

## Pessoas idosas e a busca por informações em saúde por meio da internet

*The elderly and the search for health information through the internet*

Brunela Della Maggiori Orlandi  
Wilson José Alves Pedro

**RESUMO:** O presente estudo analisa como as pessoas idosas, participantes de um programa de inclusão digital, fazem buscas sobre saúde utilizando a internet, e como essas informações relacionam as doenças autorreferidas. Fundamenta-se em aportes teóricos da Gerontologia e do campo Ciência, Tecnologia e Sociedade (CTS). Desenvolvido em cinco etapas, adotando procedimentos plurimetodológicos, foram investigados aspectos sobre a natureza e o acesso à informação em saúde por meio da internet, junto a 19 pessoas idosas. Os resultados apontam algumas das práticas cotidianas de acesso a informações via internet, e a importância destas na promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Pessoas Idosas; Internet; Informação em Saúde; Campo CTS.

**ABSTRACT:** *The present study analyses how the elderly participants of a digital inclusion program do searches about health using the internet and how these information are related to their self-reported diseases. This study is grounded on theoretical studies of Gerontology and the Science, Technology and Society – STS field. The aspects of the nature and access to health information through the internet of 19 elderly were investigated, in three steps and adopting multi-methodological procedures. The results show some of the everyday practices of information access through the internet and the importance of these practices in the health promotion.*

**Keywords:** *Elderly people; Internet; Health Information; STS field.*

## Introdução

*“Viver é envelhecer, nada mais.”*  
(Simone de Beauvoir)

A transição demográfica e epidemiológica acarreta no Brasil uma mudança substantiva na composição da estrutura etária, com expressivos impactos políticos, econômicos e socioculturais. Diminuições nas taxas de natalidade e mortalidade, aliadas às mudanças epidemiológicas, nos indicadores de morbimortalidade e alteração no quadro de doenças transmissíveis para não transmissíveis, proporcionam ao Brasil, um aumento progressivo da população idosa nas últimas décadas (Lebrão, 2007; Schramm, 2004).

Tais transformações evidenciam a importância de se investigar e intervir nas questões que envolvem os processos de envelhecimento e em políticas: Como as políticas públicas suprem as demandas específicas da população idosa? Como o processo de envelhecimento vem sendo trabalhado nos níveis educacionais, políticos, sociais, econômicos, de saúde, tecnológico, entre outros? Como suprir a falta de mão de obra especializada? De que maneira os conhecimentos científicos e tecnológicos estão sendo acessados e apropriados por este segmento populacional? Como suprir a falta de mão de obra especializada?

Dados do IBGE (BRASIL, 2012) apontam que a expectativa de vida do brasileiro atingiu 74 anos, com projeções para 2025 de 77 anos. O último censo (BRASIL, 2010) mostra que a população com 60+ anos atingiu 20,5 milhões de pessoas, o que representa aproximadamente 11% da população do país.

Há também um maior índice de doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2008), sendo necessário propor ações socioeducativas de promoção e prevenção de saúde.

Na construção de políticas de saúde no Brasil, destaca-se a concepção de saúde pactuada na VIII Conferência Nacional de Saúde, com forte impacto nas diretrizes e ações que a sucedem, afirmando a “Saúde como Direito”. Em seu sentido amplo, saúde deve ser compreendida e garantida como “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde.” (BRASIL, 1986). Este

conceito é reafirmado na Constituição Cidadã (Brasil, 1988) e complementando com a implementação do Sistema Único de Saúde (Lei 8080/90) e pelas Leis Orgânicas de Saúde (Lei 8142/90).

Sendo a velhice a fase do ciclo de vida - cujas perdas via de regra superam os ganhos – há tendências de um maior aparecimento das chamadas síndromes geriátricas (Moraes, Marino, & Santos, 2010), que envolvem um ou mais fatores relacionados ao declínio ou à perda de imobilidade, da capacidade cognitiva, estabilidade postural, continência urinária ou fecal e a ocorrência de iatrogenia.

