



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

Communicating Nutrition and Food Science on Social

Comunicação de Nutrição e Alimentação nas Redes Sociais

Maria João Marado Fernandes

Pedro Graça

Maria João Gregório

Monografia

Licenciatura em Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do

Porto

Portugal, 2016

Resumo

Durante anos, a comunicação de saúde foi realizada por intermédio dos *classic media*. A internet e as novas tecnologias vieram mudar radicalmente os modelos de comunicação e interação tradicionais com o público, oferecendo inúmeras ferramentas de comunicação e educação. A *web 2.0 – social media* revolucionou as relações sociais e o fluxo da comunicação científica que tem agora “dois sentidos”, o monólogo transformou-se num diálogo e o público é agora informado e autónomo.

As campanhas de comunicação de saúde combinam múltiplos canais, um dos quais pode ser a Rede Social *Facebook*, que é a plataforma de *Social Media* mais popular. As Redes Sociais são um meio rápido, direto e de baixo custo para Universidades e Nutricionistas comunicarem sobre temas de nutrição e alimentação para um público geral e heterogéneo, mas apresentam alguns desafios como manter uma imagem profissional e íntegra das instituições que as utilizam, bem como a dificuldade em acompanhar a constante evolução das mesmas, e a “democratização da informação”, que permitiu a disseminação desenfreada de informação enviesada.

Existe, então, uma necessidade de as faculdades alterarem o seu objetivo social de serviço à comunidade. Neste trabalho, aborda-se de forma exaustiva práticas, guias éticos e dicas para as Universidades se estabelecerem como autoridade de renome e de respeito numa comunicação promocional eficaz nas RS, garantindo uma competição direta à informação de saúde partilhada por outros utilizadores do espaço.

Abstract

For many years, the Health Communication was carried out through the classic media. The internet and new technologies have come to radically change the models of communication and the traditional interaction with the audience, offering numerous tools of communication and education. The Web 2.0 – social media revolutionized social relations and the flow of Scientific Communication, who now has a "Two-Way" conversation, the monologue became a dialogue and the public is more informed and autonomous.

Health Communication Campaigns combine multiple channels, one of which can be a Social Network, like Facebook, which is currently the most popular social media platform. Social Networks are a fast, direct and low cost way for Universities and Nutritionists to communicate about nutrition themes to a more heterogeneous public, but present some challenges, for example: on keeping a professional and intact image online, as well as the difficulty to follow the constant evolution of the networks, and last but not least, the "democratization of information", which allowed the rampant spread of biased information.

There is, then, a need for Colleges to change their social objective of service to the community. In this paper, it is approached in an exhaustive way practices, ethical guides and tips for the Universities to establish themselves as authority of renown and respect in an effective promotional communication in RS, guaranteeing a direct competition to the health information shared by other users of the space.

Lista de Abreviaturas

RS- Redes Social

SM - *social Media*

Fb - *Facebook*

NHS - National Health Service

DGS – Direção Geral de Saúde

CDC – Centers for Disease Control and Prevention

EFSA – European Food Safety Authority

NR - Nutricionistas Registados

Keywords

Nutrition communication, Internet, web-2.0, Social networks, University

Índice

Resumo	2
Abstract.....	3
Lista de abreviaturas	Erro! Marcador não definido.
Keywords	4
Lista de Abreviaturas	4
Introdução	6
Desenvolvimento do tema	10
Discussão e conclusão.....	19
Referencias	21

Introdução

Comunicação de saúde, onde podemos inserir a comunicação sobre nutrição, pode ser definida como o estudo e uso de estratégias de comunicação para informar de forma perceptível um público não científico (como a população geral ou os *mass media*) no sentido de promover a saúde individual e social, influenciando as decisões dos indivíduos e das comunidades numa abordagem preventiva.⁽¹⁾⁽²⁾ Durante anos, a comunicação de saúde foi realizada por intermédio dos *classic media*, (como a televisão, rádios, jornais e revistas), através de campanhas generalizadas de sensibilização pública, direcionadas para grupos específicos (por ex. crianças) em contextos específicos (por ex. escolas) e sustentadas por grandes instituições.⁽³⁾

O fluxo de comunicação de ciência tradicional, utilizando modelos de publicação impressa, descritos como unidirecionais e *top-down* de “uma” autoridade para “várias” (Instituição de saúde, Empresa, Jornalista, Médico-Paciente, etc.)⁽⁴⁾⁽⁵⁾ é baseado em etapas sucessivas e dependentes entre si, com longos períodos de tempo e custos elevados, por vezes não acessíveis às massas.⁽⁶⁾

A internet e as novas tecnologias estão a mudar radicalmente os modelos de comunicação e interação com o público, permitindo que haja atualmente um contacto direto entre o produtor de informação —investigadores, nutricionistas registados (NRs), dietistas e instituições e a imensidão de utilizadores da Web, de maneira rápida e eficaz.⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Se a *Web 1.0* era caracterizada pelo uso de ferramentas de comunicação mediadas pelo computador nas interações sociais fomentando formas de partilha de informação em massa e conectividade global ⁽¹⁰⁾, a *Web 2.0 social-media* veio permitir uma internet interativa, cujo conteúdo é gerado e controlado pelos utilizadores e refere-se principalmente à colaboração e à comunidade. ⁽¹⁰⁾ As redes sociais (RS) são o exemplo mais popular desta evolução de uma “internet estática” para uma “internet participativa”⁽¹¹⁾: definidas como “estruturas organizacionais” (OLIVIERI, 2003), horizontais e descentralizadas, que ligam indivíduos e instituições em torno de interesses em comum (BARNES, 1987). As RS digitais estão divididas em canais de *social media* (SM) de colaboração, de multimédia e de comunicação. Este último apresenta *softwares* sociais distintos no formato de partilha como *blogs*, *microblogs* (*twitter*) e plataformas como a RS *Facebook* (*Fb*). ⁽¹⁰⁾⁽¹²⁾ A *web 2.0* revolucionou as relações sociais e o fluxo da comunicação científica tem agora “dois sentidos”: o monólogo transformou-se num diálogo e o público informado e autónomo, participando ativamente na partilha de *feedback* e na geração de conteúdos. ⁽⁵⁾⁽⁴⁾⁽⁶⁾⁽¹³⁾

