

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS (HU-UEPG)

NICOLY BACH STELZNER

**LITERACIA DIGITAL EM SAÚDE E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS
IDOSAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO NA REGIÃO DOS CAMPOS GERAIS,
PARANÁ**

PONTA GROSSA – PR

2026

NICOLY BACH STELZNER

**LITERACIA DIGITAL EM SAÚDE E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS
IDOSAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO NA REGIÃO DOS CAMPOS GERAIS,
PARANÁ**

Trabalho de conclusão de Residência referente a área de Saúde do Idoso
do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais da Universidade
Estadual de Ponta Grossa
Orientadora: Prof. Dr^a. Jacy Aurelia Vieira de Souza

PONTA GROSSA - PR

2026

INTRODUÇÃO

A população mundial com 60 anos ou mais cresce em ritmo acelerado, sendo estimado que, até 2030, uma em cada seis pessoas será idosa. Este panorama implementa grandes desafios para os serviços de saúde, principalmente nas questões de promover um envelhecimento saudável, à prevenção de doenças crônicas e à garantia do acesso equitativo à informação e aos serviços de saúde. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). A OMS ainda expõe que cerca de 14,1% da população idosa é acometida por algum tipo de transtorno mental, dentre estes o mais comum é a depressão. O isolamento social, solidão, condições de vida precárias, falta de acesso a serviços e apoio de qualidade são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de depressão nessa população. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

Algumas teorias apresentam que exclusão digital está de alguma forma relacionada com sintomas depressivos em idosos, pois quando esse público tem acesso aos serviços digitais isto vai promover redução no nível de solidão permitindo que permaneçam engajados com o restante da sociedade. (LI *et al.*, 2023).

A população idosa na sua formação educacional e de acesso à informação e comunicação teve pouco ou nenhum contato com as Tecnologias da Informação, por conta disso, comparado com as outras faixas etárias, essa é mais suscetível a não desenvolver habilidades com os instrumentos e as linguagens digitais. (RIBEIRO *et al.*, 2025). Na contemporaneidade os serviços digitais são a mais importante fonte de informação sobre qualquer assunto, entre eles a saúde, a forma como as pessoas interpretam esses dados influencia diretamente nas relações de saúde, tanto física como digital. (SOUZA, 2024).

A OMS afirma que a Literacia em Saúde é a capacidade de compreender as informações voltadas à promoção, cuidados e prevenção na área, provendo uma avaliação crítica e gerando mais autonomia e autogestão das condições de saúde e sociedade em que o indivíduo se encontra. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Diante dos fatos expostos de que o envelhecimento populacional está crescendo de forma rápida tal como a digitalização das informações de saúde, se torna cada vez mais relevante entender como a pessoa idosa se insere e compreende o meio digital. Nesse sentido o presente estudo tem como objetivo analisar a capacidade das pessoas idosas no que se refere a Literacia Digital em Saúde,

englobando aspectos como a compreensão, acesso, e o uso de tecnologias voltadas aos cuidados de saúde, além disso, comparar níveis de Literacia Digital em Saúde aos sintomas depressivos. Ao investigar essa relação, o estudo pretende contribuir para ações de inclusão e educação digital e promoção da saúde mental na pessoa idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo do tipo exploratório e descritivo, realizado nos ambulatórios de um hospital universitário de médio porte, localizado na região dos Campos Gerais, Paraná.

A amostra foi composta por pacientes idosos com idade igual ou superior a 60 anos, atendidos nos ambulatórios do hospital no período de setembro de 2024 a maio de 2025, de ambos os sexos. Foram excluídas as pessoas que possuíam idade inferior a 60 anos e idosos que estavam impossibilitados de responder às perguntas de avaliação por dificuldades cognitivas e/ou de comunicação.

Para a coleta dos dados, foi utilizada a versão traduzida e validada ao português da eHealth Literacy Scale (eHEALS) (NORMAN, C.D.; SKINNER, 2006), Miniexame do Estado Mental (MEEM) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975), Escala de Depressão Geriátrica 15 (GDS-15) (YESAVAGE *et al.*, 1983) e questionário produzido pela pesquisadora para este estudo, contendo demais questões sociodemográficas e clínicas.

A análise estatística foi realizada por meio de recursos computacionais dos programas Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 23.0 e do aplicativo Microsoft Excel 2007.

