



DOCUMENTOS DE  
POSICIONAMENTO

# DOCUMENTO Nº 12

## E-SAÚDE NOS CUIDADOS DAS FERIDAS

Maio 2014





## DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO Nº 12

AUTORES:

### **SERAFIN FERNÁNDEZ SALAZAR**

Enfermeiro. Hospital de Alta Resolución Sierra de Segura (Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir). Mestre em Investigação e Inovação. Doutorando da Universidade de Jaén. Criador de [www.lafactoriacuidando.com](http://www.lafactoriacuidando.com)

### **ANTONIO J. RAMOS MORCILLO**

Enfermeiro. Antropólogo social y cultural. Mestre em Investigação e Inovação. Doutor pela Universidade de Murcia. Criador de [www.lafactoriacuidando.com](http://www.lafactoriacuidando.com)

### **PABLO LÓPEZ CASANOVA.**

Enfermeiro. Mestre em Ciências de Enfermagem. Doutorando pela Universidade de Alicante. Coordenador de Programas de Atenção Comunitária. Departamento de Saúde de Alcoy. Membro do Comité Director do GNEAUPP

Fernández-Salazar, S; Ramos-Morcillo, A.J.; López-Casanova, P. E-Salud en los Cuidados de las Heridas Crónicas. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº 12. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2014.

© 2014 GNEAUPP - 1ª edição

Edição e produção: GNEAUPP

Impressão: GNEAUPP

Os autores do documento e o Grupo Nacional para o Estudo e Aconselhamento em Úlceras por Pressão e Feridas Crónicas, firmemente convencidos de que o conhecimento deve circular livremente, autorizam a utilização do presente documento para efeitos científicos e/ou educativos sem fins lucrativos.

É proibida a reprodução total ou parcial do mesmo sem autorização dos proprietários intelectuais do documento quando seja utilizado para propósitos nos que as pessoas que os utilizem obtenham algum tipo de remuneração, económica o em género.

Tradução para o português:

### **Lourdes Muñoz-Hidalgo**

Enfermeira na Unidade de Saúde Familiar Cruz de Celas, Coimbra, Portugal.

Mestre em Gestão e Investigação nos Cuidados das Feridas Crónicas. (Universidad de Cantabria).

Especialista em Cuidado e Tratamento de UPP e Feridas Crónicas pelo GNEAUPP.

Membro do GNEAUPP, ELCOS e EWMA.

**Reconhecimento – Não Comercial – Compartilhar Igual (by-nc-sa):** No se permite a utilização comercial da obra original nem das possíveis obras derivadas, a distribuição das quais se deve fazer com una licencia igual à que regula a obra original.



## ÍNDICE

<b>1. Utilização de internet e redes sociais na Espanha</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Pesquisa de informação sobre saúde</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Redes sociais e saúde</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Aplicativos móveis e saúde</b>	<b>5</b>
<b>2. Objectivos</b>	<b>7</b>
<b>3. Dificuldades e oportunidades para a utilização de internet e as redes sociais como ferramentas para a pesquisa de informação sobre saúde.</b>	<b>8</b>
<b>4. Reconhecimento de informação crível sobre saúde na internet.</b>	<b>9</b>
<b>4.1 Agencia de Qualidade de Saúde na Andaluzia</b>	<b>10</b>
<b>5. Atividades do GNEAUPP para o trabalho na e-Saúde e na prescrição de informação crível.</b>	<b>14</b>
<b>6. Bibliografia</b>	<b>15</b>
<b>Anexo 1. Decálogo de utilização de redes sociais para profissionais da saúde</b>	<b>18</b>



## 1. A UTILIZAÇÃO DE INTERNET E REDES SOCIAIS EM ESPANHA.

Na atualidade a utilização de Internet e das Redes Sociais é um facto arraigado e estendido. A partir do Grupo Nacional para o Estudo e Aconselhamento das Úlceras por Pressão e Feridas Crónicas (GNEAUPP) se trabalha, como aparece nos objectivos constitucionais, na diminuição da incidência e prevalência das Úlceras por Pressão (UPP) conscientizando à sociedade civil.