De facto, vários estudos revelam que, com o advento da internet, aumentou o interesse e a procura por informação em alimentação e nutrição.⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾ Em Portugal, 3 milhões de portugueses utilizam as RS e, em 2008, “1/5 dos portugueses com idades superiores a 15 anos” (Marktest, 2011) ⁽¹⁶⁾ usaram esta plataforma para obter informação sobre saúde e os temas mais

procurados referem-se a “*fitness* e exercício físico” e “nutrição e distúrbios alimentares”. (Espanha, R. 2008) ⁽¹⁷⁾⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾.

A “democratização da informação de saúde”, sem barreiras socioeconómicas, demográficas e linguísticas⁽²¹⁾, aumentou a disparidade entre a quantidade e a qualidade de informação acessível ao público e pode ter grande impacto no conhecimento e nos comportamentos de saúde da população, podendo influenciar o cenário de saúde pública.⁽¹⁴⁾⁽¹⁸⁾⁽²²⁾⁽²⁵⁾⁽²⁶⁾ Estas informações não são transmitidas exclusivamente por Nutricionistas Registados (NRs), Dietistas, Médicos e profissionais da área da saúde e do desporto, mas a partir de uma diversidade de fontes, como a indústria alimentar, instituições privadas e públicas, pacientes e/ou consumidores, que, sendo “leigos” perante os temas, podem influenciar negativamente outros consumidores. ⁽⁵⁾⁽¹⁹⁾

A indústria impressa, passou a tirar proveito do meio digital e deparou-se com o desafio de fornecer conteúdo fiável e simultaneamente acompanhar a velocidade e a abundância de informação e pesquisas de nutrição e alimentação nas redes.⁽⁵⁾ Este conteúdo não é regulado nem verificado por nenhuma agência, surgindo, frequentemente, títulos falaciosos e/ou sensacionalistas sobre temas nutricionais, seja porque apenas reportam uma perspetiva seja porque apresentam resultados fora do contexto e contraditórios, pela falta de tempo e/ou formação científica dos jornalistas para procurar fontes credíveis e contactar NRs.^{(24)(25) (22)(27)}

Por conseguinte, um dos problemas da comunicação de nutrição na *internet* consiste na propagação desenfreada de informação de fraca qualidade e interpretação duvidosa e mesmo sendo a informação de boa qualidade científica pode ser comunicada com enviesamento. ⁽²⁶⁾

Desde sempre as universidades são consideradas atores primordiais no processo e desenvolvimento das mudanças sociais. O principal papel das

Universidades é a partilha de conhecimento, normas, valores, atitudes e éticas que são a base da construção de uma sociedade civil saudável e culturalmente coesa. É com base numa comunicação bilateral que assenta a reconstrução constante da instituição e das relações sociais.

As faculdades têm agora a necessidade de alterar o seu objetivo social, então, uma necessidade de as faculdades alterarem o seu objetivo social de serviço à comunidade, não diretamente construindo ciência de base, mas construindo ciência capaz de ajudar as pessoas a tomar decisões, e a avaliar a qualidade de informação.⁽²⁵⁾ Impulsionada pela globalização e pela democratização promovida pela *World Wide Web*, surgiu a emergência da “universidade virtual”, que dispõe de infinitas possibilidades para equalizar e aproximar a sociedade das universidades, alargando a perceção de competição do mercado global.⁽²⁸⁾ Como resposta a esta competição conceitual, muitas universidades procuram nichos para criar novas formas de comunicação com *stakeholders*, clientes e possíveis financiamentos.⁽²⁹⁾

Visto que a maioria dos estudantes e membros da faculdade passam grande parte do dia ligados a variadas RS, tem havido, por parte das Universidades e de outras instituições, um aumento de adesão às RS como forma de fortalecer as suas intervenções de comunicação *online*.⁽³⁰⁾⁽³¹⁾ Os motivos para a utilização das RS variam desde a conexão com os estudantes e antigos alunos, mas também com o público em geral, cientistas, entidades política e empresas, usando a universidade este espaço para questionar ou discutir temas do seu interesse, para divulgação científica, suporte social e político, atração de cientistas e ferramenta de *marketing* promocional da faculdade e dos seus docentes para o recrutamento de estudantes e exposição dos seus trabalhos.

^{(12)(19)(32)(33)(5),(25)} “Assim, a universidade torna-se o ambiente ideal para partilhar conhecimentos de saúde e alimentação pelas redes sociais” (*Frimming, RE*

2013)⁽¹⁵⁾, razão pela qual abordamos aqui e de forma exaustiva esse papel de comunicação (Documento A), passível de ser executado pelas faculdades e em particular num universo onde a internet e as RS ganharam um novo protagonismo.

