



As redes sociais ao serviço da farmácia comunitária

Beatriz Maria Bandarra Viegas

Dissertação para obtenção de Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Professora Doutora Margarida de Fátima Neto Espírito Santo

2022



As redes sociais ao serviço da farmácia comunitária

Beatriz Maria Bandarra Viegas

Dissertação para obtenção de Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Professora Doutora Margarida de Fátima Neto Espírito Santo

2022

Declaração de Autoria de Trabalho

Declaro por minha honra ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Todos os autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências bibliográficas incluída no mesmo.

(Beatriz Maria Bandarra Viegas)

2022 Copyright© Beatriz Maria Bandarra Viegas:

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Agradecimentos e dedicatória

A nossa vida nunca é um percurso solitário. Nós não somos únicos, mas sim uma mistura de todas as pessoas importantes que passam pelo nosso caminho, que deixam um pouco delas impresso nas nossas vidas e na nossa personalidade.

Apesar do meu percurso académico já se tornar extenso estes três últimos anos vieram mostrar que ainda existe em mim a resiliência de continuar a lutar pelos meus sonhos.

Mas como disse, esta vontade e força sempre foram encorajadas pela minha família, que desde muito cedo acreditou em mim, nas minhas capacidades, na minha vontade de superar obstáculos e ser cada dia melhor.

A eles devo toda a minha educação, a forma como me fizeram ver o mundo de forma responsável, de querer sempre alcançar os meus sonhos lutando para conseguir concretizá-los. Eles estiveram lá e continuam a estar, desde o primeiro dia, em que lhes falei em candidatar-me a este Mestrado, sempre me motivaram, apoiaram e deram a maior força para que tudo fosse mais fácil.

Eles deram-me a maior liberdade, o tempo, o espaço para alcançar os meus propósitos, seguir o meu caminho e fazer aquilo que mais gosto. Se a alguém devo essa sorte é a ter uns pais e uma irmã maravilhosos que sempre me ajudaram e apoiaram em tudo.

Ao longo dos anos a faculdade deu-me a possibilidade de conhecer amigas incríveis. Fizemos os nossos caminhos lado-a-lado, com muitas horas de estudo, muitos nervos antes dos exames ou das apresentações.

Mas só elas sabiam exatamente o que estava a passar pois estavam lá, a passar pelas mesmas lutas, pelas mesmas batalhas. Sem elas nada teria sido tão fácil, nem teria a mesma piada.

Todos os nossos objetivos eram os mesmos e lutámos juntas.

Serão sem dúvida amigas para a vida, pois são pessoas extraordinárias. Não podia ter tido mais sorte em encontrá-las neste percurso, cada uma do seu jeito único e especial completaram deram-me a mão ao longo desta viagem.

Apesar da família e dos amigos serem muito importantes não teria sido tão fácil sem ter alguém como o Pedro do meu lado.

Foi ele que limpou as minhas lágrimas sempre que não estava a conseguir mais, foi com ele que festejei cada alegria, cada vitória. Ele foi o meu pilar nos últimos 6 anos e continua a demonstrar que a dividir por dois as conquistas têm mais significado.

Ao meu namorado, meu amigo, meu amor, obrigada, por seres a melhor parte de mim!

Não posso deixar de agradecer a todos os meus colegas da Farmácia Almeida, que sempre me apoiaram neste percurso, com todas as trocas de horários e especialmente

à minha entidade patronal o Dr. Pedro Passos e o Sr. João Passos que me apoiaram para que este desafio fosse mais fácil.

Agradecer também à Farmácia Carmo por me acolherem tão bem no estágio, em especial à minha orientadora a Dra. Inês Evaristo e à Dra. Bela Cumbreira por me terem recebido por segunda vez nesta casa que já me é familiar.

Agradecer também à minha Orientadora da dissertação, a Professora Margarida Espírito Santo, que me acompanha há vários anos desde a minha licenciatura em Farmácia e que desde então sempre me ajudou e incentivou a conseguir alcançar os meus objetivos acreditando muitas vezes mais nas minhas capacidades do que eu mesma.

Por último agradecer-me a mim, por não ter desistido, por ter acreditado nos meus sonhos e concretizado os meus objetivos. Por ter superado medos. Por conseguir desfiar-me.

Por tudo o que obtive de bom nestes últimos 3 anos. Um brinde aos corajosos.

Quero dedicar esta vitória ao meu avô, António Manuel dos Mártires Viegas, a estrela mais brilhante do meu céu.

Resumo

A comunicação é essencial para uma boa relação entre o farmacêutico-utente-farmácia, podendo contribuir para a promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade.

As redes sociais são um meio de comunicação muito rápido e eficaz, que permitem disseminar mensagens de forma imediata e acessível a um grande número de pessoas, já utilizadas em diversas áreas empresariais.

Tendo em vista a sustentabilidade financeira das farmácias, é necessário que estas tenham capacidade de adaptação a novas formas de marketing e comunicação. Neste sentido, este estudo teve como objetivo analisar o modo de utilização das redes sociais pelas farmácias comunitárias Portuguesas, bem como o tipo de conteúdos que são divulgados por esses canais.

Foram incluídas 342 farmácias, selecionadas de modo aleatório e espelhando uma amostra representativa do número de farmácias e da população residente em cada região (distrito) do país. A análise foi realizada para as redes Facebook (FB) e Instagram (INST).

Da análise efetuada conclui-se as farmácias Portuguesas têm maioritariamente conta pública numa das redes sociais, sendo que a utilização é mais frequente na rede social FB (82,5%; n=282) do que na rede INST (58,0%; n=163). Apenas cerca de um quarto das farmácias tinha site disponível *online*.

É de salientar que, no geral, o teor das publicações nas redes é semelhante nas duas redes sociais, com maior divulgação de conteúdos relativos a produtos de dermofarmácia e cosmética.

A presença nas redes sociais (FB e INST) já é uma realidade para a maioria das farmácias comunitárias Portuguesas, apesar de nos conteúdos divulgados ainda existir espaço para melhoria, nomeadamente na divulgação dos serviços farmacêuticos disponibilizados. No futuro, esta deverá ser uma área a investir, passando pela análise das necessidades dos utilizadores e pela criação de conteúdos adaptados, possibilitando a expansão dos serviços disponibilizados pelas farmácias comunitárias e o modo como são prestados.

Palavras-Chave: Comunicação, Facebook, Farmacêutico, Farmácia, Instagram, Redes Sociais.

Abstract

Communication is essential to establish a good relationship between pharmacist-patient-pharmacy, enabling health promotion and preventing diseases in the community.

Social Networking is a fast and efficient way to communicate, allowing to disperse messages, immediately and accessible to a large number of people, already used in several business areas.

Towards the financial sustainability of pharmacies, an ability to adapt to new forms of marketing and communication is required. Therefore, this study aims to analyse the use of social networks by Portuguese community pharmacies, as well as the type of content that is disseminated through these channels.

A sample of 342 pharmacies were included, from all the 18 districts of Portugal, Azores, and Madeira Islands, which were randomly selected, thus a representative sample of the pharmacies and the population inhabiting each Portuguese region (district). The analysis was performed for Facebook (FB) and Instagram (INST) networks.

From the analysis carried out, it was verified that Portuguese pharmacies mostly have a public account on one of the social networks, and the use is more frequent on the social network FB (82.5%; n=282) than in the INST network (58.0%; n=163). Only about a quarter of pharmacies had a website available online.

It is noteworthy that, in general, the content of publications on the networks is similar in the two social networks, with greater dissemination of content related to dermopharmacy and cosmetic products.

Presence on social networks (FB and INST) is already a reality for most Portuguese community pharmacies, although there is still space for improvement in the contents, namely in the dissemination of pharmaceutical services available. In the future, this should be an investment area, including the analysis of users' needs and the creation of targeted content, enabling the expansion of services provided by community pharmacies and the way in which they are provided.

Key words: Communication, Facebook, Instagram, Pharmacist, Pharmacy, Social Networks.

Índice Geral

Agradecimentos e dedicatória	ii
Resumo.....	iv
Abstract	vi
Índice de Figuras	ix
Índice de Quadros	ix
Lista de Abreviaturas.....	xi
1.Introdução.....	1
2.Objetivos	10
3.Metodologia	11
4.Resultados	16
4.1 Caracterização das farmácias incluídas no estudo.....	16
4.2 Presença das farmácias nas redes sociais	17
4.3 Conteúdos disponíveis nas redes sociais	21
4.3.1 Caraterização dos conteúdos disponíveis na rede social Facebook	21
4.3.2 Caraterização dos conteúdos disponíveis na rede social Instagram	25
4.4 Disponibilização de site pelas farmácias.....	30
5.Discussão.....	32
6.Conclusão	39
7.Bibliografia	41

Índice de Figuras

Figura 1.1 – Redes Sociais do grupo Meta.....	6
Figura 1.2 – Nova forma de comunicação através da Epidemiologia Digital.....	8
Figura 4.1 – Caraterização da presença das farmácias nas redes sociais Facebook e Instagram.....	18
Figura 4.2 – Média do teor de publicações nas redes sociais Facebook e Instagram...29	
Figura 4.3 – Relação entre ter site e pertencer a um Grupo de Compras	31

Índice de Quadros

Quadro 3.1– Cálculo do número de farmácias a analisar por distrito.....	12
Quadro 3.2 - Variáveis em estudo para cada tipo de rede social.....	13
Quadro 4.1 - Caraterização das farmácias em estudo por distrito	16
Quadro 4.2 – Caraterização dos grupos de compras a que pertencem as farmácias ...	17
Quadro 4.3 – Caraterização da presença nas redes sociais e site segundo distrito.....	19
Quadro 4.4 – Caraterização das redes sociais e site segundo meio rural ou urbano.....	20
Quadro 4.5– Caraterização da frequência de publicações na rede social Facebook (último mês)	20
Quadro 4.6- Caraterização do teor das publicações das farmácias na rede social Facebook.....	22
Quadro 4.7 – Caraterização da origem das imagens/vídeos publicados na rede social Facebook no último mês.....	23

Quadro 4.8– Data da última publicação no Facebook.....	24
Quadro 4.9 – Caraterização da frequência de publicações na rede social Instagram.....	25
Quadro 4.10 – Caraterização do conteúdo das publicações na rede social Instagram	27
Quadro 4.11 – Data da última publicação no Instagram.....	28

Lista de Abreviaturas

CD - Código Deontológico

DGS – Direção Geral de Saúde

ED – Epidemiologia digital

FB- Facebook

INE – Instituto Nacional de Estatística

INST- Instagram

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OMS – Organização Mundial de Saúde

PS-Produtos de Saúde

SF – Serviços Farmacêuticos

1.Introdução

Com a evolução da tecnologia podemos considerar que as redes sociais são um avanço na forma de comunicação a nível mundial. Sendo a comunicação uma ferramenta essencial na área da saúde estes meios podem também ser adaptados à comunicação entre as farmácias e as suas comunidades. Estes canais já são usados e explorados por outras áreas de negócios, serão também úteis e aplicáveis às farmácias comunitárias? Como estão estes canais a ser usados pelas farmácias comunitárias em Portugal?

Na área da saúde a comunicação é essencial para ser estabelecida uma relação empática e de confiança entre o profissional de saúde e o utente (1).

A necessidade de estabelecer esta interação é um princípio fundamental da saúde pública, uma vez que permite a promoção da saúde e a prevenção da doença (2).

