

LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE NA POPULAÇÃO IDOSA

Silvana Schwerz Funghetto¹, Yuri Gustavo Sousa², Maria Vitória de Oliveira Damasceno³,
João Pedro Funghetto Brum⁴, Valentina Dellela Teixeira⁵

PALAVRAS-CHAVE

letramento digital em saúde. envelhecimento ativo. educação em rede.

INTRODUÇÃO

O letramento digital em saúde é definido como a capacidade de localizar, compreender, avaliar criticamente e utilizar informações relacionadas à saúde disponíveis em plataformas digitais, com vistas à tomada de decisão consciente e ao autocuidado (Norman; Skinner, 2006). No contexto do envelhecimento populacional, esse conjunto de habilidades torna-se fundamental para a ampliação da autonomia e da participação social das pessoas idosas, conforme proposto no marco do Envelhecimento Ativo (Organização Mundial da Saúde, 2005). Entretanto, pesquisas apontam que o simples acesso a dispositivos digitais não garante a apropriação significativa dessas tecnologias. Fatores como escolaridade, renda, apoio familiar, condições de saúde e experiências prévias com tecnologias influenciam diretamente a capacidade de compreender e aplicar informações digitais relacionadas ao cuidado (Ribeiro et al., 2025). A perspectiva de educação em rede oferece uma chave interpretativa para esse cenário. Fundamentada no ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação (ONU, 2015), trata-se de uma abordagem formativa que concebe o aprendizado como processo coletivo, intersetorial e comunitário, no qual o conhecimento é produzido e compartilhado em interação entre pessoas, instituições e territórios. No campo da longevidade, a educação em rede implica reconhecer que a pessoa idosa aprende com e através da comunidade, e que a inclusão digital depende de ambientes de apoio e mediação, não apenas de acesso técnico. Diante disso, o problema central que orienta este estudo consiste em compreender como se configura o letramento digital em saúde em pessoas idosas usuárias da Rede Geronto, identificando barreiras e potencialidades para o uso significativo das tecnologias digitais em saúde. Parte-se da hipótese de que, embora exista acesso a dispositivos, persistem fragilidades na autoconfiança e na avaliação crítica da informação online, o que pode limitar o protagonismo no cuidado. Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar o nível de letramento digital em saúde entre pessoas idosas da Rede Geronto, indicando caminhos para programas de inclusão digital orientados pela lógica da educação em rede, com vistas à promoção da autonomia e da longevidade ativa.

1 UnB

2 UnB

3 Faculdade Zarns

4 PUC-SP

5 Centro Universitário São Camilo

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal, conduzido com o objetivo de analisar o nível de letramento digital em saúde entre pessoas idosas usuárias da Rede Geronto. Esse tipo de delineamento permite observar um fenômeno em um determinado momento, descrevendo características e padrões existentes em uma população sem intervenção do pesquisador (Gil, 2019). A escolha dessa abordagem se mostrou adequada ao problema de pesquisa, uma vez que buscou-se compreender como se apresenta o nível de letramento digital em saúde e quais barreiras estão envolvidas em sua constituição, sem a intenção de estabelecer relações causais. O grupo de respondentes dos questionários foi composto por 144 pessoas idosas, com idades entre 60 e 80 anos, participantes das atividades da Rede Geronto. A coleta de dados ocorreu entre maio de 2021 e junho de 2024, utilizando dois modos de aplicação: formulário online, respondido por 117 participantes, e aplicação presencial realizada com 27 participantes durante evento institucional voltado à promoção da longevidade. Essa estratégia, incluindo por dois modos de aplicação, teve como finalidade assegurar a inclusão de pessoas idosas com diferentes níveis de familiaridade com tecnologias, ampliando a representatividade do grupo. O instrumento de coleta foi estruturado em três blocos: a) Dados sociodemográficos, para caracterização dos respondentes; b) Informações sobre acesso e uso de dispositivos digitais, visando identificar padrões de uso; c) Aplicação da Escala eHEALS (eHealth Literacy Scale), validada no contexto brasileiro por Mialhe et al. (2022), que mensura a autopercepção de habilidades necessárias para buscar, avaliar e utilizar informações em saúde no ambiente digital. A escolha da eHEALS se fundamenta em sua ampla utilização em estudos nacionais e internacionais sobre letramento digital em saúde, além de apresentar elevada consistência interna e comparabilidade entre populações (Norman; Skinner, 2006). Os dados foram organizados em planilha e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências, percentuais e medidas de tendência central, conforme aplicável. Esse procedimento permitiu descrever o perfil digital e o nível de letramento em saúde dos participantes de forma objetiva, alinhado ao propósito exploratório e descritivo da investigação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012, sob Parecer nº 5.237.938. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e concordaram em participar voluntariamente. O estudo quantitativo descritivo foi o mais adequado para retratar padrões, níveis de habilidade e barreiras percebidas pelas pessoas idosas no uso de tecnologias digitais voltadas ao cuidado em saúde, oferecendo subsídios para futuras pesquisas e para o planejamento de ações educativas.

