

## TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO: DESAFIO DESTE SÉCULO

José Amendoeira<sup>1</sup>, Marta Rosa<sup>2</sup> & Ana Paula Bettencourt<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém/UMIS/UIIPS/ Investigador no CIIS/UCP

<sup>2</sup> Instituto Politécnico de Santarém/Escola Superior de Saúde de Santarém/ Mestrandas do 5º Mestrado em Enfermagem da Escola Superior de Saúde de Santarém

### RESUMO

A problemática do envelhecimento ativo torna-se preponderante, numa sociedade envelhecida, com elevados níveis de dependência e necessidade de cuidados de enfermagem diferenciados. Um desafio para as políticas do país será o desenvolvimento de um equilíbrio entre a promoção da saúde e o sistema de apoio social. Estratégias já foram desenvolvidas, tais como a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, porém a sustentabilidade perante o crescente envelhecimento abraços com a escassez de recursos que se lhe associa poderá estar comprometida. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) surgem como alternativa aleada às estratégias já desenvolvidas numa perspetiva sustentada onde envelhecimento ativo surge como processo desenvolvido ao longo do ciclo vital. A promoção da convivência intergeracional é catalisadora do desenvolvimento destas competências nas pessoas idosas perspetivando-se melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

Inventariamos o estado da arte relativamente à importância das TIC nos cuidados à pessoa em processo de envelhecimento ativo na perspetiva de solidariedade entre gerações, com recurso à revisão sistemática de literatura. Os artigos encontrados apontam-nos um modelo de intervenção ao longo do ciclo vital, adjuvado pelas TIC, com necessidade de colaboração intergeracional para o seu sucesso.

**Palavras-chave:** enfermagem; promoção da saúde; envelhecimento ativo; tecnologias de informação e comunicação.

## **ABSTRACT**

The issue of active aging becomes prevalent in an aging society, with high levels of dependency and need for differentiated nursing care. Being able to create a balance between promoting the health and social support system will be a challenge for the country's policies. Strategies are being developed, such as the National Organization of Integrated Care, but the sustainability of the increasing aging and the scarcity of resources together may be compromised. Information Technologies and Communication (ICT) appear as alternative arise with already developed strategies with sustained perspective where the prospect of active aging process emerges as being part from the cycle of life. The promotion of intergenerational cohabitation is catalyzing the development of these skills in elderly people envisaging an improvement of the quality from the care that's provided to them.

We have inventoried state of art on the importance of ICT on the care provided to the person in process of active aging from the perspective of solidarity between generations, using a systematic literature review. The articles found point at an intervention model developed over the cycle of life, adjuvanted by ICT, with the need for intergenerational collaboration to succeed.

**Keywords:** nursing; health promotion; active aging; ICT.

## **INTRODUÇÃO**

A partir da segunda metade do século XX, nos países mais desenvolvidos, emergiu o fenómeno do envelhecimento demográfico, proporcionado pelo aumento significativo do número de pessoas idosas, associando-se ao decréscimo da natalidade e aumento da esperança média de vida. Em Portugal o índice de envelhecimento numa década aumentou 55,4% (1992 – 75,7%; 2012 – 131,1% - INE, 2014<sup>1</sup>).

Associando-se a este fenómeno outros como o aumento da urbanização e emigração dos jovens e adultos proporciona a existência de cada vez mais pessoas idosas a viverem sozinhas e com necessidades de apoio de cuidados profissionais de saúde e da área social, mas também de cuidados informais, que se vão tornando insustentáveis (AAL, 2014<sup>2</sup>).

Este fenómeno de envelhecimento poderá ser encarado como um dos maiores triunfos da humanidade, mas também como um dos nossos maiores desafios pelas demandas sociais e económicas que acarreta para a sociedade mundial, nomeadamente pela perspetiva de como ajudar a que as pessoas se mantenha independentes e ativas à medida que vão envelhecendo, incrementando a promoção da saúde e políticas de prevenção associadas ao

envelhecimento. Nesta perspetiva e aleado a pessoas com níveis de dependência muito elevados, com necessidade de cuidados intensivos e de proximidade emergiram em Portugal novos paradigmas e modelos de cuidados de saúde, nomeadamente a rede nacional de cuidados continuados integrados - o conjunto de intervenções sequenciais de saúde e ou de apoio social, (...), centrado na recuperação global (...) que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social (DL nº 101 de 2006 de 6 de Junho <sup>3</sup>)

Porém o envelhecimento demográfico e o declínio da saúde nos idosos, proporcionarão questões de insustentabilidade para sistemas de saúde e de apoio social, impondo-se assim mudanças e inovação face a este novo desafio na abordagem desta temática (AAL, 2014<sup>2</sup>).

