

## QUE MÃES/FUTURAS MÃES UTILIZAM A INTERNET PARA QUESTÕES RELACIONADAS COM SAÚDE MENTAL?

Stephanie Alves<sup>1</sup>✉, Ana Fonseca<sup>1</sup>, Maria Cristina Canavarro<sup>1</sup>, & Marco Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra

---

**RESUMO:** Com o desenvolvimento de novas tecnologias de informação e comunicação, a procura de informação sobre saúde na internet tem vindo a crescer. O objetivo deste estudo foi caracterizar o padrão de utilização de Internet para questões relacionadas com saúde e saúde mental de mulheres no período perinatal e analisá-lo em função de características sociodemográficas, clínicas e de literacia em eHealth. Neste estudo *online*, transversal e quantitativo, participaram 546 mulheres no período perinatal (57% no pós-parto). Foram recolhidos dados sociodemográficos, clínicos e de utilização de Internet para questões de saúde, e preenchidas a Escala de Depressão Pós-Parto de Edinburgh e a Escala de Literacia em eHealth. A maioria das participantes já utilizou a Internet para pesquisar sobre sintomas psicopatológicos (59.9%), mas menos sobre opções de tratamento (33.5%) ou profissionais de saúde (27.5%), e poucas interagiram com estes *online* (6%). As participantes com história prévia de problemas ou tratamento psicológicos/psiquiátricos, tratamento psicológico/psiquiátrico atual, níveis superiores de sintomatologia depressiva e literacia em eHealth, reportaram maior probabilidade de utilizar a internet para comportamentos de pesquisa de informação e interação relacionados com saúde mental. A maioria das mães/futuras mães recorre à internet para obter informação sobre saúde mental, nomeadamente aquelas com presença ou história prévia de dificuldades emocionais. Os profissionais de saúde deverão discutir a informação acedida por estas mulheres, para garantir a sua qualidade e adequada compreensão. Abordagens eHealth complementares podem ser vantajosas no contexto de saúde português.

*Palavras-chave:* Internet; eHealth; Saúde mental; Período perinatal

---

## WHICH MOTHERS/EXPECTING MOTHERS USE THE INTERNET FOR QUESTIONS RELATED TO MENTAL HEALTH?

**ABSTRACT:** With the development of new information and communication technologies, searching of health information on the Internet has been growing. The aim of this study was to characterize the pattern of Internet use for questions related to health and mental health of women during the perinatal period, and to analyze the sociodemographic, clinical and eHealth literacy characteristics associated with this pattern. The sample of this cross-sectional and quantitative *online* survey consisted of 546 women in the perinatal period (57% at

---

✉ Rua do Colégio Novo, 3000-115 Coimbra. Telef.: + 351 239 851 450. E-mail: [stephanie.alves17@hotmail.com](mailto:stephanie.alves17@hotmail.com)

## SAÚDE MENTAL *ONLINE* NO PERÍODO PERINATAL

postpartum). Data on sociodemographic, clinical, and eHealth information and participatory behaviors were collected; participants also completed the Edinburgh Postnatal Depression Scale and the eHealth Literacy Scale. Most participants have used the Internet for searching for psychopathological symptoms (59.9%), but less frequently for treatment options (33.5%) or mental health professionals (27.5%), and fewer interacted with these professionals *online* (6%). Participants with past history of psychological/psychiatric problems or treatment, with current psychological/psychiatric treatment, reporting more depressive symptoms and higher eHealth literacy levels were more likely to use the Internet for informational and participational eHealth behaviors related to mental health. Most mothers/expecting mothers used the Internet to search information about mental health, namely those with past or actual emotional difficulties. Professionals should discuss information retrieved by these women to ensure its quality and appropriate comprehension. Complementary eHealth approaches may be beneficial in the Portuguese health context.

*Keywords:* Internet; eHealth; Mental Health; Perinatal period

---

Recebido em 28 de Setembro de 2015/ Aceite em 03 de Novembro de 2015

O recurso às novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para questões relacionadas com saúde tem vindo a crescer ao longo dos últimos anos (Fox, 2011), inclusive em Portugal (Santana, 2009). No que respeita à área da saúde mental, em 2008, cerca de 28% dos utilizadores pesquisava sobre depressão, ansiedade e outras questões, uma percentagem significativamente superior aos 21% reportados em 2002. É sobretudo a população feminina, jovem adulta (18-49 anos) e com mais escolaridade que mais frequentemente tem esse comportamento (Fox & Jones, 2009). A presença de história prévia de problemas de saúde mental ou de psicopatologia atual (Chen & Lee, 2014; Powell & Clarke, 2006) também pode ser superior nesses indivíduos. A utilização de fóruns de discussão *online* sobre saúde mental é também frequente entre o público feminino e mais novo (18-35 anos; Kummervold et al., 2002), e entre indivíduos com doença mental (Lamberg, 2003).