As farmácias são uma porta aberta para a população em geral, sendo possível o aconselhamento direto às comunidades, onde o farmacêutico tem um papel fundamental para acolher e responder às dúvidas dos utentes e tentar em primeira linha, muitas vezes até antes da visita ao médico, resolver os problemas menos graves que possam surgir aos utentes.

O farmacêutico necessita frequentemente de apresentar boa capacidade de se expressar e de resolver problemas rapidamente.

Assim, a comunicação em Farmácia é uma ferramenta fundamental para transmissão de informação, não só sobre medicamentos mas também de cuidados de saúde e até de ensinamentos clínicos, como a utilização de um medicamento injetável ou a forma correta de armazenar a medicação em casa (3).

Segundo o disposto no regime jurídico das farmácias de oficina, Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto” *“As farmácias prosseguem uma atividade de saúde e de interesse público e asseguram a continuidade dos serviços que prestam aos utentes”*. É assim essencial que, sendo as farmácias instituições de prestação de serviços de saúde,

a relação entre os utentes e os farmacêuticos seja uma relação de confiança em continuidade com a relação médico-utente, com o utente e outros profissionais de saúde (4).

As farmácias devem contribuir para o uso responsável do medicamento, sendo por isso da responsabilidade do farmacêutico a educação ao utente de modo que este consiga utilizar toda a terapêutica medicamentosa de forma segura e adequada, sendo também responsável pela Farmacovigilância (4).

No passado, a comunicação em saúde era vista como uma mera forma de passar uma mensagem, contudo, foi-se verificando que além do conteúdo da mensagem, a forma de transmissão da mesma é bastante relevante e pode alterar o comportamento do utente, quer no uso do medicamento quer na intervenção ao nível da promoção de estilos de vida mais saudáveis. Isto poderá ser significativo no âmbito da intervenção farmacêutica, considerando que este profissional intervém na educação e promoção da saúde (2,5).

Erros de medicação podem ser decorrentes de má comunicação pelos profissionais de saúde podendo conduzir a consequências graves. A forma como a mensagem é recebida pelo utente pode gerar erros que culminem no agravamento dos estados de saúde, na má utilização da medicação ou até levar em casos mais extremos à morte dos utentes (6).

De modo a que a comunicação farmacêutico-utente seja mais eficaz este profissional deve esclarecer todas as questões relativas ao medicamento de forma clara, cientificamente correta e de modo a educar o utente relativamente ao uso responsável do medicamento, contribuindo para a sua toma de forma correta e promovendo a adesão à terapêutica (7–9).

Para que a informação seja clara o farmacêutico deve realizar a transmissão da informação de forma assertiva e evitar ser agressivo ou demasiado passivo, mostrando uma postura segura e credível (2,10,11).

A mensagem que as farmácias conseguem implementar junto da população acaba por não ser exclusiva do conteúdo da comunicação direta entre farmacêutico-utente. Existe de facto uma evolução na informação relacionada com a área da saúde, sendo que o

utente tem acesso a informações em vários meios de comunicação que podem ajudar a construir uma ideia ou opinião sobre algum tema relacionado com a medicação ou com problemas de saúde.

A informação, nomeadamente na área da saúde, está cada vez mais acessível ao público em geral e disponível em diversas plataformas, com vários níveis de evidência indo desde conteúdos mais simples e abrangentes até informação mais detalhada e com níveis de evidência científica mais avançados direcionada essencialmente aos profissionais de saúde (12,13).

Como resultado desta evolução no acesso à informação os utentes das farmácias deixaram de ser apenas meros “espectadores” e passaram a poder ser participantes ativos junto dos profissionais de saúde, havendo lugar a uma relação onde a mensagem não é emitida e recebida de forma unilateral, mas bidirecional.

Cabe, assim, ao farmacêutico descodificar todas as dúvidas e esclarecer todos os conceitos que possam ser úteis para os seus utentes e aos quais tenham acesso.

Este novo contexto de era digital levou a uma revolução tanto na forma de proporcionar informação como de comunicar, assistindo-se nas últimas décadas a uma mudança imposta pela tecnologia na interação entre as pessoas (14,15).

Não nos podemos esquecer que com o avanço do marketing e das tecnologias a publicidade de produtos de saúde e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) é cada vez mais comum quer a nível das redes sociais quer na comunicação social tradicional sob a forma de anúncios de televisão ou rádio, por exemplo.

Os fatores sociodemográficos como o género, a idade, o *background social*, as ideologias podem ter um impacto direto ao nível da gestão da saúde. Estes são essenciais no processo de identificação de ferramentas a utilizar no processo de comunicação entre a farmácia e os seus utentes bem como no desenvolvimento de atividades que possam promover a saúde e prevenir a doença dessa população. Isto permite adaptar a mensagem a ser transmitida pelos profissionais de saúde de modo a alcançar o público-alvo pretendido, consoante as características da comunidade e o respetivo grau de literacia em saúde, bem como selecionar o canal mais adequado para divulgar a mensagem (16).

A OMS define “literacia em saúde” como um conjunto de *“competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para ganharem acesso a compreenderem e a usarem informação de formas que promovam e mantenham boa saúde (...) é a capacidade para tomar decisões em saúde fundamentadas, no decurso da vida do dia a dia – em casa, na comunidade, no local de trabalho, no mercado, na utilização do sistema de saúde e no contexto político; possibilita o aumento do controlo das pessoas sobre a sua saúde, a sua capacidade para procurar informação e para assumir responsabilidades”* (17).

Assim, torna-se relevante identificar o nível de literacia em saúde de cada indivíduo de modo a promover uma mensagem mais direcionada, adequada e clara entre os mesmos e os profissionais de saúde, sendo um pilar importante para a comunicação.

Na era pandémica COVID-19 verificou-se, segundo a OMS, um fenómeno designado de “Infodemic”, que consistiu numa pandemia de pesquisa de informação disponível *online*, em busca de respostas rápidas e eficazes de acordo com as necessidades das comunidades, principalmente em períodos de confinamento (18–20).

Ao passarem mais tempo em casa as pessoas procuraram encontrar respostas às suas necessidades através dos meios de comunicação disponíveis e das redes sociais.

Torna-se, pois, fundamental analisar o papel das redes sociais relativamente aos serviços de saúde e qual a mensagem que estes canais passam para as comunidades.

O novo código deontológico (CD) da Ordem dos Farmacêuticos (OF), atualizado a 20 de Dezembro de 2021, indica-nos que *“Em resposta à convergência de diversos fatores tecnológicos, económicos, sociais e políticos, a evolução da profissão Farmacêutica confere-lhe hoje responsabilidades diferenciadas na prestação de cuidados de saúde de qualidade e na medição de resultados em saúde geradores de conhecimento que melhora a qualidade de vida das pessoas em contexto de promoção da saúde e prevenção e tratamento da doença”*. Isto significa essencialmente que tem de existir uma evolução constante e adaptação do farmacêutico, não só a nível científico como também é necessário que se atualize em função o contínuo desenvolvimento de novos meios de tecnologia, diagnóstico e comunicação de modo a beneficiar o utente e a comunidade em que está inserido (21).

Como referido anteriormente, no final de 2019, com o surgimento da pandemia mundial, devido à COVID-19, sendo esta uma doença altamente contagiosa e que provocou milhares de mortes por todo o mundo, emergiu uma necessidade de implementar regras de segurança, especialmente medidas que promoviam o distanciamento físico e levaram também ao isolamento social (22,23).

As farmácias, sendo um local de prestação de cuidados de saúde, mantiveram-se abertas durante todo o período desde o início da pandemia, mesmo quando foi decretado isolamento obrigatório para todos os cidadãos que não estivessem na linha da frente da prestação de cuidados essenciais.

Como resposta a esta situação foi necessário que as farmácias e seus colaboradores seguissem a atualização constante de todas as orientações fornecidas pelas autoridades de saúde e que tiveram como objetivo promover a segurança das equipas de profissionais de saúde e em simultâneo suprimir as necessidades da comunidade garantindo uma diminuição dos riscos associados (24).

Apesar de alguns utentes realizarem isolamentos curtos e de após a vacinação ser possível um regresso acautelado aos hábitos pré-Covid, verifica-se ainda atualmente que o estilo de vida das pessoas e a sua maneira de procurar serviços se alterou, assistindo-se a uma crescente utilização das plataformas *online* para adquirir bens essenciais tais como alimentos, medicamentos, entre outros (25,26).

Pelos motivos anteriormente elencados, as farmácias comunitárias e o farmacêutico sentiram necessidade de atualização no seu modelo de atuação bem como nos canais de comunicação utilizados. Cabe ao farmacêutico o dever da correta dispensa do medicamento e da manutenção da sua boa utilização, mesmo em situações em que seja imposto o distanciamento físico (22).

As normas elaboradas pela Direção Geral de Saúde (DGS) também contribuíram para a organização das instituições durante a pandemia, pois estas forneciam orientações específicas e atualizadas para que os profissionais de saúde e respetivos locais de trabalho. Assim ao abrigo do disposto no Artigo 9º-A do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto e na Portaria n.º 1427/2007, de 2 de novembro, a farmácia pode ainda decidir fazer a entrega de medicação ao domicílio de modo a facilitar o acesso ao

medicamento aos utentes, especialmente àqueles que tenham mais dificuldade em deslocar-se até à farmácia ou até aos doentes de risco evitando assim que estes se exponham a ambientes de risco. Esta facilidade também permite um melhor acesso a medicação a idosos ou outros utentes que por exemplo vivendo em meios rurais mais pequenos e com dificuldade no transporte possam aceder à sua medicação de forma mais facilitada (4).

Devido ao aumento da procura destes serviços muitas farmácias tiveram de desenvolver ou atualizar as suas plataformas digitais permitindo assim diminuir a distância entre o utente e o profissional de saúde.

É por isso essencial perceber como decorreu a adaptação das farmácias Portuguesas a esta evolução, tendo em consideração que mesmo antes da Pandemia muitas já utilizavam os canais de comunicação digitais tais como sites e redes sociais.

Existem à data várias redes sociais tais como: Twitter, Facebook, Instagram, TikTok, YouTube, LinkedIn, por exemplo. Todas estas redes podem ser canais de comunicação em que cada indivíduo pode ter uma página individual ou coletiva e para além de transmitir o seu próprio conteúdo, pode também pesquisar por conteúdos de interesse sendo uma ferramenta muito útil ao nível da divulgação de vários conteúdos (27).

A figura abaixo (figura 1.1) mostra as redes sociais que fazem parte do grupo das redes Meta, ou seja, as redes mais usadas mundialmente.

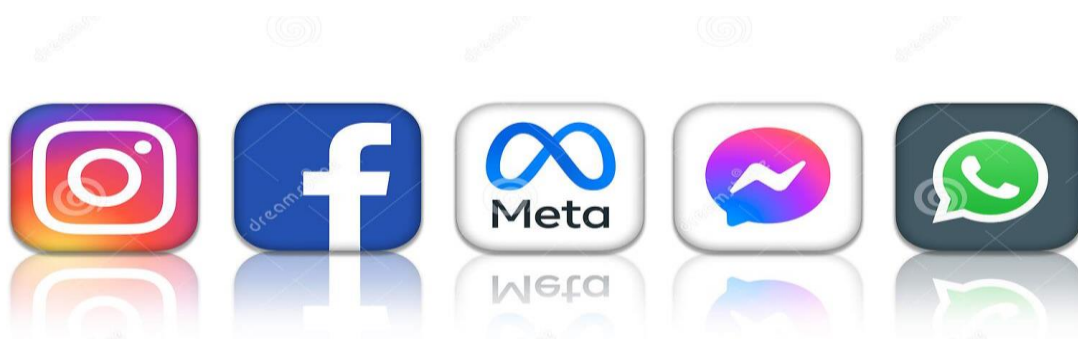


Figura 1.1 – Redes Sociais do grupo *Meta* (28)

Em Janeiro de 2022 o Facebook foi a rede social mais usada com cerca de 2,9 biliões de utilizadores mensais a nível mundial, seguida do YouTube (2,6 biliões), do WhatsApp (2 biliões) e em quarto lugar pelo Instagram com aproximadamente 1,5 biliões de utilizadores mensais (29).