Desenvolvimento do tema

Quem produz e como é divulgada a informação sobre nutrição e alimentação online – Evolução dos canais de comunicação

A comunicação de saúde para a sociedade assume a produção, disseminação e utilização de informação de saúde relevante que pode ser comunicada a partir de uma panóplia de canais de comunicação para o público geral. A internet tem vindo a destronar os meios tradicionais na recolha de informação de saúde, por parte dos consumidores, e apresenta vários canais que merecem ser explorados para atingir o público-alvo com a informação que lhe é útil.

O impacto da comunicação de nutrição e as suas consequências na saúde pública dependem, não só do quão efetiva é a transmissão da mensagem, mas também da perceção do público na distinção entre as fontes de informação fiáveis e científicas e as que não o são.

Várias entidades comunicam sobre temas de nutrição e alimentação, com um propósito comum: promoção de bem-estar e estilo de vida saudável. A diferença reside no carácter, objetivos e agendas por trás da mensagem e a qualidade da mesma.

A indústria de publicação, os seus investigadores e editores, bem como NRs continuam a fazê-lo, ainda que cada vez menos, através da publicação de artigos científicos e livros. São exemplo disso a revista P3 do jornal *Público* e a secção Lifestyle do jornal *Expresso*, ambas disponíveis *online*.

As agências governamentais e as instituições oficiais têm um papel fulcral na regulação e na disseminação de informação nutricional. Alguns exemplos são a Direção-Geral da Saúde e o Programa Nacional para a Promoção de Alimentação Saudável. Estas agências e instituições comunicam, por norma, a partir de *website* oficial e blogs associados.

Algumas instituições de ensino superior comunicam saúde a partir do *website* e das plataformas criadas para os seus estudantes da faculdade, por exemplo, a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, com a secção “Revista Saúde e Tecnologia”, tendo, inclusive, produzido um livro de dicas para a comunicação nas redes sociais: “Redes Sociais para Cientistas”. A universidade de Harvard é “A” referência a nível de informação nutricional, não só nos EUA como em todo o mundo.

A Associação Portuguesa de Dietistas e a Associação Portuguesa de Nutricionistas, bem como a Ordem dos Nutricionistas, tem ajudado a posicionar os NRs como fonte primária de informação nutricional, através de notícias a partir do *website*, livros eletrónicos, congressos e conferências. Os programas de promoção de saúde (como o Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar) e as organizações não-governamentais de saúde ou de apoio ao consumidor (como a DECO, a Proteste e o Portal do Consumidor respetivamente) fazem também promoção de saúde e informam o paciente e o consumidor.

A indústria alimentar e empresas de distribuição como o Continente, na secção Área Viva, e o Pingo Doce, com a secção Mais Saúde apostam no marketing em massa, nos tradicionais *media* e rótulos das embalagens, mas principalmente, nas novas tecnologias de comunicação. Os próprios consumidores e a população em geral, são, atualmente comunicadores de saúde e nutrição em Portugal.

Papel crescente das redes sociais na divulgação de informação em nutrição

As campanhas de comunicação de saúde combinam múltiplos canais, um dos quais pode ser a RS *Facebook*, atualmente a plataforma de SM mais popular, com uma média de 3,3 milhões de *posts* por minuto.⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽¹⁴⁾ Este *website* é um exemplo de sucesso e de espaço de partilha, uma vez que alcança uma audiência global e incentiva o utilizador a tornar-se um “veículo” de disseminação de informação, facilitando o emparelhamento com outras plataformas e servindo como portal de visibilidade para outros canais de comunicação, consequentemente trazendo uma série de vantagens para as organizações, a baixo custo e de alta repercussão.⁽³³⁾ O *website* apresenta ferramentas como o *Facebook page insight*, sendo possível identificar quais os temas mais populares, as características-chave da população-alvo e os seus *timings*.⁽¹⁷⁾ É razoável afirmar que as RS proporcionaram uma transformação de atitudes em relação aos temas de nutrição: são críticas no impacto social da política alimentar, uma vez que proporcionam relacionamentos horizontais e não hierárquicos entre os participantes, conferem um poder acrescido a consumidores e facilitam o diálogo e ações nutricionais, desde tópicos de saúde à insegurança alimentar, fome no mundo e desperdício alimentar. Naturalmente, a internet traz vantagens para a expansão e propagação dos temas nutricionais, mas também aumenta a vulnerabilidade do público perante informações falaciosas uma vez que, infelizmente, nem sempre é possível distinguir a qualidade das fontes e da informação. É pertinente perceber por que motivo a incidência de informação de fraca qualidade está a aumentar e torna-se urgente educar os profissionais de saúde a usarem as RS para projetar a sua voz e agir em conjunto com membros de instituições, educadores e representantes da indústria alimentar para modelar as escolhas

alimentares e os comportamentos sociais. ⁽³⁴⁾⁽³⁵⁾⁽³⁶⁾ A rede de excelência para a comunicação de institutos superiores de educação será sempre a que atinge a audiência de forma mais eficaz. ⁽⁴⁾⁽⁸⁾⁽³⁵⁾

Benefícios e Desafios gerais na comunicação de nutrição nas Redes Sociais

As RS revolucionaram a maneira como as pessoas interagem e comunicam, e até a maneira como pensam. São um meio rápido, direto e de baixo custo para a comunicação de temas de nutrição e alimentação.

