

A saúde mental na transição parental e a utilização da internet mediada pelos enfermeiros

Autores

Paula Sousa

Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS.

Abel Paiva

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Paulo Parente

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Natália Machado

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Alice Brito

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

Filipe Pereira

Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

✉ paula.sousa@esenf.pt

RESUMO

▲ **Enquadramento:** A transição parental pode ter um significado relevante na saúde mental dos pais. Facilitar esta transição é uma importante função dos enfermeiros. A informoterapia pode beneficiar tomadas de decisão parentais. Um portal orientado para a promoção das competências parentais administrado pela internet, integrado no plano de cuidados individual, pode promover competências parentais, neste caso, relativamente à segurança do recém-nascido. **Objetivos:** Definir um modelo de dados relativo às oportunidades de desenvolvimento do conhecimento parental sobre segurança do recém-nascido articulado com a ontologia de enfermagem, definir conteúdos multimédia necessários para uma literacia promotora da transição parental saudável. **Metodologia:** Análise de conteúdo ao material usado nos cursos de preparação e apoio à parentalidade e gravidez em funcionamento nos anos 2020 e 2021, no âmbito das Unidades de Cuidados na Comunidade dos Centros de Saúde da Boavista e de Paranhos. O processo de análise foi realizado por 3 investigadores sem modelo de análise à priori. **Resultados:** Relativamente ao conhecimento sobre segurança, foram identificadas duas categorias: segurança rodoviária e segurança não rodoviária. Na categoria segurança rodoviária foram definidas vinte subcategorias do conhecimento. Para cada subcategoria determinaram-se questões a colocar aos pais e o elenco de respostas indicativas de conhecimento facilitador ou potencial para melhorar o conhecimento. **Conclusões:** O conhecimento associado à transição parental pode ser alterado pela ação do enfermeiro através da informoterapia. O uso da internet mediado pelo enfermeiro pode promover a literacia em saúde como parte do processo de cuidados, facilitando a mestria dos pais e a perceção da sua saúde mental.

Palavras-chave: informoterapia, transição, literacia, parentalidade

Manuscrito

✓ Data de recepção: 07/01/2023

✍ Data de aceitação: 13/02/2023

DOI: <https://doi.org/10.55298/ROL2023.4624>

Financiamento

Este artigo foi apoiado por fundos nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Unidade de I&D (referência UIDB/4255/2020 e referência UIDP/4255/2020).



Mental health in the parental transition and the use of the internet mediated by nurses

ABSTRACT

▲ **Background:** Parental transition can impact parents' mental health. Facilitating this transition process is an essential role of nurses. Information therapy can benefit parental decision-making. A website oriented towards the promotion of parenting skills administered over the internet, integrated into the individual care plan, can promote parenting skills such as newborn safety. **Objectives:** To define a data model regarding the opportunities for developing parental knowledge about newborn safety, articulated with a nursing ontology, and to define multimedia content appropriated for literacy that promotes a healthy parental transition. **Methodology:** A content analysis on the material used in parenting and pregnancy courses was carried out under the scope of Boavista and Paranhos Health Centers in 2020 and 2021. The analysis was performed by three independent researchers without a prior analysis model. **Results:** In the domain of parents' knowledge about newborn safety, two categories were identified: newborn safety in traffic and newborn safety other than traffic. In the newborn safety in the traffic category, twenty subcategories of knowledge were identified. For each subcategory, a set of questions were defined to be answered by parents and a set of possible answers that represents accurate knowledge and lack of knowledge on each issue. **Conclusions:** Parents' knowledge about newborn safety can be modified by nursing therapeutics using information therapy. Nurse-mediated internet use can promote health literacy as part of the care process by facilitating parents' mastery and perception of their mental health.

Keywords: information therapy, transition, literacy, parenthood

1. Introdução

As transições podem envolver profundas mudanças, com efeitos dramáticos na vida dos indivíduos e das pessoas que lhe são significativas e podem ter um significado relevante na saúde e bem-estar. As terapêuticas de enfermagem devem consistir em facilitar as transições que os indivíduos experienciam, acompanhando mudanças e necessidades que trazem à sua vida diária e saúde (Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000).

O conhecimento dos indivíduos em saúde faz parte de um conceito usualmente referido como literacia em saúde.

