Departamento de Sociologia e Políticas Públicas

As Estratégias de Melhoramento da Comunicação de Saúde na Plataforma WeChat

CHENG CHENG

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Comunicação, Cultura e Tecnologias de Informação

Orientadora:
Doutora Rita Maria Espanha Pires Chaves Torrado da Silva
Professora Auxiliar do ISCTE-IUL

Co-orientadora:
Doutora Ana Isabel Pinto Martinho
Investigadora do CIES-IUL

Julho, 2019

RESUMO

Na contemporaneidade, com base na intensidade da utilização da internet, a grande quantidade de informação médica está a ser generalizada por os medias sociais. Neste contexto, os novos media cumprem o papel central na comunicação de saúde, tornando-nos mais responsáveis por própria saúde. Na China, cada vez mais chineses costumam a usar *WeChat*, que é a maior plataforma das redes sociais, para obter as informações médicas na vida quotidiana. Por isso, a questão que se coloca é: como aumenta a eficiência da comunicação de saúde em *WeChat*?

Através de análises dos dados do questionário *online* e de quatros contas públicas selecionadas em *WeChat*, fez-se uma discussão que se reflete as vantagens, as oportunidades, os problemas e os desafios encontrados no processo de comunicação de saúde em *WeChat*. A conclusão revela que a utilização de *WeChat* na comunicação de saúde incentiva a divulgação de conhecimentos médicos mais profundamente e este fenómeno está a afetar os chineses com os efeitos positivos. Mas, ainda existem muitos problemas flagrantes, incluindo falta de credibilidade e o excesso de rumores e anúncios. Perante a situação acima, as estratégias propostas indicam um reforço da supervisão, melhoramento da qualidade dos conteúdos e complemento dos serviços de saúde em *WeChat*.

Palavras-Chave: Comunicação de Saúde, Eficiência, *WeChat*, Novos Media

ABSTRACT

In contemporary, with a higher density use of internet, social media has become a significant canal for the communication of medical information. In this context, new media play an important role during the health communication, making individuals more responsible for their health. Now, more and more Chinese has been using WeChat, which is the most popular social media in China, to obtain medical information. So, the question is how to improve the effect of health communication on *WeChat*?

This dissertation proposes the effective strategies based on the data from two sources: questionnaire online and four health official accounts selected on *WeChat*, by discussing the advantages, disadvantages, opportunities and challenges of this process. The conclusion reveals that the combination of *WeChat* and health communication not only obtains their certain positive results, but also has many problems and difficulties, such as lack of credibility and excessive rumor and publicity. In the light of the situation referred to above, all the strategies need to do is to improvement of content quality, complement of health services and strengthening of supervision.

Keywords: Health Communication, Effect, *WeChat*, New Media

ÍNDICE

Introdução……..... 1

1. Revisão de Literária 2

1.1 As Teorias de Comunicação 2

1.2 As Pesquisas na Comunicação de Saúde 3

1.3 As Pesquisas sobre a Comunicação de Saúde na Plataforma *WeChat* 9

2. Metodologia 12

3. Resultados e Análise de Dados 16

3.1 Análise dos Dados do Questionário 16

3.2 Análise de Dados de Contas Públicas de Saúde 22

4. Discussão 30

4.1 As Vantagens da Comunicação de Saúde em *WeChat* 30

4.2 Os Problemas Existentes na Comunicação de Saúde em *WeChat* 32

4.3 As Oportunidades de Comunicação de Saúde em *WeChat* 35

4.4 Os Desafios da Comunicação de Saúde em *WeChat* 37

4.5 Os Efeitos da Comunicação de Saúde em *WeChat* 39

5. Considerações Finais 40

Bibliografia 42

Anexo-Questionário Online..... 49

ÍNDICE DE FIGURAS

Fig.1: Modelo de análise da Plataforma *WeChat* 13

Fig.2: Distribuição dos inquiridos por faixa etária e sexo 17

Fig.3: Distribuição dos inquiridos segundo o estado de saúde 17

Fig.4: Distribuição dos inquiridos e utilizadores de *WeChat* por faixa etária 18

Fig.5: Quantas contas públicas subscreve em *WeChat*? 19

Fig.6: Quantas contas públicas de saúde subscreve em *WeChat*? 19

Fig.7: Quantas vezes lê as mensagens publicadas por contas públicas de saúde em *WeChat* em cada dia? 19

Fig.8: Quais as mensagens publicadas por contas públicas de saúde em WeChat que prefere ler? 20

Fig.9: As barreiras a ler as mensagens de contas públicas de saúde em WeChat 20

Fig.10: O nível de confiança de subscritores nas contas públicas de saúde 21

Fig.11: Percentagem de contas públicas de saúde com autenticação 23

Fig.12: Distribuição de mensagens inquiridas por tema 24

Fig.13: Distribuição de mensagens inquiridas por formato 25

Fig.14: Publicidade nas mensagens analisadas 25

Fig.15: Percentagem de conteúdo original nas mensagens analisadas 26

Fig.16: Distribuição de mensagens analisadas por conteúdo original 26

Fig.17: Distribuição de conteúdo original por comunicador 27

Fig.18: Qual o horário preferido para os utentes receberem as mensagens 28

Fig.19: O Volume de utentes de WeChat (2015-2017) 37

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: As quatro contas públicas selecionadas 14

Tabela 2: Quatro tipos de contas públicas de saúde segundo o nível de confiança dos subscritores 21

Tabela 3: A regularidade de publicação 28

Tabela 4: O volume de leitura e «*like*» 29

INTRODUÇÃO

A combinação entre os media sociais, em especial os novos media, e a comunicação de saúde possibilita a integração de recursos a nível mundial, a eliminação de barreiras temporais e a garantia de uma difusão com maior alcance. Esta corrente principal pode satisfazer uma diversificada procura pública sobre conhecimentos médicos, aumentar a autonomia individual e mudar as atitudes das pessoas.

WeChat, a maior plataforma das redes sociais na China, tem contribuído para mudar o estilo tradicional da vida quotidiana dos chineses e para divulgar informação relativa à saúde, usando novas tecnologias que permitem aos indivíduos receberem os conhecimentos diretamente e de diversas formas. Mas, esta plataforma também enfrenta o desafio da fiabilidade e da qualidade. No campo do saber relacionado com a comunicação de saúde, surgiram já muitas pesquisas relativas à utilização de *WeChat* neste domínio, tais como Li (2014) e Dong (2015). Esta dissertação tem, precisamente, como objetivo estudar as estratégias de melhoramento da comunicação de saúde na plataforma *WeChat*.

O foco deste estudo está no aumento de eficiência da comunicação de saúde com *WeChat*. O trabalho divide-se nas seguintes partes: (i) a revisão de literatura procura esclarecer e definir conceitos referentes ao tema e também apresenta as pesquisas feitas e as opiniões dos seus autores; a seguir, apresenta-se (ii) a metodologia mista que foi seguida para recolha de dados e aplicação de um questionário *online*; (iii) a análise de dados divide-se em duas partes: uma a análise dos resultados do questionário, e a outra é a análise de quatro contas públicas selecionadas na plataforma; esta análise é baseada no paradigma 5W de Lasswell, incluindo comunicador, conteúdo, canal, recetor e efeito; (iv) na discussão de resultados refere-se a análise de SWOT, que inclui as vantagens, as desvantagens, os problemas e os desafios da comunicação de saúde em *WeChat*; finalmente, (v) na conclusão são propostas algumas sugestões com base nas análises anteriores.

1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1 As teorias da comunicação

1.1.1 O paradigma de Lasswell

No livro *The Structure and Function of Communication in Society*, publicado em 1948, Lasswell apresentou o paradigma 5W e analisou pela primeira vez o processo de comunicação na sociedade. Aquele paradigma refere-se a cinco aspetos: quem, diz o quê, em que canal, a quem, e com que efeito.

«Quem?»: refere-se aos comunicadores que são responsáveis pela recolha, produção e transmissão de informação.

«Diz o quê?»: análise de conteúdo no que se refere a qualidade e quantidade.

«Em que canal?»: refere-se às ferramentas utilizadas no processo de comunicação, tais como telefone, carta, jornal, rádio ou televisão. Os diversos media têm capacidades diversas e eficiências diferentes.

«A quem?»: refere-se aos recetores. Os perfis dos públicos – tais como idade, profissão, nível de escolaridade – influenciam a eficiência da comunicação.

«Com que efeito?»: este é o resultado final da comunicação. Refere-se às mudanças individuais causadas pela comunicação social.

1.1.2 Conceitos das redes sociais

De acordo com Castells (2001), o estilo de comunicação está estreitamente relacionado com o avanço da tecnologia. A Internet exerce um papel significativo na globalização, na redefinição da cultura e na reconstrução da sociedade civil.

As redes sociais fazem o uso de telemóveis e Internet, criando muitos espaços altamente interativos, em que os utilizadores podem compartilhar, criar, discutir e publicar conteúdos por eles produzidos (Kaplan, 2010). Jan (2011) define as redes sociais com base num enquadramento constituído por sete blocos funcionais: identidade, conversão, partilha, presença, relação, reputação e grupos. A conclusão deste autor é que as redes sociais trazem mudanças profundas para a comunicação entre as comunidades, as organizações e os indivíduos. No que diz respeito aos novos *media*, Abroms (2008) define que os novos *media* que utilizam as tecnologias digitais,

incluindo Internet, computador, televisão digital e telemóvel, contribuem para a difusão de informação, o aumento da consciencialização e a promoção do envolvimento do público. São ferramentas potencialmente úteis com formas integradas e diversificadas.

1.2 As pesquisas na comunicação de saúde

1.2.1 Conceitos de comunicação de saúde

Em 1970, na América, a execução de um programa sobre prevenção da cardiopatia, que foi elaborado por cardiologistas e investigadores em ciências da comunicação, marcou o início da investigação em comunicação de saúde. Ao longo das décadas seguintes, a campanha "Prevenção de Sida", em 1980, levou muitos cientistas da comunicação a começar a investigar mais profundamente a comunicação de saúde.

Rogers (1994) diz que a comunicação de saúde se caracteriza por transmitir conhecimentos médicos através da utilização de estratégias no âmbito de ciência da comunicação, tendo como objetivo diminuir a taxa de mortalidade, alterar os comportamentos individuais e promover a autonomia do público. Dois anos depois, Rogers (1996) complementa o que foi dito, mostrando como as atividades sanitárias também pertencem ao âmbito da comunicação de saúde.

Em comparação com a América, as pesquisas sobre comunicação de saúde na China começaram mais tarde. Como refere Zhang (2005), as pesquisas sobre comunicação de saúde devem concentrar-se nos aspetos seguintes: os efeitos da comunicação de saúde, as divulgações sobre doenças especiais, a educação sanitária, a saúde pública e a política sanitária, o processo de comunicação de saúde e a utilização de comunicação de massas.

1.2.2 As pesquisas fora da China na comunicação de saúde

Liu (2013) sumaria os ramos das pesquisas fora da China na comunicação de saúde nos três aspetos seguintes:

1) A utilização das TIC na comunicação de saúde

Hoje em dia, as tecnologias de informação e comunicação (TIC) desempenham um papel essencial nos serviços de saúde, com óbvias vantagens, como economizar tempo, reduzir custos, aumentar a eficiência e promover a prevenção. Tal está a alterar a relação entre os pacientes e os médicos, permitindo ao paciente tomar melhores decisões (Catan, 2015). Nesta sequência, de acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2009), e-Saúde (*eHealth*) significa que se faz uso de tecnologias da informação nos domínios da saúde e outros com ela relacionados, incluindo serviços de saúde, vigilância sanitária, educação sanitária, conhecimentos médicos, literatura sobre atividade física e saúde, e pesquisas relacionadas; m-Saúde (*mHealth*) refere-se a computação móvel concebida para promover e aumentar a eficiência dos serviços de saúde (WHO, 2009).

Neste contexto, são vários os contributos para a solução de problemas envolvidos no processo de utilização das TIC no âmbito da saúde. O risco de informação imprecisa e enganosa surge, a par com a explosão de informação na Internet (Catan, 2015). Espanha (2013) sustenta que a utilização das TIC neste âmbito provoca uma nova forma de desigualdade social. E devemos prestar mais atenção à qualidade da informação. Diz-nos ainda Espanha (2016) que a alteração das fontes de informação médica também causa mudanças na construção da autonomia das populações. As condições para interpretar fontes alternativas e distinguir o certo do errado em relação a conhecimentos médicos são muito variáveis entre indivíduos com idade, sexo, nível de escolaridade e contextos culturais diferentes.

Com a popularização rápida da Internet, os meios de comunicação que se inserem na nossa vida devem se também responsáveis pela promoção da saúde, integrando vários recursos (Almeida, 2012). Quando a utilização das redes sociais na comunicação de saúde se difunde cada vez mais, alguns estudiosos manifestam dúvidas. Tal como Hawn (2009):

> "Many independent practitioners or small group practices don't appear to have the time or the money to adapt to the use of social media, the lack of protocols and insurance will be a clear barrier to these technologies' growth."