Surge a necessidade de caracterizar o fenómeno do envelhecimento ativo, de repensar o papel da pessoa idosa, os seus direitos e as responsabilidades do Estado e da sociedade para com este grupo específico da população.

"Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da esperança e qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem, num quadro de solidariedade entre gerações" (WHO, 2002<sup>4</sup>).

"Ativo" diz respeito à participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (Malanowski, Ozcivelek, & Cabrera, 2008 <sup>5</sup>).

Compreende-se aqui a perspetiva de curso de vida para o envelhecimento ativo e não uma perspetiva unicista de envelhecimento apenas na última fase do ciclo de vida. Reconhecesse a importância do ambiente como capacitador para a escolha de opções saudáveis ao longo da vida que influenciarão a atitude e o envolvimento nas fases mais avançadas, sendo a relação entre gerações potenciadora dos mesmos (WHO, 2005<sup>6</sup>). O envelhecimento deve ser entendido como processo natural do desenvolvimento, único para cada pessoa, sendo resultado da interação dos fatores genéticos e ambientais (Silva, 2009<sup>7</sup>).

Encarando o envelhecimento como processo transicional, a enfermagem enquanto disciplina científica que contribui para a promoção de saúde e qualidade de vida das pessoas, assume um papel preponderante. O enfermeiro no exercício das suas funções capacita a pessoa para a tomada de decisão sobre o seu processo de saúde, numa lógica de parceria, incluindo a pessoa no planeamento, execução e avaliação dos cuidados. A centralidade da pessoa constitui-se assim como foco orientador da sua prática, passando esta a ser o centro de interesse baseado numa relação interpessoal que ocorre entre a pessoa que necessita de

ajuda e a solicita e a pessoa capaz de dar ajuda (Amendoeira, 2006<sup>8</sup>).

Os enfermeiros atuam junto das pessoas que se encontram em processo de transição, antecipação da transição ou que se encontram a completar o processo de transição tendo como função ajudar as pessoas a gerir as transições ao longo do ciclo de vida. (Meleis, 2011<sup>9</sup>). A identificação das transições como problema central da Enfermagem e o desenvolvimento de instrumentos de trabalho para as descrever pode providenciar a descoberta dos mecanismos usados por diversas pessoas quando experienciam mudanças nas suas vidas e para o desenvolvimento de conhecimento sobre intervenções que facilitem a experiência da transição e conduzam a um coping saudável (Meleis 2010<sup>10</sup>).

Aleando à perspectiva de evolução demográfica já evidenciada anteriormente existirá uma crescente procura por profissionais qualificados e capacitados para lidar com esta transição e em especial de enfermeiros, sendo necessário a emergência de novas conceções de cuidado, pois a conceção atual que temos de cuidados habituais pode tornar-se insuficiente e insustentável (AAL, 2014<sup>2</sup>). A adaptação da visão de prestação de cuidados de enfermagem pode ser encarada como uma janela de oportunidade face às necessidades das pessoas, sendo necessário adaptarmo-nos à mudança e repensar a integração de modelos económicos e socialmente sustentáveis que melhorem a eficiência e qualidade dos resultados dos cuidados de enfermagem (AAL, 2014<sup>2</sup>).

O potencial oferecido pelas novas tecnologias, sobretudo, pelas TIC é cada vez mais, encarado pelos decisores, como um caminho possível e viável na resolução destes desafios, que merece cada vez mais a nossa atenção (Comissão Europeia, 2010<sup>11</sup>). As TIC são constituídas por meios técnicos para manipular informação e promover a comunicação, incluindo o hardware e o software necessários, e surgem associadas às redes computacionais. Estão também vinculadas com a telecomunicação, como meio de difusão da comunicação e com os elementos que promovem e possibilitam o processamento e a sua transmissão em formatos distintos (Ricoy e Couto, 2012<sup>12</sup>).

O desenvolvimento e utilização deste tipo de tecnologia promoverá que os idosos se mantenham ativos por mais tempo e de forma mais independente, o que melhorará a sua qualidade de vida e participação social, assim como se constitui como oportunidade na melhoria de serviços sociais e de saúde (Lai e On-Kwok, 2008<sup>13</sup>; Patrício e Osório, 2011<sup>14</sup>).

