

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE
E ADMINISTRAÇÃO DE LISBOA



ISCAL

EMPREENDEDORISMO DIGITAL:
AVALIAÇÃO DO IMPACTO DAS
REDES SOCIAIS NA ÁREA DA
NUTRIÇÃO CLÍNICA

Cátia Andrade Moreira

Lisboa, Julho de 2021

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E
ADMINISTRAÇÃO DE LISBOA

EMPREENDEDORISMO DIGITAL:
AVALIAÇÃO DO IMPACTO DAS
REDES SOCIAIS NA ÁREA DA
NUTRIÇÃO CLÍNICA

Cátia Andrade Moreira

Dissertação submetida ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gestão e Empreendedorismo, realizada sob a orientação científica do Doutor José Moleiro Martins e co-orientação da Doutoranda Tânia Saraiva, Assistente Convidada na área de gestão e contabilidade.

Constituição do Júri:

Presidente Prof. Doutor José Duarte Moleiro Martins

Arguente Prof. Especialista Rui Dantas

Vogal Prof. Doutoranda Tânia Saraiva

Lisboa, Julho de 2021

Dedicatória

Dedico esta dissertação aos portugueses com obesidade que todos os dias lutam contra esta doença, e mesmo que por vezes se possam sentir estigmatizados pela sociedade, conseguem encontrar a motivação para continuar a lutar sem nunca desistirem do seu sonho.

A obesidade deve ser encarada como um problema de saúde e não como um aspeto estético, e apesar de tantos anos de investigação sobre o assunto, esta doença tem sido cada vez mais prevalente em todo o mundo.

Cabe a nós nutricionistas colocar um travão na evolução desta epidemia e transformar as vidas destas pessoas que tanto precisam da nossa ajuda.

Epígrafe

“We but mirror the world. All the tendencies present in the outer world are to be found in the world of our body. If we could change ourselves, the tendencies in the world would also change. As a man changes his own nature, so does the attitude of the world change towards him. This is the divine mystery supreme. A wonderful thing it is and the source of our happiness. We need not wait to see what others do.”

– Mahatma Gandhi

(Ranseth, J., 2015)

Agradecimentos

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram para a realização desta dissertação.

Em primeiro lugar, quero agradecer à minha co-orientadora professora Doutoranda Tânia Saraiva, pela paciência e dedicação que teve durante a realização deste trabalho.

Em segundo lugar, às minhas colegas nutricionistas, cujo seu contributo foi fundamental.

Em terceiro lugar, a todas as pessoas que dispensaram o seu tempo para preencher o questionário, que serviu de base ao estudo desenvolvido nesta dissertação.

E por último, mas não menos importante, um especial agradecimento à minha família e amigos pelo apoio incondicional.

Resumo

Existem atualmente cerca de 3,8 bilhões de utilizadores de redes sociais espalhados pelo mundo (We are Social, 2020, p. 77). As redes sociais têm um enorme potencial para as empresas alcançarem os seus clientes e consequentemente aumentarem o seu lucro, reduzirem custos e aumentarem a produtividade (Ahmadinejad & Asli, 2017, p. 80).

Esta dissertação pretende contribuir para o estudo sobre o papel das redes sociais na área da nutrição clínica. O objetivo deste estudo passa por avaliar o impacto das redes sociais na área da nutrição clínica. Foram realizados dois inquéritos por questionário aos nutricionistas e clientes de nutrição e os respetivos dados analisados no programa SPSS.

Em relação ao estudo efetuado aos nutricionistas, concluiu-se que 56,2% dos nutricionistas inquiridos utilizam redes sociais para fins profissionais. Cerca de 84,4% dos nutricionistas consegue aumentar o número de consultas totais devido à utilização das redes sociais, sendo que maioria dos nutricionistas consegue fidelizar mais de 75% dos clientes (46,7%). Relativamente à eficácia, 51,1% considera que as abordagens dietéticas através de redes sociais são igualmente eficazes a abordagens presenciais, sendo os direitos de autor o único risco percecionado nas redes sociais (75%).

Em relação ao estudo efetuado aos clientes de nutrição, 45,5% dos clientes inquiridos é acompanhado nutricionalmente via redes sociais. Os clientes de nutrição em média conseguem perder 2,1kg na primeira semana após iniciarem a dieta nas redes sociais e 92,9% dos inquiridos considera que consegue adquirir hábitos alimentares saudáveis. Relativamente aos riscos percecionados, 81,8% considera seguro adquirir estes serviços através das redes sociais.

O aumento de procura e interesse por serviços *online* pode constituir uma oportunidade de negócio ou uma oportunidade de emprego para os nutricionistas, que atravessam maiores dificuldades devido ao panorama geral vivido na Europa e, em particular, em Portugal.

Palavras-chave: Empreendedorismo; Empreendedorismo Digital; Redes sociais; Nutrição; Obesidade; Saúde.

Abstract

There are currently around 3.8 billion social network users around the world (We are Social, 2020, p. 77). Social networks have giant potential for firms to reach their customers and consequently increase their profit, reduce costs and increase productivity (Ahmadinejad & Asli, 2017, p. 80).

This dissertation intends to contribute to the study on the role of social networks in the area of clinical nutrition. The aim of this study is to assess the impact of social networks in the area of clinical nutrition. Two surveys were conducted by questionnaire to nutritionists and nutrition clients and the respective data analyzed in SPSS program.

Regarding the study carried out on nutritionists, it was concluded that 56.2% of the surveyed nutritionists use social networks for professional purposes. About 84.4% of nutritionists manage to increase the number of total nutritional appointments due to the use of social networks, with the majority of nutritionists able to retain more than 75% of customers (46.7%). Regarding effectiveness, 51.1% consider that dietary approaches through social networks are equally effective in presential approaches, with copyright being the only risk perceived in social networks (75%).

In relation to the study carried out on nutrition customers, 45.5% of the surveyed customers are nutritionally monitored via social networks. Nutrition customers on average manage to lose 2.1 kg in the first week after starting the diet via social networks and 92.9% of respondents believe that they manage to acquire healthy eating habits. Regarding perceived risks, 81.8% consider it safe to purchase these services through social networks.

The increase in demand and interest in online services may constitute a business opportunity or a job opportunity for nutritionists, who are experiencing greater difficulties due to the general panorama experienced in Europe and, in particular, in Portugal.

Keywords: Entrepreneurship; Digital Entrepreneurship; Social networks; Nutrition; Obesity; Health.

Índice

Dedicatória.....	iv
Epígrafe	v
Agradecimentos	vi
Resumo	vii
Abstract.....	viii
Índice	ix
Índice de Tabelas	xi
Índice de Imagens	xii
Lista de abreviaturas	xiii
1. Introdução.....	1
2. Revisão da literatura.....	2
2.1 Empreendedorismo	2
2.2 Empreendedorismo Digital	6
2.3 Redes sociais.....	11
2.3.1 Redes sociais na área da Saúde	13
2.3.2 Redes sociais na área da Nutrição	15
2.3.3 Redes sociais na área da Nutrição Clínica	18
2.3.4 Fatores de sucesso nos negócios de nutrição nas redes sociais.....	20
2.4 Obesidade.....	22
2.5 O papel da nutrição na pandemia de COVID-19	26
3. Metodologia	29
3.1 Objetivos.....	32
3.1.1 Objetivo Geral	32

3.1.2	Objetivos específicos.....	33
4.	Estudo.....	35
4.1	Resultados.....	35
	Questionário dos clientes de nutrição.....	35
	Questionário dos nutricionistas	44
4.2	Discussão	57
	Clientes de nutrição.....	57
	Nutricionistas	63
5.	Conclusão.....	71
5.1	Limitações do estudo	73
5.2	Recomendações para estudos futuros	74
6.	Referências Bibliográficas	75
7.	Apêndices.....	87
7.1	Apêndice A – Questionário clientes de nutrição.....	87
7.2	Apêndice B – Questionário nutricionistas	92

Índice de Tabelas

Redes sociais vs consultas pagas ou gratuitas	36
Redes sociais vs valor pago	37
Redes sociais vs segurança	38
Redes sociais vs hábitos alimentares	39
Faixa etária vs testemunho	41
Redes sociais vs rendimentos	46
Redes sociais vs custos totais	47
Redes sociais vs número de consultas	48
Redes sociais vs fidelização	48
Redes sociais vs perda de peso	50
Perda de peso vs região	52

Índice de Imagens

Horas trabalhadas no confinamento	26
Motivos para alteração de hábitos alimentares	27

Lista de abreviaturas

AVC - Acidentes Vasculares Cerebrais

BAU - *Business As Usual*

BCP - *Best Case Predictions*

B-ON - Biblioteca do Conhecimento Online

EUA – Estados Unidos da América

EUROSTAT - Gabinete de Estatísticas da União Europeia

GDP - *Gross Domestic Product*

IMC – Índice de Massa Corporal

Kcal – quilocalorias

Kg – quilogramas

M - metros

PPP - *Purchasing Power Parity*

PNPAS – Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

TICs – Tecnologias de Informação e Comunicação

VET – Valor Energético Total

WHO – *World Health Organization*

WCP - *Worst Case Predictions*

1. Introdução

O empreendedorismo é um fenómeno multifacetado que envolve a criatividade e recursos financeiros, promovendo o desenvolvimento de novas formas de organizar processos de produção, levando ao crescimento empresarial. Pode ser considerado como um processo de criação e construção de algo novo. O empreendedorismo digital tem sido considerado uma subcategoria do empreendedorismo, orientado para a digitalização de atividades e processos, sendo considerado uma prática comercial inovadora que permite identificar e aproveitar oportunidades de negócios. No empreendedorismo digital, a internet tem sido uma das ferramentas mais importantes para ajudar as empresas a superar obstáculos físicos e de gestão, principalmente para empresas pequenas que têm recursos humanos e financeiros limitados e falta de conhecimento dos mercados globais (Jelonek, 2015, p. 1014).

Existem seis tipos de meios de comunicação social digital: redes sociais, blogues, projetos colaborativos, comunidades de conteúdo, jogos de mundos virtuais e mundos sociais virtuais. As plataformas das redes sociais são as que têm maior utilização e representam uma mudança importante nas interações humanas (Smith, Smith, & Shaw, 2017, p. 21). Existem atualmente cerca de 3,8 biliões de utilizadores de redes sociais espalhados pelo mundo (We are Social, 2020, p. 77). Em Portugal 59% da população entre os 16 e os 74 anos está inscrita numa rede social, sendo este valor superior à média da União Europeia que ronda os 56% (Eurostat, 2019). As redes sociais são uma componente da revolução da internet e estão a tornar-se numa importante ferramenta para as empresas, nomeadamente na publicidade e captação de potenciais clientes (Милић & Турановић, 2017, p. 265).

A presente dissertação aborda as temáticas do empreendedorismo digital, redes sociais, e as redes sociais enquanto ferramenta de trabalho na área da nutrição clínica. O objetivo geral da dissertação incide na avaliação do impacto das redes sociais na área da nutrição clínica. Para o desenvolvimento do estudo empírico foram realizados dois inquéritos por questionário aos nutricionistas e clientes de nutrição e os respetivos dados analisados no programa SPSS.

As pessoas estão cada vez mais recetivas a novas tecnologias na área da saúde principalmente no contexto atual de pandemia. As redes sociais podem ser ferramentas úteis para os nutricionistas, mas também acarretam alguns riscos que devem ser ponderados. Esta é uma área de investigação em crescimento e pretende-se contribuir para a literatura medindo o impacto das redes sociais na área da nutrição clínica.

2. Revisão da literatura

2.1 Empreendedorismo

O empreendedorismo definido inicialmente por Schumpeter (1934) envolve o reconhecimento do valor comercial numa inovação de forma a utilizá-lo para extrair valor do mercado (Schumpeter, 1934; Jones, Ratten & Hayduk, 2020, p. 784).

O empreendedorismo é um fenómeno multifacetado que envolve a criatividade e recursos financeiros, promovendo o desenvolvimento de novas formas de organizar processos de produção, levando ao crescimento empresarial. Pode ser também considerado como um processo de criação e construção de algo novo (Jelonek, 2015, p. 1014).

O empreendedorismo pode surgir em ambiente organizacional ou na criação de um negócio próprio. Em qualquer um dos casos, envolve tomada de risco, inovação e aproveitamento de oportunidades (Davison, 2020, p. 3).

O empreendedorismo é considerado um fenómeno natural na organização empresarial. Uma organização empresarial saudável é sustentada por uma capacidade empreendedora adaptada para a mudança e aprendizagem. O processo de empreendedorismo permite que as empresas se sustentem e cresçam de forma a conseguirem enfrentar as incertezas do mercado e dos negócios (Diandra & Azmy, 2020, p. 238).

Independentemente das várias definições de empreendedorismo existentes, dois fatores são sempre comuns a todas, o empreendedorismo cria empregos e produtos ou serviços inovadores, o que conseqüentemente vai adicionar valor ao mercado (Davison, 2020, p. 3).

Segundo Loukil (2020) existem apenas dois tipos de empreendedorismo, empreendedorismo derivado de oportunidade (negócio que aproveita uma oportunidade) e empreendedorismo derivado de necessidade (negócio que explora as necessidades do empreendedor). Os empreendedores por oportunidade altamente qualificados que deixam os seus empregos para explorar uma oportunidade de negócio abrem empresas de maiores dimensões e financeiramente melhores, graças aos seus ganhos anteriores mais elevados (Loukil, 2020, p. 25). Os empreendedores por necessidade, se estiverem desempregados, não dispõem de

muitos recursos e podem não ter tempo para procurar boas oportunidades de negócio, elaborar planos de negócio, obter o financiamento necessário ou procurar aconselhamento. A experiência profissional dos empreendedores por necessidade parece ter também pouca influência no sucesso inicial do negócio (Loukil, 2020, p. 27).

No entanto, Diandra e Azmy (2020) consideram que o empreendedorismo pode ser baseado em mais do que apenas dois tipos (Diandra & Azmy, 2020, p. 238):

- oportunidade: quando um empreendedor desenvolve um negócio derivado de ampliações pessoais ou da sua carreira profissional. Descobre e explora oportunidades existentes quando o mercado não está em equilíbrio. Por outro lado, o próprio empreendedorismo pode criar este desequilíbrio no mercado (Bousfiha & Mansoori, 2020, p. 825);
- necessidade: quando um empreendedor não tem outra opção se não desenvolver um negócio para conseguir rendimento próprio. O empreendedorismo, neste caso, não é uma escolha, mas sim uma necessidade para sobrevivência;
- pequeno negócio: tipo de empreendedorismo com acesso limitado aos mercados globais, que geralmente serve mercados locais e com pouca competitividade;
- inovação: quando o empreendedor cria uma ideia de negócio com o objetivo de alcançar oportunidades globais, sem barreiras físicas.

A pandemia de COVID-19 e o aumento de utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) permitiram acelerar um empreendedorismo baseado na necessidade, oportunidade ou inovação (Global Web Index, 2020, p. 4).

Necessidade, tendo em consideração que muitas pessoas ficaram desempregadas com a pandemia em Portugal, passando a taxa de desemprego de 6,5% em outubro de 2019 para 7,5% em outubro 2020, podendo ser as TICs, nomeadamente as redes sociais, uma possibilidade de criarem o seu negócio de forma a adquirirem algum rendimento (Eurostat, 2020, p. 6).

Oportunidade, tendo em conta o aumento de procura de soluções *online* pela população, por exemplo a possibilidade para os profissionais de saúde criarem outro canal de vendas em complemento a clínicas físicas.

Inovação, na criação de um canal de vendas através de redes sociais, nas quais permite uma eliminação de barreiras físicas, alcançando mercados globais e criando uma maior interação com clientes (Ventola, 2014, p. 495).

As empresas precisam de criar ofertas inovadoras e transformar os seus processos de forma a tornarem-se e permanecerem competitivas no mercado. É necessário também explorar como os fatores externos, sobre os quais as empresas não têm controlo (exemplo: pandemia de COVID-19), impactam o processo de criação de valor. Se por um lado, é necessário compreender melhor como estes fatores externos impedem as empresas de levar as suas ideias ao mercado, por outro lado, há uma necessidade de avaliar criticamente a viabilidade e escalabilidade dos negócios (Akpan, Soopramanien & Kwak, 2020, p. 4).

A pandemia de COVID-19 levou muitos países a tomarem medidas drásticas em resposta à crise de saúde mundial. O confinamento necessário desacelerou as atividades económicas e, neste contexto, destaca-se a importância do papel dos empreendedores para a recuperação económica dos países (Martinez & Banón, 2020, p. 53).

O empreendedorismo tem sido associado ao crescimento económico, levando entidades locais, regionais, nacionais e internacionais a procurarem formas de estimular, aumentar e facilitar a criação e o crescimento de novas empresas (Ratinho, Amezcua, Honig & Zeng, 2020, p. 1; Mazzarol, 2014; Szirmai, Naude, & Goedhuys, 2011, p. 12).

O impacto do empreendedorismo na economia de um país é evidente, sendo que por cada 1% de aumento na taxa de empreendedorismo existe uma diminuição de 2% na taxa de pobreza. O empreendedorismo pode representar um caminho natural para o empreendedor, criando valor, beneficiando do seu próprio trabalho e assumindo o controlo do seu futuro, em contraste com o trabalho por conta de outrem por um salário mais baixo, com oportunidades limitadas de promoção ou desenvolvimento pessoal e podendo ser despedido a qualquer momento (Morris, Santos & Neumeyer, 2020, p. 378).

Portugal já criou formas de estimular o empreendedorismo e ao mesmo tempo diminuir a taxa de desemprego através do programa de apoio ao empreendedorismo e à criação do próprio emprego do Instituto do Emprego e Formação Profissional. Este programa consiste na atribuição de apoios e um conjunto de ferramentas a projetos de emprego promovidos por beneficiários das prestações de desemprego (Instituto do emprego e formação profissional, 2020).

No entanto, segundo Acs (2006), nem todos os tipos de empreendedorismo levam ao crescimento económico. Este autor verificou que no caso do empreendedorismo por necessidade em que implica a criação do próprio emprego, na grande maioria dos casos não irá levar ao crescimento económico porque não existe um mecanismo para vincular a atividade ao desenvolvimento económico. Só quando as economias são capazes de retirar as pessoas do trabalho independente é que se começa a ver um aumento do desenvolvimento económico. Quanto mais a população se envolver no empreendedorismo de oportunidade e menos no empreendedorismo por necessidade, maior será o desenvolvimento económico (Acs, 2006, p. 102). Segundo este estudo, pode se inferir que o programa do Instituto do Emprego e Formação Profissional de Portugal poderá não gerar crescimento económico, mas apenas uma diminuição na taxa de desemprego através da criação do próprio emprego do empreendedor.

Existem também vários desafios que podem comprometer o sucesso do empreendedorismo, tais como (Morris *et al.*, 2020, p. 381):

- falta de capital – poupanças escassas para fornecer produtos de qualidade;
- competição intensa – mesmo que consiga lucrar inicialmente é difícil competir com os preços de grandes empresas;
- dificuldade em estabelecer legitimidade – normalmente um novo empreendedor tem dificuldade em apresentar-se como legítimo em negociações com fornecedores e clientes;
- intensidade laboral – inicialmente se não tiver capital suficiente para contratação, o trabalho terá de ser realizado exclusivamente pelo empreendedor;
- falta de tecnologia - o empreendedor pode não ter capital suficiente para adquirir tecnologia que resultaria na redução de custos e aumento da produção;
- pouca diferenciação – se não existir diferenciação, será obrigado a vender os seus produtos a preços baixos;
- falta de separação entre despesas pessoais e despesas da empresa – a tendência de utilizar os lucros da empresa para pagar despesas pessoais pode determinar a falta de crescimento da empresa;
- dificuldade em expandir – expandir a empresa torna-se complicado se existir pouco investimento em tecnologia e recursos humanos, e existir elevada concorrência.

Estas dificuldades podem desencorajar os empreendedores. Para modificar esta situação, é necessário novas formas de abordar o empreendedorismo (Morris *et al.*, 2020, p. 382). De forma a combater estas dificuldades, certas características do empreendedor podem ser determinantes no sucesso do negócio. Entre essas características temos a perseverança, determinação, perspectiva a longo prazo, autoconfiança, liderança, criatividade e resistência ao fracasso (Davison, 2020, p. 3).

As novas gerações precisam de espírito empreendedor, mas também de um ambiente de apoio ao empreendedorismo. O futuro incerto da Europa apenas pode ser resolvido pelas novas gerações e a sua motivação (Kobza & Mutlucan, 2016, p. 293).

Dentro do empreendedorismo o foco será essencialmente na subcategoria do empreendedorismo digital. A introdução de elementos digitais no empreendedorismo pode ter diversas vantagens para os empreendedores como se verifica no subcapítulo seguinte (Clark, 2017, p. 48).

2.2 Empreendedorismo Digital

O empreendedorismo digital tem sido identificado como uma subcategoria do empreendedorismo, orientado para a digitalização de atividades e processos, sendo considerado uma prática comercial inovadora que permite identificar e aproveitar oportunidades de negócios. A internet tem sido uma das ferramentas mais importantes no empreendedorismo digital e para ajudar as empresas a superar obstáculos físicos e de gestão, principalmente para empresas pequenas que têm recursos humanos e financeiros limitados e falta de conhecimento dos mercados globais (Jelonek, 2015, p. 1014).

O empreendedorismo digital é caracterizado pela procura ativa de mudanças e pela resposta rápida a estas mudanças, procurando oportunidades de implementação de inovações e novas tecnologias, incluindo a internet que transforma modelos de negócios em modelos digitais (Jelonek, 2015, p. 1015).

O empreendedorismo digital pode ser definido como a criação de novos produtos ou serviços baseados na internet. Pode ainda utilizar *big data* ou inteligência artificial. Os empreendedores digitais muitas das vezes não se preocupam com a tecnologia específica que

está por detrás das suas ideias de negócio, concentram-se apenas no serviço em que é baseado (Clark, 2017, p. 45).

As grandes vantagens do empreendedorismo digital passam por existir a possibilidade de alcançar uma audiência global, digitalização de processos (com redução de custos), rápida escalabilidade (Clark, 2017, p. 48) e habilidade de conectar a procura com a oferta. A maior dificuldade acaba por recair no acesso a pessoas qualificadas nesta área (Guthrie, 2014, p. 117)

A entrada no mercado costuma ser bem ponderada pelo empreendedor visto que pode deparar-se com algumas barreiras como investimento inicial avultado, burocracias e custos elevados de publicidade. Atualmente, as tecnologias estão a eliminar algumas destas barreiras oferecendo novas oportunidades para os novos empreendedores (Youssef *et al.*, 2020, p. 1).

Os empreendedores digitais produzem e vendem bens digitais baseados em conhecimento pessoal, experiência ou competências utilizando as tecnologias digitais para distribuí-los a baixo custo (Guthrie, 2014, p. 115).

As tecnologias digitais como a internet, *smartphones* e outras tecnologias que procuram, armazenam, analisam e compartilham informações desempenham um papel transformador na economia mundial (Youssef *et al.*, 2020, p. 1).

Kokkinakos, Markaki, Koussouris & Psarras (2017) realizaram um estudo em países em crise do sul do mediterrâneo (Espanha, Grécia, Itália e Chipre) e concluíram que novos investimentos em TICs poderão ajudar países em dificuldades, a reverter o seu estado financeiro e, gradualmente, a ultrapassar a crise (Kokkinakos *et al.*, 2017, p. 704).

Steininger (2019) concluiu que as TICs desempenham quatro papéis importantes nos processos empresariais (Steininger, 2019, p. 363):

- facilitador, facilitando os processos de *start-ups*;
- mediador nos processos de novos empreendimentos;
- resultado de processos empresariais, como por exemplo *softwares*, *hardwares* ou prestação de serviços para marcação ou gestão de consultas médicas;
- ubiquidade, tornando-se o próprio modelo de negócio.

O consumo de TICs aumentou em todo o mundo, o que promete novas oportunidades de criação de negócios. Mivehchi (2019) concluiu no seu estudo que as TICs aumentam a criatividade e a capacidade inovadora dos empreendedores, assim como aumenta a sua produtividade (Mivehchi, 2019, p. 508).

Em relação às TICs na área da nutrição, um estudo que incluiu nutricionistas portugueses, verificou que os nutricionistas que incorporaram as novas tecnologias na sua prática clínica tinham uma maior tendência a verem-se como empreendedores e a considerarem que as tecnologias têm menos riscos do que os que não utilizam (Abrahams, Frewer, Bryant & Stewart-Knox, 2019, p. 119).