Em Portugal, estima-se que cerca de 8 milhões de utilizadores têm contas nas redes sociais sendo repartido igualmente por géneros (30).

No Instagram existem cerca de 5,4 milhões de contas ativas enquanto no Facebook existem cerca de 6 milhões.

Ainda é possível verificar que para os Portugueses a rede preferencial é o Instagram com cerca de 27,3% de cota, seguida do Facebook com 26,6%, sendo que em média os portugueses passam 2 horas e meia do dia nas redes sociais acedendo principalmente via telemóvel através de redes móveis (30).

É importante realçar que a rede com mais tráfego é o Facebook uma vez que segundo dados de 2021 em que, por exemplo, as publicações relativas a publicidade atingem 58,6% da população portuguesa (30).

Podemos afirmar que a atualização diária das notícias através destes canais de comunicação permitiu aumentar os cuidados de saúde das populações, chegando mais rapidamente a toda a população, uma vez que a mensagem ao ser difundida por diferentes canais de comunicação torna-se muito mais abrangente no que diz respeito aos recetores (2,31,32).

Assim, podemos equacionar a relação entre a evolução dos meios de comunicação e a revolução da saúde pública, uma vez que é possível chegar cada vez mais rápido e com uma mensagem clara e importante a um maior número de indivíduos, apresentando-se assim o que se designa de epidemiologia digital (ED) (33,34).

A ED consiste na epidemiologia (ciência dedicada ao estudo da saúde e da doença na população humana identificando a sua incidência, distribuição e etiologia, de modo a prever a sua propagação e a entender a sua causa) ajustada ao mundo atual onde os dados são recolhidos e colocados ao acesso da população por via digital (34,35).

Tradicionalmente, os dados para estudos epidemiológicos podem ser recolhidos a nível hospitalar ou outros espaços de saúde, todavia devido à evolução dos meios digitais os efeitos secundários da toma de um medicamento, novos sintomas ou até reportar dados relacionados com a doença pode ser feito por via remota. Esta facilidade é

acompanhada pela utilização de aparelhos móveis com acesso à internet que levaram a uma revolução nos meios de comunicação em saúde das populações (35,36).

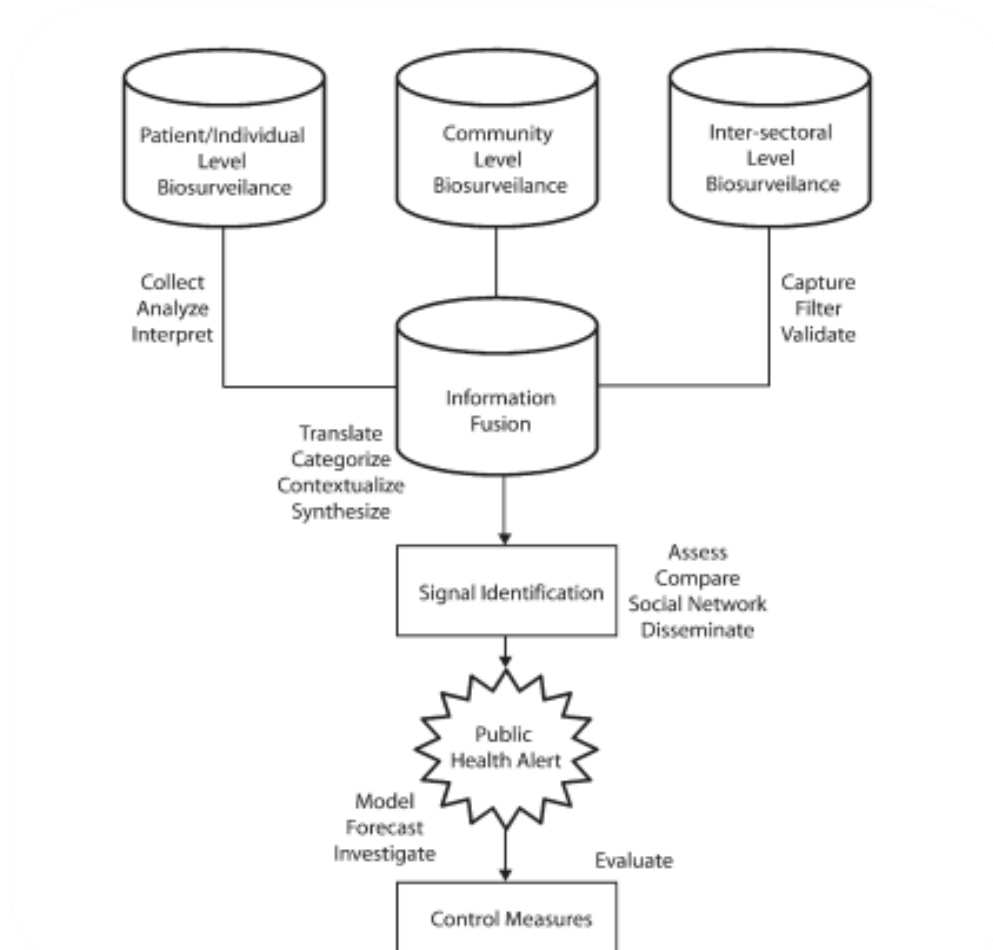


Figura 1.2 – Nova forma de comunicação através da Epidemiologia Digital (33)

A Saúde Pública pode ser fortemente influenciada pelos meios de comunicação digitais (figura 1.2), existindo uma fusão entre a informação a nível individual e da comunidade, que colocada *online* rapidamente, permite gerar um alerta para serem implementadas medidas de controlo no âmbito da Saúde Pública.

As ferramentas de comunicação *online* como o Facebook e o Instagram já eram fortemente utilizadas mesmo antes da Pandemia e independentemente da sua utilização para divulgação de serviços de saúde (2,19,27).

Considerando que o farmacêutico, enquanto profissional de saúde deve ser capaz de adaptar as suas competências com a atualização das tecnologias de saúde (21), torna-se urgente ajustar as suas ações aos canais de comunicação digitais.

Estes meios podem ser usados para fins comerciais, tais como campanhas publicitárias de produtos de diversas áreas (cosméticos, produtos de ortopedia, suplementos alimentares, entre outros), mas também para a divulgação de serviços farmacêuticos (realização de testes bioquímicos, administração de injetáveis, consultas de nutrição, rastreios, entre outros) tais como como as entregas ao domicilio (3,15,37).

Assim este estudo foi concebido com o intuito de perceber de que modo as farmácias Portuguesas utilizam as redes sociais e as suas plataformas digitais (site) para divulgação das suas atividades.

2. Objetivos

A questão delineada para este estudo é: como é que as farmácias portuguesas estão a usar os meios de comunicação *online* em benefício dos serviços por elas prestados?

O principal objetivo deste estudo é a caracterização da utilização das redes sociais como um apoio à comunicação entre as farmácias comunitárias e a comunidade.

Como objetivos específicos, para as redes sociais selecionadas (Facebook e Instagram) pretende-se:

- caracterizar a informação disponibilizada através das redes sociais Facebook e Instagram, incluindo tipo e teor de conteúdo, periodicidade de publicação, data da última atualização;
- analisar a informação disponibilizada em farmácias pertencentes aos vários distritos de Portugal;
- analisar a informação disponibilizada em farmácias pertencentes a zonas urbanas e rurais e verificar se existem diferenças significativas;
- identificar a existência de site e respetiva ligação para as redes sociais Facebook e Instagram.

3. Metodologia

No sentido de responder às questões de investigação definidas para o presente estudo foram recolhidos dados de uma amostra de farmácias portuguesas, de todos os distritos de Portugal continental e ilhas.

Para o território português foi contabilizado o número total de farmácias portuguesas, incluindo os arquipélagos da Madeira e Açores, totalizando 2921, segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), atualizado a 9 de agosto de 2022, para o ano 2021 (38). Posteriormente, verificando a lista de farmácias registadas no Infarmed por distrito, foram identificadas 2978 farmácias atualmente registadas. Para o estudo foi considerado este valor uma vez que a primeira fonte pode excluir farmácias que cujo alvará tenha sido atribuído apenas este ano, sendo assim a informação disponibilizada pelo Infarmed representa o valor real.

Foi efetuado o cálculo do tamanho da amostra considerando um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, através da ferramenta <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>.

O presente estudo foi assim realizado numa amostra de 342 farmácias, que representa uma amostra de 11,5% das farmácias portuguesas. Para permitir a representatividade da amostra foi feita a identificação do número de farmácias por distrito, e a população residente em cada um e as respetivas farmácia existentes. Posteriormente, foi determinado no número proporcional de farmácias a incluir no estudo, mediante a população residente (quadro 3.1). Os dados estatísticos relativos à população residente em Portugal por distrito foram obtidos a partir da base de dados do INE (39).

Após a determinação do número de farmácias a incluir no estudo por cada distrito, realizou-se um sorteio aleatorizado para selecionar as farmácias que seriam alvo de análise. Este sorteio foi realizado através da ferramenta <https://sorteios.org/> (40).

Quadro 3.1 – Cálculo do número de farmácias a analisar por distrito.

Distrito	Número de habitantes	% de população em relação a população	Número total de farmácias do distrito	Cálculo do número de farmácias incluídas no estudo
		Total		
Aveiro	700964	6,76	187	23
Beja	144410	1,39	55	5
Braga	846 515	8,17	188	28
Bragança	122883	1,19	42	4
Castelo Branco	177 912	1,72	64	6
Coimbra	408 631	3,94	155	13
Évora	152 436	1,47	62	5
Faro	467 495	4,51	118	15
Guarda	143 019	1,38	60	5
Leiria	458 679	4,43	139	15
Lisboa	2 275 591	21,96	672	75
Portalegre	104 989	1,01	46	3
Porto	1 786 656	17,24	450	59
Santarém	425 431	4,10	149	14
Setúbal	875 656	8,45	215	29
Viana do Castelo	231 488	2,23	66	8
Vila Real	185 878	1,79	73	6
Viseu	351 592	3,39	118	12
Açores	236657	2,28	54	8
Madeira	267785	2,58	65	9
Total	10 364 667	100	2978	342

Procedeu-se à análise das variáveis indicadas no Quadro 3.2 para cada farmácia incluída no estudo, respetivamente para as redes sociais Facebook e Instagram.

Quadro 3.2 –Variáveis em estudo para cada rede social e site.