Nesta conjetura, a promoção da convivência intergeracional, poderá constituir-se como adjuvante na melhoria da qualidade de vida das pessoas, na construção do processo de envelhecimento ativo. Constituem-se assim, a intergeracionalidade e o envelhecimento ativo

temas que se complementam na concretização de um objetivo comum, onde a educação e aprendizagem se tornam relevantes para as pessoas idosas, pois estas não possuem uma literacia e competências digitais que lhes permitam a utilização sistemática das TIC. A valorização da interação social entre jovens e idosos poderá ser decisiva na promoção da comunicação intergeracional e também educação ao longo da vida, numa perspetiva sinérgica de complementaridade de competências destes dois grupos etários (Páscoa e Gil, 2012<sup>15</sup>).

Assim com o desenvolvimento desta revisão sistemática da literatura pretendemos compreender a importância das TIC nos cuidados à pessoa em processo de envelhecimento ativo na perspetiva de solidariedade entre gerações, com o objetivo de: Identificar importância das TIC para o cuidar no processo de envelhecimento ativo

## **METODOLOGIA**

Como ponto de partida para a revisão sistemática da literatura, foi formulada **a seguinte questão, segundo o formato PI[C]OD** (Melnik e Fineout-Overholt, 2011<sup>16</sup>): " As TIC como recurso promovem (I) o processo de envelhecimento ativo (O) em pessoas idosas dependentes (P)?". **Definiram-se critérios de inclusão e exclusão (Quadro nº 1), com o objetivo de** identificar a importância das TIC para o cuidar no processo de envelhecimento ativo.

Quadro nº 1– Critérios de inclusão e de exclusão por dimensão da pergunta PI[C]O

FORMULAÇÃO DA PERGUNTA PI[C]O			PALAVRAS CHAVE
		<b>Critérios de inclusão:</b>	<b>Critérios de Exclusão:</b>
<b>P</b>	Participantes	(P1) Pessoa idosa com idade igual ou superior a 65 anos (P2) Enfermeiros	Criança, jovem, pessoa adulta.
<b>I</b>	Intervenções	Artigos com cerne na problemática e correlação com o objeto de estudo – TIC como recurso	Artigos com referência à doença mental, obstetrícia ou ginecologia;
<b>[C]</b>	Comparações		
<b>O</b>	<i>Outcomes</i>	Artigos com cerne na problemática do processo de envelhecimento ativo, como resultado	Artigos que não se enquadrem na problemática do envelhecimento ativo como resultado;
<b>D</b>	Desenho do estudo	Estudos de investigação de abordagem quantitativa e qualitativa.; Estudos primários	Artigos que não apresentem metodologia científica;
EXPRESSÃO DE PESQUISA			
<b>Nurs*and Health promotion and Information Technology and Aging</b>			

Estabelecemos além destes critérios inventariados no quadro nº 1, a exclusão de artigos em línguas que não o português, inglês, francês ou espanhol.

As palavras-chave que selecionamos e hierarquizamos para a pesquisa foram: Nurs\*; Health promotion; Information Technology e Aging. Após a sua verificação enquanto descritores no motor de busca MeSH Browser, 2014 (Nursing - [H02.478](#); Health promotion - [N02.370](#)), apenas uma das palavras – Information technology, não surge como *descriptor* ou *qualifier*, surgindo apenas as palavras Information ([L01](#)) e Technology ([J01.897](#)) enquanto descritores, porém, por produzir resultados aquando da pesquisa e ser essencial ao objeto em estudo, consideramos pertinente incluí-las.

Efetuamos a pesquisa a 18 de julho de 2014, em Santarém sem aplicação de qualquer limitador geral ou específico por base de dados (pois a introdução de qualquer um deles inviabilizou a pesquisa), recorrendo à plataforma de pesquisa EBSCOhost, em todas as bases de dados disponíveis com acesso a partir do site disponibilizado pela Ordem dos Enfermeiros

(CINAHL with full text; MEDLINE with full text; Database of abstracts of reviews of effects; Cochrane Central Register of Controlled Trials; Cochrane database of systematic reviews; Cochrane Methodology Register; Library, information science & Technology Abstracts; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; MedicLatina; Health Technology Assessments; Academic Search Complete; NHS Economic Evaluation database; Regional Business News; ERIC e Business Source Complete).

Foram pesquisadas individualmente cada palavra-chave, conjugando-as duas a duas pela sequência de hierarquização previamente definida, com posterior conjugação entre todas, alcançando-se um total de 2 artigos científicos (quadro nº 2).

