

A legibilidade influencia no impacto de *websites* sobre adenotonsilectomia aos pais?

Does readability influence parents' impact about adenotonsillectomy websites?

¿Influye la legibilidad en el impacto de los websites sobre la adenotonsilectomía en los padres?

Camila de Castro Corrêa¹, Julia Vicente Marciano²,
Sofia Prata Piña³, Silke Anna Theresa Weber⁴

1.Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN). Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5460-3120>

2.Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). Botucatu-SP, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9407-1103>

3.Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). Botucatu-SP, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8750-2633>

4.Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). Botucatu-SP, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3194-3039>

Resumo

Objetivo. Avaliar a percepção de pais da qualidade e dos conteúdos de *websites* sobre adenotonsilectomia, que se diferem na legibilidade. **Método.** 25 pais de filhos em rotina pré cirúrgica de adenotonsilectomia foram divididos em dois grupos, de modo randomizado: Grupo Web-A (acessaram um *website* de legibilidade muito difícil, n=12) e Grupo Web-B (legibilidade padrão, n=13). Preencheram as avaliações de qualidade dos *websites* e do Critério de Classificação Econômica Brasil. **Resultados.** Os dois grupos tiveram bons reconhecimento dos conteúdos com mais de 75%. Houve correlação negativa do nível socioeconômico B com mais reconhecimento dos conteúdos, sobre as orientações do pós-operatório (r=-0,446, p=0,026). **Conclusão.** A população leiga não diferenciou a qualidade dos websites ou as informações trazidas, mediante à diferença da legibilidade. O estudo apontou possível interferência do nível socioeconômico nas informações sobre adenotonsilectomia após acesso à conteúdos em *websites*.

Unitermos. Tonsilectomia; Internet; Barreiras de comunicação; Atenção Primária à Saúde; Respiração

Abstract

Objective. To evaluate parents' perception of the quality and content of websites about adenotonsillectomy, which differ in legibility. **Method.** 25 parents of children in a pre-surgical routine for adenotonsillectomy were divided into two groups: Group Web-A (accessed a very difficult readability website, n=12) and Group Web-B (standard readability, n=13). They completed the website quality assessments and the Brazil Economic Classification Criterion. **Results.** Both groups had good recognition of the contents with more than 75% identification. There was a negative correlation of socioeconomic level B with more recognition of the content questionnaire, on the postoperative guidelines (r=-0.446, p=0.026). **Conclusion.** The lay population did not differentiate the quality of the websites, or the information provided, due to the difference in readability. The study pointed to possible interference of the socioeconomic level in the information on adenotonsillectomy after access to content on websites.

Keywords. Tonsillectomy; Internet; Communication barriers; Primary Health Care; Respiration

Resumen

Objetivo. Evaluar la percepción de los padres sobre la calidad y el contenido de los *websites* sobre adenoamigdalectomía, que difieren en términos de legibilidad. **Método.** 25 padres de niños sometidos a adenoamigdalectomía de rutina prequirúrgica se dividieron aleatoriamente en dos grupos: Grupo Web-A (accedió a un *website* de muy difícil lectura, n=12) y Grupo Web-B (legibilidad estándar, n=13). Completó las evaluaciones de calidad de los *websites* y los Criterios de Clasificación Económica de Brasil. **Resultados.** Ambos grupos tuvieron un buen reconocimiento de contenido con más del 75%. Hubo correlación negativa entre el nivel socioeconómico B y mayor reconocimiento de los contenidos, en cuanto a las pautas postoperatorias ($r=-0,446$, $p=0,026$). **Conclusión.** La población laica no diferenció la calidad de los *websites* ni de la información proporcionada, debido a la diferencia en la legibilidad. El estudio señaló la posible interferencia del nivel socioeconómico en la información sobre la adenoamigdalectomía después de acceder al contenido de los *websites*.

