

Literacia Digital em Depressão junto de Estudantes Universitários: Desenho Metodológico de Avaliação de uma Intervenção (Digital Literacy in Depression with University Students: Methodological Design for Evaluating an Intervention)

Lersi Duran
DigiMedia, Departamento de Comunicação e Arte,
Universidade de Aveiro, Portugal
ldquintero@ua.pt
<https://orcid.org/0000-0002-6931-2577>

Ana Margarida Almeida
DigiMedia, Departamento de Comunicação e Arte,
Universidade de Aveiro, Portugal
marga@ua.pt
<http://orcid.org/0000-0002-7349-457X>

Submitted: 20 July 2020

Accepted: 25 September 2020

Abstract

Digital health literacy relates to practices and competencies that comprehend social and cultural values and act on the technological context. Digital interventions can be used to support education and health promotion programs. DEEP is a digital psychoeducational intervention, based on audio-visual resources, that is conceived to provide a set of tools that may help Portuguese University Students get to know the phenomenon of depression as an illness better. There are still gaps in literature, regarding studies reporting the methodological design of this type of interventions. This paper describes the methodological design conceived to assess the impact of DEEP intervention on Portuguese students' knowledge of depression. DEEP randomized study comprehends four stages: a pilot study, the recruitment of participants, making the intervention available and the follow-up. This methodological design is aimed at assessing the efficacy level and the contribution of the narrative that integrates DEEP intervention, as a tool for literacy in depression. The described methodological design is also considered for its adequacy as for promoting in-depth knowledge of the methodological approaches that best suit the domain of the developed study.

Keywords: *digital literacy, audio-visual resources, psychoeducational interventions, depression.*

Resumo

A literacia digital em saúde compreende práticas e competências que envolvem valores sociais e culturais e que têm, atualmente, um papel particularmente relevante no contexto tecnológico. As intervenções digitais podem ser usadas para dar suporte a programas de educação e promoção da saúde. DEEP é uma intervenção digital psicoeducativa, suportada em recursos audiovisuais, que pretende oferecer um conjunto de recursos que permitam aos Estudantes Universitários conhecer melhor o fenómeno da depressão como doença. São poucos os relatos existentes sobre desenhos metodológicos de suporte a este tipo de intervenções. Este artigo apresenta o desenho metodológico de um estudo que visa avaliar o impacto da intervenção DEEP nos conhecimentos que os estudantes portugueses têm sobre depressão. Trata-se de um estudo randomizado organizado em 4 fases: estudo piloto, recrutamento de participantes, disponibilização da intervenção e *follow-up*. Pretende-se que este desenho metodológico permita aferir o grau de eficácia e o contributo da narrativa utilizada na intervenção DEEP, como ferramenta ao serviço da literacia em depressão. Considera-se ainda que o desenho metodológico apresentado poderá contribuir para aprofundar o conhecimento acerca das abordagens metodológicas mais apropriadas no domínio do estudo realizado.

Palavras-chave: *literacia digital, recursos audiovisuais, intervenções psicoeducativas, depressão.*

1. Introdução

A forma como ocorrem os processos de comunicação e interação entre as pessoas tem vindo a reconfigurar-se (Goodall, 2016) à luz do atual paradigma digital, o que, conseqüentemente, tem também acarretado mudanças nas formas de aprender e ensinar (Goodall, 2016) (Lai & Bower, 2019). No campo particular da literacia em saúde, têm-se observado mudanças que importa analisar; trata-se de um meio que permite fazer chegar informações a pessoas e comunidades, alertando-as e promovendo a educação para a saúde (Nutbeam, 2000), sendo possível afirmar que o nível de literacia dos indivíduos corresponde à capacidade de ação que estes têm para dar resposta aos cuidados e prevenção de uma doença (Mcelhinney, 2019). Aprofundar a literacia em saúde pode, portanto, depender do recurso a estratégias educacionais que convocam o domínio de competências cognitivas, essenciais para se obter e dar informação acerca de doenças ou cuidados de saúde, contribuindo para a melhoria da saúde das pessoas (Nutbeam, 2000) (Health Organization & Office for Europe, 2013). Uma das possíveis estratégias neste campo é o uso da tecnologia digital, considerada por muitos como uma opção apropriada e atual para transmitir informação em saúde (Mancuso, 2008) (Pedro, Amaral, & Escoval, 2016) (Pluye et al., 2018). A literacia digital em saúde pode, pois, ser promovida com recurso à tecnologia, que apresenta efetivamente um grande potencial para criar estratégias inovadoras capazes entregar informação sobre cuidados da saúde (Yamaguchi, Barros, Souza, Bernuci, & Oliveira, 2020a). Um nível elevado de literacia em saúde corresponde, tipicamente, a um nível elevado de disposição e habilidade para procurar informação sobre saúde nos meios digitais (Van Der Vaart & Drossaert, 2017).