Um dos artigos encontrava-se em formato de texto completo, outro apenas tinha o resumo, porém face à importância que atribuímos a este, fizemos a sua pesquisa na plataforma PubMed, acabando por o encontrar em texto completo.

A fase de seleção dos artigos iniciou-se com a leitura dos títulos e dos resumos dos 2 artigos, tendo como mediador a nossa questão de pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão previamente delineados, tendo sido considerados como corpus da nossa análise a totalidade dos artigos selecionados.

Quadro nº2 – Cruzamento das palavras-chave e resultados de pesquisa por base de dados

<b>Bases de dados</b> <b>Palavras chave/ Conjugações</b>	<b>CINAHL Plus with Full Text</b>	<b>MEDLINE with Full Text</b>	<b>Nursing &amp; Allied Health Collection: Comprehensive</b>	<b>Database of Abstracts of Reviews of Effects</b>	<b>Nursing and Allied Health Collection: Basic</b>	<b>Cochrane Central Register of Controlled Trials</b>	<b>Library, Information Science &amp; Technology Abstracts</b>	<b>Todas as bases</b>
Nurs*	664083	623618	177645	-	89358	17552	-	1591006
Health promotion	41540	70583	9071	-	3611	7126	-	133714
Information technology	12594	11551	7155	-	1026	-	25949	58571
Aging	44048	289046	16026	-	5520	6377	-	356498
Nurs* and health promotion	7952	10536	3123	-	1563	837	-	24185
Nurs* and information technology	2022	1176	766	-	439	-	139	4579
Nurs* and aging	4687	7018	4017	-	1998	297	-	18091
Health promotion and information technology	107	130	36	-	8	-	27	323
Health promotion aging	102	1641	287	-	133	136	-	3135
Information technology and aging	91	106	39	-	16	-	64	321
Nurs* and Health promotion and information technology and aging	-	1	1	-	-	-	-	2

Apresentamos de seguida sob a forma de quadro a metodologia utilizada na análise dos artigos (Quadro nº 3), as dimensões consideradas mais relevantes, assim como os níveis de evidência segundo Guyatt & Rennie (2002<sup>17</sup>).

<b>Autor(es)/ano/Publicação</b>	<sup>18</sup> Powell, D., Price, A., Burns, F., McConnell, E., Hendrix, C., McWhinney- Dehaney, L., Lombardi, M. (2011). Pillars for the Care of Older Persons in the Caribbea. <i>Public Health Nursing</i> . Vol. 29 No. 1, pp. 80–90
<b>Objetivos</b>	Desenvolver modelo de intervenção multissetorial ativado pelas tecnologias de informação e comunicação na área da saúde centrada nas pessoas, em resposta ao envelhecimento da população e sustentabilidade dos serviços existentes.
<b>Metodologia</b>	Qualitativo/ Focus grupo e entrevista
<b>Participantes</b>	Elementos de diferentes instituições: escolas de enfermagem, organizações governamentais, associações profissionais de enfermagem e organizações da área da saúde.
<b>Intervenções</b>	-Entre 2002 e 2009, desenvolvimento de documentos de cariz político, modelos e folhetos, abordando o envelhecimento, doenças crónicas não transmissíveis e cuidados primários de saúde; -Relatórios com ênfase na reestrutura dos sistemas de cuidados de saúde, metas e diretrizes para a melhoria da qualidade de vida dos idosos;
<b>Resultados</b>	Desenvolvimento de um modelo de cuidados de saúde multissetorial, ativado por um sistema de tecnologia de informação e comunicação assente em quatro pilares: Cuidados primários de saúde – gestão de cuidados; Coordenação de serviços integrados; Promoção da saúde e prevenção da doença; Planeamento e avaliação. Este modelo: Favorece um aumento do acesso aos cuidados de saúde e gestão desses cuidados em contexto de equipas multidisciplinares; Melhoria da qualidade de vida dos idosos numa perspetiva de continuidade ao longo do ciclo vital, através da ênfase na promoção da saúde e prevenção da doença; Reduz os custos dos cuidados de saúde; Modelo de atenção à saúde pública com prestação de cuidados de saúde abrangentes e multissetoriais.
<b>Autor(es)/ano/Publicação</b>	<sup>19</sup> Kutz, D., Shankar, K., Connelly, K. (2014). Making Sense of Technology Mobile e Web-Based Informações Bem-Estar: Estudo intergeracional. <i>J Med Internet Res</i> . May 2014; 15(5): e83
<b>Objetivos</b>	Compreender as diferenças intergeracionais no que se refere à conceção e utilização das tecnologias de saúde e bem-estar numa perspetiva de envelhecimento ativo.
<b>Metodologia</b>	Estudo qualitativo; Questionário/Entrevistas semi-estruturadas/ Observação; Visionamento de pequenos filmes sobre o sistema em estudo e observação de