Das síndromes sistematizadas na literatura científica (Moraes & Daker, 2008), evidencia-se a incapacidade cognitiva, por ser um elemento-chave na identidade da pessoa e por impactar na memória, na função executiva, na linguagem, na praxia, na gnosis e na função visuoespacial (Moraes & Daker, 2008).

Pautando-se nesses pressupostos, a problemática do envelhecimento vem sendo analisada sob o espectro da saúde no campo da Ciência, Tecnologia e Sociedade – CTS (Pedro, 2013). Os estudos CTS segundo Palacios *et al.* (2001, p.125):

(...) definen hoy um campo de trabajo reciente y heterogéneo, aunque bien consolidado, de carácter crítico respecto a la tradicional imagen esencialista de la ciencia y la tecnología, y de carácter interdisciplinar por concurrir en disciplinas como la filosofía y la historia de la ciencia y la tecnología, la sociología del conocimiento científico, la teoría de la educación y la economía del cambio técnico. Los estudios CTS buscan comprender la dimensión social de la ciencia y la tecnología, tanto desde el punto de vista de sus antecedentes sociales como de sus consecuencias sociales y ambientales, es decir, tanto por lo que atañe a los factores de naturaleza social, política o económica que modulan el cambio científico-tecnológico, como por lo que concierne a las repercusiones éticas, ambientales o culturales de ese cambio.

Nesse contexto, os processos de envelhecimento, objeto de estudo da Gerontologia, tem um grande legado histórico e um desafio atual, especialmente se consideramos a natureza e a complexidade do acesso de informações a respeito da saúde por meio da internet.

Fonseca (2007) destaca a necessidade de intervenções no processo de desenvolvimento humano, envolvendo fatores externos, internos e interpessoais, tendo

como intenção tornar o sujeito que envelhece produto e produtor de seu desenvolvimento. Propõe-se articular a questão do Aprendizado ao Longo da Vida (ALV), cujo objetivo é melhorar os conhecimentos, aptidões e competências por meio de atividades executadas ao longo do ciclo de vida, nos diversos domínios em que o indivíduo esteja inserido – o pessoal, o cívico, o social, ou o relacionado ao emprego (Sitoe, 2006).

Canário (2000) afirma que o fundamento do ALV baseia-se em um tripé: Evolução Tecnológica que leva a uma Eficácia Produtiva destinada a uma Coesão Social. Tal conceito emerge a partir da necessidade de aperfeiçoamento das habilidades e competências da população que envelhece diante da rápida (r)evolução tecnológica, formando mão de obra especializada, minimizando a exclusão social deste grupo de indivíduos, bem como o desenvolvimento de habilidades e competências para o enfrentamento das adversidades com independência e autonomia.

Defende-se que as informações sobre saúde obtidas através da internet e outras mídias podem influenciar no estilo de vida, e mesmo propiciar a detecção precoce de eventuais problemas de saúde-doença. Vislumbra-se que essas estratégias têm forte aderência à promoção do envelhecimento ativo e saudável, bem como à integralidade da saúde do sujeito e à possibilidade de práticas profissionais de saúde democráticas (Corrêa, Santos, Souza, & Clapis (2011). Considerar a fonte de busca dessas informações e seu grau de confiabilidade é imprescindível, demandando, portanto, considerar e qualificar usuários sobre a fonte das informações, a clareza, compreensão e assimilação, sua prática e resolutividade.

Alguns estudos apontam que o acesso às tecnologias de informação e comunicação (TIC) pode resultar positivamente nos sentimentos das pessoas idosas, diminuindo questões de solidão, depressão e ansiedade. Outros estudos apontam que, além de reduzir o isolamento, esse acesso melhora o envolvimento organizacional, especialmente para aquelas pessoas idosas que possuem mobilidade reduzida (Doll & Machado, 2011; Etchemendy, 2011).

O presente artigo analisa aspectos sobre as Síndromes Geriátricas e traz como foco o acesso e uso de informação em saúde por meio de um recurso tecnológico, a internet (Moraes & Dacker, 2008), junto a um grupo de pessoas idosas participantes de um Programa de Inclusão Digital.

