UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM E SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JULIANA PORTO GUIMARÃES

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DO LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PORTO ALEGRE
2026

JULIANA PORTO GUIMARÃES

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DO LETRAMENTO DIGITAL EM SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Idiane Rosset

PORTO ALEGRE
2026

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

Guimarães, Juliana Porto
Estratégias educativas para a promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas: uma revisão integrativa / Juliana Porto Guimarães. -- 2026.
59 f.
Orientadora: Idiane Rosset.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS, 2026.

1. Letramento Digital em Saúde. 2. Saúde Digital. 3. Idosos. 4. Educaçao em Saúde. 5. Enfermagem. I. Rosset, Idiane, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

FOLHA DE APROVAÇÃO

Juliana Porto Guimarães

Estratégias educativas para a promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas: uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Idiane Rosset

Aprovada em: Porto Alegre, 17 de agosto de 2026.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Idiane Rosset

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Ana Karina da Silva Rocha Tanaka

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Ana Luísa Petersen Cogo

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

À memória das minhas avós, Thereza e Valda, que me ensinaram, cada uma à sua maneira, que envelhecer também é uma história de cuidado, autonomia e dignidade. A vocês, dedico este trabalho e esta conquista.

AGRADECIMENTOS

Durante muito tempo, estudar em uma universidade pública não fez parte das possibilidades que eu imaginava para a minha vida. Quando concluí o ensino médio, em 1999, morava em uma cidade do interior onde a única possibilidade de ingressar no ensino superior era por meio de uma instituição privada, o que não estava ao meu alcance naquele momento. Segui trabalhando e construindo minha vida até que, muitos anos depois, surgiu uma pergunta simples: “E se eu tentasse?”

Foi a partir desse “e se” que algo antes tão distante começou a se tornar possível. Como ingressante pelo Sistema de Seleção Unificada (SiSU), deixo meu profundo agradecimento à universidade pública e às iniciativas que ampliaram o acesso ao ensino superior no Brasil, permitindo que tantas pessoas que, como eu, não se imaginavam ocupando esses espaços pudessem transformar suas vidas por meio da educação. Concluir a graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul representa, para mim, muito mais do que a obtenção de um diploma.

Também carreguei, durante muitos anos, a fama de não terminar aquilo que começava. Hoje compreendo que nem todo caminho interrompido representa desistência. Às vezes, a vida nos obriga a mudar a rota, reorganizar prioridades e começar novamente. Talvez concluir esta graduação tenha sido também uma forma de fazer as pazes com todas as versões de mim que, em outros momentos, precisaram escolher outros caminhos.

Aos meus pais, André e Diane, meu agradecimento mais profundo. Quando anunciei que havia sido aprovada na UFRGS, junto com a felicidade vieram as preocupações sobre como conciliaria trabalho, faculdade e tantas outras responsabilidades. Vocês foram os primeiros a me incentivar a encarar esse desafio e a acreditar que seria possível. O apoio de vocês foi fundamental para que eu tivesse coragem de começar e forças para continuar.

Aos meus irmãos, Lucas e Enos Victor, agradeço pela parceria, pela presença e por dividirem comigo tantos momentos importantes das nossas vidas.

À minha filha, Viviane, meu maior incentivo e minha maior motivação. Você cresceu acompanhando de perto esta caminhada, dividindo comigo dias de estudo, provas, estágios, trabalhos e cansaço. Em meio a tudo isso, ainda aparecia para perguntar: “Já fez o TCC, mãe?” Talvez você ainda não saiba o quanto essa

pergunta me lembrava de que eu precisava continuar. Espero que, ao olhar para esta conquista, saiba que também fez parte dela e que nunca duvide dos caminhos que a educação pode abrir em sua vida.

À minha orientadora, Profa. Dra. Idiane Rosset, agradeço pela orientação, pela disponibilidade, pelo conhecimento compartilhado e pelas contribuições fundamentais para a construção deste trabalho.

À banca examinadora, Profa. Dra. Ana Karina da Silva Rocha Tanaka e Profa. Dra. Ana Luísa Petersen Cogo, agradeço pela disponibilidade em participar deste momento tão significativo da minha formação e por dedicarem seu tempo à leitura e à avaliação deste trabalho.

Aos professores, colegas e funcionários que fizeram parte da minha formação, agradeço pelos aprendizados, pela convivência e por tudo o que, de alguma maneira, contribuiu para que eu chegasse até aqui.

Se, em algum momento, aquela jovem que concluiu o ensino médio em 1999 acreditou que a universidade não era um lugar possível para ela, hoje posso dizer que era.

Eu tentei. E cheguei até aqui.

RESUMO

A ampliação do uso de tecnologias digitais na área da saúde tem modificado as formas de acesso à informação, aos serviços e aos recursos utilizados no cuidado, exigindo o desenvolvimento de competências específicas, especialmente entre pessoas idosas. Este estudo teve como objetivo identificar e sintetizar estratégias educativas voltadas à promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, fundamentada em Whittemore e Knafl e conduzida conforme as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão. A questão de pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICo, e o processo de identificação e seleção dos estudos foi reportado conforme as recomendações do PRISMA 2020. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science, CINAHL, Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS e SciELO, com inclusão de estudos primários publicados em português ou inglês, entre 2015 e 2025. A avaliação crítica foi realizada mediante instrumentos do Joanna Briggs Institute adequados aos delineamentos dos estudos. Foram incluídos 16 estudos desenvolvidos em sete países. As estratégias educativas abrangeram programas estruturados, oficinas, tutoriais multimídia, abordagens intergeracionais, atividades domiciliares e microaprendizagem, com utilização de diferentes tecnologias digitais. Foram observadas melhorias principalmente nos conhecimentos, nas habilidades para buscar e avaliar informações, na autoeficácia, na confiança e no uso de recursos digitais. Os resultados relacionados ao autocuidado, ao autogerenciamento, à adesão ao tratamento e aos desfechos clínicos foram menos consistentes. A avaliação crítica identificou limitações relacionadas aos delineamentos, às perdas de participantes, à confiabilidade pouco demonstrada de algumas medidas e ao acompanhamento reduzido. Conclui-se que estratégias educativas planejadas, práticas e ajustadas às necessidades das pessoas idosas podem favorecer o letramento digital em saúde e ampliar sua participação no cuidado. As limitações metodológicas identificadas indicam a necessidade de estudos mais robustos e com acompanhamento posterior às intervenções.