Desta forma, o GNEAUPP gera e divulga conhecimento que permite aos profissionais de saúde atender às UPP e outras feridas crónicas com a maior evidência científica. Parece lógico, por tanto, utilizar a potencialidade da e-Saúde para a consecução destes objectivos fundacionais.

Segundo o último relatório do Observatório Nacional de Telecomunicações e da Sociedade da Informação (ONTSI), cuja função é analisar o perfil sociodemográfico dos cibernautas, em Espanha, no ano 2013, quase 30 milhões de pessoas acederam em alguma ocasião à Internet. Concretamente, mais de 18,6 milhões de pessoas, de entre 16 e 74 anos, se conectam à Internet todos os dias. Entre os equipamentos utilizados para a ligação, o 70% dos cibernautas acede fora de casa ou no local de trabalho utilizando algum dispositivo móvel (computador portátil, tablete, telemóvel ou outro dispositivo de mão) (1).

A utilização das redes sociais evoluíram de maneira exponencial nos últimos anos e são utilizadas por quase metade dos cibernautas ( 18,5% em 2009 ao 49,8% em 2012), o que supõe um ritmo de crescimento superior ao 10% anual.

Os cidadãos utilizam a Internet com diferentes finalidades: utilização de correio electrónico, leitura ou descarregar notícias, procurar informação sobre temas de saúde(1).



### **1. 1 Pesquisa de informação sobre saúde.**

O 65,2% dos cibernautas com utilização diária da Internet procuram informação sobre saúde (1). A maior parte das pesquisas se relacionam com doenças, nutrição, alimentação, estilos de vida saudáveis e medicação. Mais da metade destas consultas sobre saúde são direcionadas para websites privadas (programas de TV, empresas de alimentação, produtos desportivos, campanhas publicitárias,...), embora as que geram maior confiança são as websites de instituições públicas e as de publicações médicas (3). Referente ao momento no que os cidadãos consultam informação sobre saúde, o 29,7% dos cibernautas o fazem antes de uma consulta médica, o 71% partilha a informação com o médico durante a consulta e o 54,6% o faz após a consulta (3).

### **1.2 Redes sociais e saúde**

O 12,8% dos cibernautas (3,8% da população) utiliza as redes sociais para temas relacionados com a saúde. O 36,6% dos utilizadores reconhece que confia bastante ou muito nas redes sociais como fonte de informação sobre saúde. Segundo estes utilizadores, a informação lhes assiste no esclarecimento de dúvidas e ajuda para a cobertura do interesse geral sobre temas relacionados com a saúde. Igualmente as utilizam para conhecer e partilhar experiências sobre um problema de saúde determinado. Esta motivação tem um peso importante entre os cidadãos que pior avaliam o seu estado de saúde. As redes sociais mais utilizadas em temas de saúde são: Wikipedia (72%), Facebook (35,1%), YouTube (30,8%) e Twitter (13,3%) (3).

### **1.3 Aplicativos móveis e saúde**

A utilização de aplicativos móveis de saúde por parte da população é cada vez maior. Segundo indica o último relatório elaborado por "The App Date", na actualidade existem mais de 97.000 aplicativos móveis sobre saúde, orientadas na maior parte (70%) para a população geral (bem-estar e exercício físico) e o resto, a profissionais de saúde e utentes. A utilização principal que é dada a este tipo de instrumentos está relacionado com a prevenção ou estilos de vida (alimentação, atividade física, sono, relaxamento, controlo de adições, etc.) (4).



Alcançado este ponto, o que se coloca em questão é ajudar-nos da Internet, as novas tecnologias, incluindo redes sociais e as diferentes ferramentas que se nos oferecem para facilitar uma utilização adequada e rentável das mesmas, discriminando uma utilização desapropriada, enviesada ou inclusive perigosa por uma utilização maliciosa. São diversos recursos existentes que poderiam ser vantajosos e que em ocasiões partilham características tais como a simplicidade, de utilização generalizada, ágeis, potentes, virais (largamente difundidas através da internet), e que funcionam tanto em computadores, telemóveis inteligentes -smartphone-, tabletas digitais). Isto tudo dirigido a populações diana: cidadãos e profissionais.



