

Literacia digital em saúde e suas repercussões na saúde dos idosos: uma revisão de escopo

Digital Health Literacy and its Repercussions on the Health of the Elderly: Scope Review

Alfabetización sanitaria digital y sus repercusión em la salud de las personas mayores: una revisión de alcance

Regina Consolação dos Santos^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7393-3210>

Bruna de Souza Pena² <https://orcid.org/0000-0003-1938-2160>

Edna Aparecida Barbosa de Castro² <https://orcid.org/0000-0001-9555-1996>

Fabio da Costa Carbogim² <https://orcid.org/0000-0003-2065-5998>

Flávia Prado Rocha¹ <https://orcid.org/0000-0002-4093-6343>

Jaqueline Lourenço Miranda Barbosa Barbosa² <https://orcid.org/0000-0002-6510-1262>

Luciane Ribeiro de Faria² <https://orcid.org/0000-0001-7856-5659>

Fabíola Lisboa da Silveira Fortes² <https://orcid.org/0000-0002-3072-8452>

Ricardo Bezerra Cavalcante^{1,2} <https://orcid.org/0000-0001-5381-4815>

¹Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Juiz de Fora, Brasil.

²Universidade Federal de Juiz de Fora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Juiz de Fora, Brasil.

* Autor para la correspondencia: reginasantos72@outlook.com

RESUMO

Objetivo: Mapear a produção científica sobre a Literacia digital em saúde e suas repercussões na saúde dos idosos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de escopo desenvolvido com base na metodologia *Joanna Briggs Institute* (JBI). Após a seleção das evidências, foi incluída no estudo uma amostra total de 18 publicações.

Resultados: Identificou-se nas bases de dados: sistema online de Busca e Análise de Literatura Médica - MEDLINE® (acesso via PubMed); Scopus; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *Web of Science* (WoS); Embase (base de dados biomédica internacional).

Conclusão: O estudo possibilitou mapear as repercussões da baixa e alta literacia digitais em saúde. Foi possível identificar que a baixa literacia tem repercussões negativas no contexto da saúde no processo de envelhecimento, dentre elas: déficit no autocuidado, ausência de interação social e tecnológica; declínio do domínio físico e psicológico; disparidades da capacidade de avaliar informações em saúde; declínio na qualidade de vida e desinformação em Saúde. Devendo esse conceito ser repensado enquanto ferramenta em saúde para diminuir a desinformação durante o processo de envelhecimento e assim otimizar a aproximação do idoso com informação digital.

Palavras-chave: alfabetização; idoso; informação; saúde; tecnologia da informação.

ABSTRACT

Objective: Mapping scientific production on digital health literacy and its repercussions on the health of the elderly.

Methodology: This is a scoping review based on the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology. After selecting the evidence, a total sample of 18 publications was included in the study.

Results: The following databases were identified: MEDLINE® Online Medical Literature Search and Analysis System (accessed via PubMed); Scopus; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Web of Science (WoS); Embase (International Biomedical Database).

Conclusions: The study made it possible to map the repercussions of low and high digital health literacy. It was possible to identify that low literacy has negative repercussions in the context of health in the aging process, among them: deficits in self-care, lack of social and technological interaction; decline in physical and psychological domains; disparities in the ability to evaluate health information; decline in quality of life and misinformation in health. This concept should be rethought as a health tool to reduce misinformation during the ageing process and thus optimize the approach of the elderly to digital information.

Keywords: literacy; elderly; information; health; information technology.

RESUMEN

Objective: Realizar una cartografía de la producción científica sobre alfabetización digital en salud y sus repercusiones en la salud de las personas mayores.

Métodos: Se trata de una revisión de alcance basada en la metodología del Instituto Joanna Briggs. Tras seleccionar las evidencias, se incluyó en el estudio una muestra total de 18 publicaciones.

Resultados: Se identificaron las siguientes bases de datos: MEDLINE® *Online Medical Literature Search and Analysis System* (acceso a través de PubMed); Scopus; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *Web of Science* (WoS); Embase (base de datos biomédica internacional).

Conclusiones: El estudio permitió mapear las repercusiones de la baja y alta alfabetización digital en salud. Fue posible identificar que la baja alfabetización tiene repercusiones negativas en el contexto de la salud durante el proceso de envejecimiento. Entre ellas se encuentran: déficits en el autocuidado, falta de interacción social y tecnológica; disminución en el dominio físico y psicológico; disparidades en la capacidad de evaluar la información sobre salud; disminución de la calidad de vida y desinformación en salud. Este concepto debería replantearse como herramienta sanitaria para reducir la desinformación durante el proceso de envejecimiento y optimizar así el acercamiento de las personas mayores a la información digital.

Palabras clave: alfabetización; personas mayores; información; salud; tecnología de la información.

Recibido:13/03/2023

Aceptado:27/08/2023

Introdução

A pandemia de COVID-19 evidenciou a necessidade do acesso à informação em saúde e reforçou a necessidade de qualificar e legitimar as fontes de informação, as quais devem ser analisadas e criticadas no sentido de estarem alinhadas com as melhores evidências.⁽¹⁾

As tecnologias de informação e de comunicação (TICs) revolucionaram a maneira com que nos comunicamos hoje, viabilizaram a conexão entre pessoas a qualquer hora e em qualquer lugar, sendo, portanto, um instrumento propício para disseminação de informações. A utilização das mídias/redes sociais como fonte de notícias cresceu significativamente, enquanto o real jornalismo sofre duras perdas em suas funções sociais. Essas novas dinâmicas comunicacionais são comprometedoras do debate público, e impulsionam campanhas de desinformação.⁽²⁾

Neste sentido a literacia em saúde, conceituada como um conjunto de competências cognitivas e sociais para compreensão e utilização de informações que visam promover e manter uma boa saúde torna-se fundamental para assegurar que a informação disponibilizada esteja a serviço da promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos.⁽³⁾