Segundo Kutcher, Wei, & Coniglio (2016) e Jorm (2012), a literacia em saúde mental implica ter conhecimento das estratégias úteis para poder prevenir e tratar problemas leves no âmbito dos diferentes transtornos mentais, como também em ter a capacidade de reconhecer e enfrentar a doença, e procurar a ajuda de especialistas, tanto por iniciativa própria, como recorrendo ao apoio de familiares e/ou amigos próximos. Trata-se de uma questão que tem sido sujeita a um amplo debate e que, segundo a Organização Mundial de Saúde, deveria ser fator de preocupação para todos os governos, enquanto componente fundamental do bem-estar dos indivíduos (“WHO | Mental health action plan 2013 - 2020,” 2015). Compreender o papel da literacia em saúde mental tornou-se um desafio constante e as intervenções psicoeducativas têm um papel especialmente relevante: têm-se revelado estratégias importantes de educação e promoção de saúde mental, oferecendo, através de técnicas pedagógicas e cognitivas, informação de qualidade e com validade científica sobre os diferentes transtornos psíquico/mentais (Sin et al., 2017).

Em Portugal, foi criado, em 2017, o Programa Nacional para a Saúde Mental, que é um documento elaborado pela Direção Geral de Saúde e cujos objetivos estão alinhados com os planos mundiais da OMS 2013-2020 para a sensibilização e bem-estar em saúde mental na Europa (*Programa Nacional Para a Saúde Mental, 2017*). Este documento estabelece a obrigatoriedade dos governos em desenvolver programas de promoção da saúde mental para prevenir, informar e sensibilizar a população. Segundo Palha & Palha (2018), em Portugal, as metas do Programa Nacional de Saúde Mental não foram totalmente atingidas, devido, entre outros aspetos, à falta de

investimento no que respeita a planos de informação e literacia, cuidados continuados e acompanhamento aos doentes. Neste contexto, torna-se fundamental exigir, às entidades competentes a reflexão e tomada de medidas para mudar a realidade nacional atual neste domínio.

No contexto universitário, os transtornos mentais são um fenómeno muito presente nos estudantes que têm aumentado nos últimos anos (Brown, 2018). A adaptação a uma nova fase da vida, a sobrecarga de responsabilidades académicas, o rendimento académico, os relacionamentos amorosos, as dificuldades económicas são alguns dos desafios com implicações emocionais, com os quais os estudantes universitários lidam diariamente e que podem desencadear transtornos como a ansiedade e a depressão (Nogueira, 2017).

Os estudantes universitários pertencem a uma geração que cresceu num ambiente em que os *media* digitais sempre fizeram parte de seu dia a dia (Kim & Ammeter, 2018), tornando-se relevante investigar o papel do uso da tecnologia digital no apoio a este público. Assim, compreender o papel dos recursos digitais *online* como complemento alternativo a intervenções em saúde mental, direcionadas a jovens universitários constitui-se como um desafio interessante; segundo Karabatzaki et al. (2018) esta é uma abordagem que tem tido resultados positivos no aumento de conhecimentos sobre saúde mental.

O uso de meios digitais para criar soluções de apoio aos sintomas depressivos tem vindo a ser alvo de estudos recentes e há já trabalho anterior, neste domínio, que demonstra o potencial do uso de *messaging services*, enquanto ferramentas de distribuição de conteúdos digitais na área da depressão (Almeida, Almeida, & Figueiredo-Braga, 2018). Atualmente têm vindo a desenvolver-se programas digitais dirigidos à prevenção, tratamento e forma de atuação perante doenças mentais, com particular foco para a depressão (Garrido et al., 2019), junto da população jovem (Farrer et al., 2013) (Melnyk et al., 2015), cujos resultados evidenciam efeitos positivos na aquisição de conhecimentos sobre sintomas depressivos. No mercado digital atual existe uma grande variedade de recursos digitais para o tratamento e prevenção de transtornos depressivos, apesar de uma pequena quantidade ter qualidade e validade científica (Frank, Pong, Asher, & Soares, 2018). Por esta razão torna-se fundamental a implementação de mais estudos, cuja finalidade seja validar o uso de intervenções digitais para a depressão (Giosan et al., 2016).