	protótipos desse sistema em papel.
<b>Participantes</b>	Total- 21 indivíduos, repartidos por 3 grupos distintos: 7 Adultos jovens (com idades entre 18-25 anos); 7 Adultos de meia-idade (com idade entre 35-50 anos); 7 Idosos (com 65 anos ou mais);
<b>Intervenções</b>	Foram criados dois sistemas hipotéticos de monitorização pessoal de saúde, que permitem investigar as perceções dos indivíduos, compartilhar e transmitir informação relacionada com a saúde (ou seja, dados no contexto de dieta e exercícios que podem ser interpretados, partilhados ou examinados).

**Quadro nº 3 – Quadro síntese dos estudos selecionados**

<b>Autor(es)/ano/Publicação</b>	<sup>19</sup> Kutz, D., Shankar, K., Connelly, K. (2014). Making Sense of Technology Mobile e Web-Based Informações Bem-Estar: Estudo intergeracional. J Med Internet Res. May 2014; 15(5): e83
<b>Intervenções (Cont.)</b>	<p>-Usaram uma combinação de protótipos de simulação de baixa fidelidade e `sketches` de vídeo para fornecer informações básicas sobre as aplicações sugeridas no sistema.</p> <p>-O estudo centrou-se em vários tipos de tecnologia da informação e comunicação que estão cada vez mais a ser usadas e difundidas em aplicações na saúde.</p> <p>-Tem ênfase na promoção da saúde, tendo em vista o envolvimento ativo das pessoas na gestão da sua saúde, entendendo as TIC como fundamentais para o desenvolvimento de um processo de envelhecimento ativo, sendo para isso essencial atender à intergeracionalidade como fator catalisador da utilização das mesmas, neste processo.</p>
<b>Resultados</b>	<p>- Evidencia que o potencial das TIC com aplicabilidade na saúde direcionadas ao usuário, promovem a sua capacitação pessoal;</p> <p>-Compreensão mais profunda de como as pessoas percebem as TIC, seus interesses e preocupações sobre a partilha de informação relacionadas com a saúde;</p> <p>-Entendimento das diferenças entre as gerações na utilização das TIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os jovens envolvem-se e participam ativamente em processos tecnológicos, partilham os seus dados com a perspetiva de obter uma resposta ativa;</li> <li>• Os adultos de meia-idade integram o potencial do uso destes sistemas de monitorização da saúde e bem-estar e no âmbito das suas relações sociais existentes e de relações mais íntimas, mas também</li> </ul>

	<p>com objetivos específicos na saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os idosos têm uma atitude passiva, onde a partilha de dados não lhes faz sentido, não demonstrando interesse por isso, mas vêm interesse na partilha de dados da sua saúde com a família e amigos íntimos.</li> </ul> <p>- As aplicações de tecnologia geram dados sobre os indivíduos que podem influenciar a tomada de decisão relacionadas com a saúde e a adoção de tecnologia.</p>
--	---

**Quadro nº 3 – Quadro síntese dos estudos selecionados (Cont.)**

## **RESULTADOS/ ANÁLISE CRÍTICA**

Da análise dos dois artigos emerge a importância de aprofundarmos a temática em estudo demonstrando esta ser emergente face à sociedade em desenvolvimento.

Desafios emergentes se colocam atualmente à sociedade, nomeadamente o envelhecimento da população, com o número crescente de doenças crónicas não transmissíveis, iniciando-se uma mudança de paradigma de cuidados centrados na doença para um paradigma de prevenção atendendo aos custos/ benefícios dos mesmos (Powell et al 2012<sup>18</sup>). Numa perspetiva multidimensional estes desafios centram-se na insustentabilidade de infraestruturas de apoio social/ saúde suficientes e necessárias para garantir um envelhecimento saudável para idosos, face às crescentes taxas de emigração de familiares próximos, alterações nas estruturas familiares aleadas a rendimentos diminutos. (Chang & Grabel, 2004; Palloni & McEniry, 2007; ONU, 2004, citados por Powell et al, 2012<sup>18</sup>). As conclusões destes estudos enquadram-se claramente na realidade portuguesa, tal como já referimos anteriormente, na medida em que o crescente envelhecimento demográfico com que nos deparamos em Portugal, as baixas taxas de natalidade e a futura insustentabilidade de sistemas de apoio de saúde e de apoio social, permitem-nos refletir acerca da melhor solução face a este novo desafio emergente.

