

iscte

INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

A Geração Sénior e a Literacia em Saúde – O papel das Tecnologias de Informação e Comunicação

Catarina Silva Salvador

Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde

Orientadora:

Professora Doutora Rita Maria Espanha Pires Chaves Torrado da Silva, Professora Auxiliar com Agregação, Departamento de Sociologia

ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

junho, 2021



**BUSINESS
SCHOOL**

Departamento de Marketing, Operações e Gestão Geral

**A Geração Sénior e a Literacia em Saúde – O papel das Tecnologias de
Infirmação e Comunicação**

Catarina Silva Salvador

Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde

Orientadora:

Professora Doutora Rita Maria Espanha Pires Chaves Torrado da Silva, Professora
Auxiliar com Agregação, Departamento de Sociologia

ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

junho, 2021

À minha Avó Isabel.

Agradecimento

Agradecer é um ato de humildade onde, umas meras palavras, não bastam para demonstrar o reconhecimento devido.

Aquela que me ouviu sempre em primeiro lugar. Que viu o lado positivo em diversas situações com que me deparei. Que me ajudou a seguir em frente. A minha mãe.

Aquele que foi a voz da razão. Que nunca deixou de me apoiar, à sua maneira. Que me fez acreditar que o termo “desistir” não existe, muito menos quando sabia que eu era capaz. O meu pai.

Aquela que me pergunta quando acabo os estudos para ver se me vê a trabalhar. A minha inspiração para o tema deste trabalho que, decerto, ninguém sabe. Prometi a Deus, que iria terminar o Mestrado a tempo, para que visses. A minha avó Isabel.

Aquele que me agarrou a mão sem me dar um motivo para tal gesto. Ao meu avô Artur, que sigamos a vida de mãos dadas enquanto olhas por mim, por nós.

Aqueles que vão perguntando como as coisas correm. Os meus avós paternos.

Aquele que me amparou. Que me compreendeu, quando me sentia incompreendida. Que me prometeu que me ajudaria do início ao fim, e cumpriu. Que esteve presente desde o primeiro dia em que entrei no ISCTE. O meu namorado.

Aquela que esteve sempre ao meu lado já desde o segundo ano da licenciatura pois, no primeiro ano, não sabíamos que nascemos para ser amigas até sempre. Não existem palavras para agradecer tudo o que tem feito por mim. Sem ela não saberia fazer referências bibliográficas nem aplicar normas. A minha amiga Rafaela.

Aquando da primeira aula lecionada (Disciplina Saúde e Comunicação em Rede), percebi logo que seria a minha orientadora de Dissertação de Mestrado. A humildade, honestidade e amabilidade fazem-se notar. Agradeço todo o seu trabalho e dedicação. A minha orientadora Doutora Rita Espanha.

A todos os intervenientes das entrevistas que realizei. Familiares, amigos e amigos dos amigos. Fizeram parte do meu trajeto de vida e, através deste trabalho, foi a minha vez de demonstrar a sua importância e valor. Obrigada.

Resumo

A geração sénior faz-se cada vez mais notar na sociedade portuguesa, o que não se equipara com a realidade tecnológica que se vive contemporaneamente. O aumento do número de idosos em Portugal, com diferentes níveis de literacia, níveis de motivação e défices nas vertentes físicas e psicológicas têm implicações para o sistema de saúde, particularmente para o Sistema Nacional de Saúde (SNS), por ser esta geração que mais recorre a este sistema. É importante a integração e exploração de novas aplicações e sistemas, canais de comunicação, entre outros que permitirão ao SNS, não só otimizar os seus processos, como melhorar a prestação dos serviços. No entanto, não se verifica um acompanhamento da utilização e benefícios destas tecnologias por parte das gerações mais envelhecidas, tornando-se necessário perceber se a tecnologia, pode garantir o acompanhamento da sua evolução por parte de todos os cidadãos. Esta pesquisa tem como objetivo a análise do uso de tecnologias na prestação dos serviços públicos de saúde relacionando com a questão da literacia, limitações e a motivação ou interesse por parte desta faixa etária, com o intuito de combater a exclusão digital na população sénior. Também se pretende compreender se a tecnologia usada no SNS aproxima ou afasta a população sénior ao acesso a cuidados de saúde, e propor formas de implementar as novas tecnologias, mantendo alguns métodos ou processos menos recentes para os mais velhos.

Palavras-chave: Tecnologia, TIC, idosos, literacia, saúde, comunicação e gestão.

Abstract

The senior generation is increasingly noted in Portuguese society, which is not equated with the technological reality that is lived at the same time. The increase in the number of elderly people in Portugal, with different levels of literacy, levels of motivation and deficits in the physical and psychological aspects have implications for the health system, particularly for the National Health System (SNS), because this generation is the one that uses this system the most. It is important to integrate and exploit new applications and systems, communication channels, among others that will allow the SNS, not only optimize its processes, but improve the provision of services. However, there is no monitoring of the use and benefits of these technologies by older generations, and it is necessary to understand whether technology can ensure that all citizens monitor their evolution. This research aims to analyze the use of technologies in the provision of public health services relating to the issue of literacy, limitations and motivation or interest on the part of this age group, in order to combat digital exclusion in the senior population. It is also intended to understand whether the technology used in the NHS brings the senior population closer to access to health care, and to propose ways to implement new technologies, while maintaining some methods or processes less recent for older people.

Keywords: Technology, ICT, seniors, literacy, health, communication and management.

Índice

Agradecimento	iii
Resumo.....	v
Abstract	vii
Índice.....	ix
Introdução.....	1
CAPÍTULO 1	5
Revisão da Literatura	5
1.1. A Geração Sénior	5
1.2. A Geração Sénior e a Exclusão Digital	6
1.3. A Geração Sénior e a Literacia em Saúde e Digital	8
1.4. A Geração Sénior e as Tecnologias de Informação e Comunicação.....	11
1.5. O Sistema de Saúde e a População sénior	15
CAPÍTULO 2	20
Metodologia	20
Resultados e Discussão	26
3.1. Estudo de caso Vacinação Covid-19	26
3.2. As entrevistas	31
3.2.1. A Caraterização Sociodemográfica	31
3.2.2. Contexto TIC.....	32
3.2.3. TIC e a Geração sénior.....	36
3.2.4. TIC e a saúde.....	41
3.2.5. TIC e o processo de vacinação Covid-19.....	49
Notas Finais.....	56
Referências Bibliográficas	59
Anexos.....	I
Anexo A	II

Anexo B..... VI

Anexo C..... XIX

Introdução

A presente dissertação tem como principal objetivo demonstrar o papel e o valor das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) na saúde, designadamente o impacto que podem representar para a chamada “geração sénior”.

Em Portugal, nos últimos anos, a taxa de natalidade tende a diminuir e a esperança média de vida tende a aumentar. Segundo a plataforma *PORDATA* (base de dados Portugal contemporâneo) a taxa bruta de natalidade, em 2018, encontrava-se a 15,2% que, em comparação com o ano de 2013, estaria a 17,9%. Já a esperança média de vida, em 2018, situava-se nos 80,9 anos de idade o que, relativamente ao ano de 2013, se verificava a 80,2 anos de idade (PORDATA 2019b)(PORDATA 2018). Já a esperança média de vida, em 2018, apresentou um ligeiro aumento, relativamente ao ano 2013, passando dos 80,2 para os 80,9 anos de idade. (PORDATA 2019b)(PORDATA 2018). Assim, a geração sénior faz-se cada vez mais notar na sociedade portuguesa, o que não se equipara com a realidade tecnológica que se vive contemporaneamente. Esta faixa etária é a maior utilizadora dos serviços públicos de saúde, o que remete para a necessidade de adaptação destes serviços a esta realidade social em específico, perante as suas necessidades atuais e futuras. O aumento do número de idosos em Portugal, com diferentes níveis de literacia, níveis de motivação e défices nas vertentes físicas e psicológicas têm implicações para o sistema de saúde, particularmente para o Sistema Nacional de Saúde (SNS), por ser esta geração quem mais recorre a este sistema. (Rebelo 2016; Coelho 2016). É conhecido que a população idosa recorre em maior abundância a serviços de saúde do que a população mais jovem, utilizando muito mais as unidades clínicas e hospitalares (Lam, Gallinaro, and Adleman 2013).

Neste sentido, em que medida a opção pela tecnologia de informação pode beneficiar a população sénior na comunicação e gestão de serviços de saúde? Esta pergunta de partida torna-se relevante pelo facto dos avanços tecnológicos na área da saúde se tornarem cada vez mais notórios, onde são já conhecidas algumas medidas digitais com uma forte presença na sociedade portuguesa, como é o caso das receitas médicas (prescrições) eletrónicas e a marcação de exames e consultas *online*. Por esta razão, parece que não se verifica um acompanhamento dos idosos a estes mesmos progressos, situação esta que pode estar relacionada não só pela esperança média de vida em Portugal que se encontra em crescimento, mas, também, em associação com a literacia de saúde e digital reduzida, limitações físicas e psicológicas relacionadas com a idade e com a motivação ou interesse por parte desta faixa etária tão representada no nosso país pelo mundo *online*.

Numa era digital como aquela em que vivemos, são notórias a necessidade e a evolução tecnológica na gestão de serviços de saúde. Para tal, é essencial a integração e exploração de novas aplicações e sistemas, canais de comunicação, equipamentos e *software* de última geração, entre outros que permitirão ao SNS, não só otimizar os seus processos, como melhorar a prestação dos serviços. No entanto, e apesar de todos os aspetos representarem mais valias para os prestadores de serviços de saúde, não se verifica um acompanhamento da utilização e benefícios destas tecnologias pelas das gerações mais envelhecidas. Como tal, torna-se necessário perceber se a tecnologia, tal como está a ser implementada, pode garantir o acompanhamento da sua evolução e integração por parte de todos os cidadãos e se não estará a gerar, novas exclusões geracionais.

Atualmente, a forma de gestão, organização e vivência na sociedade digital implica que todos os cidadãos possuam competências digitais. Neste caso, em particular, e dado que a população idosa é referida como uma população infoexcluída, é importante criar condições para que se promova a sua inclusão digital, o que lhes permitirá uma verdadeira inclusão social, proporcionando assim um melhor envelhecimento ativo (Rebelo 2016). Atendendo à degeneração fisiológica e cognitiva associada ao envelhecimento é importante que se promovam iniciativas que previnam estas situações. Espera-se que o crescimento demográfico que se tem verificado fomenta, conseqüentemente, um aumento da procura relacionada com a aprendizagem através da utilização das TIC como forma de potenciar um envelhecimento saudável, estimulando a independência (Michele et al. 2014). Para combater este facto, as tecnologias têm um papel predominante para esta melhoria (Gonçalves and Gil 2017), mas também o conhecimento do que limita os mais velhos na sua utilização. É importante analisar como a população sénior aceita ou não as tecnologias e explorar a associação entre esta variável e os indicadores do processo de envelhecimento. As TIC podem desempenhar um papel essencial no apoio aos idosos, ao permitir que levem uma vida mais independente, com acesso a inúmeros recursos, nomeadamente, a saúde, mas também podem promover a sua exclusão.

Nesta linha, espera-se que a presente dissertação intitulada “A geração sénior e a literacia em saúde - o papel das TIC”, espelhe a importância da discussão deste tema na sociedade atual, de forma a que a evolução digital no setor da saúde continue a surtir os seus efeitos (positivos), acompanhando tanto a geração mais jovem, como aquela que mais tende a recorrer aos serviços do SNS – a geração sénior. Neste sentido, esta pesquisa tem como objetivo a análise do uso de tecnologias na prestação dos serviços públicos de saúde relacionando com a questão da literacia, limitações e a motivação ou interesse por parte desta faixa etária, com o intuito de combater a exclusão digital na população sénior. Também se pretende compreender se a tecnologia usada

no SNS aproxima ou afasta a população sénior ao acesso a cuidados de saúde, se possível, propor novas formas de implementar as novas tecnologias, mantendo alguns métodos ou processos menos recentes para os mais velhos.

A presente dissertação, quanto à sua organização, tem a seguinte estrutura: a introdução, que contextualiza a temática e clarifica a pertinência da mesma bem como os seus objetivos, o desenvolvimento dividido em 3 capítulos, e a conclusão. O capítulo I corresponde à revisão de literatura que esclarece temas como a geração sénior e a sua relação com a exclusão digital, com a literacia, com a utilização das TIC e o sistema de saúde. O capítulo II apresenta a metodologia utilizada e o capítulo III apresenta os resultados e discussão desta investigação. Por fim, conclusões e recomendações, integrando descobertas, contribuições e propostas e planos para o futuro e ainda, as limitações.

Revisão da Literatura

1.1. A Geração Sénior

A Geração sénior vai de encontro ao termo envelhecimento. O envelhecimento em Portugal é algo que se faz notar, como comprovam os dados da plataforma *PORDATA*, que refere que, em 2018, o nível de envelhecimento se encontra em 157,4% o que, em comparação com o ano de 2013, se verifica uma percentagem de 133,5% (*PORDATA 2019a*). O termo envelhecimento vai de encontro a dois conceitos: envelhecimento individual que se assemelha aos tempos antiquíssimos e o envelhecimento coletivo, um conceito mais recente. O envelhecimento individual liga-se à “velhice” que desperta valores diferentes conforme as pessoas e sociedades. Nos tempos antigos, esta população mais idosa era vista como dotada de poder tanto a nível económico como social e, hoje em dia, é vista apenas como um “fardo” (*Rosa 2012*). Tanto é possível observar-se uma visão negativa como positiva em relação a esta geração sénior. A associação negativa deriva desta população se associar à diminuição de mobilidade, ao cansaço, à diminuição dos sentidos de visão e audição, ou seja, verifica-se uma deterioração física e psicológica. A visão positiva relaciona-se com o facto de esta população, hoje em dia, atingir idades mais avançadas que se assemelha, aquando de uma qualidade de vida conservada até uma faixa etária elevada, a possibilidade concretizar projetos futuros (*Rosa 2012*). O envelhecimento coletivo associa-se ao envelhecimento demográfico e envelhecimento societal. O envelhecimento demográfico relaciona-se com a evolução da composição etária da população que corresponde ao acréscimo do número de idosos ou à diminuição do número de jovens (*Coelho 2016*). O envelhecimento societal corresponde à estagnação de pressupostos organizativos da sociedade, e parece resultar do envelhecimento demográfico, tendo uma relação com este (*Rosa 2012*).

Em simultâneo, nas últimas décadas verificou-se uma grande evolução no que diz respeito às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), fazendo parte não só da vertente profissional, como também da educação, comunicação, acessos a áreas ou serviços de saúde afetando toda a faixa etária desde os mais novos aos mais velhos (*Azevedo 2018*). Esta geração sénior ou mais velha, deveras acentuada na sociedade, fazem referência ao ter em conta o tempo e as consequências deste perante o indivíduo. Mas, uma sociedade demograficamente envelhecida pode não constituir uma sociedade envelhecida. Quando a sociedade não exclui os mais velhos, incluindo-os nas atividades e vivências e, inclui digitalmente tal como é abordado neste trabalho, encara-se o envelhecimento biológico como mais uma fase da evolução do

organismo (Coelho 2016). Foi a partir dos anos 1990 que se verificou uma intensificação na sociedade e as tecnologias da informação e comunicação ficaram cada vez mais recorrentes por todos. As redes ou a tecnologia da informação compõem a nova morfologia das sociedades, de tal modo que a presença ou ausência na rede são fatores críticos de inclusão ou exclusão social e digital, direcionada essencialmente à população sénior (Dias 2012).

1.2. A Geração Sénior e a Exclusão Digital

A exclusão digital é um fator que assola a população sénior, no que toca à capacidade de utilizar e de tirar benefícios do uso da tecnologia. Para esta geração, ser excluída digitalmente caracteriza-se pela inexistência de acesso ou impossibilidade de efetuar um conjunto de ações essenciais para as suas necessidades básicas diárias. Pode dizer-se que, ao estar excluído de algo tão presente na sociedade, aqueles que menos recorrem ao meio digital, seja por não o saber manusear ou por sentir que é algo dispensável à sua vida, faz com que esta população seja colocada de parte da própria sociedade em rede. Como consequência deste facto, podem ser afetadas a vertente da educação, da saúde, da literacia, a interação com o outro, o setor económico e político, entre outros. A exclusão digital, de facto, afeta diretamente a população idosa mas, também, a sociedade que os agrega (Rebelo 2016). As TIC ao serem parte integrante da sociedade, mudaram tanto os métodos de acesso como a forma como o conhecimento é gerido. Assim, os sistemas de ensino-aprendizagem começaram a fazer parte integrante do manuseamento das tecnologias, o que induz à inclusão de todos os cidadãos. A geração mais velha foi dotada de uma vida direcionada à educação como forma de acesso à formação e informação e, assim, é esta faixa etária a mais afetada pelos seus próprios efeitos geracionais, estando exposta a maiores riscos de exclusão por parte da sociedade (Espanha 2020). A inclusão digital reflete-se sobre a forma de “disfarçar” diferenças existentes entre aquelas que dominam de forma eficaz as TIC e aqueles que não o praticam, como é o caso da geração sénior em Portugal. Ao incluir digitalmente, é importante compreender o manuseamento de um equipamento na sua ótica operacional, mas, também, induzir a que os idosos venham a ser capazes de compreender a importância e finalidades da tecnologia digital. Assim, a população mais velha precisa de aprender a ler a linguagem produzida pelas TIC e integrá-la nas práticas sociais. No entanto, a aprendizagem deve ter em conta os fatores sociais, biológicos e psicológicos de cada idoso, como é o caso da morbilidade, flexibilidade, mobilidade, capacidades sensoriais e cognitivas, competências de atenção, entre outras existentes em cada indivíduo, de maneira a que a aprendizagem seja eficaz (Rebelo 2016). Tendo em conta todas

estas limitações é necessário adaptar o ensino de modo a que seja possível atingir as expectativas e necessidades da população em específico, conseguindo adotar o uso das tecnologias da informação e da comunicação na sua vida diária. Salienta-se ainda que, o facto de existirem este tipo de limitações ao longo da aprendizagem, isso não deve ser um fator inibitório ao processo educativo, ou seja, não é e nem deve ser uma condição de exclusão digital (Dias 2012). A própria resistência do idoso em acreditar que as inovações não são, ou não foram projetadas para este, faz com que o mesmo aborde sintomas de afastamento e não aceitação dado as suas limitações. No entanto, alguns idosos procuram aprender mais acerca do mundo digital tanto para se atualizarem, como também evoluírem simultaneamente com a sociedade atual. A geração de idosos tem revelado dificuldades em entender a nova linguagem tecnológica e em lidar com esse facto. Contudo, a inclusão digital não pode ser entendida apenas pelo manuseamento de um computador ou outro equipamento, mas sim aprender a como utilizar os mesmos (Michele et al. 2014).

O envelhecimento ativo é um conceito que é definido pelo conjunto de políticas públicas que procuram promover o bem-estar, o *empowerment*, a participação da geração sénior e a sua inclusão social. Atualmente, a inclusão digital da população mais velha é uma constante nas políticas comunitárias, pois é através dela que se podem qualificar e preparar as gerações mais velhas para a realidade atual (Espanha 2020). Desta geração mais velha, ainda fazem parte alguns que se procuram atualizar e crescer intelectualmente, o que é possível da aprendizagem numa vertente tecnológica sob a ótica da inclusão digital (Michele et al. 2014). Fazem-no através de alguns cursos, através de ensinamentos da população mais jovem, aulas relacionadas com alfabetização e literacia, o que permite que estes se mantenham motivados a uma maior participação social, qualidade de vida, lazer e inserção nas redes sociais digitais os quais dão a estes a autonomia, o conhecimento e as descobertas acerca de suas capacidades, promovendo um envelhecimento mais saudável e ativo (Noblin and Rutherford 2017). Ainda é possível que, ao aprenderem a manusear os equipamentos digitais, possam vir a desenvolver aptidões relativamente a plataformas de qualquer setor, como é o caso de plataformas de saúde (receitas médicas eletrónicas, aplicações, marcação de consultas ou exames online, entre outros) o que permitirá a envolvimento dos idosos nos cuidados de saúde ao serem capazes de aceder a algumas informações sempre que precisar (Alvim, Rocha, and Chariglione 2017). Outro facto que não deve ser deixado de referir é que a inclusão digital na idade sénior permite que este grupo se sinta integrado na sociedade. A tecnologia oferece aos idosos novas oportunidades e novos desafios, em comparação com situações e com gerações anteriores. Por outro lado, é um recurso que atua como facilitador, o que aumenta as capacidades dos indivíduos, conferindo agilidade

e segurança, e transformando-se em conhecimento se a informação recolhida for corretamente interpretada. Para isso é necessária uma competência importante, a Literacia Digital.