Foram empregados os princípios da Resolução 510/16 sobre pesquisa com seres humanos, aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), sob o Número do Parecer: 6.813.016, (CAEE: 79488224.2.0000.0105) (Anexo 1).

RESULTADOS

A amostra foi composta de 109 pessoas idosas, dos quais 31 (28,4%) apresentavam sintomas depressivos e 78 (71,6%) não apresentavam sintomas depressivos. O número de pacientes do sexo feminino foi discretamente superior (54,1%, n=59) a do sexo masculino (45,9%, n=50). No grupo com sintomas

depressivos a porcentagem de pacientes masculinos (54,8%, n=17) foi maior que nos femininos (45,2%, n=14).

Em relação à faixa etária, houve maior concentração entre 60 e 69 anos nos dois grupos, especialmente nos sem sintomas depressivos (67,9%, n=53). Com relação às comorbidades, 100% dos pacientes possuíam pelo menos uma, as mais prevalentes foram, as de origem cardiovascular (67,7% n=73). Quanto ao estado civil, a maioria dos participantes de ambos os grupos eram casados com proporções semelhantes com sintomas depressivos e sem sintomas depressivos (54,8% vs 60,3%). A condição de viuvez também apresentou percentuais próximos entre os grupos com depressão e sem depressão (25,8% vs 26,9%).

Observou-se diferença relevante quanto a presença de cuidador, sendo mais frequente em idosos com sintomas depressivos (41,9%, n=13). No que se refere à escolaridade, o nível baixo predominou em ambos os grupos, embora o grupo com sintomas depressivos tenha apresentado maior proporção de analfabetismo (12,9%, n=04) quando comparado ao grupo sem sintomas depressivos (6,4%, n=05).

Em relação a hábitos e condições de saúde, a maioria dos idosos independente da presença de sintomas depressivos relatou não buscar informações sobre tratamento de doenças na internet (61,5%, n=67). No entanto idosos com sintomas depressivos apresentaram maior dificuldade para dormir (74,2%, n=23) em comparação aos sem (37,2%, n=29), acordar durante a noite foi frequente em ambos os grupos, sem diferenças expressivas. Outras características da amostra estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil Sociodemográfico de pessoas idosas com e sem sintomas depressivos (N= 109). Ponta Grossa, 2026.

Variáveis	Com sintomas depressivos (n= 31)		Sem sintomas depressivos (n= 78)		Total (n= 109)	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Feminino	14	45,2	45	57,7	59	54,1
Masculino	17	54,8	33	42,3	50	45,9
Faixa Etária						
60 – 69 anos	15	48,4	53	67,9	68	62,4

70 – 79 anos	12	38,7	17	21,8	29	26,6
80 ou mais	04	12,3	08	10,3	12	11,0
Estado Civil						
Casado (a)	17	54,8	47	60,3	64	58,7
Divorciado (a)	04	12,9	06	7,7	10	9,2
Solteiro (a)	02	6,5	04	5,1	06	5,5
Viúvo (a)	08	25,8	21	26,9	29	26,6
Cuidador						
Não	18	58,1	65	83,3	83	76,1
Sim	13	41,9	13	16,7	26	23,9
Escolaridade						
Alta	04	12,9	13	16,7	17	15,6
Média	09	29	24	30,8	33	30,3
Baixa	14	45,2	36	46,2	50	45,9
Analfabeto	04	12,9	05	6,4	09	8,3
Busca informações sobre tratamento e doenças na internet?						
Não	19	61,3	48	61,5	67	61,5
Sim	12	38,7	30	38,5	42	38,5
Sente dificuldades para dormir?						
Não	08	25,8	49	62,8	57	52,3
Sim	23	74,2	29	37,2	52	47,7
Acorda durante a noite?						
Não	08	25,8	22	28,,2	30	27,5
Sim	23	74,2	56	71,8	79	72,5
Ingere bebidas alcoólicas?						
Não	25	80,6	62	79,5	87	79,8
Sim	6	19,4	16	20,5	22	20,2
É tabagista?						
Não	24	77,4	56	71,8	80	73,4
Sim	7	22,6	22	28,2	29	26,6

Foi hospitalizado nos últimos 12 meses?						
Não	13	41,9	51	65,4	64	58,7
Sim	18	58,1	27	34,6	45	41,3
Sofreu queda nos últimos 12 meses?						
Não	15	48,4	55	70,5	70	64,2
Sim	16	51,6	23	29,5	39	35,8
Deambula						
Não	05	16,1	11	14,1	16	14,7
Sim	26	83,9	67	85,9	93	85,3
Faz uso de dispositivo auxiliar?						
Não	04	12,9	14	17,9	18	16,5
Sim	27	87,1	64	82,1	91	83,5

Fonte: o autor

Quanto à Literacia Digital em Saúde, de modo geral, as pessoas idosas apresentaram escores médios baixos a moderados em ambos os grupos. Ao comparar os grupos, os com sintomas depressivos apresentam médias ligeiramente superiores em diversos itens da escala do que os sem sintomas depressivos.