Além disso, o uso das redes sociais como ferramenta para promover a saúde passou a ter bastante sucesso. De acordo com Korda (2013), as redes sociais podem

funcionar melhor quando cooperam com os canais de comunicação tradicionais. Sem dúvida, o envolvimento das redes sociais na comunicação de saúde é importante porque permite compartilhar as informações médicas em espaços novos e diversos, chegar aos diferentes públicos-alvo, e receber *feedback* imediatamente (Heldman, 2015).

No que diz respeito à eficiência, Regenberg (2010) está de acordo em que precisamos de dados que consigam evidenciar a mudança de atitude dos utentes, para demonstrar a eficiência das redes sociais na comunicação de saúde. E encorajar aqueles a compartilhar as suas próprias histórias, as perguntas e as ideias. A participação na produção de conteúdos nas plataformas das redes sociais favorece e estimula um envolvimento significativo e o aumento da eficiência (Freberg, 2011).

Em geral, os investigadores consideram que a combinação dos meios de comunicação social na comunicação de saúde pode alterar os comportamentos individuais, contribuindo para controlar melhor as doenças e reduzir os riscos. Mas as informações erradas podem causar atitudes negativas do público, incluindo ansiedade e stresse. Como sustenta Lefebvre (2013), o risco potencial relativo pelo envolvimento das redes sociais na comunicação de saúde encontra-se na perda de controlo das mensagens publicadas, e nos comentários negativos, que diminuem a confiança do público.

2) Educação e atividades de saúde

Schneider (2013) diz-nos que as atividades realizadas nas escolas primárias na América para intervenção sobre a diabetes obtiveram grande sucesso. A comunicação de saúde deve então ser promovida no ensino primário, e os serviços públicos de saúde devem organizar mais campanhas públicas para prevenção de doenças.

"Edu-comunicação" é um termo que foi definido em 1998, e que se refere à promoção de programas de rádio ou vídeos com função educativa para divulgar os difíceis conhecimentos médicos a diferentes públicos, tanto dentro como fora da sala de aula (Soares, 2005). Este conceito cumpre a sua função contribuindo para a comunicação de saúde. No que diz respeito à educação e às atividades sanitárias, Hansen (2004) refere que estas atividades, quando realizadas com os meios de

comunicação na sala de aula, conseguem mais facilmente orientar o público na sua vida quotidiana. No campo da educação sanitária, pretende discutir os vários tipos de saberes que se encontram na combinação entre comunicação de saúde, educação e ciência da comunicação (Almeida, 2012).

3) Comunicação de risco em saúde pública

Os investigadores apontam que, numa situação de crise, a comunicação de saúde vai ajudar a controlar o pânico do público, e com isso diminuir a taxa de mortalidade. Durante este processo, o Estado desempenha um papel essencial na regularização dos *media* sociais e na prevenção de riscos. Como Roses (2005) aponta, as relações interpessoais tornam-se mais complexas e diferentes quando enfrentam uma crise de saúde pública.

De acordo com Meneses (2007), a comunicação do risco em saúde pública deve focar-se na construção da confiança do público, na gestão de conflitos e na difusão de mensagens de imediato. Além disso, Faria (2016) considera que as ferramentas essenciais para maximizar a eficiência da comunicação de saúde numa situação de crise são os meios de comunicação tradicionais, tais como jornais, revistas, rádio e televisão.

1.2.3 As pesquisas sobre comunicação de saúde na China

Zhang (2011) divide os temas referentes à comunicação de saúde nos aspetos seguintes:

1) Comunicação para melhorar a relação entre os pacientes e os médicos

Devido à escassez e ao desequilíbrio dos recursos médicos na China, a relação entre os pacientes e os médicos é muito instável. Ma (2015) diz-nos que é necessário utilizar as estratégias de comunicação de saúde para aumentar confiança do público, ajudando os cidadãos a receber mais informações médicas antes de tomarem uma decisão. Tal como referido nos textos de Ding (2013) e Yang (2012), com o suporte dos meios de comunicação, cada vez mais chineses conhecem mais diretamente o trabalho dos médicos. É um novo espaço de interação estreita, onde são popularizadas em maior escala com menor distância as sugestões dos médicos. Neste contexto, mais

de 80% dos hospitais e organizações sanitárias subscrevem contas nas plataformas dos novos media. É uma iniciativa importante com um potencial impacto em termos de construir um bom mecanismo de comunicação entre pacientes e médicos (Bai, 2012).

2) Educação e atividades de saúde

No que diz respeito à educação de saúde, comparando com as pesquisas fora da China, os investigadores chineses pesquisam mais sobre o desempenho do governo neste processo, especialmente sobre as atividades relacionadas com educação sexual. Cai (2012) salienta que é muito importante desenvolver autocuidados de crianças e divulgar os estilos de vida que para elas são mais saudáveis. Através de atividades de educação sexual, os adolescentes vão formar atitudes e valores positivos sobre as relações de intimidade. E no futuro o Estado chinês deverá recomendar as escolas a abrir cursos de educação sexual. Além disso, Ren (2012) acha que é necessário controlar a utilização da Internet pelos jovens, porque se encontram muitos conteúdos negativos e inadequados, e é necessário abrir na Internet espaços específicos de informação de saúde para a juventude. Pelo contrário, Ma (2016) acha que, se existe um interesse crescente dos jovens pelos vídeos curtos e pelo cinema de animação sobre conhecimentos médicos produzidos por utilizadores da Internet, e que esse fenómeno pode favorecer a comunicação de saúde.

3) A utilização dos meios de comunicação social na comunicação de saúde

Neste aspeto, os estudiosos chineses acham que a regulação dos meios de comunicação social deve ser mais completa e profunda. Por exemplo, Liu (2013) diz que, procurando aumentar o volume de leitura e atrair mais leitores, muitos jornalistas usam palavras bombásticas e fontes de informação que nem sempre são verdadeiras. Este fenómeno deve ser evitado. Entretanto, Wu (2015) considera que as informações divulgadas têm de ser claras e exatas. Mas, devido à falta de regulação adequada, muitos media publicam notícias falsas e gradualmente os leitores podem perder confiança. Além disso, os leitores apenas seguem as informações correspondentes aos seus próprios estilos cognitivos. Por isso é muito diversa a informação que é aceite por indivíduos com idades, necessidades e experiências diferentes.

Quando se pesquisa sobre a utilização dos novos media no domínio da comunicação de saúde, devem considerar-se os seguintes fatores: conteúdo, comunicador, recetor, tecnologia utilizada e formas de conexão (Cai, 2012). Muitos autores concordam que a Internet favorece a comunicação de saúde. A diversidade de plataformas deixa mais escolhas aos indivíduos, que ultrapassam os limites de espaço e tempo, e recebem informações de formas diversas e numa escala global. Xu (2016) aponta que a Internet é uma ferramenta central no processo de comunicação de saúde, e os seus efeitos são mais óbvios, mais rápidos, mais diretos e em maior escala do que os dos media tradicionais.

Mas outros autores têm uma visão contrária, e acreditam que os efeitos dos novos media na comunicação de saúde são limitados. Tal como sustenta Feng (2014), muitas informações incorretas são divulgadas mais rapidamente em maior escala do que antigamente e estão a enganar o público. Lu (2017) acrescenta que as informações segmentadas nas plataformas das redes sociais não conseguem captar atenção suficiente dos indivíduos. Os leitores esquecem rapidamente as informações e nunca mudam os seus próprios comportamentos.

4) Comunicação do risco em saúde pública

Após o caso de SARS[1] em 2002, o Estado chinês começou a prestar atenção à função de comunicação de saúde. A maioria destas pesquisas foca-se nas funções dos meios de comunicação social na comunicação de saúde. Ma (2015) e Shen (2014) apontam que os problemas existentes incluem a falta de cooperação entre os diferentes media, a expansão rápida de rumores excessivos e a intensa desorganização social. No futuro, é necessário estabelecer um plano de emergência para realizar uma comunicação de saúde mais eficaz em situação de crise. Em relação à função dos media na comunicação do risco em saúde pública, Huang (2017) refere que, face a uma crise sanitária, o público apresenta maior confiança nos media tradicionais do que nos novos. Fan (2018) comprova que, numa situação crise, os rumores se difundem mais rapidamente pelos novos media, criando medo.

[1] Síndrome respiratória aguda grave

1.3 As pesquisas sobre a comunicação de saúde na plataforma *WeChat*

Com o desenvolvimento rápido da Internet móvel, esta plataforma de rede social tornou-se um ponto crucial nas pesquisas sobre comunicação social. Como acima mencionado, um número crescente de jovens chineses, passaram a receber regularmente as informações médicas e a discutir os problemas de saúde recorrendo a *WeChat*.

1.3.1 A definição das contas públicas de saúde na plataforma *WeChat*

Segundo Yanli (2015), numerosas contas públicas de saúde oferecem abundante informação no âmbito de saúde psicológica, alimentação e dietética, prevenção de doenças e outros conhecimentos especializados. Através delas, os utilizadores podem receber as informações de saúde diretamente e de forma mais conveniente. Esta autora divide os criadores de contas públicas de saúde em quatro categorias:

1) Os indivíduos.

2) Os hospitais e as farmácias:

Muitos hospitais criam a sua conta pública em *WeChat* para oferecer os seus serviços. O objetivo é ligar-se mais estreitamente com os pacientes e popularizar os conhecimentos médicos (Che, 2017).

3) Os media impressos (jornais, revistas):

O objetivo dos media tradicionais que criam contas públicas de saúde em *WeChat* é atrair mais leitores e divulgar os conhecimentos médicos de formas mais diversificadas (Li, 2018).

4) As empresas da Internet (empresas *online*)

Com o apoio do Estado chinês, foram criadas várias contas públicas de saúde por empresas presentes no mercado chinês *online*. Além de oferecerem serviços médicos, também publicam os artigos sobre conhecimentos médicos. Nos últimos anos, têm contado com grande número de utentes e obtido grande sucesso (Li, 2018).

1.3.2 As pesquisas sobre a comunicação de saúde em *WeChat*

Muitos estudiosos chineses consideram *WeChat* como a principal plataforma de comunicação de saúde, construindo uma conexão estreita entre os leitores e os comunicadores. A popularização de comunicação de saúde em *WeChat* contribui para divulgar mais rapidamente os conhecimentos médicos e resolver problemas no que refere à escassez dos recursos médicos na China.

Li (2014), Yanli (2015) e Wang (2016) apontam as seguintes vantagens na utilização de *WeChat* no processo de comunicação de saúde:

1) No processo de comunicação baseada nas redes de amizade – o círculo dos amigos –, a velocidade de comunicação de saúde em *WeChat* é mais alta do que em outros media. A dimensão da comunicação também se torna maior. Os leitores demonstram ter sempre um alto nível de confiança nas informações recebidas.

2) Devido às comunicações multimédia, os conhecimentos médicos tornam-se mais interessantes e fáceis de entender. É possível atrair mais utentes jovens e ajudar os idosos memorizar as informações que lhes são úteis.

3) As fontes de informações em *WeChat* são diversas e satisfazem as necessidades diversificadas dos chineses. Por exemplo, os idosos geralmente procuram mais conhecimentos sobre doenças crónicas. E as mulheres têm mais interesse pelo exercício físico e a alimentação saudável.

As opiniões contrárias são:

Bai (2012) considera que a comunicação baseada no círculo dos amigos favorece a divulgação de rumores em maior escala. Em especial aos mais idosos falta a capacidade de distinguir a qualidade dos artigos e aceitam muitas vezes conhecimentos falsos. Além disso, Fan (2016) diz que, devido à falta de supervisão adequada, a comunicação de saúde na plataforma *WeChat* enfrenta muitos problemas, tais como o excesso de contas públicas de *marketing* e muita publicidade enganosa.

Xu (2016) analisa por que razão existem tantos rumores no processo de comunicação de saúde em *WeChat*, e conclui que o governo chinês ainda não tomou as medidas adequadas para controlar e regular os conteúdos publicados nesta plataforma. Muitos criadores de contas públicas de saúde não têm conhecimentos específicos nas diversas matérias. De acordo com Li (2018), às vezes, com vista à

maximização do lucro, muitos criadores dão mais atenção à quantidade dos artigos do que à sua qualidade. Muitos autores também acham que é difícil satisfazer as necessidades com um justo equilíbrio entre praticabilidade, entretenimento e facilidade de informação, porque as necessidades variam muito de indivíduo para indivíduo.