1.3. A Geração Sénior e a Literacia em Saúde e Digital

Com o avanço tecnológico que se vive atualmente e com uma sociedade cada vez mais envelhecida, torna-se relevante o estudo da literacia digital e a literacia em saúde na população sénior. A literacia entende-se pela otimização do uso de competências, ao desenvolver um conjunto de aptidões, através da capacidade de cada um para compreender, assimilar, processar e aplicar a informação que detém acesso (Almeida et al. 2019). Esta associa-se ao conhecimento, educação e aprendizagem. Perante o contexto deste trabalho, este conceito diverge entre a literacia em saúde e a literacia digital. A literacia em saúde tem vindo a ser cada vez mais pertinente, essencialmente no que diz respeito aos cidadãos e a sua interação com o sistema de saúde (Espanha, Ávila, and Mendes 2015). O conceito de literacia em saúde surgiu em 1974 num artigo intitulado “*Health education as social policy*”, e direcionava-se para as questões de promoção de saúde. No entanto, apenas no final da década de 90 surgiram as primeiras definições de literacia em saúde (Pedro, Amaral, and Escoval 2016). O conceito de literacia em saúde evoluiu de uma definição que se referia apenas ao conhecimento adquirido pelo indivíduo, para uma definição que agrega as componentes pessoal e social do indivíduo, assumindo-se como a capacidade de tomar decisões fundamentadas no seu quotidiano. Esta, segundo a *European Health Literacy Consortium* (OMS 2013), “está ligada à literacia e implica o conhecimento, a motivação e as competências das pessoas para aceder, compreender, avaliar e aplicar informação em saúde de forma a formar juízos e tomar decisões no quotidiano sobre cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, mantendo ou melhorando a qualidade de vida durante o ciclo de vida”. A partir desta definição, observa-se a relação existente entre o desenvolvimento de competências, sociais e cognitivas do cidadão, de modo a serem capazes de interpretar, compreender e avaliar o sistema e as informações de saúde, fatores determinantes para manter a sua saúde (Pedro, Amaral, and Escoval 2016). É, também, importante considerar os fatores psicológicos, biológicos e sociais o que implica o desenrolar de uma relação clínica e de comunicação (Almeida et al. 2019). O nível de literacia dos cidadãos integra um fator que condiciona, a capacidade por estes desenvolvida na toma de decisões relacionadas com a sua saúde, o que afeta a sua qualidade de vida e, por sua vez, implicar em custos e na forma de organização dos sistemas de saúde (Espanha, Ávila, and Mendes 2015). É pertinente analisar os níveis de literacia em saúde em Portugal e comparar o mesmo com outros

países a nível europeu. Perante o Inquérito Europeu à Literacia em Saúde, desenvolvido no ano de 2014, foi possível avaliar a literacia em saúde na Europa. Portugal apresentou baixos níveis de literacia em saúde, ou seja, encontra-se abaixo da média dos países que participaram neste estudo. Segundo o índice geral de literacia em saúde, Portugal caracteriza-se por possuir 11% dos participantes com um nível de literacia inadequado e cerca de 38% com um nível de literacia em saúde considerado problemático. Ainda, 50% dos inquiridos são dotados de um nível de literacia “excelente” ou “suficiente”, onde o nível de literacia corresponde a 8,6%. Este facto transporta custos sociais e individuais, estando associado, geralmente, a baixos níveis de acesso a informação e a défices em termos educacionais o que, por sua vez, causa um decréscimo na autonomia do cidadão (Espanha, Ávila, and Mendes 2015) (Almeida et al. 2019). Salienta-se, que existe uma associação entre os índices de literacia, a idade e a escolaridade, onde se prevê que os jovens até aos 45 anos e os que possuem maiores níveis de escolaridade são dotados de maiores níveis de literacia em saúde. Uma literacia em saúde inadequada corresponde a um baixo conhecimento ou compreensão quer dos serviços de prestação de cuidados, quer dos próprios resultados em saúde, e poderá estar também associada a uma possibilidade elevada de se ser hospitalizado, uma elevada prevalência e severidade de algumas doenças crónicas, a condições gerais de saúde diminutas, e uma baixa recorrência a serviços de prevenção e rastreio de doença (Pedro, Amaral, and Escoval 2016). Na definição de programas e iniciativas de promoção de literacia saúde, é preciso considerar não só os aspetos relacionados diretamente com a saúde, mas também os associados às condições de vida de cada um. Também, quando se analisam dados relativos aos perfis de literacia em saúde da população, estes são influenciados pelos indicadores sociais, demográficos e económicos (Pedro, Amaral, and Escoval 2016). Posto isto, pode afirmar-se que a literacia em saúde está correlacionada com as práticas de literacia por diversas experiências, sendo uma delas o usufruto das TIC. Utilizar a *Internet* como meio de pesquisa de informação, mesmo sendo com menos frequência, integra um meio para a pesquisa de informação que se relaciona tanto com a idade como escolaridade. Ao serem verificados acréscimos nos níveis de literacia em saúde, aumenta a intensidade de utilização de todos os meios, até o contacto com profissionais de saúde (Espanha, Ávila, and Mendes 2015).

A Literacia digital reflete-se sobre a consciência, atitude e capacidade dos indivíduos para exercer um uso apropriado de ferramentas digitais de modo a permitir a ação social construtiva (Dias 2012). Perante as tecnologias da informação e comunicação, verifica-se uma relação entre competências e literacia. Posto isto, o facto dos mais jovens recorrerem cada vez mais e com maior facilidade a equipamentos tecnológicos e a novas tecnologias não quer dizer que o seu uso seja potencialmente mais crítico e alfabetizado por isso, a realidade pode não estar

devidamente interpretada. A definição acima referida acerca da literacia, tem subjacente a noção de literacia digital enquanto processo de absorção de conhecimentos com certa finalidade, mas também como possibilidade de construção de cidadania. Assim, a literacia vai além das capacidades, por parte dos indivíduos, de compreensão e uso da informação escrita. As tecnologias da informação e comunicação devem garantir o acesso digital permitindo que o conhecimento e a informação sejam fontes universais de bem-estar e avanço, pelo que se torna fundamental apostar em estratégias de literacia e de inclusão digital que garantam a possibilidade de gerir a obtenção de novas competências ao longo da vida. A maioria dos idosos evita a utilização da *Internet* por diferentes razões, como medo, escassez de recursos financeiros, falta de conhecimentos, ausência de conteúdos específicos e inadequação do equipamento, como já referido acima. A literacia digital não requer apenas a capacidade de utilizar um *software* ou manusear qualquer dispositivo deste âmbito, mas também aptidões como capacidades motoras, sociais, cognitivas e emocionais. No setor da saúde, a literacia em saúde digital permite que cada cidadão compreenda, avalie e procure informações desta mesma área, a partir de fontes digitais ou eletrónicas e, conseqüentemente, aplicar os conhecimentos que adquire ou que se relacionem com a sua saúde. É deveras importante ter em conta que muitos indivíduos, grupos de pessoas idosas, vulneráveis ou que se encontram em situações socioeconómicas desfavorecidas, não possuem estes meios digitais, seja por não terem acesso aos mesmos ou por apresentarem níveis baixos de literacia em saúde digital (Almeida et al. 2019). Deste modo, espera-se que os mais jovens, que cada vez mais aprendem pela prática, possam contribuir para a clarificação da importância da Literacia Digital no âmbito da infoexclusão e para a transmissão de conhecimentos às faixas etárias mais velhas. Os recursos tecnológicos proporcionam à população mais velha uma adaptação às mudanças tecnológicas e, por este motivo, verifica-se maior possibilidade de desenvolvimento pessoal, de autonomia e integração na sociedade atual. Porém, a utilização do computador por parte de idosos implica trabalhar com o mesmo, desenvolvendo a habilidade e destreza necessárias, bem como competências ao nível dos recursos de *hardware* e *software*, a leitura, interpretação e compreensão da nova linguagem tecnológica da comunicação e a abordagem pedagógica. Todas estas práticas são fundamentais para a interação e comunicação e construção do conhecimento por parte desta população (Dias 2012). A importância da literacia em saúde digital revela uma oportunidade nos setores de promoção e proteção da saúde e prevenção da doença, o que se torna essencial assegurar a cooperação interdisciplinar a vários níveis, adaptada à necessidade de cada cidadão, de maneira a evitar o aumento das desigualdades em saúde.

1.4. A Geração Sénior e as Tecnologias de Informação e Comunicação

As tecnologias de informação e comunicação (TIC) têm um papel crescentemente importante nos sistemas de saúde, pelos benefícios que acarretam para os cidadãos, para os profissionais e para as entidades prestadoras dos serviços ao promoverem formas de relacionamento mais seguras, acessíveis e eficientes no âmbito dos cuidados de saúde (Espanha 2013). De facto, o setor da saúde tem vindo a desempenhar um papel fundamental em termos de inovação de processos importantes para a cadeia de valor da saúde (Ribeiro 2019). Esta nova posição do paciente em relação aos cuidados de saúde e informação médica e de saúde, pode ser vista como um acréscimo de autonomia que advém do acesso às TIC, ou seja, na ótica de *empowerment*. O acesso à informação inserido na dinâmica de autonomia, implica inevitavelmente que os profissionais e instituições de saúde tenham de (re)definir a sua posição perante os utentes. O princípio de autonomia encontra-se, assim, refletido no sistema de saúde, tornando-se cada vez mais importante nos cuidados de saúde atuais. Posto isto, as tecnologias de informação transmitem aos cidadãos possibilidades de resistência e de autonomia face às contradições inerentes das sociedades modernas (Espanha 2013). A informação deverá ser a questão-chave da mudança do sistema de saúde. A tecnologia atual permite a recolha e tratamento de dados em tempo real, o que proporciona agiliza a toma de decisão e gestão de processos de forma mais eficiente (Ribeiro 2019).

Verifica-se que, por razões históricas e sociais, os atuais “jovens idosos” (nova e atual geração sénior com uma faixa etária entre os 65 e 74 anos) ainda podem desfrutar de um estatuto privilegiado e, também, podem continuar a pensar no futuro, ao afetar a sociedade na qual esta geração ainda tem um papel fundamental em termos de consumo, prestígio e poder (Colombo, Aroldi, and Carlo 2014). Salienta-se que, o “utente informado” começa a surgir, o que despoleta a questão do “desafio” à autoridade dos médicos pelos utentes, que cada vez se tornam mais informados e conhecedores da sua própria condição médica. As próprias campanhas de promoção na área da saúde pública reconhecem o uso dos *media* pelos cidadãos, onde as suas crenças e comportamentos são desenvolvidos face às questões de saúde. Independentemente da fonte de informação, revela-se essencial que se aposte na formação dos cidadãos sobre as informações a que acedem, pois não vale a pena colocar-se diante desta geração diversos recursos, enquanto não existir um investimento nas suas aprendizagens e formas de lidar com os mesmos. Considerando a progressiva dependência tecnológica, neste caso no setor da saúde, na aplicação das TIC na gestão da relação entre utente, organização de saúde e profissionais de saúde, importa avaliar os seus efeitos na exclusão de um vasto número de indivíduos que, além

de não terem acesso a estes recursos, têm níveis muito baixos de literacia (Espanha 2013). Como é possível constatar, em Portugal, a taxa de utilização da *Internet* ronda os 100% entre jovens (15 e 24 anos) e 33% entre idosos (65-74 anos)(PORDATA 2020). Mas não só é importante a utilização da *Internet* como também dos equipamentos em si, pois é integrante desta o manuseamento de *smartphones* ou telemóveis, computadores, *tablets* ou outros equipamentos digitais. Assim, está comprovado que o computador é usado por 99,3% de jovens e 28,4% dos idosos (PORDATA 2020). Encontramo-nos numa realidade que nos obriga crescentemente a adotar hábitos que nos conduzem a usufruir tanto de computadores como da *Internet*, o que remete para o conceito de *network literacy* ou literacia em rede. Esta, revela a capacidade, que os indivíduos que estão ligados à *Internet* detêm, para efetuar grande parte das suas atividades através de uma lógica de rede. É importante ter-se em conta as necessidades da geração sénior, pois estes representam os que mais necessitam de apoio para se integrarem nas realidades digitais como forma de garantir a sua inclusão social e de cidadania. Os programas de aprendizagem das TIC poderão permitir aprendizagens ao nível de ferramentas básicas como o uso da *Internet* e computadores, componentes estas decisivas no processo de promoção do envelhecimento ativo e de integração social (Espanha 2020). Apesar de se verificar alguma resistência por parte da população mais velha à tecnologia, esta deve ser interpretada como uma consequência da sua pouca experiência com as inovações digitais, uma vez estas serem desenvolvidas tendencialmente por e para os mais jovens. Assim, a solução para a infoexclusão pode passar pelo reforço nas ações de educação, de informação e de persuasão das populações idosas de modo a promover esta inclusão, como já referido anteriormente. Ainda assim, apesar deste sentimento gerado por esta geração, verifica-se cada vez mais a procura de conhecimento digital, seja através de autoaprendizagem, por auxílio de amigos, familiares ou outros (Espanha 2013). Esta tendência progressiva de digitalização da geração sénior, apoia-se pelo interesse na alfabetização digital, por parte do género masculino e, pelo manuseamento e interesse em *smartphones* e *tablets* pelo género feminino, indicam estudos (Colombo, Aroldi, and Carlo 2014). A expansão das tecnologias digitais de saúde passará por uma grande aceleração por se verificar o surgimento de novas plataformas, dispositivos e aplicações. A facilidade de utilização destes recursos permite autocuidados e monitorização do paciente e um acesso virtual facilitado, tendo como objetivo a obtenção de ganhos em saúde, maior eficiência em termos de gestão e uma prestação de cuidados centrada ao utente. É preciso evitar custos desnecessários e integrar cuidados de saúde para a melhor obtenção de resultados (Ribeiro 2019).

O paradigma geracional permite entender que a distinção entre nativos digitais e imigrantes digitais ainda é evidente, embora gradual. Os mais velhos que usam tecnologias de uma forma

mais “madura”, tende a utilizar estes recursos de forma a ir de encontro às suas necessidades e estilo de vida. No entanto é razoável supor que, nos próximos anos, um número crescente de idosos pertencentes à geração sénior, enfrentarão problemas diferentes dos atuais. Em termos de políticas, será essencial implementar estratégias inclusivas relacionadas com a inclusão social através de tecnologias que estes já usam. A este respeito, existe a necessidade de utilizar tecnologias de comunicação, informação e saúde que acolham as necessidades dos mais velhos. No entanto, também é necessário considerar os idosos que ainda não são utilizadores das TIC, aplicando políticas específicas e integrando serviços com técnicas mais tradicionais e menos exclusivas. Essas políticas têm de incluir um programa mais amplo de inclusão, não afetando apenas esta geração sénior, mas todos os grupos menos privilegiados (Colombo, Aroldi, and Carlo 2014). É, também, perceptível que o grau de escolaridade pode influenciar fortemente a presença das TIC na vida dos cidadãos, sendo que quanto maior for o seu grau de escolaridade maior será a tendência para se relacionar com as TIC, especialmente no caso da população mais idosa. Apesar das gerações séniores terem um maior percurso a percorrer para que a adaptação à digitalização ocorra, determinar o quão um indivíduo está incluído digitalmente ou não, passa pela sua atitude e motivação em relação à tecnologia e não apenas pelo fator etário (Espanha 2020). Tendo como exemplo a situação de Covid-19 vivida em Portugal e no Mundo, atualmente, as baixas qualificações e diminutos níveis de literacia digital em saúde da população acentuadamente idosa, veio agravar a situação de isolamento social. Ao não serem capazes de se apropriarem de tecnologias como a “videochamada”, nas suas diversas formas e tecnologias disponíveis, os mais velhos vêm-se impedidos de contrariar o seu isolamento.

Na literatura surgem conceitos como “imigrantes digitais” e “nativos digitais” como já referidos acima. Aqueles que são considerados “imigrantes digitais” são a população mais velha caracterizada por aplicar esforços para uma constante adaptação, aprendizagem e incorporação das tecnologias da informação e comunicação no dia-a-dia (Coelho 2016). Os “nativos digitais” são indivíduos cada vez mais aptos e autónomos na utilização das tecnologias da informação e comunicação (Espanha 2020). No entanto, nem todos os idosos têm de se tornar “imigrantes digitais”. Em diferentes gerações, existem indivíduos que possuem maior aptidão ao utilizar as novas tecnologias de informação e comunicação (Michele et al. 2014). Alguns dos utilizadores mais jovens apenas fazem um uso instrumental das TIC, não o fazendo criticamente e tendo uma ideia preconcebida do uso feito pelos mais velhos. Ao analisar o nosso país, em Portugal estima-se uma discriminação generalizada em relação à população idosa, destacando-se uma tendência *idadista* face às tecnologias digitais. O *idadismo* pode referir-se a um conjunto de atitudes ou sentimentos preconceituosos relativamente pessoas pertencentes à geração sénior

(Coelho 2016). Assim, a literacia digital é importante por forma a combater as divisões digitais, mas de forma crítica e informada. Se por um lado, as gerações idosas de portugueses se encontram próximas de baixos níveis de literacia argumentam que a inclusão “mediática” surge como uma forma de atenuar desigualdades entre utilizadores e não utilizadores. Posto isto, incluir tecnologicamente, exprime-se por apreender o discurso da tecnologia, não apenas na ótica de concretização e da qualificação, mas também na perspetiva da população sénior ser capaz de influir sobre a relevância e finalidades da própria tecnologia digital (Rebelo 2016). Deste modo, a população idosa precisa de ganhar competências e aumentar a sua literacia mediática, em concreto no uso do computador e *Internet* tendo sempre em conta a condição física e psicológica do idoso. Possuir dificuldades na aprendizagem não se relaciona diretamente com o fator idade ou infoexclusão. A população idosa, ao alcançar competências através do processo de aprendizagem, esperam reforçar e criar novas capacidades, como por exemplo ao possuir maior acesso a cuidados de saúde, sendo este mais facilitado seja através de plataformas ou aplicações criadas pelo (SNS)(Rebelo 2016). Assim, pode dizer-se que segundo a teoria da inovação a população mais velha ao adotar novas atividades de entretenimento considera a inovação como um mecanismo que permite o crescimento para ampliar e aprofundar o sentido de vida conduzindo a maior bem-estar e satisfação. Esta envolvente de inovação devido às Tecnologias de Informação e Comunicação vem possibilitar mais oportunidades para que a população mais velha venha a estar mais envolvida. Posto isto, o ato de inovar pode desempenhar um papel fundamental ao utilizar a tecnologia digital e retirar vantagens desse uso que podem contribuir para o processo de envelhecimento ativo. O conceito de envelhecimento ativo está relacionado a procura de uma experiência positiva e que deve ser seguida de oportunidades que permitem o acesso a saúde e envolvimento social (Azevedo 2018). O “êxito” do envelhecimento ocorre para com aqueles que a saúde é favorável, com desempenho físico e mental estável. No entanto, aqueles que fazem parte da população sénior e que possuem maiores dificuldades sejam motoras ou psicológicas, as tecnologias foram identificadas por esses idosos com o potencial para auxiliar na monitorização, manutenção e na gestão de condições de saúde (Azevedo 2018). Promover a literacia em saúde digital, como uma forma de melhorar a saúde de todos, importa ponderar a implementação de algumas recomendações, como a criação de ferramentas de *eHealth* eficazes e acessíveis a todos, proporcionar uma abordagem que permita que as soluções digitais na área da saúde sejam inclusivas e possíveis de serem usadas por todos, aumentar a conscientização sobre literacia em saúde digital, promovendo a capacitação de profissionais de saúde nesta área, promover a cidadania tecnológica e a literacia em saúde digital ao longo da vida de cada um e incluir a

procriação de diretrizes para o desenho, implementação e avaliação de soluções de saúde digital (Almeida et al. 2019). A tecnologia digital pode contribuir para transformações ao nível do sistema de saúde português, sem exigir que se discutam novas opções políticas, e o cidadão é desafiado a ser um parceiro ativo e interessado em relação à sua saúde (Ribeiro 2019). Quanto maior o envolvimento e o grau de proatividade e interação, maior será o potencial de desenvolvimento de pacientes informados, capazes de gerar processos de autonomia. Por outro lado, verifica-se que os utentes mais ativos e interessados por temáticas relacionadas com o setor da saúde, ou seja, os indivíduos com maior grau de *empowerment*, fazem um maior uso das TIC, assim como dos meios de comunicação tradicionais, como fontes de informação. Neste sentido, também são os que recorrem com maior frequência à *Internet* (Espanha 2013).

1.5. O Sistema de Saúde e a População sénior

É sabido que, em Portugal, vigora um sistema de saúde misto com diferentes modelos de pagamento: um modelo assente no SNS e portanto financiado por meio do Orçamento de Estado, um modelo centrado no seguro social e, assim, financiado por fundos de saúde de ordem profissional, um modelo baseado no seguro voluntário financiado singularmente e um modelo direcionado a pagamentos diretos (Baganha, Ribeiro, and Pires 2002). Assim, prevê-se que os gastos em saúde são diferentes em cada modelo o que, acarreta que, para cada dimensão do gasto, exista maior ou menor disponibilidade de serviços prestados ao cidadão. Ou seja, “A coexistência no sistema de saúde de serviços públicos com serviços e entidades privadas justifica que o SNS não presta a totalidade os cuidados” e, “os recursos continuam a ser escassos e desadequados às necessidades da população, exigindo por parte desta, para além dos encargos tributários, uma forte comparticipação nas despesas de saúde”(Baganha, Ribeiro, and Pires 2002).

Um sistema de saúde é considerado um “conjunto dos diversos tipos de recursos que o Estado, a sociedade, as comunidades ou simples grupos de população reúnem para organizar a proteção generalizada de cuidados na doença e na promoção da saúde” (Baganha, Ribeiro, and Pires 2002). Foi a partir do ano 1974, que Portugal, passou a deter um (SNS), criado com certas finalidades (universalidade, generalidade e gratuidade). O SNS é uma organização pública, gerida pelo Estado, que medeia a relação a relação entre os pacientes e quem os trata (Barros 2013). O Sistema Nacional de Saúde presente no seu Estatuto: corresponde a “um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência e tutela do Ministério da Saúde” (Baganha, Ribeiro, and

Pires 2002). É importante ressaltar o papel do SNS em Portugal, perante a atenção que este fornece aos idosos, tal como é importante que os sistemas de saúde promovam o acesso equitativo a toda a população. O sistema de saúde português é constituído por um vasto número de intervenientes onde se integra o Serviço Nacional de Saúde, que continua a ser “a sua maior parcela e o seu maior ativo” (Ribeiro 2019). A evolução do sistema de saúde português em contexto “analógico” para uma forma digital ou *eSaúde* surge no contexto da criação de um sistema colaborativo contruído com base nas necessidades do cidadão (Ribeiro 2019).

A mudança das necessidades e de comportamentos do utilizador tem vindo a forçar os setores económicos tendo em conta a forma como estes prestam os seus serviços, nomeadamente a forma de acesso, onde a comunicação digital ocupa uma elevada importância na relação entre o consumidor e o prestador. No entanto, tem-se vindo a verificar que a dispersão das instituições de saúde e a resistência e uma certa falta de ótica integrante (responsabilidade de decisores) não tem possibilitado uma desmaterialização de processos na área da saúde. Isto, provoca prejuízos na produtividade e eficiência das organizações e também alguma insatisfação e desmotivação por parte dos cidadãos (Ribeiro 2019).

A UE, na *EU Health Strategy* (Coelho 2016), defende o decréscimo das desigualdades, a proteção na saúde, particularmente na saúde dos idosos, bem como a melhoria da vigilância e resposta. Os serviços de saúde representam uma grande importância na política de saúde internacional e consequentemente nacional, assim como os recursos humanos da saúde e a capacidade que os serviços e profissionais detêm, ao prestarem serviços de qualidade a todos os pacientes. É a população sénior (com idade superior a 65 anos), os que mais utiliza os serviços de saúde, o que remete assim, para um maior usufruto de consultas ou exames de diagnóstico (Barros 2013). Por isso, verifica-se a necessidade de serviços de saúde em número suficiente para responder às necessidades desta geração. Assim, pode colocar-se a seguinte pergunta: “Como podemos mudar o sistema de saúde para tornar os cuidados mais acessíveis ao cidadão?”, em que parece ser necessário inovar os modelos de organização na qual assenta a prestação de cuidados (Ribeiro 2019).