Os ambientes de aprendizagem digital implicam, muitas vezes, o recurso a elementos de áudio e vídeo, como elementos fundamentais de apoio ao processo de ensino e aprendizagem (Fuller & France, 2016). O uso de conteúdos audiovisuais poderá assumir-se como uma ferramenta com potencial para promover a literacia em depressão. O estudo aqui apresentado descreve o desenho metodológico de avaliação de uma intervenção psicoeducativa chamada DEEP, cujos conteúdos audiovisuais foram desenvolvidos por uma equipa multidisciplinar com o intuito de aumentar a literacia em depressão em estudantes universitários portugueses (Duran, Almeida, & Figueiredo-Braga, 2020).

2. Literacia digital em saúde mental e jovens universitários

Promover a literacia digital em saúde mental implica observar modelos que facilitem a análise das capacidades e das competências exigidas ao nível dos diferentes transtornos psíquico/mentais (Don Nutbeam, 2008), para que a pessoa ou grupo de pessoas possam compreender os tópicos abordados (Hack & Guedes, 2013). A maioria dos modelos disponíveis não atribui à literacia digital em saúde mental um papel de destaque; em grande parte das iniciativas, valorizam-se mais as estratégias através das quais os intervenientes se podem sentir influenciados e motivados a aprender (Yamaguchi, Barros, Souza, Bernuci, & Oliveira, 2020b).

Acresce que explorar o tema da literacia em saúde mental para desenvolver programas destinados a jovens universitários é hoje um grande desafio, observando o papel que os meios digitais têm atualmente para estes jovens (Loureiro, Pedreiro, Correia, & Mendes, 2012) (Loureiro & da Costa, 2019) que são cada vez mais seletivos e exigentes nos conteúdos que consomem.

São vários os fundamentos para desenvolver uma intervenção digital para promoção da literacia em depressão em jovens universitários. A depressão é a principal causa de incapacidade em todo o mundo (“WHO | Health promotion,” 2017) e apresenta um risco psiquiátrico relacionado com o suicídio de pessoas jovens (Beaudry et al., 2017). Esta incapacidade afeta especialmente pessoas de 15 anos ou mais, que têm um papel importante no meio familiar e social; acresce que são muitos os casos em que alguns familiares e amigos se sentem incapazes de ajudar estes jovens, seja por poucos conhecimentos ou simplesmente por desinteresse (Koszycki, Raab, Aldosary, & Bradwejn, 2010). A depressão em jovens universitários vincula-se ao stress da vida universitária, que afeta a qualidade de vida, as relações sociais e familiares e o desempenho académico, o que aumenta a suscetibilidade para a depressão, especialmente no caso dos estudantes do primeiro ano universitário, devido às dificuldades do processo de adaptação. Por estas razões torna-se fundamental promover a literacia em depressão e desenvolver recursos educativos que permitam aos jovens reconhecer e/ou sinalizar sintomas e situações de risco entre colegas, familiares ou amigos.

3. Intervenção psicoeducativa DEEP

A intervenção psicoeducativa “DEEP” (Depressão Em Estudantes Portugueses) é composta por uma web série, intitulada “A Ferida Sara”, que consiste numa sequência de short-vídeos de base narrativa sobre a vida da estudante universitária Sara, intercalados com episódios psicoeducativos que veiculam informação mais explícita sobre a depressão. Está estruturada em 21 (vinte e um) vídeos, organizados em duas fases: uma primeira fase constituída por 10 (dez) vídeos, na qual é apresentado o diagnóstico dos problemas e identificados os sintomas, denominada “DEEP In”; uma segunda fase com 11 (onze) vídeos, denominada “DEEP Out”, na qual é apresentada uma vertente de recuperação, resolução de problemas, procura de ajuda, soluções terapêuticas, assim como a quebra de tabus em relação aos sintomas depressivos.

4. Metodologia: avaliação randomizada DEEP

Para avaliar a intervenção Psicoeducativa DEEP em estudantes universitários (EU), considerou-se que o recurso a um desenho experimental seria fundamental para garantir a obtenção de resultados

mais fiáveis (Coutinho, 2011) (Otzen, Manterola, Núñez, & García-Domínguez, 2017). A variável independente corresponde ao formato audiovisual da intervenção DEEP, com o intuito de estudar os respetivos efeitos na promoção da literacia em depressão nos intervenientes.

Apoiado no paradigma positivista, este estudo é constituído por uma amostra correspondente a um grupo de EU de duas universidades portuguesas. Os EU serão divididos aleatoriamente em 4 grupos, considerando-se a receção da intervenção DEEP e de informação sobre depressão, tal como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Grupos e informação a receber durante o estudo.