À semelhança do que acontece noutros países (e.g., EUA; Fox, 2011), na população Portuguesa, cerca de 63,6% das mulheres em idade reprodutiva utiliza a internet como fonte de informação para questões relacionadas com saúde (Santana, 2009). No contexto específico da transição para a maternidade, a investigação tem demonstrado que as mulheres participam em grupos de discussão *online* no pós-parto, de forma a partilhar a sua experiência, obter informação sobre saúde e receber/dar apoio emocional (Evans, Donelle, & Hume-Loveland, 2012). Adicionalmente, uma elevada percentagem de mulheres procura informação *online* sobre sintomas de Depressão Pós-Parto no período perinatal (Barrera, Kelman, & Muñoz, 2014; Maloni, Przeworski, & Damato 2013). Segundo estes autores, estas mulheres estão interessadas em obter ajuda e aprender estratégias *online* para lidar com as alterações de humor (e.g., interagir via *Skype/Chat* com, ou participar em fóruns moderados por um profissional de saúde), sendo frequente a presença de sintomatologia depressiva ou história prévia de depressão nestas mulheres (Barrera et al., 2014). Contudo, apesar das vantagens associadas aos recursos *online* sobre saúde/saúde mental, têm surgido preocupações relativamente à qualidade da informação disponibilizada (nomeadamente sobre saúde mental no período pós-parto; Moore & Ayers, 2011), bem como à capacidade dos indivíduos a distinguirem (Bundorf, Wagner, Singer, & Baker, 2006) e fazerem um uso correto da mesma (Lagan, Sinclair, & Kernohan, 2010). Neste contexto, a literacia em eHealth (i.e., conhecimento sobre a utilização de recursos *online* para obter informação sobre saúde e saúde mental; Norman & Skinner, 2006) assume particular importância (Chen & Lee, 2014).

As consequências da presença de dificuldades emocionais nas mulheres no período perinatal para o bem-estar individual e de toda a família e a aparente influência da utilização da internet para questões de

saúde nos comportamentos de procura de ajuda (Ybarra & Suman, 2006) e na tomada de decisão para várias questões no contexto da maternidade (Galan et al., 2010) são notórias. Deste modo, torna-se prioritário avaliar o perfil sociodemográfico, clínico e de literacia em eHealth das utilizadoras de recursos *online* sobre saúde mental, para melhor se pensar o desenvolvimento de abordagens eHealth em Portugal, de forma a serem ultrapassadas as barreiras de procura de ajuda comum nas mulheres no período perinatal.

## MÉTODO

### *Participantes*

A amostra foi composta por 546 participantes, 235 grávidas (43%) e 311 no pós-parto (57%), com uma idade média de 31,55 anos ( $DP = 4,09$ ; amplitude: 18-44). A maioria das participantes era casada ou vivia em união de facto (90,1%), não tinha outros filhos (70,0%), completou o ensino universitário (52,6%) e encontrava-se empregada (76,9%). A maioria das participantes assinalou não ter um problema de saúde crónico (80,0%), não teve história de problemas psicológicos ou psiquiátricos (74,2%) e não teve (73,4%) nem está atualmente a receber (95,8%) acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

### *Material*

O protocolo incluiu: a) Ficha de dados sociodemográficos e clínicos; b) Ficha de dados sobre a utilização da internet: incluiu perguntas desenvolvidas pelos autores do estudo após uma revisão prévia da literatura. A frequência de utilização da internet para questões de saúde/doenças e bem-estar emocional/saúde mental foi avaliada através de duas perguntas (as opções de resposta variavam entre 1 = *Nunca* e 6 = *Todos os dias*). O padrão de utilização da internet para diversos comportamentos relacionados com a saúde mental foi avaliado com perguntas de resposta dicotómica (0 = *Não*; 1 = *Sim*); c) Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS; Cox, Holden, & Sagovsky, 1997; Versão Portuguesa [VP]: Augusto, Kumar, Calheiros, Matos, & Figueiredo, 1996); e (d) Escala de Literacia em eHealth (*eHEALS*; Norman & Skinner, 2006; VP: Fonseca et al., estudos psicométricos em curso).