Variável	Facebook	Instagram	Site
Presença nas redes sociais	+	+	+
Data da última publicação	+	+	-
Número de publicações mensais	+	+	-
Número de publicações relacionadas com produtos de cosmética	+	+	-
Número de publicações relacionadas com Medicamentos Não sujeitos a Receita Médica (MNSRM)	+	+	-
Número de Publicações relacionadas com Produtos de Saúde (incluí suplementos alimentares)	+	+	-
Número de Publicações sobre serviços farmacêuticos (consultas de nutrição, medição de parâmetros bioquímicos, preparação individualizada de medicação, entre outros)	+	+	-
Número de publicações relacionadas com serviços farmacêuticos patrocinadas por marcas (Exemplo: Consultas de nutrição relacionadas com uma linha de suplementos)	+	+	-
Número de publicações de divulgação de ações de rastreio	+	+	-
Número de publicações associadas a recursos humanos (Ex. Recrutamento)	+	+	-
Número de publicações de dias festivos	+	+	-
Número de publicações associadas a outros serviços prestados nas farmácias (workshops, massagens, aconselhamento sobre amamentação, entre outros)	+	+	-

Tipo de publicação (imagens ou vídeos)	+	+	-
Origem das imagens (banco de dados, imagens da equipa, imagens do espaço físico da farmácia)	+	+	-
Link direto para site	+	+	-
Link de contatos (telefone e/ou e-mail)	+	+	+
Link para chat/ bot de conversa	+	+	+
Descrição dos SF disponíveis na farmácia	-	-	+
Última atualização (em dias)	-	-	+

Legenda: (+) - foi realizada medição desta variável; (-) – não foi realizada medição desta variável.

Na caracterização das farmácias incluídas no presente estudo foi efetuada a classificação da farmácia relativamente à sua localização em meio rural ou urbano, através de uma análise de tipologias de áreas urbana (TIPAU) (41). Esta ferramenta contempla uma listagem de todas as cidades, aldeias e vilas do país, os quais estão classificados segundo três tipologias diferentes:

- APU (área predominantemente urbana) – caracterizada por ter pelo menos 5 000 habitantes e que a área ocupada pelos mesmos abrange pelo menos 50% da área total da freguesia;
- AMU (área mediantemente urbana) – considerada também uma área urbana, mas com uma população entre 2 000 e 5 000 habitantes, contudo com população que integre uma área superior a 50% da área da freguesia;
- APR (área propriamente rural) – todas as freguesias que não tenham requisitos que as façam integrar nas designações APU e AMU.

Assim, foram consideradas duas designações geográficas: Meio Urbano (para freguesias com a tipologia APU e AMU) e Meio Rural (para freguesias com a tipologia APR).

Por último, foram também identificadas as farmácias relativamente à sua participação em grupo de compras. Estes dados foram obtidos através da consulta da informação disponível no site e/ou redes sociais da farmácia.

O presente trabalho é um estudo transversal, observacional, exploratório e de caráter descritivo.

Os dados foram recolhidos entre os meses de junho e agosto de 2022.

Para análise dos dados recolhidos recorreu-se ao *SPSS Statistics* versão 28.0. Deste modo foi possível realizar uma descrição dos resultados obtidos através de parâmetros de estatística descritiva quantitativa (média, desvio padrão, mediana, mínimos e máximos) e descritiva qualitativa (contagens e frequências).

4. Resultados

4.1 Caracterização das farmácias incluídas no estudo

No presente estudo foram incluídas 342 farmácias, sendo que um maior número de farmácias estava localizado no distrito de Lisboa (21,9%; n=75) e Porto (17,3%; n=59) (Quadro 4.1).

Quadro 4.1 – Caracterização das farmácias em estudo por distrito.

Farmácias por Distrito		
	Frequência (n)	Percentagem (%)
Distrito de Aveiro	23	6,7
Distrito de Beja	5	1,5
Distrito de Braga	28	8,2
Distrito de Bragança	4	1,2
Distrito de Castelo Branco	6	1,8
Distrito de Coimbra	13	3,8
Distrito de Évora	5	1,5
Distrito de Faro	15	4,4
Distrito da Guarda	5	1,5
Distrito de Leiria	15	4,4
Distrito de Lisboa	75	21,9
Distrito de Portalegre	3	0,9
Distrito de Porto	59	17,3
Distrito de Santarém	14	4,1
Distrito de Setúbal	29	8,5
Distrito de Viana do Castelo	8	2,3
Distrito de Vila Real	6	1,8
Distrito de Viseu	12	3,5
Açores	8	2,3
Madeira	9	2,6
Total	342	100

Do total de 342 farmácias, a maioria (92,7%; n=317) está situada em meios urbanos, enquanto apenas 6,4% (n=22) se situam em meios rurais. Contudo, para 0,9% (n=3) das farmácias não foi possível efetuar esta classificação, por a sua localização não se encontrar na listagem usada.

Das farmácias em análise, tendo em conta a informação disponível online (site e/ou redes sociais) identificou-se que apenas 7% (n=24) das farmácias pertenciam a grupos de compras. Destas, o grupo que reunia como associado um maior número de farmácias era o grupo Holon (41,6%; n=10) e Rede Claro (29,2%; n=7) (Quadro 4.2).

Quadro 4.2 – Caracterização dos grupos de compras a que pertencem as farmácias.

	Número de Farmácias (n)	Percentagem (%)
Rede Claro	7	29,2
Grupo Holon	10	41,6
Praxis	2	8,3
Silveira	2	8,3
Free	1	4,2
GAP	1	4,2
Grupo Reis Barata	1	4,2
Total	24	100

4.2 Presença das farmácias nas redes sociais

Das 342 farmácias em análise 82,5% (n=282) estão presentes em pelo menos uma das redes sociais, ou seja, têm conta aberta com acesso público na rede social Facebook (FB) ou Instagram (INST). Verificou-se, assim, que cerca de um quinto (17,5%; n=60) das farmácias não está ainda presente em nenhuma destas redes sociais.

Das farmácias utilizadoras destas redes sociais, mais de metade (56%; n=158) estão presentes em simultâneo nas duas redes (FB e INST) (figura 4.1).

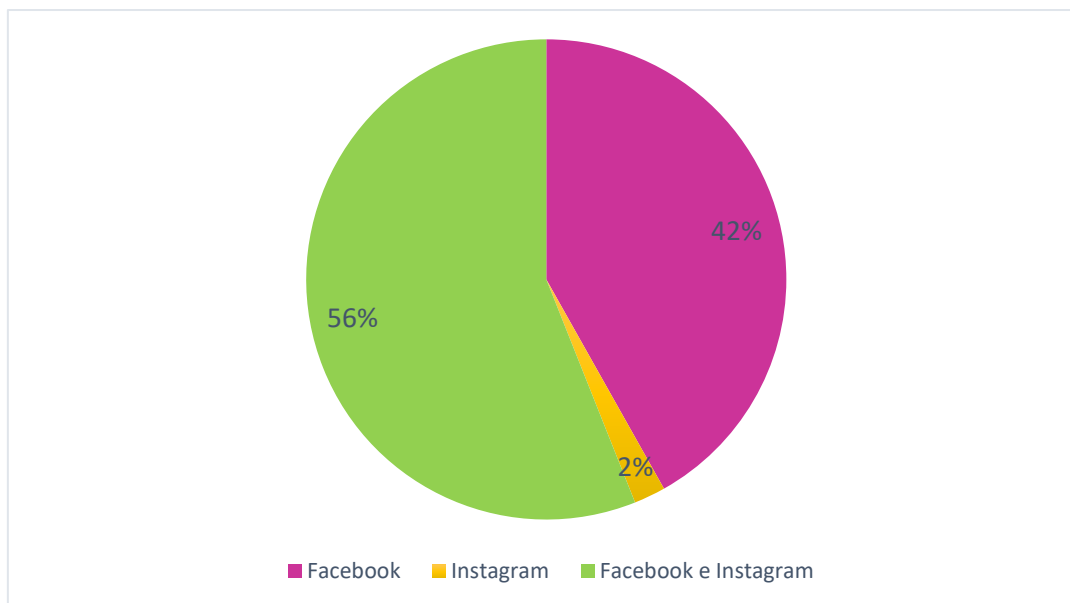


Figura 4.1 – Caracterização da presença das farmácias nas redes sociais Facebook e Instagram.

Assim, 42% (n=118) das farmácias funcionam apenas com conta aberta no Facebook, enquanto apenas 2% (n=6) não utiliza esta rede e apenas tem atividade no Instagram.

Da análise das farmácias que utilizam as redes sociais por distrito (quadro 4.3), verificou-se que nos distritos de Beja, Castelo Branco e Portalegre a totalidade das farmácias (100%) tinham conta na rede social Facebook. Relativamente à rede social Instagram, o distrito de Leiria foi aquele que apresentou um maior número de farmácias com conta ativa (73,3%, n=11).

Quadro 4.3 – Caracterização da presença nas redes sociais e site por distrito.

Distrito	Total de farmácias	Número de Farmácias com conta no Facebook (n)	% de Farmácias com Facebook	Número de Farmácias com Instagram (n)	% de Farmácias com Instagram	Número de Farmácias com site	% de Farmácias com site
Aveiro	23	20	87,0%	11	47,8%	5	21,7%
Beja	5	5	100,0%	2	40,0%	0	0,0%
Braga	28	23	82,1%	16	57,1%	6	21,4%
Bragança	4	1	25,0%	2	50,0%	0	0,0%
Castelo Branco	6	6	100,0%	3	50,0%	1	16,7%
Coimbra	13	10	76,9%	7	53,8%	2	15,4%
Évora	5	4	80,0%	0	0,0%	0	0,0%
Faro	15	12	80,0%	5	33,3%	6	40,0%
Guarda	5	4	80,0%	0	0,0%	1	20,0%
Leiria	15	12	80,0%	11	73,3%	2	13,3%
Lisboa	75	63	84,0%	38	50,7%	24	32%
Portalegre	3	3	100,0%	1	33,3%	0	0,0%
Porto	59	49	83,1%	36	61,0%	21	35,6%
Santarém	14	6	42,9%	1	7,1%	2	14,3%
Setúbal	29	23	79,3%	14	48,3%	8	27,6%
Viana do Castelo	8	7	87,5%	3	37,5%	4	50,0%
Vila Real	6	5	83,3%	2	33,3%	1	16,7%
Viseu	12	11	91,7%	6	50,0%	1	8,3%
Açores	8	5	62,5%	2	25,0%	0	0,0%
Madeira	9	7	77,8%	4	44,4%	3	33,3%
Total	342	276	-----	164	-----	87	-----

Considerando a localização das farmácias em meio urbano ou rural (quadro 4.4), constatou-se que a utilização da rede social FB e INST é acentuadamente superior para as farmácias em meio urbano, representando 82,6% (n=262) e 49,8% (n=158) respetivamente.

Quadro 4.4 – Caracterização das redes sociais e site segundo a localização em meio rural ou urbano.

	Total de farmácias do meio rural	Número de farmácias com conta ativa (n)	% de Farmácias do meio rural com conta ativa	Total de farmácias do meio urbano	Número de farmácias com conta ativa (n)	% de Farmácias do meio urbano com conta ativa
Facebook	22	12	54,5%	317	262	82,6%
Instagram		5	22,7%		158	49,8%
Site		3	13,6%		84	26,5%

Ficaram de fora desta caracterização 3 farmácias, que segundo a nossa tabela de classificação TIPAU, não se encontram nem em meio urbano nem em meio rural. Destas, apenas duas tinham conta no Facebook e uma apresentou conta no Instagram sendo que nenhuma tinha site disponível.