Palavras-chave: Letramento em Saúde; Saúde Digital; Idoso; Educação em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

The increasing use of digital technologies in healthcare has transformed the ways in which people access information, services, and resources used in care, requiring the development of specific competencies, especially among older adults. This study aimed to identify and synthesize educational strategies aimed at promoting digital health literacy among older adults. An integrative literature review was conducted, based on Whittemore and Knafl and following the stages proposed by Mendes, Silveira, and Galvão. The research question was developed using the PICo strategy, and the identification and selection process of the studies was reported in accordance with the PRISMA 2020 recommendations. Searches were performed in PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science, CINAHL, the Virtual Health Library/LILACS, and SciELO, including primary studies published in Portuguese or English between 2015 and 2025. Critical appraisal was performed using Joanna Briggs Institute instruments appropriate to the study designs. Sixteen studies conducted in seven countries were included. The educational strategies comprised structured programs, workshops, multimedia tutorials, intergenerational approaches, home-based activities, and microlearning, using different digital technologies. Improvements were observed mainly in knowledge, skills to search for and evaluate information, self-efficacy, confidence, and the use of digital resources. Outcomes related to self-care, self-management, treatment adherence, and clinical outcomes were less consistent. The critical appraisal identified limitations related to study designs, participant attrition, insufficiently demonstrated reliability of some measures, and limited follow-up. It is concluded that planned, practical educational strategies tailored to the needs of older adults may promote digital health literacy and enhance their participation in care. The methodological limitations identified indicate the need for more robust studies with longer follow-up after the interventions.

Keywords: Health Literacy; Digital Health; Aged; Health Education; Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma PRISMA 2020 do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa..... 14

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO....6
2 OBJETIVO....10
3 METODOLOGIA....11
3.1 Delineamento do Estudo....11
3.2 Questão Norteadora....11
3.3 Estratégia de Busca....12
3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão....12
3.5 Seleção de Estudos....13
3.6 Extração, Análise e Síntese de Dados....14
3.7 Avaliação Crítica dos Estudos....15
3.8 Aspectos Éticos....16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO....17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS....18
DECLARAÇÃO SOBRE O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL....19
REFERÊNCIAS....20
APÊNDICE A – ESTRATÉGIAS DE BUSCA....26
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS....27

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma das principais transformações demográficas do século XXI, com repercussões diretas sobre a organização dos sistemas de saúde em âmbito global. Em âmbito mundial, as pessoas com 60 anos ou mais representavam 12% da população em 2015, e estima-se que essa proporção alcance 22% em 2050; já em 2030, uma em cada seis pessoas no mundo pertencerá a esse grupo etário (OMS, 2025). No Brasil, são consideradas pessoas idosas aquelas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003). Segundo o Censo Demográfico de 2022, esse grupo correspondia a 32,1 milhões de pessoas, representando 15,8% da população brasileira, em comparação a 10,8% em 2010 (IBGE, 2023). Esse processo ocorre de forma acelerada no país, em razão da redução das taxas de fecundidade e do aumento da expectativa de vida, resultando em alteração expressiva na estrutura etária da população. O crescimento do contingente de pessoas idosas exige o fortalecimento de políticas públicas e de estratégias de cuidado voltadas à promoção do envelhecimento saudável, à preservação da capacidade funcional e ao atendimento das demandas relacionadas à maior longevidade, em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006; OPAS, 2021).

A transição demográfica é acompanhada por mudanças no perfil epidemiológico, caracterizadas pelo predomínio das doenças crônicas não transmissíveis entre as principais causas de morbimortalidade e incapacidade na população idosa (Brasil, 2022; OPAS, 2021). Essas condições demandam acompanhamento longitudinal, monitoramento contínuo e participação dos indivíduos na gestão do próprio cuidado (Brasil, 2022). O fortalecimento do autocuidado torna-se, portanto, essencial para favorecer a adesão ao tratamento, prevenir complicações e preservar a qualidade de vida e a capacidade funcional (OMS, 2015). Para tanto, é necessário desenvolver competências que permitam acessar, compreender e utilizar informações em saúde de forma adequada para apoiar decisões relacionadas ao cuidado, conforme os pressupostos do letramento em saúde (Nutbeam, 2000).

O letramento em saúde representa um componente relevante da autonomia e da participação dos indivíduos no cuidado à saúde (Nutbeam, 2000; Sørensen *et al.*, 2012). Nutbeam (2000) apresentou esse conceito como um objetivo da promoção da saúde, relacionado ao desenvolvimento de competências cognitivas e sociais que possibilitem acessar, compreender e utilizar informações para a tomada de decisões. Posteriormente, Sørensen *et al.* (2012) ampliaram essa formulação ao defini-lo como o conjunto de conhecimentos, motivações e competências necessários para acessar, compreender, avaliar e aplicar informações em saúde em diferentes contextos, favorecendo decisões voltadas à promoção e à manutenção da saúde ao longo da vida.