### *Procedimento*

Este estudo exploratório e transversal foi desenvolvido no âmbito de um projeto de investigação (*Preventing persistent post-partum depression through eHealth interventions*) aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia da Investigação em Psicologia da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCE-UC). Participaram neste *survey* nacional mulheres que: 1) estivessem grávidas ou que tivessem tido um bebé nos últimos 12 meses; 2) tivessem uma idade igual ou superior a 18 anos; e 3) conseguissem ler e compreender a língua portuguesa. O estudo foi divulgado (via correio electrónico, panfletos, *Facebook*, blogs) de abril a junho de 2014, junto da população geral. A sua divulgação incluía um *link* para o questionário *online*, alojado na plataforma *Limesurvey* da FPCE-UC. Após a descrição dos objetivos, do papel dos participantes e dos investigadores (enfatizando-se o carácter anónimo, confidencial e voluntário das respostas), as participantes indicavam o seu consentimento para participar no estudo respondendo afirmativamente à questão: “*Aceita participar neste estudo?*”, sendo depois direcionadas para o questionário. A análise dos dados foi realizada recorrendo à versão 22.0 do programa estatístico IBM SPSS.

# SAÚDE MENTAL *ONLINE* NO PERÍODO PERINATAL

## RESULTADOS

A maioria das mulheres indicou recorrer à internet pelo menos algumas vezes por ano para obter informação sobre saúde/doença ( $n = 496$ , 90,9%) e 43,8% ( $n = 239$ ) sobre bem-estar emocional/saúde mental. Especificamente, a maioria já utilizou a internet para pesquisar sobre bem-estar emocional e sintomas psicopatológicos ( $n = 327$ , 59,9%) mas menos sobre opções de tratamento psicológico ( $n = 183$ , 33,5%), profissionais junto dos quais possa obter ajuda ( $n = 150$ , 27,5%) ou estratégias de autoajuda ( $n = 225$ , 41,2%). Quanto aos comportamentos de interação com pessoas ou profissionais de saúde, poucos partilham *online*, ou procuram pessoas que partilhem, a sua experiência relativa a problemas psicológicos ( $n = 102$ , 18,7%) e poucos interagem com profissionais de saúde, quer para solicitar informação adicional sobre problemas psicológicos ( $n = 33$ , 6%), quer para ter consultas ( $n = 12$ , 2,2%).

Analisando o perfil de utilização de internet para obter informação sobre saúde/saúde mental, de forma geral, observou-se que as participantes com níveis superiores de literacia em eHealth e de sintomatologia depressiva recorrem com maior frequência à internet para obter informação sobre saúde/doença e sobre bem-estar emocional/saúde mental. Adicionalmente, os resultados mostraram que as mulheres sem história prévia de problemas psicológicos ou psiquiátricos (33,1% vs. 20,6%) e acompanhamento prévio dessa natureza (34,2% vs. 17,9%) referem com mais frequência nunca utilizarem internet para obter informação sobre saúde mental (cf. Quadro 1).

Quadro 1. Utilização de internet para obter informação sobre saúde/saúde mental, por variáveis sociodemográficas, clínicas e literacia em eHealth ( $N = 546$ )

	Saúde	Saúde Mental
	$\chi^2$ (V de Cramer)	$\chi^2$ (V de Cramer)
Fase Perinatal (gravidez)	12,20* (0,15)	1,87 (0,06)
Estado civil <sup>a</sup>	7,10 (0,11)	18,72** (0,19)
Situação profissional <sup>b</sup>	8,17 (0,12)	4,76 (0,10)
Escolaridade <sup>c</sup>	5,07 (0,10)	12,03* (0,15)
Outros filhos <sup>d</sup>	5,90 (0,10)	3,51 (0,08)
História atual/prévia de problema de saúde crónico <sup>d</sup>	3,69 (0,08)	0,86 (0,04)
História prévia de problema de saúde psicológico <sup>d</sup>	5,48 (0,10)	12,82* (0,15)
História prévia de acompanhamento psicológico/psiquiátrico <sup>d</sup>	6,48 (0,11)	15,93** (0,17)
Acompanhamento psicológico/psiquiátrico atual <sup>d</sup>	6,77 (0,11)	12,28* (0,15)
	$F(\eta_p^2)$	$F(\eta_p^2)$
Idade	1,30 (0,01)	2,59* (0,02)
Literacia eHealth	4,69*** (0,05)	4,06** (0,04)
EPDS	7,92*** (0,07)	16,73*** (0,13)

Nota. Saúde = informação sobre saúde/doenças; Saúde Mental = informação sobre bem-estar emocional ou saúde mental; EPDS = Edinburgh Postnatal Depression Scale.