Tendo em conta que uma alimentação pouco saudável é cada vez mais uma realidade, existe a necessidade de intervenções mais económicas que possam alcançar um maior público-alvo, como as TICs em saúde. Estas tecnologias têm demonstrado resultados promissores e têm-se expandido rapidamente na última década (Vandelanotte *et al.*, 2016, p. 219).

Várias revisões sistemáticas têm demonstrado um interesse crescente dos países em testar novas TICs com o objetivo de promover mudanças comportamentais relacionadas com a saúde e nutrição (Leahey *et al.*, 2016, p. 51; Schippers, Adam, Smolenski, Wong & Wit, 2017, p. 450; Semper *et al.*, 2016, p. 904). Entre estas ferramentas encontram-se as aplicações, que podem ajudar as pessoas a contar o número de passos que caminham diariamente, estimar as calorias ingeridas, ler rótulos alimentares, localizar eventos ou instalações de saúde nas proximidades e promover hábitos saudáveis através de programas de recompensas (OCDE, 2019, p. 136).

Estudos demonstram o potencial destas tecnologias em influenciar positivamente os resultados de saúde e mais especificamente na nutrição. Por exemplo, uma recente revisão sistemática concluiu que a utilização de aplicações de telemóveis está relacionada com uma diminuição significativa no índice de massa corporal (IMC) de cerca de 0,43 kg/m² (Mateo, Granado-Font, Ferré-Grau & Montaña-Carreras, 2015, p. 253).

Na Áustria, uma aplicação permite a comparação do teor de açúcar, sal, gordura e kcal dos alimentos em diferentes categorias de produtos (Lebensmittellupe, 2020). Da mesma forma, na Estónia, o Instituto Nacional de Desenvolvimento da Saúde implementou uma ferramenta baseada num *website* na internet para ajudar as famílias a calcular a quantidade de sal e

açúcar na sua alimentação e um *software* para verificar o valor nutricional dos produtos por nome ou marca (Toitumine, 2020).

Na Inglaterra, o programa de saúde pública *Change4Life* voltada para a família desenvolveu a campanha “*Smart Swaps*” em 2014 para ajudar a reduzir o consumo de açúcar, gordura saturada e sal, fornecendo recomendações e receitas saudáveis através de um *website* dedicado e aplicações para telemóveis. Também promoveram a aplicação “*Be Food Smart*”, que dá informações sobre o açúcar, gordura saturada e teor de sal em produtos embalados através da leitura do código de barras dos produtos alimentares (OCDE, 2019, p. 136).

Para maximizar o potencial das aplicações para telemóvel é necessário aprofundar o conhecimento de como os diversos recursos podem contribuir para intervenções económicas, de amplo alcance e serem ao mesmo tempo eficazes (Schippers *et al.*, 2017, p. 458).

As TICs em saúde podem também contribuir para a recuperação do sistema de saúde que foi afetado pelo surto de COVID-19, dado que os clientes também estão mais recetivos a abraçar estas tecnologias, como se pode verificar nos dados seguintes. Em 2012, 11% dos utilizadores da internet nos Estados Unidos da América (EUA) e Reino Unido referiram que utilizavam aplicações para telemóvel de saúde e *fitness*, aumentando para 26% no ano de 2019, demonstrando um crescente interesse e adesão às novas tecnologias em saúde. Em agosto de 2019, nos mesmos países, metade dos clientes referem que a possibilidade de consultar um profissional de saúde por telefone ou videochamada em vez de presencialmente, os ajudaria a gerir a sua saúde de forma mais eficaz. Em março de 2020, 6 em cada 10 pessoas nos EUA e Reino Unido referiram que consultas médicas digitais são eficazes na gestão da disseminação da COVID-19 (Global Web Index, 2020, p. 4).

Uma das principais mudanças provocadas pela COVID-19 é a crescente utilização da tecnologia digital no trabalho e na vida pessoal. Com a população em confinamento, a tecnologia digital oferece soluções inovadoras que possibilitam a entrega de medicamentos, alimentos e educação enquanto se trabalha a partir de casa. Teve também a particularidade de conseguir manter as pessoas conectadas em todo o mundo e deixou as pessoas mais confortáveis com a tecnologia digital (Zahra, 2020, p. 4).

Na União Europeia a percentagem de pessoas que exercem as suas atividades profissionais maioritariamente através de meios remotos é de 5,4%. No caso de Portugal situa-se

ligeiramente acima da média europeia, com 6% (European Commission, 2020). Ainda não existem dados relativos ao número de nutricionistas portugueses que trabalha via remota ou através de redes sociais, apesar de existirem cada vez mais nutricionistas a utilizarem as redes sociais para colaborarem com colegas, procurarem emprego, manterem-se atualizados sobre novos artigos científicos, promoverem produtos ou serviços e construírem um negócio próprio (Helm & Jones, 2016, p. 1825).

Martinez e Banon (2020) concluíram que, com a pandemia de COVID-19, as empresas tiveram que adaptar-se a novas circunstâncias, enfrentando desafios como a digitalização de processos, falta de financiamento, diminuição do capital humano e a criação de novas oportunidades de forma a se converterem em negócios viáveis (Martinez & Banon, 2020, p. 53).

Mesmo antes da pandemia, algumas empresas da área da saúde já começavam a adotar as novas tecnologias para melhorar os seus serviços. Por exemplo, os hospitais da Arábia Saudita que incorporaram as últimas tecnologias digitais de saúde aumentando assim a qualidade e a eficiência dos seus serviços. Estas tecnologias ajudaram a fornecer informações médicas, gerir doenças, monitorização remota e prestação de serviços de telemedicina (Kuwaiti, Muhanna & Amri, 2018, p. 371).

Antes da pandemia de COVID-19, algumas tecnologias podiam parecer demasiado inovadoras, mas depois do confinamento necessário ao controlo da propagação do vírus, já não seria estranho vermos *robots* substituírem os empregados de mesa ou *drones* entregarem as refeições em casa dos clientes de forma a conseguir-se o distanciamento social (Akpan *et al.*, 2020, p. 5).

A tecnologia torna-se cada vez mais um veículo único para novas formas de comércio e estimula a repensar de uma forma mais eficaz e sustentável a distribuição dos produtos e serviços (Benghozi & Paris, 2016, p. 79).

Uma das formas de tecnologias de comunicação e ferramenta no empreendedorismo digital são as redes sociais que serão abordadas no subcapítulo seguinte.

2.3 Redes sociais

Existem seis tipos de meios de comunicação social digital: redes sociais, blogues, projetos colaborativos, comunidades de conteúdo, jogos de mundos virtuais e mundos sociais virtuais. As plataformas das redes sociais são as que têm maior utilização e representam uma mudança importante nas interações humanas (Smith *et al.*, 2017, p. 21).

Existem atualmente cerca de 3,8 biliões de utilizadores de redes sociais espalhados pelo mundo (We are Social, 2020, p. 77). Segundo o relatório da *Reuters* de 2020, em Portugal a rede social de eleição é o Facebook, seguida pelo Youtube, WhatsApp, Facebook Messenger, Instagram e Twitter (Newman, Fletcher, Schulz, Andi & Nielsen, 2020, p. 79).

Em Portugal, 59% da população entre os 16 e os 74 anos esteve inscrita numa rede social em 2018, sendo este valor superior à média da União Europeia que rondava os 56% (Eurostat, 2019), no entanto em 2017, 76% da população portuguesa entre os 16 e os 74 anos estava inscrita em redes sociais, o que apesar deste valor ser superior à média europeia de 65% nesse ano, notou-se um decréscimo de utilizadores nas redes sociais em Portugal no ano de 2017 para 2018 (Eurostat, 2018, p. 7).

As redes sociais são uma componente da revolução da internet e estão a tornar-se numa importante ferramenta para as empresas, nomeadamente na publicidade e captação de potenciais clientes (Милић & Бурановић, 2017, p. 265).

Em complemento aos *websites* organizacionais, as empresas utilizam as redes sociais para divulgar informações e para objetivos comerciais, sendo a média europeia de 49% da utilização destes métodos por empresas e de Portugal ligeiramente inferior com 47% (Eurostat, 2018, p. 9).

Em 2015, as redes sociais lucraram mais de 8 biliões de dólares através de publicidade e 38% das empresas planeavam gastar mais 20% do orçamento de marketing em canais de redes sociais no mesmo ano, sendo um aumento de 13% em relação ao ano anterior (McClure & Seock, 2020, p. 1). Nos EUA, os utilizadores fizeram compras num total de 22 biliões de dólares em 2019 e espera-se um aumento para 84 biliões de dólares em 2024 (Keyes, 2019).

Um estudo realizado a estudantes em Washington demonstrou que redes sociais como Facebook e LinkedIn são eficazes no aumento de vendas dos retalhistas tradicionais, ao

contrário do Skype. Marcas populares de retalho podem ter benefícios com o Twitter através da melhoria do atendimento e apoio ao cliente (Vithayathil, Dadgar & Osiri, 2020, p. 12).

O comportamento dos clientes está a mudar, estando cada vez mais recetivos a compras *online*. As empresas têm de se adaptar às novas tecnologias e reconhecer as vantagens que as redes sociais lhes podem trazer. No entanto, também já perceberam que não é tão simples como abrir uma conta no Facebook. As redes sociais apresentam desafios a nível operacional, económico, estrutural, legislativo, regulamentar e psicológico (Akpan *et al.*, 2020, p.6).

Num estudo na Sérvia de Милић и Ђурановић (2017), demonstrou-se que a publicidade do Facebook atrai a atenção de 80% dos utilizadores, no entanto, só afeta o comportamento e decisão de compra de 35%. Algumas razões para tal facto podem ser apresentadas, como o poder de compra, incerteza do pré-pagamento, garantia de entrega, etc. (Милић & Ђурановић, 2017, p. 265).

Apesar de poder existir alguma incerteza por parte dos clientes em relação à segurança no pagamento de compras *online* segundo o estudo acima referido, apenas 3% dos utilizadores na Europa tiveram perdas económicas através de compras em *websites* fraudulentos. (Eurostat, 2018, p. 21).

Um estudo no Paraguai analisou dados entre 2004 e 2014, tendo demonstrado que mais de 67% dos inquiridos realizou uma compra através das redes sociais e, por outro lado, mais de 90% dos microempresários expressou a sua satisfação em relação às suas vendas, devido aos benefícios que as redes sociais lhes trouxeram (Zárate, 2015, p. 42). Já no caso da União Europeia em 2017, 68% dos utilizadores de internet efetuaram compras de bens e serviços *online* em comparação com 50% no ano de 2007 (Eurostat, 2018, p.13). Também em 2017, 20% das empresas da União Europeia reportaram que efetuaram vendas *online*, o que reflete um aumento de 15% em comparação com 2010, sendo que no caso de Portugal apresenta-se um valor ligeiramente inferior à média europeia com uma percentagem de 19% (Eurostat, 2018, p. 17).

Além das vendas através das redes sociais, é também fundamental, as empresas utilizarem as redes sociais para recolher, processar e analisar os comentários realizados nestas plataformas, considerando-os um ativo intangível com impacto nos ativos tangíveis e consequências no valor do negócio (Ramos & Casado-Molina, 2021, p. 121).

De uma forma geral, pode-se afirmar que tanto as empresas como os utilizadores de redes sociais têm demonstrado um maior interesse em efetuar vendas e compras de bens ou serviços através das redes sociais, abrindo-se também uma oportunidade de negócio para a atuação do profissional de saúde.

2.3.1 Redes sociais na área da Saúde

Muitas ferramentas das redes sociais estão disponíveis para profissionais de saúde. Estas ferramentas podem ser utilizadas para melhorar o contacto entre profissionais, educação, promoção organizacional, tratamentos de saúde, educação do paciente e programas de saúde pública (Abroms, 2019, p. 130).

Por um lado, as redes sociais podem alcançar milhões de pessoas para a partilha de informação médica e aconselhamento, por outro lado estudos têm demonstrado uma associação entre a utilização de redes sociais e a diminuição do bem-estar físico e mental (Abroms, Gold & Allegrante, 2019, p. 9; Hesse, Moser, & Riley, 2015, p. 29; Pagoto & Bennett, 2013, p. 272; Riley, Oh, Aklin, & Wolff-Hughes, 2019, p. 16; Shakya & Christakis, 2017, p. 210).

Também foi demonstrado que as redes sociais acarretam riscos para os clientes e profissionais de saúde através da disseminação de informação de pouca qualidade, violação da barreira pessoal/profissional entre o profissional de saúde e o cliente, falta de licenciamento profissional, quebra da privacidade do cliente, bem como, poderá prejudicar a imagem do profissional de saúde (Abroms, 2019, p. 130).

Em Portugal apenas 47% dos utilizadores de internet, partilham informação pessoal, nomeadamente sobre a sua saúde, o que é significativamente inferior à média europeia de 71% (Eurostat, 2018, p. 19). Muitas instituições de saúde lançaram orientações para prevenir os riscos acima mencionados (Abroms, 2019, p. 130), no entanto, cerca de 68% dos profissionais de saúde sentem que existem problemas éticos ao interagirem com os clientes pelas redes sociais (Dizon *et al.*, 2012, p. 115; Ventola, 2014, p. 495).

O Facebook e outras redes sociais demonstraram também disposição para reformular as suas políticas de comunicação de forma a neutralizar os riscos para a saúde. Esta disposição convida os investigadores de saúde pública, especialmente os que estudam comunicação

digital na área da saúde, a se apresentarem como empreendedores institucionais e defenderem políticas de comunicação apropriadas e melhoradas (Reyes Jr., 2019, p. 34).

Peluchette, Karl e Coustasse (2016) concluíram que 51,7% dos inquiridos opunham-se ao facto dos médicos terem os clientes como amigos no Facebook, sendo que 42% considerava que os médicos não deviam estar em redes sociais de todo (Peluchette *et al.*, 2016, p. 112).

Por outro lado, num estudo realizado em Vancouver, cerca de 60% dos profissionais de saúde aprovam a interação com clientes através das redes sociais com o objetivo da educação, monitorização da saúde, incentivo de mudanças comportamentais e melhoria da adesão à prescrição. Uma melhor literacia em saúde por parte dos clientes pode levar também a uma maior adesão ao tratamento e consequentemente a melhores resultados (Ventola, 2014, p. 495).

Podemos verificar no relatório de 2018 da Organização Mundial de Saúde (OMS) que Portugal tem um nível de literacia em saúde muito baixo, sendo que 61,4% da população portuguesa apresenta níveis de literacia considerados “problemáticos” ou “inadequados” (WHO, 2018, p. 22).

Por outro lado, Portugal está na vanguarda no que diz respeito à “*eHealth*” na Europa, com o novo portal do serviço nacional de saúde oferecendo um maior acesso aos serviços de saúde, podendo este tornar-se numa importante ferramenta para aumentar a literacia em saúde dos portugueses (WHO, 2018, p. 36).

Atualmente, muitos profissionais de saúde já reconhecem que as redes sociais são uma oportunidade para alcançar jovens que não procuram profissionais de saúde da forma tradicional, tendo, portanto, o potencial para captar novos clientes e consequentemente aumentar o seu volume de negócios (Klassen, Douglass, Brennan, Truby & Lim, 2018, p. 2).

As TICs, nomeadamente as redes sociais, devem ser um meio facilitador de distribuição de serviços de saúde sem que para isso afete negativamente a comunicação entre o profissional de saúde e o cliente, aptidões médicas de avaliação física do cliente, perceção de segurança dos clientes e desenvolvimento do conhecimento clínico. Para isso, os profissionais de saúde devem receber formação de forma a garantir autonomia na utilização destas plataformas (Buttigieg & Hoof, 2018, p. 188; Lu, 2016, p. 130).

2.3.2 Redes sociais na área da Nutrição

A atividade profissional do nutricionista assenta no estabelecimento de relações de proximidade, em três grandes áreas da nutrição: restauração coletiva, nutrição clínica e nutrição comunitária. No entanto, as redes sociais podem ser uma ferramenta importante na prática profissional do nutricionista, não só na publicidade aos seus serviços, mas também na forma como os nutricionistas interagem com os seus clientes ou potenciais clientes (Kruse, Krowski, Rodriguez, Tran, Vela & Brooks, 2017, p. 11).

O aconselhamento alimentar, consultas *online*, formação, educação alimentar, criação de conteúdos informativos e programas de saúde pública são algumas das atividades que podem ter uma componente digital (Kruse *et al.*, 2017, p. 11). A utilização das redes sociais nas áreas da alimentação coletiva e restauração e na área da nutrição comunitária pode igualmente constituir-se como um recurso para a atividade profissional do nutricionista (Ordem dos Nutricionistas, 2020, p. 7-8).

Um estudo realizado na Austrália com quase 200 nutricionistas demonstrou que 97% destes profissionais utilizavam redes sociais, em que 54% utilizavam as redes sociais para fins profissionais, sendo o Facebook a plataforma de eleição, seguida pelo Instagram que tem ganho maior popularidade devido às publicações de imagens de receitas saudáveis (Appetite Communications & Dietitian Connection, 2018, p. 4; Dumas Lapointe & Desroches, 2018, p. 2).

No entanto, outro estudo também realizado na Austrália em 2019, demonstrou um baixo nível de interação com redes sociais a nível profissional por parte dos nutricionistas, contudo estes resultados podem estar desajustados dado que apenas analisaram a interação dos nutricionistas na rede social Twitter (Probst & Peng, 2019, p. 419).

A informação sobre nutrição, dieta e hábitos alimentares são publicados diariamente nas redes sociais. Sendo que, nos últimos anos verificou-se um crescente interesse na área da nutrição nas redes sociais com influenciadores a utilizarem os seus canais para persuadir o comportamento dos utilizadores (Martinovski, Kalevska, Nedelkoska & Ilijoska, 2019, p. 175).

No entanto, um estudo demonstrou que os seus participantes reconheceram que as redes sociais podem ser uma distração da interação humana durante a alimentação, podendo levar a escolhas alimentares inadequadas (por exemplo, saltar refeições e consumir alimentos não

saudáveis em grandes quantidades). Alguns participantes desse estudo também indicaram que existiam demasiadas informações incorretas disponíveis nas redes sociais. Apesar disto, os participantes declararam que as redes sociais podem ser uma ferramenta motivadora para adquirir hábitos alimentares mais saudáveis (Vaterlaus, Patten, Roche & Yong, 2015, p. 156).

Kent *et al.* (2016) também verificaram que as redes sociais podem ser um meio de propagação de informações médicas falsas. Foi verificado que a maioria das publicações sobre cancro e obesidade referiam-se a um determinado alimento ou nutriente (por exemplo glúten) que seria a causa destas doenças, o que é falso e não tem qualquer tipo de evidência científica que o suporte (Kent *et al.*, 2016, p. 458)

Hawkins *et al.* (2020) concluíram que a maioria das publicações nas redes sociais são de alimentos pouco saudáveis, sendo que a exposição a este tipo de alimentos pode levar a hábitos alimentares não saudáveis. Verificaram ainda que os homens têm uma maior tendência a publicar sobre alimentos calóricos em comparação com as mulheres (Hawkins *et al.*, 2020, p. 11).

Um estudo de 2019 concluiu que a informação nutricional dos produtos influencia o comportamento de compra quando se trata de compras *online*, contudo o grau de influência não é o mesmo para todos os produtos, sendo o efeito da informação nutricional mais elevado quando se trata de alimentos saudáveis em comparação com alimentos não saudáveis (Zou & Liu, 2019, p. 1145).

O benefício do marketing nutricional nas redes sociais pode ser duplo, tanto para empresas, a nível de promoção e venda dos seus produtos, como para utilizadores, a nível do consumo de produtos seguros e de qualidade (Martinovski *et al.*, 2019, p. 175). No entanto, se por um lado, o marketing social integra conceitos que abordam a influência dos comportamentos que beneficiam indivíduos e comunidades, pensando no bem maior, por outro lado, tem como objetivo persuadir as pessoas a comprarem produtos ou serviços que podem ser ou não saudáveis (Brennan *et al.*, 2020, p.2).

Nos últimos anos, tem sido demonstrado a associação da exposição de mensagens de marketing a crianças e as consequências na alteração do seu comportamento alimentar. A publicidade chega às crianças de uma forma rápida, barata e eficaz, sendo a grande maioria dos produtos publicitados ricos em açúcar, gordura e sal, o que pode trazer consequências a nível de saúde (WHO, 2013, p. 2).

Foi por isso criado em 2019 um Decreto-Lei nº 30/2019, de 23 de abril, que preconiza restrições à publicidade alimentar dirigida a menores. O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) analisou a publicidade alimentar dirigida a crianças em diferentes meios de comunicação, e em particular nas redes sociais. Foram analisadas as marcas de produtos alimentares mais frequentemente publicitadas para crianças nas redes sociais (Facebook e Instagram), totalizando 70 páginas no Facebook e 44 páginas no Instagram (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 38).

Verificou-se que 67,1% das marcas analisadas no Facebook e 72,7% das marcas analisadas no Instagram apresentavam técnicas de persuasão dirigidas a crianças. As categorias de alimentos onde se verificou uma maior proporção deste tipo de técnicas foram: chocolates, produtos de pastelaria e sumos, em ambas as redes sociais (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 43).

É necessária uma maior fiscalização sobre as publicidades de alimentos não saudáveis direcionadas para crianças. Os nutricionistas podem criar estratégias de marketing inovadoras ao nível das redes sociais, de forma a contrariar a difusão deste tipo de conteúdos e motivar os jovens a melhorar a sua saúde, através da promoção de hábitos alimentares saudáveis e criação de programas de intervenção nutricional junto das crianças e do público em geral (Brennan *et al.*, 2020, p.2).

Um estudo realizado a famílias com crianças concluiu que o Facebook pode ser considerado uma plataforma viável para fornecer educação alimentar e facilitar vários níveis de envolvimento dos pais na alimentação dos seus filhos. Os pais que viviam em zonas mais rurais foram mais ativos neste programa de intervenção alimentar, muito provavelmente por não terem tanto acesso a nutricionistas nestas zonas (Swindle, Ward & Whiteside-Mansell, 2017, p. 4). É aqui que o nutricionista comunitário desempenha um papel fundamental quando não existem nutricionistas clínicos em zonas rurais, ou quando o cliente já decidiu mudar alguns hábitos alimentares mas ainda não está preparado para um acompanhamento clínico, ou apenas numa intervenção comunitária de forma a promover a prevenção de doenças relacionadas com a alimentação, antes de estar estabelecida uma doença.

Visto que vivemos atualmente numa era digital, torna-se essencial, os nutricionistas reconhecerem as oportunidades de negócio e os desafios das redes sociais (Helm & Jones, 2016, p. 1825). A investigação destas plataformas no ramo da nutrição está ainda numa fase muito inicial, mas tem crescido rapidamente ao longo dos anos (Dumas *et. al.*, 2018, p. 11).

2.3.3 Redes sociais na área da Nutrição Clínica

As redes sociais transformaram a prática da nutrição clínica e trouxeram novas oportunidades para uma comunicação mais eficaz entre nutricionistas clínicos e clientes, ajudando desta forma os nutricionistas a alcançarem um maior número de clientes, assim como, a conectarem-se diretamente com o seu público-alvo (Helm & Jones, 2016, p. 1825).

As redes sociais também permitem uma maior dispersão geográfica, flexibilidade de horário (Helm & Jones, 2016, p. 1825-1826), maior proximidade com os clientes, diminuição do tempo de espera, bem como aumento da literacia em saúde (Kruse *et al.*, 2017, p. 11). Poderão, no entanto, apresentar como desvantagem uma menor fidelização do cliente se este não tiver acesso à internet ou redes sociais ou se apresentar uma baixa literacia informática (Helm & Jones, 2016, p. 1825-1826).

As redes sociais permitem que os nutricionistas criem redes de apoio para os seus clientes que estão a seguir uma dieta, especialmente para os socialmente ou geograficamente isolados, ou para aqueles que têm acesso limitado aos nutricionistas. Outra vantagem inclui o facto de que a maioria das redes sociais são de utilização gratuita. Devido à natureza interativa das redes sociais, também pode ser fornecido *feedback* da dieta ou do nutricionista por outros clientes. No entanto, as redes sociais não devem ser utilizadas para substituir completamente as consultas presenciais com os nutricionistas, mas sim, utilizadas como ferramenta de apoio contínua para clientes entre as consultas com os nutricionistas (Jane, Foster, Hagger & Pal, 2015, p. 7).