Com a expansão das tecnologias digitais no campo da saúde, ganhou relevância um conceito específico relacionado às competências necessárias para utilizar esses recursos nos processos de cuidado (Ban; Kim; Seomun, 2024; Norman; Skinner, 2006). Norman e Skinner (2006) definiram esse conjunto de habilidades como *eHealth literacy*, descrevendo-o como a capacidade de buscar, localizar, compreender, avaliar criticamente e aplicar informações provenientes de fontes eletrônicas para apoiar decisões relacionadas à saúde. Abordagens mais recentes passaram a incorporar ao conceito competências digitais, informacionais e de saúde necessárias para interagir com serviços, plataformas e tecnologias em ambientes digitais cada vez mais complexos (Ban; Kim; Seomun, 2024). Embora não haja consenso quanto à terminologia em português, este estudo adota o termo letramento digital em saúde como correspondente a *digital health literacy*, por refletir uma concepção mais abrangente do construto, que contempla o uso qualificado de tecnologias digitais em diferentes contextos do cuidado (Ban; Kim; Seomun, 2024; Batello, 2024).

A incorporação crescente de tecnologias digitais aos serviços de saúde tem reconfigurado a organização da assistência e a interação entre usuários e profissionais (Brasil, 2020; OMS, 2021). Prontuários eletrônicos, portais do paciente, aplicativos móveis, teleconsultas e sistemas de monitoramento remoto passaram a compor diferentes níveis de atenção, ampliando o acesso às informações e aos serviços de saúde (Nahm *et al.*, 2019; OPAS, 2023). Esses recursos também oferecem possibilidades para o acompanhamento de condições crônicas, a continuidade do cuidado e o apoio ao autogerenciamento da saúde (Hwang *et al.*, 2025). Entre pessoas idosas, intervenções educativas voltadas ao letramento digital

em saúde têm apresentado resultados relacionados ao aumento dos conhecimentos, ao desenvolvimento de habilidades digitais e à utilização de tecnologias em situações de cuidado (Rodríguez Parrado; Achury Saldaña, 2022). O aproveitamento dessas possibilidades, entretanto, depende da capacidade dos indivíduos de utilizar informações e serviços digitais de forma funcional, crítica e segura, o que permanece um desafio para parcela expressiva da população idosa (Bevilacqua *et al.*, 2021; De Main *et al.*, 2022).

Embora o uso de tecnologias digitais tenha aumentado entre pessoas idosas nos últimos anos, o acesso a esses recursos, por si só, não assegura sua utilização autônoma e segura para fins relacionados à saúde (CETIC.br, 2024; Polonski *et al.*, 2022). O desenvolvimento do letramento digital em saúde depende da articulação entre competências digitais, informacionais e relacionadas à saúde, que possibilitem localizar informações confiáveis, avaliar sua qualidade e utilizá-las nas decisões sobre o próprio cuidado (Ban; Kim; Seomun, 2024; Norman; Skinner, 2006). A exclusão digital, portanto, não se restringe à ausência de acesso à internet ou a dispositivos eletrônicos, mas inclui limitações relacionadas ao uso qualificado dessas tecnologias, especialmente entre pessoas idosas (CETIC.br, 2024; Polonski *et al.*, 2022).

Entre os fatores associados a essas dificuldades estão as alterações funcionais relacionadas ao envelhecimento, a menor familiaridade com tecnologias digitais e as desigualdades educacionais e socioeconômicas (Bernardo, 2022; Diniz *et al.*, 2020). As características das ferramentas, a linguagem utilizada nas plataformas e a confiabilidade das informações disponíveis também podem dificultar o uso dos recursos digitais, restringindo o acesso aos serviços de saúde e sua incorporação às práticas de autocuidado (Bevilacqua *et al.*, 2021; OPAS, 2023). Essas barreiras evidenciam a necessidade de iniciativas educativas compatíveis com as características, as experiências e as necessidades da população idosa (Chang *et al.*, 2022; De Main *et al.*, 2022).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a enfermagem desempenha importante papel na promoção da saúde por meio de ações educativas voltadas ao fortalecimento da autonomia, do autocuidado e da participação das pessoas idosas nas decisões relacionadas à própria saúde (Brasil, 2006; Carvalho *et al.*, 2018). À medida que os serviços incorporam tecnologias digitais às práticas assistenciais, amplia-se também a atuação da enfermagem na mediação de seu uso e no

desenvolvimento de competências necessárias para que as pessoas idosas utilizem esses recursos de forma segura e significativa (Rodríguez Parrado; Achury Saldaña, 2022; Saravanan *et al.*, 2025).

Nos últimos anos, diferentes estratégias educativas destinadas à promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas têm sido descritas na literatura, evidenciando o interesse crescente por intervenções voltadas ao desenvolvimento das competências necessárias ao uso das tecnologias no cuidado (Chang *et al.*, 2021; Nahm *et al.*, 2019; Perotti *et al.*, 2025). Embora uma revisão integrativa recente tenha sintetizado os fatores associados ao letramento digital em saúde de pessoas idosas, contemplando dimensões individuais, sociais e tecnológicas relacionadas ao desenvolvimento dessas competências (Ribeiro *et al.*, 2025), ainda são escassas as sínteses voltadas especificamente à análise das estratégias educativas empregadas para sua promoção. Essa lacuna justifica uma revisão integrativa direcionada à identificação e à síntese das estratégias educativas, de suas características e dos resultados apresentados, oferecendo subsídios para o fortalecimento da prática de enfermagem baseada em evidências.