Entre os idosos com sintomas depressivos, as maiores médias foram em itens relacionados à capacidade de usar a internet para esclarecer dúvidas sobre saúde ($M = 2,7$; $DP = 1,6$) e encontrar recursos de saúde úteis na internet ($M = 2,6$; $DP = 1,4$). Já entre os idosos sem sintomas depressivos, as médias foram mais elevadas nos itens referentes à identificação de recursos de saúde disponíveis na internet ($M = 2,4$; $DP = 1,4$) e à utilização das informações encontradas para auxílio na saúde ($M = 2,5$; $DP = 1,5$).

No que se refere à avaliação crítica das informações, ambos os grupos apresentaram médias semelhantes quanto às habilidades para avaliar e diferenciar recursos de saúde de alta e baixa qualidade na internet. Em relação à segurança no uso das informações online para tomada de decisões em saúde, observou-se média ligeiramente maior entre os idosos com sintomas depressivos ($M = 2,2$; $DP = 1,4$) em comparação aos sem sintomas depressivos ($M = 2,0$; $DP = 1,2$).

O escore total da escala de Literacia Digital em Saúde foi semelhante entre os grupos, sendo ligeiramente maior entre os idosos com sintomas depressivos (M = 19,9; DP = 10,3) quando comparado ao grupo sem sintomas depressivos (M = 19,1; DP = 10,6). Outros dados que se referem a Escala de Literacia em Saúde Digital da amostra estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2 – Valores de tendência central mínimo e máximo de Literacia Digital em Saúde em idosos com e sem sintomas depressivos (n = 109).

	Com sintomas depressivos (n = 31)					Sem sintomas depressivos (n = 78)				
	M	Md	DP	Mín	Max	M	Md	DP	Mín	Máx
Eu sei quais recursos de saúde estão disponíveis na internet	2,2	2,0	1,4	1,0	5,0	2,4	2,0	1,4	1,0	5,0
Eu sei onde encontrar recursos de saúde úteis na internet	2,5	2,0	1,5	1,0	5,0	2,3	2,0	1,4	1,0	5,0
Eu sei como encontrar recursos de saúde úteis na internet	2,6	3,0	1,4	1,0	5,0	2,3	1,5	1,5	1,0	5,0
Eu sei como usar a internet para esclarecer minhas dúvidas sobre saúde	2,7	3,0	1,6	1,0	5,0	2,3	1,5	1,5	1,0	5,0
Eu sei como usar as informações sobre saúde que encontro na internet para me ajudar	2,6	3,0	1,5	1,0	5,0	2,5	2,5	1,5	1,0	5,0
Eu tenho as habilidades de que preciso para	2,4	2,0	1,3	1,0	4,0	2,4	2,0	1,4	1,0	5,0

avaliar os recursos de saúde que encontro na internet										
Eu tenho consigo diferenciar os recursos de saúde que são de alta	2,4	2,0	1,3	1,0	5,0	2,5	2,0	1,5	1,0	5,0
qualidade dos que são de baixa qualidade na internet										
Eu me sinto seguro ao usar informações da internet para tomar decisões relacionadas à saúde	2,2	2,0	1,4	1,0	5,0	2,0	2,0	1,2	1,0	5,0
Total da escala	19,9	22,0	10,3	8,0	34,0	19,1	16,0	10,6	8,0	4,0

Legenda: M - média; Md - mediana; DP - desvio padrão; Min - mínimo; Max – máximo; Fonte: O autor

DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo demonstraram presença de sintomas depressivos nas pessoas idosas de maneira significativa, reforçando essa questão como um importante problema de saúde pública. A depressão em idosos pode estar frequentemente associada a múltiplos fatores, como presença de doenças crônicas, alterações do sono, limitações funcionais, dificuldade de acesso a informações de saúde, diante disso a abordagem da depressão se torna complexa e multifatorial (MENDES-CHILLOF, C. *et al*, 2018).