Surge a ênfase na importância do cuidado informal e apoio aos cuidadores, com o desenvolvimento de ações concertadas, reduzindo-se os custos dos cuidados, atrasando ou eliminando a necessidade de cuidados institucionais de longo prazo (ONU, 2004; WHO, 2002 citado por Powell et al, 2012<sup>18</sup>). Assim, com esta nova perspetiva de voltar os cuidados para a comunidade, a capacidade de colocar o paciente no centro dos cuidados de enfermagem é também alargada. (Abedin, 2006; Ferguson & Weinberger, 1998 citados por Powell et al, 2012<sup>18</sup>). Perspetiva que corrobora a de Amendoeira (2000<sup>8</sup>), quando este se refere ao processo de cuidados como um “processo de interação onde o centro de interesse é o

doente e onde o profissional possui os conhecimentos específicos que lhe permitem diagnosticar e planejar o trabalho, que ele próprio executa e controla”.

Como resposta a este desafio, surge a necessidade do desenvolvimento de um modelo de cuidados de saúde coordenado em parceria, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e saúde dos idosos, numa perspetiva de continuidade ao longo do ciclo vital (Powell et al, 2012<sup>18</sup>). Perspetiva que se assemelha à definição de envelhecimento ativo proposto pela WHO (2002<sup>4</sup>), onde a otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da esperança e qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem, são valorizadas.

O desenvolvimento deste modelo assenta em princípios metodológicos resultantes de prática baseada na evidência assim como de grupos focais com parceiros da comunidade. Daqui resultou a necessidade do desenvolvimento de um protocolo operacional, eficiente, com abordagem multissetorial ativado por um sistema de tecnologia de informação e comunicação. AS TIC promovem a rentabilização de recursos, no que se refere ao conhecimento e apoio entre indivíduos permitindo a gestão e capacitação dos indivíduos face à sua saúde, mudança de comportamentos e aprendizagem sobre as condições de saúde (Kutz et al, 2013<sup>19</sup>).

Este modelo assenta em quatro pilares, cada um deles com possíveis programas de intervenção face às necessidades de idosos e suas famílias ao longo do seu ciclo de vida:

1. Gestão dos cuidados - cuidados de saúde primários

Este pilar é caracterizado pela abordagem com gestor de caso em cuidados primários, sendo este enfermeiro ou médico; com centro na família, com elevados padrões de qualidade e segurança no sentido da promoção de mais anos de envelhecimento saudável e ativo, para que os idosos possam permanecer em suas comunidades com apoio domiciliário.

2. Coordenação de serviços integrados

A tecnologia de informação e comunicação, permitiu tornar os serviços mais acessíveis e adequados. A utilização da tele-vigilância de enfermagem, a partir de uma central aumentou a satisfação dos pacientes, diminuição da carga dos cuidadores e reduziu serviços de assistência domiciliária e dias de hospitalização assim como uma queda de 39% nos custos dos cuidados. Com base num sistema de solicitação eletrónica as famílias/ cuidadores solicitam consultas ou visitas domiciliárias, face às suas necessidades. Também todos os prestadores registarão as visitas e monitorizarão o estado do indivíduo, num dispositivo portátil.

### 3. Promoção da saúde e prevenção da doença

Abordagem ao nível de toda a população no sentido da capacitação das pessoas por meio de promoção de saúde baseada em evidências culturalmente relevantes adequadas a cada faixa etária. Entende-se que o envelhecimento saudável e ativo prepara idosos com maior resiliência e capacidade de gerir a sua saúde e retarda o aparecimento ou agravamento de doenças crônicas não transmissíveis. Inclui-se aqui a colaboração dos média e programas especializados para idosos, como programação nas escolas, locais de trabalho e organizações religiosas.

### 4. Planeamento e avaliação

Processo ativo que envolve a participação da comunidade, monitorização, renegociação e promoção do desenvolvimento de políticas. Possui vigilância, previsão, avaliação e qualidade contínua melhoria do meio ambiente público e diretrizes para ambientes seguros e acessíveis em residências e espaços privados. Foram identificados os seguintes indicadores ambientais e sociais, que suportam o envelhecimento ativo: transporte, habitação, respeito, inclusão social, participação social, comunicação, participação cívica, trabalho à comunidade e serviços de saúde.