A revisão foi orientada pela seguinte questão norteadora: quais estratégias educativas para a promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas são descritas na literatura?

2 OBJETIVO

Identificar e sintetizar estratégias educativas voltadas à promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, avaliar e sintetizar estudos com diferentes delineamentos, contribuindo para a compreensão de fenômenos complexos e para a incorporação das evidências à prática em saúde (Whittemore; Knafl, 2005).

A condução da revisão seguiu as etapas operacionalizadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e formulação da questão norteadora; definição dos critérios de elegibilidade; busca e seleção dos estudos; extração e organização dos dados; análise e síntese das evidências; e apresentação dos resultados. O relato foi elaborado conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* — PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2022). As etapas de seleção dos estudos, extração dos dados e avaliação crítica foram conduzidas por uma única revisora.

3.2 Questão Norteadora

A revisão foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Quais estratégias educativas para a promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas são descritas na literatura?”.

Para sua construção, foi utilizada a estratégia PICo, recomendada para revisões que investigam fenômenos de interesse em diferentes contextos (Aromataris; Munn, 2020). Considerou-se: **P** (População) — pessoas idosas; **I** (Fenômeno de Interesse) — estratégias educativas voltadas à promoção do letramento digital em saúde; e **Co** (Contexto) — diferentes contextos de cuidado nos quais são utilizadas tecnologias digitais aplicadas à saúde.

A definição da questão norteadora orientou a elaboração da estratégia de busca, a seleção dos estudos, a extração dos dados e a síntese das evidências, assegurando coerência entre o objetivo da revisão e os procedimentos metodológicos adotados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

3.3 Estratégia de Busca

As buscas foram realizadas em junho de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), além da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Também foi realizada busca complementar na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A estratégia de busca foi elaborada com base nos componentes da estratégia PICo, mediante a combinação de descritores controlados dos vocabulários Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e de termos livres relacionados ao letramento digital em saúde, às pessoas idosas e às estratégias educativas.

Foram considerados três componentes principais: letramento digital em saúde, população idosa e estratégias educativas. Para representar o primeiro componente, foram utilizados os termos “Digital Health Literacy”, “eHealth Literacy” e “Electronic Health Literacy”. A população foi representada pelos termos “Aged”, “Older Adults”, “Older Adult” e “Elderly”. Para o componente referente às estratégias educativas, empregaram-se os termos “Education”, “Health Education”, “Patient Education”, “Educational Intervention”, “Educational Program”, “Training”, “Workshop”, “Teaching”, “Learning”, “Intervention”, “Program” e “Coaching”.

Os descritores e termos livres foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com adaptações à sintaxe de cada fonte de informação. Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025, nos idiomas português e inglês. As estratégias de busca e o número de registros recuperados em cada fonte são apresentados integralmente no Apêndice A.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos estudos primários publicados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2025, nos idiomas português ou inglês, que descrevessem, implementassem ou avaliassem estratégias educativas voltadas à promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas. Também foram aceitos estudos que admitiram participantes a partir de 50 anos, desde que a população fosse caracterizada formalmente pelos autores como adulta mais velha (*older adults*), a média etária geral do grupo se mantivesse igual ou superior a 60 anos e a

intervenção fosse direcionada ao envelhecimento. Essa flexibilização é necessária devido à natureza internacional da revisão, visto que os limites cronológicos para definir essa população variam amplamente entre os países e bases de dados globais, e porque as barreiras de exclusão digital no autocuidado começam a ser mapeadas preventivamente na transição da meia-idade, visando à autonomia na velhice (OMS, 2015; Nahm *et al*., 2019; Perotti *et al*., 2025).

Foram excluídos editoriais, cartas, comentários, resumos de eventos, dissertações, teses, capítulos de livros, protocolos, estudos secundários, estudos de validação de instrumentos, investigações sem intervenção educativa e pesquisas que não contemplassem a população de interesse ou não respondessem à questão norteadora.