Os NRs podem aproveitá-las para melhorar a distribuição e a acessibilidade de cuidados de saúde e comunicar com os seus colegas, dado que facilitam a formação de grupos de suporte social, a transmissão de programas de saúde, o recrutamento para serviços. Auxiliam na educação de estudantes da área e aceleram a comunicação entre profissionais de saúde em contexto de trabalho, favorecendo coligações colaborações que seriam improváveis sem a projeção que as redes oferecem. ^{(12),(21)(37) 17)} Em contraste com os motores de busca, o *Fb* permite que a informação seja recebida passivamente, pois com a partilha e “gosto” nas publicações de *websites* de saúde, o conteúdo torna-se visível e disponível no *feed* pessoal de outros utilizadores conectados. Esta característica, além de ser uma vantagem evidente para a instituição de partilha, é considerada motivadora para os utilizadores que usam as redes para partilhar interesses e benesses da informação de saúde com aqueles a quem estão conectados *online*.⁽⁸⁾⁽²¹⁾⁽¹⁷⁾⁽³⁸⁾ De facto, é esta vertente social do *Fb* - “*social awareness*” - — que o distingue enquanto canal de comunicação de saúde e potencia uma influência positiva quanto à abordagem e aos comportamentos e conhecimentos nutricionais dos indivíduos.⁽³⁹⁾

Alguns dos principais desafios em criar uma RS interativa são a constante demanda do público para receber mensagens de saúde, a monitorização de

conteúdos inapropriados e a resposta a comentários. Não existe um mediador profissional entre o utilizador e a informação, ou seja, esta é disseminada sem filtro para um público geral que não possui as ferramentas necessárias para analisar o tipo e fonte de informação que encontra na *web*, nem quais os melhores métodos de pesquisa e avaliação.^(4, 34) Da disseminação de conteúdos de nutrição contraditórios, de inferências dispersas e generalizações acerca de alimentos e nutrientes, surgem os muito falados mitos e modas alimentares. A falta de transparência da informação - falta de referências, de carimbos de qualidade, de autor, de atualização e de revisão - é subvalorizada pelo consumidor por via do fácil acesso, muitas vezes associado a títulos atrativos. Por exemplo, a comunicação de benefícios e riscos da alimentação é cada vez mais difícil de controlar e rapidamente se gera um mediatismo em relação a um caso ou notícia sensacionalista que pode derivar em casos de aversão a produtos, podendo instituir um sentimento de desconfiança por parte do público e desencorajar mudanças para estilos de vida saudáveis. Este mediatismo também potencia a visibilidade destas fontes e leva o consumidor a dar mais atenção a meios de informação suspeitos, em detrimento das fontes credíveis.⁽¹¹⁾⁽³⁴⁾ Outros problemas que os consumidores encontram na pesquisa e interação nas RS é a preocupação com a privacidade e confidencialidade, uma vez que estas redes são públicas.⁽³⁴⁾⁽⁴⁰⁾

Papel dos nutricionistas – benefícios e desafios de comunicação de nutrição nas RS

Estudos mostram que os profissionais da área da Nutrição e Alimentação são dos menos requisitados pelo público geral, apesar de serem os mais acreditados. No outro lado do espectro está a internet, que representa a primeira.⁽³⁴⁾ Os NRs devem aproveitar o pró-ativismo crescente por parte dos consumidores de saúde, um público cada vez mais exigente e, em conjunto

com estes, tirar o maior proveito da informação disponível *online*.⁽³¹⁾ Existem, inclusive, RS de comunicação entre cientistas e NR para partilha de artigos, nomeadamente o *ResearchGate* e o *LinkedIn*, baseados no modelo do Fb. Esta plataforma oferece uma comunicação ágil, dinâmica e interativa e acelera a disseminação dos benefícios da pesquisa - a transmissão do conhecimento e, com isto, um avanço nas políticas de saúde, melhorando os seus serviços e produtos associados, criando simultaneamente variadas colaborações científicas e gerando enormes bases de dados do público e úteis para estudos *online*.⁽⁴⁾⁽¹⁹⁾⁽³⁸⁾ Profissionalmente, aproximam-nos dos colegas, aumentam a transferência de ideias, de práticas e de estratégias de carreira. O NR apresenta-se como fonte credível de informação de nutrição e alimentação, analisa e controla a informação circulante⁽⁴¹⁾ e apresenta pesquisa e estudos de alimentação e nutrição com uma linguagem compreensível pela população, ou seja, deve liderar a partilha de informação científica viável e ajudar a reconhecer e evitar a informação de má qualidade, tanto para o público geral como para os *mass media*, quebrando o lapso de comunicação entre instituições, educadores, jornalistas e empresas. Acima de tudo, os NR devem competir com outras fontes de informação menos credíveis e serem ouvidos acima do barulho, combatendo a rápida proliferação de informação de fraca qualidade.⁽⁴²⁾⁽²⁴⁾⁽⁴³⁾ Ganham assim atenção e consideração pelo seu trabalho, melhorando a imagem do profissional e da profissão.