Complementarmente, estudos sobre o envelhecimento humano, desenvolvidos por Alkema e Alley (2006); Camarano (2009); Moraes *et al.* (2010); Pedro (2012; 2013), subsidiam os aportes do presente estudo, e que proporcionam aproximação e articulação junto ao campo CTS (Bazzo, Pereira & Linsigen, 2000), especialmente sobre o acesso à informação e à pessoa idosa, mediados pela questão da inclusão digital.

## **Método**

Trata-se de um estudo social, quali-quantitativo, de natureza descritiva. Desenvolveu-se em cinco etapas. Concomitantemente ao desenho do projeto e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo 194.559/2013), foram realizados estudos de aprofundamentos teóricos sobre envelhecimento (Alkema, 2006; Canário, 2000) e CTS (Bazzo, Pereira, & Linsingen, 2000; Palacios *et al.*, 2001).

Contatos iniciais foram estabelecidos com a Fundação Educacional de São Carlos (FESC), e potenciais participantes do estudo, homens e mulheres com 60+ anos, inscritos em um Programa de Inclusão Digital da instituição. Inicialmente foi apresentada a proposta de trabalho, as características e as condições do estudo, destacando ser a participação voluntária, livre e esclarecida conforme diretrizes da pesquisa com seres humanos (Brasil, 1996).

Mediante aceite, foram iniciados os trabalhos de coleta de dados, com 19 participantes, sendo n=11 mulheres e n=8 homens, com idade entre 61 e 82 anos e a média 67 anos.

Nesta etapa, realizou-se a aplicação individual de um questionário semiestruturado que contém questões de identificação do participante, acesso e uso do computador e internet e autorrelato das condições de saúde, com ênfase na síndrome geriátrica (Moraes *et al.*, 2010). A seguir, aplicou-se uma escala de atitudes sobre senso de autoeficácia, motivação para aprendizagem, crenças e atitudes e motivação para aquisição de computadores, a fim de traçar um perfil do usuário com +60 anos que frequenta um programa de Inclusão Digital (Orlandi & Cachioni, 2010).

A seguir foi aplicado um formulário com perguntas abertas, a fim de investigar se os participantes fazem busca de informações em saúde, e como o fazem, subsidiando

a apreciação da confiabilidade e aderência da informação obtida. Participaram 8 sujeitos, sendo n=5 mulheres e n=3 homens.

Realizaram-se também dois grupos focais (Scrimshaw & Hurtado, 1988). Um grupo foi composto por homens (n=2) e outro por mulheres (n=4). Todo o processo foi gravado em áudio e posteriormente transcrito na íntegra para análise, seguindo o procedimento de análise de conteúdo segundo Minayo e Sanchez (1993), buscando a representatividade da fala individual no coletivo. A questão norteadora da discussão foi “O que o(a) senhor(a) pensa sobre a utilidade da internet?”. Nos resultados e discussão os aspectos pertinentes ao estudo foram articulados, visando ao aprofundamento dos dados.

A análise de dados deu-se a partir da construção de um banco de dados, utilizando os recursos do software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) e planilha eletrônica.

## **Resultados e Discussão**

O Programa de Inclusão Digital, a que os participantes do estudo estavam engajados, está vinculado à Fundação Educacional São Carlos. Essa fundação é de natureza pública, sem fins lucrativos e atua no município desde 1971. São objetivos da Fundação, a promoção da educação qualificadora ou permanente de jovens e adultos, e objetiva assegurar a cidadania a partir do pleno exercício dos direitos civis, políticos, econômicos e socioculturais, através de um conjunto de Programas: Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI), Universidade Aberta do Trabalhador (UniTrabalhador), Escola Municipal de Governo (EMG), Universidade Aberta do Brasil (UAB) e Programa de Inclusão Digital (PID).

Criado em 2002, o Programa de Inclusão Digital (PID) visa à alfabetização digital, promovendo o acesso e uso de tecnologias da informação e comunicação por meio do uso de computadores e internet através de Telecentros (n=28). O acesso comunitário e compartilhado se dá em diversos locais públicos distribuídos em vários locais do município de São Carlos (SP). Uma das vertentes de trabalho do PID visa a

coordenar, integrar e fomentar o uso das tecnologias de informação para uma inclusão social da população, desde crianças a pessoas idosas (FESC, 2013).