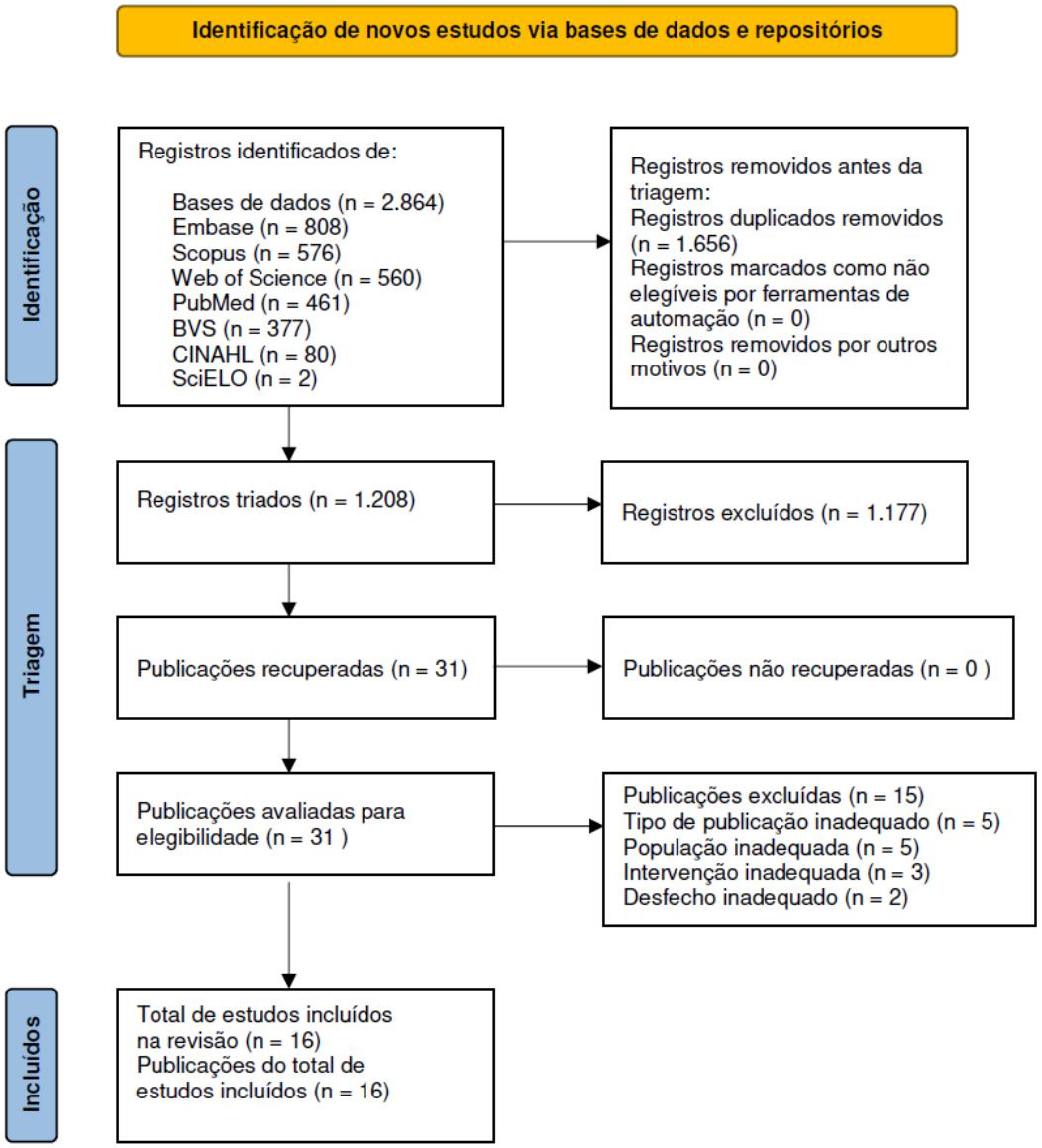
3.5 Seleção de Estudos

Os registros recuperados foram exportados para a plataforma Rayyan, utilizada na organização das referências, na identificação e remoção de duplicatas e na triagem dos estudos (Ouzzani *et al.*, 2016). A seleção dos estudos foi realizada mediante leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, dos textos completos, conforme os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Nos casos de dúvida quanto à elegibilidade dos estudos, a decisão foi discutida com uma segunda revisora e definida por consenso.

Foram identificados 2.864 registros. Após a remoção de 1.656 duplicatas, 1.208 títulos e resumos foram submetidos à triagem, resultando na exclusão de 1.177 publicações. Dos 31 artigos avaliados na íntegra, 15 foram excluídos por inadequação do tipo de publicação (n = 5), da população (n = 5), da intervenção (n = 3) e do desfecho (n = 2). A amostra final da revisão foi constituída por 16 estudos primários.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos é apresentado na Figura 1, elaborada conforme as recomendações do PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2022).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA 2020 do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pela autora, adaptado de Page *et al*. (2022).

3.6 Extração, Análise e Síntese de Dados

A extração dos dados foi realizada por meio de um instrumento padronizado elaborado para esta revisão (Apêndice B). Foram coletadas informações referentes à autoria, ao ano de publicação, ao país, ao objetivo, ao delineamento, à população, à estratégia educativa, à tecnologia empregada, ao referencial teórico ou metodológico, à duração da intervenção, aos instrumentos de avaliação e aos principais resultados.

Após a extração, os dados foram organizados em matriz de caracterização e submetidos à síntese narrativa. Foram comparadas as características das estratégias educativas, as tecnologias utilizadas, os referenciais adotados e os desfechos relacionados ao letramento digital em saúde, possibilitando a integração dos achados e a resposta à questão norteadora.

Os estudos também foram classificados quanto ao nível de evidência, conforme a hierarquia proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2023), considerando o delineamento de cada investigação. Nos estudos de métodos mistos, o nível de evidência foi atribuído com base no delineamento quantitativo utilizado para avaliar os resultados da intervenção.

3.7 Avaliação Crítica dos Estudos

A avaliação crítica dos estudos teve como finalidade examinar a qualidade metodológica e os aspectos relacionados ao risco de viés, de modo a subsidiar a interpretação e a síntese das evidências. Para essa etapa, foram utilizados instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI) selecionados de acordo com os respectivos delineamentos.

Nos componentes quantitativos, foram examinados aspectos relacionados ao risco de viés por meio dos instrumentos revisados para ensaios randomizados e estudos quase-experimentais. Para os estudos com alocação aleatória relatada, utilizou-se o instrumento destinado aos ensaios randomizados (Barker *et al*., 2023); para os demais estudos de intervenção, foi utilizado o instrumento destinado aos estudos quase-experimentais (Barker *et al*., 2024). Nos estudos de métodos mistos, os componentes quantitativos foram avaliados conforme o delineamento empregado na mensuração dos resultados das intervenções, enquanto a qualidade metodológica dos componentes qualitativos foi examinada mediante o instrumento de avaliação crítica para pesquisas qualitativas (Porritt *et al*., 2024).

Os itens dos instrumentos foram julgados como “sim”, “não”, “incerto” ou “não aplicável”, com registro das justificativas atribuídas a cada decisão. Não foram calculados escores totais nem estabelecidos pontos de corte ou classificações globais de risco de viés ou de qualidade metodológica. Nenhum estudo foi excluído com base nessa avaliação, e os aspectos críticos identificados foram considerados na interpretação e na síntese das evidências.