Este modelo de intervenção corresponde a uma evidência face à questão de partida formulada no sentido de que se considera o recurso às TIC como essencial quando se fala numa perspetiva de envelhecimento ativo, na sua aplicabilidade: “Tecnologia da informação em saúde é reconhecida como chave para a transformação a longo prazo de sistemas de prestação de cuidados de saúde” (Powell et al 2012<sup>18</sup>).

Associada à operacionalidade deste modelo surge noutro artigo o potencial das tecnologias de informação e comunicação, com aplicabilidade na saúde direcionadas ao usuário no sentido da sua capacitação pessoal. Esta utilização é fundamentada, no sentido de uma compreensão mais profunda de como as pessoas percebem essas tecnologias e seus interesses e preocupações sobre a partilha de informações relacionadas com a saúde (Kutz et al, 2013<sup>19</sup>).

As TIC não devem ser incluídas arbitrariamente, sem antes se entender as diferenças entre gerações quando se trata da sua utilização na área saúde, sendo este fato bem explanado no artigo de Kutz et al, 2013<sup>19</sup>, onde são inventariadas recomendações específicas face às diferenças de atitude na utilização das TIC em prol do seu bem estar e qualidade de vida. Enquanto os jovens se envolvem e participam ativamente em processos tecnológicos, partilham os seus dados com perspetiva de obter uma resposta ativa, os idosos têm uma

atitude passiva, onde a partilha de dados não lhe faz sentido, não demonstrando interesse por isso (Kutz et al, 2013<sup>19</sup>). Estas diferenças geracionais poderão ser consideradas como uma mais valia a rentabilizar quando o enfermeiro pretende ajudar as pessoas a gerir transições (Meleis, 2011<sup>9</sup>) ao longo do seu ciclo vital tendo em vista o envelhecimento ativo. Com o este ênfase dado à prevenção, espera-se que as pessoas se envolvam ativamente na gestão da sua saúde (Kutz et al, 2013<sup>19</sup>), entendendo as TIC como fundamentais para o desenvolvimento de um processo de envelhecimento ativo saudável e com qualidade, sendo para isso essencial atender à intergeracionalidade como fator catalisador desta utilização, neste processo. Neste âmbito, Kutz et al (2013<sup>19</sup>) recomendam características específicas das TIC, tendo em conta as diferentes faixas etárias: para os jovens são recomendadas tecnologias que integrem redes sociais já existentes, pois estes estão familiarizados com estas; para adultos de meia idade recomenda-se tecnologia com uma utilização simples e para além da simples partilha, envolvendo monitorização esporádica; para os idosos os recursos terão que ter fracas barreiras de acesso, pré seleção das atividades a desenvolver e/ ou destinatários a contactar e permitir partilha e interação simples da informação (Kutz et al 2013<sup>19</sup>). O enfermeiro no planeamento de cuidados deverá ter em conta a contribuição intergeracional de faixas etárias mais jovens familiarizadas com as tecnologias emergentes relativamente a pessoas idosas, pois a sua intervenção poderá ser mais efetiva quando recorrer a todas as potencialidades desta relação intergeracional, contribuindo assim para um processo de envelhecimento ativo ao longo de todo o ciclo vital.

## **CONCLUSÃO**

Os desafios atualmente emergentes no atual Sistema de Saúde, remetem-nos para um questionamento constante de forma a responder às reais necessidades de enfermagem dos indivíduos/ famílias e grupos visando o desenvolvimento de uma prática baseada em evidência em enfermagem, sendo necessária a reflexão sobre estratégias e condições essenciais à identificação das mesmas como principal estratégia para a qualidade dos cuidados.

A revisão sistemática da literatura efetuada permitiu reforçar a importância do fenómeno em estudo, ao identificar um modelo de intervenção multissetorial que proporciona um envelhecimento ativo ao longo de todo o ciclo vital, coadjuvado pelas TIC. Neste âmbito, enfatiza-se ainda uma perspetiva de utilização das TIC adaptadas a cada faixa etária, com potencial para proporcionar bem estar e qualidade de vida aos seus utilizadores.