Palabras clave. Tonsilectomía; Internet; Barreras de Comunicación; Atención Primaria de Salud; Respiración

Trabalho realizado no Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN). Brasília-DF, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 05/12/2022

Aceito em: 27/04/2023

Endereço para correspondência: Silke Anna Theresa Weber. Distrito de Rubião Júnior s/n. Botucatu-SP, Brasil. CEP 18618-970. Fone: +55 14 3811-6256. E-mail: silke@fmb.unesp.br

INTRODUÇÃO

A relação médico-paciente é importante para proporcionar o entendimento sobre a conduta e para assegurar a adesão do paciente ao tratamento, além de evitar que dúvidas surjam ou erros ocorram durante esse processo. Atualmente, o panorama da saúde pública mudou do modelo puramente assistencialista, no qual o médico seria o único detentor do conhecimento, para uma atenção à saúde integrada, permitindo que as decisões referentes a saúde sejam realizadas em parceria entre o profissional e o paciente^{1,2}.

A internet se tornou um aliado para fortalecer esse processo do protagonismo do paciente perante as tomadas de decisões sobre a sua saúde. A disseminação de diversificadas informações em ampla escala propiciou apoio para os momentos de insegurança e suporte para questionar

mais o profissional da saúde, compartilhando as opiniões e experiências^{3,4}.

Dentre as tecnologias de informação e comunicação, os *websites* são meios para divulgar conteúdos de modo interativo e rápido, possibilitando o uso de recursos diversificados, como disponibilização de imagens dinâmicas, links para outros sites, plataforma de dúvidas ou discussões, constantes atualizações, seguindo a dinamicidade da ciência⁵. Sabe-se que o quanto mais dinâmica a ferramenta, mais atrativa ela se torna ao aprendizado⁶.

Neste contexto, a temática da adenotonsilectomia é um dos exemplos de situações que podem causar desconforto e insegurança aos pais⁷. É um procedimento cirúrgico frequente na população pediátrica que consiste na retirada das tonsilas palatinas e faríngeas indicado em caso de hipertrofia acompanhada por distúrbios respiratórios obstrutivos e/ou infecções recorrentes no trato respiratório superior⁸. Desta forma, as informações disponibilizadas na internet podem auxiliar neste processo de adaptação e orientações à essas famílias.

Em estudo anterior, foi observado que os *websites* brasileiros sobre a adenotonsilectomia voltados a população leiga apresentaram déficit no que se refere à legibilidade (considerando a média de escolaridade da população brasileira), princípios éticos e de abrangência⁹. Esta constatação também foi reproduzida na avaliação de *websites* do mesmo tema em outros países¹⁰.

Porém, ainda não há na literatura estudos comparando a percepção do usuário sobre o conteúdo de *websites* de qualidades diferentes. Dando sequência aos estudos anteriores de análise de qualidade de *Websites* sobre adenotonsilectomia, considerou-se importante avaliar quais variáveis interferem na efetividade do uso destas ferramentas para fornecer informações à população brasileira, auxiliando no processo de compartilhamento de informação à saúde por meio digital, além da adoção de comportamentos mais favoráveis à sua promoção, neste caso específico no contexto de cuidados relacionados à cirurgia das tonsilas em crianças.

Desta forma, o presente estudo teve o objetivo de avaliar a percepção de pais da qualidade e dos conteúdos de *websites* sobre adenotonsilectomia, que se diferem na legibilidade.

MÉTODO

Amostra

Foram convidados pais/responsáveis que acompanharam os filhos em rotina pré-cirúrgica de adenotonsilectomia no ano de 2020 de um hospital. Os participantes que não preencheram completamente todos os protocolos de avaliação, foram excluídos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres humanos local (CAAE 25784719.6.0000.5411 e número de parecer 3.749.481),

todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Procedimento

Foram selecionados dois *websites*, a partir do nível de legibilidade. A avaliação da legibilidade foi realizada por meio do Teste de Facilidade de Leitura Flesch, que classifica o nível de legibilidade em porcentagem, dividindo em: 0%-30% é classificado como Muito difícil (texto contém muitos termos técnicos), 30-50% é difícil (requer a instrução mínima de ensino médio ou superior), 50-60% é razoavelmente difícil / 60-70% é Padrão (requer o fundamental II), 70-80% é considerado razoavelmente fácil / 80-90% é fácil e 90-100% é considerado muito fácil (requer fundamental I)¹¹.