3.8 Aspectos Éticos

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, baseada na análise de estudos científicos previamente publicados e disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais, esta pesquisa utilizou exclusivamente dados secundários de domínio público. Dessa forma, não envolveu contato direto com seres humanos nem acesso a informações passíveis de identificação dos participantes.

Assim, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme o disposto nas Resoluções n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, e n.º 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012, 2016).

Foram observados os princípios da integridade científica, mediante a adequada citação e referenciação das fontes utilizadas ao longo de todo o estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme previsto na modalidade deste Trabalho de Conclusão de Curso, os resultados da caracterização e da avaliação crítica dos estudos, bem como a síntese e a discussão das evidências, são apresentados no artigo científico elaborado como produto desta monografia. O manuscrito contempla os 16 estudos incluídos, as estratégias educativas identificadas, os principais desfechos e as implicações dos achados para a prática da enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa permitiu identificar e sintetizar estratégias educativas voltadas à promoção do letramento digital em saúde de pessoas idosas. As intervenções apresentaram diversidade quanto aos formatos, às tecnologias utilizadas, à duração, aos referenciais teóricos e aos contextos de implementação, incluindo programas estruturados, oficinas, tutoriais multimídia, abordagens intergeracionais, atividades domiciliares e microaprendizagem.

Os estudos analisados relataram melhorias principalmente nos conhecimentos, nas habilidades para buscar e avaliar informações, na autoeficácia, na confiança e na utilização de recursos digitais. Entretanto, os resultados relacionados ao autocuidado, ao autogerenciamento, à adesão ao tratamento e aos desfechos clínicos foram menos consistentes. A avaliação crítica também evidenciou limitações relacionadas aos delineamentos, às perdas de participantes, à confiabilidade de algumas medidas e ao acompanhamento reduzido, indicando a necessidade de investigações metodologicamente mais robustas.

Como limitação desta revisão, destaca-se que as etapas de seleção dos estudos, extração dos dados e avaliação crítica foram conduzidas por uma única revisora, sem duplicação independente dessas etapas, o que pode ter aumentado a possibilidade de erros de seleção, extração e julgamento. Nos casos de dúvida quanto à elegibilidade dos estudos, as decisões foram discutidas com uma segunda revisora.

Espera-se que este estudo contribua para ampliar a discussão sobre a importância da educação em saúde mediada por tecnologias digitais, estimulando o desenvolvimento de intervenções acessíveis, centradas nas necessidades das pessoas idosas e capazes de favorecer sua participação ativa no cuidado à saúde.

Para a enfermagem, os achados reforçam a importância de estratégias educativas planejadas, práticas e ajustadas à experiência digital, às condições funcionais e às necessidades de saúde das pessoas idosas. Tais estratégias podem contribuir para ampliar a autonomia, a participação no cuidado e o uso seguro de informações e tecnologias digitais em saúde. Os resultados e a discussão detalhada das evidências são apresentados no artigo científico elaborado como produto desta monografia.

DECLARAÇÃO SOBRE O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial generativa e assistentes de escrita, especificamente o ChatGPT, o Gemini e o LanguageTool, como apoio à revisão linguística do texto. O suporte incluiu a correção ortográfica e gramatical, o aprimoramento da clareza textual, além da tradução e revisão de trechos em língua inglesa. A autora realizou a revisão crítica e a validação do conteúdo final, permanecendo integralmente responsável pela originalidade, integridade e precisão do trabalho.

REFERÊNCIAS

AROMATARIS, Edoardo; MUNN, Zachary (ed.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Adelaide: JBI, 2020. Disponível em: https://synthesismanual.jbi.global. Acesso em: 21 jun. 2026.

BAN, Suyeon; KIM, Yirang; SEOMUN, GyeongAe. Digital health literacy: A concept analysis. **DIGITAL HEALTH**, v. 10, p. 20552076241287894, jan. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1177/20552076241287894. Acesso em: 9 jun. 2026.

BARKER, Timothy Hugh; STONE, Jennifer C.; SEARS, Kim; KLUGAR, Miloslav; TUFANARU, Catalin; LEONARDI-BEE, Jo; AROMATARIS, Edoardo; MUNN, Zachary. The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. **JBI Evidence Synthesis**, Adelaide, v. 21, n. 3, p. 494–506, mar. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00430. Acesso em: 1 jul. 2026.

BARKER, Timothy Hugh; HABIBI, Nahal; AROMATARIS, Edoardo; STONE, Jennifer; LEONARDI-BEE, Jo; SEARS, Kim; HASANOFF, Sabira; KLUGAR, Miloslav; TUFĂNARU, Cătălin; MOOLA, Sandeep; MUNN, Zachary. The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for quasi-experimental studies. **JBI Evidence Synthesis**, Adelaide, v. 22, n. 3, p. 378–388, mar. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.11124/JBIES-23-00268. Acesso em: 1 jul. 2026.

BATELLO, Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo. **O conceito de letramento digital em saúde**: revisão de escopo. 2024. 90 f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Saúde) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2024. Disponível em: http://hdl.handle.net/11612/7812. Acesso em: 15 jun. 2026.

BERNARDO, Lilian Dias. As pessoas idosas e as novas tecnologias: desafios para a construção de soluções que promovam a inclusão digital. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, e230142, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.230142.pt. Acesso em: 16 jun. 2026.