No contexto de uma sociedade digital, a Literacia Digital em Saúde (*eHealthLiteracy*), surgiu como consequência do uso em larga escala das mídias digitais, sendo definida como a capacidade do indivíduo de buscar, encontrar, compreender e avaliar informações de saúde advindas de fontes eletrônicas diversificadas e aplicar essa informação adquirida para abordar e/ou resolver um problema de saúde em seu cotidiano. Entretanto, no escopo da literacia digital em saúde é necessário que o indivíduo tenha um conjunto de habilidades voltadas para utilizar ferramentas tecnológicas de busca da informação.⁽⁴⁾

O celular é o principal meio de acesso à internet no Brasil, sendo a maioria dos internautas usuários dos *smartphones* para navegar.⁽⁵⁾ Para a área da saúde, o uso de informações de fontes digitais pode ter grande potencial para melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.⁽⁶⁾

Por isso, a literacia digital em saúde ganha uma atenção especial para as pessoas idosas, haja vista que estes indivíduos são mais propensos a obterem pouco acesso a informações

relacionadas à saúde ou pouca afinidade no funcionamento e finalidade de dispositivos tecnológicos podendo gerar efeitos negativos em seu autocuidado, principalmente aqueles que possuem baixa escolaridade. A alfabetização em saúde eletrônica para esta população torna-se necessária, especialmente para os que possuem limitações e que vivem sozinhos em seus domicílios.⁽⁷⁾

No contexto atual de saúde, a inserção da literacia digital em saúde na população de pessoas idosas, de fato se tornou uma temática urgente a ser implementada nas políticas públicas voltadas para essa população vulnerável. Tendo em vista que a habilidade dos idosos em receber informações em saúde através das mídias e tecnologias digitais, e conseguir analisar, compreender e tomar suas decisões relacionadas ao contexto individual destes idosos pode impactar diretamente na saúde individual e coletiva de seus pares, podendo assim ser considerada uma responsabilidade política e social de suma importância.⁽⁸⁾

Mais recentemente, vimos que a literacia em saúde e a literacia digital em saúde no idoso frente a pandemia da COVID-19 foi e está sendo desafiadora, para não dizer árdua, tanto para os profissionais de saúde quanto para cuidadores e familiares. O alto fluxo informacional, contendo informações errôneas, pode gerar confusão no idoso. Neste contexto, percebemos a vulnerabilidade destes idosos, não sabendo qual orientação seguirem, sendo eles um grupo de risco maior para contrair a doença.⁽⁹⁾

No Brasil, a literacia digital em saúde ainda é um conceito ainda pouco explorado, sendo suas relações com as estratégias de comunicação pública da saúde alvo de pesquisas associadas a diferentes campos de conhecimento.⁽¹⁰⁾ Além disso, seu nível inadequado traz implicações significativas na saúde coletiva e individual, na gestão de recursos, nos gastos com a saúde e aumenta potencialmente o risco de mortalidade nos idosos, uma vez que os mesmos que apresentam uma baixa literacia têm uma menor capacidade para realizar o autocuidado em saúde.⁽¹¹⁾

Assim, se faz necessário ampliar o conhecimento sobre essa temática, principalmente a literacia digital em saúde entre as pessoas idosas. A inclusão digital de idosos é de extrema importância, pois possibilitará acesso às diversas informações do mundo digital, que perpassam do entretenimento à educação, proporcionando aos mesmos uma gama de conhecimentos que os empoderem para a tomada de decisões a respeito da própria saúde.⁽¹²⁾

Dessa forma, este estudo se justifica, tendo por objetivo mapear a produção científica sobre o tema literacia digital em saúde de pessoas idosas e suas influências em um contexto geral da saúde.

Uma pesquisa preliminar realizada pelos autores nas bases de dados *International prospective register of systematic reviews* (PROSPERO), MEDLINE, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *Open Science Framework* (OSF) e *JB I Evidence Synthesis* não mostrou revisão de escopo ou revisão sistemática existente para responder à seguinte pergunta de pesquisa: Qual é a produção científica sobre literacia digital em saúde de pessoas idosas?

Portanto, a presente revisão de escopo tem como objetivo mapear as publicações científicas disponíveis na literatura nacional e internacional referente à literacia digital em saúde de pessoas idosas.

Metodologia

Estudo de revisão de escopo realizado com o método *Joanna Briggs Institute* (JBI). Refere-se a um tipo de revisão que busca mapear os principais conceitos fundamentais que são os pilares em determinadas áreas de pesquisas, a escolha por este tipo de metodologia científica ganha forças ao conseguir abranger todo o tipo de literatura disponível. Para condução do estudo seguiram-se as etapas: identificação da questão norteadora; identificação de artigos relevantes; seleção de estudos; mapeamento das informações; agrupamento, resumo e relato dos resultados.⁽¹³⁾

Os estudos incluídos nesta revisão foram extraídos a partir da estratégia elaborada utilizando as palavras chaves: *e-Health Literacy*, *Computer Literacy*, *Computer Literacies*, *Literacies*, *Computer*, *Literacy e Computer*, inserindo os mnemônicos PCC (População, Conceito e Contexto), conforme recomenda o protocolo do Instituto *Joanna Briggs* (JBI),⁽¹⁴⁾ sendo P: população os idosos acima de 60 anos, C: letramento em saúde digital/*e- Health Literacy*; C: literacia em saúde e literacia digital em saúde pelas pessoas idosas. Esta revisão foi precedida da elaboração de um protocolo de registro na plataforma *Open Science Framework*, no endereço: DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/XVD9N>, como recomendado pelo JBI. Para esta revisão, foi considerada como população, pessoas idosas acima de 60 anos, o conceito de interesse literacia digital em saúde, em um contexto da literacia digital em saúde na população idosa, considerando a questão de pesquisa como é a produção científica sobre literacia digital em saúde de pessoas idosas?

A etapa de busca e seleção dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica - MEDLINE® (acesso via PubMed);

Scopus; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *Web of Science* (WoS); Embase (base de datos biomédica internacional). A busca foi realizada em três etapas distintas: 1) pesquisa nas bases de dados: *Medical Subject Headings-MeSH*, *CINAHL Headings* e descritores em Ciências da Saúde -DeCS; 2) pesquisa a partir de descritores não controlados a fim de ampliar a busca; 3) identificação e seleção nas listas de referências das fontes utilizadas, de outros trabalhos. Os descritores utilizados e as combinações são apresentados no quadro 1. O período de busca foi realizado de junho de 2022 a 31 de agosto de 2022. Foram escolhidos descritores em inglês, pois abrangiam maior quantidade de publicação para comporem este estudo.