Grupos	Conteúdo / Informação a receber
Grupo 1	Vídeos da intervenção DEEP no seu formato original – audiovisual digital.
Grupo 2	Narrativas da Intervenção DEEP em formato descritivo textual.
Grupo 3	Textos genéricos da comunicação social sobre depressão.
Grupo 4	Nenhuma informação durante o estudo (Grupo de controlo). Este grupo receberá apenas a os vídeos da intervenção DEEP após o término do estudo.

O estudo está desenhado em 4 fases (Figura 1): estudo piloto, recrutamento de participantes, distribuição dos conteúdos e *follow-up*. Todas estas fases foram programadas segundo um plano técnico e metodológico, concebido para garantir que os objetivos da avaliação de impacto da intervenção DEEP sejam atingidos; as fases 3 e 4 são compostas por duas etapas importantes no estudo, ligadas à aferição de conhecimentos dos EU pré- e pós-intervenção DEEP.

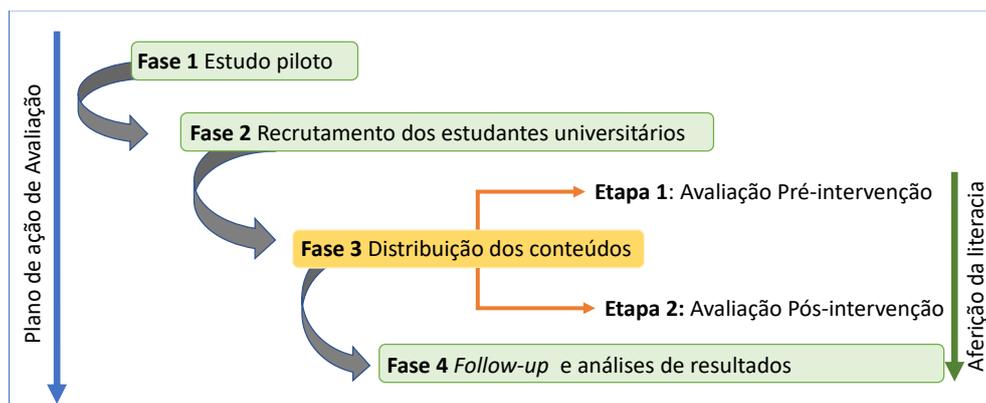


Figura 1. Estrutura das fases de avaliação da intervenção DEEP

4.1. Fase 1: Estudo piloto

Esta fase compreende um estudo piloto, cuja finalidade é verificar a compreensão e adaptabilidade dos inquéritos por questionário que irão medir a literacia em depressão nos estudantes universitários (EU) antes e após a intervenção DEEP. Este instrumento materializa-se num Questionário de Literacia (QL) que visa, numa primeira parte, recolher dados sociodemográficos e académicos e, numa segunda parte, medir a literacia em depressão. Este QL é adaptado de

Griffiths, Christensen, Jorm, Evans, & Groves (2004), Hart et al. (2014), Hickie AM et al. (2007), sendo esta adaptação de cariz inovador, devido ao formato audiovisual digital dos conteúdos das intervenções. É importante ressaltar que o questionário QL foi traduzido, adaptado e validado por dois especialistas na área de saúde mental (dois médicos psiquiatras com experiência em transtornos de ansiedade, depressão e suicídio).

Este estudo piloto está dividido em duas partes: uma primeira que corresponde ao pré-teste1 e uma segunda, que corresponde ao pré-teste2. A etapa correspondente ao pré-teste1 consistirá numa avaliação participativa com vista à validação do QL, recorrendo-se à técnica de *focus group*, como forma de avaliação participativa, que permitirá recolher as perceções e os pontos de vista de um grupo de EU. O protocolo do *focus group* a seguir está apresentado na Figura 2 e terá 5 momentos com uma duração máxima de 2 horas e uma participação mínima de sete EU.