Dada a pertinência que os serviços de saúde ocupam para os setores político e social e, essencialmente para a população com idade superior a 65 anos, evidenciando a relação do aumento do número de idosos e a disponibilização de equipamentos cada vez mais tecnológicos no setor da saúde, é importante perceber se a resposta do SNS está a ser atingida devidamente à população sénior, mesmo aquando da evolução tecnológica que se faz sentir ao longo dos anos neste setor. A finalidade dos sistemas de informação, como um conjunto de *standards*, serviços e políticas que sustentam uma troca segura de informação, ao longo e através de todos

os agentes sociais envolvidos no sistema de saúde, sempre com o objetivo de melhorar a qualidade da saúde e dos cuidados prestados à população (Espanha 2013). Os grupos mais desfavorecidos são os mais afetados por medidas políticas e, neste grupo, incluem-se os idosos. Estes, maioritariamente, dispõem de menores níveis de educação e menores rendimentos, no entanto são estes que mais usufruem do serviço nacional de saúde, tornando-se essencial conhecer os determinantes de saúde como, o grau de instrução, a situação económica e de que forma estes afetam a perceção do idoso ao seu estado de saúde, qualidade de vida e bem-estar isto porque, os fatores psicológicos, económicos e sociais, podem condicionar os comportamentos nesta população o que, muitas vezes, pode conduzir à inatividade (Coelho 2016). A população idosa que tem uma atividade regular, rendimentos económicos adequados e que possuem um nível de instrução superior, por norma, são mais saudáveis e têm maior esperança média de vida. Posto isto, mesmo que as orientações gerais das políticas de saúde considerem a melhoria de indicadores gerais de qualidade de vida e a promoção do envelhecimento ativo e saudável, existem fatores de ordem individual, que só são possíveis de aferir através de ações de proximidade, que condicionam a adequabilidade das políticas públicas de saúde, em particular a oferta de serviços e recursos (Coelho 2016). É expectável que o acréscimo do número de idosos ao reunir as características referidas anteriormente e se não agirem de forma preventiva, resulte no aumento da recorrência aos serviços de saúde e, conseqüentemente no aumento do número de idosos no país, como era previsível e observável. Assim, não deve ser descurado o aumento da população sénior, que poderão atingir graus de incapacidade potenciadores de sobrecarga dos serviços de saúde, implicando a necessidade de ajustar os serviços e a formação dos profissionais. Deve-se ainda, ressaltar o trabalho dos cuidadores informais que, podem até mesmo vir a ser um apoio no envelhecimento ativo, ao auxiliar nas diversas tarefas que o idoso se possa sentir limitado, nomeadamente na utilização de equipamentos tecnológicos que podem apoiar os cuidados de saúde do mesmo (Coelho 2016). É necessário intensificar, melhorar e aumentar as literacias da população tanto no campo da saúde como no da tecnologia. A autonomia preconizada no conceito de “cidadão informado” só é possível quando se alcançam níveis de literacia que permitam a utilização real das tecnologias e uma compreensão clara da informação de saúde. A utilização racional dos *media*, globalmente, para este fim, pode ser um dos caminhos (Espanha 2013).

Todas estas transformações tecnológicas implicam um ajuste da oferta de serviços no contexto do Estado Social, ou seja, tendencialmente um acréscimo da despesa. Caso não se efetuem reformas nos sistemas sociais e no mercado de trabalho, que promovam o envelhecimento ativo e saudável, será certo que o envelhecimento implicará um aumento da

pressão nos orçamentos públicos para a saúde (Coelho 2016). Pode assim dizer-se, que o aumento da população idosa, um facto incontornável, deveria, efetivamente, ser fundamental na tomada de decisão política de saúde. Relacionar-se o nível de literacia em saúde e os custos para o sistema de saúde é ainda limitada, pelo que é difícil determinar com precisão o custo da literacia em saúde, seja do ponto de vista individual seja do ponto de vista do sistema como um todo. Contudo, sabe-se que, atualmente um nível baixo de literacia em saúde acarreta muitos custos para o sistema. Não há ainda evidência em Portugal sobre a questão dos custos individuais e para o sistema de inadequados níveis de literacia em saúde da população (Pedro, Amaral, and Escoval 2016).

Reconhecendo a importância que a literacia em saúde pode ter neste âmbito, foi implementado, em 2016, o Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados que pretende fortalecer o papel do cidadão no sistema de saúde português e fazer da informação, do conhecimento e da decisão informada, veículos privilegiados desse reforço. Contudo, é ainda insuficiente a evidência que relacione os custos associados à implementação destes programas face à diminuição de gastos e melhoria de cuidados que oferecem (Pedro, Amaral, and Escoval 2016). Assim, os indivíduos instruídos adquirem competências intelectuais que os mantêm mais informados, possuem maior capacidade de compreensão e interpretação por exemplo no que diz respeito a cuidados de saúde prestado pelo SNS. Detêm, ainda, a capacidade de compreender a importância da prevenção na saúde, mantêm-se mais atualizados no que diz respeito à inovação tecnológica e aceitam-na mais facilmente no seu quotidiano. Neste sentido, tendem a utilizar as novas tecnologias implementadas e a implementar na saúde, como tem vindo a ser a orientação das decisões organizacionais da saúde, com o intuito de aumentar a eficiência dos serviços e, eventualmente, diminuir a afluência aos mesmos (Coelho 2016). A sustentabilidade futura também deriva dos ganhos de uma aposta estratégica que Portugal poderá estar em condições de fazer na criação de um contexto tecnológico inovador no setor da saúde que poderá ter impacto em toda a sociedade, atingindo positivamente e em primeiro lugar os seus principais destinatários: os utilizadores do sistema de saúde.

CAPÍTULO 2

Metodologia

O estudo Explicativo–Correlacional Preditivo foi a estratégia metodológica adotada nesta investigação (Fortin 1996). O estudo explicativo procura esclarecer porque e como existe uma relação entre dois ou mais aspetos, ou seja, explora e investiga a natureza das relações, a causa, a eficácia com o auxílio de comparações (Kumar 2011) (Fortin 1996). Segundo Fortin o estudo correlacional, que pode ser preditivo, visa procurar a natureza das relações entre as variáveis e pressupõe que a temática já foi identificada e descrita. Este estudo permite não só a exploração das variáveis, mas, também, verifica as relações entre as variáveis estabelecendo relações mais definitivas, através da verificação de hipóteses de associação ou da verificação de modelos teóricos, com a finalidade de compreender melhor a temática em estudo. Assim, as variáveis são escolhidas em função de um quadro teórico e da variação ou da mudança que pode praticar umas sobre as outras. Comporta hipóteses quanto à natureza das relações previstas entre as variáveis (Fortin 1996).

A recolha de dados, nesta investigação, implicou uma análise descritiva e crítica do que existe em termos da relação das TIC com o setor da saúde. Recorreu-se assim, a uma análise qualitativa, onde se integra a realização de entrevistas a um conjunto selecionado de pessoas com mais de 65 anos, questionando-se sobre o conhecimento ou utilização das plataformas digitais do SNS. Através desta investigação, analisou-se ainda, o que é oferecido à população através destes meios e verifica-se se a população as utiliza ou recorre às mesmas em algum caso e quais os seus constrangimentos.

Neste estudo foram trabalhadas hipóteses para a análise dos dados, nomeadamente:

Hipótese 1- Os cidadãos com mais de 65 anos têm dificuldade a aceder a plataformas digitais;

Hipótese 2- As plataformas digitais do SNS são de fácil acesso para o cidadão comum.

Perante a primeira hipótese, esta visa estudar se a população desta faixa etária utiliza estes tipos de recursos e qual o nível de dificuldade que estes apresentam ao manusearem os mesmos. Relativamente à hipótese 2, esta visa compreender se a geração sénior tem facilidade em utilizar estas plataformas na ótica do utilizador. Pode afirmar-se que as hipóteses representam supostas respostas para um problema em questão que, no caso de um estudo correlacional, as hipóteses são enunciados formais das relações presumidas entre duas ou mais variáveis, enunciados de predição dos efeitos esperados no estudo (Fortin 1996).

A técnica de recolha de dados utilizada neste estudo foi a entrevista semidiretiva (Ghiglione and Matalon 1997). Esta estabelece-se entre o investigador e os participantes com a finalidade de recolher dados relacionados com as questões de investigação (Fortin 1996). Perante uma entrevista foram formuladas perguntas orientadas, com um objetivo definido, para identificar diferentes variáveis e as suas relações, comprovar hipóteses, orientar outras fases da pesquisa e recolha de dados para um estudo. A entrevista semidiretiva ou semiestruturada, possibilita reorientar o guião da entrevista em função das reações e do que é transmitido pelos participantes, no entanto, nem todas as intervenções do entrevistador são antecipadamente determinadas (Valadas and Gonçalves 2014). Este tipo de entrevista, não é completamente aberta nem encaminhada por um número de questões precisas. Normalmente, o entrevistador dispõe de várias perguntas orientadas, relativamente abertas, a propósito das quais é impreterível receber informação por parte do participante. O entrevistado poderá falar abertamente e o entrevistador orienta as suas respostas à pergunta que é colocada, de modo a atingir os objetivos pretendidos (Campenhoudt and Quivy 1995). Para Ghiglione e Matalon (Ghiglione and Matalon 1997) esta estratégia de recolha de dados é particularmente adequada quando o entrevistador tem como finalidade analisar o sentido que os participantes atribuem às suas práticas e aos acontecimentos com os quais são confrontados, reconstituir um processo de ação, experiências ou acontecimentos anteriores e estudar um problema específico. Assim, “a entrevista semidiretiva é adequada para aprofundar um determinado domínio ou verificar a evolução de um domínio já conhecido” (Ghiglione and Matalon 1997).

A entrevista semidiretiva apresenta algumas vantagens, em comparação com a aplicação de um questionário, como: a não exigência de que o participante saiba ler e escrever o que, perante o estudo presente neste trabalho, torna-se uma ferramenta facilitadora na recolha de dados visto a problemática da literacia se encontrar vincada na faixa etária dos que serão entrevistados; a possibilidade de obtenção de maior número de respostas e ainda, a existência de maior resistência para responder a um questionário do que de ser entrevistado. Nesse sentido, a entrevista oferece maiores vantagens em relação ao questionário, pelo que o entrevistador pode esclarecer o significado das perguntas e adaptar-se mais facilmente às pessoas e às circunstâncias nas quais a mesma se desenvolve, além de possibilitar a captação das expressões verbais e não verbais do entrevistado (Batista, Matos, and Nascimento 2017) (Fortin 1996). Além disso, a entrevista permite um grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos e flexibilidade e uma débil diretividade do dispositivo que possibilita a recolha de testemunhos e as interpretações dos interlocutores (Campenhoudt and Quivy 1995).

Nesta investigação, realizaram-se 18 entrevistas semidiretivas, a pessoas de uma faixa etária superior a 65 anos. Esta amostra, não representativa, mas significativa, atendendo aos objetivos da pesquisa, apresenta uma distribuição por género equitativa (9 mulheres e 9 homens), residentes entre o Norte, Centro e Sul de Portugal. Procurou-se, entre a amostra, chegar a diferentes perfis onde se diferenciasse o género, o nível de qualificação, o contexto familiar e a trajetória de vida. Perante esta amostra e, face à atual pandemia de Covid-19 em Portugal, torna-se difícil o acesso a uma maior população. Por isso, os entrevistados foram selecionados a partir de grupos de amigos e familiares da investigadora, facilitando assim a comunicação com os mesmos. Através da chamada telefónica ou da videoconferência, foi possível realizar todas as questões incluídas na entrevista, proporcionando todas as condições de segurança exigidas atualmente pela Direção Geral de Saúde (DGS). O guião de entrevista dividiu-se num total de 29 questões abertas, estruturadas por 4 temas: caracterização sociodemográfica, o contexto das TIC, a relação entre a geração sénior e as TIC e a ligação das TIC com o setor da saúde. Foram, além destas 29 perguntas, ainda realizadas 11 questões acerca das TIC e o processo de vacinação contra a Covid-19 em Portugal. Este último tema, foi respondido apenas por 2 participantes com habilitações diferentes. Para cada pergunta não se verifica uma resposta correta, o que implica que o participante pôde responder livremente desde que, em coerência com a pergunta efetuada. Perante o guião de entrevista formulado, foram seguidos os princípios tópicos, aplicabilidade e perspetiva (TAP) atingindo-se assim, a fiabilidade e validade necessárias em relação à informação recolhida (Foddy 1993). Para a “caraterização sociodemográfica”, foram elaboradas 8 perguntas que permitiram compreender diversos aspetos pessoais de cada entrevistado, bem como o seu nível de qualificações. Relativamente ao “contexto TIC”, este tema (constituído por 9 questões) visa entender a relação existente ou não de tecnologias digitais e se possui algum tipo de auxílio para manusear os mesmos. O tema “TIC e a geração sénior”, ao longo de 5 perguntas, procura perceber a relação entre as TIC e a geração sénior perante a utilização de aparelhos tecnológicos e como se sentem estes na sociedade ao manipularem os mesmos. O tema “TIC e a saúde” (composto por 7 questões), possibilita compreender esta mesma relação, procurando entender se os entrevistados compreendem o funcionamento das várias plataformas eletrónicas existentes no setor da saúde (em ambiente hospitalar ou clínico), como se sentem e relacionam com as mesmas. Por último, o tema “TIC e o processo de vacinação Covid-19” visa compreender e comprovar o que é mencionado no Estudo de Caso sobre o processo de vacinação contra a Covid-19, bem como a relação existente entre as TIC e o processo de vacinação que acarreta o envolvimento de diversas plataformas online e dispositivos tecnológicos que tornam muitas vezes difícil a adesão

dos cidadãos a este procedimento, essencial para a resolução da pandemia que assola Portugal. Em relação à análise de entrevistas, esta foi efetuada com o apoio do programa de análise de conteúdo *MAXQDA 2020*. Esta escolha deveu-se pela sua conveniência, tendo em conta as vantagens associadas a este programa pela sua capacidade na análise de dados qualitativos, particularmente na agregação e tratamento de informação de entrevistas. No entanto, o investigador é o principal instrumento de análise de dados, apesar de o programa informático mostrar ser um grande auxílio de trabalho. Na análise de conteúdo dos dados obtidos nas entrevistas segundo (Bardin 1979), é feita uma categorização temática tendo em conta os princípios base de fiabilidade e objetividade, onde se permite instigar à relevância do tema e promover a importância de mais estudos nesta área. A análise de conteúdo faz-se representar por um conjunto de técnicas de análise de comunicações, possuindo duas funções: A função heurística, onde a análise de conteúdo permite a melhoria da vertente exploratória e a função de administração da prova que se reflete sobre hipóteses que surgem sob forma de questões que recorrem ao método de análise sistemática ao serem verificadas no sentido de uma informação ou confirmação (Bardin 1979).

Para além dos objetivos de pesquisa já indicados, neste trabalho realizou-se um estudo de caso mais aprofundado acerca do processo de Administração de Vacinas contra a Covid-19, pela sua relevância atual, que resulta numa investigação realizada sob forma de exemplo de aplicação das TIC por parte da geração sénior no setor da saúde. A vacinação contra a Covid-19 é um acontecimento vivenciado atualmente, face à pandemia de Covid-19 presente em Portugal. Posto isto, verificam-se diversos procedimentos que decorrem deste evento cuja geração sénior tem ou terá constrangimentos e dificuldades dada a vertente tecnológica atribuída à vacinação. A investigação, realizada por mim, tanto através de pesquisa dos procedimentos a realizar como de opiniões e experiências passadas por participantes das entrevistas efetuadas, explorei o decorrer entre este evento de administração de vacinas contra a Covid-19 e a população mais velha.

A ética na investigação abrangeu todas as etapas do processo de investigação, enquanto preocupação com a qualidade ética dos procedimentos e com o respeito pelos princípios estabelecidos. Ao longo de um estudo, desde a pertinência do problema à validade dos resultados para o desenvolvimento do conhecimento, da escolha da metodologia adequada aos instrumentos e processos de recolha de dados, da existência de resultados anteriores às regras de publicação e divulgação dos resultados. Entre os requisitos básicos a considerar na avaliação ética de um projeto de investigação incluem-se a relevância do estudo, a validade científica, a seleção da população em estudo, a relação risco-benefício, a revisão ética independente, a

garantia de respeito dos direitos dos participantes (consentimento informado, esclarecido e livre bem como a confidencialidade e proteção dos dados) em todas as fases do estudo (Fortin 1996). Assim, por se lidar com aspetos éticos sensíveis e com populações consideradas vulneráveis, para esta pesquisa, o guião da entrevista, assim como o consentimento informado, foram remetidos e aprovados antecipadamente pela Comissão de Ética do Iscte-Instituto Universitário de Lisboa.

Resultados e Discussão

3.1. Estudo de caso Vacinação Covid-19

Um dos desafios do século XXI fez-se representar pela pandemia da doença causada pelo novo vírus Covid-19 (SARS-CoV-2). São mais de 100 os países já por ele atingidos, afetando os setores da saúde e economia da população mundial (Pires Brito et al. 2020). Segundo o relatório de situação epidemiológica em Portugal emitido pela Direção-Geral da Saúde (DGS) produzido em articulação com a *task-force* da vacinação e em colaboração com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), datado de 24 de fevereiro de 2021, consta que já terão sido infetados 362012 homens e 438303 mulheres no nosso país (SNS 2021).

A conjuntura de pandemia e de emergência global aumentou a urgência do desenvolvimento de vacinas para esta doença, sendo reconhecido que o progresso e disponibilização de vacinas eficazes e seguras correspondem a elementos fundamentais para o controlo desta pandemia. A vacinação contra a Covid-19 visa permitir, ao longo do ano de 2021, a prevenção do surgimento de doença e suas consequências, de modo a evitar a sobrecarga dos diversos sistemas de saúde. Portugal iniciou a preparação do plano de vacinação contra a Covid-19 durante a primeira vaga de Covid-19 registada entre março e julho de 2020, em coordenação com a União Europeia.

Foram adquiridas cerca de 22 milhões de doses, no âmbito dos acordos entre seis empresas farmacêuticas e a União Europeia (*Astrazeneca, BioNTech/Pfizer, Moderna, Curevac, Janssen e Sanofi/GSK*) (SNS 2020a). Estas permitirão a vacinação da totalidade da população residente em Portugal, independentemente da regularização da sua permanência em território português, até ao final do ano de 2021. A distribuição das vacinas exige colaboração e coordenação entre as instituições públicas, empresas farmacêuticas e distribuidores autorizados, tendo em consideração o calendário previsto de alocação de doses a cada Estado-Membro e os grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19 (SNS 2020a).

Assim, é importante compreender como se coordena a vacinação com a população mais idosa em Portugal. Verifica-se que, muita da informação relativa a este processo de vacinação, está disponível em meios digitais como a *internet* (apesar de muitos esclarecimentos serem transmitidos via jornal de notícias, por exemplo, onde muitos já terão maior acesso). Vejamos, como exemplo, o simulador que permite verificar se o utente se encontra na lista da primeira

fase de vacinação (DGS 2021d). Tendo em conta o elevado número de pessoas idosas em Portugal que não possui habilitações para o uso de aparelhos tecnológicos, aparelhos eletrónicos como o computador *tablet* ou *smartphone* ou *internet*, é questionável como é que esta população terá acesso a este simulador que permite esclarecer ou deter acesso a informações importantes. No entanto, é claro que possuir familiares como filhos ou netos é uma vantagem, caso estes estejam disponíveis para auxiliar os seus familiares. Pode, ainda, salientar-se que o Governo disse em comunicado que esta página visa fornecer “toda a informação sobre a vacinação contra a Covid-19 através de uma linguagem simples e clara”¹. Para além da existência deste Simulador, muitos dos contatos de apoio a este assunto, estão apenas disponíveis em páginas *online* o que, mais uma vez, muitos cidadãos não terão acesso.

Outra problemática associada prende-se pelo facto de existirem indivíduos que não terão médico de família (Saúde 2019) (totaliza-se, no final do ano 2019, 730.232 utentes sem médico de família) seja por que motivo for, uma vez ser necessário que um cidadão seja detentor de um. Várias questões surgem tomando como exemplo um casal idoso que não possui computador, *tablet*, *smartphone*, *internet* e não possui apoio familiar: como poderão estes saber a linha de apoio a contactar? Como serão contactados caso o seu número de telefone não esteja registado no Centro de Saúde que lhes é atribuído? Pois bem, após recolha de informação, verifica-se que caso um cidadão não tenha um médico de família atribuído, se for portador de cartão de cidadão ou alguma vez tiver tido cartão de utente, está automaticamente inscrito como utente do SNS e não necessita de preencher qualquer formulário (DGS 2021b). Mas, sabe-se ainda que, caso os cidadãos não sejam seguidos pelo SNS, os respetivos médicos assistentes irão emitir uma declaração com vista à sua inclusão na primeira fase de vacinação, permitindo o agendamento automático para a toma da vacina. A declaração médica será emitida eletronicamente, através da Prescrição Eletrónica Médica, sendo o utente posteriormente informado por mensagem telefónica (o que, mais uma vez, impede que muitos cidadãos acompanhem este processo). Ainda, as pessoas entre os 50 e os 79 anos com doenças associadas que não são seguidas pelo Serviço Nacional de Saúde (questiono-me porque não estão incluídos cidadãos de outras idades) devem contactar o seu médico assistente, para garantir a inclusão na primeira fase do plano de vacinação. Depois, serão contactadas pelo centro de saúde para o agendamento da vacinação (DGS 2021b).

Para além do facto acima descrito, coloca-se a dúvida de como serão contactados os cidadãos que possuam médico de família caso o seu número de telefone não esteja registado no

¹ Correio da Manhã, 23 de fevereiro de 2020

seu Centro de Saúde. Segundo o Plano de Vacinação Covid-19, datado de 17 de dezembro de 2020, o agendamento das vacinas, depois de identificados os utentes com base na listas que a SPMS disponibilizará aos ACES, será enviado uma mensagem de modo a verificar o interesse para a vacinação covid-19 (SNS 2020b). Depois, os utentes responderão afirmativamente ou negativamente à mensagem e, com através das respostas fornecidas passa-se à fase seguinte. Se a resposta à mensagem é negativa ou não existir qualquer resposta, o utente não é convocado para vacinação Covid-19 e é enviado para tratamento manual no CSP. Se a resposta é afirmativa, o agendamento é realizado e o utente receberá nova mensagem com o agendamento (data, hora e local)(SNS 2020b). Questiona-se, assim, como terá acesso a este procedimento descrito anteriormente, um cidadão que não possua um *smartphone* ou que não detenha habilitações para manusear o mesmo. Verificou-se que, em alternativa, é possível que o contacto seja feito pelas unidades de vacinação através de chamada telefónica ou por carta. Mas, ainda assim, verifica-se que na véspera do dia da administração da vacina, é enviada uma mensagem a lembrar que tem agendada a mesma (DGS 2021b). Ora, caso o utente não possua um *smartphone* ou habilitações para usar o mesmo, talvez seja possível um eventual esquecimento.