BEVILACQUA, Roberta; STRANO, Stefano; DI ROSA, Mirko; GIAMMARCHI, Cinzia; CERNA, Katerina Katka; MUELLER, Claudia; MARANESI, Elvira. eHealth Literacy: From Theory to Clinical Application for Digital Health Improvement. Results from the ACCESS Training Experience. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 22, p. 11800, 10 nov. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph182211800. Acesso em: 27 jun. 2026.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 6 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view. Acesso em: 20 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view. Acesso em: 20 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf. Acesso em: 9 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Saúde e Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis Brasil, 2021-2030**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 9 jun. 2026.

CARVALHO, Khelyane Mesquita De; SILVA, Cynthia Roberta Dias Torres; FIGUEIREDO, Maria Do Livramento Fortes; NOGUEIRA, Lídya Tolstenko; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel. Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 446–454, jul. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062. Acesso em: 9 jun. 2026.

CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO (CETIC.br). **Conectividade significativa**: propostas para medição e o retrato da população no Brasil. São Paulo: NIC.br, 2024. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/7/20240606115919/estudos_setoriais-conectividade_significativa.pdf. Acesso em: 9 jun. 2026.

CHANG, Sun Ju; LEE, Kyoung-eun; YANG, Eunjin; RYU, Hyunju. Evaluating a theory-based intervention for improving eHealth literacy in older adults: a single group, pretest–posttest design. **BMC Geriatrics**, v. 22, n. 1, p. 918, 29 nov. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12877-022-03545-y. Acesso em: 27 jun. 2026.

CHANG, Sun Ju; YANG, Eunjin; LEE, Kyoung-Eun; RYU, Hyunju. Internet health information education for older adults: A pilot study. **Geriatric Nursing**, v. 42, n. 2, p. 533–539, mar. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.10.002. Acesso em: 27 jun. 2026.

DE MAIN, Atami S.; XIE, Bo; SHIROMA, Kristina; YEH, Tom; DAVIS, Nathan; HAN, Xu. Assessing the Effects of eHealth Tutorials on Older Adults' eHealth Literacy. **Journal of Applied Gerontology**, v. 41, n. 7, p. 1675–1685, jul. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1177/07334648221088281. Acesso em: 27 jun. 2026.

DINIZ, Jamylle Lucas *et al*. Digital inclusion and Internet use among older adults in Brazil: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. suppl 3, e20200241, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0241. Acesso em: 9 jun. 2026.

HWANG, Minhwa; LEE, Seonghyeon; PARK, Ga Eun; PARK, Yeon-Hwan. Effectiveness of a digital health coaching self-management program for older adults living alone with multiple chronic conditions: a randomized controlled trial. **Geriatric Nursing**, v. 65, p. 103509, set. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.103509. Acesso em: 27 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**: população por idade e sexo: pessoas de 60 anos ou mais de idade: resultados do universo: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102038. Acesso em: 6 ago. 2026.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare**: a guide to best practice. 5. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina De Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 21 jun. 2026.

NAHM, Eun-Shim; ZHU, Shijun; BELLANTONI, Michele; KELDSEN, Linda; RUSSOMANNO, Vince; RIETSCHEL, Matt; MAJID, Tabassum; SON, HyoJin; SMITH, Leslie. The Effects of a Theory-Based Patient Portal e-Learning Program for Older Adults with Chronic Illnesses. **Telemedicine and e-Health**, v. 25, n. 10, p. 940–951, out. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0184. Acesso em: 27 jun. 2026.

NORMAN, Cameron D; SKINNER, Harvey A. eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. **Journal of Medical Internet Research**, v. 8, n. 2, p. e9, 16 jun. 2006. Disponível em: https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9. Acesso em: 9 jun. 2026.

NUTBEAM, D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. **Health Promotion International**, v. 15, n. 3, p. 259–267, 1 set. 2000. Disponível em: https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259. Acesso em: 21 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde.** Genebra: OMS, 2015. Disponível em: https://d1xe7tfg0uwul9.cloudfront.net/sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMSENVELHECIMENTO-2015-port.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global strategy on digital health 2020–2025**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/documents/gs4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf. Acesso em: 9 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Ageing and health**. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health. Acesso em: 6 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Construindo a saúde no curso de vida**: conceitos, implicações e aplicação em saúde pública. Washington, D.C.: OPAS, 2021. Disponível em: https://iris.paho.org/items/936a93b7-82d3-4170-9628-8ad3e21454b4. Acesso em: 16 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **O Papel das Tecnologias Digitais no Envelhecimento e na Saúde**. Washington, DC: OPAS, 2023. Disponível em: https://iris.paho.org/items/300a53e2-fe38-4a94-b742-2e8d450db4c3. Acesso em: 9 jun. 2026.

OUZZANI, Mourad; HAMMADY, Hossam; FEDOROWICZ, Zbys; ELMAGARMID, Ahmed. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 210, dez. 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4. Acesso em: 23 jun. 2026.

PAGE, Matthew J. *et al*. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. Tradução de: Taís Freire Galvão; Gustavo Magno Baldin Tiguman. Retrotradução de: Rafael Sarkis-Onofre. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 2, e2022107, 2022. Epub 13 jul. 2022. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 12 jul. 2026.

PEROTTI, Luis; STAMM, Oskar; FERIZAJ, Drin; DIETRICH, Michael; BUCHEM, Ilona; MÜLLER-WERDAN, Ursula. Evaluation of an e-learning platform promoting electronic personal health record competence: a pilot trial in older adults. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 1016, 15 mar. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12889-025-22242-0. Acesso em: 27 jun. 2026.