2. METODOLOGIA

No capítulo anterior, abordámos os vários tipos de saber no âmbito da comunicação de saúde. Esta entrou já, sem dúvida, numa nova fase em que é imprescindível utilizar os meios de comunicação social para ter uma intervenção sobre os comportamentos individuais em matéria de saúde e para melhorar as condições de saúde das pessoas. Esta dissertação, partindo da questão do aumento da eficiência da comunicação de saúde na plataforma *WeChat*, pretende analisar os seguintes aspetos: que vantagens, problemas, oportunidades e desafios se encontram no processo de comunicação de saúde em *WeChat*; quais os efeitos da comunicação de saúde em *WeChat*.

Tal como mencionado na revisão de literatura, existem muitos estudos científicos semelhantes, realizados por outros autores, que aplicaram uma metodologia mista. Por isso, além de uma análise da bibliografia sobre comunicação de saúde, esta dissertação também foi realizada tendo como suporte métodos qualitativos e quantitativos. A recolha de dados teve duas origens: as estatísticas secundárias que provêm de *New Rank*; e os dados primários resultantes de um questionário *online*. O enquadramento teórico baseia-se no paradigma 5W de Lasswell e, em geral, as mensagens publicadas e as respostas ao questionário foram avaliadas em cinco aspetos:

a) «quem»: os comunicadores das contas públicas de saúde, incluindo autores de mensagens e administradores de plataforma;

b) «em que canal»: o mecanismo de comunicação utilizado em *WeChat* para permitir estabelecer a conexão direta com os utentes e prestar todos os serviços;

c) «diz o quê»: na análise das mensagens publicadas nas contas públicas de saúde em *WeChat*, é essencial ter em consideração a forma, as fontes e a qualidade do conteúdo;

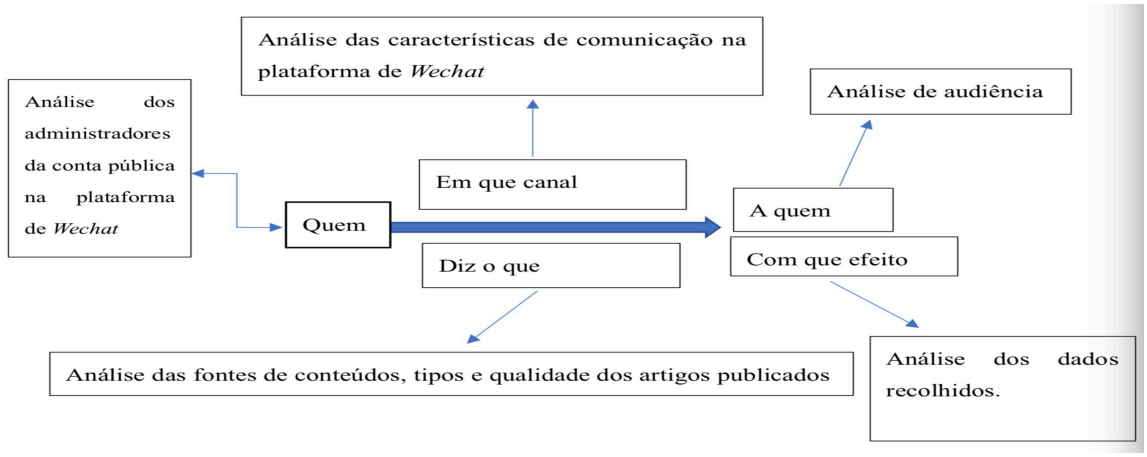
d) «a quem»: quais os perfis, as preferências e frequência dos recetores;

e) «com que efeito»: o processo de comunicação de saúde relaciona-se estreitamente com o poder de persuasão; a mudança de atitude dos recetores e o nível de confiança são importantes critérios de avaliação do efeito (Peng, 2015).

Quando se faz análise de conteúdo, deve-se partir de uma amostra bem representativa (Bryman, 2012). Assim, foi utilizado o *New Rank*, um dos índices mais abrangentes e rigorosos no que diz respeito a classificar a qualidade e a situação de contas públicas, com dados que são publicados todos os dias e estão disponíveis gratuitamente, incluindo o volume de subscritores, o volume total de leitura, a taxa de cliques, o volume de comentários, etc. O índice *New Rank* (NRI) é calculado com base em vários dados relacionados com o funcionamento das contas públicas, o que pode refletir diferenças e características específicas das contas públicas (Yanli, 2015). Até janeiro de 2019, *New Rank* já abrangia mais de 73 mil contas públicas, tornando-se o maior banco de dados em que é possível recolher informações de forma personalizada.[2] *New Rank* também é utilizado como fonte de dados em investigações realizadas por outros autores, tais como Wang (2016) e Li (2016).

Fig. 1

Modelo de análise da Plataforma *WeChat*



Fonte: Formulação própria

Por conseguinte, a revisão de literatura mostrou que, dependendo da identidade do criador, os autores classificam as contas públicas de saúde em quatro categorias. Então, em cada categoria, escolhi aquela com o NRI mais alto. Durante o período de análise, as mensagens publicadas por estas quatro contas públicas totalizaram 1017. Dada a regularidade de publicação destas contas públicas de saúde, por meio da amostra a cada cinco dias, desde o dia 1 de dezembro de 2018 até ao fim de fevereiro de 2019, analisaram-se 415 mensagens publicadas (Tabela 1).

[2] Fonte: https://www.newrank.cn

No que diz respeito à outra fonte de dados, de acordo com Babbie (2007), questionários e entrevistas são dois métodos apropriados para realização de pesquisa sobre atitudes públicas. Por meio deste questionário *online* procurou-se analisar a situação atual das contas públicas de saúde em *WeChat* e a sua eficiência, em particular a mudança de atitude dos recetores e o efeito de persuasão. O questionário foi enviado através de *WeChat* no dia 3 de fevereiro de 2019 e as últimas respostas foram recebidas a 10 de março. As vantagens do questionário via *WeChat* são: baixo custo, maior cobertura, rapidez e grande eficiência (Huang, 2011).

Tabela 1

As quatro contas públicas selecionadas

Categoria de criador	**Nome**	**Índice de *New Rank* (NRI)**	**Número de seguidores**	**Número de mensagens analisadas**
Individual	*Health Circle*	841,9	198.891	103
Hospital ou farmácia	*ShaoYiFu Hospital*	788,6	410.625	90
Media tradicionais	*Life Times*	858,7	361.800	67
Empresa *online*	*Doctor DingXiang*	992.9	1.349.597	155

Durante este período, por meio de amostragem por "bola de neve", o *link* foi partilhado com primeiros contactos em *WeChat*, inicialmente, e estes contactos partilharam-no de novo com as suas redes de contactos. Com base nessa relação informal, gerou-se maior confiança dos respondentes e maior motivação para responder ao questionário (Xu, 2018). As respostas recebidas foram anotadas em *WenJuanXing*, uma plataforma popular na China, na qual se pode apresentar o questionário e o formulário das perguntas de forma individual. Além disso, era essencial fazer um pré-teste, para corrigir eventuais erros e verificar o entendimento de questionário pelos inquiridos (Foddy, 2002). O questionário foi testado a seis

indivíduos como pré-teste para corrigir erros e melhorar a formulação das perguntas.

Na construção de questionário, segundo Bryman (2012), as investigações quantitativas e qualitativas podem e devem ser articuladas, bem como perguntas abertas e fechadas. E os seis princípios de elaboração de perguntas de questionário são: razoabilidade, generalidade, sequência lógica definida, perguntas inequívocas, facilidade e linguagem objetiva (Connelly, 2003). O questionário dividiu-se em três partes: 1.ª parte para apurar quando e quanto os utilizadores usam as contas públicas de saúde; 2.ª parte para apurar a atitude, motivação, frequência e preferências dos subscritores; 3.ª parte, solicitando opiniões e sugestões por perguntas abertas.

3. RESULTADOS E ANÁLISE DE DADOS

3.1 Análise dos dados do questionário

3.1.1 Os componentes do inquérito

Neste questionário, foram elaboradas 16 perguntas e receberam-se 207 respostas (ver anexo). Solicitaram-se as opiniões e sugestões práticas dos respondentes por pergunta aberta, à qual responderam 48 inquiridos.

A diversidade de respondentes reforça a credibilidade e valor de um questionário e a seleção dos respondentes é importante no processo de análise (Foddy, 2002). Por isso, teve-se em conta a faixa etária, o sexo e o estado de saúde dos inquiridos (Fig.2 & 3).

Geralmente, os resultados apresentados na Fig.2 indicam que a faixa etária entre os 18 e os 25 anos apresenta maior participação, com 45,4%, o escalão entre os 26 e os 40 anos ocupa quase 29,4%, e apenas 9,17% dos inquiridos têm idade superior a 60 anos. Sobre a distribuição dos participantes por género, os dados da Fig.2 também mostram que os inquiridos do sexo feminino (54%) se envolvem mais do que os de sexo masculino (46%). Relativamente ao estado de saúde dos inquiridos, a Fig.3 evidencia que cerca de 49% dos inquiridos são muito saudáveis e 26% são tendencialmente saudáveis; os inquiridos com doença crónica ou grave representam uma minoria de apenas 5%.

Segundo os dados de *Analysis of User Behaviors of WeChat 2017* e de um censo demográfico realizado em 2017,[3] os jovens e os estudantes universitários na faixa etária entre os 18 e os 25 anos são os utilizadores mais frequentes de *WeChat*, o que corresponde a 56%. No escalão entre os 26 e os 59 anos encontram-se 30,2%. E os idosos com idade superior a 60 são um grupo mais pequeno. Assim, a distribuição dos utilizadores de *WeChat* por idades corresponde à estrutura etária da população da China.

Em termos de género, até 2017, o rácio homens/mulheres entre os utilizadores de *WeChat* cifrava-se em 1,8:1 (homens = 55,1%, mulheres = 44,8%).

Este questionário decorre na base dos círculos de amigos e de escolhas subjetivas

[3] Fonte: https://zhuanlan.zhihu.com/p/29051824; http://www.chyxx.com/industry/201705/519015.html

dos participantes, pelo que é difícil garantir a representatividade dos inquiridos em todos os aspetos. Mas a Fig.4 confirma a representatividade dos inquiridos no que respeita à idade.

Fig.2

Distribuição dos inquiridos por faixa etária e sexo

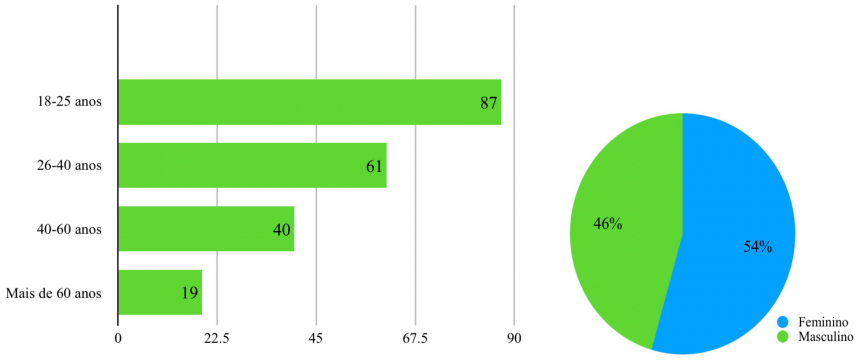


Fig.3

Distribuição dos inquiridos segundo o estado de saúde

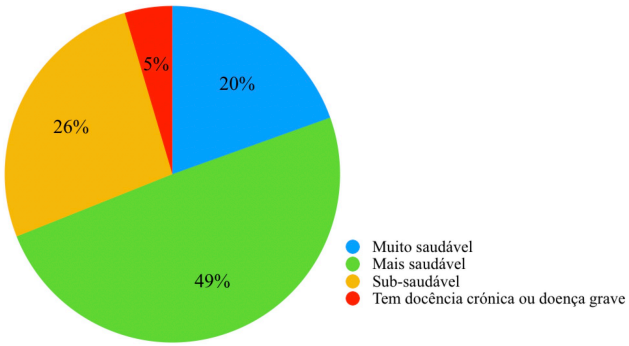
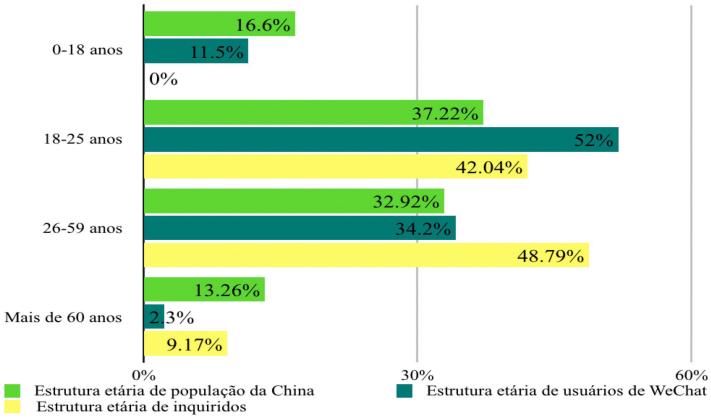


Fig.4

Distribuição dos inquiridos e utilizadores de *WeChat* por faixa etária



3.1.2 Os perfis dos subscritores de contas públicas de saúde de *WeChat*

No período analisado, mais de 88% dos inquiridos subscrevem mais que uma conta pública em *WeChat*, o que corresponde quase ao dado publicado por Fan (2016), que refere que 80% de utilizadores de *WeChat* subescrevem pelo menos uma conta pública. Os dados coletados mostram que 22% dos inquiridos ainda não subscrevem as contas públicas de saúde (Fig.5&6). Os inquiridos que subscrevem entre uma e cinco contas públicas de saúde ocupam uma maior posição, correspondente a 53%. No que diz respeito à frequência com que leem as mensagens publicadas por contas públicas de saúde, mais de 73% dos inquiridos leem as mensagens de contas públicas de saúde pelo menos uma vez por dia. Em especial, há ainda 27% de inquiridos que já subscrevem contas públicas de saúde em *WeChat*, mas nunca leem as mensagens (Fig.7).