4.3 Conteúdos disponíveis nas redes sociais

4.3.1 Caracterização dos conteúdos disponíveis na rede social Facebook

Na amostra em estudo, a presença na rede social Facebook verificou-se para 80,7% (n=276) das farmácias.

Na presente análise verificou-se que 46,4% (n= 128) destas farmácias não fez nenhuma publicação no último mês (Quadro 4.5).

Quadro 4.5 – Caracterização da frequência de publicações na rede social Facebook (último mês).

	Número de Farmácias (n)	Porcentagem (%)
Nenhuma publicação	128	46,4
1 publicação semanal	40	14,5
1 publicação em dias alternados	76	27,5
1 ou mais publicações diárias	32	11,6
Total	276	100%

Pelo menos 53,6% (n=148) das farmácias com conta no Facebook efetuam uma publicação semanalmente, mantendo uma comunicação ativa através desta rede social.

Cerca de um quarto das farmácias (27,5%; N=76) que efetuou publicações no último mês, fez publicações em dias alternados. Apenas 11,6% (n=32) realizou publicações diárias ou mais vezes por dia.

No âmbito das publicações nesta rede social pelas farmácias em análise, identificou-se do total de 1719 publicações. A análise do conteúdo destas publicações foi distribuída por nove classes, de acordo com o teor das mesmas (Quadro 4.6).

Foi possível verificar que a tendência das publicações nesta rede social é, na sua maioria (42,0%; n=722), relativa a publicidade a produtos de dermofarmácia e

cosmética, tendo-se identificado um número médio de $2,59 \pm 5,89$ publicações destas por farmácia no período de um mês.

Em segundo lugar temos as publicações acerca de outros produtos de saúde (inclui suplementos alimentares), que totalizam 15,2% (n=262) das publicações.

A classe com menos publicações foi a relativa a recursos humanos (publicações de recrutamento, por exemplo), representando apenas 0,5% (n=8) das publicações realizadas.

As restantes classes de publicações apresentam valores médios inferiores à unidade, indicando que em média não chegam sequer a realizar publicações com estes conteúdo com uma frequência mensal.

É de salientar o baixo número médio de publicações relativas aos serviços farmacêuticos disponíveis nas farmácias ($0,63 \pm 1,5$), e ainda um menor número para os serviços farmacêuticos associados a produtos / marcas específicas ($0,11 \pm 0,48$).

Quadro 4.6 - Caracterização do teor das publicações das farmácias na rede social Facebook.

Teor das Publicações	Total de publicações (n)	Porcentagem das publicações (%)	Nr médio de publicações*	Desvio Padrão	Nr máximo publicações / farmácia
Dermofarmácia e Cosmética	722	42,0	2,59	5,89	62
MNSRM	164	9,5	0,59	1,48	10
Outros Produtos de Saúde [‡]	262	15,2	0,94	2,11	13
Serviços Farmacêuticos	175	10,2	0,63	1,50	10
SF associados a marcas	32	1,9	0,11	0,48	4
Rastreios	90	5,2	0,32	1,02	8
Recursos Humanos	8	0,5	0,03	0,24	3
Dias Festivos	154	9,0	0,55	1,22	6
Outros serviços	112	6,5	0,40	1,22	9

Legenda: MNSRM: Medicamento não sujeito a receita médica; Nr: número; SF: Serviços Farmacêuticos; * **por farmácia no período em análise (1 mês)**; [‡]: inclui suplementos alimentares

Da análise efetuada ao conteúdo das publicações na rede social FB pudemos ainda verificar que a maioria destas é feita através do recurso a imagens (92,8%; n=1595), enquanto sob a forma de vídeo foram apenas identificadas 7,2% (n=124) do total de 1719 publicações.

As imagens/vídeos das publicações no Facebook foram obtidas essencialmente por meio de bancos de dados e imagens (66,2%; n=98), mas também através de imagens do espaço físico da farmácia (5,4%; n=8) ou de elementos da equipa (1,4%; n=2) (quadro 4.7). Contudo, em algumas foi possível a utilização de uma mistura entre as três formas descritas anteriormente.

Cerca de um quarto das farmácias (27%, n=40) usaram não só imagens/vídeos de bancos de imagens como também incluíram publicações onde apareciam elementos da equipa ou imagens do espaço físico da farmácia.

Quadro 4.7 – Caracterização da origem das imagens/vídeos publicados na rede social Facebook do último mês.

Origem	Nº de farmácias (n)	Percentagem (%)
Banco de Imagens/vídeos	98	66,2
Imagens e vídeos de elementos da equipa	2	1,4
Imagens e vídeos do espaço físico da farmácia	8	5,4
Imagens e vídeos de bancos de dados/ espaço físico da farmácia e/ou elementos da equipa	40	27,0
Total	148	100

Das farmácias incluídas no estudo que pertenciam a grupos de compras (n=24) todas utilizam esta rede social Facebook.

Considerou-se a data da última publicação no Facebook (Quadro 4.8). Cerca de um quarto das farmácias fez publicações há mais de 3 meses (25,0%, n=70). No entanto, a maioria das farmácias (53,6%, n=148) fez publicações no último mês e 42,4% (n=117) fizeram publicações na última semana, tendo em conta também as farmácias que tinham publicado no próprio dia.

Quadro 4.8 – Caracterização da data da última publicação no Facebook.

Data da última publicação	Número de farmácias (n)	Percentagem (%)
No próprio dia	46	16,7
Na última semana	71	25,7
Último mês	31	11,2
Há mais de 1 mês	59	21,4
Há mais de 3 meses	69	25,0
Total	276	100

Relativamente aos contactos disponíveis na página da rede social FB, 94,2% (n=260) das farmácias tinham disponível na página o contato telefónico e o e-mail, 3,6% (n=10) tinham apenas indicado o número de telefone; e 1,1% (n=3) tinham apenas o e-mail. Não havia qualquer informação sobre contactos em 1,1% (n=3) dos casos.

4.3.2 Caracterização dos conteúdos disponíveis na rede social Instagram

O Instagram é uma rede social que, tal como Facebook, faz parte de um grupo de redes sociais, o grupo *Meta*.

É por esse motivo que as publicações efetuadas no Instagram, podem ser simultaneamente publicadas no Facebook, de uma forma automática, o que simplifica a comunicação e publicação em duas redes sociais em simultâneo.

Contudo, nas farmácias em estudo, a utilização da rede social Instagram (2%, n=6) é muito inferior à da rede social Facebook (42%, n=118) ou às que têm conta em ambas (56%, n=158).

Identificámos que 58% (n=164) das farmácias tinham conta ativa nesta rede social.

Verificou-se uma frequência média de 7 ± 11 publicações nesta rede, apresentando um mínimo de 0 publicações mensais e um máximo de 95 publicações mensais, ou seja, farmácias com mais de 3 publicações diárias (Quadro 4.9).

Quadro 4.9 – Caracterização da frequência de publicações na rede social Instagram no último mês.

	Número de Farmácias (n)	Percentagem (%)
Nenhuma publicação	58	35,4
1 publicação por semana	33	20,1
1 publicação em dias alternados	51	31,1
1 publicação diária	20	12,2
Mais de 1 publicação diária	2	1,2
Total	164	100

Mais de um terço das farmácias (35,6%, n=58) não fez qualquer publicação no período de um mês. As restantes (51,5%; n=84), publicaram em dias alternados (31,3%; n=51) ou pelo menos semanalmente (20,2%; n=33). Apenas 12,9% (n=21) das farmácias publicaram diariamente nesta rede social.

Estas publicações foram caracterizadas segundo o seu conteúdo, tal como descrito no quadro 4.10.

Verificou-se que as publicações mais frequentes são relativas a dermofarmácia e cosmética, com um valor médio de 3 ± 7 publicações mensais.

As publicações com menor frequência são aquelas relativas a recursos humanos e serviços farmacêuticos associados a marcas, como já tinha sido verificado na rede social FB, representando um número muito residual ($0,30 \pm 0,02$). No total de 163 farmácias com conta no Instagram, apenas foram efetuadas 4 publicações sobre deste tema.

As restantes publicações tiveram um teor diversificado nas outras áreas sendo equilibrado e diversificado pelas várias classes de conteúdo.

Ao prever esta divisão no teor de publicações conseguimos perceber que é bastante semelhante ao registado no Facebook, possivelmente pelo que foi dito anteriormente em que ao publicar nesta rede as publicações são feitas de forma automatizada em simultâneo com a outra rede social.

Porém existem menos 40% de farmácias com Instagram, ou seja, apesar de existirem em menor quantidade as farmácias que fazem publicações por esta rede escolhem publicar em percentagens semelhantes o mesmo teor nas suas publicações.

Quadro 4.10 – Caracterização do conteúdo das publicações na rede social Instagram.

	Total de publicações (n)	Porcentagem das publicações (%)	Número Médio de publicações*	Desvio Padrão	Número máximo de publicações por farmácia
Dermofarmácia e Cosmética	526	44,4	3,25	7,45	80
MNSRM	103	8,7	0,64	1,44	10
Outros produtos de Saúde ‡	163	13,8	1,00	2,04	12
SF	108	9,1	0,67	1,49	8
SF associados a marcas	19	1,6	0,12	0,44	3
Rastreios	61	5,2	0,37	1,10	8
Recursos Humanos	4	0,3	0,02	0,25	3
Dias Festivos	115	9,7	0,71	1,41	7
Outros serviços	85	7,2	0,52	1,42	9
Total	1184	100,0	-----		-----
Legenda: MNSRM: Medicamento não sujeito a receita médica; Nr: número; SF: Serviços Farmacêuticos; * por farmácia no período em análise (1 mês) ; ‡: inclui suplementos alimentares					

A maioria das publicações das farmácias na rede INST são assim relativas a Dermofarmácia e cosmética, seguida das publicações acerca de produtos de saúde e suplementos e serviços farmacêuticos. A classe com um menor número total de publicações é a relativa a serviços farmacêuticos associados a marcas.

Considerou-se para a análise também a data da última publicação no Instagram.

Constatou-se que a maioria das farmácias (70,7%, n=116) efetuou publicações nesta rede social no último mês (quadro 4.11).

Verificou-se ainda que cerca de um quinto das farmácias (21,3%; n=35) não apresentava publicações há menos de 3 meses.

Quadro 4.11 – Caracterização da data da última publicação no Instagram.

Data da última publicação	Número de farmácias (n)	Porcentagem (%)
No próprio dia	30	18,3
Na última semana	48	29,2
Últimos 15 dias	23	14,1
No último mês	15	9,1
Há mais de 1 mês	13	8,0
Há mais de 3 meses	35	21,3
Total	164	100

Relativamente ao tipo de publicações verificou-se que a maioria das publicações foi em formato de imagem (79,1%, n=937), enquanto 20,9% (n=247) das publicações foram efetuadas por recurso a vídeos.

No máximo foram realizadas mensalmente 93 publicações em formato de imagem enquanto para as publicações sob a forma de vídeo o número máximo foi de 12 publicações.

Em média, foram feitas por cada conta de farmácia na rede social INST, $6,7 \pm 10,7$ publicações recorrendo a imagens, e $0,5 \pm 1,4$ recorrendo a vídeos.

Em relação à origem das imagens/ vídeos publicados nesta rede social aproximadamente três quartos das farmácias deu preferência a bancos de imagens (75,4%, n=123). Apenas 8,6% (n=14) das farmácias com Instagram publicaram vídeos/imagens com elementos da equipa ou do espaço físico da farmácia, enquanto 16% (n=26) foi um conjunto das anteriores.