Esta avaliação foi realizada em estudo anterior⁹, sendo selecionados:

- *Website* A: <http://faccialece.com.br/hipertrofia-das-amigdalas-e-adenioide/> (Legibilidade = muito difícil)
- *Website* B: <http://www.fabriciopandini.com.br/procedimentos/cirurgia-das-amigdalas-e-adenioide/> (Legibilidade = padrão)

Esses *websites* não apresentaram diferença dos conteúdos disponibilizados⁹.

Os participantes foram randomizados para dois grupos (Grupo Web-A e Grupo Web-B) por meio de sorteio, sendo que cada grupo foi apresentado a apenas um *website*. Eles tiveram 30 minutos para estudar o conteúdo do *website*, sob

supervisão do pesquisador, no momento da rotina pré-cirúrgica. Após o acesso aos *websites*, os participantes preencheram os seguintes protocolos:

Avaliação socioeconômica - Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP) ¹²

Para a classificação econômica, foi considerado o poder de compra de grupos de consumidores (12 itens de posse), grau de instrução do chefe de família (quatro possibilidades de classificações) e serviços públicos (água encanada e rua pavimentada). As pontuações estratificam a população em classes definidas pelo CCEB que são A (de 45 à 100 pontos), B1, B2, C1, C2 e D/E (0 à 16 pontos). Visando a diminuição do número de subgrupos por estratificação, para a análise do presente estudo, não foi utilizada a divisão 1 e 2 para os níveis B e C.

Avaliação da qualidade dos websites

Foi aplicado um questionário com cinco perguntas sobre a impressão da qualidade dos *websites*, baseado em estudos anteriores^{13,14}, em que o foi atribuída uma classificação para cada uma das cinco seguintes características: Facilidade de compreensão do conteúdo, Vocabulário utilizado, Presença de recursos que facilitam a transmissão do conteúdo (exemplo imagens estáticas e dinâmicas), Abrangência do conteúdo e Ampliação do conhecimento pessoal. Para a classificação, foram atribuídos 3 pontos para "excelente", 2 pontos para "satisfatório", 1 ponto para "razoável" e 0 para

“insatisfatório” segundo a autopercepção dos participantes. Dessa forma, a pontuação foi de 0 até 15 para a melhor qualidade.

Avaliação das informações disponíveis no Website

Foram realizadas 9 perguntas de múltipla-escolha relacionadas às informações disponíveis no *website* na visão dos pais, sobre os temas específicos: indicação, riscos, benefícios, orientações para o pré-operatório e para o pós-operatório¹⁰. O escore total variou de 0 (mínimo) até 11 (máximo dos conteúdos identificados).

Análise dos dados

Os resultados dos questionários foram tabulados e descritos em porcentagem, média e desvio padrão. Foi realizada análise estatística inferencial, mediante aos dados realizou-se comparação entre os grupos pelo Teste de Mann-Whitney, e para a correlação entre o nível socioeconômico e as avaliações de conhecimento e qualidade do *website* foi utilizada a Correlação de Spearman. O nível de significância adotado foi considerando o $p < 0,05$. O programa utilizado foi o Jamovi, versão 1.2.25.

RESULTADOS

Foram convidados 29 pais, dos quais 25 completaram as avaliações. Quatro pais (3 do Grupo Web-A) foram excluídos devido ao preenchimento incompleto dos questionários. A distribuição randomizada para os dois

grupos resultou em: Grupo Web-A=12 (10 do sexo feminino) pais e Grupo Web-B= 13 participantes (13 do sexo feminino).

Tabela 1. Avaliação subjetiva da percepção da qualidade dos *Websites* dos grupos Web-A e Web-B.