Em 2005, Kickbusch et al., definiram literacia em saúde como a capacidade para tomar decisões fundamentadas, no decurso da vida do dia-a-dia, em casa, na comunidade, no local e trabalho, na utilização de serviços de saúde, no mercado e no contexto político.

No sentido do desenvolvimento de uma cidadania ativa no campo da saúde a autonomia e empowerment do cidadão, o conhecimento e a informação são as palavras-chave. A informoterapia é a prescrição oportuna e disponibilização da informação em saúde, baseada na evidência, para atender necessidades específicas dos indivíduos e apoiar as tomadas de decisão informadas, num determinado momento

do processo de cuidados disponibilizadas como parte do processo de atendimento" (Kemper & Mettler, 2006). Os recursos informacionais e as tecnologias Web-based, podem contribuir para o envolvimento do cidadão no seu processo de saúde e na promoção da gestão eficaz da transição, potenciando a capacidade de decisão (Wantland, Portillo, Holzemer, Slaughter, & McGhee, 2004).

Os esforços crescem para desenvolver informática em saúde capaz de avaliar as necessidades de informação dos consumidores, integrando as suas preferências em sistemas de informação (Eysenbach & Jadad, 2001).

São objetivos do estudo: (1) Definir um modelo de dados relativo às oportunidades de desenvolvimento do conhecimento parental sobre segurança do recém-nascido articulado com a ontologia de enfermagem e (2) definir conteúdos multimédia necessários para uma literacia promotora da transição parental saudável.

2. Métodos

Os Cursos de Preparação para o Parto e Parentalidade ou Cursos de Preparação para o Nascimento, constituem uma >



modalidade de intervenção a que todas as grávidas/casais devem ter acesso no decorrer da gravidez. Estes cursos permitem às mulheres/casais a partilha de medos e dúvidas decorrentes destas fases, num ambiente de grupo e de suporte mútuo. O recurso a estes cursos permite que grávidas/casais tenham contacto com diferentes experiências e oportunidades de aprendizagem. Pretendem incentivar os pais a adotar estratégias/ atividades para estimular o desenvolvimento do seu bebé, incentivá-los a partilhar as dificuldades/ desafios no desempenho do papel parental e ajudá-los a ultrapassá-las(os).

No Agrupamentos de Centros de Saúde, nos centros de saúde da Boavista e de Paranhos, inseridos nas Unidades de Cuidados na Comunidade desenvolvem-se cursos de preparação e apoio à parentalidade que incluem sessões de educação para a saúde. Os temas das sessões de educação para a saúde apresentadas ao longo do curso são Amamentação e Aleitamento, Segurança, Lidar com Sinais Comuns e Sinais de Alerta, Promoção da Saúde e a Diversificação Alimentar.

Neste contexto, relativamente à sessão sobre Segurança foi feita a análise de conteúdo ao material usado nos cursos de preparação e apoio à parentalidade e gravidez em funcionamento nos anos 2020 e 2021, no âmbito das Unidades de Cuidados na Comunidade dos Centros de Saúde da Boavista e de Paranhos. O processo de análise foi realizado por 3 investigadores sem modelo de análise à priori. Na segunda fase do projeto passaremos a definir os conteúdos multimédia necessários para uma literacia promotora da transição parental saudável no domínio do conhecimento parental sobre segurança do recém-nascido.

3. Resultados

Relativamente ao conhecimento sobre segurança do recém-nascido, foram identificadas duas categorias: conhecimento sobre segurança rodoviária e conhecimento sobre segurança não rodoviária.

Na categoria conhecimento sobre segurança rodoviária foram definidas vinte subcategorias do conhecimento:

1. Conhecimento sobre o local onde colocar a cadeira auto nos veículos com cintos de segurança nos bancos traseiros
2. Conhecimento sobre o local onde colocar a cadeira auto nos veículos comerciais ou sem cintos de segurança nos bancos traseiros
3. Conhecimento sobre o lugar do banco do veículo onde colocar a cadeira auto
4. Conhecimento sobre a direção da colocação da cadeira auto
5. Conhecimento sobre o sistema isofix
6. Conhecimento sobre identificação do sistema isofix
7. Conhecimento sobre pontos de ancoragem do sistema isofix
8. Conhecimento sobre base isofix
9. Conhecimento sobre fixação da cadeira auto com sistema isofix
10. Conhecimento sobre fixação da cadeira auto com cintos de segurança

Tabela 1

Algoritmo relativo à subcategoria 1

Subcategoria 1: Conhecimento sobre o local onde colocar a cadeira auto nos veículos com cintos de segurança nos bancos traseiros

Questão 1: Se o veículo tiver cintos de segurança nos bancos traseiros em que local colocar a cadeira auto para transportar a criança?