Dentre os 19 participantes iniciais do estudo, a idade média é de 67 anos, estando abaixo da média brasileira (72,7 anos). O estado civil, 63,2% deles são casados, sendo que 21,1% moram apenas como o cônjuge. Este dado acompanha a realidade brasileira, em que 47,2% são formados por famílias nucleares.

Quanto à renda, os participantes deste estudo estão acima da média nacional, que se encontra entre  $\frac{1}{2}$  a 2 SM (salário mínimo) e próximo à média do município de São Carlos (SP), que é de 3,3 SM, sendo que dos participantes que responderam a essa pergunta 31,6% recebem de 2 a 3 SM.

Uma vez identificado o perfil, informações sobre a autorreferência às condições de saúde, ao acesso e uso, à autopromoção do envelhecimento ativo foram investigadas.

No que tange às condições de saúde, dentre a população investigada (n=19), na autorreferência em saúde demonstra-se que 47,4% qualificam como sendo “boa” a saúde; no entanto, 63,2% dos participantes relatam possuir alguma doença crônica, sendo com maior presença hipertensão com 26,1%, e diabetes com 21,1% dos participantes. Sobre o uso de medicamentos com prescrição médica, 84,2% relatam fazer uso de um ou mais medicamentos.

Outro dado que se destaca é a expressiva resposta afirmativa em relação a dificuldades de memorização autorreferida dos participantes; 63,2% relataram ter dificuldades em formar novas memórias, armazenar informações ou situações de momento.

Levando em consideração que os participantes do estudo frequentam um Programa de Inclusão Digital, apenas uma das pessoas declarou não possuir computador e acesso à internet em casa. Quanto à utilização do computador/internet durante a semana, apenas 42,1% afirmam utilizar todos os dias.

O motivo de utilização do computador declarado pela maioria dos sujeitos (68,4%) refere-se à utilização da internet, e sua busca consiste em 25% sobre notícias e 18% sobre informações/pesquisas.

Em um segundo momento foi realizada uma atividade dirigida, a fim de aprofundar os dados; com isso, investigou-se junto a um subgrupo de participantes que se disponibilizaram a continuar na pesquisa (n=8) os motivos sobre acesso e uso da internet. Este subgrupo, formado por três participantes homens e cinco participantes

mulheres, apresentam a idade média de 68 anos. Através de um questionário aberto, foi investigado se há busca sobre informações em saúde pelos participantes, sendo afirmativa por três deles.

Dentre aqueles que declararam não utilizar, os motivos destacam-se: “por não ter necessidade”, “não ter problemas de saúde e não praticar automedicação e por não ser apto no comando da internet” ou “por não ter computador em casa”, “questão de hábito, procura ler livros especializados”, “aprendi a mexer recentemente no computador”.

Aqueles que declararam realizar buscas destacaram que as informações foram localizadas através do buscador *Google*, expressando complementarmente o grau de satisfação com a informação levantada. Dentre os participantes um relatou não ter ficado satisfeito com o resultado encontrado e desistiu de buscá-la através deste recurso.

Foi perguntado sobre o que são doenças crônicas e síndromes geriátricas. Como respostas às doenças crônicas, obtivemos: “*uma doença que não tem cura e precisa ser controlada pelo resto da vida*”, “*estão relacionadas ao idoso*”.

Com relação às Síndromes Geriátricas (Moraes *et al.*, 2010), o que revela a presença de um ou mais fatores relacionados ao declínio ou perda de uma capacidade funcional, como por exemplo na mobilidade, na capacidade cognitiva, cinco participantes mencionaram não ter conhecimentos a respeito; contudo, os outros três participantes mencionaram fatores como “velho”, “idoso” ou “velhice”, como a seguir: “*São doenças que desenvolvem em pessoas idosas*” (idosa 3, 72 anos); “*É o conjunto de sintomas que surgem em decorrência da debilidade pela qual o organismo atinge na velhice*” (idosa 5, 70 anos); “*Tenho conhecimento de alguma coisa, mas não sei explicar*” (idosa 2, 64 anos).