A evidência disponibilizada nos artigos que emergiram da nossa pesquisa podem ter uma influência muito positiva para a prática clínica diária do enfermeiro, pois conseguirá perspetivar a utilização de TIC em diferentes faixas etárias, ao longo de todo o processo de enfermagem essencialmente no sentido da monitorização e avaliação da sua intervenção com a pessoa/família numa perspetiva de continuidade dos cuidados. Na gestão dos cuidados de enfermagem poder-se-á investir na reflexão acerca da importância de um modelo de intervenção multissectorial à semelhança do que foi analisado, tendo em conta a realidade portuguesa, onde as tecnologias de informação e comunicação terão relevo, até pela perspetiva emergente de sustentabilidade de estruturas de apoio social e de saúde. Relativamente à área da formação do enfermeiro sugere-se que a visão de envelhecimento ativo não se circunscreva apenas à última fase da vida dos indivíduos, mas que acompanhe o desenvolvimento do ciclo de vida de cada um de nós. Relativamente à área da investigação em enfermagem considera-se necessária a continuidade do desenvolvimento desta temática no sentido da prática baseada na evidência com objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados e otimizar os resultados em saúde.

## **BIBLIOGRAFIA**

- <sup>1</sup> INE (2014). População residente em Portugal com tendência para diminuir e envelhecimento. *Destaque de informação à comunicação social*, julho 2014: INE. Acedido em [www.ine.pt](http://www.ine.pt)
- <sup>2</sup> AAL (2014). Ambient assisted living joint programme. Disponível em <http://www.aal-europe.eu/call-2014-care-for-the-future>
- <sup>3</sup> Decreto- Lei nº 101/06. Diário da República nº 109/ 06/06/2006 - Série A – I. Ministério da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade. Lisboa
- <sup>4</sup> WHO (2002). “Active ageing: a policy Framework”. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid.
- <sup>5</sup> Malanowski, N., Ozcivelek, R., Cabrera, M., (2008). “Active Ageing and Independent Living Services: The Role of Information and Communication Technology”. *Joint Research Centre – Institute for Prospective Technological Studies: Office for Official Publications of the European Communities*
- <sup>6</sup> WHO (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: *Organização Pan-Americana da Saúde*, 60p. Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)

- <sup>7</sup> Silva, M. (2009). Envelhecimento ativo: Trajetórias de vida e ocupações na reforma. Tese de mestrado não publicada, Faculdade de Economia da universidade de Coimbra, Coimbra
- <sup>8</sup> Amendoeira, J. (2000). Cuidado de enfermagem. Intenção ou acção, o que pensam os estudantes de enfermagem. *Nursing*. Julho / Agosto
- <sup>9</sup> Meleis, A.I. (2011). *Theoretical nursing: Development and progress (5th Ed.)*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- <sup>10</sup> Meleis, A. (2010) – Transitions Theory – Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice. New York, Springer
- <sup>11</sup> Comissão Europeia (2010). “ICT & Ageing, European Study on Users, Markets and Technologies”. Compilation Report on Ethical Issues, Empirica
- <sup>12</sup> Ricoy, M.; Couto, M. (2012). Os recursos e a utilização das TIC no ensino secundário na Matemática. *Revista Portuguesa de Educação*. 25 (2) pp.241-262. Universidade do Minho
- <sup>13</sup> Lai, On-Kwok (2008). “The Enigma of Japanese Ageing-in-Place Practice in the Information Age: Does Digital Gadget Help the (Good) Practice for Inter-Generation Care?”. *Ageing Int.* 32, 236–255, Springer Science and Business Media, LLC
- <sup>14</sup> Patrício, M., Osório, A. (2011) - Aprendizagem intergeracional com tecnologias de informação e comunicação. *Sistemas e Tecnologias de Informação*, Atas da 6ª Conferência Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação. Chaves: Associação Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação
- <sup>15</sup> Páscoa, G., Gil, H. (2012). Envelhecimento ativo e qualidade de vida: a importância das redes sociais digitais – Facebook. In Conferência internacional sobre políticas públicas de envelhecimento, p. 127-141. Lisboa Novembro: Fundação D. Pedro IV
- <sup>16</sup> Melnyk, M., Fineout-Overholt, E. (2011). *Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins
- <sup>17</sup> Guyatt, H., Rennie, D. (2002). *Users’ guides to the medical literature: A manual for evidence-based practice*. Chicago: American Medical Association
- <sup>18</sup> Powell, D., Price, A., Burns, F., McConnell, E., Hendrix, C., McWhinney- Dehaney, L., Lombardi, M. (2011). Pillars for the Care of Older Persons in the Caribbea. *Public Health Nursing*. Vol. 29 No. 1, pp. 80–90
- <sup>19</sup> Kutz, D., Shankar, K., Connelly, K. (2014). Making Sense of Technology Mobile e Web-Based Informações Bem-Estar: Estudo intergeracional. *J Med Internet Res*. May 2014; 15(5): e83.