Possibilidades de respostas à questão 1:

1	Na fila da frente
2	Na segunda fila
3	Na terceira fila
4	Na segunda ou na terceira fila
5	Em qualquer fila
6	Não sei

Caso responda, “2- Na segunda fila” resposta considerada correta indica conhecimento facilitador.

Caso responda, “1- Na primeira fila”; “3- Na terceira fila”; “4- Na segunda ou terceira fila”; “5- Em qualquer fila” e “6- Não sei” respostas consideradas erradas indicam potencial para melhorar conhecimento sobre promoção da segurança do recém-nascido.

11. Conhecimento sobre a colocação da criança na cadeira auto
12. Conhecimento sobre a norma de homologação da cadeira auto R129 ou i-Size
13. Conhecimento sobre a norma de homologação da cadeira auto R44
14. Conhecimento sobre os grupos de cadeira auto de acordo com norma R129
15. Conhecimento sobre os grupos de cadeira auto de acordo com norma R44
16. Conhecimento sobre critérios para mudar de grupo da cadeira auto
17. Conhecimento sobre interpretação da etiqueta de homologação da cadeira auto
18. Conhecimento sobre o banco elevatório
19. Conhecimento sobre a barra de segurança e a capota da cadeira auto
20. Conhecimento sobre os critérios de reutilização da cadeira auto

Para cada subcategoria determinaram-se questões a colocar aos pais e o elenco de respostas indicativas de conhecimento facilitador ou potencial para melhorar o conhecimento. Mostramos como exemplo o algoritmo definido para as subcategorias um (tabela 1), subcategoria dois (tabela 2) e subcategoria três (tabela 3).



Tabela 2

Algoritmo relativo à subcategoria 2

Subcategoria 2: Conhecimento sobre o local onde colocar a cadeira auto nos veículos comerciais ou sem cintos de segurança nos bancos traseiros

Questão 2: Em que banco colocar a cadeira auto nos veículos comerciais ou nos veículos que não têm cintos de segurança nos bancos traseiros?

Possibilidades de respostas à questão 2:

1	Na primeira fila com airbag desligado
2	Na primeira fila com airbag ligado
3	Se existir banco traseiro, sempre no banco traseiro
4	Não sei

Caso responda, "1-Na primeira fila com airbag desligado" resposta considerada correta indica conhecimento facilitador.

Caso responda, "2 - Na primeira fila com airbag ligado"; "3 - Se existir banco traseiro, sempre no banco traseiro" e "4 - Não sei" respostas consideradas erradas, indicam potencial para melhorar conhecimento sobre promoção da segurança do recém-nascido.

Sempre que se identifique *potencial para melhorar conhecimento sobre promoção da segurança do recém-nascido* sugere-se a prescrição da intervenção *ensinar sobre promoção da segurança do recém-nascido*, especificando-se apenas o conteúdo do conhecimento em falta.

4. Discussão

O conhecimento dos indivíduos em saúde faz parte de um conceito usualmente referido como literacia em saúde, que tem sido perspetivado como constructo mediador para ganhos em saúde, podendo constituir um importante recurso para a vivência de transições no percurso da vida. O conceito de literacia em saúde, ao longo dos últimos anos, tem ganho destaque na agenda europeia para a saúde, evidenciando-se em diferentes publicações oficiais de organizações políticas europeias (Sørensen, et al., 2015). Para os pais um nível baixo de literacia relacionada com as necessidades do filho representa um obstáculo importante à qualidade do exercício parental. Neste contexto a literacia tecnológica influenciará diretamente a competência parental.