Fig.5

Quantas contas públicas subscreve em *WeChat*?

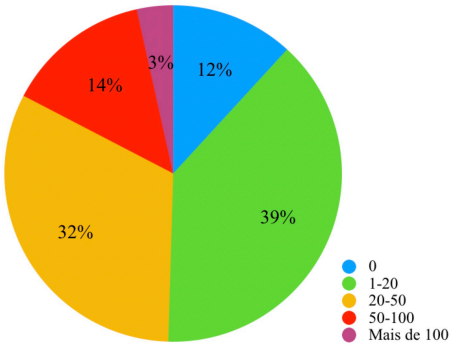


Fig.6

Quantas contas públicas de saúde subscreve em *WeChat*?

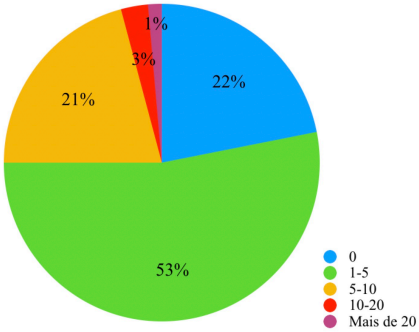
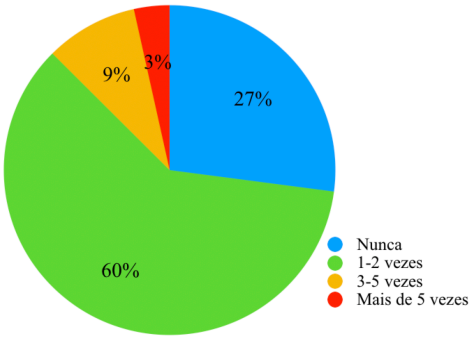


Fig.7

Quantas vezes lê as mensagens publicadas por contas públicas de saúde em *WeChat* em cada dia?



Um total de 147 inquiridos referiram preferir as mensagens escritas por médicos e

especialistas. Além disso, dentro da amostra recolhida, o conteúdo e a forma da mensagem também são dois aspetos valorizados pelos inquiridos. Um dos objetivos principais destes é receber os conhecimentos relativos à sua própria situação. Também se encontra na Fig.8 uma preferência pelas mensagens compartilhadas por contactos. E 70,7% dos inquiridos preferem as contas públicas de saúde com alta regularidade de publicação. A Fig.9 mostra que a falta de interesse e confiança são as duas principais barreiras, revelando uma percentagem superior a 80%.

Fig.8

Quais as mensagens publicadas por contas públicas de saúde em WeChat que prefere ler? (escolha múltipla)

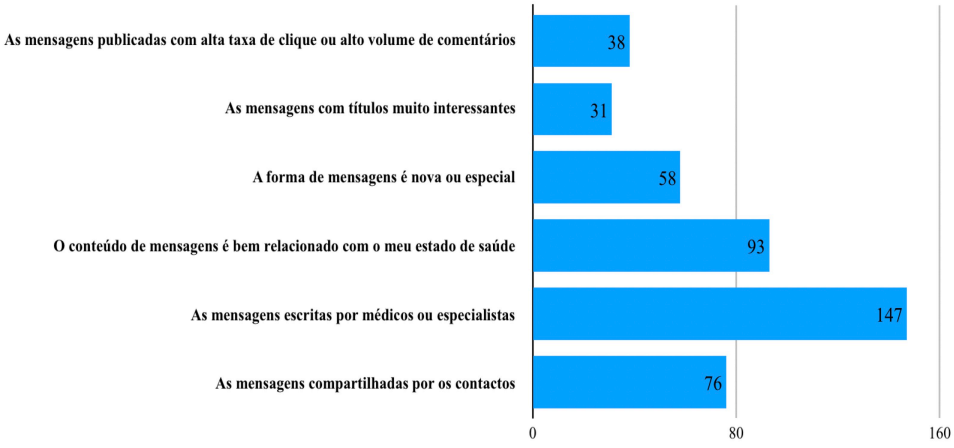
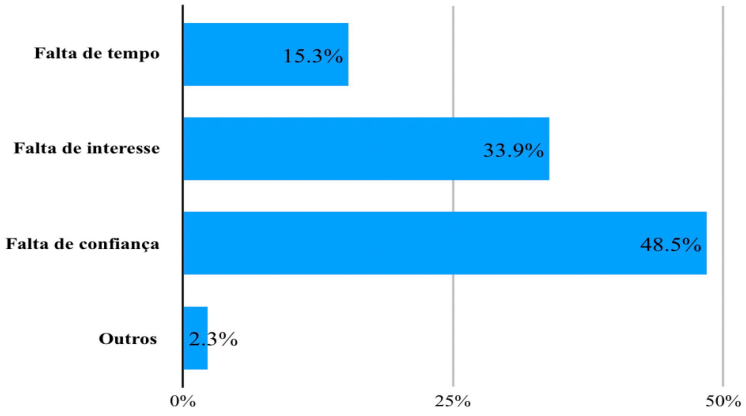


Fig.9

As barreiras a ler as mensagens de contas públicas de saúde em *WeChat*



3.1.3 As atitudes dos subscritores de contas públicas de saúde em *WeChat*

Cerca de 68,5% dos inquiridos consideram as contas públicas de saúde em *WeChat* como uma fonte de informações médicas essencial, e mais de 60% tentam mudar o seu próprio comportamento em relação à saúde seguindo as mensagens publicadas em contas públicas de saúde. 57% dos inquiridos referem que reencaminham sempre as mensagens úteis para os seus contactos por *WeChat*.

Em relação ao nível de confiança dos inquiridos, 52% mostram-se menos confiantes nas contas públicas de saúde e 37,62% sentem-se mais confiantes (Fig.10). A Tabela 2 mostra que o nível de confiança dos subscritores varia entre quatro diferentes tipos de criador. As contas públicas de saúde criadas por hospitais e farmácias ganham a confiança dos subscritores; mais de 91 inquiridos classificam-nas no primeiro lugar e os media tradicionais no seguinte.

Fig.10

O nível de confiança de subscritores nas contas públicas de saúde

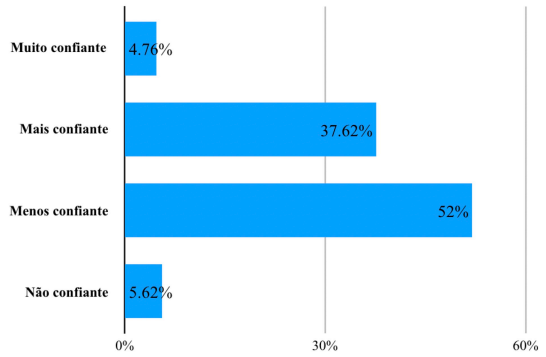


Tabela 2

Quatro tipos de contas públicas de saúde segundo o nível de confiança dos subscritores

Categoria	***Ranking* em média**
Hospital ou farmácia	1,53
Os media tradicionais	2,28
As empresas *online*	2,53
Individuais	3,66

3.2 Análise de dados de contas públicas de saúde

3.2.1 A panorama atual de contas públicas de saúde em *WeChat*

Até 2017, a totalidade de utilizadores de *WeChat* na China superou 900 milhões, e o número total de contas públicas existentes na plataforma atingiu mais de 20 milhões. De facto, em *WeChat*, todos os utilizadores, quer indivíduos quer empresas ou organizações, podem registar uma conta pública. Hoje em dia, o número de contas públicas que publicam mensagens com regularidade totaliza por volta de 3,5 milhões.[4] E há mais de 10 mil contas públicas de saúde em *WeChat*.[5]

As diferenças entre as contas públicas com autenticação e sem autenticação apresentam os aspetos seguintes: 1) Não é obrigatório possuir a autenticação, mas apenas as contas públicas autenticadas podem ter um sistema *online* de atendimento ao cliente. Além disso, outras funções específicas incluem: mais acesso por partilha, uma página mais autodefinida, etc. 2) Para obter a autenticação, os criadores têm de entregar documentos pessoais, como cartão de identidade, licença comercial ou licença médica. Eles têm que ser responsáveis pela autenticidade dos documentos entregues e das mensagens publicadas. E as contas públicas com autenticação devem pagar uma taxa administrativa cada ano.

É obvio que as contas públicas com autenticação apresentam sempre maior credibilidade e uma gestão padrão. Por causa da especificidade dos conhecimentos médicos, quase todos os hospitais, farmácias, organizações governamentais e outros criadores com qualificação profissional preferem receber autenticação para ganhar a confiança dos subscritores. Além disso, geralmente, as empresas *online* e os indivíduos são a maior percentagem dos criadores das contas públicas de saúde (Jie, 2017).

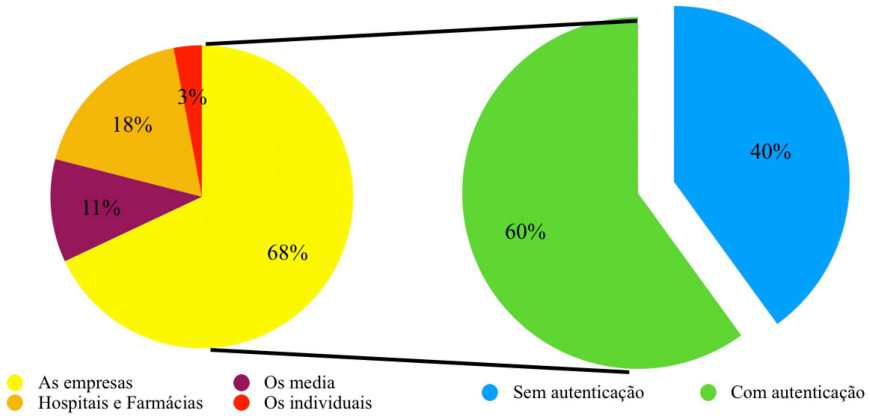
Nota-se que entre as 200 primeiras contas públicas de saúde na classificação de *New Rank*, as contas sem autenticação totalizam 78, o que corresponde a 40%. Cerca de 60% são autenticadas, sendo 68% destas criadas por empresas *online* ou empresas de equipamentos médicos, e apenas 18% delas criadas por hospitais ou organizações profissionais (Fig.11). Além disso, verifica-se que a maioria das contas públicas de

[4] Fonte: http://www.199it.com/archives/725398.html
[5] Fonte: https://www.newrank.cn/public/info/rank_detail.html?name=health

saúde individuais não têm autenticação.

Fig.11

Percentagem de contas públicas de saúde com autenticação



3.2.2 Análise de quatro contas públicas

1) Análise de conteúdo

Segundo Fig.12, os temas referidos nas 415 mensagens coletadas abrangem uma área muito ampla. Em geral, os primeiros temas mais referidos são: alimentação (23,5%), informação sobre drogas (13,25%), prevenção de doenças (25%) e senso comum da vida (25,5%). *Doctor DingXiang* e *Health Circle* falam mais sobre alimentação (32% e 25% respetivamente), como quais as frutas melhores para a nossa saúde, a nutrição equilibrada e com da vitaminas suficientes. As organizações governamentais prestam uma atenção especial à difusão da política de saúde. Comparando com as estatísticas de *The Report of National Health 2019*, 67% dos chineses têm necessidade de informações sobre alimentação, 61% procuram conhecimentos específicos acerca das drogas, e 42% sobre prevenção de doenças.[6] Esta comparação deixa claro que os dados de dois aspetos são semelhantes.