O perfil dessa amostra reflete a realidade de grande parte da população idosa no Brasil, que é marcada pela presença de doenças crônicas, especialmente as cardiovasculares. A coexistência da depressão e as condições crônicas é comum, essas condições podem favorecer o aparecimento de sintomas depressivos, ao mesmo tempo que a depressão pode impactar de maneira negativa no tratamento das doenças crônicas, visto que, reduz a adesão ao tratamento e ao autocuidado. (KATON, 2011).

Além disso, a maior presença de cuidadores nas pessoas idosas com sintomas depressivos, observada nos resultados desse estudo, frequentemente está relacionada com a maior dependência funcional deste grupo, já que sentimentos como de baixa autoestima, inutilidade e isolamento social influenciam na perda de autonomia e necessidade de auxílio para as atividades de vida diária, consequentemente agravando sintomas depressivos. (SILVA *et al.*, 2025). A dependência funcional deve ser avaliada não só como um indicador físico, mas também emocional.

Em relação ao sono, as alterações relacionadas a ele foram mais frequentes no grupo com depressão, os distúrbios de sono são fatores comuns em indivíduos acometidos pela depressão, e que pioram a qualidade de vida gerando agravamento do quadro depressivo. (MINAYO; CAVALCANTE, 2010).

Quanto à Literacia Digital em Saúde, os resultados demonstram níveis baixos a moderados em ambos os grupos, indicando dificuldade no que se diz respeito à busca de informações na internet. Apesar do aumento do acesso às tecnologias da informação, muitas pessoas idosas enfrentam ainda dificuldades sensoriais e são pouco familiarizadas com os dispositivos de tecnologias (NORMAN; SKINNER, 2006; XIE, 2011).

Destaca-se que, em alguns quesitos de Literacia Digital em Saúde, foi identificado que o grupo com depressão apresentou maiores médias que os sem sintomas, o que se deve a esses indivíduos com mais carga de sintomas físicos e emocionais que tendem a realizar mais buscas de informações de saúde, inclusive na internet como forma de compreender melhor a sua condição e de buscar alternativas de cuidados (NUKATOR *et al.*, 2024). Entretanto, isso não necessariamente diz que tenham melhor capacidade de avaliação crítica dos informativos encontrados.

Muito além do acesso à internet, a Literacia Digital em Saúde também envolve habilidades cognitivas e sociais para avaliar, compreender, aplicar e localizar informações de saúde de forma eficaz (SØRENSEN *et al.*, 2012). Então, mesmo quando as pessoas idosas usam a internet como ferramenta para busca de informações em saúde, a baixa Literacia Digital pode gerar exposições a conteúdos inadequados e que apresentam informações falsas, que podem gerar ansiedade, insegurança e decisões que podem afetar as condições de saúde desse paciente (NORMAN; SKINNER, 2006).

Níveis mais elevados de Literacia Digital em Saúde estão relacionados com melhor percepção de saúde, maior autonomia no autocuidado e menor prevalência de sintomas depressivos, especialmente quando se tem acompanhamento de um profissional e da sociedade (NUKATOR *et al.*, 2024).

Os achados relacionados à Literacia Digital em Saúde indicam que, embora os escores globais tenham sido semelhantes entre idosos com e sem sintomas depressivos, persistem limitações importantes nas habilidades de avaliação crítica e uso das informações disponíveis na internet. Esse resultado é coerente com o modelo teórico proposto por Norman e Skinner (2006), que destaca que o simples acesso às tecnologias digitais não garante níveis adequados de literacia em saúde, especialmente entre populações com baixa escolaridade e menor familiaridade tecnológica.

Além disso, estudos apontam que a relação entre Literacia Digital em Saúde e sintomas depressivos em idosos ainda é complexa e não linear, podendo variar conforme fatores individuais, contexto social e condições de saúde (NUKATOR *et al.*, 2024). Dessa forma, os resultados do presente estudo sugerem a necessidade de aprofundamento das investigações sobre como idosos interpretam, utilizam e confiam nas informações digitais em saúde, especialmente aqueles que vivenciam sintomas depressivos, evitando generalizações simplificadas sobre o papel da tecnologia na saúde mental dessa população.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo comparar níveis de Literacia Digital em Saúde e a presença de sintomas depressivos em pessoas idosas, considerando características sociodemográficas, condições de saúde e aspectos relacionados ao uso da internet para obtenção de informações em saúde. Os resultados evidenciaram que os sintomas depressivos estavam presentes em uma parcela expressiva da amostra, reforçando a relevância do tema no contexto do envelhecimento populacional e da atenção à saúde da pessoa idosa. Ambos os grupos possuíam escores parecidos na escala de Literacia Digital em Saúde, o que indica que esse quesito ainda é desafio para a população idosa. Independente da presença de sintomas depressivos, e mesmo com o crescimento do acesso às tecnologias de informação, a maioria das pessoas idosas não buscava informações sobre tratamento