Apesar de parecer um meio seguro e eficaz para o NR comunicar com o público, existem perigos não só para a reputação do profissional, mas também para o paciente e o público. O ritmo de atividade dos Profissionais de Nutrição não tem como tradição a resposta rápida e quase instantânea que a internet e os seus utilizadores exigem: ao contrário da vida real, um dia sem responder, no mundo digital, pode representar um grande atraso. Torna-se evidente a

falha na formação dos profissionais de saúde em *media skills*⁽²²⁾ cujas preocupações se centram nas potenciais repercussões na imagem do profissional, na possível quebra de confidencialidade de pacientes e na dificuldade em manter uma relação “médico-paciente” nestes meios.⁽⁴⁴⁾ A segurança que o modelo tradicional de comunicação de ciência oferecia, em termos de revisão e edição, é algo que o novo modelo de partilha instantânea pode não assegurar, podendo condicionar o formato dos artigos, a produção de titulação, entre outros. O impacto do cientista dentro da comunidade científica está associado, muitas vezes, ao sucesso da sua comunicação. Com a adoção das redes sociais como canal de comunicação de ciência, a notoriedade pode estar associada à visibilidade e não à qualidade.

Benefícios e Desafios da utilização das RS para comunicação de nutrição pelas Universidades

As “gerações y e z” representam jovens adultos do séc. XXI que frequentam neste momento as Universidades e que cresceram juntamente com a evolução de tecnologias de comunicação e que passam mais tempo a usar as novas tecnologias do que em qualquer outra atividade. ⁽¹²⁾⁽⁴⁵⁾⁽⁴⁶⁾ As principais preocupações dos estudantes universitários incluem justamente, a atividade física, o excesso de peso e a obesidade (Healthy Campus 2010). ⁽¹⁵⁾⁽⁴⁵⁾⁽⁴⁷⁾ No período de transição para a idade adulta, durante o desenvolvimento de comportamentos saudáveis duradouros, as RS podem ter uma importância considerável no comportamento social, uma vez que facilitam as interações sociais e mudanças na percepção, nas atitudes e nos valores acerca da nutrição e, portanto, devem ser encaradas como parte dos fatores individuais no comportamento de saúde dos jovens adultos, através de vários espectros. A universidade e os seus profissionais de nutrição e alimentação podem conectar-se com a sua comunidade *online* para informar os jovens adultos e

estudantes com uma abordagem promocional de saúde de qualidade, ética, precisa, viável e baseada em teorias comportamentais e, assim, influenciar, positivamente, os seus hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis. Idealmente, este ambiente interativo representa uma alternativa ao modelo tradicional de ensino: oferece uma estrutura que encoraja estudantes a tornarem-se membros da comunidade geradora de conhecimento, uma vez que permite aos estudantes relacionarem-se entre si, com membros da faculdade e *alumni*, participar e dinamizar discussões académicas em tempo real e criar uma ponte de contacto entre a sala de aula e o resto da comunidade.⁽²⁵⁾ ⁽¹⁵⁾

Enquanto instrumento de *marketing* promocional, as RS são agora uma ferramenta indispensável no recrutamento de estudantes do secundário, os quais passam a maior parte do seu tempo nas RS, uma vez que projetam a imagem da universidade e fortalecem a rede de contactos da instituição (*networking*) em tempo real, todos os dias do ano, aproximando-se de influenciadores e *stakeholders*, visando futuros ganhos profissionais. O contacto que é reestabelecido com *alumni* cria também uma proximidade e uma ordem entre a comunidade dos profissionais de saúde, nutrição e dietética. A valorização da faculdade passa por disponibilizar resultados de pesquisa para fora do âmbito académico, coproduzindo conhecimento com outros grupos não académicos. ⁽⁴⁸⁾⁽⁴⁹⁾⁽⁵⁰⁾ Enquanto serviço à comunidade, a internet aumentou o acesso a bibliotecas académicas e permitiu a criação de cursos e salas de aulas virtuais para toda a gente.⁽⁴⁴⁾

No entanto, apresenta também alguns desafios quanto à sua manutenção e propósito. A secção de comentários do *Facebook* serve aqui como exemplo, visto que levanta problemas de anonimato e de manutenção do mesmo, sendo necessário que os membros da faculdade que fazem a mediação dos comentários tenham respostas rápidas e concisas, para manter o fluxo da

discussão.⁽¹²⁾ Podem surgir problemas em manter uma imagem profissional nas interações entre membros da faculdade e os seus alunos e a conservação de um comportamento ético e apropriado⁽²⁵⁾, dificultando as tentativas das universidades em projetar uma imagem unificada e controlada para o mundo.⁽⁵¹⁾⁽⁵²⁾ As constantes mudanças das plataformas, tecnologias e comunidades entre as redes tornam difícil a organização no departamento de comunicação das faculdades.⁽⁵³⁾

Benefícios e Desafios da comunicação de nutrição em redes sociais a partir de instituições de saúde

As instituições científicas e de saúde são atores principais na interação com o público no que diz respeito a riscos e assuntos de segurança alimentar. As vantagens são semelhantes às referidas anteriormente: disseminação de informação instantânea (neste caso com grande foco na comunicação de riscos alimentares) e o controlo da sua mensagem, atenuando potenciais consequências passíveis de acontecer quando outros comunicadores (*media*) atuam primeiro. As organizações que investem em estratégias para os SM atingem uma comunidade *online* cada vez mais heterogénea, na medida em que cada vez menos a idade, o nível de instrução e o nível socioeconómico são fatores de exclusão da utilização das redes, ou seja, o uso eficaz das RS pode não eliminar as disparidades na saúde, mas potencialmente diminui as disparidades no seu acesso e conhecimento de saúde. Foram entretanto desenvolvidos materiais educacionais para utilização de SM como veículo de comunicação de saúde e estão disponíveis em formato de *relatórios e toolkits* pela *Centers for Disease Control and Prevention* ⁽⁵⁴⁾, *National Health Service* ⁽⁵⁵⁾, *European Food Safety Authority* ⁽³⁰⁾, entre outros. ⁽⁵⁶⁾