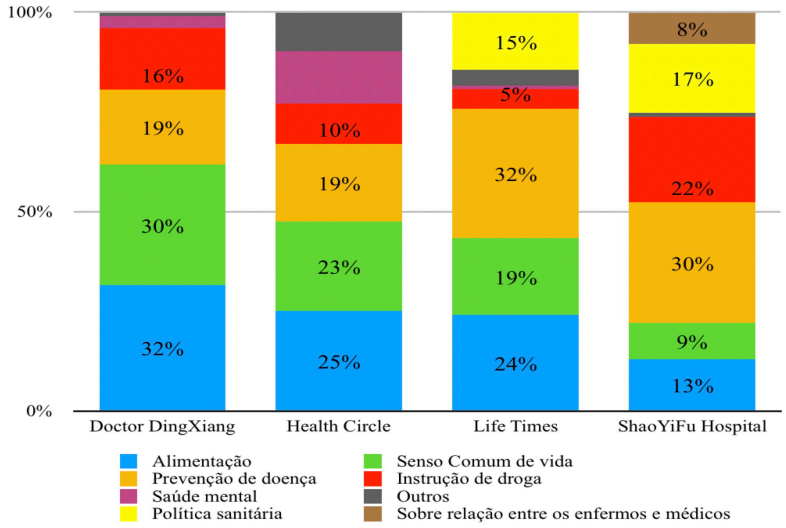
Além disso, *Doctor DingXiang, Life Times* e *ShaoYiFu Hospital* mantêm uma coluna para dissipar os rumores relativos à saúde. Entre as 417 mensagens analisadas, existem 67 mensagens cujo conteúdo ou tema é semelhante ou igual, o que

[6] Fonte: http://www.199it.com/archives/822332.html?from=groupmessage

corresponde a 16%.

Fig.12

Distribuição de mensagens inquiridas por tema



No que diz respeito ao formato das mensagens, a Fig.13 mostra que 82% das mensagens inquiridas apresentam a forma "texto+imagem", seguindo-se os vídeos e áudios com 16% e 2% respetivamente. Dentre as quatro contas públicas de saúde analisadas, *Life Times* publica mais vídeos do que as restantes. Além disso, 17,6% das mensagens publicados nesta conta usam gravuras originais para expor mais claramente os conhecimentos difíceis.

Um total de 122 mensagens das 415 inclui os anúncios. *Health Circle* apresenta uma maior percentagem de anúncios, com 52,4%, seguindo-se *Doctor DingXiang* com 41,2%. *ShaoYiFu Hospital* nunca publicou os anúncios durante o período analisado e a percentagem de anúncios de *Life Times* é apenas de 2% (Fig.14).

Fig.13

Distribuição de mensagens inquiridas por formato

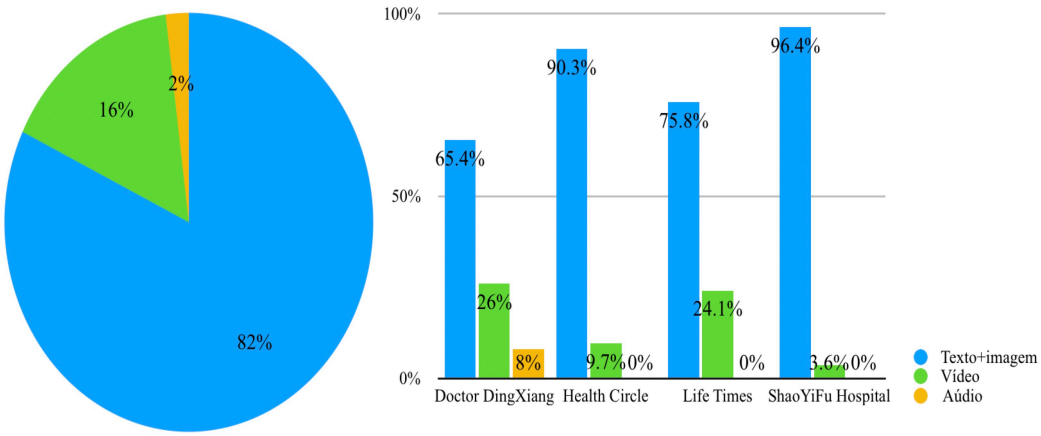
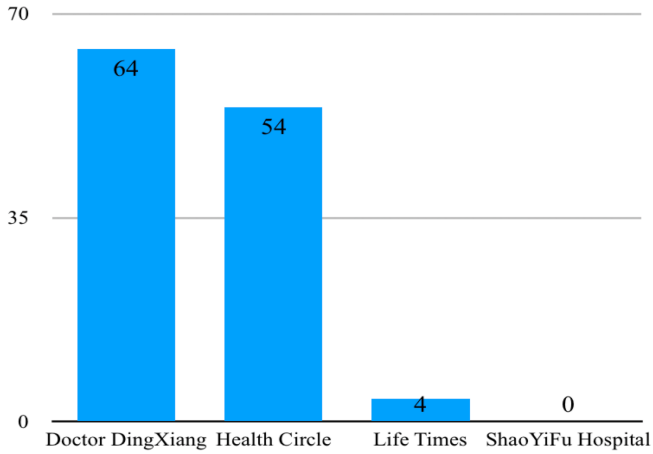


Fig.14

Publicidade nas mensagens analisadas



Existem dois tipos de conteúdo nas contas públicas de *WeChat*, um é conteúdo original, que é escrito pelos detentores dessas contas públicas ou por autores convidados. Outro são as republicações. A originalidade e o profissionalismo de autor devem ser valorizadas na avaliação e classificação da qualidade das contas públicas de saúde (Li, 2014). A republicação deve ser autorizada pelo autor original para limitar o plagiato, sendo especialmente importante indicar as fontes de informação para garantir exatidão e veracidade (Lu, 2017).

Das 415 mensagens analisadas 44% são originais e os restantes 56% são

republicações autorizadas (Fig.15). Todas as quatro contas públicas publicaram mensagens sem indicar a fonte de informação. *Doctor DingXiang* e *Life Times* têm a maior percentagem de conteúdo original e apresentam elevada capacidade criativa, correspondente a 57% e 73,8%, respetivamente. Em *ShaoYiFu Hospital*, 62,6% das mensagens publicadas são republicações autorizadas, e os conteúdos originais correspondem apenas a 32,3%. Em *Health Circle* as mensagens sem fonte de informação ocupam a maior parte (60 ou 58% a 60%).

Fig.15

Percentagem de conteúdo original nas mensagens analisadas

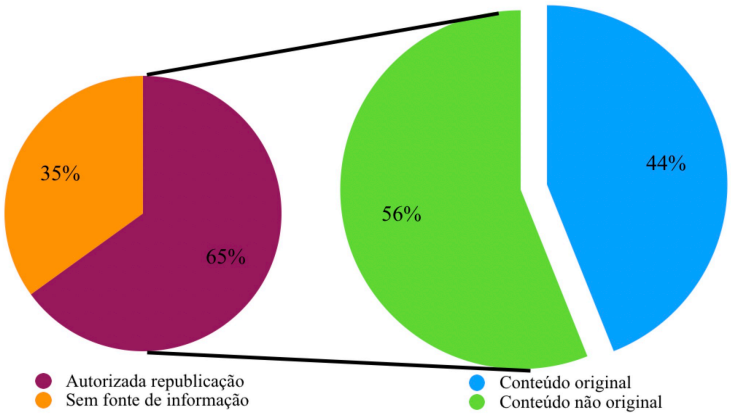
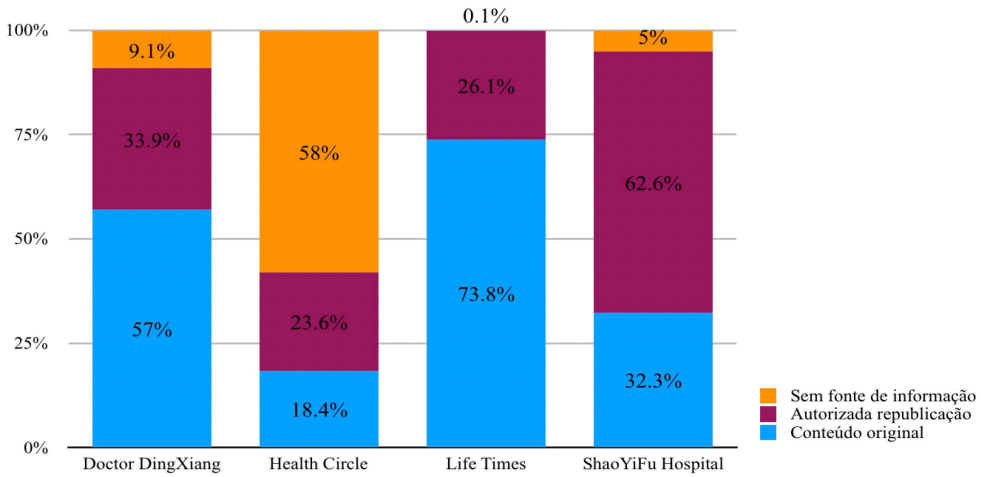


Fig.16

Distribuição de mensagens analisadas por conteúdo original



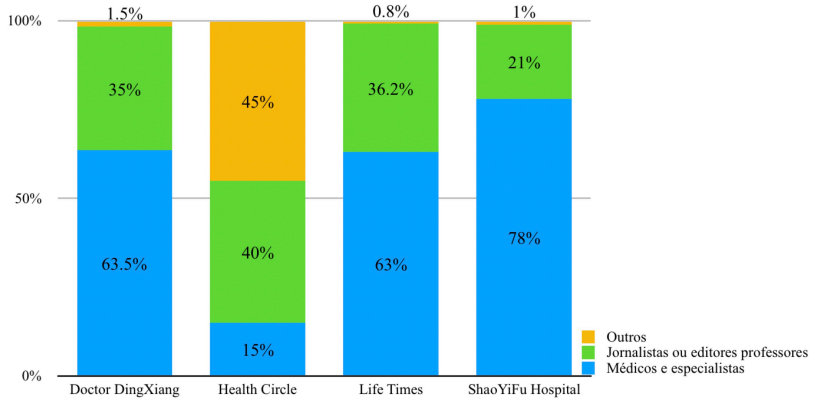
2) Análise dos comunicadores

Em relação à distribuição de conteúdo original por comunicador, percebe que em *Doctor DingXiang*, *Life Times* e *ShaoYiFu Hospital*, a maioria dos conteúdos originais são escritos por médicos e especialistas, sobretudo, e a sua percentagem atinge 78% em *ShaoYiFu Hospital*. Em comparação, em *Health Circle* apenas 15% dos conteúdos originais são escritos por profissionais. Em media, os conteúdos originais escritos por jornalistas e editores profissionais ocupam 33%, e focam sobretudo os temas da política de saúde e do desenvolvimento da tecnologia médica e dos cuidados (Fig.17).

A análise dos dados recolhidos revela que todas as quatro contas públicas de saúde publicam mensagens com regularidade (Tabela 3). Entretanto, segundo *Analysis of User Behaviors of WeChat 2017*[7], 22,5% dos utilizadores preferem receber as mensagens de contas públicas entre as 18 horas e as 20 horas e, entre a meia-noite e as 8 horas da manhã a maioria deles não querem ser perturbados (Fig.18). Por isso, o horário de publicação destas quatro contas públicas de saúde corresponde a essa preferência dos utentes de *WeChat*.

Fig.17

Distribuição de conteúdo original por comunicador



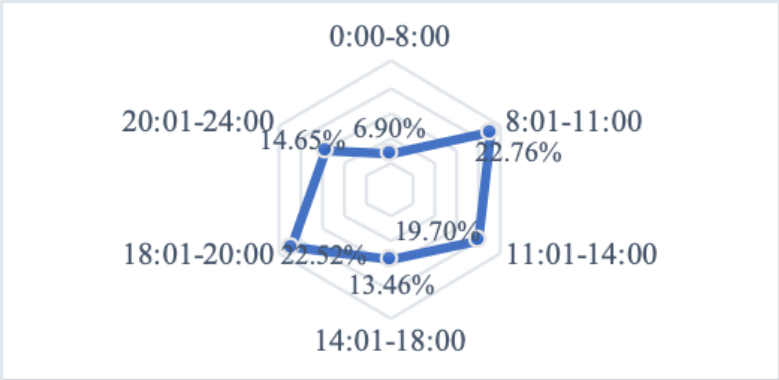
[7] Fonte: http://www.sohu.com/a/212917606_468721

Tabela 3: A regularidade de publicação

	Horário de publicação	Número médio de mensagens
Health Circle	11:00-12:00; 20:00	5,6
ShaoYiFu Hospital	18:00-19:00	1,5
Life Times	12:00-13:00; 18:00	2,4
Doctor DingXiang	18:00-21:00	4

Fig.18

Qual o horário preferido para os utentes receberem as mensagens (2017)



3) Análise de efeitos

O volume de leitura, o volume de «*like*» e as partilhas são os fatores-chave na classificação dos efeitos da comunicação das contas públicas de saúde (Dong, 2016). *New Rank* também utiliza estes três fatores para avaliar os efeitos. Para tal, através de comparação, percebe-se que *Doctor DingXiang* recebe um maior volume de «*like*» e mais leitura, e também alcança o maior nível de satisfação de subscritores. O volume total e médio de «*like*» de *Health Circle* é o menor, mesmo que ele ocupe o segundo lugar no volume de leitura. É de referir que os quatro fatores de *Life Times* apresentam um nível médio, e *ShaoYiFu Hospital* ocupa a última posição no volume de leitura.