"Como estratégia terapêutica de Enfermagem a Informoterapia, é necessário levar em consideração que esta pode ser influenciada pela acessibilidade e características intrínsecas dos suportes tecnológicos e da informação. Face à

Tabela 3

Algoritmo relativo à subcategoria 3

Subcategoria 3: Conhecimento sobre o lugar do banco do veículo onde colocar a cadeira auto

Questão 3: Em que lugar do banco do veículo se deve colocar a cadeira auto?

Possibilidades de respostas à questão 3:

1	No lugar central do banco traseiro em veículos com espaço suficiente, um cinto de segurança de 3 pontos ou ISOFIX
2	No lugar direito do banco traseiro em veículos sem espaço suficiente, um cinto de segurança de 3 pontos ou ISOFIX
3	Sempre no lugar direito do banco traseiro pela facilidade de acesso
4	Sempre no lugar central do banco traseiro mesmo se não exista um cinto de segurança de 3 pontos ou ISOFIX pela maior segurança em caso de acidente
5	Não sei

Caso responda, "1 – No lugar central do banco traseiro em veículos com espaço suficiente, um cinto de segurança de 3 pontos ou ISOFIX" resposta considerada correta indica conhecimento facilitador.

Caso responda, "2 – No lugar direito do banco traseiro em veículos sem espaço suficiente, um cinto de segurança de 3 pontos ou ISOFIX"; "3 – Sempre no lugar direito do banco traseiro pela facilidade de acesso"; "4 – Sempre no lugar central do banco traseiro mesmo se não exista um cinto de segurança de 3 pontos ou ISOFIX pela maior segurança em caso de acidente" e "5 – Não sei" respostas consideradas erradas indicam potencial para melhorar conhecimento sobre promoção da segurança do recém-nascido.

problemática exposta e à conjuntura económica, epidemiológica e social da doença, torna-se fundamental otimizar os recursos do sistema de saúde, recorrendo à inovação e à criatividade, para a obtenção dos melhores resultados em saúde com mais baixo custo económico, social e familiar" (Padilha, Sousa, & Pereira, 2012).

A informoterapia integra os conceitos de autocuidado; autogestão, tomada de decisão partilhada cuidados centrados no cliente e cuidados baseados na evidência, através de novas tecnologias de informação que modifiquem o padrão habitual de prestação de cuidados de saúde (Gwinn & Seidman, 2004).

Uma das áreas de destaque das tecnologias educacionais é a possibilidade de construir componentes interativos para ajudar os profissionais de saúde no processo educativo, >



e os cidadãos, na aprendizagem. As tecnologias educacionais interativas podem ser importantes recursos para disponibilizar materiais e unidades educacionais direcionadas para o cidadão.

Por outro lado, cada vez mais as pessoas procuram informação de saúde recorrendo às novas tecnologias de informação. Contudo, a informação sobre saúde disponível na Internet, na opinião dos utilizadores e dos peritos, é genérica e estática, pelo que a grande maioria da população tem dificuldade em perceber e decidir sobre a informação de saúde. Torna-se difícil tornar aquela informação útil ao seu caso ou à sua condição. Por outro lado, o acesso a grandes quantidades de informação nem sempre promove a decisão informada, pela dificuldade em escolher e gerir a informação de saúde que, sem mediação profissional, e informação em doses tóxicas pode provocar efeitos colaterais de overdose (Mokhtar, Majid, & Foo, 2006). A informoterapia envolve o uso eficaz de tecnologias da informação para fornecer informações de saúde adequadas à pessoa certa (informações personalizadas e sob medida) no momento certo (momento no cuidado).

Interessa, por isso, que o recurso às tecnologias de informação na área da saúde permita melhorar a qualidade, capacidade e eficiência dos sistemas de saúde, bem como facilitar o processo de tomada de decisão do cidadão. Esta capacidade para tomar decisões fundamentadas em saúde, no decurso da vida do dia-a-dia, deverá permitir o aumento do controlo sobre a sua saúde, tornando o cidadão mais autónomo, mais zeloso e mais capaz de se auto-cuidar.

A informoterapia deve assentar em 3 pressupostos: a informação certa; para a pessoa certa à hora certa (Kemper & Mettler, 2006). Os esforços crescem para desenvolver informática em saúde capaz de avaliar as necessidades de informação dos consumidores, integrando as suas preferências em sistemas de informação (Eysenbach & Jadad, 2001). Nestes sistemas, a conjugação das necessidades dos clientes com a melhor evidência permite a otimização do atendimento com melhor resultados e qualidade (Kemper & Mettler, 2006).