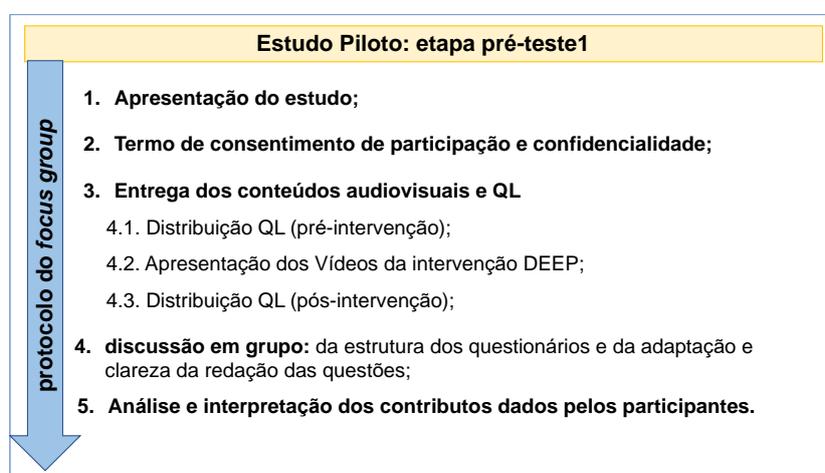


Figura 2. Protocolo *focus group*, pré-teste1

Findo o *focus group*, os inquéritos por questionário serão ajustados, de acordo com as sugestões recebidas.

Na segunda etapa (pré-teste2) desta fase 1 pretende aplicar-se o plano de ação de avaliação da intervenção DEEP apresentado na Figura 1 até à fase 3, para testar a nova estrutura do inquérito QL e a adaptação deste aos conteúdos audiovisuais da intervenção de literacia DEEP. Esta etapa será realizada com um grupo constituído por não mais do que 15 EU, os quais serão convidados a participar, tendo por base a técnica de bola de neve (Vinuto, 2014). Posteriormente os EU serão integrados num grupo de mensagens e chamadas instantâneas (*WhatsApp*), através do qual serão disponibilizados quer o instrumento de recolha de dados QL quer os conteúdos audiovisuais da intervenção DEEP, seguindo-se o cronograma estabelecido na Tabela 2.

Tabela 2. Cronograma de distribuição de conteúdos para a etapa pré-teste2.

Dia	Hora	Conteúdos a enviar
1	2:30 p.m.	QL (pré-intervenção)
2	4:00 p.m.	Episódios 1, 2 e 3
3	5:30 p.m.	Episódios 4, 5,6 e 7

4	3:30 p.m.	Episódios 8, 9 e 10
5	4:30 p.m.	Episódios 11, 12 e 13
6	2:00 p.m.	Episódios 14,15, 16 e 17
7	4:00 p.m.	Episódios 18,19, 20 e 21
8	2:30 p.m.	QL (pós-intervenção)

4.2. Fase 2: Recrutamento e distribuição dos grupos

Depois dos instrumentos estarem bem estruturados e os conteúdos prontos para ser avaliados, seguir-se-á a fase de convite e recrutamento. Os estudos que dependem de participantes para poder ser desenvolvidos requerem efetivas e eficientes estratégias de recrutamento (Nicholson et al., 2011). Neste caso é necessário recrutar EU, que nem sempre são recetivos a participar, o que, neste caso, dependerá da motivação dos mesmos e das estratégias utilizadas para fazer o convite de participação (Khatamian Far, 2018).

A estratégia utilizada iniciar-se-á com na divulgação do estudo através de uma campanha de marketing que será distribuída nas redes sociais da Associação Académica da Universidade de Aveiro (AAUAv), Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (AEFFUP). Paralelamente será também enviado um *email* institucional de convite para todos os estudantes da UA e estudantes da Faculdade de Farmácia da UP e, em simultâneo, serão afixados, em diferentes locais das universidades intervenientes, pósteres de convite à participação e, como agradecimento e retribuição pela participação, oferecer-se-á uma mochila com o logo alusivo ao estudo, após finalização do mesmo. O tempo estabelecido para divulgar esta campanha de marketing centrada no recrutamento será de 7 dias e o cronograma apresenta-se na Tabela 3.

Tabela 3. Cronograma da campanha para o recrutamento dos EU.

Dia	Conteúdos
1	Post 1 (redes sociais AAUAV e AEFFUP)
2	Post 2 (redes sociais AAUAV e AEFFUP)
3	Post 3 (redes sociais AAUAV e AEFFUP)
4	Email institucional serviços académicos UA
5	Post 4 (redes sociais AAUAV e AEFFUP)
6	Email institucional serviços académicos UP
7	Post 4 (redes sociais AAUAV e AEFFUP)

Após a campanha de recrutamento, os interessados enviarão um *email* e serão integrados em um dos 4 grupos do estudo, aleatoriamente.