Os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) revelaram ao Jornal Público no dia 26 de fevereiro de 2021 que, desde que se deu início à vacinação contra a Covid-19 entre pessoas com uma faixa etária entre os 50 e os 79, bem como com 80 anos e com pelo menos uma das quatro doenças classificadas de risco, foram enviadas 30.500 mensagens escritas de agendamento por telemóvel e obtidas 16.799 respostas (Maia 2021). Posto isto, destes cidadãos, 16.393 responderam afirmativamente à vacinação e 406 negativamente, o que indica que apenas 2,47% das pessoas recusaram a administração da vacina. Embora o número de agendamentos seja crescente até à data de 2 de fevereiro de 2021, o Ministério da Saúde referiu terem sido enviadas cerca de 850 mensagens telefónicas. É, por isso, visível que há uma grande percentagem de cidadãos que não fornecem qualquer resposta. “Importa reforçar que todos os utentes serão contactados, sendo a SMS apenas o meio preferencial, em virtude da sua simplicidade”, refere a SPMS. A SPMS explica ainda que, “nas situações em que se verifique uma ausência de resposta à mensagem telefónica, os centros de saúde podem sempre convocar os utentes para vacinação através de chamada telefónica e, em último recurso, enviar carta”. Segundo Diogo Urjais, a ausência de resposta dá-se não por as pessoas não quererem ser vacinadas, mas porque muitos idosos “não têm telemóvel ou não o sabem usar”². Existe ainda,

² Jornal Público, 1 de março de 2021

um trabalho de colaboração que está a ser realizado por autarquias e juntas de freguesia, que criaram *call centers* ou têm equipas que se dirigem às casas dos cidadãos quando não existe outra forma de as contactar, “porque não têm filhos ou um número atualizado”.³ Segundo Mariana Freire, coordenadora da USF de Alvalade, quando uma pessoa não responde à mensagem telefónica, é estabelecido um contacto telefónico. Mas, por vezes, não é possível este contacto e, esta informa que é necessário atualizar o contacto através do site do Ministério da Saúde (separador Covid-19) (Maia 2021). Mas, mais uma vez reforça-se que, um cidadão que não seja portador de habilitações para o uso de aparelhos tecnológicos, aparelhos eletrónicos como o *computador, tablet, smartphone* ou *internet* e não disponha de familiares junto do mesmo, como poderá fazer a atualização do contacto. Segundo Diogo Urjais, “muitas vezes o contacto que está associado é o de um filho. Quando ligamos, tem de falar com o pai ou a mãe e por vezes é preciso mais de um contacto para o agendamento. O sistema informático permite associar o contacto preferencial, mas não permite adicionar informação para saber de quem é o número” (Maia 2021). Todos estes fatores referidos anteriormente contribuem para que o processo de convocatória da geração sénior seja um processo cada vez mais moroso.

A pandemia de Covid-19 em Portugal, como no resto do mundo, trata-se de um evento inesperado que obrigou a uma readaptação de vários setores. Parece claro que o nosso país não estava preparado para tal evento, no entanto é preciso, principalmente nestas situações, maior atenção para aqueles que se encontram mais desprotegidos – como é o caso da população idosa ou geração sénior. Estes, com menos acessos aos meios tecnológicos precisam de mais apoios e não de exclusão (infoexclusão). Como podemos observar anteriormente, muita da informação acerca da situação pandémica ou qualquer outra se encontra meramente online (sites, plataformas, entre outros.) o que inviabiliza um cidadão que não dispõe ou não possui habilitações para manusear este tipo de aparelhos de acompanhar tais eventos. Não devemos apoiarmo-nos na família ou amigos destes cidadãos pois, os mesmos podem não estar disponíveis ou mesmo nem existir. É urgente praticar a independência de informação seja esta obtida por que meio for. O papel, atualmente cada vez menos usado, é talvez o melhor meio para estabelecer contactos com esta população – a carta. Considerado um meio rudimentar, é ainda o melhor meio para transmitir informações visto estar presente na vida da geração sénior há um longo período de tempo. É possível selecionar aqueles que dispõem de recursos tecnológicos e, com esses, estabelecer contactos por estes meios, mas, os restantes não devem

³ Jornal Público, 1 de março de 2021

ser esquecidos. É importante adaptarmo-nos às capacidades de cada um onde, muitas destas, só mudam com formação ou com o decorrer de um longo período temporal.

Sendo a pandemia de Covid-19 uma crise sanitária nova e em constante mudança, verificaram-se ao longo de vários meses diversos acontecimentos, sendo o processo de vacinação contra a Covid-19 um deles. Até à data de 8 de maio de 2021, foram várias as atualizações referentes a este mesmo processo, umas mais favoráveis que outras. No entanto, e tendo em conta o que foi referido acima, um novo facto se sucedeu para os cidadãos dispostos a serem vacinados. Foi lançado, *online*, para os cidadãos com mais de 65 anos que ainda não foram vacinados, mas que o pretendam ser, um pedido de agendamento. Este formulário destina-se apenas ao pedido de agendamento da primeira inoculação da vacina contra a Covid-19 e incumbe à realização de algumas tarefas de caráter tecnológico. Primeiramente o cidadão deve selecionar o local e data de vacinação o que remete para a necessidade de detenção de um telemovel (*smartphone*) ou computador portador de *internet*. Seguidamente, o SNS24 irá estabelecer contacto através de mensagem telefónica pelo contacto 2424 com informações adicionais (DGS 2021c). Posto isto, para que um indivíduo com mais de 65 anos possa ser vacinado contra a Covid-19, importa que este seja detentor de um *smartphone* ou computador (e saiba manusear os mesmos), possua *internet* e, ainda, saiba funcionar com o formulário de pedido de agendamento de forma autónoma. Tudo isto, vai de encontro ao que foi referido acima onde, a falta de conhecimento e destreza de manuseamento deste tipo de dispositivos que, são na maioria das vezes novidade para muitos cidadãos com idade acima dos 65 anos. É de ressaltar que a pandemia Covid-19 possui uma natureza ignota para todos, um acontecimento desconhecido, que levou e leva a uma adaptação em vários setores por parte da sociedade. Em situações normais são poucos aqueles que utilizam ou até mesmo possuem um dispositivo tecnológico proporcionando a comunicação (TIC) e, numa situação de pandemia, estes fatores tornam-se ainda mais gravosos quando os passos a tomar para a resolução deste flagelo são maioritariamente tratados através de plataformas *online*. Importa, em plena pandemia, que todos sejam apoiados de forma igualitária para que os processos requeridos sejam resolvidos, mas de maneira a incluir tanto aqueles que são dotados de habilitações na área tecnológica como aqueles que em nada se encontram relacionados com este setor. Acrescento ainda que, até dia 8 de maio de 2021, foram várias as atualizações relacionadas com o processo de vacinação tal como depois deste. Assim, estabelece-se este dia como “limite”, uma vez não ser possível acompanhar todas as atualizações relativas a este processo ao longo do desenvolvimento desta dissertação.

3.2. As entrevistas

Foram realizadas 18 entrevistas semidiretivas a um conjunto selecionado de pessoas com mais de 65 anos, questionando-se sobre o saber e utilização das plataformas digitais do SNS. Para esta amostra foram entrevistados 9 mulheres e 9 homens, para comprovar e interpretar o que acima se encontra referido no Estudo de Caso sobre o processo de vacinação contra a Covid-19. Perante a análise das entrevistas, recorri à plataforma *MAXQDA*, estudando os vários setores, compostos por variadas questões, que constituem cada entrevista: a Caraterização Sociodemográfica, o Contexto TIC, as TIC e a Geração Sénior, as TIC e a Saúde e as TIC e o Processo de Vacinação Covid-19.

3.2.1. A Caraterização Sociodemográfica

A Caraterização Sociodemográfica permitiu analisar os participantes em termos de dimensão pessoal e profissional, qualificação e relação dos mesmos com as TIC. Verificaram-se pessoas com uma faixa etária entre os 65 e os 82 anos de idade, com habilitações entre a 3º ano de escolaridade e o ensino superior, e variadas profissões onde, algumas delas, relacionadas com as TIC. É possível dividir a amostra em dois grupos: Primeiramente os que não possuíram uma relação com as TIC em termos profissionais, como é o caso de José F. [82 anos], José João [69 anos], José S. [65 anos], Luísa [65 anos], M^a do Céu [75 anos], M^a Rita [77 anos], Amélia [73 anos], Fernando [76 anos], Germano [81 anos] e a Graça [69 anos]. As respostas de todos estes participantes foram muito similares, no entanto destaco: “Não, nada disso naquele tempo não havia nada disso.” [José João, 69 anos], “Tínhamos ultimamente uma máquina registadora, para passar as faturas, mas eu fui sempre “gaveta” deixava isso para os outros...” [Fernando, 76 anos].

Do segundo grupo fazem parte José Gabriel [69 anos], a Manuela [69 anos], M^a António [67 anos], Olívia [69 anos], António [82 anos], Augusta [73 anos], David [65 anos] e Francisco [77 anos] que utilizaram as TIC no seu emprego ou nos últimos anos que estiveram neste, antes de se reformarem. Foram diferenciadas as respostas obtidas por este grupo de participantes, onde destaco: “O computador... a partir de 1992 mais ou menos, começámos a usar no trabalho.” José Gabriel [69 anos], “Sim, quando era auxiliar de educação e também ajudava na cozinha usava o computador, lançava as faturas dos fornecedores no computador.” Manuela [69 anos], “Computadores sim... quando apareceram começámos a usar no trabalho.” M^a António [67 anos], “Sim, usei o telefone e no fim já dos meus anos de trabalho comecei a usar o computador que apareceu na altura.” António [82 anos], “Na altura não havia tanta tecnologia

como agora, mas usei o computador para fazer os testes e assim." Augusta [73 anos] e "Sim... nos últimos 15 ou 20 anos já comecei a usar o computador no trabalho." David [65 anos].

Entre todos os participantes, são poucos aqueles que possuem nas suas habilitações educacionais um percurso no âmbito do ensino superior, muito provavelmente porque antigamente muitas famílias não teriam posses financeiras que permitissem a permanência em ambiente escolar. Dito isto, a maioria dos participantes possui o 3º ou 4º ano escolar e alguns entre o 5º e 12º ano, mas, poucos detêm um ensino especializado ou superior. Destaco os participantes Olívia [69 anos] que possui o "12º ano", José Gabriel [69 anos] que detém o "1º ano da Escola Industrial e Comercial de Vila Real de Santo António" e Augusta [73 anos] que tem "um curso superior". Mais se refere que, independentemente das qualificações que cada um sustenta, onde o nível escolar da maioria dos participantes é inferior à escolaridade obrigatória, não implicou no manuseamento de TIC em ambiente profissional uma vez que, as TIC não existiram desde sempre o que acarretou que os cidadãos frequentassem formações de modo a compreender o funcionamento dos equipamentos digitais.

3.2.2. Contexto TIC

O Contexto TIC visa entender a relação existente ou não de tecnologias digitais (TIC) por parte dos entrevistados e perceber a importância que estes dão a esta área e se estes possuem algum tipo de auxílio para manusear os mesmos, entre outras questões.

De forma geral, quando questionados acerca dos aparelhos tecnológicos que os participantes que utilizam e detêm, as respostas foram muito semelhantes. A maioria respondeu que possui a televisão, rádio e telemóvel (alguns têm telefone fixo, outros não ou dão pouco uso). Estes são os dispositivos que a maioria dos participantes utiliza, desde há muitos anos, como é mencionado pela totalidade da amostra quando lhes foi questionado (P12 Há quanto tempo dispõe destes aparelhos?). Uns mencionam que adquiriram desde que apareceram, como Manuela [69 anos] que referiu "Já há muitos anos... primeiro o rádio depois a televisão... foi-se evoluindo vá fui acompanhando. O telefone tinha aquele que era assim à roda, depois de teclas e agora são mais avançados." e, também, Augusta [73 anos] que mencionou "Desde sempre! Desde que apareceram praticamente, há muitos anos.". Ainda, surgem algumas pessoas que, para além de já possuírem os aparelhos mais comuns que mencionei acima, surgem algumas que demonstram deter *tablets* e outros aparelhos mais atualizados, ou seja, dispositivos que consideram mais recentes, como é o caso de Amélia [73 anos] referindo "Já há muitos anos. O mais recente é o meu telemóvel pessoal que está mais atualizado já não tem teclas e o *tablet*."

tal como Olívia que mencionou "Desde há muitos anos já. Então eles apareceram e eu fui acompanhando. Mas o computador já há muitos anos e o telefone também, agora o tablet é que é mais recente. O telemóvel já desde que apareceu." e M^a António [67 anos] respondeu "Há muitos anos já..., mas o meu telemóvel agora é que é mais avançado." Também, José S. [65 anos] referiu "Há alguns anos, mas estes mais modernos, como o meu telemóvel, que agora é mais atualizado esse é mais recente. Por exemplo na empresa onde trabalhei como já era encarregado tinha o telefone da empresa porque tinha de o usar... eram chamados os tijolos!" Portanto, através desta última transcrição, podemos até verificar que a profissão esteve muitas vezes relacionada com as TIC para alguns dos entrevistados e, por isso, muitos começaram a ter uma relação com as tecnologias a partir das tarefas que exerciam no seu emprego.

Assim, a maioria dos intervenientes utiliza a televisão, o rádio e o telemóvel e telefone fixo, sendo que alguns usam, além destes, outros aparelhos como é o caso do computador e tablet, exemplo disso são: Olívia [69 anos] "Então, tenho a televisão, o tablet, o computador, o telemóvel fixo e o pessoal.", Amélia [73 anos] "Tenho a televisão, o telefone fixo e o pessoal e o tablet.", António [82 anos] "O computador, o rádio, os telefones tanto os de casa como o meu e a televisão." e Fernando [76 anos] "A televisão, os telefones, o de casa e o meu e o computador. Tenho um tablet, mas uso com menos frequência agora uso mais o computador." Ressalve-se que, se distinguiram estas duas questões (P9 Que meios tecnológicos utiliza? e P10 Que meios tecnológicos tem na sua posse?) pois premeditou-se que alguns dos participantes poderiam utilizar algum dispositivo apenas no local de emprego e não em sua casa, por exemplo, o computador. Como foi o caso de M^a António [67 anos] que mencionou "Tenho o telefone de casa e o meu pessoal e a televisão... porque o computador só no local de trabalho."

Ainda, a partir da questão "P10 Que meios tecnológicos tem na sua posse?" é possível interpretar qual a finalidade dos aparelhos tecnológicos que os participantes fazem uso. Alguns utilizam-nos para se ocuparem ou se entreterem e para comunicar como M^a António [67 anos] "(...) Pois vejo as notícias, programas que gosto na televisão e depois uso o telemóvel para ver as redes sociais e fazer chamadas.", M^a do Céu [75 anos] "Faço chamadas para a família e amigos e vejo as notícias e os programas que gosto.", Amélia [73 anos] "Uso a televisão para ver os programas, as notícias, vá o que gosto... o telefone fixo para fazer chamadas e o pessoal também, mas também uso para as redes sociais, videochamadas...depois no *tablet* faço quase o mesmo que faço no telemóvel.", Fernando [76 anos] "Uso assim para brincar, mas tenho o *email*... e uso para escrever também. Vejo as redes sociais (...)" e Graça [69 anos] "Para me entreter! Mas uso a televisão para ver notícias e os programas que gosto... e o telemóvel para fazer as chamadas e também vejo as redes sociais... mais o *Facebook*". Outros intervenientes

também fazem uso das TIC procurando, através delas, comunicar, informar-se e, também, realizar algumas tarefas pessoais como Augusta [73 anos] “Bem a televisão para me atualizar, ver notícias e assim. E o computador para enviar emails, ir ao google, pesquisar informação que me suscita curiosidade. O telemóvel essencialmente para comunicar com as pessoas, não sou muito virada para as redes sociais.”, Olívia [69 anos] “Uso para fazer pagamentos através do banco, ponho o IRS, para procurar informações, notícias e assim.” e José S. [65 anos] “A televisão para ver programas, notícias... para ficar informado diariamente através da televisão. O telemóvel é só para fazer chamadas e receber (...)”. Além disto, a pergunta “P11 Com que frequência utiliza estes meios?” procurou verificar a frequência com que os intervenientes usufruem dos aparelhos tecnológicos que têm na sua posse onde, a globalidade, respondeu “Todos os dias” especificando que o computador não é tão recorrente, para quem o tem ou utiliza.

Quando questionados acerca do acesso à *Internet*, a maioria respondeu que sim, à exceção de algumas pessoas que não possuem interesse em requerer ou utilizar, como José F. [82 anos] “Não, não”, José João [69 anos] “Tenho internet em casa, mas não uso que eu não quero nada com isso.”, Manuela [69 anos] “Tenho em casa, mas não uso, só a minha neta e a filha.”, M^a do Céu [82 anos] “Não.”, M^a Rita [77 anos] “Não, eu tenho em casa, mas eu não uso.”, Francisco [77 anos] “Não que a minha mulher não deixa.” e Germano [81 anos] “Não, não.”. No entanto, quando os entrevistados foram questionados relativamente à utilização de internet sob forma regular, 11 elementos responderam que não e 7 responderam que sim. Portanto, analisando este resultado, é pertinente verificar se aqueles que responderam “Não”, possuem *Internet*. Posto isto, perante a amostra que respondeu negativamente, 3 pessoas não possuem *Internet* em casa. Quanto às restantes, possuem *Internet* em casa, mas não a usam ou simplesmente não são utilizadores regulares da mesma.

Quanto à questão “P15 De um modo geral, como classifica a sua relação com as TIC?”, foram várias as respostas onde, o facto de utilizarem ou deterem aparelhos tecnológicos, influenciou a resposta. Estimou-se uma resposta a esta pergunta, fornecendo a cada entrevistado 3 opções: Bom, Médio e Mau. Isto porque permitiria obter respostas semelhantes e de encontro ao pretendido. Portanto, foi possível verificar que a maioria dos participantes, pensou antes de responder e, teve em conta que a sua relação com as tecnologias pode não ser a melhor, mas, dentro dos aparelhos que possui e usufrui considera como tendo uma boa relação com os mesmos. Destacam-se algumas respostas: José Gabriel [69 anos] “É boa... só que a cabeça tem quase 70 anos e já não dá... tive formação e tudo, mas pronto para o que uso acho que é boa”, José João [69 anos] “Bem é média... dentro do pouco que uso.”, Francisco [77 anos] “É bom...

para o que uso, mas eu não uso muita coisa.”. Ainda, destaco a resposta de Manuela [69 anos] “Acho que é bom...é bom mais para os jovens! Agora para a minha idade e mais velhos do que eu...faz muita confusão. É bom é para os jovens, sim. Mas para o que eu uso é bom, agora outras coisas mais avançadas já não senão tinha que fazer uma formação!”, que menciona que a tecnologia é mais direcionada aos jovens, demonstrando que estes estão mais aptos nesta área das tecnologias.

A pergunta “P16 Considera as TIC fundamentais para o dia-a-dia”, levou a que os entrevistados pensassem antes de responder, todos precisaram de analisar a pergunta. A maioria dos participantes considera as TIC fundamentais no quotidiano, pois torna os processos mais rápidos e eficazes, no entanto, muitos direcionam esta área para a população mais jovem. Saliento algumas respostas: José João [69 anos] “Bem...talvez sim talvez não. Nós enquanto somos novos...temos uma ideia agora a partir de uma certa idade agente já não percebe nada. Mas sim as tecnologias ajudam em muita coisa.”, Manuela [69 anos] “Eu acho que sim. Sei lá, as coisas estão tão avançadas, que as pessoas já não viviam... vocês jovens. Agente passávamos, fomos criados de forma diferente. Agora fundamentais mais para os jovens.”, Olívia [69 anos] “Sim, sem dúvida nenhuma. É coisa muito mais rápida, não depende de a gente se deslocar, podemos fazer em casa. Acho que é muito útil.”, António [82 anos] “Na minha idade já não a considero fundamental. Na minha idade! Agora para a juventude...é fundamental. Com 82 anos há coisas que já não consigo e a rapidez desacelera...”, Germano [81 anos] “Sim, sim. A tecnologia...há coisas que agora já sabemos na hora e antes demorávamos muito mais tempo! É mais eficaz...”. Para além destas respostas, evidencio a resposta de José S. [65 anos] “Sim, sim a todos os níveis... a nível hospitalar... hoje em dia com as novas tecnologias que estão muito avançadas e possível deter novas doenças e antigamente não havia! Mas no geral é tudo mais eficaz, mas eu espero é que seja para continuar no bom sentido porque por vezes há ataques e coisas que fazem através da informática... por isso que isto continue, mas com segurança.”, que faz referência à segurança associada às TIC, mais precisamente aquando do uso da *Internet*. É sabido que existem cada vez mais ataques informáticos, pro exemplo, mensagens de texto e chamadas telefónicas falsas, bem como emails fraudulentos e até vírus que surgem. Tudo isto são acontecimentos que ocorrem e, que, muitas vezes, leva ao receio dos utilizadores mais velhos em manusear este tipo de plataformas.

Terminando este tema (Contexto TIC), a questão “P17 Tem netos ou filhos? Se sim, recorre a alguém para ajudar a lidar com as tecnologias, nomeadamente serviços pagos?”, procura esclarecer se os entrevistados possuem algum auxílio (seja de familiares ou amigos) que, em caso de dúvidas, os ajude a resolver alguma questão relacionada com as TIC. A generalidade

dos intervenientes respondeu afirmativamente, que se apoia nos filhos e netos, classificando estes como pessoas de idade mais jovem e apta a lidar com esta área. É o caso de José F. [82 anos], “Sim tenho dois filhos e dois netos! Às vezes se soubesse mais escusava de estar a pedir..., mas sim quando cá vem a minha neta que está lá em Lisboa! Como estamos aqui sozinhos...”, José Gabriel [69 anos] “Sim um filho e duas netas. As vezes pergunto ao meu filho. Para atualizar o telemóvel, para desbloquear..., mas já menos vezes, já me vou desenrascando. No computador, tenho dúvidas nos pagamentos, no email... tenho também alguma preguiça, mas devagar vou indo.”, Olívia [69 anos] “Tenho uma filha e um neto. Se precisar de ajuda recorro à filha. Às vezes aparecem-me coisas no telemóvel ou quando entro num site e não consigo realizar a operação que quero fazer, pronto e quando aparecem coisas que não dou conta do assunto.”, Amélia [73 anos] “Sim, tenho duas filhas e quatro netos. Ah ajuda não peço eu faço sozinha. Quando preciso eu desenrasco-me, mas se precisar mesmo até à vizinha vou e assim..., mas geralmente consigo desenrascar-me.” e Augusta [73 anos] “(...) Coisas pontuais, no computador quando aparece algo estranho que não conheço e tenho receio de carregar... receio de me precipitar. Nos telemóveis as vezes ao nível de funcionamento, instalar algo (...)”.