Um portal orientado para a promoção das competências parentais administrado pela internet, integrado no plano de cuidados individual, pode promover competências parentais, neste caso, relativamente à segurança do recém-nascido. O portal permitirá uma maior interação e participação dos pais na construção da sua mestria parental, com efeitos na segurança e saúde dos filhos. Este projeto pretende desenvolver uma "Solução Modelo", baseada num paradigma orientado para a facilitação da transição parental, através da utilização da internet. O desenvolvimento do Portal terá por base estruturas de sistemas personalizados de informação de saúde, que serão geridos pelos pais com mediação dos enfermeiros.

A parentalidade pode ser entendida como o assumir das responsabilidades de ser pai de uma criança durante o seu desenvolvimento. Isso implica um papel ativo e eficaz em que os pais se sentem ligados à criança e possuem o conhecimento e as habilidades para desempenhar o papel de ser um pai ou uma mãe.

As evidências empíricas sugerem que os pais são as pessoas que exercem maior influência na existência infantil e a relação que se estabelece entre pais e filhos, é o fator mais determinante para a qualidade de vida da criança. Mas, "criar uma criança é provavelmente a responsabilidade mais desafiadora que os pais têm que enfrentar (...) conhecer e compreender esta experiência é especialmente importante para os enfermeiros (...) cujo papel deve ser apoiar o exercício da parentalidade" (Nystrom & Ohrling, 2004, p.319).

Ter um filho é descrito como um "passo significativo" na vida dos pais enquanto adultos e os riscos que carrega fazem da parentalidade uma componente crítica da vida adulta (Knauth, 2000; Lu, 2006). Apesar de ser um acontecimento normativo e previsível no ciclo de vida familiar, o nascimento de um filho é considerado um momento de crise para os pais enquanto indivíduos, provoca importantes alterações na vida diária e mudanças no funcionamento familiar e implica a reorganização e a adaptação podendo, em algumas situações, constituir-se perturbador e indutor de elevados níveis de stress (Moura-Ramos & Canavarro, 2007).

A adaptação à parentalidade tem sido descrita como um importante indicador de desenvolvimento da vida dos pais, exigindo esforços de adaptação às novas tarefas com que se deparam. Assim, apesar da felicidade que está frequentemente associada ao nascimento de uma criança, a necessidade de reorganização da vida dos indivíduos é geralmente inevitável, podendo conduzir a elevados níveis de alteração do bem-estar físico e psicológico (Carnaval, Jaramillo, Rosero, & Valencia, 2007; Moura-Ramos & Canavarro, 2007).

Todos estes aspetos são pressupostos centrais para o desenvolvimento de estratégias de facilitação da transição parental ativa: autonomia, e *empowerment* dos pais o conhecimento e a informação são as palavras-chave. A construção deste projeto de autonomia está apoiada na possibilidade de encontrar e adquirir informação e conhecimento. Na "Adenda à Análise Especializada: TIC" do Alto Comissariado da Saúde, tendo em vista o Plano Nacional de Saúde 2011-2016, Espanha, 2010, reforça a ideia de que *"o incentivo da utilização da Internet no seio da saúde depende ativamente dos conteúdos disponibilizados, da sua qualidade e credibilidade, e da maior ou menor facilidade sentida por parte do utilizador em utilizar e perceber os recursos disponíveis"*.

A eficiência da educação pode ser potenciada quando, para além dos aspetos tecnológicos, existe um planeamento das estratégias de comunicação, com a adequação dos materiais educacionais a um estilo de comunicação compatível com o público-alvo (que leva em conta o arquétipo sociocultural) para ajudar no processo de compreensão das informações e, consequentemente, provocar uma melhoria no processo de aprendizagem. Este projeto permitirá organizar a avaliação das oportunidades de desenvolvimento do conhecimento parental no domínio da segurança do recém-nascido, facilitar a identificação e a seleção das informações relevante e facilitar a transmissão dos conhecimentos em falta, tornando-a mais "fluida". ▀



5. Conclusão

▲ Uma ontologia é uma descrição de conceitos e relacionamentos que devem ser considerados por um agente ou por uma comunidade de agentes. Na prática, é um modelo de referência que representa um conjunto de conceitos dentro de um domínio, bem como os relacionamentos entre estes.