Tabela 4: O volume de leitura e «*like*»

	Volume total de leitura	Volume médio de leitura	Volume total de «*like*»	Volume médio de «*like*»
Health Circle	Mais de 6,6 milhões	65.048	5871	57
ShaoYiFu Hospital	Mais de 1,07 milhões	11.888	6660	74
Life Times	Mais de 1,52 milhões	22.686	10.720	160
Doctor DingXiang	Mais de 13,6 milhões	88.323	Mais de 18 mil	1218

4. DISCUSSÃO

4.1 As vantagens da comunicação de saúde em *WeChat*

4.1.1 As vantagens da plataforma

1) Comunicação precisa e regulada

Por um lado, os utentes têm o direito de selecionar as contas públicas de saúde independentemente e de acordo com as suas preferências e necessidades próprias. Por isso, as características dos subscritores de uma conta pública de saúde são muito semelhantes e bastante estáveis. Este é um novo estilo de comunicação de saúde mais próxima do seu público e mais direcionada, que facilita aos comunicadores dirigirem-se aos seus grupos-alvo e divulgarem os conhecimentos aprofundadamente, e também evitar a comunicação de informação segmentada.

Por outro lado, no *WeChat*, os comunicadores podem enviar as mensagens bem editadas para os telemóveis dos subscritores, e estes podem recebê-las diariamente num horário fixo, o que contribui para formar hábitos de leitura e aumentar a independência dos subscritores.

2) Comunicação personalizada

WeChat utiliza o mecanismo de comunicação pessoal com base no círculo de amizades para facilitar a divulgação de informação em várias formas. Em *WeChat*, as mensagens são primeiro divulgadas entre os amigos e os conhecidos, depois, através de partilhas, podem chegar a uma dimensão de comunicação mais alargada. Existe assim um grau elevado de confiança entre os comunicadores e os recetores. A comunicação de saúde com base em *WeChat* pode estimular a boa aceitação e promover a mudança de atitudes dos recetores, porque a maior parte destes apresenta mais confiança nas mensagens partilhadas com os seus conhecidos. E muitos dos inquiridos disseram que reencaminham sempre para os seus amigos as mensagens que acham úteis e recomendam também as contas públicas que lhes parecem boas, o que alarga a sua taxa de cobertura e divulgação.

4.1.2 As vantagens de conteúdo

A qualidade dos conteúdos é um valor central no desenvolvimento de contas públicas. De facto, há uma atmosfera excelente de concorrência entre as diversas contas públicas de saúde em *WeChat*. Os seus administradores têm assim necessidade de produzir conteúdos originais, bem editados, utilizar os diversos formatos e oferecer as informações correspondentes às necessidades dos utilizadores para manterem a competitividade e garantirem o aumento do número de subscritores. Por conseguinte, as vantagens de conteúdo de comunicação em *WeChat* focam-se nos aspetos seguintes:

1) A diversidade de temas

Em geral, os temas abordados nas contas públicas de saúde abrangem quase todos os aspetos relacionados com saúde, sobretudo alimentação, senso comum, prevenção de doenças, política sanitária, informação sobre drogas, notícias sanitárias, dissipação de rumores, etc., o que corresponde à maior procura por parte dos chineses e à atual situação social na China.

Enfrentando uma concorrência intensa, cada vez mais contas públicas de saúde em *WeChat* começam a escolher um tema determinado para definir o posicionamento do ponto de vista de *marketing* e fortalecer a comunicação unidirecional. Por isso, em *WeChat*, há algumas contas públicas de saúde que se concentram na divulgação de política sanitária e na discussão de pontos quentes na sociedade, tais como *ShaoYiFu Hospital* e *Life Times*; há algumas contas públicas de saúde que se focam na divulgação de todos os conhecimentos médicos, tais como *Health Circle* e *Doctor DingXiang*; há também outras contas públicas cujo público-alvo são os pacientes de uma determinada doença , tais como Adis e Lupus.

Sem dúvida, a abundância de temas pode melhorar a literacia em saúde dos cidadãos chineses e aumentar a sua independência, e assim as necessidades atuais podem ser satisfeitas com a função de comunicação de saúde de boa qualidade em *WeChat*.

2) A diversidade de formatos

A utilização e a combinação dos diversos formatos no processo de comunicação de saúde em *WeChat*, incluindo texto, imagem, vídeo e áudio, cria uma atmosfera de comunicação dinâmica, que oferece efeitos visuais e auditivos para chamar atenção, e encurta a distância entre os comunicadores e os recetores. As mensagens publicadas por contas públicas de saúde apresentam grande diversidade de formatos; quase todas usam pelos menos dois formatos, combinando texto e imagem, o que é a forma mais comum e que corresponde às preferências do público (Fan, 2016).

Na comunicação de saúde em *WeChat*, as imagens e os vídeos desempenham um papel-chave no esclarecimento de informação mais complexa. Por exemplo, *Life Times* fez uso de ilustrações (*cartoons*) originais para os tornar divertidos e facilitar o entendimento por parte dos leitores. Nos últimos anos, tem sido elevada a taxa de utilização de vídeos, permitindo contactar mais diretamente com os subscritores. Por exemplo, nos vídeos publicados por *Doctor DingXiang*, os médicos apresentam medidas de prevenção das doenças e proteção da saúde, e especialistas convidados participam, em interação com os subscritores, para esclarecer as suas dúvidas. *ShaoYiFu Hospital* publica vídeos com cirurgias ao vivo, aulas de médicos famosos e as histórias de doentes, visando a ajudar o público a conhecer melhor o trabalho dos médicos e melhorar a relação entre os médicos e os pacientes.

Mais do que os media tradicionais, os novos media usam os diversos formatos para eliminar barreiras entre recetores e comunicadores. A diversidade de formatos no processo de comunicação de saúde em *WeChat* atrai mais utentes e aumenta o efeito de persuasão, porque a maioria daqueles prefere as mensagens com formas inovadoras.

4.2 Os problemas existentes na comunicação de saúde em *WeChat*

Muitos subscritores manifestam falta de confiança nas mensagens divulgadas. Mais importante ainda, a falta de confiança tem diversas causas, a saber: (i) uma tal massa de informação muitas vezes deixa os utilizadores confusos; (ii) estes confiam mais nas contas públicas de saúde criadas por hospitais e pelos media tradicionais, mas atualmente a maioria das contas públicas de saúde são criadas por as empresas *online*

ou são iniciativas individuais; e as contas públicas de saúde individuais sem autenticação representam a maior percentagem; (iii) tal como mencionado acima, o objetivo inicial da comunicação de saúde é a divulgação e popularização de informações de saúde junto do público, por isso, as pesquisas anteriores mostram que a comunicação de saúde exige um bom relacionamento com o efeito de persuasão. De acordo com Hovland (1953) e Rogers (1996), a credibilidade e a autoridade das mensagens são dois fatores essenciais que influenciam o efeito de persuasão. E a credibilidade é influenciada pela originalidade do conteúdo e a profissionalização da sua produção. Entre as 417 mensagens analisadas, encontrámos problemas de falta de originalidade e excesso de rumores e anúncios.

4.2.1 Falta de originalidade

É difícil obter oportunamente informações valiosas por causa da falta de originalidade. Em primeiro lugar, são os hospitais que têm mais recursos médicos disponíveis, mas a originalidade nas suas páginas ainda é baixa: a percentagem de conteúdo original de *ShaoYiFu Hospital* é a mais baixa e a percentagem de republicações autorizadas é a mais alta entre as quatro contas públicas de saúde analisadas. Este fenómeno indica que *ShaoYiFu Hospital* ainda não reúne os seus principais recursos médicos na sua participação na comunicação de saúde em *WeChat.*

Em segundo lugar, todas as quatro contas públicas de saúde abordadas republicam mensagens com autorização e existem alguns conteúdos semelhantes ou iguais entre elas. De acordo com dados de 2018, 92% dos utilizadores recebem informações duplicadas em *WeChat* e o número das mensagens plagiadas apresenta um crescimento contínuo.[8] Isto significa que, se agora já existem informações abundantes em *WeChat*, a maioria dos utilizadores ainda não recebem as informações que lhes são úteis e que correspondem às suas próprias necessidades devido à falta de originalidade, ao excesso de republicações e ao acréscimo de plagiato. Sem dúvida, é preciso melhorar o processo de produção na divulgação de informação de saúde, prestando mais atenção à qualidade do conteúdo do que à quantidade.

[8] Fonte: http://www.199it.com/archives/785014.html

4.2.2 O excesso de rumores e anúncios.

A maioria de inquiridos acham que existem muitos rumores e anúncios na comunicação de saúde em *WeChat* e que estes correm muito rapidamente. De acordo com o relatório de *New Rank* de 2017, as contas públicas de saúde criadas por indivíduos e empresas *online* são as que publicam mais anúncios, bem como as mensagens publicadas por *Doctor DingXiang* e *Health Circle*, que são as que apresentam maior proporção de anúncios. Além disso, a taxa de cliques das mensagens com anúncios e rumores é sempre muito baixa.[9]

Segundo a relação publicada por *Tencent* em 2017, o volume de contas públicas que foram punidas por causa da divulgação de rumores, totalizou 150 mil. E foram recebidas 45 milhões de reclamações por esse motivo. 60,6% dos inquiridos receberam ou partilharam rumores em *WeChat*.[10] É obvio que os rumores vão causar ansiedade, especialmente entre os idosos e as crianças, e influenciar a confiança do público. Consideram-se que são os aspetos seguintes que causam este fenómeno:

1) Ausência de discriminação

Lu (2017) refere que a capacidade de discriminação dos utilizadores em relação aos rumores em *WeChat* é limitada por muitos fatores, incluindo o nível de escolaridade, a idade, o estado de saúde, o sexo, etc. Segundo a Comissão Nacional de Saúde da República Popular da China, é urgente aumentar a literacia em saúde dos chineses, e só 10 chineses em cada 100, na faixa etária dos 15 aos 69 anos, têm recursos de conhecimento médico suficientes.[11] O relatório de *Tencent* aponta que apenas 30% dos utilizadores de *WeChat* procuram confirmação quando recebem as informações incertas. E os idosos não têm conhecimentos suficientes para discriminar as informações verdadeiras e as falsas, e partilham os rumores sobre saúde nas suas famílias.

2) Falta de supervisão

Até agora, o Estado chinês ainda não propôs nem pôs em vigor regulamentos aplicáveis para garantir a qualidade das mensagens em *WeChat*. O registo de contas

[9] Fonte: https://mp.weixin.qq.com/s/c3BK2Fs4mWdleGH2QAY1sw?
[10] Fonte: http://www.199it.com/archives/666295.html
[11] Fonte: http://www.199it.com/archives/666295.html; http://www.199it.com/archives/785014.html

públicas nesta plataforma é fácil e não tem de passar por qualquer autenticação. Em 2015, *Tencent* convidou mais de 470 hospitais e organizações profissionais a controlar a divulgação de rumores, também deixou claro que os utentes podem denunciar e reclamar das mensagens ilegais ou com rumores. Mas isso ainda não os eliminou em *WeChat*. Para tal, há que procurar medidas mais intensas e adequadas para melhorar a qualidade dos conteúdos.

3) Falta de conhecimentos profissionais

As informações de saúde têm de ser verificadas por médicos ou especialistas. Mas em *WeChat* as mensagens republicadas da Internet e as mensagens sem indicação da fonte de informação ocupam a maior posição, e muitos criadores de contas públicas de saúde não têm conhecimentos profissionais, especialmente nas contas individuais, que são incapazes de assegurar mensagens de alta qualidade. A ausência de participação dos médicos e especialistas e a abertura dos direitos de comunicação são causa da dificuldade de garantir a veracidade dos conteúdos.

4.3 As oportunidades de comunicação de saúde em *WeChat*

4.3.1 Os problemas de saúde mais graves na China

Nos últimos 30 anos, aumentou a esperança média de vida na China, e 93% das pessoas consideram que manter um bom estado de saúde é uma prioridade.[12] Isso indica que as pessoas prestam muita atenção à saúde e têm grande necessidade de informação médica.

Com a grande mudança dos estilos de vida dos chineses, provocada pela rápida transformação económica da sociedade, surgiram muitos problemas de saúde, relacionados com a segurança alimentar, a poluição do ambiente e o stresse e o excesso de trabalho. Na China, mais de 300 milhões de chineses sofrem de doença crónica e mais de 50% das mortes são causadas pelos maus hábitos na vida quotidiana. Neste contexto, o consumo relacionado com a saúde tem crescido continuamente, com uma taxa de crescimento que em 2018 chega a 18,1%.[13] Entretanto, a escassez e

[12] Fonte: http://www.199it.com/archives/822332.html?from=groupmessage
[13] Fonte: http://www.199it.com/archives/689294.html

desequilíbrio dos recursos médicos é considerável na China; os hospitais de terceira categoria[14] concentram-se nas cidades mais desenvolvidas, como Pequim e Xangai. Por conseguinte, para os chineses é urgente melhorar a literacia em saúde através da utilização da Internet e das comunicações móveis.