A maioria das farmácias que pertenciam a um grupo de compras (79,2%, n=19) tinham Instagram. Apenas 1 farmácia do Grupo Silveira e 4 farmácias do Grupo Holon não tinham conta pública na rede social Instagram.

Em relação ao contato direto através desta plataforma, tal como no Facebook, é possível enviar mensagem diretamente através de mensagem privada pelo chat do Instagram. Nesse sentido 100% das páginas ativas permitem o contato direto através de mensagem.

Em relação ao teor das publicações no Facebook e Instagram foi possível retirar dados das duas redes sociais elaborando um gráfico de barras em que é possível comparar o número médio do teor de publicações das mesmas (figura 4.2).

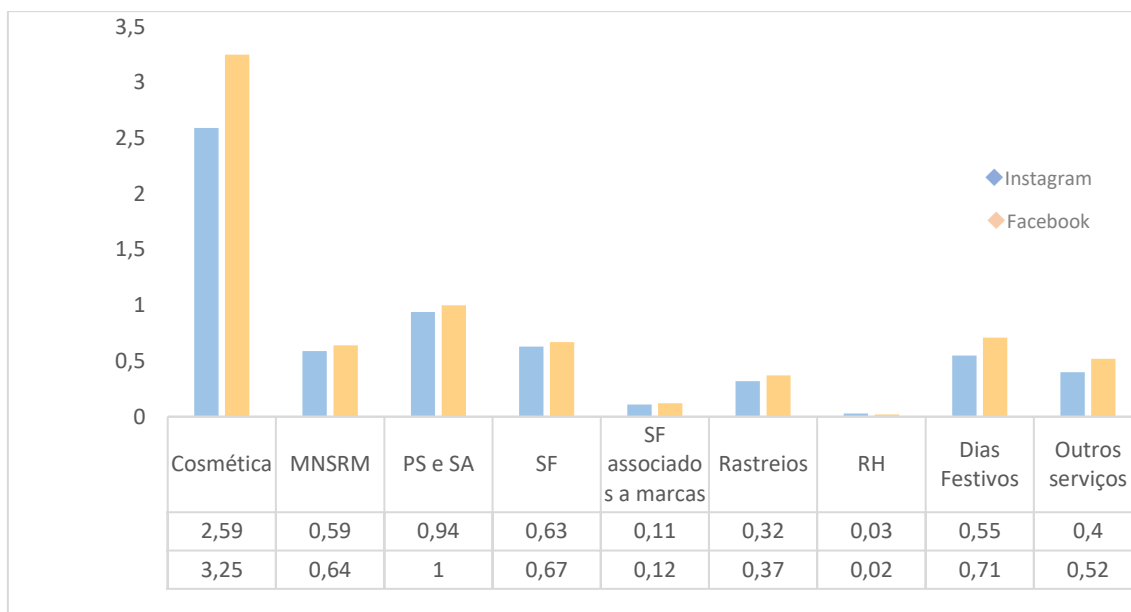


Figura 4.2 – Número médio de publicações mediante o teor das publicações nas redes sociais Facebook e Instagram

Verificou-se assim que a tendência é para existir um equilíbrio no teor de publicações quer na rede Facebook, quer na rede Instagram, o que torna a mensagem mais coesa uma vez que as farmácias usam na sua maioria (56%, n=158) as duas redes em simultâneo.

Apesar de nas duas redes a média de publicações por classe ser da mesma ordem de grandeza as médias são ligeiramente superiores para todas as classes na rede social Instagram.

4.4 Disponibilização de site pelas farmácias

Das 342 farmácias incluídas no presente estudo verificou-se que apenas 25,4% (n=87) tinha site, ou seja, apenas cerca de um quarto da amostra poderia utilizar este canal de comunicação e divulgação.

Para facilitar o acesso ao site de cada farmácia, verificámos se nas páginas das redes sociais FB e INST havia ligação com acesso direto ao site.

Os casos das farmácias cujos sites que não tinham acesso direto por nenhuma rede social (Facebook e/ou Instagram) foram possíveis de serem identificados através da pesquisa no motor de busca Google, usando o nome e a localização da farmácia.

Verificou-se que 60,9% (n=53) das farmácias tinham ligação ao site no Instagram (60,9%), enquanto na rede social FB 90,8% (n=79) possibilitavam este acesso direto.

Das farmácias com ligação direta entre redes sociais e site, a maioria (86,2%, n=75) tinha disponível no site publicidade acerca de vendas de cosmética, bem como de produtos de saúde/suplementos alimentares, e ainda dispunham de uma área de divulgação de serviços farmacêuticos tais como: análises bioquímicas, consultas de nutrição, consultas de acompanhamento farmacoterapêutico, realização de testes para deteção de Covid, serviço de entregas ao domicílio, entre outros.

Da análise do conteúdo do site das farmácias, identificou-se que 13,8% (n=12), divulgavam apenas produtos de saúde e dermocosmética no seu site.

Em relação ao site, cerca de um quarto das farmácias do meio urbano tinham esta plataforma ativa (26,5%, n=84), enquanto as farmácias do meio rural apenas 13,6% (n=3) tinham este canal disponível. O distrito que apresentou um maior número de farmácias com esta plataforma de comunicação foi o distrito de Viana do Castelo (50%; n=4) e Faro (40%; n=6) (quadro 4.3).

Em relação à proximidade com o utente foi possível verificar que 79,3% (n=69) das farmácias tinham disponível *chat* para conversação no site, o que possibilita um contato mais direto por este canal.

Por último fomos analisar qual a data da última atualização do site (em dias), sendo o mais atual considerado 0 dias e o menos atualizado aquele que apresentava como tendo realizado a última atualização há 2555 dias, ou seja, há cerca de 7 anos.

Em média, os sites das farmácias em análise tinham sido atualizados há cerca de cinco meses (166 ± 441 dias).

Apesar de alguns sites estarem sem sofrerem atualizações há já algum tempo, a maioria (88,5%; $n=77$) foram atualizados no presente ano 2022, sendo que apenas 12,5% ($n=10$) apresentaram atualizações anteriores.

Verificou-se ainda de entre as farmácias pertencentes a grupos de compras quais a que tinham site (figura 4.3).

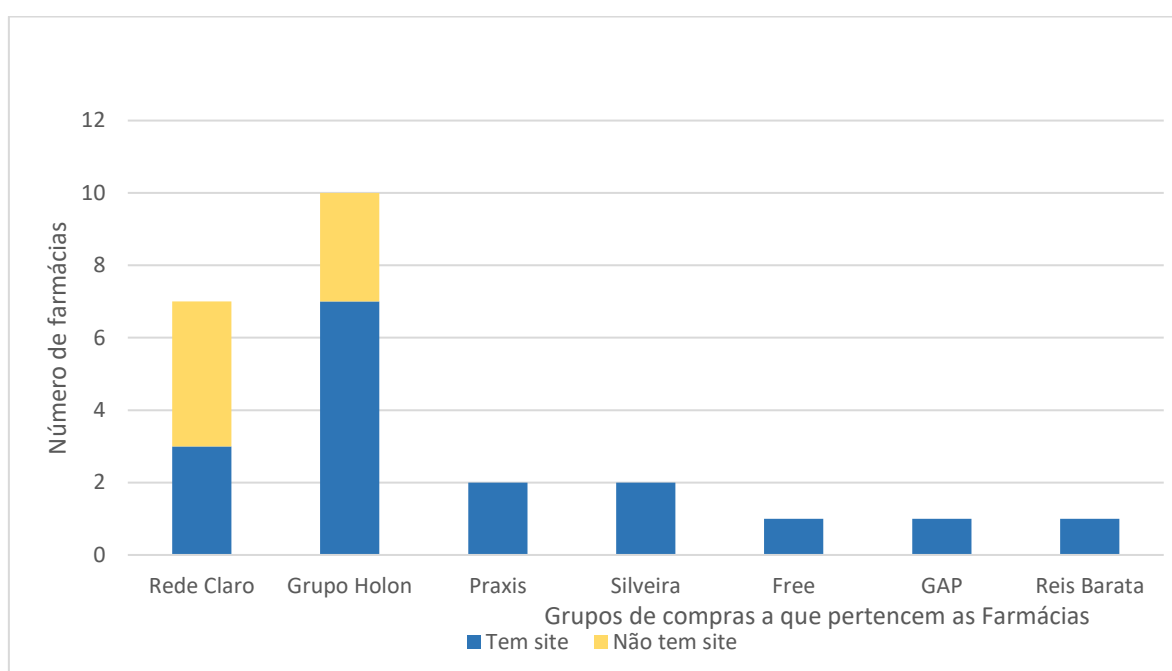


Figura 4.3 - Relação entre ter site e pertencer a um grupo de compras.

Considerando as farmácias que pertencem a grupos de compras ($n=24$), aproximadamente um terço (29,2%, $n=7$) não tem site, sendo estas pertencentes à Rede Claro (16,7%; $n=4$) e 12,5% ($n=3$) ao Grupo Holon. Assim, apenas cerca de um quinto das farmácias com site (19,5%, $n=17$) pertencem a um grupo de compras.

5. Discussão

Das farmácias selecionadas para o nosso estudo, a maioria (92,7%, n=317) são farmácias situadas em meio urbano, o que se pode justificar pelo ratio da população nestas zonas em que existem mais habitantes por área geográfica (30,39).

Relativamente à presença nas redes sociais a rede Facebook tem um maior número de contas ativas (82,5%, n=282) do que o Instagram e site, sendo que ainda cerca de um quinto das farmácias (17,5%, n=60) não tinha conta ativa em nenhuma das redes.

A justificação para a utilização do FB como a rede de eleição pelas farmácias portuguesas pode dever-se essencialmente ao grupo de pessoas a que está destinado, tendo em conta o sexo, faixa etária e mesmo os fatores socioculturais em que as suas comunidades se inserem.

Em Portugal a tendência é que existam um maior número de contas ativas no FB o que se verificou também no presente estudo (30). Além disso, nesta rede também é possível a existir uma maior exposição de perfis comerciais do que a rede social Instagram, isto pode acontecer porque segundo dados estatísticos do último ano o FB é das redes sociais que depois do Youtube tem uma maior exposição de publicidade o que acaba por ser vantajoso para vários negócios como as farmácias (30).

Apesar da rede social Instagram conseguir uma maior exposição, possivelmente por estar mais direcionada para uma faixa etária mais jovem, é no Facebook que se atinge um maior tráfego e que é possível chegar a um maior número de pessoas uma vez que nesta rede a divulgação de conteúdos de publicidade é feita de forma automática pela rede para gerar lucros (30).

Assim, as farmácias Portuguesas aproveitaram esta visibilidade para poder expor os seus serviços e promover os seus produtos, tendo em conta a adaptação que é exigida pelas necessidades atuais da comunidade (42,43).

Estas novas exigências permitem que as redes sociais funcionem de forma a chegar a um maior número de pessoas rapidamente e como descrito anteriormente abrange igualmente ambos os sexos, uma vez que a utilização de redes sociais em Portugal é feita de igual rácio entre homens e mulheres (30).

É importante referir que segundo as publicações efetuadas no último mês apenas 53,6% (n=148) das farmácias com Facebook tinham atividade na rede, enquanto no Instagram 64,4%(n=105) demonstraram atividade através de publicações.