	Grupo Web-A	Grupo Web-B	p
<i>Facilidade de compreensão</i>	2,5	2,77	0,301
<i>Vocabulário</i>	2,67	2,69	0,920
<i>Presença de recursos</i>	2	2,69	0,099
<i>Abrangência do conteúdo</i>	2,08	2,53	0,193
<i>Ampliação do conhecimento</i>	2,25	2,61	0,328
<i>Escore Total</i>	11,50	13,30	0,247

Na média geral, o Grupo Web-A apresentou percepção sobre a qualidade do *Website* inferior ao Grupo Web-B, principalmente no que se refere à “presença de recursos que facilitam a transmissão de conteúdo” e na “abrangência do conteúdo”. Nenhum dos itens investigados foi diferente na comparação entre os dois grupos (Tabela 1).

No questionário de *informações disponíveis no website*, os participantes dos grupos Web-A e Web-B identificaram os conteúdos de modo semelhante, para todos os tópicos investigados. Ambos os grupos apresentaram menor identificação sobre os riscos do procedimento e maior nas questões sobre benefícios e consistência da dieta no período pós-operatório. No geral, os dois grupos tiveram boa

identificação com mais de 75% dos conteúdos básicos pré-determinados (Tabela 2).

Tabela 2. Avaliação do conhecimento a respeito de indicação, riscos, benefícios, condições pré- e pós-operatória dos grupos Web-A e Web-B.

Tema	Tópico	Grupo Web-A	Grupo Web-B	p
Indicação	Infecções, ronco, hipertrofia das tonsilas	2,08	1,92	0,596
	Dor, febre	0,41	0,38	
Risco	Risco geral	0,5	0,61	0,976
	Sangramento	0,91	0,84	
Benefícios	Qualidade de vida	0,91	0,92	1,000
Pré-operatórias	Jejum	0,91	1	0,337
	Alimentação	1	0,92	
Pós-operatórias	Atividades	0,83	0,92	0,667
	Consistência e temperatura da dieta	0,91	0,92	
Escore total		8,5	8,46	0,728

Avaliação socioeconômica - Critério de Classificação Econômica Brasil

Houve semelhança entre o nível socioeconômico dos dois grupos, observando uma concentração dos níveis B e C (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição do nível socioeconômico pelos grupos Web-A e Web-B.

Nível Socioeconômico	Grupo Web-A	Grupo Web-B	p
B	4	5	1,000
C	7	6	
D	1	2	

Nível B, C e D referem-se ao nível socioeconômico.

Realizando correlação do nível socioeconômico com as avaliações dos tópicos localizados e de qualidade, apenas os tópicos sobre as orientações do pós-operatório foi significativa, indicando que o nível socioeconômico B esteve relacionado negativamente com maior localização deste tópico ($r=-0,446$, $p=0,026$).

DISCUSSÃO

No presente estudo foi comparado o impacto do nível de legibilidade no entendimento e satisfação da usabilidade de *websites* sobre adenotonsilectomia, além de ponderar a influência do nível socioeconômico destas avaliações.

Verificou-se que não houve diferença entre as respostas dos questionários de conhecimento entre os dois grupos entrevistados. Ambos responderam corretamente a mais de 70% das perguntas, demonstrando conhecimento sobre o assunto e capacidade para avaliar a qualidade de um *website* em relação a sua abrangência de conteúdo. Neste estudo, não foi identificada a fonte deste conhecimento, quanto seria de origem da própria experiência de vida, das consultas médicas e/ou do *website* investigado.

Infer-se que este conhecimento pode ter a origem das orientações médicas, pois são no mínimo realizadas três consultas prévias à realização das cirurgias neste serviço, composta por exames e orientações sobre o procedimento cirúrgico. Por outro lado, a literatura aponta que os pacientes utilizam frequentemente a internet como principal fonte de informação sobre saúde³. Desta forma, acredita-se que

existe uma soma do conhecimento adquirido na internet por buscas espontâneas e das informações recebidas em consultas.

Um dos motivos que faz com que os pais tenham mais segurança de optarem pela adenotonsilectomia é o aconselhamento, serem receptivos/acessíveis às perguntas e se disporem à tomada de decisões conjunta⁷.