A utilização da internet também foi investigada na etapa do grupo focal (n = 6), tendo como a questão norteadora (“O que o(a) senhor(a) pensa sobre a utilidade da internet?”). Por unanimidade os participantes responderam que “*é uma ferramenta essencial*” e que trouxe “*muitas melhorias para a vida de todos*” e “*acesso rápido à informação*”. Levou-se em consideração a confiabilidade da busca na internet; foi necessário adotar um protocolo de busca, em *sites* que continham os seguintes requisitos: S em “HTTPS” que significa SECURE, demonstrando a existência de um protocolo de segurança adicional ao HTTP. Em seguida, os sites governamentais (.gov), *sites* de hospitais ou fundações de saúde (exemplo: Albert Einstein, FioCruz) e

documentos no formato PDF que contivessem autores e referências bibliográficas para que se pudesse eventualmente ir atrás de outras informações sobre o assunto pesquisado (Moretti, Oliveira & Silva, 2012).

Propôs-se, então, um exercício de busca de informações, considerando-se que a maioria dos participantes relatou não ter procurado anteriormente informações sobre saúde na internet e, através desse novo protocolo de busca, o grupo focal foi realizado depois de decorridos trinta dias. Agrupou-se um grupo de homens e um grupo de mulheres, tendo como questão norteadora: o(a) senhor(a) acha importante acessar a internet?; para esta pergunta, a resposta dos participantes foi unânime, sem diferença entre os sexos, relatando que é “uma ferramenta essencial e que trouxe muitas melhorias para a vida de todos”, como se demonstra a seguir:

*“Eu não mexo, mas eu acho que é importante, sim.”* (Idosa 4).

*“A utilidade da internet, eu acho que é um avanço muito grande, é uma facilidade muito grande de se comunicar, mudou totalmente minha vida nesse tempo,... tenho mais é que incentivar os outros, que foi muito bom demais, viu?”* (Idoso 1).

*“De modo geral eu considero a internet como uma revolução e acho que sem ela ficaria tudo inviável, porque já se tornou um hábito.”* (Idoso 2).

Pode-se evidenciar, a partir das narrativas, a importância do acesso e uso da internet cada vez mais frequente, e com isso se demonstra a importância da busca sobre informação em saúde através da internet, como nos relatos a seguir:

*“Eu, vamos supor, eu vou na consulta tudo, o médico me dá a receita e eu pego e chego em casa, eu não sei se é curiosidade ou é querer saber mais sobre a reação, o que acontece, então eu vou, eu acho muito importante e agora, graças a Deus, que agora eu não dependo do meu filho pra ficar pedindo pra procurar.”* (Idosa 2).

*“Olha as poucas que eu tenho ido buscar tem sido a contento meu, viu?”* (Idoso 1).

Interessados na própria doença ou de pessoas conhecidas, os participantes argumentam também que os motivos pelos quais procuraram informações sobre saúde na internet são necessidades de esclarecimentos ou amenizar dúvidas e/ou sofrimento:

*“Sim, fui procurar sobre tendinite, tendinose que é tudo da mesma família né?, se eu pego e, vamos supor, faço uns exames, um ultrassom, e sai o resultado, antes de ir ao médico, não sei se ta certo ou errado de procurar as coisas antes, não que eu vou sofrer com antecedência, mas já vou ciente das coisas e, dependendo do que o médico falar, eu posso tirar minhas dúvidas ou eu fazer perguntas pra ele.” (Idosa 2).*

*“Dei uma geral sobre a diabetes, porque minha esposa é diabética, sobre hipertensão, nada aprofundado.” (Idoso 2).*

Alguns dos participantes que declararam não buscar na internet a informação sobre saúde, procuram se manter informados através de outros meios de comunicação, como a seguir relatam:

*“Comigo não aconteceu (de buscar sobre a própria saúde), mas saiu uma vez sobre Hepatite C, aí eu recortei e dei pra ela (faxineira), aí ela foi no médico dela mostrou pra ele, mas ele falou que ainda não estava no Brasil o medicamento (recorte da reportagem).” (Idosa 1)*