Quadro 1 - Estratégias de busca nas bases de dados pesquisadas. Juiz de Fora, Brasil, 2021

Bases de dados	Estratégia de Busca
MEDLINE/PubMed	(Aged OR Elderly OR Aged 80 and over OR OldestOld) AND (e-Health Literacy OR eHealthLiteracy OR Computer Literacy OR Computer Literacies OR Literacies, Computer OR Literacy, Computer)
CINAHL	(Aged OR Elderly OR Aged, 80 and over OR Oldest Old) AND (Health Literacy OR Literacy, Health OR e- Health Literacy OR eHealthLiteracy OR Computer Literacy OR Computer Literacies OR Literacies, Computer OR Literacy, Computer)
Scopus	(Aged OR elderly OR Aged, 80 andover OR OldestOld") AND TITLE (Health Literacy OR Literacy, Health OR e-Health Literacy OR eHealthLiteracy OR Computer Literacy OR Computer Literacies OR Literacies, Computer OR Literacy, Computer)
Web of Science	TS = (AgedOR Elderly OR Aged, 60 and over OR OldestOld) AND TS = (Health Literacy OR Literacy, Health OR e- Health Literacy OR e- Health Literacy OR eHealthLiteracy OR Computer Literacy OR Computer Literacies OR Literacies, Computer OR Literacy, Computer)
EMBASE	Elderly OR elderly OR elderly 60 And more than OR olderelderly AND healthliteracy OR healthliteracy OR healthliteracy: OR healthliteracy: OR computerliteracy OR computerliteracy OR computerliteracy OR computerliteracy

Fonte: Elaborado pelos autores

Dentre os critérios de inclusão, selecionaram-se os estudos disponíveis com as mais variadas metodologias (estudos primários de pesquisa, revisões da literatura, escalas, editoriais e diretrizes), nos idiomas inglês, espanhol ou português, textos completos disponíveis, ou se não disponíveis, mas com título e resumo relevante, publicados, que tratem especificamente

da temática literacia digital em saúde de pessoas idosas com 60 anos ou mais em um contexto geral e seus desfechos na saúde.

Os artigos que não respondiam as questões do estudo ou não possuíam informações pertinentes para a contribuição desta revisão foram excluídos deste estudo. Mediante o intuito de armazenar e organizar as referências obtidas na busca utilizou-se o *software online Rayyan Web*, que permite o acesso automático às referências por mais de um pesquisador.⁽¹⁵⁾ A relevância dos estudos incluídos foi verificada por dois revisores independentes, que tiveram acesso aos mesmos resultados de busca. Os casos de desacordo quanto à inclusão foram resolvidos por meio da discussão entre os pares ou especialistas pela avaliação de um terceiro revisor.

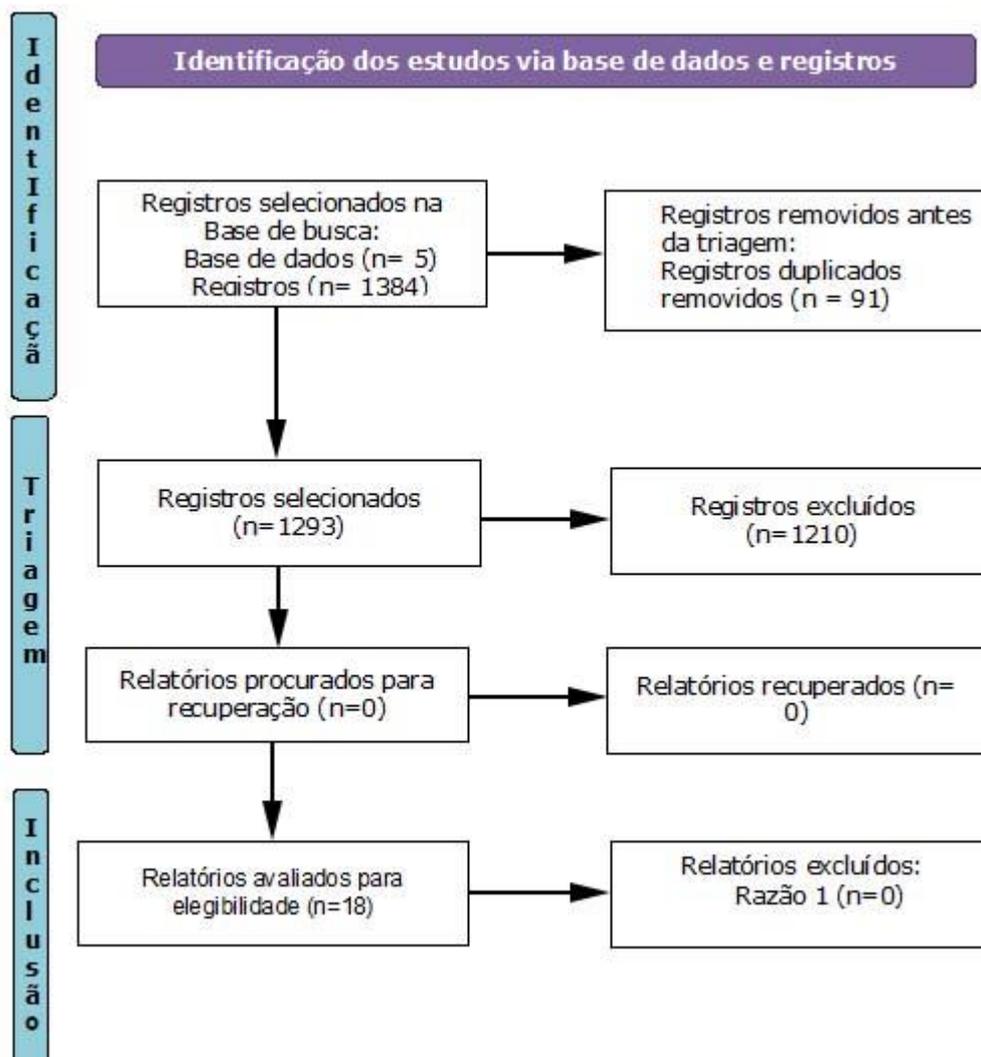
Para o mapeamento das informações e facilitação da síntese das informações extraídas, a coleta de dados ocorreu por meio de um instrumento adaptado do formulário proposto pela JBI para extração de dados.⁽¹⁶⁾ Tal ferramenta apresenta como campos de extração: dados de publicação (ano, autores e país de publicação); objetivos do estudo; características da população de estudo; principais resultados; contexto: localização dos cuidados e níveis assistenciais.⁽¹³⁾