## **2. OBJECTIVOS DESTE DOCUMENTO**

- Analisar aspectos gerais sobre a situação atual da e-Saúde.
- Analisar aspectos relacionados com a pesquisa com garantia de informação sobre saúde.
- Posicionar o GNEAUPP como sociedade científica perante a e-Saúde elaborando uma série de propostas dirigidas a cidadãos, profissionais e organizações. Estas propostas pretendem: favorecer a comunicação na prestação da atenção de saúde apoiada pela melhor evidencia científica disponível, a investigação e especialmente a implementação da utilização em segurança da informação sobre saúde na internet, tanto em cidadãos como em profissionais.
- Facilitar os recursos que permitam identificar websites e aplicativos móveis acreditáveis e com garantia em relação com as feridas.



### **3. DIFICULDADES E OPORTUNIDADES PARA A UTILIZAÇÃO DE INTERNET E REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTAS PARA A PESQUISA DE INFORMAÇÃO SOBRE A SAÚDE.**

No ano 2005 a Organização Mundial da Saúde (5) recomendava a incorporação às políticas de saúde de estratégias de e-Saúde, devido ao impacto positivo que poderiam ter na prestação de atenção de saúde, investigação, saúde pública e outras atividades relacionadas com a saúde.

Contudo, esta recomendação, no que à pesquisa de informação de saúde se refere não esta isenta de riscos que são necessários ter em consideração. Dois dos principais se relacionam com a falta da credibilidade da informação e com o risco de uma má interpretação da informação encontrada. De facto, e apesar das potencialidades da Internet, o médico (profissional de saúde) continua a ser a fonte na que os cidadãos depositam maior confiança (um 88,1% perante a um 29,9% da Internet) (3). Um excesso de informação, longe de ajudar, pode deturpar os cidadãos, levando até um estado de intoxicação informativa, denominada "infoxicação". A este facto se acrescenta a ausência de filtros que possibilitem a separação da informação credível e de qualidade da que não o é (6,7).

No obstante todas estas dificuldades, os cidadãos têm uma opinião favorável respeito à utilização destes novos canais de comunicação (correio electrónico, websites, blogs, etc.) por parte dos profissionais de saúde. No 72,8% das ocasiões seria desejado que o médico recomendasse recursos na Internet nos que consultar sobre informação de saúde. De maneira geral, os mais interessados em que o médico utilize estes novos canais de comunicação com os seus utentes são os cidadãos mais novos, principalmente menores de 35 anos (3).

#### **4. RECONHECIMENTO DE INFORMAÇÃO CRÍVEL SOBRE SAÚDE NA INTERNET.**

Reconhecer a fiabilidade da informação sobre saúde disponível em Internet é um assunto complexo sobre o que se trabalha há muito tempo. Para isto foram efectuadas distintas propostas a nível internacional e internacional que incluem critérios para a filtração de informação crível e contrastada. Entre elas, podemos encontrar, marcas de qualidade ou guias com recomendações.

A Fundação Health on the Net (HON), com sede na Suíça, possui um código de conduta com 8 princípios básicos cujo objectivo é a divulgação de um acesso confiável e de qualidade a informação relevante de saúde na Internet tanto para utentes como para profissionais de saúde (8). Por parte da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América, e da sua página "Medline Plus" (9) podemos encontrar diferentes recomendações sobre como avaliar a informação sobre saúde e entre elas, um Guia para realizar pesquisas "saudáveis" na Internet. Em Espanha, podemos encontrar o programa Web Médica Acreditada da Ordem dos Médicos de Barcelona (10) que através de um programa de acreditação baseado em um código de conduta, pretende melhorar a qualidade da informação sobre a saúde na Internet, aconselhando às websites que adiram em base às recomendações do seu sistema de acreditação. Ressaltar também o trabalho realizado pela Universidade Miguel Hernández (Elche, Alicante, Espanha), dirigido por José Joaquín Mira, com um decálogo de recomendações dirigido a utilizadores de websites de saúde (11). No caso dos aplicativos móveis, e a nível internacional, podemos encontrar o Directório Europeu de Aplicativos móveis (Apps) de Saúde, que recolhe 200 aplicativos avaliados por associações de utentes (12).