4.3.2 O suporte do Estado chinês

O Estado chinês tem reforçado o apoio à promoção de utilização das redes sociais na comunicação de saúde, incluindo *WeChat*, *Sina Weibo* e o *site* da Internet de Saúde. As contas públicas de saúde em *WeChat* podem melhorar a eficiência de comunicação, diminuir a escassez de recursos e prestar serviços práticos aos doentes, incluindo marcação de consultas *online*, pagamento *online*, as próprias consultas *online*, o *download* de relatórios, etc. Com a apoio do governo chinês, mais de 82% dos hospitais criaram contas públicas de saúde em *WeChat*, o que permite aos doentes obter mais informações úteis e economizar tempo (Zhang, 2018).

Em abril de 2018, o Conselho de Estado da China elaborou as estratégias para a promoção da utilização da Internet na comunicação de saúde, encorajando a cooperação entre as empresas *online* e os hospitais. O objetivo final é acelerar a distribuição equilibrada dos recursos médicos e a melhoria da qualidade dos serviços médicos nas zonas rurais. Em junho de 2018, o governo chinês salientou que os hospitais e as organizações profissionais devem reforçar a cooperação com as plataformas das redes sociais, comunicar as informações de saúde a aumentar a própria autonomia do público através de telemóvel e Internet. Em novembro de 2018, a Comissão Nacional de Saúde da China anunciou que vai realizar a avaliação dos hospitais também em termos de cooperação com as plataformas das redes sociais.[15]

4.3.3 A popularização das redes sociais na China

[14] O Estado Chinês classifica os hospitais públicos em três níveis diferentes, os hospitais de terceira categoria são os que possuem os melhores médicos e equipamentos e são mais caros, os critérios de classificação incluem: escala de hospital, a qualidade dos serviços de consulta e de equipamentos médicos, a construção de banco de dados, e especialidade de médicos.

[15] Fonte: http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-04/28/content_5286645.htm;
http://www.199it.com/archives/725398.html;
http://www.199it.com/archives/762773.html

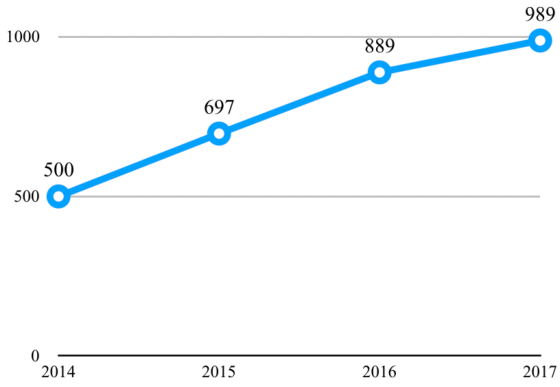
Até junho de 2018, o volume de utilizadores da Internet na China ultrapassou mil milhões, a taxa de popularização da Internet chega a 57,7% e há mais de 801 milhões dos chineses que utilizam telemóvel para navegar na Internet.[16] Por isso, um crescente número de plataformas das redes sociais oferece bastante espaço para comunicação, sempre acompanhada de imagens e som.

Neste contexto, as contas públicas de saúde em *WeChat*, *Sina Weibo*, apps de saúde, *site* Internet de Saúde e os programas de televisão situam-se nos cinco primeiros lugares como principais canais para obter as informações de saúde entre os chineses (Zhang, 2018). Nos últimos anos, o volume de utilizadores de *WeChat* apresentava um crescimento contínuo (Fig.19), sendo a taxa de crescimento em 2017 de 10%. *WeChat*, a maior plataforma das redes sociais na China, tem mudado o estilo tradicional de vida dos chineses e promovido a comunicação de saúde na China.

Fig.19

O Volume de utentes de *WeChat* (2015-2017)

(unidade: milhões)



(Fonte: http://www.chyxx.com/industry/201805/645403.html)

4.4 Os desafios da comunicação de saúde em *WeChat*

4.4.1. Os *sites* de Internet relacionados com a saúde

Atualmente já existem na China muitos *sites* de Internet relacionados com a

[16] Fonte: http://www.199it.com/archives/762889.html

saúde, e o seu crescimento mantém-se estável. O público pode ver os programas digitais produzidos pelos editores e contactar com os médicos diretamente. Comparando com as contas públicas de *WeChat*, os *sites* de Internet de saúde possuem um mecanismo de supervisão mais amadurecido e rigoroso. A maioria dos *sites* de Internet coopera com os hospitais ou os media tradicionais, que garantem a qualidade do conteúdo e a especialização da produção. Além disso, os *sites* de Internet de saúde podem oferecer serviços mais diversificados do que *WeChat*, incluindo a construção de bancos de dados sobre determinadas doenças, a partilha de experiências, a biblioteca *online*, a consulta *online*, e a venda de medicamentos *online*.

4.4.2 *Sina Microblog*

Sina Microblog é outra plataforma das redes sociais, muito popular na China até 2018, o seu volume de utentes totaliza 431 milhões, e 24,6% dos chineses costumam usar *Sina Weibo*.[17] Shum aponta que *Sina Microblog* já se tornou uma plataforma com função integrada de Twitter, Youtube e Instagram, através da cooperação com os líderes de opinião, os media tradicionais e as pessoas mais famosas, criando um grande banco de informação que abrange todos os aspetos. Geralmente, as vantagens de *Sina Microblog* na comunicação de saúde são as apresentações em que os líderes de opinião, os diretores de hospitais, os media impressos, o departamento de saúde do governo, publicam nele mensagens com boa qualidade, que são curtas e claras. 31,2% dos utilizadores de *Sina Microblog* alteram o seu comportamento em relação à saúde depois de lerem as mensagens publicadas por *China Daily* em *Sina Microblog* (Shao, 2017).

4.4.3 Aplicações de saúde

Até 2017, o número de aplicações para Internet e telemóvel totalizava 4,15 milhões, 11,1% dos utentes da Internet procuram obter as informações de saúde com estas aplicações e a sua taxa de penetração cresceu 14,4%.[18] As aplicações para

[17] *Sina Weibo* foi estabelecida em 2009, é uma plataforma baseada na relação entre desconhecidos. Fonte: https://www.useit.com.cn/thread-17562-1-1.html
[18] Fonte: http://www.199it.com/archives/388571.html?from=singlemessage;

comunicações móveis de saúde possuem uma forte potencialidade para o aumento da eficiência e aceleração da comunicação de saúde. Uma das vantagens é que os utilizadores podem anotar os seus dados pessoais relativos à saúde, como por exemplo a tensão arterial, o ritmo cardíaco, etc. Quando fazem consultas *online*, os utilizadores podem enviar rapidamente os seus dados para os médicos em Apps. Além disso, as aplicações de saúde já se tornaram uma ferramenta útil com uma função e capacidade mais completa do que *WeChat*.

4.5 Os efeitos da comunicação de saúde de *WeChat*

Por um lado, *WeChat* facilita a divulgação de informações de saúde e alarga a dimensão de comunicação nesta área. Devido à sua conveniência, à integração de formatos diferentes e à diversidade de temas, muitos inquiridos consideram *WeChat* como o principal canal, que aumenta a própria consciência do papel que os conhecimentos médicos cumprem. Mas, por outro lado, a falta de confiança causada por demasiados rumores e publicidade está a influenciar a eficiência da comunicação de saúde em *WeChat*.

Segundo o questionário *online* e a comparação feita de quatro contas públicas de saúde, o grande volume de leitura apresenta uma grande dimensão de comunicação, os volumes de «*like*» diferentes mostram que os subscritores avaliam a qualidade e o valor prático dum determinado conteúdo, e depois respondem através de clique em «*like*». Por isso, os fatores que influenciam a eficiência de comunicação de saúde em *WeChat* são: (i) a qualidade do conteúdo: as mensagens referentes aos temas mais frequentes e correspondentes às próprias necessidades dos subscritores podem atrair maior número destes; (ii) as formas de comunicação: os subscritores preferem os novos formatos que tornam mais fácil compreender e memorizar; as mensagens publicadas com vídeos ou imagens atraem sempre mais subscritores; e a inovação contínua da forma assegura manter a competitividade; (iii) as fontes de informação: os subscritores confiam mais nas mensagens escritas por médicos ou especialistas; por outra palavras, este tipo de mensagens tem em geral efeitos positivos em termos de persuasão.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Globalmente, as contas públicas de saúde em *WeChat* têm cumprido um papel primordial na comunicação de saúde na China. Neste contexto positivo, elas desenvolvem-se rapidamente na área de influência no comportamento de saúde dos chineses. A comunicação de saúde em *WeChat* apresenta vantagens competitivas, bem como diversos serviços e variados temas e conteúdos e novas formas de comunicação. O apoio do governo chinês, as necessidades elevadas, a conveniência e a popularização de *WeChat* também possibilitam a promoção da comunicação de saúde em *WeChat*. No entanto, as contas públicas de saúde em *WeChat* ainda enfrentam os desafios lançados pela falta de originalidade e pelos excessivos rumores. E outras redes sociais e *sites* de Internet de saúde trazem desafios de diferentes tipos. Para isso, no que respeita ao melhoramento da eficiência de comunicação de saúde em *WeChat*, as estratégias visam:

(i) Melhorar a qualidade dos conteúdos

É necessário melhorar a credibilidade dos conteúdos e facultar aos subscritores temas mais vastos. Em primeiro lugar, a capacitação dos comunicadores: é essencial aumentar o seu nível de literacia profissional e construir um grupo de comunicadores tanto com suficientes conhecimentos médicos, como com conhecimentos práticos de comunicação. Ao mesmo tempo, mais médicos e organizações profissionais devem ser encorajados a participar na comunicação de saúde em *WeChat*. Isso permitirá construir uma fonte de informação autorizada e alargar a percentagem de autores profissionais.

Em segundo lugar, os administradores de contas públicas de saúde devem melhorar a originalidade e a criatividade das mensagens e evitar copiar e republicar o mesmo conteúdo várias vezes. Além disso, a utilização de vídeos e áudios ainda tem de se desenvolver.

Em terceiro lugar, é preciso indicar as citações e as fontes dos dados nos textos, para assegurar a credibilidade dos conteúdos e reforçar a confiança dos subscritores.

(ii) Reforçar a supervisão

Devido à maior liberdade de comunicação resultante do desenvolvimento rápido das tecnologias avançadas, no processo de comunicação de saúde a plataforma *WeChat* e o governo chinês devem cumprir um papel de *gate keeper* de informação: controlar a

divulgação de rumores, estabelecer uma estrutura eficaz para punir o plagiato e os rumores, e construir um mecanismo sistemático para recolher as sugestões dos utentes. Além disso, a plataforma *WeChat* deve cooperar mais com o governo chinês na supervisão da informação.

(iii) Complementar os serviços de saúde em *WeChat*

Contando com as aplicações para comunicação móvel e os *sites* de Internet de saúde, os serviços de saúde prestados têm de ser complementados em certos domínios, tais como a educação em saúde e a venda de medicamentos *online*. É necessário promover a cooperação com os media tradicionais, as aplicações para comunicação móvel e os *sites* de saúde, com vista a garantir a complementaridade *online* e *off-line*, atrair mais utentes e compensar as deficiências funcionais de *WeChat*.

Como mencionado acima, para responder à pergunta de partida lançada no início desta investigação, pela realização de questionário e comparação, é possível concluir sobre as vantagens, os problemas, os desafios e as oportunidades de comunicação de saúde em *WeChat*, focando-se nos efeitos conseguidos, e propor estratégias para a melhoria. Sem dúvida, as contas públicas de saúde em *WeChat* generalizam os efeitos positivos e ainda têm a potencialidade de trazer melhorias em termos de credibilidade, precisão, criatividade e complementaridade.

BIBLIOGRAFIA

Abroms, L.C. (2008), “New Media Cases in Cases in Public Health”, Communication and Marketing, volume (2), pp.3-8.

Almeida, M. (2012), “A promoção da saúde nas Mídias Sociais- Uma análise do perfil do Ministério da Saúde no Twitter”, Faculdade de Comunicação e Bibliotecnomia, Universidade Federal de Goiás.

Babbie, E. (2007), “The Basics of Social Research Edition 4”, Cengage Learning,4, pp.112-117.

Bai, JF. (2012), “On Health Communication and Public Health Behavior Optimization in China”, WuHan University, China.

Bruckman, A. (2006), “A New Perspective on Community and its Implications for Computer-Mediated Communication Systems”, Georgia Institute of Technology Atlanta, Canada.