As transições relacionadas com a parentalidade são parte integral do desenvolvimento humano. Envolvem profundas mudanças, com efeitos na vida da mãe/pai e podem ter um significado relevante na sua saúde e bem-estar. Apoiar os pais a atravessar transições é uma importante função dos enfermeiros. O conhecimento associado à transição e os recursos necessários, são con-

dições que influenciam a transição e que podem ser alteradas pela ação do enfermeiro através da informoterapia.

A literacia em saúde engloba as componentes pessoal e social do indivíduo, assumindo-se como a capacidade deste de tomar decisões fundamentadas no dia-a-dia com impactes relevantes na melhoria do estado de saúde, na redução dos custos de cuidados de saúde e na utilização menos frequente dos serviços de saúde. Maior literacia parental evidencia-se por novos conhecimentos, atitudes mais positivas, maior autoeficácia e comportamentos de saúde positivos.

A informoterapia promove a literacia em saúde e é considerada como

a prescrição de informação como parte do processo de cuidados, que facilita a tomada de decisão de saúde ou a mudança de comportamentos. Quando baseada em evidência pode beneficiar a tomada de decisão informada, dando aos pais o acesso rápido, eficiente e eficaz às mais atualizadas, válidas e relevantes informações, na hora certa, da maneira certa e no formato certo. Um portal de gestão da saúde/doença, administrado pela internet, ligado ao plano de cuidados individual, partilhado entre o enfermeiro e mãe/pai, tem grande potencial para auxiliar a tomar decisões informadas relativas à manutenção da segurança do recém-nascido.



Referências

1. Carnaval, G., Jaramillo, C., Rosero, D., & Valencia, M. (2007). La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el posparto. *CHIA*, 7(1), 8–24.
2. Espanha, R. (2010). Adenda à Análise Especializada: Tecnologias de Informação e Comunicação – Alto Comissariado da Saúde.
3. Eysenbach, G., & Jadad, A. (2001). Escolha do paciente baseada em evidências e informática saúde do consumidor na era da Internet. *Journal of medical Internet research*, 3(2), 19.
4. Gwinn, B., & Seidman, J. (2004). The Ix evidence base: using information therapy to cross the quality chasm.
5. Kemper, D., & Mettler, M. (2006). Information Therapy: the strategic role of prescribed information in disease selfmanagement. Conference Paper of Internacional Council of Medical and care computetics, 121, 373–384.
6. Kickbusch, I., Wait, S., & Maag, D. (2005). Navigating health: The role of health literacy. London: Alliance for Health and the Future. International Longevity Centre–UK.
7. Knauth, D. (2000). Predictors of parental sense of competence for the couple during the transition to parenthood. *Research in Nursing & Health*, 23, 496–509.
8. Lu, L. (2006). The transition to parenthood: stress resources and gender differences in a chinese society. *Journal of Community Psychology*, 34(4), 471–488.
9. Meleis, A., Sawyer, L., Im, E.-O., Messias, D., & Schumacher, K. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12–28.
10. Mokhtar, I., Majid, S., & Foo, S. (2006). Using information technology to improve health information literacy in Singapore: An Exploratory Study.
11. Moura-Ramos, M., & Canavarro, M. (2007). Adaptação parental ao nascimento de um filho: comparação da reactividade emocional e psicossintomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto. *Análise Psicológica*, 399–413.
12. Nystrom, K., & Ohrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursin*, 46(3), 319–330.
13. Padilha, J., Sousa, P., & Pereira, F. (2012). análise do uso de suportes tecnológicos e conteúdos informacionais pelos pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. *Acta Paulista de Enfermagem*.
14. Sørensen, K., Pelikan, J., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., & Doyle, G. (2015). Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J PublicHealth*, 25, 1053–8.7.
15. Wantland, D., Portillo, C., Holzemer, W., Slaughter, R., & McGhee, E. (2004). The effectiveness of Web based vs. non-Web-based Interventions: A meta-analysis of behavioral change outcomes. *J Med Internet Res*.