Allman-Farinelli & Nour (2020) demonstraram que os participantes do seu estudo gostariam que os grupos de apoio das redes sociais tivessem menos utilizadores e que estes tivessem objetivos comuns e algumas semelhanças de características pessoais. Realçaram também a importância da existência de algumas regras em relação às publicações realizadas no grupo e também que o nutricionista garanta que a informação seja fidedigna (Allman-Farinelli & Nour, 2020, p.8).

Abordagens eficazes e de baixo custo, como as redes sociais, podem melhorar comportamentos em saúde e conseqüentemente a saúde dos clientes. As redes sociais vieram revolucionar a forma como os clientes acedem à informação médica, como gerem a sua

saúde e também providenciam oportunidades para a promoção de comportamentos saudáveis, o que pode levar à diminuição de peso (Dumas *et al.*, 2018, p. 2).

Jane *et al.* (2017) demonstraram os potenciais benefícios da utilização de ferramentas das redes sociais para ajudar pessoas com obesidade com alterações dietéticas. Obtiveram uma perda média de 5% do peso corporal total o que pode resultar em alterações metabólicas positivas nestas pessoas (Jane *et al.*, 2017, p. 15).

Parecem existir, três processos sociais inter-relacionados que explicam o papel das redes sociais na obesidade: contágio social (onde as pessoas presentes na sua rede social influenciam o seu peso ao longo do tempo), capital social (onde o sentimento de pertença e apoio social influenciam o peso e comportamentos alimentares) e seleção social (onde as pessoas da sua rede social é que são influenciadas pelo seu peso) (Powell *et al.*, 2015, p. 10).

No estudo de Hawkins, Farrow & Thomas (2020), concluíram que os alimentos que os participantes escolhiam consumir dependia do que o seu círculo de amigos no Facebook publicava, o que se aplicava tanto a alimentos saudáveis como alimentos não saudáveis. Sendo que, este mesmo estudo não verificou qualquer alteração no IMC (Hawkins *et al.*, 2020, p. 7).

Os nutricionistas têm por isso um papel regulatório importante, podendo utilizar as redes sociais como uma ferramenta contra a obesidade através do fornecimento de um apoio constante aos clientes e informações fidedignas, melhorando os seus resultados na perda de peso (Jane, Hagger, Foster, Ho & Pal, 2018, p. 6).

Jane *et al.* (2018) compararam uma intervenção nutricional realizada através de uma dieta entregue fisicamente em consulta e através de uma dieta entregue através de um grupo criado no Facebook. Os resultados sugerem que o grupo do Facebook foi o único que obteve uma perda estatisticamente significativa na perda de peso ao fim de 24 semanas (Jane *et al.*, 2018, p. 714). Também uma revisão sistemática concluiu que as intervenções alimentares através das redes sociais estão associadas a uma redução estatisticamente significativa de perda de peso, redução do IMC e perímetro da cintura (An, Ji & Zhang, 2017, p. 679).

A contribuição do nutricionista clínico é de extrema importância para a adesão ao plano alimentar em meios digitais, incluindo as redes sociais. O estabelecimento de objetivos como parte de uma estratégia regulatória para a ingestão alimentar deve ser adaptado ao cliente e deve ser definido por um nutricionista, visto que um cliente não informado pode definir

objetivos que não são adequados, o que pode ter consequências a nível da motivação e da saúde (Semper, Povey & Clark-Carter, 2016, p. 904).

As redes sociais refletem ter benefícios adicionais relativamente às intervenções a nível do comportamento alimentar de forma presencial em consultório (Dumas *et al.*, 2018, p. 2). No entanto, apesar da satisfação dos clientes com as tecnologias em saúde, estabelecendo-se como uma ferramenta complementar relevante, estes meios não substituem por completo o contacto presencial com o nutricionista (Orlando, Beard & Kumar, 2019, p. 15).

Para os nutricionistas abraçarem as novas tecnologias na prática da nutrição clínica, como as redes sociais, devem adquirir formação de forma a aumentarem a eficácia das suas intervenções, gerirem os riscos percecionados das redes sociais, e adotarem uma mentalidade empreendedora (Abrahams *et al.*, 2019, p. 119).

Apesar das redes sociais serem promissoras a sua utilização ainda apresenta vários desafios. As principais barreiras para a sua utilização generalizada e bem-sucedida incluem a escalabilidade limitada, a falta de dados da eficácia e custo-efetividade, e a evolução das considerações éticas. Apesar de tudo, intervenções através das redes sociais têm o potencial para um maior alcance do que dietas fornecidas por nutricionistas em clínicas físicas, uma vez que a participação não é limitada pela proximidade dos clientes a uma unidade de saúde, apresentando por isso uma boa aposta para o futuro (Waring *et al.*, 2018, p. 5).

2.3.4 Fatores de sucesso nos negócios de nutrição nas redes sociais

Existe uma maior probabilidade de se apresentar uma orientação empreendedora em profissões relacionadas com a gestão e empresas. Para se conseguir alcançar uma orientação empreendedora junto dos profissionais de saúde geralmente requer formação e treino fora do seu domínio habitual (Erwin & Brownson, 2017, p. 1228).

Ao encontrarmos uma inovação na área da saúde, como por exemplo as redes sociais como ferramenta de trabalho na área da nutrição, deve-se proceder da seguinte forma (Lehoux, Miller & Daudelin, 2017, p. 206):

- medir o risco em saúde de converter a inovação numa oportunidade de negócio;
- estruturar o empreendedorismo digital de forma a estar direcionado para o crescimento;

- mitigar o risco comercial em relação a mudanças no mercado.

As imagens atraentes e dinâmicas parecem ser a chave para o sucesso em todas as redes sociais, incluindo Facebook e Twitter, apesar destas redes sociais serem mais utilizadas na partilha de conteúdos informativos. Já no caso do Instagram e Pinterest são plataformas mais visuais, existindo menos informação e um maior recurso a fotografias (Peregrin, 2012, p. 1930-1933). Cabe ao nutricionista adaptar o seu negócio às diferentes plataformas, por exemplo, em redes sociais como Instagram e Pinterest, recurso a publicação de receitas, e em redes sociais como Facebook e Twitter, publicação de conteúdos informativos de aconselhamento nutricional.

Erwin e Brownson (2017) concluíram que existem cinco capacidades críticas que os profissionais de saúde devem ter para serem bem-sucedidos (Erwin & Brownson, 2017, p. 1227-1230):

- sistemas de pensamento e métodos de sistema: pensamento sistémico sobre as interações dinâmicas entre atores, setores e organizações com as quais os profissionais de saúde interagem de forma a alcançarem melhorias na saúde. Por exemplo, aplica-se a uma abordagem orientada para novas soluções ao abordar problemas complexos;
- capacidade comunicativa: desenhar, implementar e avaliar o programa de intervenção que utiliza as redes sociais como plataforma de comunicação e como ferramenta de promoção em saúde. De salientar a importância de definir o público-alvo e desenvolver a mensagem correta para o cliente, considerando a pessoa, o local e o meio de transmissão da mensagem;
- orientação empreendedora: construção do comportamento empresarial, com proatividade, inovação e vontade de arriscar. Deve ter conhecimentos de conceitos de criação e gestão de projetos, incluindo planeamento, orçamento, recursos humanos e avaliação;
- ética transformacional: cada ação deve ser melhorada, ampliada e contextualizada através da ética transformacional, ou cada passo positivo na saúde da população terá repercussões negativas futuras. Devem ter noções de legislação, ética, regulamentos e os direitos humanos devem estar sempre presentes na tomada de decisão;
- análise e resposta: deve avaliar-se as múltiplas dimensões do processo de criação de programas de intervenção, incluindo sempre a ética e a evidência científica,

identificar-se novas formas de comunicar e avaliar o seu impacto na saúde das populações.

Para um negócio na área da saúde ter sucesso com o marketing digital deve também: ter consistência nos conteúdos publicados nas redes sociais, integrar as ferramentas de marketing digital no seu modelo de negócio, ter conhecimento e experiência na utilização de ferramentas de marketing digital e ter um orçamento específico destinado para o marketing digital (Chaisongkram, 2019, p. 7).

É relevante referir que, numa perspetiva de negócios, os nutricionistas podem utilizar os seus interesses pessoais e aproveitarem as redes sociais para promoverem os seus serviços ou conteúdos informativos. Por exemplo, no caso de terem uma restrição alimentar como uma dieta sem glúten, podem preparar e partilhar as suas receitas sem glúten. Assim, ao partilharem algo considerado pessoal também estão a promover os seus serviços junto de doentes celíacos (Peregrin, 2012, p. 1930-1933).

Os nutricionistas devem por isso trabalhar com profissionais de marketing de forma a conseguirem comunicar com sucesso com o público-alvo, captando novos clientes e aumentando a eficácia das suas intervenções, podendo levar a um aumento do volume de negócios (Klassen *et al.*, 2018, p. 2).

2.4 Obesidade

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública e é responsável por 2,8 milhões de mortes por ano no mundo (Klassen *et al.*, 2018, p. 2). Neste momento, 34 dos 36 países membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) têm mais de metade da sua população com excesso de peso (OCDE, 2019, p. 18). Em Portugal, 67,6% da população (6,9 milhões de portugueses) em 2019 tinha excesso de peso (OCDE, 2019, p. 27). Os indivíduos menos escolarizados também apresentam, uma maior prevalência de excesso de peso e de gordura abdominal, sendo que apenas 41,8% dos cidadãos apresenta uma prática regular de atividade física (Serviço Nacional de Saúde, 2018, p. 14).

O excesso de peso pode definir-se como um IMC maior ou igual a 25 kg/m², enquanto que a obesidade pode definir-se como um IMC maior ou igual a 30 kg/m². Esta doença continua

a ser uma preocupação de saúde pública, visto que a obesidade triplicou desde 1975 em todo o mundo (OCDE, 2019, p. 41).

O IMC é baseado no efeito que o excesso de tecido adiposo tem sobre as doenças e a mortalidade. O IMC foi desenvolvido como um indicador de risco de doença. À medida que o IMC aumenta, também aumenta o risco de algumas doenças (WHO, 2020).

Pessoas com um IMC mais elevado têm uma maior probabilidade de desenvolver doenças crónicas como Diabetes Tipo 2, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, distúrbios músculo-esqueléticos, vários tipos de cancro e depressão (OCDE, 2019, p. 20).

Embora vários fatores possam contribuir para o aumento de peso, incluindo uma predisposição genética e fatores ambientais, o excesso de peso ocorre principalmente devido ao desequilíbrio entre a ingestão energética e o dispêndio energético através de atividade física. Com a globalização e a urbanização, verificou-se uma redução nos níveis de atividade física e um aumento do comportamento sedentário associado a empregos de escritório e determinados meios de transporte. A ingestão energética aumentou quase 20% na OCDE, passando de uma média de 2700 quilocalorias (kcal) por pessoa por dia para mais de 3200 kcal por dia (OCDE, 2019, p. 19).

Fatores que contribuem para uma alimentação pouco saudável em Portugal, são o facto de 17% da população beber diariamente refrigerantes, 30,7% consumir com frequência bolos, bolachas, biscoitos e cereais açucarados. Além disto, 1 em cada 2 portugueses não ingere quantidades suficientes de hortícolas e fruta (Serviço Nacional de Saúde, 2018, p. 15).

Nos países da OCDE, em média 40% do tempo durante o dia é passado a realizar atividades sedentárias, além de que durante o período de trabalho também não são suficientemente ativos. Na União Europeia, mulheres e homens com rendimentos mais baixos tem uma maior probabilidade de serem obesos, 90% para as mulheres e 50% para os homens, em comparação com grupos com maiores rendimentos. Apesar de os homens apresentarem hábitos menos saudáveis que as mulheres, é mais provável os homens atingirem níveis satisfatórios de atividade física. Pessoas com baixo nível de habilitações literárias também são mais prováveis de ter uma alimentação pouco saudável e de fazerem menos exercício físico (OCDE, 2019, p. 20).

Portugal é o segundo país de Europa que menos caminha, cerca de 29% nunca caminham mais do que 10 minutos por dia, assim como, também é o país onde mais pessoas não têm

interesse ou motivação para praticar exercício físico (33%) (Serviço Nacional de Saúde, 2018, p. 17).

Em Portugal, 30,7% das crianças apresentam excesso de peso 11,7% são obesas, sendo estes valores superiores à média dos países da OCDE (Serviço Nacional de Saúde, 2018, 15). A obesidade também está associada a um maior absentismo da escola. As crianças têm mais 13% de probabilidade de terem um maior desempenho escolar se tiverem um peso adequado (OCDE, 2019, p. 24). Vários fatores podem explicar isto, tais como uma maior dificuldade por parte das crianças obesas em fazer amizades e sofrerem *bullying* por parte de outras crianças, o que pode resultar numa autoestima mais baixa, sentindo-se isolados e socialmente desconectadas, o que pode levar a uma menor intervenção nas salas de aula com medo de sofrerem *bullying*. O desempenho educacional é determinante na formação de capital humano e afeta o crescimento económico dos países (OCDE, 2019, p. 24-25).

Estima-se que entre 2020 e 2050, o excesso de peso diminua a esperança média de vida em 3 anos em média (OCDE, 2019, p. 21). Sendo que, nas próximas três décadas, o excesso de peso matará até 92 milhões de vidas nos países da OCDE (OCDE, 2019, p. 14).

O aumento da prevalência da obesidade representa uma carga financeira para os serviços de saúde e para a economia em geral (Dee *et al.*, 2014, p. 1). É consensual de que à medida que o IMC aumenta, também aumentam os custos diretos e indiretos de saúde devido à redução da produtividade e à mortalidade precoce de pessoas com obesidade (Dee *et al.*, 2014, p. 8).

Um estudo analisou a carga económica das doenças não transmissíveis, como a obesidade, de acordo com 3 modelos de cenários possíveis para tendências de fatores de risco futuras: *Business As Usual* (BAU), *Best Case Predictions* (BCP) e *Worst Case Predictions* (WCP). Estima-se que os custos diretos das doenças não transmissíveis, como a obesidade, na União Europeia crescerão em todos os aspetos. É esperado que entre 2014 e 2050, os gastos com a saúde aumentem 0,8% ao ano conforme o BAU. Em todos os países da União Europeia, 605 biliões de euros podem ser economizados até 2050 se o BCP for realizado em comparação com o BAU. Por outro lado, o WCP provocará um aumento de 350 biliões de euros de custos (Goryakin *et al.*, 2020, p. 1).

Os países da OCDE gastarão cerca de 8,4% do seu orçamento de saúde no tratamento para doenças relacionadas com o excesso de peso. Pessoas com excesso de peso utilizam mais os serviços de saúde, são submetidas a mais cirurgias e têm mais do dobro das prescrições

médicas em comparação com pessoas com um peso saudável. Em média, nos países da OCDE, o excesso de peso será responsável por 70% dos custos do tratamento para a diabetes, 23% dos custos do tratamento para doenças cardiovasculares e 9% para o tratamento do cancro. Estima-se que o tratamento das doenças causadas pelo excesso de peso custará 425 bilhões de dólares por ano e em média 200 dólares por ano por pessoa (OCDE, 2019, p. 15). Pessoas com pelo menos uma doença crónica associada ao excesso de peso têm 8% menos probabilidade de conseguir um emprego no ano seguinte e, se contratadas, têm até 3,4% mais probabilidades de faltar ou ser menos produtivos. Tendo em conta estes dados, os países da OCDE perderão, em média, 863 PPP (*Purchasing Power Parity* – Paridade do poder de compra) *per capita* por ano (OCDE, 2019, p. 17). Segundo o relatório da OCDE a 52 países (incluindo Portugal), o excesso de peso vai reduzir a força de trabalho em 54 milhões de pessoas por ano (OCDE, 2019, p. 26).

Nas últimas cinco décadas, nos Estados Unidos a obesidade tem crescido rapidamente. De 1960 até 2012, o número de adultos considerados obesos aumentou aproximadamente 260% e o número de adultos considerados obesos mórbidos aumentou cerca de 733% (Revels, Kumar & Bem-Assuli, 2017, p. 198). Os custos totais com saúde nos Estados Unidos derivados da obesidade podem ser o dobro a cada década, chegando a 860,7 a 956,9 bilhões de dólares em 2030 (Wang, Beydoun, Liang, Caballero & Kumanyika, 2008, p. 2329; Revels *et al.*, 2017, p. 199).

Um estudo australiano demonstrou que a redução do fator socioeconómico na obesidade pode reduzir o fator socioeconómico na incidência e morte por várias doenças relacionadas com a obesidade e reduzir os gastos com a saúde (Gearon, Backholer, Lal, Nusselder & Peeters, 2020, p. 122).

O relatório da OCDE concluiu que uma redução de 20% do valor calórico da alimentação diária pode levar a um aumento de 0,5% do GDP (*Gross Domestic Product* – Produto Interno Bruto), assim como ao aumento de 1,4 milhões de trabalhadores a tempo inteiro por ano, 13,2 bilhões de dólares poupados devido à diminuição de gastos nos cuidados de saúde e menos 1,1 milhões de doenças relacionadas com a obesidade (OCDE, 2019, p. 13).

Tendo em conta estes dados, pode-se concluir que a obesidade é uma doença que tem uma grande carga económica nos países e que devem ser adotadas urgentemente medidas no combate à obesidade, sendo o papel dos nutricionistas crucial neste processo.

2.5 O papel da nutrição na pandemia de COVID-19

Com o confinamento necessário ao controlo da propagação da COVID-19, houve redução do rendimento familiar, aumento do sedentarismo e exposição frequente a refeições familiares mais ricas em gordura e açúcar (como por exemplo bolos, guisados e fritos), chamadas refeições de “conforto” (Darwin Nutrition, 2020, p. 4). A conjugação de todos estes fatores pode levar a um aumento de peso.

Segundo o Instituto Nacional de Estatística de Portugal, a empregabilidade e os salários dos portugueses em julho baixaram 3,6% e 0,6% respetivamente, com menos 10,5% de horas trabalhadas em julho e menos 8,3% em junho (Instituto Nacional de Estatística, 31 de agosto de 2020, p. 5).

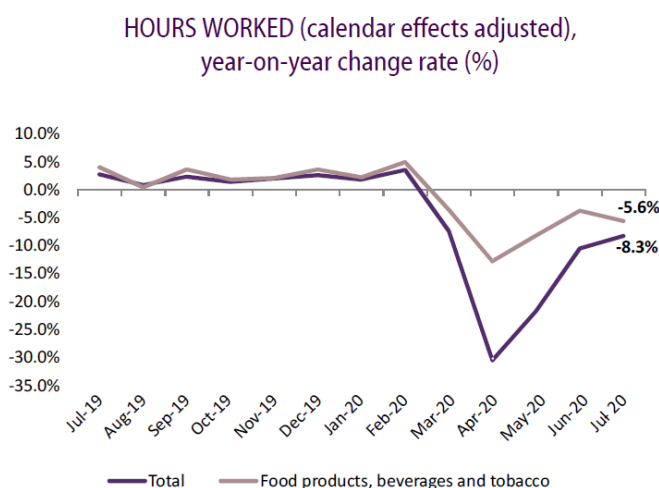


Figura 1: Horas trabalhadas no confinamento; Fonte: Instituto Nacional de Estatística, 31 de Agosto de 2020, p. 5

Devido à pandemia de COVID-19, em Portugal houve um aumento de procura de bens de primeira necessidade com especial foco no aumento de procura de carne, ovos e laticínios e diminuição da procura de peixe (Instituto Nacional de Estatística, 24 de agosto de 2020, p. 6-7). O peixe é um alimento considerado saudável devido ao baixo teor calórico, elevado teor proteico e fonte de ómega-3, tendo este nutriente especial relevância no bom funcionamento cerebral, proteção cardiovascular e poderá estar associado à redução de gordura abdominal (Du, Jin & Su, 2015, p. 16).

Segundo o relatório PNPAS de 2020, a pandemia de COVID-19 contribuiu para uma alteração nos hábitos alimentares da população portuguesa. Cerca de 45,1% da população inquirida reportou ter alterado os seus hábitos alimentares durante o período de

confinamento, sendo que 41,8% têm a percepção de que os seus hábitos mudaram para pior (Direção-Geral da Saúde, 2020, p.11).

Segundo o mesmo relatório, os motivos desta mudança devem-se a alterações do apetite (19,3%) e alteração no número de idas às compras (34,3%). O stresse vivido (18,6%) e a alteração no horário de trabalho (17,6%) parecem também ter contribuído significativamente para esta mudança de hábitos alimentares. É também de salientar que cerca de 10,3% referiram que o principal motivo para esta alteração se deveu à sua preocupação com a situação económica que passavam. Um em cada três portugueses (33,2%) reportou uma preocupação quanto à dificuldade no acesso aos alimentos e 8% indicou ter dificuldades económicas no acesso a alimentos (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 27).

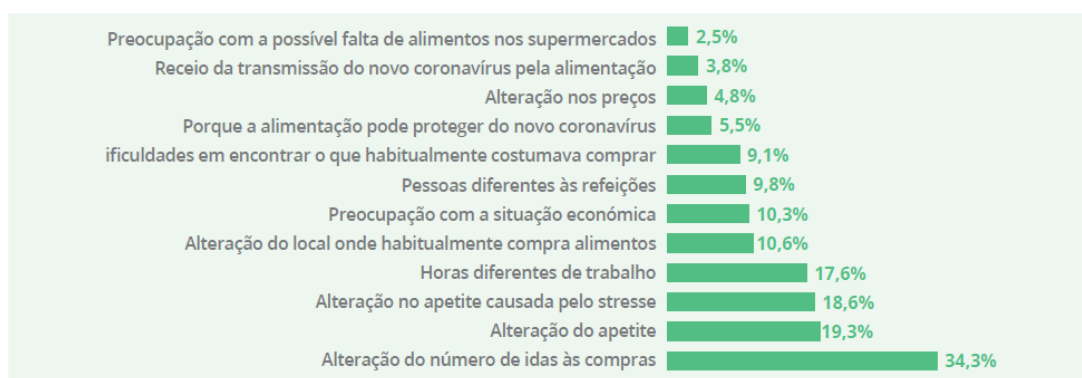


Figura 2: Motivos para alteração de hábitos alimentares; Fonte: Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 27

No confinamento em Portugal, houve um aumento do número de refeições feitas em casa, reduzindo a utilização das refeições pré-preparadas (40,7%) ou *take-away* (43,8%). Apesar dos portugueses reportarem que consomem mais *snacks* doces (30,9%) também é referido um aumento do consumo de fruta (29,7%) e hortícolas (21%). Os portugueses referem ter cozinhado mais (56,9%), mas também petiscado mais ao longo do dia (31,4%). Este fator associado ao sedentarismo pode explicar o aumento de peso percebido durante este período, reportado por 26,4% da população (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 28). Um estudo francês de 2020 do *Darwin Nutrition* demonstrou que houve um aumento médio de 2,7kg nos homens e 2,3kg nas mulheres durante o período de confinamento (Darwin Nutrition, 2020, p. 4).

Durante épocas atípicas, como a pandemia atual, os nutricionistas podem desempenhar um papel fundamental, que passa por garantir um estado nutricional adequado do cliente, visto que contribui para uma melhor recuperação da doença, assim como, apesar de não existir

evidência de contaminação de coronavírus através do consumo de alimentos, deve-se aplicar os princípios da precaução, manutenção e reforço das boas práticas de higiene e segurança alimentar durante a manipulação, preparação e confeção dos alimentos (Ordem dos Nutricionistas, 2020).

A cadeia de fornecimento de alimentos também deve ser assegurada para todos os portugueses e deve promover-se a adoção de uma alimentação saudável pela população portuguesa mesmo em tempo de pandemia. A Ordem dos nutricionistas demonstra especial preocupação pela divulgação de informações nas redes sociais com orientações sobre “terapêuticas milagrosas” na área da nutrição para a COVID-19, sendo aqui demonstrado os riscos das redes sociais na área da nutrição (Ordem dos Nutricionistas, 2020).

Não existe nenhum alimento específico ou suplemento alimentar que possa prevenir a COVID-19. Para garantir o normal funcionamento do sistema imunitário é necessária uma alimentação saudável, mas isto não é impeditivo da responsabilidade de adotar as medidas preventivas para a pandemia recomendadas pelas autoridades de saúde (Ordem dos Nutricionistas, 2020).