4.3. Fase 3: Distribuição dos conteúdos

A fase 3, com a duração prevista de 21 dias úteis, é a fase na qual a intervenção de avaliação vai decorrer, seguindo um cronograma delineado de modo a garantir que o horário de divulgação seja sempre diferente, evitando mecanismos de rotina e habituação (Montargil, 2019). O período temporal

será compreendido entre as 11h00 e as 20h00, predominante entre as 12h00 e as 18h00. É durante esta fase que os grupos vão receber os conteúdos já estabelecidos e apresentados na Tabela 1, estando subjacentes 2 etapas de avaliação, também apresentadas na Figura 1. O intuito é o de aferir os conhecimentos de depressão antes e após a disponibilização dos conteúdos, de forma a promover-se uma análise comparativa entre os momentos pré-intervenção e pós-intervenção e atendendo aos diferentes tipos de formatos que cada grupo recebeu (Tabela 1). Serão ainda recolhidos dados sobre a opinião dos participantes relativamente ao formato das intervenções, conteúdos disponibilizados e sobre as soluções de comunicação utilizadas.

4.4. Fase 4: *Follow-up*

Passados 2 meses decorrerá um *follow-up* do estudo. O objetivo de uma fase de *follow-up* em investigações científicas é o de proporcionar a obtenção de resultados mais sólidos, com a finalidade de garantir que o estudo efetuado responde à respetiva questão de investigação com a máxima eficiência (Otzen et al., 2017). Neste *follow-up* será aplicado de novo o questionário QL, passados 2 meses da disponibilização dos conteúdos, findo o qual serão disponibilizadas as intervenções a todos os grupos.

5. Tratamento e interpretação dos dados

Decorridas todas as fases serão analisados os dados recolhidos, através de uma análise quantitativa e qualitativo-interpretativa, que conferirá ao estudo uma natureza mista. A análise quantitativa será feita com o suporte do *software* SPSS, e a análise qualitativa com o *software* WebQDA.

Considerando-se a abordagem metodológica centrada no desenho experimental, pode inferir-se o seguinte:

1. Após os primeiros dados gerados pelo *focus group* e pela avaliação dos conteúdos pertencentes à fase 1, será possível reestruturar o instrumento de recolha de dados QL, considerando as opiniões dos estudantes e os restantes dados recolhidos;
2. Posteriormente à avaliação da intervenção, e considerando que existirá um grupo de controlo, será possível determinar a relação causa-efeito do formato audiovisual da intervenção DEEP relativamente aos outros formatos com o aumento ou não da literacia em depressão dos intervenientes;
3. Finalmente, espera poder-se responder à pergunta de investigação: Qual o papel do formato audiovisual no aumento de conhecimentos sobre depressão por parte dos EUP, no contexto da intervenção Psicocieducativa DEEP?

6. Considerações finais

Esperamos que o desenho metodológico desenvolvido neste estudo permita validar a narrativa utilizada na intervenção DEEP, como ferramenta que se espera eficaz pelo contributo para a literacia em depressão, no sentido de promover, junto dos participantes, conhecimentos sobre a relevância da

identificação dos sintomas de depressão, a possibilidade de alterar preconceitos e crenças e a capacidade para sinalizar situações de risco. Espera-se, igualmente, que os resultados apontem para a aceitabilidade e adesão do formato/conceito das intervenções por parte dos EU e que o desenho metodológico apresentado possa contribuir para aprofundar conhecimentos acerca das abordagens metodológicas mais apropriadas no domínio do estudo realizado.