O presente estudo seguiu as diretrizes recomendadas pelo JBI, proposto para a elaboração do protocolo da revisão de escopo, que se divide em nove etapas distintas: 1) definição de título– deve conter no título do artigo *uma revisão de escopo*; 2) desenvolvimento do título e questão de pesquisa; 3) introdução-alinhamento do contexto, critérios de inclusão, objetivos e questões da pesquisa; 4) desenvolvimento e alinhamento dos critérios de inclusão com o(s) objetivo(s) e a(s) questão(ões); 5) estratégias de pesquisa; 6) fonte de seleção de evidências; 7) extração dos dados; 8) análise da(s) evidência(s); 9) apresentação dos resultados e o resumo das evidências em relação ao propósito do estudo, conclusão e observação.⁽¹⁷⁾ Com o objetivo de garantir a qualidade deste estudo, aderiu-se ao *checklist PRISMA*, o qual contribui para a adequabilidade das partes constituintes desta revisão.⁽¹⁸⁾

Resultados

A partir da busca verificamos inicialmente, a partir de buscas, um total de 1384 publicações de produções científicas potencialmente elegíveis. O quantitativo de artigos encontrados em cada base de dados foram: (MEDLINE/PubMed (823); Scopus (102); CINAHL (66); *Web of Science* (104); Embase (289). As publicações foram exportadas para o aplicativo de

revisão sistemática *Rayyan QCRI* da *Quatar Computing Research Institute*.⁽¹⁴⁾ Destes, foram excluídos 91 estudos que estavam duplicados, detectados pelo Rayyan Web. Permaneceu-se com 1293 artigos selecionados para a etapa de leitura de títulos e resumos e, desse total, foram elegíveis 83 artigos, para leitura na íntegra do contexto geral em saúde. Destes, 60 foram excluídos por não responderem à pergunta de pesquisa proposta deste estudo, sendo 05 excluídos por impossibilidade de acesso ao texto completo e um por estar disponível apenas no idioma coreano. Sendo assim, 18 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão (fig. 1).



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Fig. 1 –Diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos da revisão, PRISMA-ScR. São Paulo, Brasil, 2022.

Os estudos analisados foram publicados em sua maioria entre o ano de 2008 e 2021, na língua inglesa e portuguesa, em periódicos das áreas: Enfermagem, Medicina, Psicologia, Gerontologia e Geriatria. Quanto à nacionalidade, 18 estudos foram desenvolvidos em países da América do Norte, Ásia ocidental, Médio oriente destacando-se em maior número os Estados Unidos (EUA) (n = 5), seguido da China (n = 2) e Irã (n = 2), e os demais foram distribuídos nos demais países: Reino Unido (n = 1); Finlândia (n = 1); Polônia (n = 1); Canadá (n = 1); Brasil (n = 1); Suíça (n = 1) e República Tcheca (n = 1). Os artigos incluídos nesta revisão de escopo estão apresentados de forma detalhada no quadro 1.

Quadro 2- Artigos incluídos pela revisão de escopo, segundo título do artigo, título do periódico e país de origem e ano de publicação, Brasil, 2021

Citação	Título do artigo	Título do periódico	País de origem	Ano
19	<i>Identifying Health Consumers' eHealth Literacy to Decrease Disparities in Accessing e-Health Information</i>	CIN: Computers, Informatics, Nursing	EUA	2016
20	<i>Health literacy and its Related Factors among the Elderly in Rasht City, Iran</i>	Associação Médica Tcheca JE Purkyne	Irã	2020
21	<i>Effect of health literacy on the quality of life of older patients with long-term conditions: a large cohort study in UK general practice</i>	Quality of Life Research	Reino Unido	2018
22	<i>The association between health literacy and self-management skills in adults aged 75 and over and their moderators</i>	Quality of Life Research	Holanda	2016
23	<i>Determining the relationship between health Literacy Level and quality of Life among the elderly in nursing home</i>	Jornal of Education and health Promotion	Irã	2019
24	<i>Low health literacy predicts decline in physical function among older adults: findings from the LitCog cohort study</i>	J Epidemiol Community Health	EUA	2015

25	<i>Effects of health literacy on health status and health services utilization among the elderly</i>	SocSciMed	EUA	2008
26	<i>New way towards the improvement of the seniors health literacy</i>	CasL ekCesk	República Tcheca	2017
27	<i>Measurement of Digital Literacy Among Older Adults: Systematic Review</i>	J Med Internet Res	China	2021
28	<i>Being an Informed Consumer of Health Information and Assessment of Electronic Health Literacy in National Sample of Internet users: Validity and Reliability of the e-HLS Instrument</i>	Journal of medical Internet research	EUA	2016
29	<i>Validating an electronic health literacy scale in an older hispanic population</i>	Journal of clinical nursing	EUA	2017
30	<i>Current level of technology use, health and e-Health literacy in older Canadians with a recent fracture a survey in orthopedic clinics</i>	Osteoporos Int	Canadá	2020
31	<i>Coronavirus-related health literacy and perceived restrictiveness of protective measures among Community – dwelling older persons in Finland</i>	Aging Clinical and Experimental Research	Finlândia	2021
32	<i>Effects of an e-Health Literacy Intervention for Older Adults.</i>	J Med Internet Res	EUA	2011
33	<i>Understanding the Factors Influencing Patient e-Health Literacy in Online Health Communities (OHCs): A Social Cognitive Theory Perspective</i>	International Journal of Environmental Research and Public Health	China	2019
34	<i>Health literacy and health among the elderly: Status and challenges in the context of the Polish population aging process</i>	Anthropological Review	Polónia	2015
35	<i>Functional health literacy level and behavior in the health of the elderly</i>	Texto e contexto	Brasil	2018
36	<i>Effects of objective and Subjective health literacy on patients Accurate Judgment of Health Information and decision Making Ability: Survey Study</i>	Journal of medical Internet research	Suíça	2021