Apesar de todos estes recursos, não existe um consenso entre os autores dos diferentes instrumentos de avaliação de qualidade, sobre o qual deles é o mais efetivo (13). Também, existem algumas limitações na utilização dos mesmos como a ausência de avaliação da qualidade dos conteúdos incorporados nas páginas, voluntariedade dos proprietários da página na manutenção a médio e longo prazo a vigência e credibilidade dos critérios incluídos na marca ou código de conduta e o desconhecimento por parte da cidadania destes sistemas de acreditação (14-16).



#### **4.1. Agencia de Qualidade de Saúde da Andaluzia**

Na nossa opinião, a instituição que na atualidade possui o maior grau de desenvolvimento e uma estratégia mais abrangente neste âmbito é a Agencia de Qualidade da Andaluzia (ACSA). A ACSA inclui distintas ferramentas e iniciativas que se descrevem a continuação de maneira superficial e que supõe um excelente ponto de apoio para projetar e implementar atividades sobre o e-Saúde. Devemos indicar que a dia de hoje quase todos os serviços que se descrevem a continuação são gratuitos.

##### **4.1.1. Programa de Acreditação de Páginas Webs de Saúde**

Baseado no Manual de Standards de Páginas Webs de Saúde, inclui na sua terceira edição, 80 standards sob os quais se certifica a qualidade das webs com conteúdos de saúde. Este programa, gratuito, esta dirigido a organizações públicas e privadas, websites de saúde, associações de utentes, entidades de investigação do sector da saúde, etc. A sua certificação é válida para 5 anos e o seu objectivo é contribuir à melhoria dos espaços webs de saúde através da verificação do nível de confiança que as páginas contêm em relação aos conteúdos de informação, a conectividade e a prestação de serviços que oferecem aos utilizadores (17).

##### **4.1.2. Código Ético para Páginas Webs de Saúde**

Um dos requisitos imprescindíveis para certificar o compromisso dos responsáveis das webs com o cumprimento permanente dos standards de qualidade do Programa de Acreditação de Páginas Webs de Saúde é a aceitação de um Código Ético (17). Este código deve ser assinado pelos criadores de conteúdos, e que a continuação detalhamos:

1. Garantia para com os utilizadores: entre os objectivos ou propósitos do website se encontra o ser fonte de informação verídica e fiável para os utilizadores, utentes e/ou profissionais de saúde.
2. Privacidade e confidencialidade: a confidencialidade dos utilizadores é respeitada e proporciona informação clara sobre a sua política de privacidade.
3. Titularidade e transparência: se identifica com nitidez a titularidade da organização ou instituição que a apoia, igualmente como a responsável da mesma, e também proporciona informação do contexto sobre a fonte de financiamento.



4. Destinatários: se separa com precisão a informação para profissionais de saúde e a informação para utilizadores não experientes.
5. Estrutura e atualização: a web tem uma estrutura que permite o aceso de forma clara às suas diferentes secções e aos seus distintos apartados, incluindo a data de atualização de cada secção.
6. Atribuição de conteúdos: faz-se constar explicitamente pelo autor, as citas bibliográficas, as fontes de informação utilizadas e as datas de edição e de atualização dos conteúdos.
7. Recomendações: se informa das evidências e das fontes científicas onde se baseia quando realiza recomendações de tipo médico, incluindo ligações às fontes originarias e/ou à instituição que realiza estas recomendações.
8. Complementaridade: a web mostra uma advertência explícita que refere que os conteúdos e informações da web não substituem a relação médico-utente.