<sup>a</sup> Solteira/Separada/Divorciada vs. Casada/União de facto; <sup>b</sup> Não ativa (Desempregada, Doméstica, Estudante) vs. Ativa (Empregada); <sup>c</sup> AtéEnsino Secundário vs. Estudos Superiores; <sup>d</sup> Não vs. Sim.  
\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

O Quadro 2 apresenta as probabilidades associadas à utilização da internet para diversos comportamentos de pesquisa de informação específica (sintomas, opções de tratamentos, profissionais de saúde e estratégias de autoajuda) e de interação (partilha com outras pessoas, interação com profissionais de saúde mental). Os resultados mostraram que as mulheres com história de problemas de saúde mental e história prévia e atual de acompanhamento dessa natureza, bem como maior sintomatologia depressiva,

reportaram maior probabilidade de ter esses comportamentos. Os resultados mostraram ainda que as mulheres com outros filhos (33,5% vs. 24,9%) ou que tiveram/têm um problema de saúde crónico (39,4% vs. 24,5%) tinham uma maior probabilidade de pesquisar sobre profissionais junto dos quais possam obter ajuda; as mulheres em situação de emprego reportaram menor probabilidade de pesquisar sobre sintomas psicopatológicos/bem-estar emocional (56,9% vs. 68,5%); e, as mulheres casadas/em união de facto apresentaram menor probabilidade de pesquisar sobre opções de tratamento de natureza mental (32,1% vs. 46,3%). As mulheres com níveis mais elevados de literacia acerca das eHealth apresentaram uma maior probabilidade de utilizar a internet quer para pesquisa de bem-estar emocional e sintomas psicopatológicos, opções de tratamento em saúde mental, bem como de estratégias de auto-ajuda e de partilha de experiências relativas à saúde mental.

Quadro 2. *Utilização de internet para diversos comportamentos relacionados com saúde mental, por variáveis sociodemográficas, clínicas e literacia em eHealth (N = 546)*

	SINT	TRAT	PROF	ESTR	PART	INTER	CONS
	OR	OR	OR	OR	OR	OR	OR
Fase perinatal (gravidez)	0,86	0,89	0,76	1,04	0,66	1,09	0,65
Estado civil <sup>a</sup>	0,79	0,55*	0,73	0,73	0,62	0,59	0,32
Situação profissional <sup>b</sup>	0,61*	0,91	0,84	0,80	0,72	0,64	0,35
Escolaridade <sup>c</sup>	0,90	0,77	1,16	0,99	0,77	0,48	0,40
Outros filhos <sup>d</sup>	1,07	1,17	1,52*	1,13	0,96	0,40	0,21
História atual/prévia de problema de saúde crónico <sup>d</sup>	1,04	0,97	2,01**	0,96	1,59	0,89	0,36
História prévia de problema de saúde psicológico <sup>d</sup>	2,29***	3,85***	3,83***	2,55***	2,08**	2,92**	6,03**
História prévia de acompanhamento psicológico/psiquiátrico <sup>d</sup>	2,12***	2,91***	4,08***	2,54***	1,68*	2,46*	4,02*
Acompanhamento psicológico/psiquiátrico atual <sup>d</sup>	7,45**	2,70*	4,43**	4,29**	3,60**	4,91**	4,89*
Idade	0,96	1,01	1,02	0,98	0,96	0,95	0,90
Literacia eHealth	1,50**	1,51**	1,25	1,63***	1,42*	1,47	1,89
EPDS	1,11***	1,11***	1,07***	1,11***	1,11***	1,11**	1,16**

*Nota.* OR = Odds ratio; SINT: Pesquisa sobre bem-estar emocional/sintomas psicopatológicos; TRAT = Pesquisa sobre opções de tratamento em saúde mental; PROF = Pesquisa sobre profissionais de saúde mental; ESTR = Pesquisa sobre estratégias de autoajuda; PART = Partilha, e/ou procura de pessoas que partilhem, a sua experiência relativa a problemas de saúde mental; INTER = Interagir com profissionais na área da saúde mental; CONS = Ter consultas *online* com profissionais na área da saúde mental; EPDS = Edinburgh Postnatal Depression Scale.