Outro ponto importante sobre os conhecimentos investigados neste estudo, é que as informações foram focadas estritamente no procedimento da cirurgia e dos cuidados pré e pós-operatórios. A literatura levanta que as consequências dos distúrbios respiratórios obstrutivos do sono, principalmente a AOS-apneia obstrutiva do sono, como atraso do desenvolvimento cognitivo e alteração comportamental, são tópicos decisivos para que os pais optem pela realização da cirurgia⁷. Assim, sugere-se que estas questões também sejam investigadas em estudos futuros, inclusive aplicando o questionário antes e após o acesso ao *website*, imediato e mediato ao estudo do conteúdo online (visando verificar a retenção a longo prazo deste conteúdo). Adicionando-se ainda a necessidade de controle de outros fatores de confundimento, como experiências prévias a este procedimento cirúrgico.

O maior temor do procedimento cirúrgico de adenotonsilectomia é sobre a anestesia⁷, entretanto nestes *websites* investigados este tópico foi insuficientemente abordado, sendo que os dois grupos atingiram metade dos acertos (tópico risco geral).

Nos questionários de percepção de qualidade, apesar de não ser estatisticamente diferente, possivelmente pela casuística reduzida, houve qualitativamente menor pontuação para o Grupo Web-A, correspondendo ao *website* de menor legibilidade. Provavelmente, este nível de legibilidade tenha impactado na usabilidade desta ferramenta, tanto que houve menor pontuação no aspecto “presença de recursos que facilitam a transmissão de conteúdo” e na “abrangência do conteúdo”. Estes dois aspectos se relacionam diretamente ao conteúdo. Ressalta-se que o conteúdo em saúde deve ser planejado cautelosamente por profissionais especialistas da área, depois, este conteúdo deve ser simplificado, legível e ilustrado, para que a recepção visual seja uma via facilitadora para o entendimento, resultando em uma comunicação dinâmica e eficiente¹⁵.

O nível socioeconômico expressou correlação entre um tópico do conhecimento, confirmando a influência deste fator para usufruir dos conhecimentos disponíveis na internet. Apesar de se considerar que há uma ampla disseminação dos conhecimentos *online*, deve-se reforçar que esta democratização é relativa pelo restrito acesso à internet no Brasil (acesso em 79,1% da população em geral, podendo variar em um acesso de 33,1% da população rural da região Norte)^{16,17}. Considerando as dimensões continentais do Brasil, a desigualdade instrucional entre as regiões é outro fator que deve ser considerado. A taxa de analfabetismo específica na região Nordeste é de 13,9%,

aproximadamente, quatro vezes maior do que na região Sudeste, 3,3%¹⁸, região na qual foi realizada a presente pesquisa. Sendo assim, para os futuros estudos, seria interessante randomizar a casuística entre as diferentes regiões do Brasil.

Sendo assim, o presente estudo demonstrou que a legibilidade não trouxe um impacto na percepção da qualidade e da percepção das informações sobre adenotonsilectomia entre os pais de crianças em rotina pré-cirúrgica. Entretanto, houve influência do nível socioeconômico na percepção dos conteúdos localizados nos websites. Esta informação demonstra a necessidade de individualização no processo de acolhimento no pré-cirúrgico para que se tenha tomadas de decisões mais assertivas e seguras pelos pais, contribuindo para uma recuperação melhor do paciente. A literatura expressa a importância da clareza no acolhimento do paciente para a satisfação em serviços hospitalares¹⁹, sendo uma importante alternativa o trabalho conjunto com a equipe de enfermagem com informações específicas deste procedimento o que contribuiria com os esclarecimentos aos pais, reduzindo os níveis de ansiedade também²⁰.

CONCLUSÃO

Houve influência do nível socioeconômico no conhecimento sobre adenotonsilectomia após acesso à conteúdos em *websites*, além de possível interferência da legibilidade dos *websites* em necessitar de mais recursos

visuais e abrangência do conteúdo para melhor compreensão.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-CNPq) pelo auxílio à graduanda Sofia Prata Piña (nº de processo 152978/2019-4).