Fonte: Elaborado pelos autores

Capacidade de avaliar a qualidade das informações em saúde	Disparidades da capacidade de avaliar informações em saúde
Fortificação dos laços de interação social	Desinformação em Saúde
Maior grau de adesão ao uso de medicações em domicílio	
Melhorias no fator sócio econômico e ambiental	
Predição da qualidade de vida	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Discussão

Esta revisão de escopo possibilitou o mapeamento da produção científica sobre a temática literacia digital em saúde de pessoas idosas e suas influências na saúde em um contexto global além do reconhecimento dos principais fatores relacionados à baixa e alta literacia digital em saúde que repercutem na saúde de pessoas idosas, e as principais sugestões e recomendações que visam mitigar as repercussões negativas da baixa literacia digital em saúde.

Faz-se necessário destacar a importância das habilidades de alfabetização em literacia em saúde digital para os idosos, os maiores consumidores de informações relacionadas à saúde.⁽¹⁹⁾ Em decorrência da pandemia, existe uma crescente disseminação de informações em excesso sobre saúde disponível nas redes sociais. Os idosos constituem-se uma população que merece atenção em relação ao domínio da literacia em saúde, dado que em variados momentos do contexto do cuidado em saúde procuram solucionar suas dúvidas sobre as informações em saúde vinculadas nas redes sociais através do acesso à internet, visando manter sua qualidade de vida e de seus pares.⁽²⁰⁾

A análise temática das publicações será apresentada a seguir, e foi categorizada em repercussões que permeiam a baixa literacia em saúde digital em pessoas idosas e influências que permeiam a alta literacia em saúde digital nesta população.

Repercussões da baixa literacia em saúde digital em pessoas idosas

O estudo apresentado por Blakemore e Bower⁽²¹⁾ demonstrou a relação da literacia em saúde com os domínios que predizem a qualidade de vida com positividade, dentre eles: físico, psicológico, relações sociais e suas relações com meio ambiente. Neste estudo de coorte, os idosos na faixa etária de acima de 65 anos apresentaram baixa literacia em saúde e foi

observado que essa repercussão era significativa no declínio destes domínios e interfere negativamente na qualidade de vida desta população em instituição de longa permanência. A relação da literacia digital com as habilidades de gerenciar o próprio cuidado em saúde foi analisada no estudo randomizado com 1052 pessoas idosas, com 75 anos ou mais, usando como referência um modelo de atendimento à população idosa-uma escala validada Capacidade de Autogestão (SMAS-30). Foi observado déficit no gerenciamento do autocuidado em saúde nos idosos com baixo nível escolar, havendo interferências negativas no bem-estar desta população, acentuando a dificuldade do autogerenciamento do cuidado do idoso pelo baixo nível de letramento em saúde.⁽²²⁾

O baixo letramento em saúde prediz o aumento em internações nos hospitais e influência no comportamento e interação nos serviços de saúde. Foi observado em um estudo descritivo e analítico realizado em 175 idosos em uma instituição de longa permanência que a baixa literacia em saúde tem modificado os hábitos e interferido na qualidade de vida da população idosa, principalmente nas instituições de longa permanência. O estudo identificou que o baixo nível escolar é um fator significativo no letramento em saúde.⁽²³⁾

Foi possível ainda observar neste estudo uma relação da baixa literacia em saúde com declínio físico nos idosos, em um estudo de coorte longitudinal realizado com 529 pessoas idosas, por meio da aplicação de uma escala de avaliação da função física, a PROMIS (*Patient-Reported Outcomes Measurement Information System*).⁽²⁴⁾

Ainda não está claro o modo como a literacia em saúde pode afetar significativamente o estado de saúde do idoso, com base nos achados dos estudos acima citados. Porém, em estudo realizado com 189 idosos de uma instituição médica (Medicare) em uma cidade dos EUA, foi possível analisar que a relação da baixa literacia em saúde digital tem repercussão negativa no estado de saúde do idoso, considerando o aumento da hospitalização clínica, atendimento de urgência e emergência médica, e uso de automedicação.⁽²⁵⁾

Outro estudo possibilitou avaliar que as pessoas idosas com nível alto de alfabetização em saúde, estão mais propensas a seguir os conselhos de seus médicos e usar ativamente os cuidados de saúde. Uma das ferramentas para melhorar a literacia em saúde é a tecnologia e-health utilizando a internet, celulares, tablets ou outros meios digitais. Assim a literacia digital em saúde é influenciada negativamente pelos fatores da idade e positivamente pelo nível educacional, social e econômico, bem como pelos dados sócios demográficos.⁽²⁶⁾

Repercussões da alta literacia em saúde digital nas pessoas idosas

Estudos de mensuração da literacia digital em saúde feita com instrumentos validados que tem como objetivo, avaliar a competência digital através do quadro europeu de referência de competência digital para os cidadãos (*DigComp*), com novos exemplos de conhecimentos, capacidades e atitudes para ajudar os indivíduos a ter um envolvimento confiante, crítico e seguro nas tecnologias digitais e emergentes sendo validados pela *Crowe Critical Appraisal Tool (CCAT)*.⁽²⁷⁾ Assim, a avaliação realizada com a população de pessoas idosas têm demonstrado que a alfabetização de saúde digital é mensurada através dos domínios: a) literacia de informações e dados; b) nível de comunicação e colaboração; c) criação de tecnologia digital; d) segurança das informações; e) capacidade de resolutividade de problemas relacionados a conteúdo digital e ou atitudes em relação ao manuseio e uso de tecnologia de informação, proporcionando a capacidade de avaliar a qualidade das informações.⁽²⁷⁾