3.2.3. TIC e a Geração sénior

Este tema, TIC e a Geração Sénior, tem como intuito compreender a relação entre as TIC e a geração sénior, a que se encontra acima de 65 anos e, onde, a maioria desta população não se encontra tão relacionada com esta área, perante a utilização de aparelhos tecnológicos e como se sentem estes na sociedade ao manipularem os mesmos.

A faixa etária acima dos 65 anos, chamada geração sénior ou população idosa, tende a ser predisposta à utilização das TIC ou não. De entre esta população e, tendo em conta a amostra representada nesta pesquisa, alguns participantes possuem interesse pela área tecnológica procuram até, saber mais, enquanto outros em nada possuem semelhanças com os aparelhos que constituem as TIC. Facto é comprovado através das respostas obtidas pelos entrevistados, começando por perceber como começou a sua relação com esta área tecnológica (“P18 Como começou a sua relação com estes meios tecnológicos?”). Ressalto as respostas: José F. [82 anos] “Olhe eles foram aparecendo... e pronto fui acompanhando consoante as minhas possibilidades! Não tive logo, mas pronto... o telemóvel é uma coisa mais recente, mas também não o uso muito.”, José Gabriel [69 anos] “Começou na farmácia, quando apareceu o computador, tivemos formação e eu e os meus colegas começámos a usar.”, José S. [65 anos] “Começou com a televisão... que foi a primeira e depois foi uma questão de necessidade... o

telefone e o telemóvel...”, Manuela [69 anos] “Ah foi quando comecei a usar o computador, já lá vão mais de 20 anos, sim... pareciam uma televisão! Primeiro o rádio e a televisão e depois é que veio o resto, o telefone era de rodar...no trabalho tive formação para mexer no computador... e foi assim.”, M^a do Céu [75 anos] “Fui adquirindo conforme as possibilidades! Tive primeiro o telefone e depois a televisão...” Germano [81 anos] “Olha fui acompanhando consoante foram aparecendo, mas mesmo assim, não havia dinheiro e não tive logo! Mas pronto fui tendo... primeiro a televisão e depois o resto.”. Como podemos ver por algumas respostas que salientei, a generalidade dos participantes começou por adquirir e manusear o rádio e, com o evoluir dos anos, a televisão. Muitos, como referem, foram obtendo estes aparelhos consoante as suas possibilidades e, outros, começaram a ter contacto, por exemplo, com o computador ao exercer as suas funções no local de trabalho tendo, claro, várias formações nesse âmbito. Para aqueles que não tiveram um emprego que lhe exigisse o manuseio das TIC, foram acompanhando a sociedade ao adquirir estes aparelhos tecnológicos em função, claro, das suas possibilidades financeiras. Ainda, além de acompanharem a sociedade, a necessidade de ter estes equipamentos, como refere José S. [65 anos] revelou-se ser importante, uma vez que trazem vantagens para quem os possui, em termos da fácil comunicação, rapidez e eficácia.

Relativamente à segunda questão, “P19 Tem facilidade em manusear estes meios tecnológicos? Se não tem, que dificuldades identifica?”, as respostas foram dispares, onde alguns sentem dificuldades várias, outros sentem-se um pouco mais à vontade e, alguns, gostariam até de saber mais. Claro está que, quanto mais for o uso deste tipo de dispositivos tecnológicos, maior será a facilidade com que os manuseiam. É preciso analisar algumas das respostas: José F. [82 anos] “Facilidade não, não... não sou muito capaz... olhe não sei mexer! O telemóvel se me aparece alguma coisa pois não sei tenho de pedir ajuda... a televisão as vezes também parece que se avaria ou eu carrego no lugar errado...pois é assim...”, José Gabriel [69 anos] “Acho que sim... se mexer todos os dias e tiver atenção. Dificuldades ao nível de querer fazer algo e não saber bem o caminho para lá chegar é mais isso.”, José S. [65 anos] “Mais ou menos... a nível de computadores é onde eu sinto mais dificuldades. Por exemplo a minha neta com 7 anos consegue usar melhor o computador ou o telemovel que eu! Ela já nasceu nas tecnologias e é muito mais fácil adaptar-se do que eu que com 50 anos é que me deparei com essas coisas... não acompanhei.”, Manuela [69 anos] “Mais ou menos... a nível de computadores é onde eu sinto mais dificuldades. Por exemplo a minha neta com 7 anos consegue usar melhor o computador ou o telemovel que eu! Ela já nasceu nas tecnologias e é muito mais fácil adaptar-se do que eu que com 50 anos é que me deparei com essas coisas... não acompanhei.”, M^a do Céu [75 anos] “Facilidade não tenho, mas para aquilo que uso oriento-

me. Dificuldades tenho quando carrego nalgum botão errado...coisas novas vá! Não tenho assim grande ligação com as tecnologias uso só o mais simples!", Augusta [73 anos] "O básico sei, também não pratico muito! Não perco muitas horas nisso. Dificuldades ao nível de enfrentar coisas novas que me apareçam, que me dão alguma insegurança até por causa das fraudes e assim." e Fernando [76 anos] "Acho que sim, dentro do que sei. Há coisas que são novas para mim, lá está, decorar os passos todos!". Para quem utiliza aparelhos tecnológicos torna-se mais fácil o seu manuseio. Agora, para quem pouco ou nada os utiliza, ou apenas para o essencial, como estabelecer e receber chamadas através de telemóvel ou telefone, terá sempre mais dificuldades. O caso de muitos, que como já referi nunca estiveram ligados à área tecnológica através do seu emprego, é que esta área é uma novidade. Como alguns referem só a partir de uma certa idade é que começaram a dar uso a este tipo de aparelhos. Outro facto é o caso de alguns terem tido formação, mas, como não praticam regularmente, perdem certos conhecimentos. É referido ainda, por parte dos entrevistados, que se perdem nos passos a percorrer para atingir algo que pretendem efetuar. Ainda, para alguns que até possuem algum conhecimento e prática, por vezes vêm-se atrapalhados quando é necessário, por exemplo, fazer alguma atualização, ou algo novo com que se deparam.

Analisando a pergunta seguinte "P20 Em que situações do seu dia-a-dia utiliza estes meios tecnológicos?", esta permite verificar qual o tipo de utilização que cada um dá às TIC que cada um possui, seja em termos de meios de comunicação, lazer, consultar informações ou realizar tarefas. Alguns dos participantes usufruem dos seus dispositivos tecnológicos apenas para comunicar com outros e acompanhar notícias como é o caso de José João [69 anos] "A televisão só mesmo para o telejornal, ver notícias... e o resto é o mais simples só mesmo para chamadas, para chamar e receber.", José S. [65 anos] "A televisão para ver as notícias e estar informado e o telemóvel apenas para comunicação e assim." e Germano [81 anos] "Uso para receber as chamadas e as fazer... e a televisão todos os dias... para ver as notícias essencialmente." Outros já os empregam com a finalidade de concretizar afazeres e para lazer (redes sociais) como M^a António [67 anos] "Vejo as notícias, pronto para me informar. O computador uso para o trabalho e o telemóvel para as redes sociais (Facebook...) e para fazer chamadas.", Olívia [69 anos] "Vou às redes sociais, tenho grupos com as minhas colegas que trabalharam comigo, procuro notícias e informações, pronto assim por aí.", Augusta [73 anos] "O computador para responder a *emails* e procurar informações... depois a televisão vejo essencialmente as notícias à hora das refeições." e David [65 anos] "O telefone para fazer chamadas, uso para as redes sociais... a televisão é para programas e notícias. O computador é raro... agora estamos na altura do IRS e eu uso-o para isso. Mas por vezes vou a sites e assim procurar informação.". É

possível distinguir estes “dois grupos” através da utilização e posse de *Internet* em casa, uma vez que, sem esta, os participantes não conseguiriam consultar redes sociais ou procurar informações através deste meio. Por isso, através das respostas obtidas, aqueles que apenas procuram estar informados através da televisão e que comunicam através dos telefones ou telemóveis, não detêm de *Internet* ou não lidam com a mesma.

A seguinte questão levou à análise e reflexão da mesma por parte de todos os participantes, uma vez que esta se refere à sociedade jovem e de que forma esta vê a interação da população mais velha com a tecnologia (“P21 Considera que na sociedade em geral, particularmente as pessoas mais novas, têm uma visão discriminatória (ou negativa) relativamente à relação entre seniores e as TIC?”). As respostas a esta pergunta foram dispares entre os entrevistados, no entanto, segue-se alguns exemplos que responderam afirmativamente: José F. [82 anos] "Os mais novos têm mais facilidade em usar isso..., mas há mais velhos que até já sabem usar! Se se procurar saber mexer..., mas sim os mais novos já acompanham isto, faz parte da vida deles! Da nossa não...", José Gabriel [69 anos] "Por vezes acho que sim às vezes dizem “Ah não sabes nada, e não aprendes...”. As pessoas são de outra Era e não viveram com isto, hoje em dia os miúdos nasceram com isto e para eles é tudo fácil.", José S. [65 anos] "Penso que sim! A pessoa já esta ultrapassada, ou não quis... não entendem o que foi a nossa infância! Não havia nada e hoje em dia não falta nada! A juventude não sabe dar valor ao que nós passámos! Acho que isso acontece, são tempos muito diferentes... não havia telemóvel não sabíamos nada de ninguém! Hoje em dia saímos de casa e falta-nos o telemóvel." e Olívia [69 anos] "Sim, sim existe. Porque infelizmente na minha geração, as pessoas que estudavam eram muito poucas. Porque a maioria delas não tinham posses para estudar. As pessoas não se dedicaram nem aprenderam, pronto não tinham estudos suficientes. Hoje em dia essa geração ainda existe, é a minha geração não houve muita gente que estudasse. Hoje em dia já muitos estudam, já usam as tecnologias desde novos, os pais já sabem usar, há mais possibilidades e pronto. Depois há pessoas que não têm interesse e nunca usaram.". Outros participantes, responderam negativamente à questão ou com algum sentimento de indecisão: Amélia [73 anos] "Alguns têm outros não, outros até ensinam. Bem, eu não me importo disso, nós temos mais idade e aprendemos muito com a idade, mas não me preocupo com isso. Acho que sim que existe, mas eles hoje em dia têm muito mais do que nós tínhamos!", Augusta [73 anos] "Não sei, não me parece... não sinto. Existe muita diferença claro pois as tecnologias fazem parte da vida dos mais novos e dos mais velhos muito menos. Mas acho que os jovens não discriminam... não sei." e Fernando [76 anos] "Acho que não... uma pessoa com mais idade não fixa, não é? Estamos sempre a pedir o mesmo e eles chateiam-se sim! mas no geral talvez não. A juventude

assimila e chega as coisas muito mais depressa do que nós... são criados de outra maneira já cresceram com isto! As crianças quando chegam à escola já sabem mexer em tudo! Nós só aprendemos depois dos 60 anos...". Posto isto, calculando as respostas obtidas, 10 pessoas responderam afirmativamente, 4 negativamente e 4 de forma titubeante. De um modo geral, as respostas têm alguma semelhança uma vez existir o consenso que os mais jovens vivem em “tempos” diferentes do mais velhos. A população mais nova cresceu ligada à área tecnológica enquanto a população sénior não se fez acompanhar desse tipo de “modernidades”. Em algumas respostas, observei um sentimento de indignação por parte dos intervenientes que responderam afirmativamente por ser claro que a população mais jovem não entender as dificuldades (financeiras, entre outras) que a população mais idosa enfrentou. Por outro lado, aqueles que responderam negativamente, ou não se importam com o assunto ou sentem-se conformados com a situação. Existe ainda, quem defenda os mais jovens, uma vez que estes têm a possibilidade de auxiliar os mais velhos, ao lhes transmitirem os conhecimentos desta área tecnológica. É de salientar ainda que, há quem interprete que com o avançar da idade a capacidade de memorizar é menor o que implica a repetição dos ensinamentos por parte dos mais jovens, fazendo com que estes se sintam impacientes.

A última questão deste tema (“P22 Acha que seria útil para si ter formação específica de modo a beneficiar a utilização das TIC?”), visa compreender se o entrevistado possui alguma formação ou se teria interesse em frequentar, por forma a melhorar o seu desempenho e autonomia ao manusear as TIC. Alguns participantes responderam que sim, que tinham interesse, demonstrando-se motivados para tal, como José Gabriel [69 anos] "Sim já tive formação na farmácia e agora antes da pandemia tinha na Biblioteca de Castro Marim, mas parou. Mas gostava, aprendi muito lá. Se voltar a abrir vou lá continuar.", José S. [65 anos] "Sim, sim... tinha interessa pois, também já tive! Hoje em dia acho que não me faz falta, mas gostava sim.", Luísa [65 anos] "Enquanto trabalhei tive uma formação era de “TIC”, mas pouco aprendi. Agora, sim porque não? Acho que sim que era capaz.", Amélia [73 anos] "Ah sim, sim gostava! Tinha, pois, interesse." e Fernando [76 anos] "Não era mau! É útil! Tudo o que é aprender é útil até morrer!". Por outro lado, alguns referiram que, justificando que possuem uma idade avançada, já não se sentem capazes ou com paciência para realizar esse tipo de aprendizagens, como José João [69 anos] "Não... para mim à idade que tenho já não. Agora outras pessoas que se sintam capazes...", M^a Rita [77 anos] "Não, não na minha idade não já não tenho assim cabeça para isso.", António [82 anos] "Na minha idade com 82 anos já acho que é para além do...é uma barreira. Mas as pessoas que estão bem... com 70 e tal...Pessoa a pessoa acho que devia haver uma compreensão para a parte que domina a situação. Ou seja, as

peças têm que ser valorizadas, depende de como cada um está conforme a sua idade." e Augusta [73 anos] "Acho que não, para já consigo subsistir bem com aquilo que sou capaz de fazer. Em tempos tive sim formação, mas agora não se justifica porque para o meu dia a dia chega-me o que sei."

3.2.4. TIC e a saúde

O tema TIC e a Saúde proporciona compreender esta mesma relação, procurando entender se os entrevistados compreendem o funcionamento das várias plataformas eletrónicas existentes na área da saúde (em ambiente hospitalar ou clínico), como se sentem, relacionam e interagem com as mesmas.

Inicialmente, aos participantes, foi-lhes questionado acerca do conhecimento e concordância relativamente aos avanços tecnológicos que a área da saúde, particularmente no SNS, tem vindo a implementar para o paciente ("P23 Conhece e/ou concorda com os avanços tecnológicos que o setor da saúde, em particular, no SNS, tem vindo a implementar para o utente?"). De entre os intervenientes, verificou-se um sentimento de concórdia, relativamente esta questão. Alguns mencionaram que já se sentem mais aptos quando recorrem aos serviços de saúde, para manusear alguns equipamentos mais direcionados ao setor tecnológico, como José Gabriel [69 anos] "Eu acho que foi muito bom aparecer isso. Toda a vida tive contacto com médicos e Centros de Saúde, mas agora é tudo mais fácil. Concordo com o que se tem feito, mas às vezes os mais velhos não sabem bem mexer nas coisas. Sim, conheço a prescrição eletrónica e uso, vou a farmácia e avio a receita, mas o resto não uso. Não sei usar mais nada.", Manuela [69 anos] "(...) Depois há aqueles que é só pôr o cartão de cidadão e eu consigo, aquilo lê pronto. Eu concordo porque as coisas estão cada vez mais modernas e nos temos de ir acompanhando, não é? E quando não sabemos pedimos ajuda. Depois disso das prescrições eletrónicas e sites e assim eu não sei. Mas se me mandam para o telemóvel eu vou à farmácia e pronto mostro, mas lá é que sabem o que fazer que eu não sei. Quando é em papel entendo quando não é tento desenrascar-me.", Olívia [69 anos] "Concordo sim, porque as coisas começam a efetuar-se mais rapidamente. A marcação de consultas escusamos de estar ao telefone e estar à espera. Por isso, isso evoluiu para melhor e eu concordo.", Augusta [73 anos] "No que se refere a saúde e tecnologia, acho que são ferramentas fundamentais para os dias de hoje, porque para além da rapidez, facilita as deslocações e torna tudo mais rápido e eficiente. O único senão, são as pessoas que vivem mais afastadas das tecnologias têm mais dificuldade no acesso. De um modo geral foi um incremento extraordinário na comunicação, acima de tudo na saúde.", David [65 anos] "Sim, sim é bom. Sim conheço, já uso as prescrições eletrónicas há

algum tempo. Mas sites para marcar e aplicações não... uso o telefone ou marco no local. Mas concordo que estas coisas existam." e Graça [69 anos] "Acho que é bom... recebo tudo pelo telemóvel... as receitas levo-as no telemóvel e vou a farmácia. Agora de resto não uso mais nada, mas concordo que as coisas avancem.". Portanto, é visível que, quando todos referem que concordam com os avanços tecnológicos neste setor são importantes, não deixam de denotar que a população mais idosa tem dificuldades em aceder e manusear em certo ponto. Ainda, muitos referem que já utilizam por exemplo as prescrições médicas eletrónicas no telemóvel quando recorrem à farmácia, mas, ainda assim, não acedem a muito mais. Verifiquei algum sentimento de entusiasmo por parte dos entrevistados quanto a esta questão, por já se sentirem relacionados com este setor mais direcionado à tecnologia. No entanto, são visíveis algumas dificuldades mencionadas pelos mesmos, ao interagir com a vertente tecnológica que tem vindo a aumentar neste setor, destacando José F. [82 anos] "Concordo sim...cada vez as coisas são mais rápidas e há mais acesso! Ah não conheço nada disso... só uso o papel! Marco as consultas por o telefone ou então vou lá marcar, eu estou perto, gosto de andar!", José João [69 anos] "É como tudo na vida... eu acho importante sim..., mas não conheço essas coisas eu quando preciso de ir ao meu médico (João Fernandes) digo à minha Maria e ela liga.", M^a Rita [77 anos] "Eu conheço através da televisão porque vejo falarem nisso, mas há coisas que concordo e outras que não. Pois se eu não uso as tecnologias, vá o computador e a internet depois não sei usar quando chego aos sítios. Eu não sei usar não é... então não uso isso.", M^a do Céu [75 anos] "Conheço alguns..., mas quando não sei peço ajuda aos filhos. Concordo sim..., mas eu não tenho já cabeça para muita coisa e são eles que fazem as coisas" e Francisco [77 anos] "Eu conheço, mas não uso nada, a minha mulher é que faz tudo. Sim, sim concordo... bem, desde que se tenha algum apoio, porque eu tenho...". Saliento, ainda, a opinião expressa por José S. [65 anos] "Concordo em alguns aspetos... para a minha idade sim, mas pessoas como a minha mãe ou a minha sogra, que têm mais de 80 anos, enviar mensagem para o telemóvel só se for para o meu! A minha mãe e a minha sogra não sabem... as receitas eletrónicas, por exemplo, que são para 6 meses há essa dificuldade de as receitas estarem no telemóvel e uma pessoa não se guia tão bem do que já aviou ou não! Não se controla tão bem quanto o papel e, para elas, é mais fácil controlar pois até podem escrever! Concordo e conheço que existem.". Este participante, muito facilmente, reconhece, por experiência própria, que membros da sua família com uma idade superior a 80 anos, muito dificilmente conseguiriam aceder aos serviços que hoje em dia estão disponíveis em ambiente hospitalar. Tal como, ainda dá como exemplo a questão das prescrições medica eletrónicas de forma digital que pode conduzir ao esquecimento e desorientação dos medicamentos a aviar na farmácia. Tal como Luísa [65 anos] "Sim,

concordo. Conhecer, conheço pouco...as pessoas mais velhas não acompanham não têm capacidade... se não usam em casa como fazem quando se deparam com estas coisas?" e M^a António [67 anos] "Concordo até uma certa medida... porque há pessoas que não conseguem acompanhar essa situação. Conheço mais ou menos, mas não acompanho assim tanto, mas não concordo que isso seja estendido a toda a gente pois nem todos podem usufruir desse benefício." que também reconhecem as dificuldades sentidas por parte da população mais velha.

Perante a segunda questão, “P24 Já usou ou usa os meios disponíveis online (no site do portal do utente) para algum fim, como por exemplo marcação de uma consulta ou para se informar sobre assuntos de saúde?”, alguns entrevistados referem que já aderem a algumas funcionalidades, mostrando-se motivados uma vez que lhes trouxe mais rapidez e eficácia consoante aquilo que necessitam, como é o caso de Olívia [69 anos] "Sim, sim uso. Já usei agora o email por exemplo para pedir medicação e pediram-me a receita e eu enviei da mesma forma. Consigo usar sim as ferramentas." e Fernando [76 anos] "Sim até já fiz consultas pelo telefone! Uso a prescrição eletrónica agora outras coisas espero ainda conseguir.". Outros participantes revelam que não utilizam nada mais que a prescrição eletrónica e o telefone para marcar algum exame médico ou consulta, como José S. [65 anos] "Sim uso a receita eletrónica quando vou à farmácia, mas o resto já não! Quando marco alguma coisa ou vou pessoalmente ou pelo telefone... pela internet como não sei tenho medo de errar!", David [65 anos] "Sim uso só prescrições eletrónicas o resto não. O resto não acho que me seja necessário o que faço para mim está bom." e Graça [69 anos] "O que uso é só as receitas eletrónicas, quando quero marcar uma consulta marco pelo telefone. Não uso o resto porque não me faz assim falta.". Depois, existem outros intervenientes que em nada se associam a esta vertente mais digital ou tecnológica que os serviços de saúde hoje em dia dispõem. Referem que possuem maior relação com o “papel” ou sentem que não necessitam de recorrer a outros meios senão os tradicionais. Pode, até, dizer-se que existe um sentimento de conformismo por parte destes entrevistados, como José F. [82 anos] "Não, não uso isso, tudo em papel! Não percebo nada dessas coisas... também não uso a internet!", José João [69 anos] "Não, não uso nada disso. Não sei mexer e não preciso de usar isso.", M^a António [67 anos] "Não nunca usei isso, nunca precisei disso e não uso. Conheço a receita eletrónica e sei que se pode usar a internet para outras coisas na saúde, mas eu não uso.", M^a do Céu [75 anos] "Não, não uso... pois porque então não sei usar, prefiro ir aos sítios pessoalmente! Ou então ligo.", M^a Rita [77 anos] "Não, não uso, eu não sei mexer e não sei usar o computador então vou marcar consultas aos sítios ou por telefone.", Amélia [73 anos] "Não, não, marcar consultas é só por telefone porque pronto é fácil assim, nunca me lembrei de ir marcar pela internet, mas se algum dia tiver de fazer pois terei de fazer.