de doenças na internet, e mesmo entre os que procuram, não há garantia que irão obter conteúdo de qualidade.

Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para ampliar a compreensão sobre a relação entre tecnologia, saúde e envelhecimento, subsidiando a prática profissional e o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao cuidado integral da população idosa, bem como, incentivar que novas pesquisas nessa área sejam desenvolvidas a fim de obter novos conhecimentos e dados sobre este conteúdo.

REFERÊNCIAS

FOLSTEIN, M. F.; FOLSTEIN, S. E.; MCHUGH, P. R. **“Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician.** *Journal of Psychiatric Research*, v. 12, n. 3, p. 189–198, nov. 1975.

KATON, W. **Epidemiology and treatment of depression in patients with chronic medical illness.** *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181964/>. Acesso em: 02 jan. 2026.

LI, Long; JIN, Guangzhao; GUO, Yalong; ZHANG, Yiyang; JING, Rize. **Internet access, support, usage divides, and depressive symptoms among older adults in China: a nationally representative cross-sectional study.** *Journal of Affective Disorders*, v. 323, p. 514–523, 2023. DOI: 10.1016/j.jad.2022.12.001. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032722013611>. Acesso em: 02 fev. 2025.

MINAYO, M. C. S.; CAVALCANTE, F. G. **Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura.** *Rev Saúde Pública* 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JyrrBDbJs9T7r46pPrTrXcq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jan. 2026.

MENDES-CHILOFF, C. L. *et al.* **Sintomas depressivos em idosos do município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (Estudo SABE).** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, n. suppl 2, 2018. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/W9vWsPMnD5n7BDSq3BFRR5t/?lang=pt>. Acesso em: 17 dez.2025.

NORMAN, C. D.; SKINNER, H. A. **eHealth literacy**. *Journal of Medical Internet Research*, v. 8, n. 2, e9, 2006. Disponível em: <https://www.jmir.org/2006/2/e9/>. Acesso em: 02 jan. 2026.

NUTAKOR, J. A. *et al.* **Impact of health information seeking behavior and digital health literacy on self-perceived health and depression symptoms among older adults in the United States**. *Scientific Reports*, v. 14, n. 1, 28 dez. 2024. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-82187-z>. Acesso em: 02 jan.2026.

RIBEIRO, J. A. M.; CAVALCANTE, P. F.; BATISTA, R. L. S.; BORBA, A. K. O. T.; VASCONCELOS, E. M. R. **Fatores associados ao letramento digital na saúde de pessoas idosas: uma revisão integrativa**. *Saúde Coletiva (Edição Brasileira)*, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14719-14725. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva>. Acesso em: 02 maio 2025.

SILVA *et al.* **Pessoas idosas dependentes e sua saúde mental: estudo multicêntrico brasileiro**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 41, n. 5, 1 jan. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/n5CDjT5QmF8BBHx7q874fQk/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 17 dez.2025.

SØRENSEN, K. *et al.* **Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models**. *BMC Public Health*, v. 12, 2012. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>. Acesso em: 02 jan. 2026.

SOUZA, Nicole Fajardo Maranhã Leão de. **Literacia digital em saúde: convergências, divergências e possíveis caminhos para um campo em evolução**. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 695–715, jul./set. 2024. DOI: 10.29397/reciis.v18i3.3746. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br>. Acesso em: 02 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: volume 1, overview.** Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 02 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health of older adults.** Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>. Acesso em: 10 jan. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Mental health of older adults: fact sheet.** 8 out. 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 17 dez. 2025.

XIE, B. **Effects of an eHealth Literacy Intervention for Older Adults.** Journal of Medical Internet Research, v. 13, n. 4, p. e90, 3 nov. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22052161/>. Acesso em: 02 jan. 2026.