Uma alimentação adequada e a necessidade de um adequado estado nutricional têm vindo a ganhar especial importância à medida que o conhecimento científico avança no contexto da pandemia da COVID-19. A nutrição torna-se determinante na manutenção do sistema imunitário, redução dos processos inflamatórios e controlo metabólico, que são fatores importantes, para enfrentar a doença (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 58).

Embora toda a população seja suscetível à COVID-19, a maioria das pessoas infetadas que necessitam de internamento hospitalar são idosos ou pessoas com doenças crónicas (obesidade, diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares). Fatores relacionados com o estado nutricional, como hipoalbuminemia, linfopenia, sarcopenia, IMC elevado e a obesidade, têm sido associados a um pior prognóstico de COVID-19 (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 58).

Estes dados demonstram a importância da promoção de uma alimentação saudável e otimização do estado nutricional, em particular nos grupos da população com doenças crónicas. Apesar da evidência científica ainda ser limitada, confirma-se a relevância do suporte nutricional nos vários estádios da doença podendo reduzir o risco de complicações (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 58).

3. Metodologia

Para o enquadramento desta dissertação foi realizada uma pesquisa bibliográfica de artigos científicos através da Biblioteca do Conhecimento Online (B-ON), *PubMed*, *Research Gate* e *Google Scholar* com as palavras-chave “*Digital Entrepreneurship*”, “*Social Media*”, “*Social Network*”, “*Nutrition*”, “*Dietetic*”, “*Obesity*” e “*Business*”.

Para a recolha de dados deste estudo, foram realizados dois inquéritos por questionário. Este é um método de recolha de dados de observação indireta, constituído por uma série de perguntas ordenadas e organizadas de forma predeterminada que são respondidas sem a presença do entrevistador (Birochi, 2017, p. 97). O método utilizado para este estudo foi aplicar estes questionários *online* utilizando a plataforma *Google Forms* e as redes sociais para respetiva distribuição.

Como qualquer método de recolha de dados, os questionários *online* têm as suas vantagens e desvantagens. Em relação às desvantagens, pode-se apontar a pouca familiarização com as ferramentas digitais (Solomon, 2001, p. 2), o receio de não existir anonimização do questionário (Couper, 2000, p. 474) e a falta de controlo sobre os inquiridos (Couper, 2000, p. 487), existindo o risco de submissão de múltiplas respostas por parte do mesmo inquirido (Solomon, 2001, p. 2). Alguns estudos relataram também uma menor taxa de resposta comparativamente aos questionários em papel (Couper, 2000, p. 473; Maciel *et al.*, 2014, p. 157).

No entanto, como a população de interesse são utilizadores de redes sociais com respetivo acesso à internet e interesse em nutrição, e considerando que em Portugal 84,5% da população tem acesso à internet em casa (Instituto Nacional de Estatística, 2020, p. 1), o potencial alcance da amostra e a falta de familiarização com as ferramentas digitais, não serão problemáticos para este estudo, o maior problema poderá ser a ausência de respostas (Couper, 2000, p. 487). Em relação à anonimização do questionário, nenhum dado pessoal que pudesse levar à identificação do inquirido foi solicitado e foi assegurado e salientado no início do questionário que as respostas seriam anonimizadas.

As grandes vantagens deste método são essencialmente de origem económica e de rapidez no processo de recolha de dados, visto que existe a possibilidade de alcançar um grande

número de inquiridos com custos reduzidos (Couper, 2000, p. 465; Maciel *et al.*, 2014, p. 158). Também existem vantagens ao nível do processo de registo dos dados, visto que são armazenados automaticamente numa base de dados, diminuindo assim o erro da transcrição da informação (Solomon, 2001, p. 1; Maciel *et al.*, 2014, p. 158).

Tendo em conta o contexto de pandemia de COVID-19 e a temática da dissertação pensa-se que o método ideal de recolha de dados foi o método selecionado.

Em relação aos questionários em si, no cabeçalho dos questionários incluía uma breve explicação do objetivo da dissertação e duração, bem como o consentimento para autorização de tratamento dos dados fornecidos no questionário. Segundo Revilla e Ochoa (2017) a duração ideal de um questionário *online* é de 10 minutos, sendo que ambos os questionários se enquadram dentro desta duração (Revilla & Ochoa, 2017, p. 563).

O questionário dos clientes de nutrição, que pode ser consultado no Apêndice A, tinha três ramificações principais:

- clientes que estão satisfeitos com o peso atual;
- clientes que querem perder peso no futuro:
 - clientes que estão dispostos a recorrer a consultas via redes sociais para perder peso;
 - clientes que não estão dispostos a recorrer a consultas via redes sociais para perder peso;
- clientes que já estão a ser acompanhados em consultas de nutrição ou a realizar um programa de emagrecimento ou dieta:
 - clientes que fazem o seu acompanhamento nutricional através das redes sociais;
 - clientes que não fazem o seu acompanhamento nutricional através das redes sociais:
 - clientes que estão dispostos a realizar o acompanhamento nutricional através das redes sociais;
 - clientes que não estão dispostos a realizar o acompanhamento nutricional através das redes sociais.

O questionário dos nutricionistas, que pode ser consultado no Apêndice B, tinha duas ramificações principais:

- nutricionistas que utilizam as redes sociais a nível profissional;
- nutricionistas que não utilizam as redes sociais a nível profissional;
 - nutricionistas que estão dispostos a utilizar as redes sociais a nível profissional;
 - nutricionistas que não estão dispostos a utilizar as redes sociais a nível profissional.

Em relação ao tipo de questões, os questionários são considerados mistos, visto que incluíam questões abertas e fechadas, de forma a não limitar as respostas de determinadas questões.

A validação dos questionários seguiu dois processos:

- validação técnica – pelo orientador;
- validação pela população – nove inquiridos (inclui nutricionistas e população em geral).

Foi utilizada a plataforma *Google Forms* para importação dos questionários para formato *online*.

Em relação aos questionários dos clientes de nutrição, a divulgação foi feita em formato de publicação “pública” (sem restrições de acesso), nas redes sociais Facebook, Instagram e Whatsapp, para evitar o enviesamento dos resultados que poderia provocar caso os questionários tivessem sido partilhados com restrições de privacidade como “apenas visível para amigos” ou “apenas visível para amigos de amigos”. No Facebook, o questionário foi divulgado nos grupos públicos com temáticas de “dieta”, “emagrecimento” e “*fitness*”. No Instagram foram contactadas nutricionistas com página profissional de nutrição com um grande número de seguidores (superior a 10 mil seguidores) para divulgarem nas *stories* o questionário dos clientes de nutrição. A definição de “superior a 10 mil seguidores” é derivada do pressuposto de que a partilha do questionário com ligação direta nos *stories* só é permitida nesta rede social com este critério. No Whatsapp, o questionário foi divulgado através da rede de contactos da autora (nutricionista) e apelou-se à sua divulgação por parte dos participantes (potenciais clientes de nutrição).

No caso do questionário dos nutricionistas, foi solicitada ajuda à Ordem dos Nutricionistas para a divulgação do questionário na área de membro de todos os nutricionistas de Portugal efetivos.

O questionário esteve disponível *online* através de uma hiperligação entre 20 de outubro de 2020 e 31 de dezembro de 2020.

Foram analisados e sistematizados os questionários entregues a nutricionistas e aos clientes da área da nutrição. Os questionários contiveram também uma secção para colocar o peso e a altura, de forma a se calcular o IMC, para realizar-se a triagem dos inquiridos com excesso de peso.

Em relação à amostra, esta pode ser aleatória ou não aleatória. A utilização de uma amostra aleatória é sempre preferencial visto que permite generalizar os resultados para o universo da amostra (Barañano, 2004, p. 91). Tendo em conta que a internet não é universal, nem existe nenhuma tabela de utilizadores de internet ou redes sociais, existe uma abordagem que se pode utilizar para tornar a amostra aleatória, à qual se recorreu. A abordagem foi limitar a população de interesse a utilizadores que estão inscritos em redes sociais, com acesso à internet, e que têm interesse em nutrição, no caso do questionário dos clientes de nutrição. No caso do questionário dos nutricionistas, o questionário foi limitado aos nutricionistas de Portugal, membros efetivos na Ordem dos nutricionistas. Cada nutricionista podia aceder à sua área privada com acesso a credenciais próprias da Ordem onde estaria disponível o questionário. Todos os nutricionistas de Portugal tiveram a mesma oportunidade para responderem ao questionário (Couper, 2000, p. 484).

Os dados recolhidos foram analisados através do programa SPSS versão 26 e retiradas as respetivas conclusões. Na realização dos testes estatísticos foi definido um intervalo de confiança de 95%, sendo o valor-p considerado estatisticamente significativo abaixo de 0,05. Visto que algumas variáveis da amostra não seguiam as premissas de homogeneidade da variância, teve-se de recorrer a testes não paramétricos. O teste do qui-quadrado de Pearson e o teste U de Mann-Whitney foram utilizados para variáveis categóricas e o coeficiente de correlação de Spearman e o coeficiente de correlação de Pearson foram utilizados para variáveis quantitativas (Foard, 2019, p. 48).

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste trabalho incide na avaliação do impacto das redes sociais na área da nutrição clínica.

3.1.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos definidos como base para a análise de dados foram:

- para os clientes de nutrição:
 - avaliar a eficácia das redes sociais na adoção de hábitos alimentares saudáveis;
 - avaliar a eficácia das redes sociais na perda de peso (perda de peso significativa, ou seja, superior a 0,5kg por semana);
 - avaliar se consideram que a sua privacidade está salvaguardada nas consultas/accompanhamento nutricional através das redes sociais;
 - avaliar a efetivação de compra de serviços/produtos de nutrição via redes sociais;
 - avaliar a confiança do cliente na compra de produtos/serviços de nutrição nas redes sociais;
 - avaliar se consideram que a informação partilhada nas redes sociais é fidedigna;
 - avaliar se confiam mais nas informações partilhadas por *influencers* que seguem ou em nutricionistas;
 - avaliar se sentem confortáveis em partilhar os seus resultados pessoais de perda de peso atingido, como testemunho, para promoção dos serviços do nutricionista que o acompanha nas redes sociais;
 - avaliar se sentem receio de estarem a ser aconselhados por um falso profissional de nutrição.
- Para os nutricionistas:
 - avaliar qual o número de nutricionistas que utilizam as redes sociais com fins profissionais;
 - avaliar o objetivo da utilização das redes sociais pelos nutricionistas;
 - avaliar o impacto económico das redes sociais na área de nutrição;
 - aumento ou diminuição de lucro;
 - aumento ou diminuição de produtividade;
 - aumento ou redução de custos.
 - avaliar a taxa de retenção de clientes através da marcação de uma segunda consulta através das redes sociais;

- avaliar se os nutricionistas conseguiram captar clientes novos através das redes sociais;
- avaliar a eficácia das consultas *online* na perda de peso (perda de peso significativa após a primeira consulta online – superior a 0,5kg em uma semana);
- avaliar se consideram que a sua imagem profissional nas redes sociais é desvalorizada ou valorizada;
- avaliar se consideram que as suas abordagens terapêuticas são mais eficazes através de publicações nas redes sociais ou presencialmente;
- avaliar se consideram que a ética profissional fica comprometida com as redes sociais;
- avaliar se consideram que os direitos de autor estão salvaguardados nas redes sociais;

4. Estudo

4.1 Resultados

Questionário dos clientes de nutrição

A amostra de clientes de nutrição é constituída por 1026 inquiridos, sendo que o número de portugueses com excesso de peso (considerando valores de 2019) é de 6,9 milhões (OCDE, 2019, p. 27). Não se conhece atualmente o número de portugueses com excesso de peso que utilizam redes sociais. Dos 1026 inquiridos, 370 estavam satisfeitos com o seu peso e não pretendem emagrecer, pelo que foram excluídos das questões subsequentes do questionário. Também foram excluídos da amostra 163 inquiridos que responderam que não tinham interesse em realizar consultas de nutrição através das redes sociais. Somando um total de 533 inquiridos excluídos, sobrando uma amostra de 493 pessoas.

Considerando os dados sociodemográficos recolhidos pode-se caracterizar a amostra.

Podemos verificar que 469 inquiridos são do género feminino, 20 são do género masculino e 2 inquiridos optaram por não responder. Em relação à faixa etária, 39,8% dos inquiridos situam-se em idades inferiores a 25 anos, 34,8% em idades entre 26 e 35 anos, 17,7% entre 36 e 45 anos, 5,5% entre 46 e 55 anos, 2% entre 56 e 65 anos e 0,2% optaram por não responder.

Em média os inquiridos pesam cerca de 69kg e têm uma altura de 1,64m. Cerca de 1,9% dos inquiridos têm um peso inferior a 50kg, 24,4% entre 50 a 59kg, 34,8% entre 60 a 69kg, 18,8% entre 70 a 79kg e 20,2% têm um peso igual ou superior a 80kg. Em relação ao IMC, a média é de 25,5kg/m², sendo que 55,1% dos inquiridos situa-se numa categoria de peso normal para a altura, 28,1% em pré-obesidade, 9,9% em obesidade grau I, 4,6% em obesidade grau II, 1,3% em obesidade grau III e 1% numa categoria de baixo peso para a altura.

Dos inquiridos que são acompanhados por nutricionista, 45,5% são acompanhados via redes sociais e 55,5% acompanhados presencialmente em consultório. As redes sociais mais utilizadas para este acompanhamento nutricional são o Instagram, com 62,7% dos inquiridos

a utilizarem esta rede social e o Whatsapp com 58,7% de utilização pelos inquiridos. As redes sociais menos utilizadas são o Facebook com 17,5%, Youtube com 11,1% e Pinterest com 1,6%. Nenhum inquirido utiliza o Twitter ou o LinkedIn para este fim.

Em relação às consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta, 77,3% dos inquiridos reportam que os serviços utilizados são pagos e 22,7% que os serviços são gratuitos. Foi verificado que 50% dos inquiridos que pagam por estes serviços consideram que o valor pago é igual ao valor de serviços presenciais, 45,5% dos inquiridos considera o valor inferior a serviços presenciais e apenas 4,5% dos inquiridos considera o valor superior em comparação com serviços presenciais. Em relação ao valor deste tipo de serviços, os clientes que já são acompanhados pagam em média 40,71 euros, sendo o valor mínimo de 8 euros e o valor máximo de 250 euros. Os inquiridos que não são acompanhados por nutricionista mas estão interessados neste tipo de serviço através de redes sociais estão dispostos a pagar 29,51 euros, sendo o valor mínimo 0 euros, ou seja usufruir deste serviço apenas se for gratuito, e o máximo de 199 euros.

Relativamente a cada rede social, o Whatsapp é a rede social onde é mais provável o serviço de nutrição ser pago, com 89,2% dos inquiridos que utilizam esta rede social a afirmar que os serviços são pagos, seguido pelo Instagram com 74,4%, o Facebook com 52,4% e o Youtube com 42,9%. No caso do Pinterest, todos os inquiridos que utilizavam esta rede social para este fim, afirmam que o serviço é gratuito. No caso do LinkedIn e Twitter, como nenhum inquirido utiliza estas redes sociais, esta pergunta não se aplica.

Tabela 1: Redes sociais vs consultas pagas ou gratuitas. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS.

		As consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta que está a usufruir neste momento são:	
		Pagas Contagem	Gratuitas Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	11	10
	Utiliza o Instagram para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	58	20
	Utiliza o Whatsapp para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	66	8
	Utiliza o Youtube para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	6	8

Utiliza o Twitter para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0
Utiliza o Pinterest para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	2
Utiliza o LinkedIn para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0

Relativamente aos valores pagos pelos inquiridos em cada rede social, no Facebook em média pagam 41 euros, no Instagram 38 euros, no Whatsapp 38 euros e no Youtube 39 euros.

Tabela 2: Redes sociais vs valor pago. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

		Média	Máximo	Mínimo	Desvio padrão
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	41	125	15	30
	Utiliza o Instagram para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	38	150	8	26
	Utiliza o Whatsapp para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	38	155	8	30
	Utiliza o Youtube para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	39	60	10	17
	Utiliza o Twitter para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?
	Utiliza o Pinterest para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?

Utiliza o LinkedIn para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	Quanto paga/pagou por cada consulta de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das redes sociais?
--	--	---	---	---	---

Em relação à segurança dos serviços, 81,8% dos inquiridos considera seguro comprar este tipo de serviços através de redes sociais, enquanto 18,2% não considera seguro adquirir estes serviços através destes meios. Entre redes sociais, o Instagram é a rede social que apresenta melhores resultados, em que 84,7% dos inquiridos que utiliza esta rede social considera seguro comprar estes serviços através desta plataforma, seguido pelo Youtube com 83,3%, Whatsapp com 81,1%, e Facebook com 66,6%. No entanto, um maior número de inquiridos respondeu positivamente às redes sociais Whatsapp e Instagram.

Tabela 3: Redes sociais vs segurança. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

		Considera seguro comprar consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas através das redes sociais?	
		Sim	Não
		Contagem	Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	8	4
	Utiliza o Instagram para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	50	9
	Utiliza o Whatsapp para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	54	12
	Utiliza o Youtube para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	5	1
	Utiliza o Twitter para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0
	Utiliza o Pinterest para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0
	Utiliza o LinkedIn para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0

Relativamente aos riscos percecionados, 26,4% dos inquiridos considera que a privacidade não está assegurada, 47,2% considera que a informação pode não ser fidedigna, 50,9% considera que existe a possibilidade de estar a ser acompanhado por um falso profissional

de nutrição, 13,2% considera que existe falta de segurança no ato de pagamento, 49,1% considera que não é tão seguro a nível de saúde como um acompanhamento presencial em consultório e apenas 3,8% considera que não existem quaisquer riscos associados.

Em relação à partilha de informação sobre emagrecimento nas redes sociais, 90,1% dos inquiridos confia mais nos nutricionistas, 4,3% confia mais nos *personal trainers*, 2,8% confia mais em amigos ou conhecidos que conseguiram emagrecer e 1,4% confia mais nos médicos e *influencers*, sendo estes dois últimos os menos fiáveis neste tópico na opinião dos clientes inquiridos.

Relativamente à partilha de resultados de perda de peso pessoais como testemunho para publicidade do nutricionista, 50,3% dos clientes inquiridos não se sente confortável na partilha, 43,3% sente-se confortável na partilha e 6,4% optaram por não responder.

Em relação à eficácia desta abordagem via redes sociais, 92,9% dos inquiridos considera que conseguiu adotar hábitos alimentares saudáveis através das consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta via redes sociais. Entre redes sociais, o Youtube é a rede social que apresenta melhores resultados, em que 100% dos inquiridos que utiliza esta rede social consegue adotar hábitos alimentares saudáveis, seguido pelo Facebook com 95,2%, Whatsapp com 94,6%, Instagram com 93,6% e Pinterest com 50%. No entanto, um maior número de inquiridos respondeu positivamente às redes sociais Instagram e Whatsapp.

Tabela 4: Redes sociais vs hábitos alimentares. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

		Conseguiu adotar hábitos alimentares saudáveis através das consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta via redes sociais?	
		Sim Contagem	Não Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	20	1
	Utiliza o Instagram para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	73	5
	Utiliza o Whatsapp para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	70	4
	Utiliza o Youtube para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	14	0

Utiliza o Twitter para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0
Utiliza o Pinterest para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	1	1
Utiliza o LinkedIn para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?	0	0

Os clientes inquiridos perdem em média 2,1kg na primeira semana após iniciarem uma dieta nas redes sociais, em que o mínimo de peso perdido reportado foi de 0kg e a perda de peso máxima 10kg. Entre redes sociais não se verifica uma grande diferença em relação à perda de peso. No Facebook a média é de 2,4kg perdidos, com um mínimo de 1kg e máximo de 9kg. No Instagram a média é de 2,3kg perdidos, com um mínimo de 0kg e máximo de 10kg. No Whatsapp a média é de 2,32kg perdidos, com um mínimo de 0kg e máximo de 10kg, No Youtube a média é de 2,33kg perdidos, com um mínimo de 0kg e máximo de 8kg. E por último, o Pinterest é a rede social que registou um menor peso perdido com uma média de 1,5kg, com um mínimo de 1kg e máximo de 2kg.

Considerando a pandemia atual, colocou-se duas perguntas direcionadas para esta situação, sendo que, 70,9% dos inquiridos declaram uma maior utilização das redes sociais para serviços de nutrição do que o normal e 91,7% dos inquiridos considera que a pandemia de COVID-19 veio acelerar a transformação digital do setor da nutrição.

Testes estatísticos na amostra dos clientes de nutrição

Relativamente ao IMC, o IMC e a quantidade de peso perdido na primeira semana após a primeira consulta nas redes sociais não parecem estar relacionados, obtendo-se um valor-p de 0.259, aplicando-se o coeficiente de correlação de Pearson. Também não parece existir uma relação entre o IMC e o valor pago pelo serviço de nutrição, no caso dos inquiridos que já usufruem destes serviços, nem com o valor que estariam dispostos a pagar, no caso dos inquiridos que não usufruem mas estariam dispostos, obtendo-se um valor-p de 0.720 e 0.960, respetivamente, aplicando-se o coeficiente de correlação de Pearson. O IMC também não parece estar relacionado com a aquisição de hábitos saudáveis através das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.871, aplicando-se o teste U de Mann-Whitney. O IMC também não parece estar relacionado com o facto de estar mais confortável em partilhar os resultados

de perda de peso para publicidade do nutricionista, obtendo-se um valor-p de 0.624, aplicando-se o teste U de Mann-Whitney. Por fim, não existe relação entre o IMC e o facto de o serviço ser pago ou gratuito, obtendo-se um valor-p de 0.756, aplicando-se o teste U de Mann-Whitney.

Relativamente à faixa etária, não foi encontrada relação entre a faixa etária e a quantidade de peso perdido na primeira semana após a primeira consulta nas redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.999, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. Também não foi encontrada relação entre a faixa etária e o valor pago pelo serviço de nutrição, no caso dos inquiridos que já usufruem destes serviços, nem com o valor que estariam dispostos a pagar, no caso dos inquiridos que não usufruem mas estariam dispostos, obtendo-se um valor-p de 0.871 e 0.825, respetivamente, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. A faixa etária não parece estar relacionada com a aquisição de hábitos saudáveis através das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.585, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 7 células (70%) esperavam uma contagem menor que 5. No entanto, a faixa etária parece estar relacionada com o facto de estar mais confortável em partilhar os resultados de perda de peso para publicidade do nutricionista, obtendo-se um valor-p de 0.010, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 9 células (60%) esperavam uma contagem menor que 5. Sendo a tendência, a faixa etária entre os 26 e 35 anos sentir-se confortável em partilhar os resultados de perda de peso, e as restantes faixas etárias não se sentirem confortáveis com a partilha de resultados.

Tabela 9: Faixa etária vs testemunho. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Tabulação cruzada Faixa Etária * Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?

Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	Total
--	-------

			Sim	Não	Não respondo	
Faixa Etária	Até 25 anos	Contagem	18	26	2	46
		% em Faixa Etária	39,1%	56,5%	4,3%	100,0%
		% em Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	29,5%	36,6%	22,2%	32,6%
		% do Total	12,8%	18,4%	1,4%	32,6%
Faixa Etária	Entre 26 a 35 anos	Contagem	36	27	6	69
		% em Faixa Etária	52,2%	39,1%	8,7%	100,0%
		% em Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	59,0%	38,0%	66,7%	48,9%
		% do Total	25,5%	19,1%	4,3%	48,9%
Faixa Etária	Entre 36 a 45 anos	Contagem	5	15	0	20
		% em Faixa Etária	25,0%	75,0%	0,0%	100,0%
		% em Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	8,2%	21,1%	0,0%	14,2%
		% do Total	3,5%	10,6%	0,0%	14,2%
Faixa Etária	Entre 46 a 55 anos	Contagem	2	3	0	5
		% em Faixa Etária	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
		% em Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	3,3%	4,2%	0,0%	3,5%

	% do Total	1,4%	2,1%	0,0%	3,5%
Entre 56 a 65 anos	Contagem	0	0	1	1
	% em Faixa Etária	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	% em Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	0,0%	0,0%	11,1%	0,7%
	% do Total	0,0%	0,0%	0,7%	0,7%
Total	Contagem	61	71	9	141
	% em Faixa Etária	43,3%	50,4%	6,4%	100,0%
	% em Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total	43,3%	50,4%	6,4%	100,0%

Tabela 10: Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Testes qui-quadrado

	Valor	gl	Significância Assintótica (Bilateral)	Sig. Monte Carlo (2 lados)		Sig. Monte Carlo (1 lado)	
				Significância	Intervalo de Confiança 95% Limite inferior Limite superior	Significância	Intervalo de Confiança 95% Limite inferior Limite superior
Qui-quadrado de Pearson	24,720 ^a	8	,002	,010 ^b	,008 ,012		
Razão de verossimilhança	17,145	8	,029	,024 ^b	,021 ,027		
Teste Exato de Fisher	15,038			,034 ^b	,031 ,038		
Associação Linear por Linear	1,147 ^c	1	,284	,314 ^b	,305 ,323	,161 ^b	,154 ,168

N de Casos	141								
Válidos									

- a. 9 células (60,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,06.
- b. Baseado em 10000 tabelas de amostra com a semente 221623949.
- c. A estatística padronizada é 1,071.