*“Minha menina sempre que ta passando algo assim, ela me chama “mãe, vem ver aqui que é importante”, quando ta passando negócio de diabete, então ela me chama, porque lá em casa eles vivem no meu pé por causa da diabetes...é, eu assisto muito, de segunda-feira, um programa que chama “Vida e Saúde” que passa no canal 21, é mais de meia hora e tem pergunta de tudo quanto é tipo e tudo quanto é doença, né? então, eu fico ali atenta.” (Idosa 4).*

Através dos relatos, pode-se também constatar a importância da busca da informação em saúde para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, independente do meio em que se obtenha a informação, demonstradas nas narrativas a seguir.

*“Porque a base de remédio também. Ajuda bastante é que como se diz, a gente não tem uma preparação, uma informação que deveria ter desde assim*

*quando se conscientiza das coisas poderia ser melhor; eu acho porque eu vejo aquelas meninas de 15-16 anos grávida, essas coisas assim, eu fico pensando, imagina como vão crescer essas crianças, que vão crescer sem uma estrutura familiar, não têm nada,... pra mim, eu acho que é importante mesmo que eu tendo que tomar vários medicamentos já to conseguindo diminuir, porque eu não como coisa que vá me fazer mal, dependendo do medicamento, você não pode comer certas coisas e, fazendo assim, eu vou me sentir melhor, então, eu falo devia ter tido essa informação lá atrás e ainda bem que chegou.” (Idosa 2).*

*“Digamos o seguinte: um pouco sim, mas foi melhorado sistematicamente, assim, daquilo que eu podia e que eu não podia, se entendeu até em termos só de alimentação, maneira de viver, de fazer as coisas, de usar os meus esforços às vezes que eu não podia ter, então, pra mim, foi muito bom.” (Idoso 1).*

Ao exercitarem buscas de informações em saúde em sites confiáveis, conforme critérios supracitados, demonstrou-se maior eficiência para aqueles que já tinham o hábito de ir atrás de informações em saúde através da internet:

*“Então, eu tenho amigas minhas assim, que não vieram fazer o curso, e hoje quando elas vão em alguma consulta e descobrem que têm alguma coisa já ligam pra mim falando: olha, você não quer procurar pra mim tal coisa?; aí eu pego procuro e pesquiso tudo e graças a Deus que agora eu sei que tem procurar um site seguro porque antes eu aí assim naquele que aparecia achava que era, mas agora graças a Deus eu vim na palestra dela e agora eu vou lá no site confiável, eu pego e falo pra elas me dá o e-mail do seu filho, eu pego e já mando e falo fala pro seu filho pegar e vc vê as coisas.” (Idosa 2).*

*“Como eu avalio, eu peguei em sites confiáveis, peguei no site do governo, que foi indicação sua, na verdade.” (Idoso 2).*

Os participantes do estudo, quando questionados sobre a importância de se buscar informações de saúde na internet, também demonstram unanimidade:

*“Eu não mexo, mas eu acho que é importante sim, porque a minha filha fala assim: mãe, daqui uns tempos não vai ter jovem no mundo porque eles tão se estragando, comendo só porcariada, né?, comem tudo o que não presta,*

*comem fora de hora, dormem aquele soninho, então eles estão estragando a saúde, então eles que precisavam entrar nisso aí e ver o que faz mal e o que faz bem na vida, né?, e, mas eles entram e pegam a outras coisas que não levam a nada. (Idosa 4).*

*“Ah, eu acho muito importante, a gente pesquisar na internet para procurar em prática, acho que ficou mais acessível, porque antes você só tinha essas informações através de médicos; hoje você tem de maneira mais espontânea, você pode lançar mão na hora que você quer, você ouve falar de uma determinada coisa, o médico vai falar pra você, você vai pesquisar na internet, né?, você tem essas informações bem claras ali, né?” (Idoso 2).*

Tais considerações apontam dimensão fundamental na formação de capital humano, e que põem questões historicamente discutidas na Europa como forma de proporcionar às pessoas idosas o que chamamos de “Aprendizagem ao Longo da Vida” (ALV), impulsionados aqui pelo interesse ao procurar aprender o recurso tecnológico (Siteo, 2006).