Bryman, A. (2012), “Social Research Methods, 4th Edition”, Oxford University Press.

Cai, Z. (2012), “The research and analysis of health communication studies between China and America”, Journal of Intelligence volume (7), pp.56-89.

Castells, M. (2004), “Afterword: why networks matter”, Demos volume (17), pp.221-225.

Che, J. (2017), “Health Communication Research on WeChat Subscription-- A Case Study of Clove Doctor”, Xinjiang University, China.

Connelly, NA. (2003) Factors Affecting Response Rates to Natural Resource-Focused Mail Surveys: Empirical Evidence of Declining Rates Over Time, Society and Natural Resources, pp. 531-550

Connolly, M. (2003), “Qualitative Analysis: A Teaching Tool for Social Work Research”, University of Canterbury, New Zealand.

Ding, Y. (2013), “The Study of Relationship Between Doctors and Patients”, Central China Normal University, Hubei, China.

Dong, S. (2015), “Analysis on Health WeChat Official Accounts: the proliferation of pseudo health information in WeChat circle”, Youth Journalist volume (3), pp.37-46

Espanha, R. (2008) “Internet and Health Contents”, Observatório (OBS) Journal, pp.69-95

Espanha, R. (2009), “Saúde e Comunicação numa Sociedade em Rede-o caso português”, Lisboa, Portugal.

Espanha, R. (2012) “Revisão da obra *A Saúde nos Mass Média* de Pedro Alcântara da Silva, Editora Mundos Sociais 2011”, Comunicação e Sociedade (Número Especial), pp.215-216.

Espanha, R. (2013), “O Lugar e Papel da Internet na Saúde: contributos do caso português”, Revista da Direção-Geral da Saúde, Versão Portuguesa E, pp. 41-49.

Espanha, R. (2016), “Informação sobre Saúde: as fontes de informação e a construção da autonomia”, Fatores de Risco, pp.15-23.

Fan, S. (2016), “A study on Communication Capacity and Optimization Strategy of Health-oriented WeChat Official Accounts”, Northwest University, China.

Fan, Z. (2018), “The research on the risk of transmission of healthy TV program”, Nanjing University of Aeronautics and Astronautics, China.

Faria, E. (2016), “Comunicação de crise na saúde pública, o discurso das autoridades diante de uma epidemia de dengue”, Revista Eletrônica de Comunicação Informação e Inovação em saúde, volume (10), pp.1-11.

Feng, J. (2014), “Analysis of Integration and Complementation Between New Media and Traditional Media in Health Communication”, Youth Journalist volume (7), pp.12-15

Foddy, W. (2002), “Como perguntar, teoria e prática da construção de perguntas em entrevistas e questionários”, Celta Editora.

Freberg.K, (2011), “Who are the social media influences? A study of public perceptions of personality”, Public Relationship Review volume (37), pp.90-92.

G, Catan *et al* (2015), “The Impact of eHealth and mHealth on doctor behavior and patient involvement: an Israeli and Portuguese comparative approach”, European Federation for Medical Informatics, pp.813-817

Giddens, A. (1990), “As consequências da Modernidade”, Oeiras: Celta Editora.

Hansen. (2004), “Como entender a saúde na Comunicação?”, Paulus, São Paulo.

Hawn, C. (2009), “Take Two Aspirin and Tweet Me in The Morning: How Twitter, Facebook, and Other Social media are Reshaping Health Care”, Health Affairs volume (28), pp.361-368.

Heldman, B. (2015), “Social Media Engagement and Public Health Communication: Implications for Public Health Organizations Being Truly Social”, Public Health Reviews Volume (35), pp.1-14.

Hovland, C. (1953), “Communication and Persuasion; psychological studies of opinion change”, Yale University Press.

Huang, L. (2011) “The reality and validity of questionnaire design based on social network service”, Central South University, China.

Huang, L. (2017), “An empirical study of health information about rumor refutation in Sina-blog”, Northeast Normal University, China.

IOM (2008), “Crossing the Quality Chasm-a New Health System for the 21th Century”, National Academy Press, Washington.

Jackson, L.D. (1992), “Information Complexity and Medical Communication: The effects of Technical Language and Amount of Information in a Medical Message”, Journal Health Communication volume (4), pp.197-210.

Kaplan, A.M. (2010), “Users of the world, unite, The changes and opportunities of social media”, Business Horizons volume (53), pp.59-68.

Kietzmann, J.H. (2011), “Social media? Get serious, understanding the functional building blocks of social media”, Business Horizons volume (54), pp.241-251.

Korda, H. (2013), “Harnessing social media for health promotion and behavior change”, Health Promot Pract volume (14), pp.15-23.

Lefebvre, R.C. (2013), “AS. Digital social networks and health”, Circulation volume (127), pp.1829-1836.

Lenhart, A. (2009), “Adults and Social Networking Websites”, Pew Internet and American Life Project Tracking Surveys, www.pewinternet.org.

Li, W. (2014), “Discussion on the characteristics and application of Health Communication in WeChat Times”, Journalism Bimonthly volume (6), pp.149-154.

Li, X. (2016), “Communication Analysis of Health Communication in WeChat in Digital Age”, Journal of Intelligence volume (2), pp.153-155.

Li, Y. (2018), “Research on popularization of Psychological Science under the We Media Environment from the perspective of Health Communication: taking an example of the WeChat Official Account KnowYourself”, Sichuan International Studies University, China.

Liu, Y. (2013), “The Study of Social Support in Virtual Community of Socially Vulnerable Groups”, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China.

Lu, S. (2017), “Research on Rumors in the Category of Health Based on

WeChat", Inner Mongolia University, Nei Monggol, China.

Ma, J. (2015), "The deficiency of social media in health emergency situation", Journalism Bimonthly volume (3), pp.57-69.

Ma, J. (2016), "The study of Health communication of Sina-blog with practical experience", Chinese Journal of Health Education volume (32), pp.141-143

Meneses, L. (2007), "Comunicação do risco em saúde pública", Universidade de Coimbra, Portugal.

Oliveira, M.R.S. (2014), "As Tecnologias da Informação e Comunicação e os Cuidados de Saúde Primários: O Caso da USF Torre", ISCTE-IUL,Lisboa.

Peng, W. (2015), "Analysis of New Media Communication Based on Lasswell's 5W Model", Journal of Education and Social Research volume (5), Roma, Itália.

Regenberg, A. (2010), "Tweeting science and ethics: social media as a tool for constructive public engagement", the America Journal of bioethics volume (10), pp.30-31.

Ren, J. (2012), "The study of significance of Health Communication in epidemic prevention and control-measles prevention and control", University of Science and Technology of China.

Rogers, E.M. (1992), "Designing Health Communication Campaigns, what works?", International Education and Professional Publisher, London.

Rogers, E.M. (1994), "A History of Communication Study: A Biographical Approach", New York Free Press.

Rogers, E.M. (1996), "The Field of Health Communication Today: An Up-date Report", Journal of Health Communication volume (1), pp.15-23.

Roses, M. (2005), "Longevity and the quality of life: a new challenge for public health in the Americas", Pan American Journal of Public Health volume (17),

pp.297-298.

Schneider, M. (2013), “The effect of a communications Campaign on Middle School Students’ Nutrition and Physical Activity: Results of the Healthy Study”, Journal Health Common, volume (18), pp.649-667.

Shao, Y. (2017), “An Analysis of Health Preservation of corporate microblog in People’s Daily”, Inner Mongolia University, Nei Monggol, China.

Shen, G.M. (2014), “Research on Health Communication in Crisis Situation”， Science Popularization volume (4), pp.27-32.

Slater, MD. (2008), “News Coverage of Cancer in the United States: A National Sample of Newspapers, Television and Magazines”, Journal of Health Communication volume (13), pp.523-537.

Soares, D. (2005), “Educomunicação--o que é isto”, Instituto de Gens de Comunicação e Cultural, São Paulo, pp.1-12.

Teixeira, J.A.C. (2004), “Comunicação em Saúde, Relação Técnicos de Saúde e Utentes”, Análise Psicológica volume (22), pp.615-620.

Wang, L. (2016), “Research on health communication on WeChat-taking an example of Life times and DingXiang Doctor,” Inner Mongolia University, Nei Monggol, China.

WHO (2009), “Towards the development of a ehealth Strategy: A literature review”, World Health Organization and the Earth Institute, Columbia University.

Wu, Z.T. (2015), “Research on the factors affecting the effect of communication on WeChat”, Journal of Intelligence volume (4), pp.33.

Xu, K. (2016), “Health Communication via WeChat in the New Media Environment”, University of Shandong, China.

Xu, Z. (2018) “Comparative Study on Data Collection of Risky Sexual Behavior among University Students: Traditional Paper-administered Questionnaire vs WeChat-

based Electronic Questionnaires", LiaoNing University, China.

Yang, X.Z. (2012) "The Functions of Mass Media in Relationship Between Doctors and Patients"， Shanghai Jiao Tong University, Shanghai, China.

Yanli, L. (2015), "Analysis on Health WeChat Official Accounts", GuangXi University, China.

Zhang, Q. (2018), "A study of Physician-Patient Communication based on the Perspective of Health Communication", HeiLongJiang University, China.

Zhang, Z.L. (2005), "What health communication researches: about nine research directions of health communication", Journalism and Communication volume (2), pp.192-208

Zhang, Z.L. (2008), "Health Communication and Society: the change of control of disease prevention in China in past century", Peking University Medical Press.

Zhang, Z.L. (2009), "Health Communication: syncretism of body and mind", Peking University Press.

Zhang, Z.L. (2011), "The History study of health communication in China", Journalism and Communication volume (3), pp.20-34

ANEXO – Questionário *online*

Dear participants,

Request your help to complete the following survey about the situation of health public account on WeChat, this questionnaire will take you about five minutes. Very appreciate for your participation. Have a good day.

The First Part

1. How often do you use the WeChat public account?

A. Never (skip to 2)

B. Sometimes (skip to 3)

C. Often (skip to 3)

D. Frequently (skip to 3)

2. Why you never use the WeChat public account?

A. Have no time

B. Have no interest

C. Have no access

D. Other reasons _____

3. How many public accounts you already subscribed on WeChat?

A. 0-20 B. 20-50 C. 50-100 D. More than 100

4. How many health public accounts you already subscribed on WeChat?

A. 0-5 B. 5-10 C. 10-20 D. More than 20

5. How many times you read articles of health public accounts on WeChat in a day?

A. Never (skip to 6)

B. 1-2 times (skip to 7)

C. 3-5 times (skip to 7)

D. More than 5 times (skip to 7)

6. Why you never subscribe the health public accounts or never read the articles on

these health public accounts?

A. Have no time

B. Have no interest

C. Have no access

D. Have no confidence in these information

E. Other reasons:_____

7. (*Multiple choice) What's the purpose of your reading the articles on these health public accounts?

A. The article has a high click rate or lots of comments

B. The article has attractive topic, or his contents and forms is interesting

C. The topic is related to your health condition

D. The article is published by the authoritative expert

E. The article is shared by your friends and families

F. Others _____

8. To what extent do you agree or disagree about the following sentences:
(01=definitely agree, 02=tend to agree, 03=neutral, 04=tend to disagree, 05=definitely disagree)

	Definitely agree	→			Definitely disagree
I prefer these health public accounts with high update frequency.	01	02	03	04	05
I always subscribe these health public accounts recommended by my friends and families.	01	02	03	04	05
Health public account is the main source for me to get the medical knowledges, it's favorable to my life.	01	02	03	04	05
I always change my lifestyle according to the articles on health public accounts.	01	02	03	04	05

I always share the articles of health official account with my friends and families.	01	02	03	04	05

9. Which level of trust you have to the content on health public accounts of WeChat?

A. Definitely trusts

B. Tend to trust

C. Tend to doubt

D. Definitely doubts

10. Which type of health public account's creator do you trust most?

A. Individual

B. Hospital and Farmacy

C. Traditional Media

D. Government departments and public service organization

The Second Part

11. To what extent do you agree or disagree about the following sentences:

(01=definitely agree, 02=tend to agree, 03=neutral, 04=tend to disagree, 05=definitely disagree)

	Definitely agree				Definitely disagree
There are too many adds on the health public accounts of WeChat.	01	02	03	04	05
There are too many rumors on the health public accounts of WeChat and the spreading of rumors is very fast.	01	02	03	04	05
I trust the articles that marks the source of information seriously.	01	02	03	04	05
The government should supervise the administration of health public accounts more.	01	02	03	04	05

12. What do you think about the disadvantages of health public accounts on WeChat?

_____

13. Do you have some advice for health public accounts on WeChat?

_____

The Third Part

14. How is your health condition now?

A. Greatly healthy

B. Tend to be healthy

C. Sub-health

D. Have chronic disease or serious disease

15.

Gender _____ Age _____

Este questionário está disponível em:

https://www.wenjuan.com/edit/survey/5c44926392beb5569ac3118b