RESULTADOS

O grupo de respondentes foi composto por 144 pessoas idosas participantes da Rede Geronto. Do total, 114 eram mulheres (79%) e 30 homens (21%), evidenciando predominância feminina na participação em ações coletivas de promoção da saúde e longevidade. A idade média foi de 67 anos, com valores variando principalmente entre 60 e 80 anos. Em relação à escolaridade, observou-se ampla heterogeneidade, com participantes que relataram desde Ensino Fundamental incompleto até Pós-Graduação. A presença dessa diversidade indica diferentes trajetórias de acesso à educação formal ao longo da vida, aspecto relevante para pensar estratégias de inclusão informacional e tecnológica para essa faixa etária. A análise dos dados mostra que participantes com maior escolaridade tendem a apresentar maiores escores na escala eHEALS, o que indica maior autopercepção de habilidade para buscar, compreender e utilizar informações de saúde disponíveis em ambientes digitais. Participantes com escolaridade mais baixa apresentaram médias inferiores na escala. No que se refere ao acesso a tecnologias, praticamente todos os

participantes afirmaram possuir um dispositivo móvel, como smartphone ou tablet, demonstrando que a barreira principal não está no acesso ao equipamento. Entretanto, quando questionados sobre o uso de aplicativos relacionados à saúde, predominou a resposta "nunca utilizei", indicando que a tecnologia é utilizada principalmente para funções sociais (mensagens e comunicação direta), sem integração sistemática ao cuidado em saúde. Apesar dessa baixa experiência prévia, os dados revelam elevado potencial de engajamento: a maior parte dos participantes (aprox. 88%) afirmou que utilizaria ou teria interesse em conhecer um aplicativo voltado ao cuidado em saúde, desde que sua apresentação fosse clara, acompanhada e acessível. Esse dado desloca a ideia de resistência da pessoa idosa à tecnologia e reforça a necessidade de mediação pedagógica, ou seja, de processos educativos que sustentem a apropriação significativa desses recursos. A avaliação do letramento digital em saúde foi realizada por meio da escala eHEALS, composta por oito itens em formato Likert de cinco pontos. Após padronização e recodificação dos dados, a pontuação média geral foi de 3,05 (em uma escala de 1 a 5), o que corresponde a nível moderado de letramento digital em saúde. Isso significa que os participantes relatam conforto relativo para buscar informações na internet e reconhecer conteúdos gerais. Porém, os itens relacionados à avaliação crítica das fontes e à capacidade de aplicar essas informações em decisões sobre saúde apresentaram menor pontuação média, indicando insegurança na etapa interpretativo-decisória do processo informacional. Esses achados reforçam que o desafio central não se limita ao domínio técnico de dispositivos, mas diz respeito à capacidade de transformar informação em cuidado, o que requer apoio, acompanhamento e espaços educativos dialógicos. Nesse contexto, a Rede Geronto funciona como estrutura de educação em rede, favorecendo a circulação de saberes, a aprendizagem colaborativa e o fortalecimento de vínculos, em alinhamento ao ODS 17, que orienta a promoção de parcerias para ampliar capacidades e construir soluções sustentáveis voltadas ao bem-estar na longevidade.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O conceito de letramento digital em saúde foi introduzido por Norman e Skinner (2006), que o definem como a capacidade de localizar, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde disponíveis em ambientes digitais. Trata-se de uma competência que articula três eixos: conhecimento em saúde, habilidades tecnológicas e pensamento crítico. Assim, não se restringe ao domínio técnico do dispositivo, mas envolve a avaliação crítica da informação e sua utilização responsável na tomada de decisões sobre autocuidado. No contexto do envelhecimento populacional, essa competência torna-se especialmente relevante. A Organização Mundial da Saúde (2005) destaca que a promoção do envelhecimento ativo inclui a ampliação da autonomia, da participação e do acesso à informação de qualidade. No entanto, para que a pessoa idosa se beneficie efetivamente da informação digital, não basta fornecer dispositivos ou conectividade: é necessária mediação qualificada que favoreça a compreensão e uso significativo desses recursos. No Brasil, a Escala eHEALS, adaptada e validada por Mialhe et al. (2022), consolidou-se como instrumento fundamental para mensurar a autopercepção de habilidades digitais relacionadas à saúde. Sua aplicação em públicos adultos e pessoas idosas tem demonstrado que o letramento digital em saúde não é determinado apenas pelo acesso ao meio digital, mas por fatores educacionais, cognitivos, culturais e sociais. Pesquisas recentes reforçam que os desafios mais significativos para pessoas idosas se concentram na etapa interpretativa e decisória, ou seja, na avaliação da confiabilidade das informações e na capacidade de transformá-las em ações de cuidado (Ribeiro et al., 2025). Esse aspecto é sensível porque envolve competências cognitivas relacionadas à atenção, memória de trabalho e organização lógica do pensamento, funções que podem apresentar mudanças naturais no processo de envelhecimento. Portanto, fortalecer o letramento digital em saúde no envelhecimento não implica apenas ensinar a usar um aplicativo,