Cabe ainda ressaltar que a obtenção de informações sobre saúde através da internet é apenas uma via a ser investigada e que não substitui a busca a programas e serviços de saúde e a ida ao médico para qualquer tipo de demanda.

### **Considerações Finais**

Através do presente estudo, evidencia-se relevância do acesso, uso e aprendizagem dos recursos tecnológicos das pessoas no contexto do envelhecimento. Esse processo vem aumentando cada vez mais, proporcionalmente às preocupações com o processo de saúde e doença, podendo a internet ser um meio facilitador e emancipador para a obtenção de informações, no caso deste estudo, em saúde, para um pensamento que leve a uma melhora no processo de envelhecimento e uma preocupação maior com a fase da velhice.

Este movimento vem promovendo a redução do isolamento social, a ressignificação do papel social que proporciona encontros intergeracionais na web.

Também pode promover um letramento e alfabetização digital, com escolas que ofereçam cursos que preparem para utilizar tais recursos, como o caso do PID/FESC.

Os participantes do estudo avaliaram positivamente a saúde independentemente do processo saúde-doença que pode levar a possíveis limitações, confirmando os prepostos do envelhecimento ativo, em que independência e autonomia são dimensões fundamentais.

Apesar da não evidente procura por parte dos participantes, os mesmos acreditam que saber procurar a informação é importante para auxiliar na saúde, pensando em todo o processo de envelhecimento, que passa por todo o ciclo de vida, se mostrando preocupados com o processo.

Vale ainda ressaltar que iniciativas voltadas à inclusão digital de pessoas idosas ainda são raras de se encontrar e se fazem necessárias para fortalecer essa rede como apontam Doll e Machado (2011). Outras possibilidades de estudo sobre novas dimensões, demandas e dinâmica individual e coletiva sobre o acesso e uso da internet na promoção da saúde e cidadania da população que envelhece é fundamental, referendando a necessidade de formação de recursos humanos para a promoção do envelhecimento ativo, bem como políticas e estratégias de gestão que fortaleçam ações para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes em todo o curso da vida, condição fundamental de uma vida digna em todo o seu processo. O emergente campo de estudos CTS revela-se um locus privilegiado para tais incursões.

## Referências

- Alkema, G.E., & Alley, D.E. (2006). Gerontology's future: an integrative model for disciplinary advancement. *The Gerontologist*, 46(5), 574-582.
- Bazzo, W.A., Pereira, L.T.do V., & Linsingen, I.V. (2000). O que são e para que servem os estudos CTS. *In: Anais do Congresso Brasileiro de Ensino de Engenharia*, 2000, Ouro Preto (MG). COBENGE. Ouro Preto (SP): ABENGE, 2000.
- BRASIL. (1986). MINISTÉRIO DA SAÚDE. VIII Conferência Nacional de Saúde.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. (1996). *Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos*. Diário Oficial da União (10 de outubro de 1996).
- BRASIL, Ministério da Saúde. (2008). Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência /*

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008. (72 p.). (Série B. Textos Básicos de Atenção à Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, 8).

Camarano, A.A. (2009). *Dinâmica da População Brasileira e implicações para Previdência Social*. IPEA.

Canário, R. (2000). A “aprendizagem ao longo da vida”. Análise crítica de um conceito e de uma política. São Paulo (SP): *Psicologia da Educação*, 10/11, 29-52 (1º e 2º semestres).

Corrêa, A.K., Santos, R.A.dos, Souza, M.c.B.de M.e, & Clapis, M.J. (2011, dez.). Metodologia problematizadora e suas implicações para a atuação docente e relato de experiência. Belo Horizonte (MG): *Educação em Revista*, 27(3), 61-78. (<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982011000300004>).

Doll, J., & Machado, L.R. (2011). O idoso e as novas tecnologias. In: Freitas, E.V. de & Py, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 1664-1671. (3ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.

Etchemendy, E. (2011, Jan.). An e-health platform for the elderly population: The butler system. *Computers & Education*, 56, 75-279. (DOI: 10.1016/j.compedu.2010.07.022).

