-2020-000465>
48. Redmoor Health. Primary care social media toolkit for GP practices [internet]. London: Redmoor Health; 2020. [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.redmoorhealth.co.uk/document/primary-care-social-media-toolkit/>
49. Besford J, Hatfield R. Creating digital champions in primary care (Full Report) [Internet]. London: Royal College of General Practitioners (RCGP) and Staffordshire STP Technology Enabled Care Service; 2020. [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.rcgp.org.uk/-/media/Files/CIRC/Creating-digital-champions-in-PC---RCGP-2020.ashx?la=en>
50. Direção Geral de Saúde (DGS). Manual de boas práticas literacia em saúde: capacitação dos profissionais de saúde [Internet]. Lisboa: DGS; 2019. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17763.30243>
51. Timimi F. A 12-Word Social Media Policy [Internet]. 2012 [acessado em 28 dez. 2020]. Disponível em: <https://socialmedia.mayoclinic.org/2012/04/05/a-twelve-word-social-media-policy/>
52. WONCA. The Vasco da Gama movement compass: navigating in the sea of social media [Internet]. 2015 [acessado em 28 dez. 2020]. Disponível em: <https://vdgm.woncaeurope.org/content/vasco-da-gama-movement-compass-navigating-sea-social-media>
53. Riley B. Social Media Highway Code [Internet]. London: Royal College of General Practitioners (RCGP). 2013 [acessado em 28 dez. 2020]. Disponível em: <https://www.rcgp.org.uk/social-media>
54. The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP). Social media in general practice [Internet]. 2019 [acessado em 10 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.racgp.org.au/FSDEDEV/media/documents/Running%20a%20practice/Technology/Social%20media/Social-media-guide-V6.pdf>
55. Nguyen BM, Lu E, Bhuyan N, Lin K, Sevilla M. Social media for doctors: taking professional and patient engagement to the next level. *Fam Pract Manag* 2020;27(1):19-24.
56. American Association of Family Physicians (AAFP). Social media for family physicians: guidelines and resources for success [Internet]. 2013. [acessado em 28 dez. 2020]. Disponível em: https://www.aafp.org/dam/AAFP/documents/about_site/SocialMediaFamPhys.pdf