#### 4.1.3. Credibilidade da Informação em Páginas Web sobre Saúde

A ACSA propõe uma série de recomendações para identificar a credibilidade da informação em páginas webs sobre saúde (18) detalhadas continuação:

1. Indicar de forma clara e transparente quem é o proprietário da website através do logótipo ou nome identificativo da pessoa ou entidade responsável no cabeçalho das suas páginas.
2. Em apartado específico, mostrar a informação complementar sobre o proprietário da página e/ou entidade que representa.
3. Proporcionar informação nítida e bem definida sobre a finalidade e objectivos da website de forma que os conteúdos e serviços que ofereça a página correspondam com esses objectivos.
4. Para favorecer a credibilidade da website, identificar aos autores, editores e responsáveis dos seus conteúdos e oferecer informação sobre a qualificação profissional destes e o seu vínculo com organizações.
5. A website deve proporcionar uma direção de correio electrónico que permita a comunicação dos utilizadores com os responsáveis, autores e/ou editores da website e garantir a resposta a estas consultas.
6. Na política editorial da website identificar de maneira clara o procedimento utilizado para seleccionar os seus conteúdos e declarar o grau de reconhecimento de responsabilidade respeito à utilização dos seus conteúdos.
7. Os documentos e conteúdos da websites devem incluir as referencia das fontes de informação utilizadas, sejam ou não electrónicas e no caso que estes documentos contenham restrições de utilização, publicar informação ao respeito.
8. Cada documento e secção da website deve conter a própria data de atualização. Na política editorial deve estar explícito o procedimento e periodicidade com que se revisam estes conteúdos.



#### 4.1.4. Estratégia de Qualidade e Segurança nos Aplicativos móveis de Saúde.

Desde 2012, a ACSA detém uma iniciativa para garantir que os processos e desenvolvimentos derivados da mSaúde (aplicativo de tecnologias e comunicações de redes móveis à atenção de saúde) só contribuíram à melhoria dos serviços e não ao prejuízo dos utilizadores.

Esta Estratégia, inclui um guia de recomendações para projetar, utilizar e avaliar aplicativos móveis de saúde dirigidos a cidadãos, profissionais de saúde, provedores de serviços de saúde e desenvolvedores de aplicativos móveis. As recomendações se centram na: concepção e pertinência, qualidade e segurança da informação, prestação de serviços, confidencialidade e privacidade. Desde o GNEAUPP, consideramos que estas recomendações deveriam ser tidas em consideração no caso dos aplicativos móveis relacionados com os cuidados de feridas.

Por outro lado, e dentro desta Estratégia, também se pode encontrar os distintivo "AppSaludable", primeira marca espanhola, que de maneira gratuita, reconhece os aplicativos de saúde críveis para os cidadãos. A sua concessão baseia-se em um processo de autoavaliação segundo as recomendações do guia e a sua posterior autoavaliação por parte de um comité de peritos. Uma vez concedida, o aplicativo passa a formar parte de um repositório de aplicativos móveis seguros e de qualidade elaborado pela própria ACSA (19).

#### 4.1.5. Utilização segura de ferramentas colaborativas da web social para editores e/ou responsáveis de páginas web sobre saúde.

A criação de conteúdos para webs graças a ferramentas colaborativas (ferramentas utilizadas na comunicação virtual entre pessoas: redes sociais, Blogs, wikis, chat, etc.) tem aumentado progressivamente nos últimos anos. Existem alguns recursos disponíveis, em forma de Decálogos, que estabelecem uma série de normas na utilização de redes sociais por parte de profissionais da saúde (20) (ANEXO I), Neste sentido, a ACSA também proporciona uma série de recomendações relacionadas com a utilização em segurança destas ferramentas colaborativas da web social para editores e/ou responsáveis de páginas web sobre saúde:

1. Os profissionais de saúde que participem e ofereçam informação em comunidades virtuais de saúde, devem identificar-se com o nome e função, também devem reconhecer a possível existência de conflito de interesses.
2. Na Política Editorial da website, declarar os critérios de controlo ou exclusão sobre os conteúdos publicados através das ferramentas da web social e/ou comunidades virtuais de saúde.
3. Se as comunidades virtuais estão abertas à participação de menores ou se dirige exclusivamente e eles, a website deve definir o procedimento de admissão e funcionamento: solicitude de autorização da pessoa responsável pelo menor; atuação no caso de que o menor se encontre em situação de perigo; proteção especial de dados pessoais dos menores; eliminação de mensagens cujo conteúdo possa ser contrario aos interesses do menor.