Assim, sites não, não costumo usar muito." e Germano [81 anos] "Ah eu marco as consultas por telefone ou então vou lá... de resto as receitas só em papel. Pois não uso esta online pois porque não tenho internet e também não sei mexer nessas coisas."

A pergunta "P25 O que acha dos meios tecnológicos que se encontram atualmente em meio hospitalar e/ou no seu Centro de Saúde (percurso do paciente)?" levou a uma análise por parte dos intervenientes, uma vez que, a maioria acha importante que "as coisas avancem" no sentido da melhoria, no entanto, muitos são aqueles que sentem que não acompanham tão bem a área das TIC, como refere M^a António [67 anos] "Essas coisas acho que dificulta um bocado os mais velhos do que facilita.", M^a do Céu [75 anos] "Não... saber não sei e não acho isso nada útil... às vezes só atrapalham!", M^a Rita [77 anos] "Não, não eu prefiro falar com as pessoas não me entendo com as máquinas. Quando vou, vou ao balcão, pois eu não sei mexer nessas máquinas.", Amélia [73 anos] "Não me sinto muito bem a usar esse tipo de coisas... Mas as coisas devem continuar só que as pessoas têm que ensinar, deve haver apoio para quem não sabe usar. Eu vejo muitas vezes que antes colocavam as máquinas e não havia ninguém que ajudasse agora já vejo algumas vezes." e David [65 anos] "Acho bem..., mas alguns são complicados outros são mais fáceis. Às vezes a informação não é muito explícita e são mais avançados para mim. Deviam colocar coisas mais fáceis.". É, ainda, visível, um sentimento de preocupação por parte de todos, ao referirem que existem pessoas que, ou por terem uma idade avançada ou por não possuírem tantas habilitações, não têm tanta facilidade de acesso a estes serviços. Destaco, assim, algumas respostas: Olívia [69 anos] "São bons, eu acho que são muito bons, mas têm que acompanhar a geração que não tem essa evolução. Portanto ao pé de certos aparelhos devia estar sempre pessoas que pudessem informar, porque infelizmente há muita gente que não consegue acompanhar. Mas acho muito bem que haja evolução. Porque eu consigo usar já uso muitas coisas quando vou ao hospitalar, mas outros não.", Augusta [73 anos] "Eu acho bem acho que facilita e torna mais rápido o funcionamento, mas há sempre aqueles que têm mais dificuldade onde deve haver sempre alguém que os ajude ou, quem puder, que se faça acompanhar de um familiar ou assim para ver se ajuda. A tecnologia deve avançar independentemente dos mais velhos, tem de haver sempre quem dê apoio.", Germano [81 anos] "Eu acho que é bom...e deve continuar. Onde vou sou sempre bem atendido e oriento-me, mas porque há quem me ajude! Sei usar aquelas máquinas de tirar a senha, mas já vi as que se coloca o cartão e não entendi nada daquilo! Tive de pedir ajuda! Acho que estas tecnologias devem continuar, mas deve dar-se apoio àquelas pessoas mais velhas que não sabem usar." e Graça [69 anos] "Eu acho bem porque assim é mais prático... eu oriento-me a usar. Agora outras

peças não sabem e precisam de ajuda. Aqui os da Serra (do Algarve) não sabem! Não estão habituados a isso!".

A seguinte questão permitiu avaliar o nível de manuseamento de meios tecnológicos em meio hospitalar ou clínico (P26 Sabe manusear os meios tecnológicos que se encontram em espaço hospitalar e/ou no seu Centro de Saúde (percurso do utente?)) por parte dos entrevistados. As respostas variaram, onde alguns responderam afirmativamente como Olívia [69 anos] "Sim, sei, mas se tiver dúvidas também pergunto.", Augusta [73 anos] "Sim, sim acho que sim, não tenho assim grandes dificuldades. As coisas evoluem, mas acho que sim." e Fernando [76 anos], outros negativamente como José F. [82 anos] "Não, não sei usar muito bem... não estou habituado a mexer nisso é tudo novo para mim!", M^a do Céu [75 anos] "Não, não me entendo com essas coisas! Ou vai alguém comigo ou peço ajuda." e M^a Rita [77 anos] "Não, não sei." e alguns com alguma indecisão, demonstrando que sabem fazer apenas o mais simples, como José Gabriel [69 anos] "Sei mais ou menos... vou me orientando sim. Aquelas de tirar a senha sim... agora outras.", Luísa [65 anos] "Sei mais ou menos... os mais simples!", Amélia [73 anos] "Eu sei usar os mais simples... agora quando não sei, se forem mais complicados, fico até nervosa. Mas se não sei procuro ajuda." e António [82 anos] "Os clássicos de tirar a senha sim agora outros... há medida que vão evoluindo... as coisas começam a ser mais fáceis, mas as pessoas não as sabem usar ou têm receio de as utilizar."

Tendo em conta os comentários referidos por alguns dos entrevistados, que teceram várias referências que, em alguns momentos, possuem dúvidas no manuseamento de alguns aparelhos tecnológicos na área da saúde e, que, a população mais velha deve ser apoiada, questionaram-se os mesmos se necessitam de algum auxílio quando recorrem a estes serviços ("P27 Quando recorre a um ambiente hospitalar e/ou no seu Centro de Saúde precisa de ajuda, ao longo do percurso que tem de percorrer, para manusear os meios digitais?"). A maioria mencionou que sim, que pede ajuda a algum funcionário ou recorre a algum familiar ou amigo que o acompanhe. Saliento algumas respostas: José F. [82 anos] "A minha mulher vai comigo e arranjamo-nos, mas quando não sabemos pedimos ajuda... assim a algum funcionário!", M^a do Céu [75 anos] "Pois tem de ir alguém comigo porque eu não me entendo com essas coisas...", M^a Rita [77 anos] "Às vezes preciso pois são tantas coisas e tecnologias... se precisar vou ter com algum funcionário alguém que atenda.", Germano [81 anos] "Bem peço ajuda a algum funcionário ou às vezes o meu neto vai comigo!" e Luísa [65 anos] "Sim peço ajuda a algum funcionário."

Alguns intervenientes já referiram anteriormente que, para além prescrição eletrónica, a pouco mais recorrem quando necessitam de recorrer a um serviço de saúde. No entanto, a

pergunta seguinte procura compreender melhor se estes, para além de usarem outros meios além dos já referidos pelos mesmos, têm noção ou conhecimento do que está disponível para o utente. Assim, perante a questão “P28 Conhece os meios digitais que o hospital e/ou no seu Centro de Saúde dispõem para uso pessoal? (receita eletrónica, APP’s, Portais) Se sim, quais utiliza?” alguns participantes responderam: José F. [82 anos] "Não, não... não conheço nada a médica dá-nos tudo em papel e nós orientamo-nos assim... essas coisas tecnológicas não conheço... não me arranjo com isso sabe!", José Gabriel [69 anos] "Conheço sim... sei que há, mas não uso só mesmo a receita eletrónica.", José S. [65 anos] "Conhecer conheço... as receitas eletrónicas estou habituado e sei que dá para marcar consulta pela internet, mas não uso! Não sinto necessidade por haver outros meios que eu sei melhor.", Manuela [69 anos] "Conheço sim, algumas coisas e sei que existe a prescrição eletrónica e que dá para marcar as consultas pela internet, mas eu não sei usar. Pronto não tenho computador e não me entendo com a internet.", Amélia [73 anos] "Sim, conheço então a prescrição eletrónica que uso sim... o resto não uso mais nada, porque pronto não sinto necessidade e também ainda não sei usar.", David [65 anos] "Sim conhecer conheço só não uso tudo. O resto não uso porque não sei usar e também não sinto necessidade de usar." e Graça [69 anos] "Sim, sei que há outras coisas na internet, mas só uso mesmo a receita eletrónica que o meu médico começou a mandar-me para o telemóvel. De resto, conheço, mas não uso.". Como é possível averiguar, é do conhecimento de alguns entrevistados que existem outros meios além da prescrição médica eletrónica, no entanto, a maioria não sente necessidade de os usar. Recorrem aos meios tradicionais, de um modo geral, referindo que não sentem necessidade de recorrer a outros recursos. No entanto, salienta-se um detalhe da resposta de Graça [69 anos], onde a mesma refere “(...) só uso mesmo a receita eletrónica que o meu médico começou a mandar-me para o telemóvel.”. Será que o papel dos médicos pode passar por integrar os seus utentes neste ambiente tecnológico? Neste caso, Graça [69 anos] seguindo o que o seu médico a motivou a praticar. Poderá um médico encaminhar e incentivar os utentes à utilização de outros meios (como aplicações ou outras plataformas de marcação de consultas e exames) que não sejam os tradicionais? Tendo em conta, claro, se o paciente está habilitado e detém de recursos para atingir tais plataformas.

Por último, a questão “P29 Gostaria de sugerir alguma melhoria para que esses avanços tecnológicos no SNS fossem mais úteis para si? Acha que deve continuar como está?” visa compreender como se sente a população idosa quando se depara, cada vez mais, com a tecnologia nos serviços de saúde. É-lhes útil? Sentem-se excluídos? Compreendem estes “avanços”? Concordam com esta vertente tecnológica na saúde? São estas as questões que procuro explorar por entre os participantes: José F. [82 anos] "Eu gostaria de saber mexer mais

nas coisas tecnológicas, que fosse mais fácil..., mas nós já temos uma certa idade e isso se calhar é mais direcionado para os mais novos que é importante para eles! Acho que os mais novos não devem ser prejudicados por nossa causa! Olhe temos de ser ajudados... as tecnologias é sinal de avanço, de melhoria! E nós pronto... têm de nos ajudar para conseguir chegar lá. São coisas novas, que não fizeram parte da nossa vida..., mas é bom que continue!", José Gabriel [69 anos] "Assim como está, está bem..., mas o público mais velho deve ter formação nessas coisas... são os mais velhos que vão mais vezes aos serviços de saúde! É preciso apoiar-se estas pessoas. Pode sim haver uma exclusão desta população idosa, mas é como é... um dia todos iremos saber mexer nestas coisas porque uns vão morrendo e assim...", M^a António [67 anos] "Os mais velhos precisam de ajuda, têm de ser apoiados. É importante que a tecnologia avance, mas deve haver apoio aos mais velhos pois eles não acompanham a tecnologia. Excluídos talvez sim... são capazes de se sentirem... e são eles que vão mais vezes aos serviços de saúde, não é? Se cada vez que vão sentem isso... sentem que não conseguem já acompanhar estas coisas.", M^a do Céu [75 anos] "Não, não tenho nenhuma sugestão... acho que deve continuar como está para os mais novos! Agora para nós por exemplo as receitas podiam continuar em papel... estamos habituados a isso e depois só complicam com o enviar isso para o telemóvel! Alguns de nós nem temos telemóvel! As tecnologias são para os jovens agora para nós não...", Olívia [69 anos] "Para mim, eu consigo manusear, mas para outras pessoas acho que devia estar sempre uma pessoa, um funcionário perto desses aparelhos para esclarecer dúvidas. Acho, pois, que existe uma exclusão dos mais velhos, sem dúvida nenhuma, pois por vezes vou assim a um hospital e esses são muitas vezes os que mais precisam de ajuda e não está lá ninguém. Por isso, eu concordo que a evolução tecnológica aconteça, mas os mais velhos que não dominam assim esta área vá e não devem ser postos de parte, deve haver sempre alguém que os ajude, até porque os mais velhos acabam por ir mais vezes ao hospital e assim." e Augusta [73 anos] "Eu acho que a tecnologia deve avançar e não se deve inibir por haver pessoas que têm dificuldade em aceder. A evolução é o ponto de ordem. Para quem tem dificuldades deve haver sempre recursos, apoio, principalmente em situações novas para encaminhar as pessoas.", direcionada ao utente. É-lhes útil? Como se sentem? Sentem-se excluídos? Compreendem estes "avanços"? Concordam com esta vertente tecnológica na área da saúde? A idade ou o nível de habilitação é um fator limitativo? São estas as questões que procuro explorar por entre os participantes: José F. [82 anos] "Eu gostaria de saber mexer mais nas coisas tecnológicas, que fosse mais fácil..., mas nós já temos uma certa idade e isso se calhar é mais direcionado para os mais novos que é importante para eles! Acho que os mais novos não devem ser prejudicados por nossa causa! Olhe temos de ser ajudados... as

tecnologias é sinal de avanço, de melhoria! E nós pronto... têm de nos ajudar para conseguir chegar lá. São coisas novas, que não fizeram parte da nossa vida..., mas é bom que continue!", José Gabriel [69 anos] "Assim como está, está bem..., mas o público mais velho deve ter formação nessas coisas... são os mais velhos que vão mais vezes aos serviços de saúde! É preciso apoiar-se estas pessoas. Pode sim haver uma exclusão desta população idosa, mas é como é... um dia todos iremos saber mexer nestas coisas porque uns vão morrendo e assim...", M^a António [67 anos] "Os mais velhos precisam de ajuda, têm de ser apoiados. É importante que a tecnologia avance, mas deve haver apoio aos mais velhos pois eles não acompanham a tecnologia. Excluídos talvez sim... são capazes de se sentirem... e são eles que vão mais vezes aos serviços de saúde, não é? Se cada vez que vão sentem isso... sentem que não conseguem já acompanhar estas coisas.", M^a do Céu [75 anos] "Não, não tenho nenhuma sugestão... acho que deve continuar como está para os mais novos! Agora para nós por exemplo as receitas podiam continuar em papel... estamos habituados a isso e depois só complicam com o enviar isso para o telemóvel! Alguns de nós nem temos telemóvel! As tecnologias são para os jovens agora para nós não...", Olívia [69 anos] "Para mim, eu consigo manusear, mas para outras pessoas acho que devia estar sempre uma pessoa, um funcionário perto desses aparelhos para esclarecer dúvidas. Acho, pois, que existe uma exclusão dos mais velhos, sem dúvida nenhuma, pois por vezes vou assim a um hospital e esses são muitas vezes os que mais precisam de ajuda e não está lá ninguém. Por isso, eu concordo que a evolução tecnológica aconteça, mas os mais velhos que não dominam assim esta área vá e não devem ser postos de parte, deve haver sempre alguém que os ajude, até porque os mais velhos acabam por ir mais vezes ao hospital e assim." e Augusta [73 anos] "Eu acho que a tecnologia deve avançar e não se deve inibir por haver pessoas que têm dificuldade em aceder. A evolução é o ponto de ordem. Para quem tem dificuldades deve haver sempre recursos, apoio, principalmente em situações novas para encaminhar as pessoas." Entre as várias respostas, é consensual que todos os entrevistados referem que, a população mais velha, onde, inclusive, muitos dos que fazem parte desta amostra se incluem, deve ser apoiada perante as dificuldades que são sentidas nesta área tecnológica. Todos concordam que os "avanços tecnológicos" que surgem neste setor são sinal de melhoria, de positividade. Alguns, consideram que sim, que os cidadãos com idade superior a 65 anos se podem sentir excluídos, uma vez que, cada vez que recorrem a um serviço de saúde (sendo estes os maiores utilizadores destes serviços, uma vez que o avanço da idade e outros motivos conduzem a esse fator) não lhes é possível ser tão autónomos como gostariam ou como já terão sido. É sabido que, até então, o uso do papel e o contacto com profissionais era o modo tradicional e, hoje em dia, essa forma de atuar está em desuso. Mas, a verdade, é que aqueles que recorrem

maioritariamente a estes serviços têm de se adaptar a todas estas atualizações que vêm surgindo, sentindo-se uns mais aptos do que outros. É referido por muitos que, as tecnologias são para a população mais jovem, que possui maior relação com esta área. E, por isso, muitos participantes mencionam que os familiares ou amigos devem apoiar a população sénior. Ressalve-se ainda, um comentário mencionado por António [82 anos] "Eu não acho que sejam excluídos... a idade é que exclui as pessoas. Nós os velhos abdicamos de certas situações que eram rotineiras que hoje já não são. Temos de pensar duas vezes... e ficamos baralhados. (...)". Este comentário reflete o pensamento que, possivelmente, muitos cidadãos desta faixa etária possuem. Através desta observação, é possível compreender que, para além de outros motivos impeditórios ou limitativos, o fator idade conduz a limitações cognitivas, psicológicas e físicas que, muitas vezes dificultam novas aprendizagens. No entanto, saliente-se, por exemplo, um comentário referido por Fernando [76 anos] "(...) fora da cidade é diferente as pessoas nem telefone têm! É complicado... se tivessem um acesso mais fácil era melhor! Se as pessoas tivessem formação por exemplo na Junta de Freguesia! Era bom!", que relatou uma sugestão que, poderia permitir uma maior adesão da população mais velha ao manuseio de aparelhos tecnológicos. Como referido acima, um médico poderá incentivar ao uso de outros meios que não os tradicionais (na área da saúde) e, o exemplo que Fernando [76 anos] coloca pode impulsionar e apoiar o uso de aparelhos tecnológicos que a geração sénior tende a rejeitar.

3.2.5. TIC e o processo de vacinação Covid-19

O tema "TIC e o processo de vacinação Covid-19" visa compreender e comprovar o que é mencionado no Estudo de Caso sobre o processo de vacinação contra a Covid-19, bem como a relação existente entre as TIC e o processo de vacinação que acarreta o envolvimento de diversas plataformas online e dispositivos tecnológicos que tornam muitas vezes difícil a adesão dos cidadãos com idade superior a 65 anos a este procedimento, essencial para a resolução da pandemia que assola Portugal. O processo de vacinação Covid-19 acarretou que muitos cidadãos aderissem ao mesmo através das TIC (como telemóveis e telefones) e, até, plataformas *online*. Para além da pandemia Covid-19 que assola Portugal se fazer representar por algo desconhecido e "novo", a verdade é que os meios de resolução de tal acontecimento (processo de vacinação Covid-19) acarretaram que muitos cidadãos, para se integrarem neste mesmo processo, tivessem eles próprios de utilizar recursos que, para eles, também são algo "novo". Por respostas acima obtidas, apercebemo-nos que, de facto, as tecnologias não fizeram parte do quotidiano e vida da população idosa, estando estes, ainda hoje, a adaptar-se aos mesmos. Por um lado, é claro que, estes meios digitais utilizados no processo de vacinação trouxeram

vantagens, tornando os processos mais rápidos, fáceis e eficazes, no entanto, é preciso saber lidar com os mesmos.

Posto isto, elaboraram-se um conjunto de perguntas que integram este tema a duas participantes com a mesma idade, ambas utilizadoras habituais das TIC, mas, com habilitações distintas: Augusta [73 anos] com habilitações ao nível do ensino superior e, desde cedo, relacionada com as TIC e Amélia [73 anos] com habilitações ao nível do 4º ano com uma relação mediana com as TIC. A finalidade destas questões está relacionada com a perceção que as participantes possuem acerca do processo de vacinação Covid-19 e, com a forma como lidam com este, uma vez este acarretar diversas etapas e procedimentos (muitas vezes, com atualizações semanais). Ao longo da análise às questões, comparei as respostas das duas participantes para perceber se as aptidões de cada uma são suficientes para cumprir este processo de vacinação.

Começando por questionar acerca do conhecimento sobre o plano de vacinação contra a Covid-19 em vigor em Portugal, Augusta [73 anos] respondeu convictamente que "Sim, conheço." e Amélia [73 anos] "Mais ou menos.". Perante a questão "P31 Tem médico de família? Se não tem, sabe como se desenrola o processo de vacinação nos casos em que não se tem médico de família?" Augusta [73 anos] respondeu "Tenho, pois há pessoas que não têm, felizmente eu tenho." e Amélia [73 anos] mencionou "Agora, tenho." Portanto, é reconhecido por parte das entrevistadas que existem compromentimentos quanto à questão de atribuição de médicos de família aos utentes, mas, como já referi acima no texto, um cidadão deve ser detentor de um médico de família, mas, caso não tenha um médico de família atribuído, basta ser portador de cartão de cidadão ou alguma vez ter tido um cartão de utente, e estará automaticamente inscrito como utente do SNS. E, caso os cidadãos não sejam seguidos pelo SNS, os respetivos médicos assistentes irão emitir uma declaração com vista à sua inclusão na primeira fase de vacinação. No entanto, saliente-se que ambas as participantes ignoraram a segunda parte da pergunta, evidenciando que, talvez, não tivessem conhecimento de como seriam os procedimentos caso não tivessem um médico de família atribuído.

Perante a terceira questão, "P32 Sabe em que locais será administrada a vacina?", Augusta [73 anos] mencionou "Sei, sim aqui na minha zona." Sabendo, provavelmente de antemão que, na sua localidade, existem alguns locais de vacinação. No entanto, antes de se realizar o agendamento da vacina não saberemos em que local será a mesma administrada. O *site* da Direção Geral de Saúde, separador Covid-19, apenas refere que "A vacinação decorre em lares, instituições similares, hospitais, centros de saúde, e noutros pontos de vacinação autorizados para o efeito (...). Foi igualmente iniciada a vacinação em centros de vacinação contra a

COVID-19, que conseguem vacinar um maior número de pessoas.” (DGS 2021b). Já Amélia [73 anos] menciona "Eu sei porque acompanhei o meu marido, que já foi vacinado. Por isso, tenho uma noção de como é. Sei que provavelmente serei vacinada no mesmo local. Portanto telefonaram e disseram onde era.". Portanto, ao acompanhar o caso do seu marido, tem conhecimento do local onde, provavelmente, será vacinada.

Quanto à questão “P33 Dispõe de meios (Telemóvel, Computador, Internet, Televisão) que o ajudem a esclarecer dúvidas acerca do processo de vacinação?”, ambas as entrevistadas responderam afirmativamente, uma vez que ambas são regulares utilizadoras de dispositivos tecnológicos e, a maioria das informações relativas a este assunto estão online ou através das TIC, apesar de Amélia [73 anos] não possuir computador, como a mesma referiu nas questões acima. Ambas, concordaram que estes aparelhos auxiliam no esclarecimento de dúvidas: Augusta [73 anos] "Sim, sim perfeitamente, mas toda a gente sabe que deve ligar para o SNS24, é aí que as pessoas tiram dúvidas." e Amélia [73 anos] "Ajudam, sim vejo através de notícias e na *internet* também encontro.". Portanto, apesar das informações relativas a este assunto dependerem destes meios, as participantes sentem-se confortáveis na utilização dos mesmos e encontram nestes a forma de esclarecerem as suas dúvidas.