No entanto, é sabido que algumas características das RS podem prejudicar a

imagem e seriedade de uma instituição. ⁽⁵⁷⁾ Nem sempre existem fundos para sustentar os custos de formação e bases de conhecimento científico de nutrição dos operadores das RS que assegurem que a mensagem é transmitida tendo em conta a equidade da população e apreendida pela mesma.⁽¹⁴⁾ Muitas instituições continuam a usar as RS como meio de comunicação unidirecional e assim não conseguem motivar nem proporcionar discussões inclusivas e interativas e, desta maneira, afetar o conhecimento de nutrição e alimentação da audiência. ⁽⁴⁾ Em comparação com outros meios da *web*, as RS são mais propícias a vulnerabilidades de segurança, como as fugas de informação, os comentários públicos ou a rede de amigos que seguem determinada página.

Discussão e conclusão

A principal missão em comunicação de saúde é providenciar conteúdos apropriados, consistentes, fiáveis, corretos e atualizados a todos os participantes interessados, desde os *stakeholders* ao público geral.⁽³⁰⁾ Muitos representantes da área da comunicação da saúde sejam eles servidores de saúde ou promotores de saúde, sentem-se em competição direta com outros disseminadores de informação. No entanto, esta competição tem vindo a diminuir e, cada vez mais, os produtores de informação são também os seus transmissores diretos, fazendo competir os seus conhecimentos com os de outros profissionais, valorizando as RS pelo seu potencial em atrair uma audiência mais alargada e diversificada, para um melhor desempenho na promoção de programas, serviços e campanhas de saúde. ⁽⁴³⁾⁽⁵⁸⁾ Manter uma presença nas RS deve ser uma escolha consciente dos investigadores e das instituições que, em primeiro lugar, devem avaliar qual o canal que mais se adequa as suas expectativas e quais as respetivas ferramentas usar. De notar, também, que os *SM* devem funcionar como um apoio aos sistemas tradicionais

de saúde, e não como único meio de comunicação de saúde. ⁽³⁴⁾ É imprescindível compreender como aproveitar ao máximo o poder das RS para fazer intervenções *online*, para que estas sejam tão eficazes quanto possível e o seu potencial tenha um impacto significativo na saúde pública.⁽⁸⁾

Os *softwares* sociais acarretam consigo uma mudança das normas de comportamentos, como a rapidez e conectividade ininterrupta na comunicação de saúde.⁽⁵³⁾ Vários estudos revelam que a educação deve moldar-se às novas necessidades e preferências de aprendizagem dos estudantes da nova era das tecnologias de conhecimento, (Brunner's 1996)⁽¹⁵⁾ e as Universidades aprenderam que, para envolver e motivar os estudantes do séc. XXI, é necessário, não só perceber as suas atitudes perante a vida académica, mas também a sua vida social, visto que estes estão preparados para receber e processar informação instantaneamente e preferem um acesso informal a um papel ativo na educação e dependem muito das redes para as suas interações sociais e profissionais na procura de conteúdos. (McCarthy, 2010).⁽¹²⁾

Ultimamente, para se estabelecerem como autoridade de renome e de respeito, as Universidades e Instituições de saúde que tencionam criar uma política de gestão das suas redes sociais, devem seguir guias éticos e dicas de melhores práticas para uma estratégia de comunicação promocional.⁽⁵⁹⁾

Existem já exemplos de *toolkits*, *guidelines* e *reports* pela CDC⁽⁵⁴⁾⁽⁵⁷⁾, NHS⁽⁵⁵⁾, EFSA⁽³⁰⁾, Harvard⁽⁵³⁾, Oxford⁽⁶⁰⁾, entre outros, para uma comunicação segura ⁽⁵⁹⁾ garantindo uma competição direta à informação de saúde partilhada por outros utilizadores do espaço.⁽¹⁴⁾⁽⁶¹⁾⁽³⁵⁾ nas RS. Para as instituições e Universidades é imperativo que quem as desenvolve tenha em consideração a natureza evolutiva das RS, encorajando a quem as use a adaptarem-nas ao seu contexto e imagem. Algumas regras de boas práticas são transversais a quase todas as *guidelines*: definir um *focus* e identificar a população-alvo;

estabelecer as suas necessidades; planejar a mensagem e coordenar regras de utilização e manutenção entre todos os membros envolvidos na manutenção da RS; instaurar a simplicidade e a transparência nas comunicações, apostando na sua coerência e no estímulo do diálogo, numa linguagem acessível a todos os potenciais participantes; monitorizar frequentemente as métricas da página; apresentar indicações claras de qualidade e continuar a evoluir com o crescimento da página. ⁽⁴⁸⁾⁽⁴⁹⁾⁽⁵⁶⁾

Referencias

1. [website] CfDCaP. Gateway to Health Communication & Social Marketing Practice. Atlanta: CDC; 2011. [atualizado em: 2011 Maio 10]. Disponível em: disponível em: <https://www.cdc.gov/healthcommunication/healthbasics/whatishc.html>.
2. Regidor E, de la Fuente L, Gutierrez-Fisac JL, de Mateo S, Pascual C, Sanchez-Paya J, et al. The role of the public health official in communicating public health information. Am J Public Health. 2007; 97 Suppl 1:S93-7.
3. Gaspar R, Lima L, Seibt B, Gorrão S, Carvalho J. Novos media sociais na comunicação de benefícios e riscos alimentares: o caso das crises alimentares na Europa. Riscos e Alimentos 2012(3)
4. Shan LC, Panagiotopoulos P, Regan A, De Brun A, Barnett J, Wall P, et al. Interactive communication with the public: qualitative exploration of the use of social media by food and health organizations. Journal of nutrition education and behavior. 2015; 47(1):104-8.
5. McNab C. What social media offers to health professionals and citizens. Bulletin of the World Health Organization. 2009; 87(8):566.