YESAVAGE, J. A. et al. **Development and Validation of a Geriatric Depression Screening scale: a Preliminary Report.** Journal of Psychiatric Research, v. 17, n. 1, p. 37–49, 1983.

ANEXOS

ANEXO 1 – Parecer do CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LETRAMENTO EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS E SEUS CUIDADORES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: JACY AURELIA VIEIRA DE SOUSA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79488224.2.0000.0105

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.813.016

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa:

LETRAMENTO EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS E SEUS CUIDADORES ATENDIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Estudo do tipo exploratório e descritivo, a ser realizado em um hospital universitário de médio porte, localizado na região dos Campos Gerais-Paraná. Serão avaliados 150 cuidadores e 150 idosos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar a associação entre o letramento em saúde de idosos atendidos em um hospital universitário e seus cuidadores e suas variáveis sociodemográficas e clínicas.

Objetivo Secundário:

Identificar o letramento em saúde dos idosos atendidos em um hospital universitário
Identificar o letramento em saúde dos cuidadores de idosos atendidos em um hospital universitário
Identificar os fatores sociodemográficos e clínicos de idosos atendidos em um hospital universitário
Identificar os fatores sociodemográficos e clínicos de cuidadores de idosos atendidos em um hospital universitário

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748, UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 **E-mail:** propespsecretaria@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 6.813.016

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Risco de invasão de privacidade; de responder a questões sensíveis ao sujeito; Risco da perda do autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados; Risco de discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; Risco de divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE).

Benefícios:

Identificar o letramento e fatores associados favorecerá o desenvolvimento de estratégias voltadas a melhorar a comunicação e entendimento das questões relativas à saúde e doença junto aos idosos e seus cuidadores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Letramento (ou Literacia) em Saúde corresponde ao conjunto de aptidões sociais e cognitivas que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos em ter acesso, compreender e utilizar informações para promover e manter boa saúde. Em relação a isso, os idosos, bem como seus cuidadores, constituem um grupo importante, visto que buscam com maior frequência os serviços de saúde e obtêm frequentemente informações provenientes dos profissionais acerca de prevenção, manutenção ou recuperação de sua saúde. Nesse sentido, o presente estudo objetiva investigar a associação entre o letramento em saúde de idosos atendidos em um hospital universitário e seus cuidadores e suas variáveis sociodemográficas e clínicas. Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo. Será realizado com idosos e seus cuidadores atendidos nos setores de clínica médica, cirúrgica e ambulatorios de uma hospital universitário na região dos Campos Gerais, Paraná. Para coleta dos dados, serão utilizados os seguintes instrumentos: Escala de Literacia em Saúde, eHealth Literacy Scale, Miniexame do Estado Mental (MEEM), Escala de Depressão Geriátrica 15 (GDS-15), Índice de Barthel e questionário produzido pela pesquisadora para este estudo, contendo demais questões sociodemográficas e clínicas. A análise estatística será realizada por meio de recursos computacionais dos programas Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 23.0 e do aplicativo Microsoft Excel 2007. Testes de significância

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 **E-mail:** propepssecretaria@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 6.813.016

serão realizados considerando o nível de significância máximo de 5% (0,05). Todos os aspectos éticos e legais serão considerados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos pertinentes foram apresentados em anexo e de acordo com as normas 466/2012 e 510/2016.

Recomendações:

Enviar o relatório final ao término do projeto por Notificação via Plataforma Brasil para evitar pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise documental considera-se aprovado este projeto e devidamente autorizado para seu início conforme cronograma apresentado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2315219.pdf	02/04/2024 11:57:12		Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoLetramentoPreenchido.pdf	02/04/2024 11:56:48	JACY AURELIA VIEIRA DE SOUSA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AceiteHU.pdf	01/04/2024 16:55:03	JACY AURELIA VIEIRA DE SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	AnexosTCLELetramento.docx	01/04/2024 16:54:35	JACY AURELIA VIEIRA DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	CredenciamentoPesquisaLetramento.pdf	01/04/2024 16:53:20	JACY AURELIA VIEIRA DE SOUSA	Aceito

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748, UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 **E-mail:** propepssecretaria@uepg.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
PONTA GROSSA - UEPG



Continuação do Parecer: 6.813.016

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PONTA GROSSA, 09 de Maio de 2024

Assinado por:
ULISSES COELHO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco da Reitoria, sala 22
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3282 **E-mail:** proespsecretaria@uepg.br