Fonseca, A.M. (2007). Subsídios para uma leitura desenvolvimental do processo de envelhecimento. *Psicologia: reflexão e crítica*, 20(2), 277-289.

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SÃO CARLOS (FESC). Recuperado em 01 dezembro, 2013, de: <[www.fesc.saocarlos.sp.gov.br](http://www.fesc.saocarlos.sp.gov.br)>

IBGE (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico: Resultados Censo 2010 – Brasil*.

IBGE (2012). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico: resultados de projeções – Brasil*. Recuperado em 08 outubro, 2013, de: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>

Lebrão, M.L. (2007). O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. *Saúde Coletiva*, 4(17), 135-140.

Minayo, M.C. de S., & Sanches, O. (1993, jul-set.). Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade? Rio de Janeiro (RJ): *Caderno Saúde Pública*, 9(3), 239-262.

Moraes, E.N.de, & Daker, M.V. (2008). Abordagem do idoso com incapacidade cognitiva. In: Moraes, E.N. *Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia*, 273-291. Belo Horizonte (MG): Coopmed.

Moraes, E.N., Marino, M.C.A., & Santos, R.R. (2010). *Principais síndromes geriátricas*. *Rev Med Minas Gerais* 20(1), 54-66.

Moretti, F.A., Oliveira, V.E.de, & Silva, E.M.K.da. (2012). Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Revista Associação Médica Brasileira*, 58(6), 650-658.

Orlandi, B.D.M., & Cachioni, M. (2010). Indicadores de validade e confiabilidade do “questionário de atitude ante los ordenadores” entre idosos brasileiros. TCC do

Bacharelado em Gerontologia. São Paulo (SP): Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo.

Palacios, E.M.G., Galbarte, J.C.G., Cerezo, J.A.L., Luján, J.L., Gordillo, M.M., Osorio, C., & Valdés, C. (2001). *Ciencia, Tecnologia y Sociedad: una aproximación conceptual. Cuadernos de Iberoamerica*. Organización de Estados Iberoamericanos, Madrid (Espanha).

Pedro, W.J.A. (2012). Gênero, tecnologia e envelhecimento: compartilhando experiências e reflexões. In: Galindo, D. & Souza, L.L. de. *Gênero e Tecnologias. Tecnologias do Gênero: estudos, pesquisas e poéticas interdisciplinares*; Cuiabá (MT): EduFMT, 117-136.

Pedro, W.J.A. (2013, setembro). Reflexões sobre a promoção do envelhecimento ativo. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(3), 9-32. ISSN 1516-2567. ISSN<sub>e</sub> 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

Schramm, J.M. de A., Oliveira, A.F., Leite, I.da C., Valente, J.G., Gadelha, A.M.J., Portela, M.C., & Campos, M.R. (2004). Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(4), 897-908.

Scrimshaw, S.C.M. & Hurtado, E. (1988). Procedimentos de asesoria rápida para programas de nutricion y atención primaria de salud: enfoques antropológicos para mejorar la efectividad de los programas. Colaboração UNICEF.

Sitoe, R.M. (2006). Aprendizagem ao longo da vida: um conceito utópico? *Comportamento Organizacional e Gestão*, 12(2), 283-290.

Recebido em 03/05/2014

Aceito em 30/06/2014

---

**Brunela Della Maggiori Orlandi** - Doutoranda e Mestre do Programa de Pós-Graduação Ciência, Tecnologia e Sociedade da Universidade Federal de São Carlos. Bacharel em Gerontologia pela EACH – Universidade de São Paulo.

E-mail: brunella.geronto@gmail.com

**Wilson José Alves Pedro** - Professor Adjunto da Universidade Federal de São Carlos – Departamento de Gerontologia. Docente do Programa de Pós-Graduação Ciência, Tecnologia e Sociedade e do Programa de Mestrado Profissional – Gestão das Organizações e Sistemas Públicos. Pós-Doutorado pelo Instituto do Envelhecimento. Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Portugal.

E-mail: wilsonpedro@ufscar.br.