Este resultado indica que apesar de existir um menor número de contas de Instagram nas farmácias incluídas no estudo, relativamente a farmácias com conta no Facebook, as primeiras foram mais ativas verificando-se uma percentagem inferior de contas sem publicações no último mês.

A ausência de atividade no mês em que os dados foram recolhidos pode ter diferentes causas: a rede pode já não estar a ser utilizada, o(s) elemento(s) da equipa que têm a tarefa podem estar de férias (uma vez que os dados foram recolhidos nos meses de verão onde é comum a equipa estar reduzida por este motivo), a conta na rede pode não ter o feedback esperado e estar a sofrer uma alteração, ou até por a farmácia estar em processo de mudança de dono e as suas redes estarem desatualizadas. A realidade é que muitas destas páginas com publicações há mais de 3 meses tinham publicações até de anos anteriores e nunca mais foram atualizadas, o que pode também demonstrar o abandono desta plataforma de comunicação por falta de resultados.

Estas hipóteses não são, contudo, mensuráveis pelo nosso estudo uma vez que não podemos aceder a dados que nos confirmem a atividade das redes e a sua procura pelos utilizadores.

Apesar de ser expectável que a mensagem mais forte fosse associada à promoção de saúde e prevenção da doença (43), a realidade é que verificámos que o teor dos conteúdos mais frequentes são relativos a produtos de dermofarmácia e cosmética. A livre demanda pelo consumo de produtos de dermofarmácia e cosmética e a sua publicidade acaba por se sobrepor aos serviços farmacêuticos e à divulgação de rastreios por exemplo.

A maior publicidade deste tipo de produtos pode estar relacionada com margens de lucro superiores para a farmácia comparativamente a produtos como os MNSRM. Já os SF têm em média um valor mais baixo e obrigam a ter profissionais disponíveis para a sua prestação sendo que para a farmácia acaba por ser financeiramente menos vantajoso.

A facilidade de divulgação dos produtos de dermofarmácia e cosmética pode dever-se também ao facto de as campanhas publicitárias já estar muitas vezes definidas pelas respetivas marcas, facilitando a sua utilização do material promocional pelas farmácias, que apenas necessitam de reencaminhar as imagens / vídeos já preparados (15,44).

Contudo, um maior número de publicações relacionadas com produtos de dermofarmácia e cosmética não é de todo um ponto negativo para as farmácias, uma vez que isto poderá dar a conhecer novos produtos e/ou promoções que possam estar a decorrer, o que se pode tornar numa estratégia de marketing muito eficaz para atrair clientes afastando-os de outras superfícies comerciais.

Além disso, é ainda possível que com esta abordagem o utente consiga não só adquirir produtos destas gamas (dermofarmácia e cosmética), bem como ter um aconselhamento personalizado na sua visita à farmácia, pelo seu farmacêutico, o que aumenta os laços e a confiança no profissional.

A divulgação de produtos de saúde e suplementos alimentares também foi um dos conteúdos mais frequentemente identificados. Estas publicações estão relacionadas com novas ofertas disponíveis na área dos suplementos alimentares bem como a sua associação a medidas de prevenção da doença e promoção da saúde (45,46).

Da análise de um estudo realizado na Alemanha verificou-se que o recurso a *influencers* no Instagram, levou a promover, durante um período de tempo de 4 semanas, estilos de vida saudáveis como a implementação de exercício físico frequente e o recurso a uma alimentação mais saudável, o que resultou num aumento da confiança dos seus seguidores e por consequência uma melhoria das condições de saúde destes (44).

Se considerarmos este tipo de investimento nas redes sociais pelas farmácias, iniciativas deste género poderão conduzir a um aumento da confiança da comunidade nos profissionais da farmácia e consequentemente a uma melhoria no estado de saúde da mesma.

Neste sentido, a intervenção do farmacêutico fica assim adequada pois nela se insere o aconselhamento e o contributo para o bem-estar dos utentes que se dirigem à sua farmácia (47).

É visível que apenas algumas farmácias têm publicações recorrendo somente a imagens dos elementos das equipas ou até do espaço físico. Este tipo de publicações requer o empenho da equipa, exigindo uma equipa preferencialmente multidisciplinar, em que haja elementos com funções específicas de gestão das redes sociais bem como da preparação dos elementos para a criação de conteúdos, o que nem sempre é exequível em todas as farmácias.

Sem dúvida, a maioria das farmácias utiliza imagens editadas para as suas publicações.

Uma possibilidade para facilitar a comunicação pode passar então pela utilização de plataformas que sejam mais constantes em termos de conteúdos, com publicações atemporais e divulgação de serviços. Neste sentido estamos a falar de plataformas como sites.

Apenas um quarto das farmácias selecionadas (25,4%, n=87) tinham site, o que demonstra que esta plataforma não é um canal de eleição para a comunicação pelas farmácias Portuguesas.

A disponibilidade de site pelas farmácias ocorre numa percentagem muito inferior em comparação com as percentagens obtidas pelas contas abertas no Facebook (80,7%, n=276) ou no Instagram (47,7%, n=163).

A elaboração de um site requer que a farmácia disponha geralmente de fundos monetários, que possa despender para a sua aquisição e manutenção, e eventualmente para contratação de profissionais na área de design e publicidade para criar esta plataforma. A elaboração de um site e respetiva manutenção é mais difícil e menos intuitiva que a criação e utilização de uma rede social, obrigando também à criação de conteúdos de carácter diferente.

Cerca de 8 milhões de portugueses têm pelo menos uma rede social ativa, o que demonstra a facilidade para que qualquer pessoa mesmo através de um telemóvel ou de outro dispositivo com acesso à Internet consiga criar uma conta numa rede social, mesmo com pouco conhecimento ou formação específica na área (30).

Todavia, no que diz respeito ao site, os resultados obtidos identificaram 13,8% (n=12) das farmácias com conteúdos ligados a vendas de produtos de saúde e dermocosmética,

sendo que a maioria (86,2%; n=75) tinha ainda disponível no site divulgação de diversos serviços de farmacêuticos. Este canal pode ainda ser usado para a marcação de consultas / serviços ou consulta de horário de prestação de algum serviço. Os sites são bastante importantes pois permitem uma divulgação atemporal de todos os serviços da farmácia e podem utilizar publicações que sejam transversais a diferentes alturas do ano e que o utente possa consultar sempre que necessite, como conselhos de saúde, dicas de dieta, orientações de estilo de vida saudável (promoção de saúde e prevenção da doença), entre outros (48,49).

Os contactos que são divulgados quer nas redes sociais quer no site também podem ser uma porta aberta para facilitar a comunicação entre o farmacêutico e o utente.

Neste sentido, as redes sociais, pelas funcionalidades que disponibilizam, permitem que exista um chat de conversa automático onde qualquer pessoa pode deixar as suas dúvidas ou comentários, enquanto no site tudo depende do seu design e se está concebido ou não para a existência desta ferramenta.

No presente estudo foi possível verificar que das 87 farmácias com site, 79,3% (n=69) tinha disponível uma ferramenta para conversa direta.

Em relação aos site ainda foi possível verificar que, a maioria (88,5%; n=77) das farmácias, tem o site atualizado no presente ano, o que demonstra que existe um empenho para que esta ferramenta se encontre o mais próximo possível da realidade permitindo a transmissão de informação atualizada (dispensa, promoção de produtos e serviços disponíveis).

A grande vantagem dos sites em relação às redes sociais é que a plataforma tem um carácter mais permanente. O utente pode dispor de um motor de pesquisa que o direcione para um produto ou mesmo para uma publicação, e esta vai estar sempre disponível para consulta, enquanto nas redes sociais das publicações são mais temporais e acabam por ter um acesso mais difícil aquando duma pesquisa de informação específica.

Assim, nas redes sociais faz sentido que as publicações sejam mais direcionadas para produtos e serviços com alguma sazonalidade. Por exemplo, podem ser abordados temas / produtos relacionados com a proteção solar no Verão divulgando também

cuidados a ter com a exposição solar e hidratação da pele, sendo que no Inverno são privilegiadas publicações em que exista foco na prevenção da gripe e produtos de saúde que aliviem os seus sintomas, bem como suplementos alimentares que possam ser úteis nestas situações.

Fruto da epidemiologia digital, o recurso às redes sociais permitem a inclusão de conteúdo de modo eficaz uma vez que mostra em tempo real e atualizado publicações adequadas às necessidades dos utentes (34).

Se às publicações dedicadas à promoção de produtos estiverem associados conselhos não farmacológicos que o utente possa seguir, isto pode ser considerado uma mais-valia para quem está a visitar as plataformas em que a farmácia tem contas ativas (quer seja nas suas redes sociais ou site), podendo aqui o farmacêutico desempenhar um papel mais ativo.

A média do teor de publicações de MNSRM, SF e rastreios revelou-se mais baixa, apesar de se esperar que estivessem mais amplificados nas redes sociais uma vez que estamos a falar de canais de comunicação da farmácia com os seus utentes.

Isto pode acontecer possivelmente pela falta de feedback imediato pelos utentes. No entanto, devido à falta de dados que demostrem a reação às publicações feitas, isto é apenas uma suposição uma vez que no nosso estudo não permite identificar esta conclusão.

A realização de rastreios também poderá estar a ser feita de forma mais cautelosa devido à pandemia Covid-19 e às medidas de distanciamento que ainda são impostas no interior dos espaços de saúde que apenas se tornaram mais brandas em outubro do presente ano. Esta taxa de divulgação mais baixa para este serviço também pode ser atribuída ao facto dos rastreios serem na sua maioria gratuitos para os utentes, mas ainda assim implicarem um custo para a farmácia, incluindo a necessidade de despender de um profissional para esta atividade, abdicando este de tempo onde poderia estar a realizar outras tarefas na farmácia.

Em relação às publicações relacionadas com dias festivos, é possível verificar que ainda existem algumas farmácias que publicam este tipo de conteúdo. A vantagem da utilização destes conteúdos é que pode contribuir para aproximar a farmácia à sua

comunidade, sem que seja imposto diretamente a compra de um produto ou serviço. Retira a carga de que a farmácia é apenas um negócio com objetivo de rentabilidade. Isto também é aplicável às publicações em que se dá a conhecer os elementos da equipa ou até mesmo o espaço físico das farmácias. Estas publicações, podendo não implicar um lucro direto para a farmácia, podem permitir uma maior proximidade entre farmácia-farmacêutico-utente.

Limitações do estudo:

Seria útil, no futuro, ter acesso aos dados das interações relativas às publicações, permitindo analisar o alcance das mesmas bem como as características dos utilizadores e tipo de interação. Estes dados orgânicos possibilitariam ainda, delinear, juntamente com as farmácias, as áreas de interesse do público-alvo e desenvolver conteúdos mais personalizados às necessidades destes utilizadores, possibilitando ainda alcançar novos grupos de utilizadores.

6. Conclusão

Através do presente estudo, utilizando uma amostra de 342 farmácias, foi possível concluir que a maioria das farmácias portuguesas utiliza preferencialmente como canal de comunicação a rede social Facebook. No entanto, também já um número elevado de farmácias fazem recurso da rede social Instagram, e apenas cerca de um quarto das farmácias dispõe de um site como canal de comunicação.

A frequência de publicações nestas redes sociais ainda não é diária, e nalgumas é feito apenas mensalmente, o que deixa ainda espaço para melhorar a comunicação entre a farmácia e as suas comunidades.