6. Castro RCF. Impacto da Internet no fluxo da comunicação científica em saúde. *Revista de Saúde Pública*. 2006; 40:57-63.
7. Sanchez AG, A. Antunes, JL. Redes Sociais para Cientistas [livro eletrônico]. Lisboa: Nova Escola Doutoral – Reitoria da Universidade NOVA de Lisboa; 2014. Disponível em: <http://www.unl.pt/pt/escola-doutoral/cursos/pid=484>.
8. Dagan N, Beskin D, Brezis M, Reis BY. Effects of Social Network Exposure on Nutritional Learning: Development of an Online Educational Platform. *JMIR serious games*. 2015; 3(2):e7.
9. al. CCE. O uso de tecnologias de informação e comunicação na área da Nutrição. *J bras telessaúde*. 2013; 2(3):103-11.
10. Silva FR, Angeloni MT, Gonçalo CR. As redes sociais digitais em estratégias de marketing: um estudo de caso em uma indústria de alimentos. *Gestão Contemporânea*. 2013(13)
11. Korda H, Itani Z. Harnessing social media for health promotion and behavior change. *Health promotion practice*. 2013; 14(1):15-23.
12. University students' use of social networks sites and their relation with some variables. WEI International Academic Conference, Antalya, Turkey; 2013.
13. Oliveira LC, A. Public Engagement with Science and Technology: contributions for the concept's definition and the analysis of its implementation in the Portuguese context. *Observatorio (OBS*)*. 2015; 9:155-78.
14. Jha A, Lin L, Savoia E. The Use of Social Media by State Health Departments in the US: Analyzing Health Communication Through Facebook. *Journal of community health*. 2016; 41(1):174-9.

15. Frimming RE, Polsgrove MJ, Bower GG. Evaluation of a health and fitness social media experience. American Journal of Health Education. 2011; 42(4):222-27.
16. Marktest. Os Portugueses e as Redes Sociais 2011. 2011. Disponível em: <http://www.marktest.com/wap/a/p/i~3/id~118.aspx>.
17. De Choudhury M, Morris M, White R. Seeking and sharing health information online: comparing search engines and social media. Proceedings of the 32nd annual ACM conference on Human factors in computing systems. 2014:1365-76.
18. Cole J, Watkins C, Kleine D. Health Advice from Internet Discussion Forums: How Bad Is Dangerous? Journal of medical Internet research. 2016; 18(1):e4.
19. Espanha R. Internet and Health Contents. Observatorio (OBS*). 2008; 2(3):069-95.
20. Marktest. Mais portugueses navegaram na Internet. 2016. Disponível em: <http://www.marktest.com/wap/a/n/id~2079.aspx>.
21. Tobey LN, Manore MM. Social media and nutrition education: the food hero experience. Journal of nutrition education and behavior. 2014; 46(2):128-33.
22. Miller GD, Cohen NL, Fulgoni VL, Heymsfield SB, Wellman NS. From nutrition scientist to nutrition communicator: why you should take the leap. The American journal of clinical nutrition. 2006; 83(6):1272-5.
23. Diane M, RD, LDN Mindy, MBA, RD Communicating Accurate Food and Nutrition Information. 2012; 112(5):759. Disponível em: Disponível em: https://www.eatrightpro.org/~media/eatrightpro%20files/practice/position%20and%20practice%20papers/practice%20papers/practice%20papers/communicating_accurate_food_and_nutrition_information.ashx.

24. Quagliani D, Hermann M. Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics Abstract: Communicating Accurate Food and Nutrition Information. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2012; 112(5):759.
25. DiVall MV, Kirwin JL. Using Facebook to facilitate course-related discussion between students and faculty members. *American journal of pharmaceutical education*. 2012; 76(2):32.
26. Corrêa J. O fenômeno instagram na nutrição [Dissertação]. Brasília: FACES - UniCEUB; ; 2014.
27. Chaud D, Marchioni D. Nutrição e mídia: uma combinação às vezes indigesta. *Hig Alimentar*. 2004; 116(117):18-21.
28. Brennan J, King R, Lebeau Y. The role of universities in the transformation of societies. London: Association of Commonwealth Universities/The Open University. 2004
29. Chatterton P. The cultural role of universities in the community: revisiting the university—community debate. *Environment and Planning A*. 2000; 32(1):165-81.
30. EFSA. EFSA's Communications Strategy: 2010 – 2013 perspective <https://www.efsa.europa.eu/>; 2010.
31. Grilo N. Informação de saúde na internet: quais as consequências? [dissertação de Mestrado Integrado em Medicina]. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto 2011.
32. Holmberg C, J EC, Hillman T, Berg C. Adolescents' presentation of food in social media: An explorative study. *Appetite*. 2016; 99:121-9.
33. Aroso I. redes sociais: que papel nas estratégias de comunicação das universidades portuguesas. In: VI Jornadas de Publicidade e Comunicação; Lisboa: Escola Superior de Comunicação Social. 2014.