Não parece existir relação entre a faixa etária e o facto de o serviço ser pago ou gratuito, obtendo-se um valor-p de 0.390, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 5 células (50%) esperavam uma contagem menor que 5.

Questionário dos nutricionistas

A amostra dos nutricionistas é constituída por 329 inquiridos, sendo que universo de nutricionistas efetivos na Ordem e ativos em Portugal é de 3733 (Ordem dos Nutricionistas, 2019, p. 2). Não se conhece atualmente o número de nutricionistas que utilizam redes sociais. Dos 329 inquiridos, 144 nutricionistas não utilizam as redes sociais para fins profissionais. Dos 185 inquiridos que utilizam redes sociais, apenas 22 nutricionistas utilizam as redes sociais para dar consultas, 20 para divulgação de dietas e 3 para divulgação de programas de emagrecimento. Somando um total de 45 inquiridos de amostra. Dos 185 inquiridos que utilizam as redes sociais o principal motivo que os leva a utilizar redes sociais para fins profissionais é, manter-se atualizados de artigos científicos da área (51 inquiridos), 49 inquiridos utilizam para fazerem publicidade às suas consultas presenciais e 29 inquiridos para relações profissionais com outros colegas. Os inquiridos que não utilizam neste momento as redes sociais para dar consultas ou divulgar dietas ou programas de emagrecimento, 45,1% estão dispostos a fazê-lo e a cobrar 58,68 euros, sendo o mínimo 10 euros e máximo 200 euros.

Considerando os dados sociodemográficos recolhidos pode-se caracterizar a amostra. Dos inquiridos que utilizam redes sociais, 172 inquiridos responderam às questões de caracterização da amostra, sendo que 168 são do género feminino, 3 do género masculino e 1 inquirido optou por não responder. Em relação à faixa etária, 67,1% dos nutricionistas inquiridos têm uma idade compreendida entre 26 e 35 anos, 16,2% entre 36 e 45 anos, 15% até 25 anos e 1,7% entre 46 a 55 anos. Relativamente à região onde trabalham, 32,4% dos

nutricionistas inquiridos trabalham na região de Lisboa e Vale do Tejo, 18,8% na região do Norte, 17,1% na região do Centro, 4,1% na região do Algarve, 2,9% na região do Alentejo, 1,2% nas Ilhas e 23,5% optaram por não responder.

Em relação às habilitações académicas, 56,4% dos nutricionistas inquiridos detêm uma licenciatura, 26,2% uma pós-graduação, 11,6% um mestrado, 3,5% um doutoramento e 2,3% optaram por não responder.

Relativamente à situação profissional, 83,1% dos nutricionistas inquiridos encontram-se empregados, 11,6% desempregados e 5,2% optaram por não responder. Em relação à entidade patronal, 34,7% dos inquiridos trabalha por conta de outrem, 30% trabalham por conta própria, 30,6% fazem um misto das duas e 4,7% não responderam. Relativamente às áreas em que os nutricionistas trabalham, sendo que alguns trabalham em mais do que uma área, 87,6% dos inquiridos trabalham em nutrição clínica, 24,3% em nutrição comunitária, 24,9% em restauração pública e coletiva, 3,6% em investigação e 7,1% na docência. Em relação à experiência profissional, em média os nutricionistas inquiridos exercem a profissão há 6,49 anos, com o mínimo de 0 anos (recém-licenciado) e máximo 25 anos.

No que diz respeito às redes sociais utilizadas para fins profissionais, 80% dos nutricionistas inquiridos utilizam o Facebook, 84,8% o Instagram, 58,7% o Whatsapp, 33,2% o LinkedIn, 13,6% o Youtube, 3,8% o Pinterest e 2,2% o Twitter. Em relação aos anos de experiência na utilização de redes sociais, 19,5% dos inquiridos utilizam as redes sociais para fins profissionais há menos de 1 ano, 63,8% utiliza entre 1 a 5 anos, 15,1% entre 6 a 10 anos e 1,6% há mais de 10 anos.

Avaliando o impacto económico, 75,6% dos nutricionistas inquiridos relatam que as redes sociais permitiram que os seus rendimentos aumentassem, 22,2% relatam que não houve quaisquer alterações, 2,2% optaram por não responder e nenhum considera que as redes sociais tivessem diminuído os seus rendimentos. Entre as redes sociais, o Twitter é a rede social que apresenta melhores resultados, sendo que 100% dos nutricionistas que utilizam esta rede social declaram que permitiu que os seus rendimentos aumentassem, seguido pelo Instagram com 85%, o Facebook com 82,4%, o Whatsapp com 72,7%, o LinkedIn com 68,4% e o Youtube com 50%. No entanto, apenas um nutricionista utiliza o Twitter para fins profissionais, sendo que o Instagram e o Facebook são as redes sociais que um maior número de nutricionistas indica provocar um aumento nos seus rendimentos.

Tabela 11: Redes sociais vs rendimentos. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

A utilização das redes sociais permitiu que os seus rendimentos:

		Aumentassem Contagem	Diminuísem Contagem	Não houve quaisquer alterações Contagem	Não respondo Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para fins profissionais?	28	0	5	1
	Utiliza o Instagram para fins profissionais?	34	0	5	1
	Utiliza o Whatsapp para fins profissionais?	16	0	5	1
	Utiliza o Youtube para fins profissionais?	1	0	1	0
	Utiliza o Twitter para fins profissionais?	1	0	0	0
	Utiliza o Pinterest para fins profissionais?	0	0	0	0
	Utiliza o LinkedIn para fins profissionais?	13	0	5	1

Relativamente aos custos totais, 75% dos nutricionistas inquiridos considera que com a utilização das redes sociais, os custos totais com o desenvolvimento da atividade profissional mantiveram-se iguais, 18,2% consideram que os custos diminuíram e 6,8% consideram que os custos aumentaram. Entre as redes sociais, o Twitter é a rede social que apresenta melhores resultados, sendo que 100% dos nutricionistas que utilizam esta rede social declaram que permitiu que os seus custos totais com o desenvolvimento da sua atividade diminuíssem, seguido pelo Youtube com 50%, o Whatsapp com 22,7%, o Instagram com 20,5%, o Facebook com 18,2% e o LinkedIn com 15,7%. No entanto, apenas um nutricionista utiliza o Twitter para fins profissionais e dois nutricionistas o Youtube. O Instagram e o Facebook são as redes sociais em que um maior número de nutricionistas indica uma diminuição nos custos totais.

Tabela 12: Redes sociais vs custos totais. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Com a utilização das redes sociais, os custos totais com o desenvolvimento da sua atividade profissional foram afetados?

		Os custos aumentaram Contagem	Os custos diminuiram Contagem	Mantiveram-se iguais Contagem	Não respondo Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para fins profissionais?	3	6	24	0
	Utiliza o Instagram para fins profissionais?	3	8	28	0
	Utiliza o Whatsapp para fins profissionais?	0	5	17	0
	Utiliza o Youtube para fins profissionais?	0	1	1	0
	Utiliza o Twitter para fins profissionais?	0	1	0	0
	Utiliza o Pinterest para fins profissionais?	0	0	0	0
	Utiliza o LinkedIn para fins profissionais?	0	3	16	0

Relativamente à captação de novos clientes, os nutricionistas em média conseguem captar aproximadamente 48 novos clientes, sendo o mínimo de 3 clientes, e o máximo de 800 clientes. Entre as redes sociais, os nutricionistas que utilizam o Whatsapp são os que conseguem captar um maior número de clientes, com uma média de 75 clientes novos captados, seguido pelo Facebook com uma média de 52 clientes, o Instagram com 49 clientes, o Youtube com 29 clientes, o LinkedIn com 21 clientes e o Twitter com 10 clientes. Os nutricionistas da região de Lisboa e Vale do Tejo, são os que conseguem captar um maior número de novos clientes, com uma média de 107, seguido pelos nutricionistas da região do Centro com uma média de 22, Algarve com uma média de 20 e o Norte com uma média de 18 clientes novos captados.

Verificou-se também que, 84,4% dos nutricionistas inquiridos reportam que conseguem aumentar o número total de consultas com as redes sociais. Entre as redes sociais, o Twitter e o Youtube são as redes sociais que apresentam melhores resultados, sendo que 100% dos nutricionistas que utilizam estas redes sociais declaram que conseguem aumentar o número total de consultas, seguido pelo Instagram com 92,5%, o Facebook com 88,2%, o LinkedIn

com 84,2% e o Whatsapp com 77,3%. No entanto, apenas um nutricionista utiliza o Twitter para fins profissionais e dois nutricionistas utilizam o Youtube. O Instagram e o Facebook são as redes sociais que um maior número de nutricionistas a indicam um aumento do número total de consultas.

Tabela 13: Redes sociais vs número de consultas. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

		Conseguiu aumentar a seu número de consultas, online e presenciais, com o recurso às redes sociais?	
		Sim	Não
		Contagem	Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para fins profissionais?	30	4
	Utiliza o Instagram para fins profissionais?	37	3
	Utiliza o Whatsapp para fins profissionais?	17	5
	Utiliza o Youtube para fins profissionais?	2	0
	Utiliza o Twitter para fins profissionais?	1	0
	Utiliza o Pinterest para fins profissionais?	0	0
	Utiliza o LinkedIn para fins profissionais?	16	3

Em relação à fidelização de clientes, 46,7% dos nutricionistas consegue assegurar que mais de 75% dos clientes marque uma segunda consulta, 20% consegue assegurar a marcação de consulta entre 51 a 75% dos clientes, 17,8% consegue entre 25 a 50% dos clientes, 8,9% consegue menos de 25% dos clientes e 6,7% não consegue que nenhum cliente marque uma segunda consulta através das redes sociais. Entre as redes sociais, 50% dos nutricionistas que utilizam o Instagram indicam que mais de 75% dos seus clientes marcam uma segunda consulta, no LinkedIn esta percentagem é de 47,3%, no Whatsapp 45,5% e no Facebook 41,2%. O Instagram e o Facebook são as redes sociais onde um maior número de nutricionistas indicou que mais de 75% dos clientes marcam uma segunda consulta, no entanto, também foram as redes sociais onde os nutricionistas indicam mais vezes que nenhum cliente marca segunda consulta.

Tabela 14: Redes sociais vs fidelização. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Qual a percentagem de clientes que marca uma segunda consulta após ter a primeira consulta online através das redes sociais?

		Nenhum cliente Contagem	Menos de 25% dos clientes Contagem	Entre 25 a 50% dos clientes Contagem	Entre 51 a 75% dos clientes Contagem	Mais de 75% dos clientes Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para fins profissionais?	2	4	8	6	14
	Utiliza o Instagram para fins profissionais?	2	2	8	8	20
	Utiliza o Whatsapp para fins profissionais?	1	2	4	5	10
	Utiliza o Youtube para fins profissionais?	1	0	0	1	0
	Utiliza o Twitter para fins profissionais?	0	1	0	0	0
	Utiliza o Pinterest para fins profissionais?	0	0	0	0	0
	Utiliza o LinkedIn para fins profissionais?	2	1	2	5	9

Em relação à eficácia das abordagens, 51,1% dos nutricionistas inquiridos considera que as abordagens presenciais e através das redes sociais são igualmente eficazes, 48,9% considera que as abordagens terapêuticas presenciais são mais eficazes, e nenhum nutricionista considera a abordagem através das redes sociais ser mais eficaz do que presencialmente.

Relativamente ao que se considera ser uma perda de peso significativa (>0,5kg por semana) após uma consulta através das redes sociais, 33,3% dos nutricionistas reportou que entre 51 a 75% dos clientes consegue perder peso significativamente, 24,4% consegue em mais de 75% dos clientes, 20% entre 25 a 50% dos clientes, 17,8% em menos de 25% dos clientes e 4,4% dos nutricionistas não consegue que nenhum cliente perca peso significativo. Entre as redes sociais, 31,6% dos nutricionistas que utilizam o LinkedIn indicam que conseguem que mais de 75% dos seus clientes perca peso significativamente, no Instagram esta percentagem é de 27,5%, no Whatsapp 27,3% e no Facebook 23,5%. No entanto, o LinkedIn também é a rede social onde um maior número de nutricionistas responde que nenhum cliente consegue perder peso significativo. O Instagram e o Facebook são as redes sociais onde um maior número de nutricionistas indica que mais de 75% dos clientes perdem peso significativamente.

Tabela 15: Redes sociais vs perda de peso. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?

		0,5kg por semana?				
		Nenhum cliente Contagem	Menos de 25% dos clientes Contagem	Entre 25 a 50% dos clientes Contagem	Entre 51 a 75% dos clientes Contagem	Mais de 75% dos clientes Contagem
Redes Sociais	Utiliza o Facebook para fins profissionais?	1	6	9	10	8
	Utiliza o Instagram para fins profissionais?	1	5	9	14	11
	Utiliza o Whatsapp para fins profissionais?	0	5	5	6	6
	Utiliza o Youtube para fins profissionais?	0	0	0	2	0
	Utiliza o Twitter para fins profissionais?	0	1	0	0	0
	Utiliza o Pinterest para fins profissionais?	0	0	0	0	0
	Utiliza o LinkedIn para fins profissionais?	2	2	4	5	6

Relativamente às grandes preocupações dos profissionais de saúde, 66,7% dos nutricionistas considera que as redes sociais valorizam a sua imagem profissional, 33,3% considera que não afeta a sua imagem profissional e nenhum nutricionista considera que as redes sociais prejudiquem a sua imagem profissional.

Em relação à ética profissional, 93,2% considera que a sua ética profissional não fica comprometida pelas redes sociais, sendo que apenas 6,8% considera que a ética fica comprometida. Sendo os nutricionistas de Lisboa e Vale do Tejo e Norte, os que mais demonstraram preocupação em relação à ética.

No entanto, no caso dos direitos de autor, 75% dos nutricionistas demonstra preocupações e considera que os direitos de autor das suas publicações não está salvaguardado nas redes sociais. Sendo os nutricionistas de Lisboa e Vale do Tejo que demonstram uma maior preocupação com os direitos de autor, seguidos pelos nutricionistas do Norte, Centro e Algarve.

Considerando a pandemia atual, colocou-se duas perguntas direcionadas para esta situação, sendo que, 88,6% dos nutricionistas inquiridos declaram que utilizam mais as redes sociais para fins profissionais do que o normal e 96,5% dos inquiridos considera que a pandemia de COVID-19 veio acelerar a transformação digital do setor da nutrição.

Testes estatísticos na amostra dos nutricionistas

Relativamente às habilitações académicas, parece não existir relação entre as habilitações profissionais e o facto de os nutricionistas conseguirem aumentar ou não o número de consultas, obtendo-se um valor-p de 0.150, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 7 células (70%) esperavam uma contagem menor que 5. Não existe relação entre as habilitações académicas e a fidelização de clientes através da marcação de uma segunda consulta, obtendo-se um valor-p de 0.068, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 23 células (92%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre as habilitações académicas e a captação de novos clientes, obtendo-se um valor-p de 0.965, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. Não existe relação entre as habilitações académicas e o aumento de rendimentos com a utilização das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.519, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 11 células (73,3%) esperavam uma contagem menor que 5. Por fim, também não existe relação entre as habilitações académicas e os nutricionistas conseguirem perdas de peso significativas nos seus clientes, obtendo-se um valor-p de 0.292, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 22 células (88%) esperavam uma contagem menor que 5.

Relativamente à região, parece não existir relação entre a região e o facto de os nutricionistas conseguirem aumentar ou não o número de consultas, obtendo-se um valor-p de 0.055, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 6 células (60%) esperavam uma contagem menor que 5. Não existe relação entre a região e a fidelização de clientes através da marcação de uma

segunda consulta, obtendo-se um valor-p de 0.202, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 24 células (96%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre a região e o aumento de rendimentos com a utilização das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.145, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 12 células (80%) esperavam uma contagem menor que 5. No entanto, parece existir relação entre a região e o facto dos nutricionistas conseguirem perdas de peso significativas nos seus clientes, obtendo-se um valor-p de 0.033, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 24 células (96%) esperavam uma contagem menor que 5. Sendo que os nutricionistas de Lisboa e Vale do Tejo conseguem ter maior sucesso na perda de peso significativa nos seus clientes do que os nutricionistas das restantes regiões do país.

Tabela 16: Redes sociais vs região. Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Crosstab

			Região onde trabalha:					Total
			Norte	Centro	Lisboa e Vale do Tejo	Algarve	Não respondo	
Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que	Nenhum cliente	Contagem	0	0	1	0	1	2
		% em Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
		% em Região onde trabalha:	0,0%	0,0%	5,6%	0,0%	10,0%	4,4%
		% do Total	0,0%	0,0%	2,2%	0,0%	2,2%	4,4%
do que		Contagem	0	1	1	3	3	8

0,5kg por semana?	Menos de 25% dos clientes	% em Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?	0,0%	12,5%	12,5%	37,5%	37,5%	100,0%
		% em Região onde trabalha:	0,0%	16,7%	5,6%	100,0%	30,0%	17,8%
		% do Total	0,0%	2,2%	2,2%	6,7%	6,7%	17,8%
	Entre 25 a 50% dos clientes	Contagem	1	1	5	0	2	9
	Entre 51 a 75% dos clientes	% em Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?	11,1%	11,1%	55,6%	0,0%	22,2%	100,0%
		% em Região onde trabalha:	12,5%	16,7%	27,8%	0,0%	20,0%	20,0%
		% do Total	2,2%	2,2%	11,1%	0,0%	4,4%	20,0%
	Entre 76 a 100% dos clientes	Contagem	5	1	5	0	4	15
		% em Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?	33,3%	6,7%	33,3%	0,0%	26,7%	100,0%
		% em Região onde trabalha:	62,5%	16,7%	27,8%	0,0%	40,0%	33,3%
% do Total		11,1%	2,2%	11,1%	0,0%	8,9%	33,3%	
		Contagem	2	3	6	0	0	11

	Mais de 75% dos clientes	% em Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?	18,2%	27,3%	54,5%	0,0%	0,0%	100,0%
		% em Região onde trabalha:	25,0%	50,0%	33,3%	0,0%	0,0%	24,4%
		% do Total	4,4%	6,7%	13,3%	0,0%	0,0%	24,4%
Total		Contagem	8	6	18	3	10	45
		% em Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?	17,8%	13,3%	40,0%	6,7%	22,2%	100,0%
		% em Região onde trabalha:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% do Total	17,8%	13,3%	40,0%	6,7%	22,2%	100,0%

Tabela 17: Fonte própria retirada da análise de dados realizada no SPSS

Testes qui-quadrado

	Valor	gl	Significância Assintótica (Bilateral)	Sig. Monte Carlo (2 lados)		Sig. Monte Carlo (1 lado)	
				Significância	Intervalo de Confiança 95% Limite inferior Limite superior	Significância	Intervalo de Confiança 95% Limite inferior Limite superior
Qui-quadrado de Pearson	27,296 ^a	16	,038	,033 ^b	,029 ,036		
Razão de verossimilhança	27,737	16	,034	,057 ^b	,053 ,062		
Teste Exato de Fisher	21,057			,061 ^b	,057 ,066		

Associação Linear por Linear	8,180 ^c	1	,004	,004 ^b	,002	,005	,003 ^b	,002	,004
N de Casos Válidos	45								

a. 24 células (96,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,13.

b. Baseado em 10000 tabelas de amostra com a semente 1122541128.

c. A estatística padronizada é -2,860.

Relativamente à faixa etária, parece não existir relação entre a faixa etária e o facto de os nutricionistas conseguirem aumentar ou não o número de consultas, obtendo-se um valor-p de 0.757, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 3 células (50%) esperavam uma contagem menor que 5. Não existe relação entre a faixa etária e a fidelização de clientes através da marcação de uma segunda consulta, obtendo-se um valor-p de 0.421, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 12 células (80%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre a faixa etária e a captação de novos clientes, obtendo-se um valor-p de 0.375, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. Não existe relação entre a faixa etária e o aumento de rendimentos com a utilização das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.891, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 6 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5. Por fim, não existe relação entre a faixa etária e os nutricionistas conseguirem perdas de peso significativas nos seus clientes, obtendo-se um valor-p de 0.499, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 11 células (73,3%) esperavam uma contagem menor que 5.

Relativamente à experiência profissional, parece não existir relação entre a experiência profissional e o facto dos nutricionistas conseguirem aumentar ou não o número de consultas, obtendo-se um valor-p de 0.061, aplicando-se o teste U de Mann-Whitney. Não existe relação entre a experiência profissional e a fidelização de clientes através da marcação de uma segunda consulta, obtendo-se um valor-p de 0.069, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. Também não existe relação entre a experiência profissional e a captação de novos clientes, obtendo-se um valor-p de 0.549, aplicando-se o coeficiente de

correlação de Spearman. Não existe relação entre a experiência profissional e o aumento de rendimentos com a utilização das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.830, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. Por fim, não existe relação entre a experiência profissional e os nutricionistas conseguirem perdas de peso significativas nos seus clientes, obtendo-se um valor-p de 0.344, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman.

Relativamente à experiência com redes sociais, parece não existir relação entre a experiência com redes sociais e o facto de os nutricionistas conseguirem aumentar ou não o número de consultas, obtendo-se um valor-p de 1.000, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 4 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5. Não existe relação entre a experiência com redes sociais e a fidelização de clientes através da marcação de uma segunda consulta, obtendo-se um valor-p de 0.093, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 11 células (73,3%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre a experiência com redes sociais e a captação de novos clientes, obtendo-se um valor-p de 0.879, aplicando-se o coeficiente de correlação de Spearman. Não existe relação entre a experiência com redes sociais e o aumento de rendimentos com a utilização das redes sociais, obtendo-se um valor-p de 0.842, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 6 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5. Por fim, não existe relação entre a experiência com redes sociais e os nutricionistas conseguirem perdas de peso significativas nos seus clientes, obtendo-se um valor-p de 0.407, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 11 células (73,3%) esperavam uma contagem menor que 5.

Relativamente à imagem profissional, parece não existir relação entre a imagem profissional e o motivo que leva os nutricionistas a utilizarem as redes sociais para fins profissionais, obtendo-se um valor-p de 0.779, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 2 células (33,3%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre a imagem profissional e a faixa etária, obtendo-se um valor-p de 0.720, aplicando-se o teste de Monte

Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 4 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5.

Relativamente à ética, parece não existir relação entre a ética profissional e o motivo que leva os nutricionistas a utilizarem as redes sociais para fins profissionais, obtendo-se um valor-p de 0.053, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 4 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre a ética e a faixa etária, obtendo-se um valor-p de 1.000, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 4 células (66,7%) esperavam uma contagem menor que 5.

Relativamente aos direitos de autor, parece não existir relação entre os direitos de autor e o motivo que leva os nutricionistas a utilizarem as redes sociais para fins profissionais, obtendo-se um valor-p de 0.688, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 2 células (33,3%) esperavam uma contagem menor que 5. Também não existe relação entre os direitos de autor e a faixa etária, obtendo-se um valor-p de 0.490, aplicando-se o teste de Monte Carlo, visto que a amostra não cumpre o pressuposto do teste de qui-quadrado, tendo em conta que 3 células (50%) esperavam uma contagem menor que 5.