<sup>a</sup> Solteira/Separada/Divorciada vs. Casada/União de facto; <sup>b</sup> Não ativa (Desempregada, Doméstica, Estudante) vs. Ativa (Empregada); <sup>c</sup> AtéEnsino Secundário vs. Estudos Superiores; <sup>d</sup> Não vs. Sim.

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$ ; \*\*\*  $p < 0,001$

## DISCUSSÃO

Este estudo exploratório com uma amostra no período perinatal possibilita uma maior compreensão dos padrões de utilização da internet para questões de saúde mental, à luz de importantes fatores relacionados com esses comportamentos. Em primeiro lugar, em linha com a literatura, observou-se que a maioria das mulheres recorre à internet para pesquisar informação sobre bem-estar emocional e sintomas psicológicos (Barrera et al., 2014; Maloni et al., 2013), embora menos para interagir com outras pessoas ou profissionais de saúde. Poder-se-á tratar de uma preferência por parte das mulheres em entrar em contacto presencialmente com um profissional de saúde acerca destas questões, um comportamento

## SAÚDE MENTAL *ONLINE* NO PERÍODO PERINATAL

comum na transição para a maternidade no que concerne à saúde na sua generalidade (Grimes, Forster, & Newton, 2014). Os resultados obtidos poderão ainda traduzir um desconhecimento geral de alternativas eHealth portuguesas, especificamente desenhadas para efeitos de apoio e intervenção em saúde mental.

Relativamente aos correlatos sociodemográficos, de modo geral, não parece ocorrer o fenómeno conhecido na literatura por *digital divide*, que postula que a utilização de internet para questões de saúde é mais frequente em determinados grupos socioeconómicos (e.g., elevados rendimentos, maiores níveis de escolaridade; Wen, Rissel, Baur, Lee, & Simpson, 2011). Globalmente, os resultados apontam para uma utilização universal em termos de idade, estado civil, situação profissional e escolaridade, contrariamente ao que foi demonstrado em estudos anteriores sobre comportamentos eHealth na generalidade (e.g., Wen et al., 2011).

No que concerne aos correlatos clínicos, em linha com a literatura (Barrera et al., 2014; Chen & Lee, 2014; Powell & Clarke, 2006), observou-se que as mulheres com presença de sintomatologia depressiva, história prévia de dificuldades emocionais ou história prévia e atual de acompanhamento de natureza mental recorrem com mais frequência à internet, quer para obter informação, quer para interagir com outros. Por um lado, os indivíduos que mais recorrem à internet para obter informação sobre saúde no geral ou comunicar com profissionais de saúde são aqueles que percebem benefícios mais elevados para os próprios (Bundorf et al., 2006). Por outro lado, é de notar, e de acordo com Bessière, Pressman, Kiesler e Kraut (2010), que as mulheres que mais utilizam recursos *online* (como fonte de informação e de interação com outras pessoas) estão mais propensas a aceder a conteúdos de baixa qualidade, perpetuando-se assim ciclos de ruminação não adaptativos acompanhados de sintomatologia depressiva e/ou ansiedade. Como expectável, as mulheres com maiores níveis de literacia em eHealth recorrem mais à internet para comportamentos relacionados com saúde mental (essencialmente, de procura de informação). Este resultado sugere que uma maior capacidade para procurar e aplicar na prática a informação acedida influencia direta e positivamente a procura de informação sobre saúde (e.g., Chen & Lee, 2014), cujo impacto merece, no entanto, uma atenção particular em investigações futuras.

Em termos de implicações, os profissionais de saúde deverão estar particularmente atentos ao facto de as mulheres com história prévia ou experiência atual de sintomatologia psicopatológica poderem estar particularmente em risco de aceder a informação de baixa qualidade (perpetuando-se um ciclo vicioso entre sintomatologia depressiva e acesso a informação *online*), devendo por isso orientar as utentes em termos de boas práticas (Lagan et al., 2010). O desenvolvimento de recursos *online* de qualidade facilmente acessíveis em Portugal, aliado ao facto de não se verificarem condicionantes sociodemográficos, pode constituir uma alternativa útil e eficaz para complementar o acompanhamento existente ou quando este se encontra condicionado (e.g., elevados custos associados aos cuidados de saúde e às deslocações aos serviços). As inferências realizadas deverão, contudo, ser feitas no contexto de algumas limitações, tais como o desenho transversal do estudo que nos impede de interpretar relações de causalidade entre as variáveis analisadas e a baixa representatividade da amostra relativamente à população, em virtude das suas características sociodemográficas.