Vale destacar que estamos vivenciando um mundo globalizado totalmente digital, comum a explosão de informações voltadas para a saúde em um contexto geral.⁽²⁸⁾ As redes tecnológicas têm a capacidade de veicular as informações além dos limites do tempo e espaço, transformando o cotidiano das pessoas e principalmente influenciando o estilo de vida relacionado a condutas de autogestão do cuidado em saúde de pessoas idosas. Portanto, a literacia digital em saúde tem influenciado positivamente a qualidade de vida e predizendo a ampliação do conhecimento sobre as doenças pela busca ativa de conhecimento, com capacitação para avaliar as informações recebidas de forma passiva e ou ativa, visando facilitar as decisões sobre a saúde em seu cotidiano.⁽²⁸⁾

Contudo, para ter o acesso às informações vinculadas à rede global do ciberespaço (espaço virtual, composto por usuários e computadores interligados em rede mundial), é necessário que os usuários tenham habilidades distintas para o manuseio dessas informações. O letramento digital em saúde é um conceito que requer competências para o acesso à informações veiculadas por meio da rede tecnológica da web.⁽²⁹⁾

De acordo com o estudo transversal dos autores Apontes e Nokes,⁽²⁹⁾ que teve como finalidade a validação da versão em espanhol de um instrumento usado para medir o letramento eletrônico em saúde (*e-HEALS*) em uma população de 100 idosos hispânicos na Inglaterra, foi possível observar a relação significativa sobre a literacia digital em saúde, com a capacidade de autogestão do cuidado e proporcionando segurança nas escolhas de notícias que proporcionem um estado de saúde com segurança e auto gestão no autocuidado,

e conseqüentemente desenvolvendo a confiança no manuseio da internet para obter informações em saúde, esta constatação é corroborada pelos estudos de Sckin e colaboradores e Aponte e Nokes.^(27,28,29)

No estudo conduzido por Cherid e colaboradores⁽³⁰⁾ foi aplicada uma escala sobre alfabetização digital em saúde (*e-Health*) em idosos com mais de 75 anos que sofreram fraturas recentes e foram tratados em uma clínica ortopédica no Canadá, identificando-se significativa adoção da tecnologia móvel entre essa população, o que prediz a ascendência na adoção de cuidados preventivos na saúde que proporcionam maior interação na adesão ao uso de medicações em domicílio, proporcionando uma melhor compreensão de seu estado de saúde. Entretanto é importante ressaltar que a literacia digital em saúde das pessoas idosas movimenta o desenvolvimento de ações integradas voltadas para a saúde coletiva e individual.^(29,30)

Um estudo de 2021 que utilizou a análise de regressão logística teve como objetivo analisar os tipos de fontes que as pessoas idosas utilizaram para obter informações sobre medidas de proteção contra o coronavírus. Os idosos com mais de 77 anos utilizavam as fontes comuns como televisão e jornais, e foi possível observar que aqueles que possuíam limitação da literacia digital em saúde encontraram dificuldades para assimilar as informações de proteção, e os que possuíam maior nível de literacia encontraram facilidade para assimilar as medidas de proteção e gerenciar os riscos de infecção pelo coronavírus. Assim, a alta literacia em saúde digital teve repercussões positivas nas ações de proteção no cotidiano em saúde da população longeva.⁽³¹⁾

Foi observado em um estudo de campo experimental de Xie,⁽³²⁾ um desfecho que versa sobre as influências das intervenções da literacia em saúde digital em longevos com média de 69 anos, em que 146 pessoas idosas foram avaliadas por um período de duas semanas, sendo capacitados para a utilização de um site confiável do governo, direcionado para a saúde dos Institutos Nacionais de Saúde (Senior Health.gov). Observou-se que pela capacitação do uso das tecnologias em saúde houve uma fortificação das habilidades na literacia, melhorando assim o nível de conhecimento adquirido, o que foi percebido positivamente pelos idosos, levando à mudança de atitudes relacionadas a autogestão do cuidado.^(29,30,31,32)

Na perspectiva da alfabetização em saúde, a maneira como as pessoas idosas buscam, avaliam, utilizam e compreendem a informação em saúde digital, tende a influenciar o cotidiano desta população, de forma positiva e ou negativa conforme apontado pelos autores Zhou e Ventilador.⁽³³⁾ Foi identificado em seus estudos que os fatores comportamentais, sociais e ambientais, embasados na teoria social cognitiva (busca ativa da informação em

saúde), têm influenciado significativamente a literacia em saúde digital, sendo um moderador positivo na ação da busca do conhecimento e predizendo a qualidade de vida da pessoa idosa. Estes achados contribuem para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para literacia em saúde digital na população de longevos, apontando os impactos dos fatores socioambientais para que assim possam ser traçadas estratégias visando mitigar a baixa literacia.^(30,31,32,33)

Corroborando com os estudos que discutem as influências da baixa e alta o literacia em saúde digital na saúde da pessoa idosa, destacados neste mapeamento, um estudo realizado com os longevos na Polônia relata a necessidade desenvolver estratégias que otimizem a aproximação da velhice com a literacia em saúde em benefício da qualidade de vida desta população que está em dinâmico crescimento, pois juntamente com o processo do envelhecimento, vêm também impactos sociais e ambientais relacionados à dependência social e ao comportamento informacional que estão em ascensão na velhice.^(33,34)

Foi verificado em estudos transversal e de análise fatorial que o comportamento relacionado às habilidades de utilizar os acessos e recursos tecnológicos disponíveis sobre as informações em saúde vinculadas nas mídias digitais tende a influenciar diretamente no bem-estar geral e na qualidade de vida do idoso. É necessário identificar e formular recursos e estratégias políticas no âmbito da saúde pública que vise à promoção de alfabetização em saúde digital, para que possam ser disponibilizados ao consumidor idoso, métodos de busca efetivos para obtenção da informação de forma eficaz e com veracidade dos conteúdos informativos por meios digitais.^(33,34)