O conteúdo das publicações realizadas nas redes sociais é diversificado, mas centra-se maioritariamente na publicidade a produtos na área da dermofarmácia e cosmética, recorrendo maioritariamente a imagens e menos a outras ferramentas como os vídeos.

Esta forma de divulgação de produtos é adequada às redes sociais e revela, possivelmente, a utilização de imagens de campanhas disponibilizadas pelos respetivos laboratórios responsáveis pelo marketing destes produtos. No entanto, poderá limitar o acesso às características dos produtos e sua utilização, bem como ao aconselhamento personalizado pelo farmacêutico.

Por outro lado, e apesar de usadas em menor número, o recurso a imagens obtidas por fotografia das instalações da farmácia e da sua equipa poderiam contribuir para o estreitamento da relação e aproximação dos profissionais à sua comunidade.

No que consta relativamente à promoção de serviços farmacêuticos, outros produtos de saúde, MNSRM e mesmo a rastreios, a taxa de publicações foi visivelmente inferior.

Este poderá ser um ponto a melhorar pelas farmácias uma vez que traduz a essência do papel do farmacêutico, e poderia permitir o enfoque no papel deste profissional e o impacto da sua intervenção nos resultados em saúde.

Podemos ainda salientar que a utilização das redes sociais (Facebook e Instagram) é mais frequente do que o site como canal de comunicação, o que poderá trazer vantagens particularmente para publicidade a produtos sazonais. Verificou-se que apenas um

número reduzido de farmácias utilizava o site como local de venda de produtos, podendo esta ser uma funcionalidade a explorar no futuro.

Na sociedade atual, a mudança nos hábitos e necessidades de consumo leva a farmácia a explorar outros canais de comunicação, tais como as redes sociais. Perante os resultados deste estudo sugere-se que esta seja uma área a desenvolver de modo adequado às respetivas comunidades num futuro próximo. Isto exigirá ao farmacêutico a necessidade de suporte por profissionais com competências específicas nestas áreas ou a aquisição de competências que permitam desenvolver estas novas ferramentas de comunicação em prol do desenvolvimento do seu contributo enquanto profissional de saúde.

7. Bibliografia

1. Dettori M, Castiglia P. COVID-19 and Digital Health : Evolution , Perspectives and Opportunities. 2022;4–7.
2. Weiner JP. Doctor-patient communication in the e-health era. *Isr J Health Policy Res.* 2012;1(1):1–7.
3. Kjos AL, Worley MM, Schommer JC. The social network paradigm and applications in pharmacy. *Res Soc Adm Pharm [Internet].* 2013;9(4):353–69. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2012.05.015>
4. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina. *Diário da República, 1ª série.* 2007;(168):6083–91.
5. Llorente C, Revuelta G, Carrió M, Porta M. Scientists' opinions and attitudes towards citizens' understanding of science and their role in public engagement activities. *PLoS One.* 2019;14(11):1–20.
6. Taylor & Francis: Abingdon. Harding, G. *Pharmacy Practice.* United Kingdom; 2001.
7. Epstein RM, Street RL. The values and value of patient-centered care. *Ann Fam Med.* 2011;9(2):100–3.
8. Scholl I, Zill JM, Härter M, Dirmaier J. An integrative model of patient-centeredness-A systematic review and concept analysis. *PLoS One.* 2014;9(9).
9. van de Pol JM, Koster ES, Hövels AM, Bouvy ML. How community pharmacists prioritize cognitive pharmaceutical services. *Res Soc Adm Pharm [Internet].* 2019;15(9):1088–94. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.09.012>
10. Teixeira J. Comunicação em saúde. Notas didáticas [Internet]. 2004;615:613–20. Available from: [http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/229/1/AP22\(3\)615-620.pdf](http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/229/1/AP22(3)615-620.pdf)
11. Santos M. *A Comunicação com o Utente no Aconselhamento farmacêutico.* Universidade Fernando Pessoa; 2010.
12. Arghittu A, Dettori M, Masia MD, Azara A, Dempsey E, Castiglia P. Social deprivation indexes and anti-influenza vaccination coverage in the elderly in Sardinia, Italy, with a focus on the Sassari municipality. *J Prev Med Hyg.* 2018;59(4):E45–50.
13. Bravo P, Edwards A, Barr PJ, Scholl I, Elwyn G, McAllister M. Conceptualising patient empowerment: A mixed methods study. *BMC Health Serv Res [Internet].* 2015;15(1):1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-015-0907-z>
14. Arghittu A, Dettori M, Dempsey E, Deiana G, Angelini C, Bechini A, et al. Health communication in covid-19 era: Experiences from the italian vaccinarsi network

- websites. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11).
15. Kapoor KK, Tamilmani K, Rana NP, Patil P, Dwivedi YK, Nerur S. Advances in Social Media Research: Past, Present and Future. *Inf Syst Front*. 2018;20(3):531–58.
 16. Besley JC, Nisbet M. How scientists view the public, the media and the political process. *Public Underst Sci*. 2013;22(6):644–59.
 17. IOM. SNS - Sistema Nacional de Saúde [Internet]. 2003. p. P178. Available from: <http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/AreasCientificas/PSDC/AreasTrabalho/LiteraciaSaude/Paginas/inicial.aspx>
 18. Dettori M, Arru B, Azara A, Piana A, Mariotti G, Camerada MV, et al. In the digital era, is community outrage a feasible proxy indicator of emotional epidemiology? The case of meningococcal disease in sardinia, Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(7):1–8.
 19. Arghittu A, Deiana G, Dettori M, Dempsey E, Masia MD, Palmieri A, et al. Web-based analysis on the role of digital media in health communication: The experience of vaccinarsinsardegna website. *Acta Biomed*. 2021;92.
 20. Bonito B, Balzi D, Boccalini S, Bonanni P, Mereu G, Santini MG, et al. Descriptive observational study of tdap vaccination adherence in pregnant women in the florentine area (Tuscany, Italy) in 2019 and 2020. *Vaccines*. 2021;9(9):1–11.
 21. Farmacêuticos O Dos. Regulamento n.º 1015/2021 [Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos] de 20 de dezembro de 2021. *Diário da República*, 2ª série. N.º 244. 2021.
 22. World Health Institution. Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 20]. Available from: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
 23. OMS. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. *World Heal Organ Interim Guid* [Internet]. 2021;(November):1–13. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>
 24. WHO. COVID-19 : Occupational health and safety for health workers. *COVID-19 Occup Heal Saf Heal Work* [Internet]. 2021;(February):1–16. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCW_advice-2021.1
 25. Ferrante G, Camussi E, Piccinelli C, Senore C, Armaroli P, Ortale A, et al. Did social isolation during the SARS-CoV-2 epidemic have an impact on the lifestyles of citizens? *Epidemiol Prev*. 2020;44(5–6):353–62.
 26. Branquinho C, Paiva T, Guedes F, Gaspar T, Tomé G, Gaspar de Matos M. Health risk behaviors before and during COVID-19 and gender differences. *J Community Psychol*. 2022;50(2):1102–10.
 27. Greenwood, B. N., & Gopal A. Research note—Tigerblood: Newspapers, blogs,

- and the founding of information technology firms. *Information Systems Research*. 2015;26(4), 812–828.
28. Dreamstime. Dreamstime [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 12]. Available from: <https://www.dreamstime.com/facebook-meta-platforms-technology-company-facebook-meta-platforms-technology-company-image240287935>
 29. Statista. Most famous social network sites worldwide as of 2022, Ranked by number of active users (in millions). [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/272014/global->
 30. Gomes S. Blog >Relatório sobre o digital para 2022: a utilização da internet e das redes sociais em Portugal [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 1]. Available from: <https://invoicexpress.com/blog/relatorio-digital-portugal-2022>
 31. Desai R, Hall AJ, Lopman BA, Shimshoni Y, Rennick M, Efron N, et al. Norovirus disease surveillance using google internet query share data. *Clin Infect Dis*. 2012;55(8):75–8.
 32. Desai R, Lopman BA, Shimshoni Y, Harris JP, Patel MM, Parashar UD. Use of internet search data to monitor impact of rotavirus vaccination in the United States. *Clin Infect Dis*. 2012;54(9):115–8.
 33. Khan AS, Fleischauer A, Casani J, Groseclose SL. The next public health revolution: Public health information fusion and social networks. *Am J Public Health*. 2010;100(7):1237–42.
 34. Salathé M, Bengtsson L, Bodnar TJ, Brewer DD, Brownstein JS, Buckee C, et al. Digital epidemiology. *PLoS Comput Biol*. 2012;8(7):1–5.
 35. Green MD, Freedman DM GL. Reference guide on epidemiology. Reference manual on scientific evidence (Federal Judicial Center). 2000. p. <http://www.fjc.gov/public/pdf.nsf/lookup/sciman06>.
 36. Ocena OZ. Measuring the information society. *Int Telecommun Union*. 2011;8:157–61.
 37. King SR, McCaffrey DJ, Bentley JP, Bouldin A, Hallam J, Wilkin NE. The Influence of Symbols on the Short-Term Recall of Pharmacy-Generated Prescription Medication Information in a Low Health Literate Sample. *J Health Commun*. 2012;17(sup3):280–93.
 38. Pordata. Número de farmácias em Portugal [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 20]. p. 1–2. Available from: <https://www.pordata.pt/Portugal/Farmácias+número-153>
 39. Instituto Nacional de Estatística. Instituto Nacional de Estatística [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 12]. Available from: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE&xlang=pt
 40. Digitals M. sorteios.org [Internet]. 2022 [cited 2022 Jul 1]. Available from: <http://sorteios.org>
 41. INE. a Aplicação Da Tipologia De Áreas Urbanas À Região Centro. 2009;3.

42. Capitão C, Martins R, Feteira-Santos R, Virgolino A, Graça P, Gregório MJ, et al. Developing healthy eating promotion mass media campaigns: A qualitative study. *Front Public Heal*. 2022;10.
43. García del Castillo JA, García del Castillo-López Á, Dias PC, García-Castillo F. Social networks as tools for the prevention and promotion of health among youth. *Psicol Reflex e Crit*. 2020;33(1).
44. Pilgrim K, Bohnet-Joschko S. Selling health and happiness how influencers communicate on Instagram about dieting and exercise: Mixed methods research. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1–9.
45. Celik C, Gencay A, Ocsoy I. Can food and food supplements be deployed in the fight against the COVID 19 pandemic? *BBA - Gen Subj*. 2020;1895(January):129801.
46. Zemb P, Bergman P, Camargo CA Jr, Cavalier E, Cormier C, Courbebaisse M, Hollis B, Joulia F, Minisola S, Pilz S, Pludowski P, Schmitt F, Zdrenghea M, Souberbielle JC. Vitamin D deficiency and the COVID-19 pandemic. *J Glob Antimicrob Resist*. 2020 Sep;22:133-134. doi: 10.1016/j.jgar.2020.05.006. Epub 2020 May 29. PMID: 32474141; PMCID: PMC7256612.
47. Farmacêuticos O Dos. Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). *Cons Nac da Qualidade*, 2009;3ªEdição:53.
48. Jokinen L, Puumalainen I, Airaksinen M. Factors associated with health service orientation and active product marketing orientation in Finnish community pharmacies: A nationwide study among private pharmacy owners. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):1–8.
49. Kevrekidis DP, Minarikova D, Markos A, Malovecka I, Minarik P. Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharm J [Internet]*. 2018;26(1):33–43. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2017.11.002>