### AGRADECIMENTOS

Stephanie Alves é apoiada por uma bolsa de doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) (SFRH/BD/102717/2014) e Ana Fonseca por uma bolsa de Pós-Doutoramento da FCT (SFRH/BPD/93996/2013). Marco Pereira é Investigador FCT (IF/00402/2014).

## REFERÊNCIAS

- Barrera, A. Z., Kelman, A. R., & Muñoz, R. F. (2014). Keywords to recruit Spanish- and English-speaking participants: Evidence from an online postpartum depression randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research, 16*, e6. doi:10.2196/jmir.2999
- Bessière, K., Pressman, S., Kiesler, S., & Kraut, R. (2010). Effects of internet use on health and depression: A longitudinal study. *Journal of Medical Internet Research, 12*, e6. doi:10.2196/jmir.1149
- Bundorf, M. K., Wagner, T. H., Singer, S. J., & Baker, L. C. (2006). Who searches the internet for health information? *Health Services Research, 41*, 819-836. doi:10.1111/j.1475-6773.2006.00510.x
- Chen, W., & Lee, K.-H. (2014). More than search? Informational and participatory eHealth behaviors. *Computers in Human Behavior, 30*, 103-109. doi:10.1016/j.chb.2013.07.028
- Evans, M., Donelle, L., & Hume-Loveland, L. (2012). Social support and online postpartum depression discussion groups: A content analysis. *Patient Education and Counselling, 87*, 405-410. doi:10.1016/j.pec.2011.09.011
- Fox, S. (2011). *Health Topics. Pew Research Center's Internet & American Life Project*. Retirado de <http://www.pewinternet.org/2011/02/01/health-topics-2/>
- Fox, S., & Jones, S. (2009). *The social life of health information. Pew Internet & American Life Project*. Retirado de <http://www.pewinternet.org/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/>
- Grimes, H. A., Forster, D. A., & Newton, M. S. (2014). Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery, 30*, e26-e33. doi:10.1016/j.midw.2013.10.007
- Kummervold, P. E., Gammon, D., Bergvik, S., Johnsen, J.-A. K., Hasvold, T., & Rosenvinge, J. H. (2002). Social support in a wired world: Use of online mental health forums in Norway. *Nordic Journal of Psychiatry, 56*, 59-65. doi:10.1080/08039480252803945
- Lagan, B. M., Sinclair, M., & Kernohan, W. G. (2010). Internet use in pregnancy informs women's decision making: A web-based survey. *Birth Issues in Perinatal Care, 37*, 106-115. doi:10.1111/j.1523-536X.2010.00390.x
- Lamberg, L. (2003). Online empathy for mood disorders. Patients turn to internet support groups. *The Journal of the American Medical Association, 289*, 3073-3077. doi:10.1001/jama.289.23.3073
- Maloni, J. A., Przeworski, A., & Damato, E. G. (2013). Web recruitment and Internet use and preferences reported by women with postpartum depression after pregnancy complications. *Archives of Psychiatric Nursing, 27*, 90-95. doi:10.1016/j.apnu.2012.12.001
- Moore, D., & Ayers, S. (2011). A review of postnatal mental health websites: Help for healthcare professionals and patients. *Archives of Women's Mental Health, 14*, 443-452. doi:10.1007/s00737-011-0245-z
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research, 8*, e27. doi:10.2196/jmir.8.4.e27
- Powell, J., & Clarke, A. (2006). Internet information-seeking in mental health: Population survey. *British Journal of Psychiatry, 189*, 273-277. doi:10.1192/bjp.bp.105.017319
- Santana, S. (2009). Tendências na utilização da internet para questões de saúde e doença em Portugal 2005-2007. *Acta Médica Portuguesa, 22*, 5-14.
- Wen, L. M., Rissel, C., Baur, L. A., Lee, E., & Simpson, J. M. (2011). Who is NOT likely to access the Internet for health information? Findings from first-time mothers in southwest Sydney, Australia. *International Journal of Medical Informatics, 80*, 406-411. doi:10.1016/j.ijmedinf.2011.03.001
- Ybarra, M. L., & Suman, M. (2006). Help seeking behavior and the Internet: A national survey. *International Journal of Medical Informatics, 75*, 29-41. doi:10.1016/j.ijmedinf.2005.07.029