Podemos inferir que durante o processo do envelhecimento que haja o adoecimento, espera-se que o idoso tenha engajamento com a literacia digital em saúde para se ter um envelhecimento saudável. Porém, para que isso aconteça de forma contínua e sistematizada, é necessária que este idoso desenvolva habilidades ligadas ao letramento digital em saúde, como a leitura, a compreensão e avaliação da veracidade das informações dos textos buscados em diferentes fontes digitais. A literacia digital em saúde não está ligada a apenas à leitura, mas também engajamento da prática cotidiana de leitura e interpretação das informações vinculadas nos campos informativos das mídias digitais.^(5,6,34,35)

Assim, considera-se relevante tecer discussões sobre o que se configura entre a literacia digital em saúde, letramento funcional em saúde (LFS), baixa e alta literacia digital em saúde na população de pessoas idosas, visando articular estratégia que possibilite uma aproximação positiva no uso das informações em saúde no autocuidado, além de apontar

possíveis aplicações do conceito na estruturação de políticas públicas e no cotidiano do sistema de saúde.⁽³⁵⁾

Corroborando com o estudo brasileiro de Romero e colaboradores⁽³⁵⁾ que relata que a Organização Mundial da saúde junto com a *Commission on Social Determinants of Health* (CSDH), tem identificado o LFS condizente como determinante social da saúde, tecendo influências positivas na aplicabilidade de tomada de decisão para aperfeiçoar o processo saúde e doença no seu ambiente coletivo e individual. Tendo em vista a relevância no que é descrito à respeito à aquisição, domínio e ao entendimento das informações em saúde vinculadas nas redes digitais e sua aplicação no contexto de saúde coletiva e ou individual, e que estes fatores interferem positivamente no comportamento do seu autocuidado em saúde.⁽³²⁾

Considerando esse pressuposto, Schulz e colaboradores⁽³⁶⁾ analisaram a literacia em saúde em sua forma subjetiva (desempenho da pessoa idosa) utilizando o instrumento avaliativo *Newest Vital Sign*, também, foi avaliada a forma subjetiva pela escala *e-Health Literacy* que foi usada para medir a alfabetização em saúde objetiva baseando na percepção dos idosos em relação às informações em saúde.

Foi identificado que os altos níveis objetivos de literacia digital em saúde estão relacionados à tendência que os longevos tendem a comportar de maneira positiva para o autocuidado em saúde e para o direcionamento da saúde de seus pares, bem como o domínio de reconhecimento das redes digitais que tecem as diversificadas informações de saúde de qualidade inferior, beneficiando autogestão do cuidado. A alta literacia em saúde digital proporciona o reconhecimento das redes que tecem a desinformação em sites que divulgam informações relacionadas à saúde e conseqüentemente impede a desinformação vinculada sobre saúde em um contexto geral no cotidiano da pessoa idosa.^(32,33)

Conclusão

Esta revisão mapeou as informações disponíveis sobre Literacia digital em saúde de pessoas idosas e suas influências em um contexto geral, e a importância de se estudar intervenções sobre estratégias que possibilitem mitigar a baixa literacia digital. Com base nos achados, concordamos com as recomendações disponíveis na literatura de que as influências da baixa literacia no contexto da saúde ainda são incipientes e que ela tem influências significativas no contexto da saúde mediante o processo de envelhecimento.

Infere-se, ainda que a insuficiência de estudos no contexto da literacia digital em saúde da população idosa, que se constitui como uma lacuna importante no processo de capacitação

em saúde e na qualidade de vida dos idosos. Deve-se, então, repensar esse conceito enquanto ferramenta em saúde, podendo assim nortear novos caminhos para o acesso à informação de qualidade, com objetivo diminuir a desinformação durante o processo de envelhecimento.

Devem ser articuladas estratégias de políticas públicas para otimizar a aproximação do idoso com informação digital, sendo necessário capacitar os idosos para ter domínio em literacia digital em saúde mediante os meios de busca ativa das informações nas redes digitais disponíveis, com metodologias de ensino que tenham como objetivo desenvolver habilidades que o aproximem da literacia digital em saúde e consequentemente aumentem a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento.

Referencias bibliográficas

1. Camila GC, Paula CS, José FMPP. Literacia em Saúde Autores. Editores: Escola Superior de Saúde do Porto. Politécnico do Porto (ESS.PP). Vol. 1 Porto; 2020. DOI: <https://doi.org/10.26537/W94N-5M64>
2. Alaphilippe A, Gizikis A, Hanot C, Bontcheva K. Automated tackling of disinformation. European Parliamentary Research, 2019; p.116. DOI: <https://doi.org/10.2861/368879>
3. Nascimento Peres PC, Raicovich Pessoa K, Pinicin Bernuci M, Ueda Yamaguch M. Literacia em Saúde no Brasil: estudo cienciométrico. Enciclopédia Biosfera. 2017;14(25):1589-99. DOI: https://doi.org/10.18677/EnciBio_2017A132
4. Norman CD, Skinner HA. E-Health Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. J Med Internet Res. 2006;8(2):e9. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
5. Tele Brasil, Agência. Sete em cada 10 brasileiros usam a internet. 2019 [acesso 02/08/2021]. Disponível em: <http://sis-publique.agenciatelebrasil.org.br/Noticias/Sete-em-cada-10-brasileiros-usama-internet-395.html>
6. Pinto S, Caldeira S, Martins JC. E-Health in palliative care: review of literature, Google Play and App Store. International Journal of Palliative Nursing, Lisboa. 2017;23(8):394-401. Mark Allen Group. DOI: <https://doi.org/10.12968/ijpn.2017.23.8.394>