4. A website deve declara explicitamente que a responsabilidade das mensagens publicadas em comunidades virtuais de saúde correspondem exclusivamente aos autores.
5. A website deve declarar a intenção de não utilizar nem distribuir a informação publicada pelos utilizadores das comunidades virtuais com fins comerciais e publicitários ou para proposições médicas.
6. No caso se identifique que um integrante das comunidades virtuais se encontra em situação de perigo, especialmente no caso de tratar-se de uma pessoa vulnerável, os responsáveis da web intervirão para oferecer-lhe informação sobre o centro ou profissional mais adequado para o seu tratamento.



## 5. ACTIVIDADES DO GNEAUPP PARA O TRABALHO EM E-SAÚDE E PRESCRIÇÃO DE INFORMAÇÃO CREDIVEL.

Após a análise da situação e dos instrumentos disponíveis que permitem a identificação dos recursos críveis sobre saúde na web, como Organização Científica, o GNEAUPP está a trabalhar uma série de recomendações que permitam o avanço na utilização com garantias de informação sobre saúde na área específica das feridas através da internet, redes sociais e aplicativos móveis. Esta recomendações as descrevemos a continuação:

1. Criação de repositórios webs onde se incluam páginas e aplicativos móveis de confiança que possam servir de ajuda a profissionais de saúde.
2. Formação dos profissionais de saúde sobre as competências necessárias para o aconselhamento e prescrição de webs e aplicativos móveis fiáveis e com garantias aos cidadãos.
3. Formação de utentes e cuidadores sobre os elementos que possam indicar quais as webs e aplicativos móveis sobre saúde em relação com as feridas são fiáveis e com garantias de segurança.
4. Potenciar a investigação do impacto da utilização destes instrumentos em saúde dos cidadãos.
5. Estimular e apoiar o desenvolvimento de novos aplicativos móveis de saúde no âmbito das feridas, dirigidas a cidadãos e profissionais de saúde.
6. Formação dos profissionais sobre a forma em que devem elaborar conteúdos e materiais audiovisuais adaptados aos utentes.
7. Facilitar a integração da recomendação de páginas webs (links) fiáveis e seguros como complemento das intervenções clínicas dos profissionais de saúde.
8. Solicitar aos gestores, políticos e organizações de saúde e lares/residências/centros de dia, estratégias ativas que beneficiem um acesso livre à informação sobre as úlceras por pressão (UPP) e outras feridas crónicas através da Internet nos locais de trabalho.
9. Solicitar aos gestores, políticos e organizações de saúde, a eliminação de barreiras que dificultem o acesso a conteúdos webs de saúde, fiáveis e de qualidade.
10. Favorecer a democratização do conhecimento científico, utilizando uma linguagem adaptada a utentes e ajudando aos cidadãos perante a abordagem q qualquer situação que exponham.
11. Fomentar um ambiente de segurança na Internet, através da utilização de ferramentas e filtros que permitam identificar a informação fiável da que não é.
12. Formação preferente de cidadãos especialistas, que posam ao mesmo tempo, difundir entre os pares este tipo de praticas, atuando ao mesmo tempo como agentes de saúde.
13. Trabalhar desde as sociedades científicas e organismos profissionais para obter maior rigor nos conteúdos sobre saúde em Internet, garantindo a fiabilidade e constante atualização.



## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Perfil Sociodemográfico de los Internautas (Datos INE 2013). Madrid, marzo de 2014. [Internet]. España 2014 [citado 06Abr 2014]. Disponible em: <http://www.ontsi.red.es/ontsi/es/estudios-informes/perfilsociodemografico-de-los-internautasdatos-ine-2013>
2. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Las TIC en los hogares españoles. Estudio de demanda y uso de Servicios de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información. [Internet]. Informe recopilatorio 2004-2012. España 2013 [citado 06 Abr 2014]. Disponible em:<http://www.ontsi.red.es/ontsi/es/estudios-informes/informe-recopilatorio-2004-2012-las-tic-en-los-hogares-espa%C3%B1oles>
3. Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) y de la Dirección de Programas de la Entidad Pública Empresarial Red.es, del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Los Ciudadanos ante la e-Sanidad. Estudio sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario [Internet]. España 2012 [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: [http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe\\_ciudadanos\\_esanidad.pdf](http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/informe_ciudadanos_esanidad.pdf).
4. Informe 50 mejores apps de salud en español: The App Date, 2014. [citado 08 May 2014]. Disponible en: <http://madrid.theappdate.com/wpcontent/uploads/2014/03/Informe-TAD-50-Mejores-Apps-de-Salud.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Cibersalud [Internet]. 58ª. Asamblea Mundial de la Salud; del 16 al 25 de mayo del 2005; Ginebra (Suiza). Resolución WHA58.28.[citado 12 Abr 2014];10(42). Disponible em: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58-REC1/A58\\_2005\\_REC1-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/A58_2005_REC1-sp.pdf)
6. Navas-Martín MÁ, Albornos Muñoz L, Escandell-García C. Acceso a fuentes de información sobre salud en España: como combatir la infoxicación. Enferm Clin2012; 22(3): 154-158.
7. Fernández-Salazar S, Ramos-Morcillo AJ. Prescripción de links y de aplicaciones móviles fiables y seguras, ¿estamos preparados para este nuevo reto? Evidentia[Internet]. 2013 abr-jun [citado 31 Ene 2014];10(42). Disponible em:<http://www.index-f.com/evidentia/n42/ev4200.php>
8. Health on the Net Foundation [Internet]; 1997 [citado 06 Abr 2014].Principios; [aprox. 2 pantallas]. Disponible em:<http://www.healthonnet.org/HONcode/Spanish/>



9. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. NIH. Institutos Nacionales de la Salud [Internet]; Estados Unidos; [actualizado 04 Feb 2014; citado 06 Abril 2014]. Evaluación de información sobre la Salud; [aprox. 2 pantallas]. Disponible em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/evaluatinghealthinformation.html>
10. Web Médica Acreditada (WMA). Colegio Oficial de Médicos de Barcelona [Internet]; España; [actualizado 08 Ago 2013; citado 06 Abr 2014]. Código de Conducta; [aprox. 2 pantallas]. Disponible em: <http://wma.comb.es/es/certificacioncodigo-conducta.html>
11. Mira JJ, Lorenzo S, Aibar C, Llinás G. Recommendations for those Internetusers who visit health care web sites. Calité Investigación (Grupo de estudios para la implantación de la calidad en las organizaciones)[Internet]. 2005 [citado 06 Abr 2014]. Disponible em:<http://calite.umh.es/data/docs/110/Decalogo.pdf>
12. European Directory of Health Apps 2012-2013. A review by patient groups and empowered consumers. Patient View, European Health Forum, 2012 [citado 06Abr 2014]. Disponible em: <http://www.patient-view.com/-bull-directories.html>
13. Conesa Fuentes MC, Aguinaga Ontoso E Enrique. Evaluación de la calidad de las páginas web con información sanitaria : una revisión bibliográfica». BiD: textos universitaris de biblioteconomia i documentació. 2009 desembre [citado 30 Abr 2014].(23). Disponible em: <http://bid.ub.edu/23/conesa2.htm>
14. Kunst H, Groot D, Latthe P, Latthe M, Khan K. Accuracy of information on apparently credible websites: survey of five common health topics. BMJ. 2002;324:581-2.
15. Domínguez-Castro A, Iñesta-García A. Evaluación de la calidad de las webs de centros de farmacoconomía y economía de la salud en Internet mediante un cuestionario validado. GacSanit. 2004; 18(4): 295-304. Disponible em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000600007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000600007&lng=es).
16. Llinás G, Mira JJ, Pérez-Jover V, Tomás O. En qué se fijan los internautas para seleccionar páginas web sanitarias. Rev Calidad Asistencial. 2005;20(7):385-90
17. Manual de Estándares de Páginas Web Sanitarias [8.1\_03]. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2014. [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/.content/galerias/documentos/documentos-certificacion/PaginasWeb/Manual-estandares-paginas-websanitarias-8-1-03.pdf>