Referências

- Almeida, A. M. P., Almeida, H. S., & Figueiredo-Braga, M. (2018). Mobile solutions in depression: Enhancing communication with patients using an SMS-based intervention. In *Procedia Computer Science* (Vol. 138, pp. 89–96). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2018.10.013>
- Beaudry, M. B., Townsend, L., Heley, K., Cogan, E., Schweizer, N., & Swartz, K. (2017). Fulfilling the Common Core Standards and Meeting Students' Needs for Depression Education: ADAP. *Journal of School Health*, 87(4), 296–299. <https://doi.org/10.1111/josh.12496>
- Brown, J. S. L. (2018). Student mental health: some answers and more questions. *Journal of Mental Health*, 27(3), 193–196. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1470319>
- Coutinho, C. (2011). Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: teoria e prática.
- Duran, L. Q., Almeida, A. M. P., & Figueiredo-Braga, M. (2020). Digital Audiovisual Narratives as depression literacy promoters : Development of psychoeducational intervention DEEP. In *2020 15th Iberian Conference on Information Systems and Technologies (CISTI)* (pp. 1–6). IEEE. <https://doi.org/10.23919/CISTI49556.2020.9140846>
- Farrer, L., Gulliver, A., Chan, J. K. Y., Batterham, P. J., Reynolds, J., Cleave, A., ... Griffiths, K. M. (2013, May). Technology-based interventions for mental health in tertiary students: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*. <https://doi.org/10.2196/jmir.2639>
- Filipe Montargil, D. (2019). *Onde, Quando e Como eu Quiser. Onde, quando e como eu quiser: novos hábitos de consumo de vídeo e a morte da televisão*. Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Comunicação Social. Retrieved from <https://repositorio.ipl.pt/handle/10400.21/9952>
- Frank, E., Pong, J., Asher, Y., & Soares, C. N. (2018). Smart phone technologies and ecological momentary data: Is this the way forward on depression management and research? *Current Opinion in Psychiatry*, 31(1), 3–6. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000382>
- Fuller, I. C., & France, D. (2016). Does digital video enhance student learning in field-based experiments and develop graduate attributes beyond the classroom? *Journal of Geography in Higher Education*, 40(2), 193–206. <https://doi.org/10.1080/03098265.2016.1141186>
- Garrido, S., Millington, C., Cheers, D., Boydell, K., Schubert, E., Meade, T., & Nguyen, Q. V. (2019). What Works and What Doesn't Work? A Systematic Review of Digital Mental Health Interventions for Depression and Anxiety in Young People. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00759>
- Giosan, C., Mogoșe, C., Cobeianu, O., Szentágotai Tătar, A., Mureșan, V., & Boian, R. (2016). Using a smartphone app to reduce cognitive vulnerability and mild depressive symptoms: Study protocol of an exploratory randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1740-3>
- Goodall, J. S. (2016). Technology and school-home communication. *International Journal of Pedagogies and Learning*, 11(2), 118–131. <https://doi.org/10.1080/22040552.2016.1227252>
- Griffiths, K. M., Christensen, H., Jorm, A. F., Evans, K., & Groves, C. (2004). Effect of web-based depression literacy and cognitive-behavioural therapy interventions on stigmatising attitudes to depression. *British Journal of Psychiatry*, 185(04), 342–349. <https://doi.org/10.1192/bjp.185.4.342>
- Hack, J. R., & Guedes, O. (2013). Digital storytelling, educação superior e literacia digital. *Roteiro*

- Jioaçaba*, 38(1), 9–32. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5161740>
- Hart, S. R., Kastelic, E. A., Wilcox, H. C., Beth, M., Rashelle, B., Kathryn, J. M., ... Swartz, K. L. (2014). Achieving Depression Literacy : The Adolescent Depression Knowledge Questionnaire (ADKQ). <https://doi.org/10.1007/s12310-014-9120-1>
- Health Organization, W., & Office for Europe, R. (2013). *Health literacy : The solid facts*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/pubrequest>
- Hickie AM, I. B., Davenport, T. A., Luscombe, G. M., Rong, Y., Hickie, M. L., & Bell, M. I. (2007). The assessment of depression awareness and help-seeking behaviour: experiences with the International Depression Literacy Survey. *BMC Psychiatry*, 7(1), 48. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-7-48>
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy; empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231–243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- José Carvalho Nogueira Orientadores, M., & Carlos Alberto da Cruz Sequeira Doutora Maria Luísa Torres Queiroz de Barros, D. (2017). SAÚDE MENTAL EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR: FATORES PROTETORES E FATORES DE VULNERABILIDADE Tese especialmente elaborada para a obtenção do grau de Doutor em Enfermagem, (May 2017). Retrieved from http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/28877/1/ulsd730773_td_Maria_Nogueira.pdf
- Karabatzaki, Z., Kokkalia, G., Dimitriou, E., Loukeri, P. I., Economou, A., & Drigas, A. (2018). Mobile Assessment Procedures for Mental Health and Literacy Skills in Education. *International Journal of Interactive Mobile Technologies (IJIM)*, 12(3), 21. <https://doi.org/10.3991/ijim.v12i3.8038>
- Khatamian Far, P. (2018). Challenges of Recruitment and Retention of University Students as Research Participants: Lessons Learned from a Pilot Study. *Journal of the Australian Library and Information Association*, 67(3), 278–292. <https://doi.org/10.1080/24750158.2018.1500436>
- Kim, D., & Ammeter, A. P. (2018). Shifts in online consumer behavior: A preliminary investigation of the net generation. *Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research*, 13(1), 1–25. <https://doi.org/10.4067/S0718-18762018000100102>
- Koszycki, D., Raab, K., Aldosary, F., & Bradwejn, J. (2010). A multifaitth spiritually based intervention for generalized anxiety disorder: A pilot randomized trial. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 430–441. <https://doi.org/10.1002/jclp>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154–158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Lai, J. W. M., & Bower, M. (2019). How is the use of technology in education evaluated? A systematic review. *Computers and Education*, 133, 27–42. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.01.010>
- Loureiro, L. M. de J., & da Costa, L. M. B. V. (2019). Evaluation of the mental health first aid program in undergraduate nursing students. *Revista de Enfermagem Referencia*, 2019(20), 9–18. <https://doi.org/10.12707/RIV18087>
- Loureiro, L., Pedreiro, A., Correia, S., & Mendes, A. (2012). Reconhecimento da Depressão e Crenças sobre Procura de Ajuda em Jovens Portugueses. *Portuguese Journal of Mental Health Nursing*, (7), 13–17. <https://doi.org/10.19131/rpsm.0074>
- Mancuso, J. M. (2008). Health literacy: A concept/dimensional analysis. *Nursing and Health Sciences*, 10(3), 248–255. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00394.x>
- Mcelhinney, E. (2019). *Chapter 39 Health literacy practices of adults in an avatar-based immersive social virtual world: A sociocultural perspective of new media health literacies*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/334837594>
- Melnyk, B. M., Amaya, M., Szalacha, L. A., Hoying, J., Taylor, T., & Bowersox, K. (2015). Feasibility, Acceptability, and Preliminary Effects of the COPE Online Cognitive-Behavioral Skill-Building Program on Mental Health Outcomes and Academic Performance in Freshmen College Students: A Randomized Controlled Pilot Study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(3), 147–154. <https://doi.org/10.1111/jcap.12119>
- Nicholson, L. M., Schwirian, P. M., Klein, E. G., Skybo, T., Murray-Johnson, L., Eneli, I., ... Groner, J. J.