Questionadas sobre se saberiam quais os contactos disponíveis para esclarecer dúvidas acerca do processo de vacinação Covid-19 ou se possuíam familiares ou amigos que as apoiassem nessas questões (“P34 Sabe quem pode contactar para se informar ou clarificar dúvidas acerca do processo de vacinação? Se não, tem familiares ou amigos que o possam auxiliar?”). As respostas das intervenientes foram as seguintes: Augusta [73 anos] "Sim, o SNS24 sempre. Eles têm essa responsabilidade de informar." e Amélia [73 anos] "Só o Serviço Nacional de Saúde. Vi na *internet* que há o Simulador e soube em que fase estou. Só assim, agora contactos não." Nenhuma das participantes fez referência à existência do separador de “Perguntas Frequentes” colocado no site da DGS, que responde a muitas dúvidas acerca do processo de vacinação Covid-19 (DGS 2021b). No entanto, neste separador, não se encontra nenhuma questão onde refira algum meio ou contacto disponível para esclarecer o cidadão. Tendo em conta a resposta obtida por Augusta [73 anos] é possível comprovar através do site da DGS, separador sobre vacinação, por ler-se que, perante o agendamento da vacina “(...) Não é possível pedir a marcação da sua vacina para a COVID-19. Será contactado pelo Serviço Nacional de Saúde para esse efeito. Agradecemos que aguarde e não contacte o SNS 24 por este motivo.”(DGS 2021d). Portanto, prevê-se, através desta informação, que os cidadãos não devem realizar contactos para esta linha de atendimento, perante assuntos relacionados com o agendamento da vacina Covid-19, ao contrário do que refere Augusta [73 anos]. Amélia [73

anos] fez referência ao Simulador do Plano de Vacinação Covid-19 (DGS 2021a), que refere em que fase se encontra o cidadão. A entrevistada refere que não sabe quais os contactos possíveis por forma a esclarecer dúvidas, no entanto, teve conhecimento desta plataforma e utilizou a mesma, o que, de alguma forma, autonomamente, a permitiu informar-se.

A seguinte pergunta teve como finalidade conhecer se as participantes possuíam conhecimento acerca da sua data de vacinação contra a Covid-19 e, em caso de não saber, se saberiam através de que meios poderiam obter essa informação (“P35 Sabe quando irá ser vacinado? Se não, tem meios ou conhece como esclarecer quando será a sua vez?”). Augusta [73 anos] referiu que já lhe foi administrada a primeira dose da vacina (no dia anterior à entrevista), no entanto refere que não era do seu conhecimento que seria já vacinada. A mesma menciona que reparou (presumo, através do telejornal ou *internet*) que os processos estavam a ser acelerados, mas a mesma ficou surpreendida por realizar já a toma da vacina (“Fui ontem! Mas não sabia que ia ser já! Pensei que ia demorar mais, mas por acaso apercebi-me que as coisas estavam a acelerar.”) Portanto, a participante refere que não saberia quando iria ser vacinada não conhecendo, também, outros meios para se informar sobre este assunto. Amélia [73 anos] mencionou apenas “Não.”, no entanto a mesma referiu, na questão anterior, que conhece o Simulador, que lhe permite saber em que fase da vacinação se encontra. Saliente-se que, nesta fase em que se realizaram as entrevistas, o agendamento para a vacinação contra a Covid-19 pela plataforma *online*, ainda não se encontrava disponível.

A questão seguinte refere-se ao Simulador disponível para os cidadãos verificarem em que fase da vacinação se encontram (“P36 Conhece o Simulador que permite esclarecer em que fase de vacinação se encontra? Se sim, tem facilidade em o utilizar?”). Augusta [73 anos] mencionou “Sim, conheço. Há uns tempos cheguei a usar com a minha filha. Facilidade não, a minha filha orientou-me e ajudou-me a usar, pois sozinha não.” Portanto, esta teria conhecimento da plataforma, no entanto não conseguiu manuseá-la de forma independente (pedindo auxílio à sua filha). Recorde-se que Augusta [73 anos] utiliza as TIC de forma autónoma e rotineira, desde há muitos anos e, ainda assim não foi capaz de usar a plataforma sem precisar de ajuda. Amélia [73 anos], tal como já referiu acima, utilizou esta plataforma, de forma independente, manuseando-a com facilidade (“Sim, sim conheço! E sei usar, sim.”). A mesma, demonstrou, até, um sentimento de entusiasmo, relativamente à forma como soube lidar com esta ferramenta. Saliente-se, ainda, que Amélia [73 anos] possui habilitações ao nível do 4º ano de escolaridade e nunca teve formação nesta área das TIC. Utiliza os aparelhos tecnológicos de forma rotineira, mencionando que tem uma relação mediana com as mesmas.

Sabe-se que, a vacina é agendada por a linha SNS24, contactando os utentes através de chamada ou mensagem telefónica (e, ainda, por carta quando o contacto não é possível através dos outros meios). Entre a população acima dos 65 anos, são muitos aqueles que, por vezes, apenas possuem telefone fixo, o que impossibilita a receção de mensagens telefónicas. Ainda, é questionado se, caso possua um telemóvel que lhe permita responder às mensagens telefónicas se, será capaz de responder às mesmas, uma vez que, muitos cidadãos mais velhos têm dificuldade tanto a visualizar como a responder às mesmas. Posto isto, Augusta [73 anos] refere “Sim, sim tenho e consigo receber e enviar mensagens.” e Amélia [73 anos] responde “Sim. Sim, sim sei.”. Portanto, ambas com respostas muito semelhantes, demonstrando-se capazes de realizar este tipo de tarefas.

Os meios através dos quais os cidadãos são contactados com a finalidade de agendamento da vacina contra a Covid-19 são a mensagem telefónica, a chamada telefónica e a carta. Na ausência de resposta à mensagem telefónica (SMS) ou no caso de existir uma rejeição das propostas de agendamento, os utentes são contactados por chamada telefónica, pelos centros de saúde, para encontrar uma alternativa de agendamento, ou, na impossibilidade do contacto telefónico, será enviada uma carta (SNS 2020b). Assim, questionadas as participantes acerca deste processo de contacto (“P39 Caso não responda à mensagem que lhe será enviada para o telemóvel, sabe quais as alternativas que existem para o contactar? Se sim, diga-me quais.”), as mesmas responderam: Augusta [73 anos] “Acho que me voltariam a enviar a mensagem” e Amélia [73 anos] “Bem, então é a mensagem, ligam e também podem... não me recordo... Ah por carta! Vi nas redes sociais ou na televisão.”. Posto isto, é possível verificar que Amélia [73 anos] estará mais bem informada quanto a estes procedimentos do que Augusta [73 anos] que acredita que reenviariam uma nova mensagem telefónica.

A última questão (“P40 As informações disponíveis acerca do processo de vacinação estão maioritariamente *online*. Sente-se excluído em caso de não possuir habilitações ou meios para os alcançar?”) teve como finalidade compreender como sem sentem as participantes no caso de possuírem dúvidas acerca do processo de vacinação Covid-19 estando, maioritariamente as informações *online*. Entre as duas entrevistadas, Augusta (73 anos) possui mais habilitações em termos de educação do que Amélia [73 anos], no entanto, ambas, através das respostas dadas anteriormente, conseguem manusear eficazmente as TIC, não se sentindo, por isto mesmo, excluídas ou infoexcluídas. Posto isto, Augusta [73 anos] respondeu “Não, não... as pessoas às vezes elas próprias excluem-se. As pessoas também têm de tentar acompanhar a evolução, no mínimo!” e Amélia 73 [anos] referiu “Não, não. Eu já uso várias coisas e consigo ter acesso, gostava até de saber mais, mas o que sei dá para o que preciso.” Portanto, ambas sentem que

possuem uma relação com as TIC que lhe permite ter acesso a várias informações. Esforçam-se por acompanhar esta área das tecnologias, da forma que lhes é possível onde, até, Amélia [73 anos] refere que gostaria de saber mais, demonstrando-se motivada.

Notas Finais

As TIC estão cada vez mais presentes na sociedade atual, fazendo parte do cotidiano de cada cidadão. No entanto, nem todas as tecnologias que integram as TIC se inserem no dia-a-dia de um indivíduo com idade superior a 65 anos, como é possível averiguar através das respostas às entrevistas acima expostas. Perante a análise das respostas da amostra obtida, pode verificar-se que muitos ou não se interessam, ou não se adaptam ou não possuem destreza para a área tecnológica, salientando dispositivos como o computador, *smartphone* ou *tablet* e, claro, plataformas como a *internet* que incluem aplicações, *sites*, entre outros. O fator idade e o estado psicológico e físico de cada cidadão estiveram presentes em muitas das respostas dos entrevistados, tal como argumentos que referem a intensão de que os mais jovens são mais dotados para as áreas digitais e tecnológicas.

Retomando o conceito “exclusão digital” mencionado anteriormente, pode compreender-se que, através da realização das entrevistas, muitos dos participantes se “autoexcluem” do setor tecnológico onde, os fatores idade, condições físicas e psicológicas e habilitações académicas, não se verificam tão próximas do motivo de afastamento desta área por parte da geração sénior. Para além disso, esta geração é afetada pelos seus próprios efeitos geracionais, o que a torna cada vez mais excluída da sociedade e, ao estar excluído de algo tao presente na sociedade, tanto por não saber manusear ou considerar ser algo dispensável, faz com que esta população seja colocada de parte da própria sociedade em rede. É urgente a criação de projetos, que apoiem esta geração. É verdade que, muitos demonstram este desinteresse por esta área, no entanto, se se proporcionar formação ou algum outro tipo de apoio àqueles que possuem motivação para aprender sobre as TIC, poderão obter-se melhores resultados. É importante compreender como utilizar um dispositivo operacionalmente, por forma a que os mais velhos venham a ser capazes de compreender a importância e finalidade da tecnologia digital, podendo integrar os seus conhecimentos nas práticas sociais. Ressalvo, uma das respostas obtidas através das entrevistas que conduz à sugestão de formações através de Junta de Freguesia, de maneira que esta entidade permita fornecer uma experiência educacional à geração com idade superior a 65 anos.

Perante as hipóteses abordadas nesta dissertação: Hipótese 1- Os cidadãos com mais de 65 anos têm dificuldade a aceder a plataformas digitais e Hipótese 2- As plataformas digitais do SNS são de fácil acesso para o cidadão comum, pode verificar-se que, respondendo à Hipótese 1, esta é verificável, isto porque, tendo em conta que toda a amostra possui idade igual ou superior a 65 anos, após verificação das respostas às entrevistas, conclui-se que a maioria dos participantes demonstra dificuldade no acesso às plataformas digitais, salientando que, apesar

de muitos já manusearem as TIC já muitos anos, verificou-se que ainda possuem muitas condicionantes na relação com as mesmas. Perante a Hipótese 2, verifica-se que esta é, também, verificável, após análise das respostas obtidas por parte dos entrevistados onde, apenas Olívia [69 anos], demonstrou ter maior autonomia na utilização das plataformas digitais do SNS, o que comporta que estas não são de fácil acesso ao cidadão comum.

É, ainda, importante ter em conta o conceito de exclusão digital e o seu progresso de maneira a dirigir os estudos sobre o mesmo, não apenas na dimensão do acesso à tecnologia, mas também na capacidade de tirar partido da mesma, que depende das competências e literacia digital dos cidadãos. Ainda que, em Portugal, a exclusão digital da população mais velha incide ainda sobretudo ao nível do acesso, mas, progressivamente, cada vez mais a população sénior vai adotando a plataformas como *Internet* ou qualquer outro meio digital, como se pôde ver pelas entrevistas realizadas. É, por isso, necessário não só compreender o que afasta e aproxima os mais velhos de recorrer a equipamentos digitais, mas, também, quais as vantagens que se conseguem atingir ao tirar partido dos mesmos.

Verificaram-se algumas limitações nesta pesquisa, como é o caso de a amostra ser reduzida, o que condiciona o número de respostas obtidas. E, uma vez ainda nos encontrarmos em plena Pandemia Covid-19, o contacto físico não foi possível, pelo que as entrevistas foram efetuadas por contacto telefónico, revelando-se ser este o meio mais eficiente, mas que não permite uma observação completa por parte do entrevistador.

De referir ainda, que para além desta dissertação assentar sobre um trabalho de pesquisa de terreno, espera-se que as conclusões que foram sendo retiradas ao longo da mesma, possam contribuir para a discussão relacionada com o investimento em políticas públicas de inclusão digital da geração sénior, por forma a promover projetos que incidam sobre a formação tecnológica/digital dos mais velhos. Independentemente de pensarmos que, um dia, todos, incluindo os cidadãos com idade superior a 65 anos, saberá manusear um *smartphone* ou utilizar o equipamento que permite o “*Check-in*” à entrada do Centro de Saúde autonomamente, ainda existe um longo caminho pela frente e é preciso começar por fomentar as competências digitais desta faixa etária.

Referências Bibliográficas

- Almeida, Cristina et al. 2019. *Manual de Boas Práticas Literacia Em Saúde: Capacitação Dos Profissionais de Saúde*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx> (January 19, 2021).
- Alvim, Kelly, Fernanda Rocha, and Isabelle Chariglione. 2017. “O Idoso e o Uso Da Tecnologia – Uma Revisão Sistemática Da Literatura.” *Revista Kairós : Gerontologia* 20(4): 295–313. https://www.researchgate.net/publication/331208004_O_idoso_e_o_uso_da_tecnologia_uma_revisao_sistemica_da_literatura_REVISTA_KAIROS_GERONTOLOGIA_v_20_p_295-313_2017 (September 22, 2020).
- Azevedo, Celiana. 2018. *Demasiado Velho Para o Digital? Envelhecimento Ativo e Os Usos Das TIC Por Pessoas Mais Velhas No Brasil e Em Portugal*. <https://run.unl.pt/handle/10362/51779> (October 4, 2020).
- Baganha, Maria, Joana Ribeiro, and Sónia Pires. 2002. *O Sector Da Saúde Em Portugal: Funcionamento Do Sistema e Caracterização Sócio-Profissional*.
- Bardin, L. 1979. *Análise de Conteúdo*. ed. Persona.
- Barros, Pedro. 2013. *Pela Sua Saúde*. ed. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Batista, Eraldo, Luís Matos, and Alessandra Nascimento. 2017. *A Entrevista Como Técnica de Investigação Na Pesquisa Qualitativa*. https://www.researchgate.net/publication/331008193_A_ENTREVISTA_COMO_TECNICA_DE_INVESTIGACAO_NA_PESQUISA_QUALITATIVA (November 29, 2020).
- Campenhoudt, Luc, and Raymond Quivy. 1995. *Manual de Investigação Em Ciências Sociais*. ed. Gradiva.
- Coelho, Carla. 2016. *Envelhecimento e Saúde Em Portugal. Práticas e Desafios Num Cenário de Aumento Da População Idosa (1974-2031)*. <https://run.unl.pt/handle/10362/20421> (October 4, 2020).
- Colombo, Fausto, Piermarco Aroldi, and Simone Carlo. 2014. *Active Ageing and Healthy Living: A Human Centered Approach in Research and Innovation as a Source of Quality of Life*. ed. IOS Press. https://www.researchgate.net/publication/264810296_Active_Ageing_and_Healthy_Living_A_human_centered_approach_in_research_and_innovation_as_a_source_of_quality_of_life (January 19, 2021).
- DGS. 2021a. “COVID-19 - Simulador (Plano de Vacinação Covid-19).” *Vacinação Covid-19*. <https://servicos.min-saude.pt/covid19/Login?ReturnUrl=%2F covid19%2F%3Fctx%3D6&ctx=6> (May 17, 2021).
- . 2021b. “Perguntas Frequentes - COVID-19.” *Vacinação - Perguntas Frequentes*. <https://covid19.min-saude.pt/perguntas-frequentes/> (February 25, 2021).
- . 2021c. “Vacina Covid-19 | Pedido de Agendamento - Covid-19.” *Vacinação Covid-*

19. <https://covid19.min-saude.pt/pedido-de-agendamento/> (May 8, 2021).
- . 2021d. “Vacinação - Covid-19.” *Vacinação Covid-19*. <https://covid19.min-saude.pt/vacinacao/> (February 25, 2021).
- Dias, Isabel. 2012. “O Uso Das Tecnologias Digitais Entre Os Seniores: Motivações e Interesses.” *Sociologia, Problemas e Praticas* 68(68): 51–77. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292012000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt (September 22, 2020).
- Espanha, Rita. 2013. *Informação e Saúde*. ed. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://www.wook.pt/livro/informacao-e-saude-rita-espanha/19337706> (January 19, 2021).
- . 2020. *Tecnologias de Informação e Comunicação: Usos e Apropriações Pelas Gerações Mais Velhas*.
- Espanha, Rita, Patrícia Ávila, and Rita Mendes. 2015. *Literacia Em Saúde Em Portugal*. Fundação C. <http://www.gulbenkian.pt> (January 19, 2021).
- Foddy, William. 1993. *Constructing Questions for Interviews and Questionnaires Theory and Practice in Social Research*. Cambridge University Press. <http://www.cambridge.org> (February 4, 2021).
- Fortin, Marie. 1996. *O Processo de Investigação: Da Concepção à Realização*. ed. Lusociência.
- Ghiglione, Rodolphe, and Benjamin Matalon. 1997. *O Inquérito - Teoria e Prática by Rodolphe Ghiglione*. ed. Celta Editora.
- Gonçalves, Vanessa, and Henrique Gil. 2017. *As Tecnologias Digitais – Apps – e as Competências Cognitivas Dos Adultos Idosos*. <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/5672> (October 8, 2020).
- Kumar, Ranjit. 2011. *Research Methodology, A Step-by-Step Guide for Beginners*. ed. Sage. <https://www.pdfdrive.com/research-methodology-a-step-by-step-guide-for-beginners-e18463258.html> (January 25, 2021).
- Lam, Robert, Anna Gallinaro, and Jenna Adleman. 2013. *Medical Problems Referred to a Care of the Elderly Physician: Insight for Future Geriatrics CME*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3753210/pdf/cgj-16-114.pdf> (May 26, 2021).
- Maia, Ana. 2021. “Apenas 55% Dos Convocados Responderam Ao SMS Para Serem Vacinados Contra a Covid-19.” *Público*. <https://www.publico.pt/2021/02/26/sociedade/noticia/metade-convocados-respondeu-sms-vacinacao-covid19-1952185> (March 1, 2021).
- Michele, Silveira, Mirna Portuguese, Pasqualotti Adriano, and Colussi Eliane. 2014. *Envelhecimento e Inclusão Digital: Significado, Sentimentos e Conflitos*. <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v8n3a08.pdf> (October 6, 2020).
- Noblin, Alice M., and Ashley Rutherford. 2017. “Impact of Health Literacy on Senior Citizen Engagement in Health Care IT Usage.” *Gerontology and Geriatric Medicine* 3: 233372141770630. [/pmc/articles/PMC5415284/?report=abstract](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5415284/?report=abstract) (October 6, 2020).
- OMS. 2013. *Health Literacy : The Solid Facts*. <http://www.euro.who.int/pubrequest> (January

19, 2021).

- Pedro, Ana, Odete Amaral, and Ana Escoval. 2016. "Literacia Em Saúde, Dos Dados à Ação: Tradução, Validação e Aplicação Do European Health Literacy Survey Em Portugal." *Revista Portuguesa de Saude Publica* 34(3): 259–75. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.07.002> (January 19, 2021).
- Pires Brito, Sávio Breno et al. 2020. "Pandemia Da COVID-19: O Maior Desafio Do Século XXI." *Visa em Debate*. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531> (February 25, 2021).
- Pordata. 2018. "PORDATA- Esperança de Vida à Nascimento: Total e Por Sexo (Base: Triénio a Partir de 2001)." [https://www.pordata.pt/Portugal/Esperança+de+vida+à+nascimento+total+e+por+sexo+\(base+trienio+a+partir+de+2001\)-418](https://www.pordata.pt/Portugal/Esperança+de+vida+à+nascimento+total+e+por+sexo+(base+trienio+a+partir+de+2001)-418) (October 4, 2020).
- . 2020. "PORDATA - Indivíduos Com 16 e Mais Anos Que Utilizam Computador e Internet Em % Do Total de Indivíduos: Por Grupo Etário." <https://www.pordata.pt/Portugal/Indivíduos+com+16+e+mais+anos+que+utilizam+computador+e+Internet+em+percentagem+do+total+de+indivíduos+por+grupo+etário-1139> (October 4, 2020).
- PORDATA. 2019a. "PORDATA - Indicadores de Envelhecimento." <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526> (October 4, 2020).
- . 2019b. "PORDATA - Taxa Bruta de Natalidade." <https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+bruta+de+natalidade-527> (October 4, 2020).
- Rebelo, Catarina. 2016. 5 Revista Comunicando *Exclusão Digital Sénior: Histórias de Vida, Gerações e Cultura Geracional*. <http://www.revistacomunicando.sopcom.pt/ficheiros/20160706-artigo8.pdf> (September 21, 2020).
- Ribeiro, José. 2019. *Saúde Digital*. ed. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Rosa, Maria. 2012. *O Envelhecimento Da Sociedade Portuguesa | Livros | FFMS*. ed. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://www.ffms.pt/publicacoes/detalhe/309/o-envelhecimento-da-sociedade-portuguesa> (January 20, 2021).
- Saúde, Ministério da. 2019. *Relatório Anual Do Acesso a Cuidados de Saúde Nos Estabelecimentos Do SNS e Entidades Convencionadas*.
- SNS. 2020a. *Plano de Vacinação Covid-19*.
- . 2020b. *Plano de Vacinação Covid-19*. https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2020/12/20201217_Plano-Vacinação.pdf (February 25, 2021).
- . 2021. *Relatório de Situação Covid-19*.
- Valadas, Sandra, and Fernando Gonçalves. 2014. *Aspetos Metodológicos Do Inquérito Por Entrevista Em Avaliação Externa de Escolas*. https://www.researchgate.net/publication/262140867_Aspetos_Metodologicos_do_Inquerito_por_Entrevista_em_Avaliacao_Externa_de_Escolas (February 3, 2021).