7. Pourrazavi S, Kouzekanani K, Bazargan-Hejazi S, Bazargan-Hejazi S, Shaghghi A, Hashemiparast M, *et al.* Theory-based e-health literacy interventions in older adults: a systematic review. *Arch Public Health.* 2020;78(72). DOI: <http://doi.org/10.1186/s13690-020-00455-6>
8. Luce BF, Estabel LB. Idosos em ambientes digitais: o perigo das fake news. Congresso de Gestão Estratégica da Informação, Empreendedorismo e Inovação. 2019 [acesso 02/08/2021];1(2). Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/147477>
9. Caberlon IC, Lana LD, Silva MCS, Paskulin LMG, Rosa LGF, Aires M. Importância do Envelhecimento saudável como Política Pública na Pós-Pandemia da COVID-19. Em: Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19.* Brasília, DF: Editora ABen;2021;171. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c01>
10. Barbosa. L. Introduzindo o campo da literacia em saúde: conceito, usos e reflexões para a saúde pública. *Reciis–Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde, Rio de Janeiro.* 2021;15(3)790-6. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v15i3.2445>
11. Pedro AR, Amaral O, Escoval A. Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Ver Port Saúde Pública.* 2016 [acesso 02/08/2021];34(3):259-75. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902516300311>
12. Polonski TC, Zanin L, Oliveira AMG, Dutra ER, Filho DAS, Flório FM. Influência da Inclusão Digital na Alfabetização em Saúde de Idosos. *ETD- Educação Temática Digital Campinas, SP.* 2022;24(3)584-97. DOI: <https://doi.org/10.20396/etd.v24i3.8661696>
13. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* 2005;8(1):19-32. DOI: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
14. Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* JBI. 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
15. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-um aplicativo da web e móvel para revisões sistemáticas. *Syst Rev.* 2016;5:210. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
16. Peters MDJ, Godfrey CM, McInerney P, Soares CB, Khalil H, Parker D. *The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews.* 2015

[acceso 22/08/2021.]. Disponible em:

http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf

17. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). Em: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI. 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>

18. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA (2020) statement: na updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:71.DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

19. Park H, Cormier E, Gordon G, Baeg JH. Identifying Health Consumers' eHealth Literacy to Decrease Disparities in Accessinge Health Information. Comput Inform Nurs. 2016;34(2):71-6. DOI: <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000205>

20. Nezafati A, Lake N, Sheikholeslami F, Leili E. Health Literacy and Its Related Factors Among the Elderly in Rasht City, Iran. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2020;30:129-36. DOI: <https://doi.org/10.32598/jhnm.30.3.1053>

21. Blakemore A, Reeves D, Bower P. Effect of health literacy on the quality of life of older patients with long-term conditions: a large cohort study in UK general practice. Qual Life Res. 2018;27(5):1257-68.DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1775-2>

22. Winter AF, Spoorenberg SL, Wynia K, Reijneveld SA. The association between health literacy and self-management abilities in adults aged 75 and older, and its moderators. Qual Life Res. 2016;25(11):2869-77. DOI: <https://doi:10.1007/s11136-016-1298-2>

23. Aryankhesal A, Niknam N, Hasani M, Mengelizadeh N, Aghaei N, Ghaedchukamei Z, *et al.* Determining the relationship between health literacy level and quality of life among the elderly living in nursing homes. J Educ Health Promot. 2019;29(8):225. DOI: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_310_19

24. Smith SG, O' Conor R, Curtis LM, Waite K, Deary IJ, Paasche-Orlow M, *et al.* Low health literacy predicts decline in physical function among older adults: findings from the LitCog cohortstudy. J Epidemiol Community Health. 2015;69(5):474-80. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2014-204915>

25. Cho YI, Lee SY, Arozullah AM, Crittenden KS. Effects of health literacy on health status and health service utilization among the elderly. *Soc Sci Med*. 2008;66(8):1809-16. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.003>
26. Bártlová S, Brabcová I, Hajduchová H, Šedová L, Motlová L. New ways towards the improvement of the seniors health literacy. *Cas Lek Cesk. Czech*. 2017;156(8):445-9 [acceso 22/08/2021.]. Disponible em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29368527/>
27. Oh SS, Kim KA, Kim M, Oh J, Chu SH, Choi J. Measurement of Digital Literacy Among Older Adults: Systematic Review. *J Med Internet Res*. 2021;23(2):e26145. DOI: <https://doi.org/10.2196/26145>
28. Seçkin G, Yeatts D, Hughes S, Hudson C, Bell V. Being an Informed Consumer of Health Information and Assessment of Electronic Health Literacy in a National Sample of Internet Users: Validity and Reliability of the e-HLS Instrument. *J Med Internet Res*. 2016;18(7):e161. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.5496>
29. Aponte J, Nokes KM. Validating an electronic health literacy scale in an older hispanic population. *J Clin Nurs*. 2017;26(17-18):2703-2711. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13763>
30. Cherid C, Baghdadli A, Wall M, Mayo NE, Berry G, Harvey EJ, *et al*. Current level of technology use, health and e-Health literacy in older Canadians with a recent fracture- a survey in orthopedic clinics. *Osteoporos Int*. 2020;31(7):1333-40. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00198-020-05359-3>
31. Eronen J, Paakkari L, Portegijs E, Rantanen T. Coronavirus-related health literacy and perceived restrictiveness of protective measures among community-dwelling older persons in Finland. *Aging Clin Exp Res*. 2021;33(8):2345-53. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40520-021-01928-6>
32. Xie B. Effects of an e-Health literacy intervention for older adults. *J Med Internet Res*. 2011;13(4):e90. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.1880>
33. Zhou J, Fan T. Understanding the Factors Influencing Patient E-Health Literacy in Online Health Communities (OHCs): A Social Cognitive Theory Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. *Int J Environ Res Saude Pública*. 2019;16(14):2455. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16142455>

34. Słońska Zofia A, Borowiec, Agnieszka A, Aranowska AE. Health literacy and health among the elderly: status and challenges in the contexto of the Polish population aging process. *Anthropological Review*. 2015;78(3):297-307. DOI: <https://doi.org/10.1515/anre-2015-0023>
35. Romero SS, Scortegagna HM, Doring M. Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos. Artigo extraído da dissertação - Letramento funcional em saúde de idosos, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (UPF), em 2016, com auxílio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. *Texto & Contexto – Enfermagem*.2018;27(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005230017>
36. Schulz PJ, Pessina A, Hartung U, Petrocchi S. Effects of Objective and Subjective Health Literacy on Patients' Accurate Judgment of Health Information and Decision-Making Ability: Survey Study. *J Med Internet Res*. 2021;23(1):e20457. DOI: <https://doi.org/10.2196/20457>

Conflitos de interesse

Nenhum conflito declarado pelos autores.