- A. (2011). Recruitment and retention strategies in longitudinal clinical studies with low-income populations. *Contemporary Clinical Trials*, 32(3), 353–362. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2011.01.007>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Nutbeam, Don. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Otzen, T., Manterola, C., Núñez, I. R., & García-Domínguez, M. (2017). La necesidad de aplicar el método científico en investigación clínica. Problemas, beneficios y factibilidad del desarrollo de protocolos de investigación. *International Journal of Morphology*, 35(3), 1031–1036. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000300035>
- Palha, J., & Palha, F. (2018). Perspetiva sobre a Saúde Mental em Portugal. *Gazeta Médica*, 3, 6–12. <https://doi.org/10.29315/gm.v3i2.110>
- Pedro, A. R., Amaral, O., & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, 34(3), 259–275. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.07.002>
- Pluye, P., Loignon, C., Lagarde, F., Doray, G., El Sherif, R., Granikov, V., ... Bouthillier, F. (2018). Assessing and Improving the Use of Online Information About Child Development, Education, Health, and Well-Being in Low-Education, Low-Income Parents: Protocol for a Mixed-Methods Multiphase Study. *JMIR Research Protocols*, 7(11), e186. <https://doi.org/10.2196/resprot.9996>
- PROGRAMA NACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL 2017 www.dgs.pt. (n.d.). Retrieved from www.dgs.pt
- Sin, J., Gillard, S., Spain, D., Cornelius, V., Chen, T., & Henderson, C. (2017). Effectiveness of psychoeducational interventions for family carers of people with psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 56(September 2016), 13–24. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.002>
- Van Der Vaart, R., & Drossaert, C. (2017). Development of the digital health literacy instrument: Measuring a broad spectrum of health 1.0 and health 2.0 skills. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.6709>
- Vinuto, J. (2014). a Amostragem Em Bola De Neve Na Pesquisa Qualitativa: Um Debate Em Aberto. *Temáticas*, 22(44), 203–220.
- WHO | Health promotion. (2017). *WHO*. Retrieved from http://www.who.int/topics/health_promotion/en/
- WHO | Mental health action plan 2013 - 2020. (2015). *WHO*. Retrieved from http://www.who.int/entity/mental_health/publications/action_plan/en/index.html
- Yamaguchi, M. U., Barros, J. K. de, Souza, R. C. de B., Bernuci, M. P., & Oliveira, L. P. de. (2020a). O papel das mídias digitais e da literacia digital na educação não-formal em saúde (The role of digital media and digital literacy in non-formal health education). *Revista Eletrônica de Educação*, 14, 3761017. <https://doi.org/10.14244/198271993761>
- Yamaguchi, M. U., Barros, J. K. de, Souza, R. C. de B., Bernuci, M. P., & Oliveira, L. P. de. (2020b). O papel das mídias digitais e da literacia digital na educação não-formal em saúde (The role of digital media and digital literacy in non-formal health education). *Revista Eletrônica de Educação*, 14(0), 3761017. <https://doi.org/10.14244/198271993761>