4.2 Discussão

Clientes de nutrição

A maioria dos clientes de nutrição inquiridos são do género feminino com idades inferiores a 25 anos (39,8%). Segundo Klassen *et al.* (2018) a maioria dos estudos nesta área com clientes de nutrição têm idade abaixo de 25 anos, são do género feminino e têm um IMC igual ou superior a 25kg/m², o que coincide em todos os aspetos com os resultados obtidos (Klassen *et al.*, 2018, p. 3). Em média os inquiridos pesam cerca de 69kg, têm uma altura média de 1,64 m e IMC médio é de 25,5kg/m². A maioria enquadra-se dentro da categoria

peso normal para a altura (55,1%), seguida pela categoria de pré-obesidade (28,1%). Em Portugal, 67,6% da população em 2019 tinha excesso de peso (OCDE, 2019, p. 27), segundo os resultados obtidos 43,9% dos inquiridos tem excesso de peso, o que é mais baixo do que o esperado, no entanto, tendo em conta que o questionário foi divulgado maioritariamente a pessoas que já são acompanhadas por nutricionista, pode influenciar os resultados neste aspeto visto que já podem ter perdido o peso necessário para os colocar na categoria de IMC <24,9 kg/m².

A maioria dos clientes são acompanhados por nutricionista presencialmente em consultório (55,5%), sendo que 44,5% são acompanhados via redes sociais. Nos estudos desta área a utilização das redes sociais para serviços de nutrição varia entre 3% a 69%, sendo que os resultados obtidos enquadram-se dentro destes valores (Klassen *et al.*, 2018, p. 5). Os clientes que são acompanhados por nutricionista via redes sociais, utilizam na grande maioria o Instagram (62,7%) e o Whatsapp (58,7%) para este acompanhamento nutricional. Estes resultados vão contra o relatado em Klassen *et al.* (2018), em que a maioria dos clientes preferem utilizar o Facebook (Klassen *et al.*, 2018, p. 5).

Respondendo aos objetivos propostos e analisando os resultados pode-se verificar no caso dos clientes de nutrição:

- Avaliar a eficácia das redes sociais na adoção de hábitos alimentares saudáveis:

Verificou-se que 92,9 % dos inquiridos considera que consegue adotar hábitos alimentares saudáveis através das consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta via redes sociais. As redes sociais que parecem contribuir para uma melhoria nos hábitos alimentares são o Youtube (100%), Facebook (95,2%), Whatsapp (94,6%) e Instagram (93,6%). Segundo os resultados obtidos, o Pinterest, Twitter e LinkedIn não são adequados para este objetivo. Estes resultados vão de encontro ao estudo de Vaterlaus *et al.* (2015) em que os participantes declararam que as redes sociais podem ser uma ferramenta para adquirir hábitos alimentares mais saudáveis (Vaterlaus, Patten, Roche & Yong, 2015, p. 156), mas contra o estudo de Hawkins *et al.* (2020) que concluíram que a maioria das publicações nas redes sociais são de alimentos pouco saudáveis, sendo que a exposição a este tipo de alimentos pode levar a hábitos alimentares não saudáveis (Hawkins *et al.*, 2020, p. 11). Adquirir hábitos saudáveis através das redes sociais não parece estar relacionado com a faixa

etária, nem com o género. Em relação ao género, dado apenas se ter conseguido uma amostra de quatro inquiridos do género masculino nesta questão, não se consegue validar resultados como no estudo de Hawkins *et al.* (2020) em que verificaram que os homens interagem mais com alimentos calóricos em comparação com as mulheres nas redes sociais (Hawkins *et al.*, 2020, p. 11) e também no relatório REACT-COVID (2020) que refere que os homens são os que mais adotam o padrão de comportamento alimentar não saudável (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 8). Este relatório REACT-COVID (2020) contraria os resultados obtidos no que diz respeito à faixa etária visto que afirma que os mais jovens são os que mais adotam o padrão de comportamento alimentar não saudável em comparação com idades mais avançadas (Direção-Geral da Saúde, 2020, p. 8). Também seria de esperar que inquiridos com um IMC mais elevado tivessem uma maior resistência a adquirir hábitos alimentares saudáveis nas redes sociais (Direção-Geral da Saúde, 2020, p.15), mas o mesmo não se verificou no presente estudo, não existindo relação entre os hábitos alimentares saudáveis adquiridos nas redes sociais e o IMC.

- Avaliar a eficácia das redes sociais na perda de peso (perda de peso significativa, ou seja, superior a 0,5kg por semana):

A revisão sistemática de An, Ji e Zhang (2017) concluiu que as intervenções alimentares através das redes sociais estão associadas a uma redução estatisticamente significativa de perda de peso, redução do IMC e perímetro da cintura, o que vai de encontro aos resultados do presente estudo, em que o peso médio perdido é de 2,1kg na primeira semana após iniciar a dieta através das redes sociais, ou seja superior a 0,5kg por semana (An, Ji & Zhang, 2017, p. 679). Na revisão de Schippers *et al.* (2017) concluiu que a redução do peso corporal foi de apenas 3,1 kg em 3 meses em média nos estudos revistos, o que foi significativamente inferior ao reportado pelos inquiridos deste estudo (Schippers *et al.*, 2017, p. 457). Também na revisão de Mateo *et al.* (2015), concluiu conseguir uma perda de peso total de apenas 1,04kg com este tipo de intervenções (intervenções de 2 meses – 9 meses) (Mateo *et al.*, 2015, p. 5). Não foi encontrada relação entre o peso perdido na primeira semana de dieta e a faixa etária, género e IMC. Em relação ao IMC, estes resultados vão contra os resultados de Klassen *et al.* (2018) que refere que as pessoas com um IMC mais elevado após intervenções dietéticas através das redes sociais conseguiram perder mais peso que os restantes (Klassen *et al.*, 2018, p. 13). O género e a faixa etária podem estar relacionados com o sucesso na perda de peso (Diab, Abdurasul & Diab, 2019, p. 3545), mas o mesmo não

se verificou neste estudo. No entanto, tem que se ter em atenção que na amostra do presente estudo não se conseguiu uma homogeneidade da amostra em relação ao género e apesar de se ter utilizado o teste de U de Mann-Whitney, uma amostra de apenas três inquiridos do género masculino nesta questão pode enviesar os resultados.

- Avaliar se consideram que a sua privacidade está salvaguardada nas consultas/acompanhamento nutricional através das redes sociais:

Em relação à privacidade, a maioria dos inquiridos não considera que a privacidade esteja comprometida através dos serviços de nutrição pelas redes sociais, sendo que apenas 26,4% considera que a privacidade não está assegurada, sendo esta questão um dos pontos problemáticos que os profissionais de saúde apontavam no estudo de Abroms (2019) em que a atuação pelas redes sociais poderia levar a uma quebra da privacidade do cliente, apesar de alguns dos inquiridos assinalarem a privacidade como um problema, não foi o risco mais percecionado no presente estudo (Abroms, 2019, p. 130).

- Avaliar a efetivação de compra de serviços/produtos de nutrição via redes sociais:

Segundo o Eurostat (2018) 68% dos utilizadores de internet efetuaram compras de bens e serviços *online* em comparação com 50% no ano de 2007 (Eurostat, 2018, p.13), no caso deste estudo 48% do total de inquiridos utiliza as redes sociais para adquirir serviços/produtos de nutrição através das redes sociais, no entanto, apenas 13,7% do total de inquiridos está neste momento a pagar por esses serviços. Esta percentagem mais baixa de serviços pagos pode estar influenciada pela pandemia de COVID-19 que provocou uma diminuição nos rendimentos dos portugueses (Darwin Nutrition, 2020, p. 4). Verificou-se que os inquiridos do género feminino têm uma maior probabilidade de optarem por serviços pagos de nutrição (valor-p de 0.037), assim como no interesse em pagar um valor mais elevado por esse serviço, no caso dos que ainda não usufruem dos serviços, em comparação com os inquiridos do género masculino (valor-p de 0.039). Estes resultados vão de encontro aos resultados encontrados por Crane *et al.* (2019) que verificou que as participantes de género feminino iam mais vezes às compras e compravam um maior número de artigos em comparação com o género masculino (Crane *et al.*, 2019, p. 200). No entanto, tem que se ter em atenção que na amostra do presente estudo não se conseguiu uma homogeneidade da amostra em relação ao género e apesar de se ter utilizado o teste de U de Mann-Whitney, uma amostra de apenas quinze inquiridos do género masculino pode enviesar os resultados.

- Avaliar a confiança do cliente na compra de produtos/serviços de nutrição nas redes sociais:

No estudo de Милић и Ђурановић (2017), demonstraram que a publicidade do Facebook atrai à atenção de 80% dos utilizadores, no entanto, só afeta o comportamento e decisão de compra em 35%. Sendo que os autores deduziram que um dos motivos poderia dever-se à incerteza do pré-pagamento (Милић & Ђурановић, 2017, p. 265). No presente estudo, apenas 13,2% dos inquiridos considera que existe falta de segurança no ato de pagamento ao adquirirem serviços de nutrição através de redes sociais, sendo este risco o menos percecionado pelos inquiridos. Isto pode, dever-se ao tipo de serviço/produto, visto que Милић и Ђурановић (2017) analisaram o consumo de produtos a nível geral, e eventualmente, os clientes de nutrição poderão ter uma maior confiança a adquirir um serviço ou produto através de um profissional de saúde ou nutricionista.

- Avaliar se consideram que a informação partilhada nas redes sociais é fidedigna:

Em relação à credibilidade da informação partilhada nas redes sociais sobre nutrição, 47,2% dos inquiridos revela que um dos riscos da utilização das redes sociais para este fim é o de considerar que a informação pode não ser fidedigna. Estes resultados vão de encontro com o que foi descrito em estudos anteriores em que os clientes percecionavam o risco de que existia disseminação de informação sobre saúde de pouca qualidade nas redes sociais e pouco fidedigna (Abroms, 2019, p. 130; Allman-Farinelli & Nour, 2020, p.8; Sabbagh *et al.*, 2020, p. 12).

- Avaliar se confiam mais nas informações partilhadas por *influencers* que seguem ou em nutricionistas:

Qualquer pessoa pode partilhar informações nutricionais *online* e, por isso, podem não ser fidedignas. A British Dietetic Association afirmou que 58% dos seus inquiridos confiam num *personal trainer* para aconselhamento nutricional e 41% confiam num *influencer*, independentemente se tem habilitações académicas ou não (Sabbagh *et al.*, 2020, p. 12). É também importante realçar que apenas 21% dos médicos têm confiança nos seus conhecimentos em nutrição (Sabbagh *et al.*, 2020, p.13). No presente estudo, 90,1% dos inquiridos confia mais nos nutricionistas em relação à partilha de informação sobre emagrecimento nas redes sociais, 4,3% confia mais nos *personal trainers*, 2,8% confia mais nos amigos e com 1,4% estão os médicos e *influencers*, sendo estes dois últimos os menos

fiáveis neste tópico na opinião dos inquiridos. No entanto, como se forçou uma comparação entre os diferentes profissionais, isto pode ter influenciado os inquiridos a escolher a opção que eles consideram mais acertada, e não a opção que realmente têm em conta no seu dia-a-dia.

- Avaliar se sentem confortáveis em partilhar os seus resultados pessoais de perda de peso atingido, como testemunho, para promoção dos serviços do nutricionista que o acompanha nas redes sociais:

Relativamente à partilha de resultados de perda de peso pessoais como testemunho para publicidade do nutricionista, 50,3% não se sente confortável na partilha e 43,3% sente-se confortável nesta partilha. Em Portugal 47% dos utilizadores de internet, partilham informação pessoal, nomeadamente sobre a sua saúde, o que acaba por ser semelhante aos resultados obtidos (Eurostat, 2018, p. 19). Verifica-se que a faixa etária está relacionada com sentir-se confortável em partilhar os resultados de perda de peso nas redes sociais, sendo a tendência para a faixa etária entre os 26 e 35 anos sentir-se confortável em partilhar os resultados de perda de peso, e as restantes faixas etárias não se sentem confortáveis com a partilha de resultados (valor-p de 0.010). Estes resultados coincidem com o que o relatório do Eurostat (2018) refere em que as gerações mais novas estão mais predispostas a partilhar informação pessoal (Eurostat, 2018, p. 19). O género e o IMC parecem não estar relacionados com o sentir-se confortável em partilhar os resultados de perda de peso. Seria esperado que quanto maior o IMC mais desconfortável seria a partilha dos resultados, visto que segundo o estudo de Ayaso-Maneiro (2014) quanto maior o IMC mais errada é a perceção da sua imagem corporal e satisfação com o seu corpo (Ayaso-Maneiro *et al.*, 2014, p. 183), esta associação não se verificou no presente estudo. Em relação ao género, também seria esperado verificar-se diferenças no que diz respeito à partilha de fotos dos seus resultados, sendo que o género feminino normalmente partilha mais fotos do seu corpo nas redes sociais, por outro lado o género masculino partilha mais sobre as suas conquistas e metas atingidas (Huang *et al.*, 2018, p. 599), mas no presente estudo não foi verificada esta diferença. No entanto, tem que se ter em atenção que na amostra do presente estudo não se conseguiu uma homogeneidade da amostra em relação ao género e apesar de se ter utilizado o teste do Qui-quadrado com ajuste do teste de Monte Carlo, uma amostra de apenas um inquirido do género masculino nesta questão pode enviesar os resultados.

- Avaliar se sentem receio de estarem a ser aconselhados por um falso profissional de nutrição:

O maior risco relatado é o de considerar que existe a possibilidade de estar a ser acompanhado por um falso profissional de nutrição (50,9%). O que vai de encontro com o que foi descrito no estudo de Abroms (2019) em que os clientes percecionavam o risco de poder existir falta de licenciamento profissional de saúde nas redes sociais (Abroms, 2019, p. 130).

Nutricionistas

A grande maioria dos nutricionistas inquiridos são do género feminino e têm uma idade compreendida entre 26 e 35 anos (67,1%). Também no estudo de Probst e Peng (2019) a faixa etária de nutricionistas que mais utilizava as redes sociais para fins profissionais era a faixa etária de 26 a 35 anos (Probst & Peng, 2019, p. 416). Apenas 1,8% dos inquiridos são do género masculino, o que é um valor baixo, no entanto segundo os dados da Ordem apenas 10,1% dos nutricionistas portugueses são do género masculino sendo que na faixa etária inferior a 30 anos apenas 2,9% e da faixa etária dos 30 aos 39 anos apenas 3,8% (Ordem dos Nutricionistas, 2019, p. 7). Em relação às faixas etárias reportadas pela Ordem, 40,5% têm uma idade inferior a 30 anos e 38,9% de 30 a 39 anos. Acabando por ser valores semelhantes aos da Ordem considerando a diferença entre faixas etárias consideradas (Ordem dos Nutricionistas, 2019, p. 6). A maioria dos inquiridos deste estudo trabalham na região de Lisboa e Vale do Tejo (32,4%), segundo os dados da Ordem 32,1% dos nutricionistas trabalham em Lisboa, o que coincide com os dados recolhidos (Ordem dos Nutricionistas, 2019, p. 10). Em relação às habilitações académicas a maioria detém uma licenciatura (56,4%) e trabalha na área da nutrição clínica (87,6%). Segundo os dados da Ordem, 53,1% dos nutricionistas têm o grau académico de licenciatura, sendo que 61,5% trabalha em nutrição clínica, coincidindo o valor do grau académico, mas obtendo-se um valor superior relativamente à área de trabalho (Ordem dos Nutricionistas, 2019, p. 8; p 10). Este valor pode ser superior visto que o nutricionista pôde seleccionar mais do que uma área no questionário e não apenas a área principal de atuação. Relativamente à situação profissional, 83,1% encontram-se empregados e 11,6% desempregados, sendo a percentagem de desemprego superior aos dados de 2019 da Ordem dos nutricionistas que indicam que apenas

5,1% dos nutricionistas estavam desempregados (Ordem dos Nutricionistas, 2019, p. 17). No entanto, os dados da Ordem são de 2019, e o questionário foi realizado em plena pandemia de COVID-19 que levou a um aumento do desemprego em Portugal (Eurostat, 2020, p. 6). Pode verificar-se ainda que a maioria dos nutricionistas trabalham por conta de outrem (34,7%), exercendo a profissão de nutricionista há 6,49 anos.

Respondendo aos objetivos propostos e analisando os resultados pode-se verificar que no caso dos nutricionistas:

- Avaliar qual o número de nutricionistas que utilizam as redes sociais com fins profissionais:

Conseguiu-se verificar com este estudo que 56,2% dos nutricionistas portugueses inquiridos utilizam as redes sociais para fins profissionais, o que é um número bastante semelhante ao número indicado no relatório da Appetite Communications e Dietitian Connection (2018) com 54% dos nutricionistas australianos a utilizarem as redes sociais para fins profissionais (Appetite Communications & Dietitian Connection, 2018, p. 4). No que diz respeito às redes sociais utilizadas para fins profissionais, a grande maioria dos nutricionistas inquiridos utiliza o Instagram (84,8%) e o Facebook (80%) sendo coincidente com o relatado no estudo de Dumas *et al.* (2018) (Dumas *et al.*, 2018, p. 2). Em relação aos anos de experiência na utilização de redes sociais, a grande maioria dos nutricionistas inquiridos utiliza as redes sociais para fins profissionais entre 1 a 5 anos (63,8%).

- Avaliar o objetivo da utilização das redes sociais pelos nutricionistas:

O principal motivo que leva os nutricionistas inquiridos a utilizarem as redes sociais para fins profissionais é para manterem-se atualizados de artigos científicos da área (27,7%), seguido para fazerem publicidade às suas consultas presenciais (26,5%) e manterem-se conectados com colegas da profissão (15,7%). Em relação a fazerem publicidade a consultas presenciais, no relatório da Appetite Communications e Dietitian Connection (2018), também obtiveram um resultado semelhante com 26%, no entanto relativamente ao motivo de se manterem conectados com colegas de profissão esse relatório obteve um valor bastante mais elevado com 61% a utilizarem redes sociais para *networking*, isto pode dever-se ao facto da rede social mais utilizada nesse relatório para fins profissionais ser o LinkedIn, que é uma rede social mais direcionada para *networking*. No presente estudo as redes sociais

mais utilizadas são o Instagram e o Facebook, sendo que no caso do LinkedIn, apenas 33,2% dos nutricionistas inquiridos utilizam esta rede social.

- Avaliar o impacto económico das redes sociais na área de nutrição:

Avaliando o impacto económico, a grande maioria dos nutricionistas inquiridos relatam que as redes sociais permitem que os seus rendimentos aumentem (75,6%). Entre as redes sociais, 100% dos nutricionistas que utilizam o Twitter declaram que permitiu que os seus rendimentos aumentassem, seguido pelo Instagram (85%) e o Facebook (82,4%). No entanto, apenas um nutricionista utiliza o Twitter para fins profissionais, sendo o Instagram e o Facebook as redes sociais que um maior número de nutricionistas indicam provocar um aumento nos rendimentos. Estes resultados vão de encontro ao relatado em estudos anteriores que referem que as redes sociais podem promover um aumento de rendimentos (Zárate, 2015, p. 42; Ahmadinejad & Asli, 2017, p. 80).

Verificou-se também que, 84,4% dos nutricionistas inquiridos reportam que conseguem aumentar o número total de consultas. Entre as redes sociais, 100% dos nutricionistas que utilizam o Twitter e o Youtube declaram que conseguem aumentar o número total de consultas, seguido pelo Instagram (92,5%) e o Facebook (88,2%). No entanto, apenas um nutricionista utiliza o Twitter para fins profissionais e dois nutricionistas o Youtube. O Instagram e o Facebook são as redes sociais que um maior número de nutricionistas indica um aumento do número total de consultas. Estes resultados vão de encontro ao reportado em estudos anteriores que referem que as redes sociais podem permitir o aumento do número de clientes (Klassen, Douglass, Brennan, Truby & Lim, 2018, p. 2; Helm & Jones, 2016, p. 1825; Милић & Бурановић, 2017, p. 265; Guthrie, 2014, p. 117).

Relativamente aos custos totais, 75% consideram que com a utilização das redes sociais, os custos totais com o desenvolvimento da atividade profissional mantiveram-se iguais com apenas 18,2% a considerarem que os custos diminuíssem. Entre as redes sociais, 100% dos nutricionistas que utilizam o Twitter declaram que permitiu que os seus custos totais com o desenvolvimento da sua atividade diminuíssem, seguido pelo Youtube (50%). No entanto, apenas um nutricionista utiliza o Twitter para fins profissionais e dois nutricionistas o Youtube. O Instagram e o Facebook são as redes sociais que um maior número de nutricionistas indicam uma diminuição nos custos totais. Esperava-se que existisse um maior número de nutricionistas que relatassem uma diminuição dos custos totais com a atividade

profissional como consequência da utilização das redes sociais como o relatado em estudos anteriores (Ahmadinejad & Asli, 2017, p. 80; Youssef *et al.*, 2020, p. 1; Clark, 2017, p. 48), no entanto isto não se verificou, além de que 6,8% considera que os custos não só, não diminuiram, como aumentaram (por exemplo com o investimento em publicidade sem retorno económico). Isto pode dever-se ao facto dos nutricionistas não trabalharem exclusivamente nas redes sociais e sim utilizarem as redes sociais como um complemento à atividade presencial.

- Avaliar a taxa de retenção de clientes através da marcação de uma segunda consulta através das redes sociais:

Em relação à fidelização de clientes, a grande maioria dos nutricionistas inquiridos (46,7%) consegue assegurar que mais de 75% dos clientes marquem uma segunda consulta, apenas 6,7% não consegue que nenhum cliente marque uma segunda consulta através das redes sociais, o que vai de encontro ao afirmado por Dumas *et al.* (2018) de que as intervenções dietéticas através das redes sociais podem levar a uma maior fidelização de clientes (Dumas *et al.*, 2018, p. 6). Entre as redes sociais, o Instagram é a rede social onde existe uma maior fidelização de clientes, em que 50% dos nutricionistas que utilizam o Instagram indicam que conseguem que mais de 75% dos seus clientes marquem uma segunda consulta. Esperava-se que a experiência profissional e um maior grau de habilitações académicas fosse equivalente a mais conhecimento e prestígio na área da nutrição o que pudesse proporcionar uma maior capacidade para fidelizar um cliente, mas o mesmo não se verificou. Também era esperado que uma maior experiência com as redes sociais e que uma faixa etária mais baixa fosse equivalente a uma maior literacia informática em redes sociais e por conseguinte resultasse em estratégias que conseguissem fidelizar mais clientes, mas o mesmo não se verificou.

- Avaliar se os nutricionistas conseguiram captar clientes novos através das redes sociais:

Relativamente à captação de novos clientes, os nutricionistas em média conseguem captar 47,83 novos clientes. Entre as redes sociais, o Whatsapp é onde os nutricionistas conseguem captar um maior número de clientes novos (75 clientes), seguido pelo Facebook (52 clientes) e o Instagram (49 clientes). Comparando as regiões, os nutricionistas da região de Lisboa e Vale do Tejo, são os que conseguem captar um maior número de novos clientes (média de

107 clientes). Estes resultados vão de encontro ao relatado em estudos anteriores que referiam que as redes sociais são um meio para captação de novos clientes (Klassen, Douglass, Brennan, Truby & Lim, 2018, p. 2; Helm & Jones, 2016, p. 1825; Милић & Бурановић, 2017, p. 265; Guthrie, 2014, p. 117). Esperava-se que a experiência profissional e um maior grau de habilitações académicas fosse equivalente a mais conhecimento e prestígio na área da nutrição o que pudesse proporcionar uma maior captação de novos clientes, mas o mesmo não se verificou. Também era esperado que uma maior experiência com as redes sociais e que uma faixa etária mais baixa fosse equivalente a uma maior literacia informática em redes sociais e por conseguinte resultasse em estratégias que conseguissem captar novos clientes, mas o mesmo não se verificou.