Anexos

Anexo A

Guião de Entrevista

Esta entrevista é realizada com a finalidade de obtenção de grau de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde, sendo esta parte integrante da dissertação de mestrado intitulada “A Geração Sénior e a Literacia em Saúde - O papel das TIC”.

Integra-se num conjunto de várias entrevistas realizadas a uma amostra pré-definida e tem como objetivo compreender, após a sua análise, a relação entre a geração sénior e as TIC (Tecnologias de Informação e Comunicação). Ao longo da mesma, irei realizar um conjunto de perguntas relativamente à caracterização sociodemográfica, o contexto das TIC, a relação da geração sénior e as TIC, a ligação das TIC com o setor da saúde e as TIC e o Processo de Vacinação Covid-19. Para cada pergunta não existe uma resposta correta, o que implica que o participante possa responder livremente desde que, em coerência com a pergunta efetuada.

1. Caracterização Sociodemográfica

P1 Qual a sua idade?

P2 Qual o seu estado civil?

P3 Até que ano frequentou a escola?

P4 É natural de onde?

P5 Qual o seu concelho de residência?

P6 Qual a sua profissão? Se reformado, até que idade a exerceu?

P7 Para além desta profissão exerceu outras? Se sim, quais?

P8 A/as sua/as profissão/profissões, atual/ais ou passada/s, exigiu/exigiram o manuseio de aparelhos eletrónicos?

2. Contexto TIC

P9 Que meios tecnológicos utiliza?

P10 Que meios tecnológicos tem na sua posse?

P11 Com que frequência utiliza estes meios?

P12 Há quanto tempo dispõe destes aparelhos?

P13 Tem acesso a Internet?

P14 Utiliza a Internet regularmente?

P15 De um modo geral, como classifica a sua relação com as TIC?

P16 Considera as TIC fundamentais para o dia-a-dia?

P17 Tem netos ou filhos? Se sim, recorre a alguém para ajudar a lidar com as tecnologias, nomeadamente serviços pagos?

3. TIC e a Geração sénior

P18 Como começou a sua relação com estes meios tecnológicos?

P19 Tem facilidade em manusear estes meios tecnológicos? Se não tem, que dificuldades identifica?

P20 Em que situações do seu dia-a-dia utiliza estes meios tecnológicos?

P21 Considera que na sociedade em geral, particularmente as pessoas mais novas, têm uma visão discriminatória (ou negativa) relativamente à relação entre seniores e as TIC?

P22 Acha que seria útil para si ter formação específica de modo a beneficiar a utilização das TIC?

4. TIC e a Saúde

P23 Conhece e/ou concorda com os avanços tecnológicos que o setor da saúde, em particular, no SNS, tem vindo a implementar para o utente?

P24 Já usou ou usa os meios disponíveis online (no site do portal do utente) para algum fim, como por exemplo marcação de uma consulta ou para se informar sobre assuntos de saúde?

P25 O que acha dos meios tecnológicos que se encontram atualmente em meio hospitalar e/ou no seu Centro de Saúde (percurso do paciente)?

P26 Sabe manusear os meios tecnológicos que se encontram em espaço hospitalar e/ou no seu Centro de Saúde (percurso do utente)?

P27 Quando recorre a um ambiente hospitalar e/ou no seu Centro de Saúde precisa de ajuda, ao longo do percurso que tem de percorrer, para manusear os meios digitais?

P28 Conhece os meios digitais que o hospital e/ou no seu Centro de Saúde dispõem para uso pessoal? (receita eletrónica, APP's, Portais) Se sim, quais utiliza?

P29 Gostaria de sugerir alguma melhoria para que esses avanços tecnológicos no SNS fossem mais úteis para si? Acha que deve continuar como está?

5. TIC e o Processo de Vacinação Covid-19

P30 Conhece o plano de vacinação contra a Covid-19 em vigor em Portugal?

P31 Tem médico de família? Se não tem, sabe como se desenrola o processo de vacinação nos casos em que não se tem médico de família?

P32 Sabe em que locais será administrada a vacina?

P33 Dispõe de meios (Telemóvel, Computador, Internet, Televisão) que o ajudem a esclarecer dúvidas acerca do processo de vacinação?

P34 Sabe quem pode contactar para se informar ou clarificar dúvidas acerca do processo de vacinação? Se não, tem familiares ou amigos que o possam auxiliar?

P35 Sabe quando irá ser vacinado? Se não, tem meios ou conhece como esclarecer quando será a sua vez?

P36 Conhece o Simulador que permite esclarecer em que fase de vacinação se encontra? Se sim, tem facilidade em o utilizar?

P37 Sabe através de que meios o irão contactar para agendar a sua vacinação? Se sim, diga-me quais.

P38 Possui um telemóvel que lhe permita responder a mensagens? Se sim, sabe como responder às mensagens que lhe são enviadas?

P39 Caso não responda à mensagem que lhe será enviada para o telemóvel, sabe quais as alternativas que existem para o contactar? Se sim, diga-me quais.

P40 As informações disponíveis acerca do processo de vacinação estão maioritariamente online. Sente-se excluído em caso de não possuir habilitações ou meios para os alcançar?

Anexo B

Caraterização dos entrevistados destacando comentários dos mesmos

Nome	Idade	Habilitações Académicas	Profissão	Residência	Relação entre as TIC e a Saúde
António Salvador	82	4ºano	Reformado	Castro Marim	<p>“ Os avanços... nós temos de ir procurando e adaptando-nos, mas é difícil para as pessoas mais velhas com 80 e tal anos, mas aceitamos, eu aceito-as! E quando não as podemos usar diretamente... pronto... pede-se ajuda.”</p> <p>“(…) por exemplo agora as vacinas e a confusão com a vacina Astrazeneca. Isto nas pessoas com uma certa idade desistem... a grande vantagem está na juventude porque não podem perder esta via rápida que se desenvolve e têm que se aproximar dela e têm que a usar.”</p>
	77	4ºano	Reformada	Castro Marim	<p>“ Pois se eu não uso as tecnologias, vá o computador e a internet depois não sei usar quando chego aos sítios.”</p> <p>“(…) é tudo mais recente e estamos noutra época,</p>

Maria Rita Salvador					as coisas são feitas para funcionar melhor, mas pronto nós mais velhos às vezes não acompanhamos porque não sabemos.”
Augusta Ramos	73	Ensino Superior	Reformada	Amadora	<p>“ No que se refere a saúde e tecnologia, acho que são ferramentas fundamentais para os dias de hoje, porque para além da rapidez, facilita as deslocações e torna tudo mais rápido e eficiente. O único senão, são as pessoas que vivem mais afastadas das tecnologias têm mais dificuldade no acesso.”</p> <p>“ A tecnologia deve avançar independentemente dos mais velhos, tem de haver sempre quem dê apoio.“</p>
Amélia Geraldês	73	4ºano	Reformada	Amadora	<p>“ Eu ainda não me deparei com situações que me colocassem como “descartável”...Sei lá, muitas (pessoas) já não aprendem agora, mas se algumas ainda aprenderem... eu acho que estes avanços devem</p>

					continuar, mas quem tem dificuldade, os mais velhos, devem ter apoio.”
Francisco Santos	77	6ºano	Reformado	Amadora	<p>“ Olhamos para um miúdo e vemos que sabem mexer em tudo, mas nós mais velhos temos de ter ajuda, da minha idade todos precisam! Eu ainda aprendi a mexer no computador, tínhamos formação..., mas sim é bom que continue desde que apoiem os mais velhos!”</p>
Manuela Santos	69	4ºano	Reformada	Sintra	<p>“ O hospital onde vou temos de carregar para uma consulta, exame...pronto sabendo ler... agora outros estragam até as senhas e outros estragam ou tiram mal.”</p> <p>“ Mas também pode ser uma questão temporal porque não se sabia usar o telefone quando ele apareceu e agora já muita gente usa... Mas está tudo tão avançado que os meus bisnetos, a minha neta, já sabem... As pessoas mais</p>

					<p>velhas não acompanham não têm alcance dessas coisas da tecnologia pois não havia... por isso é natural que os mais velhos não percebam, não se incluam tanto nisto das tecnologias.“</p>
Fernando Bernardo	76	4ºano	Reformado	Viseu	<p>“ A juventude assimila e chega as coisas muito mais depressa do que nós... são criados de outra maneira já cresceram com isto! As crianças quando chegam à escola já sabem mexer em tudo! Nós só aprendemos depois dos 60 anos...“</p> <p>“Não está mal, mas para uma pessoa idosa devia ter mais facilidade não só pelo facto de a tecnologia.... Ser mais acessível, ou seja, haver um botão que fizesse logo tudo. Agora, quando é muita coisa as pessoas não sabem...eu até consigo, mas há pessoas que nem sabem fazer um telefonema! E se ensinassem as pessoas...fora da cidade é</p>

					diferente as pessoas nem telefone têm! É complicado... se tivessem um acesso mais fácil era melhor! Se as pessoas tivessem formação por exemplo na Junta de Freguesia! Era bom!“
Maria do Céu Silva	75	3ºano	Reformada	Viseu	<p>“(...) acho que deve continuar como está para os mais novos! Agora para nós por exemplo as receitas podiam continuar em papel... estamos habituados a isso e depois só complicam com o enviar isso para o telemóvel! Alguns de nós nem temos telemóvel! As tecnologias são para os jovens agora para nós não...”</p> <p>“Prefiro que me deem em papel e ir à farmácia, mas se vir que me mandam isso peço ajuda aos filhos, mas e só isso que conheço de resto não sei que eu não mexo nessas coisas!”</p>
					“(...) há pessoas mais velhas que sabem usar bem outras nem tanto...,mas há muita

Luísa Santos	65	9ºano	Reformada	Viseu	<p>diferença entre nós e os mais jovens! A minha neta tem 12 anos e sabe enviar mensagens e eu para fazer mensagens demoro muito! As tecnologias não fizeram parte da nossa vida, mas da deles sim!”</p> <p>“ Agora eu vejo muito os mais velhos estarem acompanhados de família (filhos, netos...) e pronto sempre os ajudam porque eles não sabem mexer nas máquinas. Por isso acho que isto deve continuar, mas os mais velhos têm de ser apoiados pois eles não têm conhecimentos.“</p>
David Santos	65	9ºano	Reformado	Viseu	<p>“ Às vezes a informação (nos equipamentos tecnológicos) não é muito explícita e são mais avançados para mim. Deviam colocar coisas mais fáceis.”</p> <p>“As pessoas adaptam-se...Depende das pessoas há pessoas com mais dificuldades que outras, depende das faculdades de cada um. Por vezes</p>

					<p>sinto-me um pouco de parte sim por não acompanhar tão bem... acho que estamos a dar mais valor à máquina do que à pessoa! Os mais velhos não acompanham estas tecnologias que aparecem, têm de ter apoio nestas coisas.”</p>
<p>Germano Vitorino</p>	81	4ºano	Reformado	<p>Vila Franca de Xira</p>	<p>“(...) os mais novos ficam tristes por o avô não saber... os meus netos têm até paciência para me ajudar, mas os jovens no geral não tem! Eles viveram isto, não é? Nós não! Não havia nada disto... por isso há esta diferença, eles sabem mexer bem e nós não.“</p> <p>“As pessoas mais velhas têm dificuldade sim, eu tenho! Mas os mais novos não tem de sofrer por os mais velhos não saberem! É bom continuar a evoluir pois os jovens são o futuro e merecem que as coisas evoluam!”</p>
					<p>“(...) porque há pessoas que não conseguem</p>

<p>Maria Ant3nio Pena</p>	<p>67</p>	<p>5ºano</p>	<p>Tesoureira na C3mara Municipal de Castro Marim</p>	<p>Castro Marim</p>	<p>acompanhar essa situa73o (avan73os tecnol3gicos). Conhe73o mais ou menos, mas n3o acompanho assim tanto, mas n3o concordo que isso seja estendido a toda a gente pois nem todos podem usufruir desse benefcio.” “ Exclu3dos (idosos) talvez sim... s3o capazes de se sentirem... e s3o eles que v3o mais vezes aos servi73os de sa7de, n3o 3? Se cada vez que v3o sentem isso... sentem que n3o conseguem j3 acompanhar estas coisas.”</p>
	<p>69</p>	<p>1ºano da Escola Industrial e Comercial de Vila Real de</p>	<p>Reformado</p>	<p>Castro Marim</p>	<p>“ Sim j3 tive forma73o na farm3cia e agora antes da pandemia tinha na Biblioteca de Castro Marim, mas parou. Mas gostava, aprendi muito l3. Se voltar a abrir vou l3 continuar.” “Toda a vida tive contacto com m3dicos e Centros de Sa7de, mas agora 3 tudo mais f3cil. Concordo com o que se tem feito, mas 3s vezes os mais velhos n3o</p>

<p>José Gabriel Ribeiro</p>		<p>Santo António</p>			<p>sabem bem mexer nas coisas. Sim, conheço a prescrição eletrónica e uso, vou a farmácia e avio a receita, mas o resto não uso. Não sei usar mais nada.“</p> <p>“(…) mas o publico mais velho deve ter formação nessas coisas... são os mais velhos que vão mais vezes aos serviços de saúde! É preciso apoiar-se estas pessoas. Pode sim haver uma exclusão desta população idosa, mas é como é...”</p>
<p>Graça Ribeiro</p>	<p>69</p>	<p>4ºano</p>	<p>Reformada</p>	<p>Castro Marim</p>	<p>“Eu acho bem (os meios tecnológicos) porque assim é mais prático... eu oriento-me a usar. Agora outras pessoas não sabem e precisam de ajuda. Aqui os da Serra (do Algarve) não sabem! Não estão habituados a isso!</p> <p>“ Muitas pessoas não sabem e é preciso que as acompanhem ao hospital... é preciso que sejam apoiadas. Agora as coisas devem continuar</p>

					<p>porque é para melhor, mas os mais velhos não estão acostumados a tecnologias e devem ter ajuda.“</p>
<p>José Freitas</p>	<p>82</p>	<p>3ºano</p>	<p>Reformado</p>	<p>Vila Real</p>	<p>“ Os mais novos têm mais facilidade em usar isso (tecnologias)..., mas há mais velhos que até já sabem usar! Se se procurar saber mexer..., mas sim os mais novos já acompanham isto, faz parte da vida deles! Da nossa não...”</p> <p>“Ah não conheço nada disso (meios disponíveis online)... só uso o papel! Marco as consultas por o telefone ou então vou lá marcar, eu estou perto, gosto de andar!”</p> <p>“ Eu gostaria de saber mexer mais nas coisas tecnológicas, que fosse mais fácil..., mas nós já temos uma certa idade e isso se calhar é mais direcionado para os mais novos que é importante para eles!”</p>
					<p>“ A malta mais nova, pois, está ligada à</p>

<p>José João Pena</p>	<p>69</p>	<p>5ºano</p>	<p>Reformado</p>	<p>Castro Marim</p>	<p>tecnologia... hoje em dia para eles é bom. Mas, nós como é o meu caso não ligamos a isso... pouco ou nada.”</p> <p>“ As pessoas a partir de uma certa idade deviam ser acompanhadas pois já não têm competências para entrar na tecnologia... se não tiverem filhos ou familiares que os ajudem é muito complicado.”</p>
<p>Olívia Fragoso</p>	<p>69</p>	<p>12ºano</p>	<p>Reformada</p>	<p>Amadora</p>	<p>“ Porque infelizmente na minha geração, as pessoas que estudavam eram muito poucas. Porque a maioria delas não tinham posses para estudar. As pessoas não se dedicaram nem aprenderam, pronto não tinham estudos suficientes. Hoje em dia essa geração ainda existe, é a minha geração não houve muita gente que estudasse. Hoje em dia já muitos estudam, já usam as tecnologias desde novos, os pais já sabem usar, há mais possibilidades e pronto.</p>

					<p>Depois há pessoas que não têm interesse e nunca usaram.“</p> <p>“São bons (meios tecnológicos em ambiente hospitalar), eu acho que são muito bons, mas têm que acompanhar a geração que não tem essa evolução. Portanto ao pé de certos aparelhos devia estar sempre pessoas que pudessem informar, porque infelizmente há muita gente que não consegue acompanhar.”</p> <p>“Acho, pois, que existe uma exclusão dos mais velhos, sem dúvida nenhuma, pois por vezes vou assim a um hospital e esses são muitas vezes os que mais precisam de ajuda e não está lá ninguém.”</p>
					<p>“ Agora já não se vive sem telemóvel, mas isto agora já são coisas que fogem da minha criação pois não havia telemóveis pois na minha altura não havia nada disso e eu só</p>

José Silva	65	4ºano	Reformado	Lisboa	<p>uso o telemóvel de uma forma muito simples.”</p> <p>“(…) pessoas como a minha mãe ou a minha sogra, que têm mais de 80 anos, enviar mensagem para o telemovel só se for para o meu! A minha mãe e a minha sogra não sabem... as receitas eletrónicas, por exemplo, que são para 6 meses há essa dificuldade de as receitas estarem no telemóvel e uma pessoa não se guia tão bem do que já aviou ou não! Não se controla tão bem quanto o papel (...)”</p>
---------------	----	-------	-----------	--------	---

Fonte: Elaboração própria

COMISSÃO DE ÉTICA

PARECER 23/2021

Projeto "A geração sénior e a literacia em saúde - o papel das TIC"

O projeto "A geração sénior e a literacia em saúde - o papel das TIC", submetido pela mestranda Catarina Silva Salvador tendo em vista a sua dissertação de mestrado, projeto orientado pela Doutora Rita Espanha, professora auxiliar com agregação do Iscte, foi apreciado pela Comissão de Ética (CE) na sua reunião de 1 de abril de 2021.

A informação disponibilizada, em conformidade com o *Formulário de Submissão para Aprovação Ética* em uso no Iscte, satisfaz, de um modo geral, os requisitos éticos exigíveis neste tipo de projetos de investigação, contemplando, nomeadamente:

a) O problema de investigação e a relevância do estudo

A questão de investigação relaciona a população sénior com a utilização das tecnologias da informação e da comunicação, particularmente no que respeita às suas aplicações na comunicação e gestão de serviços de saúde. Constatando os benefícios decorrentes dos progressos tecnológicos neste domínio, incluindo para os utentes dos serviços de saúde, o projeto de investigação parte do pressuposto de que "não se verifica um acompanhamento dos idosos a estes mesmos progressos". Coloca-se a hipótese de esta situação poder estar relacionada com limitações físicas e psicológicas e iliteracia informática associadas à idade avançada.

O estudo pretende também contribuir para "perceber se a tecnologia, tal como está a ser implementada, pode garantir o acompanhamento da sua evolução por parte de todos os cidadãos".

b) O objetivo/perguntas de investigação

O estudo tem por objetivo:

- i. Analisar a influência da utilização das TIC na prestação de serviços públicos de saúde relacionando-a com a questão da literacia, limitações e grau de interesse, em particular da geração sénior, a que mais tende a recorrer aos serviços do SNS;
- ii. Analisar novas formas de implementar as novas tecnologias, mantendo em operação alguns dos procedimentos anteriores para os mais idosos;
- iii. Testar se a tecnologia utilizada no SNS aproxima ou afasta a população sénior do acesso aos cuidados de saúde.

c) O método

O estudo propõe-se seguir o método "explicativo-correlacional preditivo". O ponto de partida consiste numa revisão de literatura e documentação relevantes (palavras - chave: tecnologia, idosos, literacia, saúde, comunicação, gestão), a que se segue uma análise descritiva e crítica do que existe, uma análise das plataformas digitais de acesso ao serviço de saúde e entrevistas semi-diretivas a um conjunto sele

cionado de indivíduos maiores de 65 anos tendo em vista apurar o seu conhecimento e grau de utilização das plataformas do SNS e possíveis constrangimentos associados.

A análise assentará em duas hipóteses:

- i) Hipótese 1 – os cidadãos maiores de 65 anos têm dificuldade em aceder a plataformas digitais;
- ii) Hipótese 2 – as plataformas digitais do SNS são de fácil acesso para o cidadão comum.

d) Participantes

Os participantes do estudo englobam uma amostra de 20 indivíduos, constituída em igual número de género feminino e masculino, numa faixa etária acima dos 65 anos. A mestranda justifica com a circunstância da pandemia a sua opção por escolher para as entrevistas indivíduos que fazem parte de núcleos de amigos e familiares, residentes entre o Norte e o Centro de Portugal. As entrevistas decorrerão por videoconferência ou telefone.

O estudo não incide sobre populações vulneráveis, nem comporta riscos significativos para os participantes.

e) Consentimento Informado

Dado que as entrevistas serão realizadas por via telefónica ou videoconferência, a declaração de Consentimento Informado será lida antes do início da entrevista, juntamente com o pedido de gravação desta. Sendo assim, o consentimento do participante será transmitido oralmente e gravado no início da entrevista, caso a gravação seja autorizada. A mesma só será efetuada perante a autorização expressa e gravada do entrevistado.

Os entrevistados serão informados sobre a identificação do estudo e do/s investigador/es responsável/eis, os objetivos do estudo, o número de sessões, o tempo estimado e o que se pretende com a sua participação na entrevista. Serão ainda informados sobre a natureza voluntária da colaboração, incluindo da possibilidade de interromper a mesma em qualquer momento sem necessidade de justificação.

A investigadora assegura que os dados obtidos se destinam apenas a tratamento estatístico e nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente.

Contudo, na medida em que as entrevistas são gravadas em registo áudio, a CE entende haver recolha de dados pessoais (até os registos serem anonimizados e/ou destruídos). A CE entende, por isso, também, que o consentimento informado deve ser reformulado no sentido de informar os participantes sobre o prazo de conservação dos referidos registos até serem anonimizados ou destruídos.

Considera-se que, respeitada esta condição, a par das que a investigadora já garante, o consentimento informado se encontra assegurado de acordo, no essencial, com o modelo em uso no Iscte.

f) Debriefing

O debriefing consistirá no agradecimento pela participação.

g) Não se prevê compensação/incentivo à participação.

h) Declaração de Responsabilidade e de Conduta Ética

Esta declaração encontra-se em conformidade com as disposições contidas no Código de Conduta Ética na Investigação do Iscte.

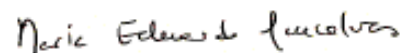
Em suma, não incidindo este estudo sobre populações vulneráveis, e garantida a natureza voluntária do estudo, a confidencialidade da participação e o tratamento apenas estatístico dos dados obtidos, a Comissão de Ética deliberou emitir sobre ele parecer favorável.

Relatora: Maria Eduarda Gonçalves
(com Maria Emília Brederode Santos e Nuno David)

Lisboa, 1 de abril de 2021



O Presidente da Comissão, Professor Doutor Sven Waldzus



A Relatora: Professora Doutora Maria Eduarda Gonçalves