mas promover condições para que a pessoa idosa possa participar ativamente do cuidado, compreendendo o que faz, por que faz e como pode decidir com segurança sobre sua própria saúde. Nesse cenário, destaca-se o papel da educação em rede como estratégia estruturante para o fortalecimento do letramento digital em saúde. A educação em rede refere-se a processos de aprendizagem colaborativa e contínua, desenvolvidos em espaços nos quais os sujeitos compartilham saberes, experiências e apoio mútuo. Trata-se de um modelo que valoriza vínculos, troca de conhecimentos e construção coletiva de práticas de cuidado, favorecendo o protagonismo dos participantes. Essa perspectiva se articula diretamente ao ODS 17 – Parcerias e Meios de Implementação, que orienta o fortalecimento de redes colaborativas para ampliar capacidades e produzir soluções sustentáveis para o bem-estar (ONU, 2015). Ao se pensar a longevidade a partir dessa lógica, compreende-se que o cuidado é uma construção coletiva, sustentada por redes que envolvem comunidade, serviços, instituições e família. A Rede Geronto se insere precisamente nesse paradigma: funciona como um ecossistema de educação em rede, no qual pessoas idosas aprendem juntas, trocam experiências, constroem autonomia e fortalecem sua capacidade de interpretar e utilizar informações em saúde de forma crítica. Assim, fortalecer o letramento digital em saúde no envelhecimento não implica apenas ensinar a usar um aplicativo ou navegar em um site, mas promover condições para que a pessoa idosa possa participar ativamente do cuidado, compreendendo o que faz, por que faz e como pode decidir com segurança sobre sua própria saúde.

CONCLUSÕES

Os resultados da pesquisa indicam que o letramento digital em saúde entre as pessoas idosas participantes da Rede Geronto apresenta-se em nível moderado, com maior segurança nas etapas de busca e acesso à informação, mas fragilidades na avaliação crítica e na transformação da informação em ação de cuidado. Esses achados confirmam a hipótese formulada na introdução: o simples acesso a dispositivos digitais não garante autonomia no uso da informação em saúde. Ainda que o grupo possua celular e conexão frequentes, a autoconfiança digital e a capacidade de discernir a confiabilidade das fontes permanecem desafios significativos. Dessa forma, o problema de pesquisa “compreender como se configura o letramento digital em saúde entre pessoas idosas da Rede Geronto” encontra sua resposta na identificação de que o processo não é determinado apenas pela familiaridade tecnológica, mas pela qualidade da mediação educativa disponível. A análise revela que a educação em rede constitui estratégia central para fortalecer o protagonismo das pessoas idosas, pois promove aprendizagem colaborativa, apoio mútuo e circulação de saberes entre participantes, cuidadores, profissionais e instituições parceiras. Promover letramento digital em saúde, portanto, não se resume a instruir tecnicamente o uso de aplicativos, mas requer ambientes de suporte continuado, que favoreçam compreensão, reflexão e tomada de decisão informada. Essa perspectiva articula-se diretamente às políticas de longevidade e ao Envelhecimento Ativo (OMS, 2005), ao priorizar autonomia, participação social e cuidado compartilhado. Também se alinha ao ODS 17, ao reconhecer que a inclusão digital eficaz depende de parcerias intersetoriais, envolvendo saúde, educação, assistência social e redes comunitárias. Conclui-se que tecnologia só produz autonomia quando acompanhada de mediação acessível e relações de cuidado. Assim, recomenda-se: a) Programas continuados de formação digital, que valorizem o ritmo e a linguagem da pessoa idosa; b) Espaços coletivos de aprendizagem que fortaleçam pertencimento, troca e apoio; c) Desenvolvimento de interfaces inclusivas, sensíveis às características perceptivas e cognitivas da longevidade; e d) Articulação interinstitucional, consolidando redes territoriais de cuidado e educação. Promover o letramento digital em saúde é, portanto, uma ação de cidadania e equidade, indispensável para uma sociedade que reconheça e valorize o envelhecimento ativo, digno e participativo.

REFERÊNCIAS

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

MIALHE, F. L. et al. Avaliação das propriedades psicométricas da eHealth Literacy Scale em adultos brasileiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, p. 1-8, 2022.

NORMAN, C. D.; SKINNER, H. A. eHEALS: The eHealth Literacy Scale. **Journal of Medical Internet Research**, v. 8, n. 4, e27, 2006.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformar nosso mundo: Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**. Nova York: ONU, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: OPAS/OMS, 2005.

RIBEIRO, J. A. M. et al. Fatores associados ao letramento digital em saúde de pessoas idosas: revisão integrativa. **Revista Saúde Coletiva**, 2025.