- Avaliar a eficácia das consultas *online* na perda de peso (perda de peso significativa após a primeira consulta online – superior a 0,5kg em uma semana):

Relativamente ao que se considera ser uma perda de peso significativa (>0,5kg por semana) após a primeira consulta através das redes sociais, a maioria dos nutricionistas inquiridos reportam que conseguem perdas de peso significativas em 51 a 75% dos clientes (33,3%). Entre as redes sociais, a maioria dos nutricionistas que utilizam o LinkedIn indicam que conseguem que mais de 75% dos seus clientes perca peso significativamente (31,6%). No entanto, o LinkedIn também é a rede social onde um maior número de nutricionistas respondeu que nenhum cliente consegue perder peso significativo. O Instagram e o Facebook são as redes sociais onde um maior número de nutricionistas indica que mais de 75% dos clientes perdem peso significativamente. Estes resultados vão de encontro aos resultados de diversos estudos que indicam que abordagens dietéticas através das redes sociais são bem-sucedidas na perda de peso (Schippers *et al.*, 2017, p. 451; Dumas *et al.*, 2018, p. 7; Semper *et al.*, 2016, p. 901). Verificou-se que os nutricionistas da região de Lisboa e Vale do Tejo conseguem melhores resultados em termos de perda de peso significativo em comparação com as restantes regiões de Portugal (valor-p de 0.033). Seria de esperar que a região do Norte apresentasse melhores resultados em termos de perda de peso significativa, tendo em conta que é a região de Portugal com maior taxa de prevalência de excesso de peso, sendo mais fácil promover uma perda de peso de 0,5kg por semana em clientes com mais peso para perder (Serviço Nacional de Saúde, 2018, p. 14). O mesmo não se verificou, seria relevante estudar o motivo pelo qual isto não acontece.

- Avaliar se consideram que a sua imagem profissional nas redes sociais é desvalorizada ou valorizada:

No estudo de Abroms (2019) um dos riscos percebidos pelos profissionais de saúde seria que as redes sociais poderiam prejudicar a imagem do profissional de saúde (Abroms, 2019, p. 130). No entanto, no presente estudo verifica-se que nenhum nutricionista considera que as redes sociais tenham prejudicado a sua imagem profissional, assim como 66,7% dos nutricionistas considera que as redes sociais valorizam a sua imagem profissional. Esta diferença pode dever-se ao facto de o foco do presente estudo ter sido apenas os nutricionistas e não os profissionais de saúde em geral. Seria esperado que faixas etárias mais jovens tivessem menos preocupação em relação ao impacto das redes sociais na imagem profissional para com os clientes, mas o mesmo não se verificou o que vai contra o relatado no estudo de Reid (2015) que afirma que profissionais mais jovens tendem a preocupar-se mais com a imagem profissional para com os seus superiores hierárquicos, enquanto que os profissionais mais experientes preocupam-se mais com a imagem profissional para com os clientes (Reid, 2015, p. 1009). Também seria esperado que os nutricionistas que utilizam as redes sociais para se conectarem com colegas e para procurar artigos científicos tivessem menos preocupação com o impacto das redes sociais na sua imagem profissional do que aqueles que utilizam para realizar consultas, o mesmo não se verificou o que vai contra o relatado no estudo de Stankiewicz & Bortnowska (2016) que refere que a preocupação com a imagem profissional varia consoante o conteúdo publicado nas redes sociais e o objetivo de utilização (Stankiewicz & Bortnowska, 2016, p. 118).

- Avaliar se consideram que as suas abordagens terapêuticas são mais eficazes através de publicações nas redes sociais ou presencialmente:

Apesar do estudo de Jane *et al.* (2018) sugerir que a intervenção dietética através do grupo do Facebook teve uma perda de peso estatisticamente significativa em detrimento da intervenção presencial que não conseguiu, nenhum nutricionista inquirido no presente estudo relata que intervenções através de redes sociais são mais eficazes que intervenções presenciais (Jane *et al.*, 2018, p. 714), sendo que, apesar de 51,1% dos nutricionistas inquiridos considerarem que as abordagens presenciais e através das redes sociais são igualmente eficazes, 48,9% considera que as abordagens terapêuticas presenciais são mais eficazes. Isto pode dever-se a imensos fatores, mas provavelmente Jane *et al.* (2018) conseguiu esses resultados devido à motivação que se pode adquirir através de um grupo de

Facebook em que todos os participantes têm o mesmo objetivo criando-se assim uma rede de apoio entre clientes (Jane, Foster, Hagger & Pal, 2015, p. 7). No entanto, se o nutricionista conseguir motivar igualmente o seu cliente em consulta terá igualmente bons resultados, no final irá depender onde o cliente consegue retirar mais motivação para cumprir a dieta prescrita. Seria também relevante ter-se avaliado a perceção do cliente nesta questão. No caso da revisão de Schippers *et al.* (2017) verificou-se que se consegue uma maior perda de peso se as intervenções em redes sociais forem complementadas com abordagens presenciais, (Schippers *et al.*, 2017, p. 457), também no estudo de Orlando *et al.* (2019) defende-se que as redes sociais são uma ferramenta complementar relevante, mas estes meios não devem substituir por completo o contacto presencial com o nutricionista (Orlando, Beard & Kumar, 2019, p. 15), o que vai de encontro à opinião dos nutricionistas inquiridos.

- Avaliar se consideram que a ética profissional fica comprometida com as redes sociais:

Em relação à ética profissional, 93,2% dos nutricionistas inquiridos neste estudo considera que a sua ética profissional não fica comprometida pelas redes sociais, sendo que apenas 6,8% considera que a ética fica comprometida, o que vai contra os resultados encontrados por Dizon *et al.* (2012) em que refere que cerca de 68% dos profissionais de saúde sentem que ainda existem problemas éticos ao interagirem com os clientes pelas redes sociais (Dizon *et al.*, 2012, p. 115; Ventola, 2014, p. 495). No entanto, este estudo abrange os profissionais de saúde em geral e aqui o foco é apenas os nutricionistas. Além disto, o estudo é de 2012 pelo que ao longo do tempo os profissionais de saúde podem ter ganho mais confiança nas redes sociais ou mesmo a alteração de políticas pelas próprias redes sociais de forma a proteger os seus utilizadores podem ter contribuído para minimizar os riscos éticos percecionados. O Facebook e outras redes sociais demonstraram também disposição para reformular as suas políticas de comunicação de forma a neutralizar os riscos na utilização de redes sociais, isto pode também gerar mais confiança na utilização das redes sociais por parte dos nutricionistas (Reyes Jr., 2019, p. 34). Abrahams *et al.* (2019) também verificou que os nutricionistas que incorporaram as novas tecnologias na sua prática dietética tinham uma maior tendência a considerarem que as tecnologias têm menos riscos do que os que não utilizam, o que vai de encontro aos resultados encontrados (Abrahams, Frewer, Bryant & Stewart-Knox, 2019, p. 119).

- Avaliar se consideram que os direitos de autor estão salvaguardados nas redes sociais:

No caso dos direitos de autor, 75% dos nutricionistas inquiridos considera que os direitos de autor das suas publicações não está salvaguardado nas redes sociais, o que vai de encontro com o estudo de Ventola (2014), em que revela que os direitos de autor são uma das preocupações dos profissionais de saúde, relativamente às redes sociais (Ventola, 2014, p.499). Os nutricionistas de Lisboa e Vale do Tejo são os que demonstram uma maior preocupação com os direitos de autor. Parece não existir relação entre a preocupação com os direitos de autor e o motivo que leva os nutricionistas a utilizarem as redes sociais ou faixa etária. O que vai contra o relatado no artigo de Boshier & Yeşiloğlu (2019) que refere que as gerações mais jovens preocupam-se menos com as questões de direitos de autor (Boshier & Yeşiloğlu, 2019, p. 169), refere ainda que há diferenças no risco dos direitos de autor tendo em conta o tipo de conteúdo partilhado (Boshier & Yeşiloğlu, 2019, p. 182), o que também vai contra os resultados encontrados no presente estudo, visto que o objetivo que leva os nutricionistas a utilizarem as redes sociais (consultas, partilha de fotos de receitas, conectar com colegas, partilha de recomendações alimentares...) não parece estar relacionado com preocupação de direitos de autor.

5. Conclusão

O empreendedorismo pode ser considerado como um processo de criação e construção de algo novo, sendo o empreendedorismo digital considerado uma digitalização de atividades e processos. As TICs podem ser utilizadas para construir e manter relacionamentos com clientes, parceiros de negócios e funcionários. Isto ajuda a ampliar o alcance geográfico das empresas sem terem custos excessivos (Jelonek, 2015, p. 1017). Pode também ser um método de captação de potenciais clientes (Милић & Ђурановић, 2017, p. 265). As plataformas das redes sociais são as que têm maior utilização das TICs (Smith *et al.*, 2017, p. 21), existindo cerca de 3,8 biliões de utilizadores de redes sociais no mundo, sendo que em Portugal 59% da população está inscrita numa rede social (Eurostat, 2019).

Em relação aos nutricionistas, 56,2% dos nutricionistas inquiridos utilizam redes sociais para fins profissionais em que 84,8% utilizam o Instagram e 80% o Facebook. Cerca de 84,4% dos nutricionistas consegue aumentar o número de consultas totais devido à utilização das redes sociais, captando em média 48 novos clientes. A maioria dos nutricionistas consegue fidelizar mais de 75% dos clientes (46,7%), além de conseguir aumentar os seus rendimentos (75,6%). Relativamente à eficácia, 51,1% considera que as abordagens dietéticas através de redes sociais são igualmente eficazes a abordagens presenciais, sendo que 33,3% consegue que 51 a 75% dos seus clientes perca peso significativo através das redes sociais. Sendo que, os nutricionistas da região de Lisboa são mais bem-sucedidos nos resultados de perda de peso dos clientes (valor-p 0.033). Relativamente aos riscos percecionados, apenas os direitos de autor parecem ter relevância com 75% dos nutricionistas a considerar que os direitos de autor não estão salvaguardados nas redes sociais, enquanto que 93,2% considera não existirem problemas éticos no exercício da sua atividade nas redes sociais e 66,7% considera ainda que as redes sociais valorizam a sua imagem profissional.

Em relação aos clientes de nutrição, 45,5% dos clientes inquiridos são acompanhados nutricionalmente via redes sociais, onde 62,7% utiliza o Instagram e 58,7% o Whatsapp. Os clientes de nutrição em média conseguem perder 2,1kg na primeira semana após iniciarem a dieta nas redes sociais e 92,9% dos inquiridos considera que consegue adquirir hábitos alimentares saudáveis. Em média, pagam cerca de 40 euros pelo serviço prestado. Relativamente aos riscos percecionados, 81,8% considera seguro adquirir estes serviços através das redes sociais, sendo o maior risco percecionado o de ser acompanhado por uma

falso profissional de nutrição (50,9%). Na partilha da informação sobre o emagrecimento, 90,1% considera os nutricionistas a fonte mais fidedigna nas redes sociais. No que diz respeito a partilha de resultados de perda de peso para promoção do nutricionista nas redes sociais, apenas os inquiridos da faixa etária dos 26 aos 35 anos sente-se confortável em fazê-lo (valor-p 0.010).

Pode verificar-se que apesar das redes sociais mais utilizadas pelos nutricionistas serem o Instagram e o Facebook, os clientes de nutrição recorrem mais ao Instagram e Whatsapp para estes serviços, sendo que apenas 17,5% dos clientes recorrem ao Facebook para serviços de nutrição. Logo, parece mais indicado os nutricionistas focarem-se no Instagram, visto que é uma rede social que ambos os interessados utilizam para este objetivo, sendo que poderá ser uma perda de tempo e de recursos investir no Facebook no caso dos nutricionistas que querem exercer através deste tipo de plataformas. O Instagram também é a rede social que ao longo de ambos os questionários obteve melhores resultados gerais.

Verifica-se uma discrepância entre o valor que os clientes de nutrição que têm consultas presenciais estariam dispostos a pagar por uma consulta *online* (média de 29,51 euros) e o valor que os nutricionistas que não utilizam as redes sociais, mas estariam dispostos a fazê-lo, estão dispostos a cobrar (média de 58,68 euros). O valor que os nutricionistas estariam dispostos a cobrar é praticamente o dobro do valor que os clientes estariam dispostos a pagar. Isto demonstra que os profissionais de nutrição terão de efetuar estudos de mercado prévios de forma a avaliar o preço do serviço que querem prestar, uma vez que um preço desadequado à população-alvo pode comprometer o sucesso do serviço. Estas conclusões permitem uma reflexão sobre a necessidade de formação na área do empreendedorismo, gestão e contabilidade nas profissões de saúde.

Em relação à pandemia de COVID-19, 70,9% dos clientes de nutrição utilizam mais as redes sociais para usufruir de serviços de nutrição durante a pandemia e 96,5% dos nutricionistas considera que a pandemia veio acelerar a transformação digital do setor da nutrição.

A atividade do nutricionista clínico passava apenas por uma prática presencial em consultório, hoje em dia o empreendedorismo digital é cada vez mais uma realidade na área da nutrição. Até à data não existiam estudos sobre as redes sociais na área da nutrição em Portugal e com estes resultados procurou-se contribuir com dados para esta área. O empreendedorismo digital na área da nutrição está ainda numa fase muito inicial, mas com os resultados obtidos pode prever-se um aumento da utilização das redes sociais para

consultas de nutrição tanto pelos nutricionistas como pelos clientes de nutrição. O empreendedorismo digital em Portugal é já uma realidade comparável com outros países como a Austrália e Canadá, visto que foram obtidos resultados semelhantes com o relatório da Appetite Communications e Dietitian Connection (2018) e com o estudo de Dumas *et al.* (2018) (Appetite Communications & Dietitian Connection, 2018, p. 4; Dumas *et al.*, 2018, p. 11).

O aumento de procura e interesse por serviços *online* pode constituir uma oportunidade de negócio para os nutricionistas e uma oportunidade de emprego para os nutricionistas recém-licenciados, que atravessam maiores dificuldades devido ao panorama geral vivido na Europa e, em particular, em Portugal.

As novas gerações precisam de espírito empreendedor, mas também de um ambiente de apoio ao empreendedorismo por parte do governo. O futuro incerto da Europa apenas pode ser resolvido pelas novas gerações e a sua motivação (Kobza & Mutlucan, 2016, p. 293).

5.1 Limitações do estudo

Tendo em conta que os questionários aplicados foram distribuídos *online* e preenchidos sem ajuda do entrevistador, os resultados obtidos vão ter as suas limitações, visto que vai depender da literacia informática de cada inquirido e existe a possibilidade de serem submetidas múltiplas respostas por cada inquirido, enviesando os resultados. No entanto, tendo em conta o contexto de pandemia atualmente vivido e a temática do próprio estudo, esta foi a opção mais razoável para recolha de dados.

Este estudo também teve limitações ao nível dos testes estatísticos possíveis de aplicar a nível do programa SPSS visto que houve uma excessiva ramificação das questões limitando o número de amostra para determinados testes, impossibilitando a obtenção de resultados a questões que teriam sido pertinentes em relação ao empreendedorismo digital.

Após conclusão do presente mestrado pretendo ingressar num doutoramento na área e prosseguir com a presente investigação.

5.2 Recomendações para estudos futuros

São necessários mais estudos nesta área, tendo em conta que existem muito poucos estudos e cada vez mais vivemos numa Era digital. Recomenda-se que se aprofunde os fatores de sucesso por detrás dos nutricionistas que conseguem captar um elevado número de clientes através das redes sociais, visto que, na amostra obteve-se nutricionistas que conseguiram captar 800 clientes e outros que não conseguiram captar nenhum cliente, não existindo qualquer tipo de associação com a experiência profissional, experiência com redes sociais ou faixa etária. Para além disso, aumentou a procura por redes sociais e formas mais rápidas e modernas de comunicar com os outros, e por isso é natural e é fundamental para o setor da nutrição estar junto destes meios de comunicação para sobreviver, reinventar-se e crescer. Estes estudos podem ser uma mais-valia numa perspetiva de empreendedorismo digital para os futuros profissionais de nutrição e também para os clientes visto que existe cada vez mais interesse nesta área por ambas as partes nas redes sociais.

6. Referências Bibliográficas

- Abrahams M., Frewer L. J., Bryant E. & Stewart-Knox B. (2019). Personalised Nutrition Technologies and Innovations: A Cross-National Survey of Registered Dietitians. *Public Health Genomics*, 22, 119.
- Abroms, L. C. (2019). Public Health in the Era of Social Media. *AJPH Perspectives*, 2, 130.
- Abroms, L.C., Gold, R.S. & Allegrante, J.P. (2019). Promoting Health on Social Media: The Way Forward. *Health Education & Behavior*, 46(2), 9.
- Acs, Z. (2006). How Is Entrepreneurship Good for Economic Growth?. *Innovations*, 97-107.
- Ahmadinejad, B. & Asli, H. N. (2017). E-business through Social Media: A Quantitative Survey (Case Study: Instagram). *International Journal of Management, Accounting and Economics*, 4, 80-99.
- Allman-Farinelli, M. & Nour, M. (2020). Exploring the role of social support and social media for lifestyle interventions to prevent weight gain with young adults: Focus group findings. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 1-10.
- Akpan, I. J., Soopramanien, D. & Kwak, D-H. (2020). Cutting-edge technologies for small business and innovation in the era of COVID-19 global health pandemic. *Journal of small business & entrepreneurship*, 4.
- An, R., Ji, M. & Zhang, S. (2017). Effectiveness of Social Media-based Interventions on Weight-related Behaviors and Body Weight Status: Review and Meta-analysis. *Am J Health Behav*, 41(6), 670-682.
- Appetite Communications & Dietitian Connection. (2018). A ‘healthy diet’ of social media: Trends in dietitians’ social media habits. Disponível em: https://appetitecommunications.com.au/wp-content/uploads/2018/12/2018_dieticians_social_media_usage_report.pdf
- Ayaso-Maneiro, J., Dominguez-Prado, D. M. & Garcia-Soidan, J. L. (2014). Influence of weight loss therapy programs in body image self-perception in adults with intellectual disabilities. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14, 178-185.
- Barañano, A. M. (2004). Manual de Apoio à Realização de Trabalhos de Investigação. Lisboa: Edições Sílabo.

- Benghozi, P. J. & Paris, T. (2016). The cultural economy in the digital age: A revolution in intermediation? *City, Culture and Society*, 7, 79.
- Birochi, R. (2017). Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração. *Departamento de Ciências da Administração*, 1-120. Disponível em: http://arquivos.eadadm.ufsc.br/somente-leitura/EaDADM/UAB_2017_1/Modulo_1/Metodologia/material_didatico/Livro%20de%20Metodologia%20da%20Pesquisa.pdf
- Brennan, L., Klassen, K., Weng, E., Chin, S., Molenaar, A., Reid, M., Truby, H. & McCaffrey, T. (2020). A social marketing perspective of young adults concepts of eating for health: is it a question of morality?. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(44), 2.
- Bosher, H. & Yeşiloğlu, S. (2019). An analysis of the fundamental tensions between copyright and social media: the legal implications of sharing images on Instagram. *International review of law, computers & technology*, 33(2), 164–186.
- Bousfiha, H. B. M. & Mansoori, Y. (2020). Opportunities as artifacts and entrepreneurship as design. *Academy of Management Review*, 45(4), 825-846.
- Buttigieg, S. C. & Hoof, J. V. (2018). The Conceptualization of Value in the Value Proposition of New Health Technologies. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(2), 186-188.
- Chaisongkram, P. (2019). Digital marketing strategy for non-store microenterprise: a case study of non-store health and nutrition microenterprise in Thailand. *Proceedings of The IRES International Conference*, 7.
- Clark, J. H. (2017). Digital Technology Entrepreneurship: A Definition and Research Agenda. *Technology Innovation Management Review*, 7(5), 44-51.
- Couper, M. P. (2000). Web Surveys: a review of issues and approaches. *Public Opinion Quarterly*, 64, 464-494.
- Crane, M. M., Tangney, C. C., French, S. A., Wang, Y. & Appelhans, B. M. (2019). Gender Comparison of the Diet Quality and Sources of Food Purchases Made by Urban Primary Household Food Purchasers. *J Nutr Educ Behav*, 51, 199-204.

- Darwin Nutrition (2020). Quel est l'impact du confinement sur le poids et les habitudes alimentaires des Français?. *IFOP*, 4. Disponível em: <https://www.darwin-nutrition.fr/actualites/alimentation-francais/>
- Davison, E. D. (2020). Entrepreneurship. *Research Starters Business*, 1-5.
- Dee, A., Kearns, K., O'Neill, C., Sharp, L., Staines, A., O'Dwyer, V., Fitzgerald, S. & Perry, I. J. (2014). The direct and indirect costs of both overweight and obesity: a systematic review. *BMC Research Notes*, 7(242), 1-9.
- Diab, A-R. F., Abdurasul, E. M. & Diab, F. H. (2019). The Effect of Age, Gender, and Baseline BMI on Weight Loss Outcomes in Obese Patients Undergoing Intra-gastric Balloon Therapy. *Obesity Surgery*, 29, 3542–3546.
- Diandra, D. & Azmy, A. (2020). Understanding Definition of Entrepreneurship. *International Journal of Management*, 7(5), 235-241.
- Direção-Geral da Saúde. (2020). Programa nacional para a promoção da alimentação saudável. *Relatório PNPAS*, 11-58.
- Direção-Geral da Saúde. (2020). Inquérito sobre alimentação e atividade física em contexto de contenção social. *REACT-COVID*, 1-15.
- Dizon, D. S., Graham, D., Thompson, M. A., Johnson, L. J., Johnston, C., Fisch, M. J. & Miller, R. (2012). Practical guidance: The use of social media in oncology practice. *J Oncol Pract*, 8(5), 114–124.
- Du, S., Jin, J. & Su, Q. (2015). Does Fish Oil Have an Anti-Obesity Effect in Overweight/Obese Adults? A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Plos One*, 16.
- Dumas, A. Lapointe, A. & Desroches, S. (2018). Users, Uses, and Effects of Social Media in Dietetic Practice: Scoping Review of the Quantitative and Qualitative Evidence. *J Med Internet Res*, 20(2), 55.
- Erwin, P. & Brownson, R. (2017). The Public Health Practitioner of the Future. *AJPH Perspectives*, 107(8), 1227-1230.
- European Commission (2020). How usual is it to work from home?. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20200424-1>.

- Eurostat (2018). Digital economy & society in the EU. A browse through our online world in figures, 7-21. Disponible em: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/ict/images/pdf/pdf-digital-eurostat-2018.pdf>
- Eurostat (2019). Participation in social networks in the EU. Disponible em: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/EDN-20190629-1>.
- Eurostat (2020). Euro area unemployment at 8.4%. News Release: Euro Indicators, 175/2020, 1-6. Disponible em: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10662309/3-02122020-AP-EN.pdf/3b4ec2e2-f14c-2652-80bd-2f5e7c0605c2>
- Foard, L. (2019). Statistics at square zero: a survival guide. *Paediatrics and child health*, 30(2), 47-51.
- Gearon, E., Backholer, K., Lal, A., Nusselder, W. & Peeters, A. (2020). The case for action on socioeconomic differences in overweight and obesity among Australian adults: modelling the disease burden and healthcare costs. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 44(2), 121-128.
- Global Web Index (2020). Digital Healthcare: Understanding the evolution and digitization of healthcare. *Insight Report 2020*, 4. Disponible em: <https://www.globalwebindex.com/reports/digital-healthcare>
- Goryakin, Y., Thiébaud, S. P., Cortaredona, S., Lerouge, M. A., Cecchini, M., Feigl, A. B. & Ventelou, B. (2020). Assessing the future medical cost burden for the European health systems under alternative exposure-to-risks scenarios. *Plos One*, 1-14.
- Guthrie, C. (2014). The digital factory: a hands-on learning project in digital entrepreneurship. *Journal of Entrepreneurship Education*, 17(1), 115-133.
- Hawkins, L. K., Farrow, C. & Thomas, J. M. (2020). Do perceived norms of social media users' eating habits and preferences predict our own food consumption and BMI?. *Appetite*, 149, 1-8.
- Hawkins, J. R., Madanat, H., Walsh-Buhi, E. R., Hartman, S., Nara, A., Strong, D. & Anderson, C. (2020). Narrative review of social media as a research tool for diet and weight loss. *Computers in Human Behavior*, 111, 1-13.