34. Wansink B. Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation. *Journal of the American Dietetic Association*. 2006; 106(4):601-7.
35. frederica N. SANDWICHES WITH A SIDE OF #HASHTAGS: TRANSFORMING SCHOOL NUTRITION WITH SOCIAL MEDIA 2013. Disponível em: . Disponível em: <https://www.american.edu/cas/american-studies/food-media-culture/upload/2013-Nicole-Federica.pdf>.
36. Newbold KB, Campos S. Media and social media in public health messages: a systematic review. Hamilton, ON: McMaster Institute of Environment and Health. 2011
37. Lohse B. Facebook Is an Effective Strategy to Recruit Low-income Women to Online Nutrition Education. *Journal of nutrition education and behavior*. 2013; 45(1):69-76.
38. Puljak L. Using social media for knowledge translation, promotion of evidence-based medicine and high-quality information on health. *Journal of Evidence-Based Medicine*. 2016; 9(1):4-7.
39. Liang B, Scammon DL. E-Word-of-Mouth on health social networking sites: An opportunity for tailored health communication. *Journal of Consumer Behaviour*. 2011; 10(6):322-31.
40. Grazini JM, R. Ismael, L. Freire, F. Blogs de nutricionistas sobre alimentação saudável: ferramenta de comunicação social, educação pública, estratégia comercial privada, moda ou alienação? . *ENEC*. 2014; 7
41. Schneider EP, McGovern EE, Lynch CL, Brown LS. Do food blogs serve as a source of nutritionally balanced recipes? An analysis of 6 popular food blogs. *Journal of nutrition education and behavior*. 2013; 45(6):696-700.
42. George DR, Rovniak LS, Kraschnewski JL. Dangers and opportunities for social media in medicine. *Clin Obstet Gynecol*. 2013; 56(3):453-62.

43. Neiger BL, Thackeray R, Van Wagenen SA, Hanson CL, West JH, Barnes MD, et al. Use of social media in health promotion: purposes, key performance indicators, and evaluation metrics. *Health promotion practice*. 2012; 13(2):159-64.
44. Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. *P & T : a peer-reviewed journal for formulary management*. 2014; 39(7):491-520.
45. Fedusiv A, Bai C. Millennials and Healthy Food Consumption: Factors Influencing Intentions and the Intention-Behavior Gap. 2016
46. Rideout VJ, Foehr UG, Roberts DF. Generation M [²]: Media in the Lives of 8-to 18-Year-Olds. Henry J Kaiser Family Foundation. 2010
47. Vaterlaus JM, Patten EV, Roche C, Young JA. #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behavior*. 2015; 45:151-57.
48. Counseling TNAfCA. Research to Practice Brief, Social Media: Considerations and Implications in College Admission. 2009;(7).
49. Barnes N. Reaching the Wired Generation: How Social Media is Changing College Admission. In: Dartmouth CfMRatUoM, editor. Massachusetts: NACAC; 2009.
50. Benneworth P, Jongbloed BW. Who matters to universities? A stakeholder perspective on humanities, arts and social sciences valorisation [journal article]. *Higher Education*. 2010; 59(5):567-88.
51. McNeill T. "Don't affect the share price": social media policy in higher education as reputation management [policy; social media; openness; sharing; academicAutonomy]. 2012. 2012; 20
52. Paton C, Bamidis P, Eysenbach G, Margaret M, Cabrer M. Experience in the use of social media in medical and health education. 2011

53. Harvard University HR. Guidelines For Using Social Media In: provost CHoot, editor.; 2014. Disponível em: Disponível em: http://hwpi.harvard.edu/files/provost/files/social_media_guidelines_vers_2_0_eff_081814.pdf
54. Control CfD, Prevention. CDC's guide to writing for social media. Atlanta, GA: CDC; 2012. Disponível em: disponível em: <http://www.cdc.gov/socialmedia/tools/guidelines/pdf/guidetowritingforsocialmedia.pdf>.
55. Talbott A. NHS Social Media Toolkit_ Introduction and Process. In: team NCp, editor. England: NHS Employers 2014. p. 18.
56. Pillow MT, Hopson L, Bond M, Cabrera D, Patterson L, Pearson D, et al. Social Media Guidelines and Best Practices: Recommendations from the Council of Residency Directors Social Media Task Force. Western Journal of Emergency Medicine. 2014; 15(1):26-30.
57. Prevention CfDCa. SOCIAL MEDIA SECURITY MITIGATIONS [internet]. Atlanta, USA: Office of the Associate Director for Communication: Division of News and Electronic Media; 2009. Disponível em: <https://www.cdc.gov/socialmedia/tools/guidelines/pdf/securitymitigations.pdf>.
58. Kreps GL, Bonaguro EW, Query Jr JL. The history and development of the field of health communication. Russian Journal of Communication. 2003; 10:12-20. Disponível em: http://www.russcomm.ru/eng/rca_biblio/k/kreps.shtml.
59. Kind T, Patel PD, Lie D, Chretien KC. Twelve tips for using social media as a medical educator. Medical teacher. 2014; 36(4):284-90.
60. Press OU. Improving public understanding: guidelines for communicating emerging science on nutrition, food safety, and health. In: Inst JNC, editor. 1998/02/14 ed; 1998. p. 194-9.

61. Leak TM, Benavente L, Goodell LS, Lassiter A, Jones L, Bowen S. EFNEP graduates' perspectives on social media to supplement nutrition education: focus group findings from active users. *Journal of nutrition education and behavior*. 2014; 46(3):203-8.