18. Credibilidad de la Información en Páginas Webs de Salud. Sevilla: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2010. [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: [http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/.content/galerias/documentos/recomendaciones/R09\\_Credibilidad\\_informacion\\_web\\_W.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/.content/galerias/documentos/recomendaciones/R09_Credibilidad_informacion_web_W.pdf)

19. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales [Internet]; España; [actualizado 28 Oct 2013; citado 06 Abr 2014]. Estrategia de Calidad y Seguridad en aplicaciones móviles de Salud; [aprox. 3 pantallas]. Disponible em: <http://www.calidadappsalud.com/sobre-el-proyecto/>

20 Mateos C. Decálogo de uso de redes sociales para profesionales de la salud. 03 Mar 2014 citado 08 May 2014]. En: Comunicación en Salud [Internet]. España, 2013. [aprox. 3 pantallas]. Disponible em: <http://comsalud.es/web/blog/2014/03/03/decalogo-de-uso-de-redes-socialespara-profesionales-de-la-salud/>

21 Recomendaciones relacionadas con el uso seguro de herramientas colaborativas de la web social para editores y/o responsables de páginas web sobre Salud: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, 2010. [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/es/certificacion/paginasweb/detalle-de-manual-de-certificacion-en-paginas-websanitarias/Recomendacion-n-8.-Uso-de-herramientas-colaborativas-de-la-websocial/>

#### **OUTRAS REFERÊNCIAS DE INTERESSE**

Basagoiti I. Alfabetización en salud. De la información a la acción [pdf][Internet]. Valencia, España: ITACA/TSB; 2012. ISBN: 978-84-695-5267-4 [citado 30 Abr 2014]. Disponible em <http://www.salupedia.org/alfabetizacion/>

Cepeda, JM. Manual de Inmersión 2.0 para profesionales de salud. Salud Conectada [Internet]. España. [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: <http://saludconectada.com/>

Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. Guía de uso y estilo en las redes sociales del Sistema Sanitario Público de Andalucía [Internet]. España: Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: <http://www.redsaludandalucia.es/participa/guia-de-usos-y-estilo-en-lasredes-sociales-del-sspa>

Social Media Pharma. Guía Práctica para el uso de redes sociales en organizaciones sanitarias [Internet]. España: Ticbiomed; 2013. [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: <http://www.guiaredessocialesysalud.es/>

Traver Salcedo V, Fernández-Luque L. El ePaciente y las redes sociales [Internet]. Fundación Vodafone-España.; 2011 [citado 06 Abr 2014]. Disponible em: <http://www.salud20.es/wp-pdf.php?f=178>



ANEXO 1: DECÁLOGO DE UTILIZAÇÃO DE REDES SOCIAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

1. **Ética.** As redes sociais requerem a mesma ética que as relações profissionais com utentes e outros colegas.
2. **Conselho.** A intervenção na Rede deve ser como especialistas na Saúde. Trata-se de conselhos que nunca substituem um ato médico, pelo que não se podem realizar prescrições.
3. **Consistência.** As palavras permanecem na Rede para sempre. Antes de escrever convém considerar se o texto pode resistir a passagem do tempo e não prejudicará a futura carreira.
4. **Privacidade.** A confidencialidade deve se manter em todo momento e preservar-se em textos, imagens e, inclusive, localização geográfica de comentários, com os que consiga identificar o utente.
5. **Generalização.** Os comentários sobre sintomas e tratamentos devem ser definidos de maneira genérica, nunca sobre um utente em concreto, embora seja o próprio quem nos desafie nas redes sociais.
6. **Assepsia.** As menções a medicação devem referir-se aos princípios activos, não a marcas comerciais e ainda menos em medicamentos de prescrição.
7. **Profissionalismo.** Os utentes não são amigos nas redes sociais. O campo pessoal deve separar-se do profissional.
8. **Respeito.** As opiniões nunca devem ser insultuosas , desqualificativas o grátis.
9. **Credibilidade.** Quaisquer conflito de interesses respeito a opiniões vertidas deve ser declarado, tais como colaborações com laboratórios ou outras empresas.
10. **Regulação.** Na identificação como profissional de saúde de uma organização devem seguir a normativa da gestão das redes sociais embora a utilização das redes ocorra fora dela.