- Helm J. & Jones R. (2016). Practice paper of the academy of nutrition and dietetics: Social media and the dietetics practitioner: Opportunities, challenges, and best practices. *Journal of the academy of nutrition and dietetics*, 116, 1825-1835.
- Hesse, B. W., Moser, R. P., & Riley, W. T. (2015). From big data to knowledge in the social sciences. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 659, 16-32.
- Huang, J., Kumar, S. & Hu, C. (2018). Gender Differences in Motivations for Identity Reconstruction on Social Network Sites. *International journal of human-computer interaction*, 34(7), 591-602.
- Instituto do Emprego e Formação Profissional (2020). Empreendedorismo. Disponível em: <https://www.iefp.pt/empreendedorismo>
- Instituto Nacional de Estatística (2020). SYNTESIS INE @ COVID-19. *Communication Unit: 21st weekly report*, 6-7.
- Instituto Nacional de Estatística (2020). SYNTESIS INE @ COVID-19. *Communication Unit: 22nd weekly report*, 5.
- Instituto Nacional de Estatística (2020). *Inquérito à Utilização de Tecnologias da Informação e da Comunicação pelas Famílias 2020*. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=415621509&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
- Jane, M., Foster, J., Hagger, M. & Pal, S. (2015). Using new technologies to promote weight management: a randomised controlled trial study protocol. *Public Health*, 15(509), 1-9.
- Jane, M., Hagger, M., Foster, J., Ho, S., Kane, R. & Pal, S. (2017). Effects of a weight management program delivered by social media on weight and metabolic syndrome risk factors in overweight and obese adults: A randomised controlled trial. *Plos One*, 1-20.
- Jane, M., Foster, J., Hagger, M., Ho, S., Kane, R. & Pal, S. (2018). Psychological effects of belonging to a Facebook weight management group in overweight and obese adults: Results of a randomised controlled trial. *Health Soc Care Community*, 26, 714-724.
- Jane, M., Hagger, M., Foster, J., Ho, S. & Pal, S. (2018). Social media for health promotion and weight management: a critical debate. *BMC Public Health*, 18(932), 6.

- Jelonek, D. (2015). The Role of Open Innovations in the Development of e-Entrepreneurship. *Procedia Computer Science*, 65, 1014-1017.
- Jones, P., Ratten, V. & Hayduk, T. (2020). Sport, fitness, and lifestyle entrepreneurship. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 16, 783–793.
- Laguir, I., Laguir, L., Elbaz, J. & Stekelorum, R. (2020). Is It Good to Be a Green Multinational Bank?. *Management international-Mi*, 24(2), 54-63.
- Leahey, T. M., Fava, J. L., Seiden, A., Fernandes, D., Doyle, C., Kent, K., La Rue, M., Mitchell, M. & Wing, R. R. (2016). A randomized controlled trial testing an Internet delivered cost–benefit approach to weight loss maintenance. *Preventive Medicine*, 92, 51-57.
- Lebensmittellupe. (2020). Lebensmittel unter der Lupe. Disponível em: <https://lebensmittellupe.at/index.php?id=1577>
- Lehoux, P., Miller, F. A. & Daudelin, G. (2017). Converting clinical risks into economic value: The role of expectations and institutions in health technology development. *Technological Forecasting & Social Change*, 117, 206-216.
- Loukil, K. (2020). Intellectual property rights, human capital and types of entrepreneurship in emerging and developing countries. *Theoretical and Applied Economics*, 27(1), 21-40.
- Lu, J. (2016). Will medical technology deskill doctors? *Int Educ Stud*, 9(7), 130.
- Kent, E. E., Prestin, A., Gaysynsky, A., Galica, K., Rinker, R., Graff, K. & Chou, W-Y. S. (2016). Obesity is the New Major Cause of Cancer: Connections Between Obesity and Cancer on Facebook and Twitter. *J Canc Educ*, 31, 453-459.
- Keyes, D. (2019). Social commerce market report: How social media is driving ecommerce sales in 2020. *Business Insider*. Disponível em: <https://www.businessinsider.com/social-commerce-report>
- Klassen, K., Douglass, C., Brennan, L., Truby, H. & Lim, M. (2018). Social media use for nutrition outcomes in young adults: a mixed-methods systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(70), 1-18.
- Kobza, N. & Mutlucan, C. (2016). Entrepreneurship leading a change in Europe: A perspective of young professionals. *IFAC-Papers On Line*, 49-29, 293.

- Kokkinakos, P., Markaki, O., Koussouris, S. & Psarras, J. (2017). Digital technology and innovation trajectories in the Mediterranean region: A casualty of or an antidote to the economic crisis? *Telematics and Informatics*, 34, 704.
- Kruse C. S., Krowski N., Rodriguez B., Tran L., Vela J. & Brooks M. (2017). Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. *BMJ Open*, 7, 11.
- Kuwaiti, A. A., Muhanna, F. A. & Amri, S. A. (2018). Implementation of Digital Health Technology at Academic Medical Centers in Saudi Arabia. *Oman Medical Journal*, 33(5), 367-373.
- Maciel, O., Nunes, A. & Claudino, S. (2014). Recurso ao inquérito por questionário na avaliação do papel das Tecnologias de Informação Geográfica no ensino de Geografia. *Revista de Geografia e Ordenamento do Território*, 6, 153-177.
- Martinez, C. N. & Banón, A. R. (2020). Entrepreneurship in times of crisis: An exploratory analysis of the COVID-19's effects. *Small Business International Review*, 4(2), 53.
- Martinovski, S., Kalevska, T., Nedelkoska, D., & Ilijoska, A. (2019). Nutritive marketing with special description of social networks as a marketing tool. *KNOWLEDGE International Journal*, 34(1), 175-179.
- Mateo, G. F., Granado-Font, E., Ferré-Grau, C. & Montaña-Carreras, X. (2015). Mobile Phone Apps to Promote Weight Loss and Increase Physical Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res*, 17(11), 253.
- Mazzarol, T. (2014). 6 ways governments can encourage entrepreneurship. *World Economic Forum*. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2014/12/6-ways-governments-can-encourage-entrepreneurship/>.
- McClure, C. & Seock, Y. (2020). The role of involvement: Investigating the effect of brand's social media pages on consumer purchase intention. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 53, 1.
- Милић, М. & Ђурановић, А. (2017). Impact of Facebook on consumer behavior. *Анали Економског факултета у Суботици*, 53, 265.
- Mivehchi, L. (2019). The role of information technology in women entrepreneurship. *Procedia Computer Science*, 158, 508-512.

- Morris, M. H., Santos, S. C. & Neumeyer, X. (2020). Entrepreneurship as a solution to poverty in developed economies. *Business Horizons*, 63, 377 – 390.
- Newman, N. Fletcher, R., Schulz, A., Andi, S. & Nielsen, R. (2020). Digital News Report 2020. *Reuters Institute*, 79. Disponível em: <http://www.digitalnewsreport.org/>
- OCDE (2019). *The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention*. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/67450d67-en>.
- OCDE (2019). Health at a glance. *OECD Indicators*, 27. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/noticias/2019/11/07/health-at-a-glance-2019/>
- Ordem dos Nutricionistas. (2019). 2º Estudo do Percurso Socioprofissional dos Membros da Ordem dos Nutricionistas. *Observatório da Profissão e da Empregabilidade*, 1-38.
- Ordem dos Nutricionistas. (2020). COVID-19: recomendações da ordem dos nutricionistas. Disponível em: <https://www.ordemdosnutricionistas.pt/noticia.php?id=933>
- Ordem dos Nutricionistas. (2020). Atividade do nutricionista com recurso às tecnologias de informação e comunicação. *Guia Orientador 05/2020*, p. 7-8.
- Orlando J.F., Beard M. & Kumar S. (2019). Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. *Plos One*, 14(8), 15.
- Pagoto, S., & Bennett, G. G. (2013). How behavioral science can advance digital health. *Translational Behavioral Medicine*, 3, 271-276.
- Peluchette, J.V., Karl, K.A., & Coustasse, A. (2016). Physicians, patients, and Facebook: Could you? Would you? Should you?. *Health Marketing Quarterly*, 33(2), 112.
- Peregrin, T. (2012). Pin It to Win It: Using Pinterest to Promote Your Niche Services. *Journal of the academy of nutrition and dietetics*, 112(12), 1930-1933.
- Powell, K., Wilcox, J., Clonan, A., Bissell, P., Preston, L., Peacock, M. & Holdsworth, M. (2015). The role of social networks in the development of overweight and obesity among adults: a scoping review. *BMJ Public Health*, 15(996), 10.
- Probst, Y. & Peng, Q. (2019). Social media in dietetics: Insights into use and user networks. *Nutrition & Dietetics*, 76, 419.

- Ramos, C. M. Q. & Casado-Molina, A-M. (2021). Online corporate reputation: A panel data approach and a reputation index proposal applied to the banking sector. *Journal of Business Research*, 122, 121-130.
- Ranseth, J. (2015). Gandhi didn't actually ever say "Be the change you want to see in the world." Disponível em: <https://josephranseth.com/gandhi-didnt-say-be-the-change-you-want-to-see-in-the-world/>
- Ratinho, T., Amezcua, A., Honig, B. & Zeng, Z. (2020). Supporting entrepreneurs: A systematic review of literature and an agenda for research. *Technological Forecasting & Social Change*, 154, 1.
- Reid, E. (2015). Embracing, Passing, Revealing, and the Ideal Worker Image: How People Navigate Expected and Experienced Professional Identities. *Organization Science* 26(4), 997–1017.
- Revels, S., Kumar, S. A. P. & Bem-Assuli, O. (2017). Predicting obesity rate and obesity-related healthcare costs using data analytics. *Health policy and Technology*, 6, 198-207.
- Revilla, M. & Ochoa, C. (2017). Ideal and maximum length for a web survey. *International Journal of Market Research*, 59(5), 557-565.
- Reyes Jr., G. (2019). Institutional Entrepreneurship for Digital Public Health Promotion: Challenges and Opportunities. *Health Education & Behavior*, 46(2S), 30-36.
- Riley, W. T., Oh, A., Aklin, W. M., & Wolff-Hughes, D. L. (2019). National Institutes of Health support of digital health behavior research. *Health Education & Behavior*, 46(2), 12-19.
- Sabbagh, C., Boyland, E., Hankey, C. & Parrett, A. (2020). Analysing Credibility of UK Social Media Influencers' Weight-Management Blogs: A Pilot Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(9022), 1-17.
- Schippers, M., Adam, P. C. G., Smolenski, D. J., Wong, H. T. H. & Wit, J. B. F. (2017). A meta-analysis of overall effects of weight loss interventions delivered via mobile phones and effect size differences according to delivery mode, personal contact, and intervention intensity and duration. *Obesity Reviews*, 18, 450-459.
- Schumpeter, J. A. (1934). *Capitalism, Socialism & Democracy*. London: Routledge.

- Semper, H., Povey, R. & Clark-Carter, D. (2016). A systematic review of the effectiveness of smartphone applications that encourage dietary self-regulatory strategies for weight loss in overweight and obese adults. *Obesity Reviews*, 17, 895-906.
- Serviço Nacional de Saúde. (2018). Retrato da Saúde. *Ministério da Saúde*, 1-88.
- Shakya, H. B., & Christakis, N. A. (2017). Association of Facebook use with compromised wellbeing: A longitudinal study. *American Journal of Epidemiology*, 185, 203-211.
- Smith, C., Smith, J. B. & Shaw, E. (2017). Embracing Digital Networks: Entrepreneur's social capital online. *Journal of Business Venturing*, 32, 21.
- Solomon, D. J. (2001). Conducting web-based surveys. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 7(19), 1-4.
- Stankiewicz, J. & Bortnowska, H. (2016). Professional image creation by students on social media sites (in the light of empirical research). *Management*, 20(1), 111-125.
- Steininger, D. M. (2019). Linking information systems and entrepreneurship: A review and agenda for IT - associated and digital entrepreneurship research. *Info Systems J.*, 29, 363–407.
- Swindle, T. M., Ward, W. L. & Whiteside-Mansell, L. (2017). Facebook: The Use of Social Media to Engage Parents in a Preschool Obesity Prevention Curriculum. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50(1), 4-10.
- Szirmai, A., Naudé, W., Goedhuys, M. (2011). *Entrepreneurship, innovation, and Economic Development*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Toitumine. (2020). Magusad ja soolased näksid. Disponível em: <https://toitumine.ee/kuidas-tervislikulttoitada/toidusoovitused/magusad-ja-soolased-naksid>
- Vandelanotte, C., Muller, A., Short, C., Hingle, M., Nathan, N., Williams, S., Lopez, M., Parekh, S. & Maher, C. (2016). Past, Present, and Future of eHealth and mHealth Research to Improve Physical Activity and Dietary Behaviors. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 48(3), 219.
- Vaterlaus, J. M., Patten, E. V., Roche, C. & Yong, J. A. (2015). #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behavior*, 45, 151-157.

- Ventola, C. L. (2014). Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. *P&T*, 39(7), 495.
- Vithayathil, J., Dadgar, M. & Osiri, J. (2020). Social media use and consumer shopping preferences. *International Journal of Information Management*, 54, 12.
- Wang, Y., Beydoun, M. A., Liang, L., Caballero, B. & Kumanyika, S. K. (2008). Will all Americans become overweight or obese? Estimating the progression and cost of the US obesity epidemic. *Obesity*, 16(10), 2323-2330.
- Waring, M. E., Jake-Schoffman, D. E., Holovatska, M. M., Mejia, C., Williams, J. C. & Pagoto, S. L. (2018). Social Media and Obesity in Adults: a Review of Recent Research and Future Directions. *Current Diabetes Reports*, 18(34), 1-9.
- We are Social (2020). Digital 2020 Global Overview Report, 77. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2020-global-digital-overview>
- World Health Organization (WHO) (2013). Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012–2013. *Regional Office for Europe*, 2.
- World Health Organization (WHO) (2018). Health System Review – Portugal. *Phase I Final Report*, 22-36. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/PortugalReviewReport_Printers_03April2018-2.pdf
- World Health Organization (WHO) (2020). Body Mass Index – BMI. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi#>
- Youssef, A. B., Boubaker, S., Dedaj, B. & Carabregu-Vokshi, M. (2020). Digitalization of the economy and entrepreneurship intention. *Technological Forecasting & Social Change*, 1-14.
- Zahra, S. A. (2020). International entrepreneurship in the post Covid world. *Journal of World Business*, 4.
- Zárate, C. (2015). The impact of social networks as a new path of commercialization for micro entrepreneurs in Gran Asunción, Period 2004-2014. *Población y Desarrollo*. 21(41), 42.
- Zou, P. & Liu, J. (2019). How nutrition information influences online food sales. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 47, 1145.

7. Apêndices

7.1 Apêndice A – Questionário clientes de nutrição

Este questionário tem como objetivo obter dados para a realização da Dissertação “**Empreendedorismo digital: avaliação do impacto das redes sociais na área da nutrição clínica**”, realizada no âmbito do Mestrado em Gestão e Empreendedorismo pelo Instituto de Contabilidade e Administração de Lisboa.

Este questionário irá demorar entre 5 a 10 minutos.

Todas as respostas são **confidenciais** e **anonimizadas** para tratamento estatístico. Ao responder a este questionário **consente** e **autoriza** o tratamento dos dados.

Agradecemos a sua colaboração até dia **31 de dezembro**.

1. Como se sente em relação ao seu peso?
 - a. Está satisfeito(a) com o seu peso e não pretende emagrecer
 - b. Está a pensar perder peso num futuro próximo
 - c. Está a fazer dieta ou a participar num programa de emagrecimento ou a ser acompanhado(a) por um nutricionista

Se responder alínea C, avança para a questão 4. Se a resposta for alínea A, obrigada pela sua participação. Se a resposta for a alínea B para a questão 2.

2. Estaria disposto(a) a realizar consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das Redes Sociais?
 - a. Sim
 - b. Não

Se a resposta for não, obrigada pela sua participação. Se a resposta for sim, avança para a pergunta seguinte.

3. Quanto estaria disposto a pagar por uma consulta de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das Redes Sociais?
 - a. _____

Avança para a pergunta 16.

4. As consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta são:
 - a. Presenciais
 - b. Via redes sociais

Se responder B avança para questão 5. Se responder A vai para questão 2.

5. Quais são as redes sociais que costuma utilizar para consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas?
 - a. Facebook
 - b. Instagram
 - c. Youtube
 - d. Twitter
 - e. Pinterest
 - f. LinkedIn
 - g. Whatsapp
 - h. Outro. Qual?_____

6. As consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta que está a usufruir neste momento são:
 - a. Pagas

- b. Gratuitas

Se são “Pagas” avança para questão 7, se “Gratuitas” avança para questão 10.

- 7. Quanto paga/pagou por cada consulta de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das redes sociais?
 - a. _____

- 8. Comparando com o preço de uma consulta presencial num consultório, considera que o valor que paga via redes sociais é:
 - a. Superior
 - b. Igual
 - c. Inferior

- 9. Considera seguro comprar consultas de nutrição/programas de emagrecimento/dietas através das redes sociais?
 - a. Sim
 - b. Não

- 10. Na sua opinião quais os maiores riscos associados à realização de consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das redes sociais? Pode selecionar mais do que uma opção.
 - a. A privacidade não está assegurada
 - b. A informação pode não ser fidedigna
 - c. Possibilidade de estar a ser acompanhado por um falso profissional de nutrição
 - d. Falta de segurança no ato de pagamento
 - e. Não é tão seguro a nível de saúde como com um acompanhamento presencial em consultório

f. Não existem riscos

11. Em quem confia mais relativamente a partilha de informação sobre emagrecimento nas redes sociais?

- a. *Influencer* na área da nutrição (pessoa considerada famosa no setor da nutrição)
- b. Amigos ou conhecidos que conseguiram emagrecer ou que têm o corpo que você gostaria de ter
- c. Nutricionista
- d. Médico
- e. *Personal trainer*
- f. Outro. Qual? _____

12. Conseguiu adotar hábitos alimentares saudáveis através das consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta via redes sociais?

- a. Sim
- b. Não

13. Após a consulta de nutrição/programa de emagrecimento/dieta quantos quilos conseguiu perder na 1ª semana?

- a. _____
- b. Não respondo

14. Sente-se confortável em partilhar os seus resultados de perda de peso como testemunho para publicidade da nutricionista/programa de emagrecimento/dieta nas redes sociais?

- a. Sim
- b. Não
- c. Não respondo

15. Com a pandemia de COVID-19 utilizou mais as suas redes sociais para serviços de nutrição do que o habitual?

- a. Sim
- b. Não

16. Considera que a pandemia de COVID-19 veio acelerar a transformação digital do setor da nutrição?

- a. Sim
- b. Não

As próximas questões servem apenas para obter as características individuais de cada participante de forma a caracterizar a amostra do estudo.

17. Género:

- a. Feminino
- b. Masculino
- c. Não respondo

18. Faixa etária:

- a. Até 25 anos
- b. Entre 26 a 35 anos
- c. Entre 36 a 45 anos
- d. Entre 46 a 55 anos
- e. Entre 56 a 65 anos
- f. Superior ou igual a 66 anos
- g. Não respondo

19. Peso (em kg): _____

- a. Não respondo

20. Altura (em cm): _____

- a. Não respondo

7.2 Apêndice B – Questionário nutricionistas

Este questionário tem como objetivo obter dados para a realização da Dissertação “**Empreendedorismo digital: avaliação do impacto das redes sociais na área da nutrição clínica**”, realizada no âmbito do Mestrado em Gestão e Empreendedorismo pelo Instituto de Contabilidade e Administração de Lisboa.

Este questionário irá demorar entre 5 a 10 minutos.

Todas as respostas são **confidenciais** e **anonimizadas** para tratamento estatístico. Ao responder a este questionário **consente** e **autoriza** o tratamento dos dados.

Agradecemos a sua colaboração até dia **31 de dezembro**.

1. Enquanto profissional da área da nutrição costuma utilizar as redes sociais para fins profissionais?
 - a. Sim
 - b. Não

Se Sim, avança para a questão seguinte. Se não, avança para questão 5.

2. Quais as redes sociais que costuma utilizar para fins profissionais?
 - a. Facebook
 - b. Instagram
 - c. Youtube
 - d. Twitter

- e. Pinterest
- f. LinkedIn
- g. Whatsapp
- h. Outro. Qual? _____

3. Há quanto tempo utiliza as redes sociais para fins profissionais?

- a. Há menos de 1 ano
- b. Entre 1 a 5 anos
- c. Entre 6 a 10 anos
- d. Há mais de 10 anos

4. Qual o principal motivo que o leva a utilizar as redes sociais na sua profissão?

- a. Dar consultas online
- b. Divulgação de programa de emagrecimento online
- c. Divulgação das suas dietas e recomendações alimentares
- d. Publicidade às suas consultas presenciais
- e. Manter-se conectado com colegas da profissão
- f. Manter-se atualizado sobre artigos científicos da área
- g. Outro: _____

Se responder alíneas A, B e C avançam para questão 7. Se responderam outras alíneas avançam para a questão 5.

5. Estaria disposto a realizar consultas de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das Redes Sociais?

- a. Sim
- b. Não

Se a resposta for não, obrigada pela sua participação. Se a resposta for sim, avança para a pergunta seguinte.

6. Quanto estaria disposto a cobrar por uma consulta de nutrição/programa de emagrecimento/dieta através das Redes Sociais?
- _____
 - Não respondo

Avança para questão 18.

7. A utilização das redes sociais permitiu que os seus rendimentos mensais:
- Aumentassem
 - Diminuísem
 - Não houve quaisquer alterações
 - Não respondo
8. Conseguiu aumentar a seu número de consultas, online e presenciais, com o recurso às redes sociais?
- Sim
 - Não
9. Com a utilização das redes sociais, os custos totais com o desenvolvimento da sua atividade profissional foram afetados?
- Os custos aumentaram (ex: aumento dos gastos em publicidade nas redes sociais sem retorno financeiro significativo)
 - Os custos diminuíram (ex: adoção de trabalho remoto e por consequência, diminuição de custos com arrendamento de consultório físico)
 - Mantiveram-se iguais
 - Não respondo

10. Quantos clientes novos conseguiu captar desde que iniciou a sua atividade através das redes sociais?
- _____
 - Não respondo
11. Qual a percentagem de clientes que marca uma segunda consulta após ter a primeira consulta online através das redes sociais?
- Nenhum cliente
 - Menos de 25% dos clientes
 - Entre 25 a 50% dos clientes
 - Entre 51 a 75% dos clientes
 - Mais de 75% dos clientes
12. Após a primeira consulta online através das redes sociais, qual a percentagem dos seus clientes que consegue perder mais do que 0,5kg por semana?
- Nenhum cliente
 - Menos de 25% dos clientes
 - Entre 25 a 50% dos clientes
 - Entre 51 a 75% dos clientes
 - Mais de 75% dos clientes
13. Como considera que as suas abordagens terapêuticas são mais eficazes?
- Através das redes sociais
 - Presencialmente
 - Igualmente eficazes
14. Como é que as redes sociais afetaram a sua imagem profissional?
- Valorizou a minha imagem profissional
 - Desvalorizou a minha imagem profissional

c. Não afetou a minha imagem profissional

15. Acha que a sua ética profissional fica comprometida pelas redes sociais?

- a. Sim
- b. Não

16. Acha que os direitos de autor sobre as suas publicações nas redes sociais estão salvaguardados?

- a. Sim
- b. Não

17. Com a pandemia de COVID-19 utilizou mais as suas redes sociais para fins profissionais do que o habitual?

- a. Sim
- b. Não

18. Considera que a pandemia de COVID-19 veio acelerar a transformação digital do setor da nutrição?

- a. Sim
- b. Não

As próximas questões servem apenas para obter as características individuais de cada participante de forma a caracterizar a amostra do estudo.

19. Género:

- a. Feminino
- b. Masculino

- c. Não respondo

20. Faixa etária:

- a. Até 25 anos
- b. Entre 26 a 35 anos
- c. Entre 36 a 45 anos
- d. Entre 46 a 55 anos
- e. Entre 56 a 65 anos
- f. Superior ou igual a 66 anos
- g. Não respondo

21. Região onde trabalha:

- a. Norte
- b. Centro
- c. Lisboa e Vale do Tejo
- d. Alentejo
- e. Algarve
- f. Ilhas
- g. Não respondo

22. Habilitações académicas:

- a. Licenciatura
- b. Pós-graduação
- c. Mestrado
- d. Doutoramento
- e. Não respondo

23. Situação profissional:

- a. Empregado
- b. Desempregado

c. Não respondo

24. Entidade patronal:

- a. Trabalho por conta de outrem
- b. Trabalho por conta própria
- c. Misto das duas
- d. Não respondo

25. Há quantos anos exerce a profissão de Nutricionista:

- a. _____
- b. Não respondo

26. Qual/quais a(s) área(s) de nutrição em que trabalha:

- a. Nutrição Clínica
- b. Nutrição Comunitária
- c. Restauração Pública e Coletiva
- d. Investigação
- e. Docência
- f. Outra: _____
- g. Não respondo