REFERÊNCIAS

1. Weinstein RS, Waer AL, Weinstein JB, Briehl MM, Holcomb MJ, Erps KA, *et al.* Second Flexner Century: The Democratization of Medical Knowledge: Repurposing a General Pathology Course Into Multigrade-Level "Gateway" Courses. *Acad Pathol* 2017;4:2374289517718872. <https://doi.org/10.1177/2374289517718872>
2. Fertoni HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc Saúde Col* 2015;20:1869-78. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>
3. Moretti FA, De Oliveira VE, Da Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Assoc Med Bras* 2012;58:650-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000600008>
4. Flora L, Berkesse A, Payot A, Dumez V, Karazivan P. The application of an integrated model of partnership- patient in the professionals of the health training: towards new one humanist paradigm and ethics of co-construction knowledges in health. *J Int Bioethique Ethique Sci* 2016;27:59-72. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27305793/>
5. Tao D, LeRouge C, Smith KJ, De Leo G. Defining information quality into health *Websites*: a conceptual framework of health *Website* information quality for educated young adults. *JMIR Hum Factors* 2017;4:e25. <https://doi.org/10.2196/humanfactors.6455>
6. Bringman-Rodenbarger L, Hortsch M. How students choose E-learning resources: The importance of ease, familiarity, and convenience. *FASEB Bioadv* 2020;2:286-95. <https://doi.org/10.1096/fba.2019-00094>
7. Boss EF, Links AR, Saxton R, Cheng TL, Beach MC. Parent experience of care and decision making for children who snore. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2017;143:218-25. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2016.2400>
8. Zojaji R, Mirzadeh M, Baf MMF, Khorashadizadeh M, Sabeti HR. The effect of adenotonsillectomy on children's quality of life. *Iran J Otorhinolaryngol* 2014;26:199-205. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4196442/>

9. Piña SP, Corrêa CC, Weber SAT. Abrangência, legibilidade e confiabilidade de *Websites* brasileiros para orientação da população leiga sobre adenotonsilectomia. *Braz J Otorhinolaryngol* 2019;87:66-73. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2019.06.012>
10. Corrêa CC, Piña SP, Evangelisti M, Villa MP, Weber SAT. Quality of the Italian *Websites* for parental guidance on the indications for tonsillectomy in children. *Int Arch Otorhinolaryngol* 2020;1:1-7. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1716569>
11. Goldim JR. Consentimento e informação: a importância da qualidade do texto utilizado. *Rev HCPA* 2006;26:117-22. <https://www.ufrgs.br/bioetica/cilegib.pdf>
12. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP. Critério de Classificação Econômica Brasil. Questionário CCEB 2019-PNADC 2018 (endereço na internet). (acessado em: 14/05/2023). Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
13. Corrêa CC, Pauleto ARC, Ferrari DV, Berretin-felix G. *Website* Babies Portal: development and evaluation of the contents regarding orofacial functions. *J Appl Oral Sci* 2013;21:581-9. <https://doi.org/10.1590/1679-775720130267>
14. Corrêa CC, Silva RA, Blasca WQ. Elaboration and evaluation of contents about hearing health inserted in cybertutor. *Int Arch Otorhinolaryngol* 2014;18:115-21. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1358578>
15. Russo A, Lavorgna L, Silvestro M, Abbadessa G, Bisecco A, Trojsi F, *et al.* Readability analysis of online headache and migraine information. *Headache* 2020;60:1317-24. <https://doi.org/10.1111/head.13818>
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (endereço na internet). (Acessado em: 15/01/2021). Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>.
17. Brito SR, Silva AS, Cruz AG, Monteiro MA, Vijaykumar NL, Silva MS, *et al.* Concentration of Access to Information and Communication Technologies in the Municipalities of the Brazilian Legal Amazon. *PLoS One* 2016;11:e0152655. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152655>
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (endereço na internet). (Acessado em: 15/01/2021). Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18317-educacao.html>.
19. Small N, Green J, Spink J, Forster A, Lawson K, Young J. The patient experience of community hospital--the process of care as a determinant of satisfaction. *J Eval Clin Pract* 2007;13:95-101. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00653.x>
20. Baldwin KM, Spears MJ. Improving the patient experience and decreasing patient anxiety with nursing bedside report. *Clin Nurse Spec* 2019;33:82-9. <https://doi.org/10.1097/NUR.0000000000000428>