POLONSKI, Tiana Costa; ZANIN, Luciane; OLIVEIRA, Arlete Maria Gomes; DUTRA, Emiliane Rodrigues; SILVA FILHO, David Antonio Da; FLÓRIO, Flávia Martão. Influência da inclusão digital na alfabetização em saúde de idosos. **ETD - Educação Temática Digital**, v. 24, n. 3, p. 584–597, 22 ago. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.20396/etd.v24i3.8661696. Acesso em: 9 jun. 2026.

PORRITT, Kylie; EVANS, Catrin; BENNETT, C.; LOVEDAY, Heather; BJERRUM, M.; SALMOND, Susan; MUNN, Zachary; POLLOCK, D.; PANG, D.; VINEETHA, K.; BETSY, Seah; LOCKWOOD, Craig. Systematic reviews of qualitative evidence. *In*: AROMATARIS, Edoardo; LOCKWOOD, Craig; PORRITT, Kylie; PILLA, Balaji; JORDAN, Zoe (ed.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Adelaide: JBI, 2024. cap. 3. Disponível em: https://synthesismanual.jbi.global. Acesso em: 1 jul. 2026.

RIBEIRO, J.; CAVALCANTE, P. de F.; BATISTA, R. L. da S.; BORBA, A. K. de O. T.; VASCONCELOS, E. M. R. **Fatores associados ao letramento digital na saúde de pessoas idosas: uma revisão integrativa**. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 15, n. 93, p. 14719-14732, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14719-14732. Disponível em: https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3302. Acesso em: 21 jun. 2026.

RODRÍGUEZ PARRADO, Indira Yuselfy; ACHURY SALDAÑA, Diana Marcela. Digital Health Literacy in Patients With Heart Failure in Times of Pandemic. **CIN: Computers, Informatics, Nursing**, v. 40, n. 11, p. 754–762, nov. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000883. Acesso em: 27 jun. 2026.

SARAVANAN, Anitha; KITNER, Blythe; STERNER, Elizabeth A.; LIU, Yujun; OLAYENI, Bolanle; SHAMSI, Masooma; JOHNSON, Rhea; STARKWEATHER, Angela. Smart tablet education for healthy living (STEHL) intervention improves digital skills: A usability and acceptability study. **Geriatric Nursing**, v. 66, p. 103693, nov. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.103693. Acesso em: 28 jun. 2026.

SØRENSEN, Kristine; VAN DEN BROUCKE, Stephan; FULLAM, James; DOYLE, Gerardine; PELIKAN, Jürgen; SLONSKA, Zofia; BRAND, Helmut; HLS-EU CONSORTIUM HEALTH LITERACY PROJECT EUROPEAN. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health, v. 12, n. 1, p. 80, dez. 2012.** Disponível em: https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80. Acesso em: 15 jun. 2026.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. Acesso em: 21 jun. 2026.

APÊNDICE A – ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Quadro A1 – Resumo das buscas bibliográficas realizadas nas bases de dados

Base de dados	Estratégia de busca	Quantidade
PubMed/MEDLINE	(("Digital Health Literacy"[Title/Abstract] OR "eHealth Literacy"[Title/Abstract] OR "Electronic Health Literacy"[Title/Abstract]) AND (Aged[MeSH Terms] OR Aged[Title/Abstract] OR Elderly[Title/Abstract] OR "Older Adults"[Title/Abstract] OR "Older Adult"[Title/Abstract]) AND (Education[MeSH Terms] OR "Patient Education as Topic"[MeSH Terms] OR "Health Education"[MeSH Terms] OR education*[Title/Abstract] OR training*[Title/Abstract] OR workshop*[Title/Abstract] OR program*[Title/Abstract] OR intervent*[Title/Abstract] OR teach*[Title/Abstract] OR learn*[Title/Abstract] OR coach*[Title/Abstract]))	461
Embase	("Digital Health Literacy" OR "eHealth Literacy" OR "Electronic Health Literacy") AND (Aged OR Elderly OR "Older Adults" OR "Older Adult") AND (Education OR "Health Education" OR "Patient Education" OR "Educational Intervention" OR "Educational Program" OR Training OR Workshop OR Teaching OR Learning OR Intervention OR Program OR Coaching)	808
Scopus	("Digital Health Literacy" OR "eHealth Literacy" OR "Electronic Health Literacy") AND (Aged OR Elderly OR "Older Adults" OR "Older Adult") AND (Education OR "Health Education" OR "Patient Education" OR "Educational Intervention" OR "Educational Program" OR Training OR Workshop OR Teaching OR Learning OR Intervention OR Program OR Coaching)	576
Web of Science	("Digital Health Literacy" OR "eHealth Literacy" OR "Electronic Health Literacy") AND (Aged OR Elderly OR "Older Adults" OR "Older Adult") AND (Education OR "Health Education" OR "Patient Education" OR "Educational Intervention" OR "Educational Program" OR Training OR Workshop OR Teaching OR Learning OR Intervention OR Program OR Coaching)	560
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	("Digital Health Literacy" OR "eHealth Literacy" OR "Electronic Health Literacy") AND (Aged OR Elderly OR "Older Adults" OR "Older Adult") AND (Education OR "Health Education" OR "Patient Education" OR "Educational Intervention" OR "Educational Program" OR Training OR Workshop OR Teaching OR Learning OR Intervention OR Program OR Coaching)	377
CINAHL with Full Text (EBSCOhost)	("Digital Health Literacy" OR "eHealth Literacy" OR "Electronic Health Literacy") AND (Aged OR Elderly OR "Older Adults" OR "Older Adult") AND (Education OR "Health Education" OR "Patient Education" OR "Educational Intervention" OR "Educational Program" OR Training OR Workshop OR Teaching OR Learning OR Intervention OR Program OR Coaching)	80
SciELO	("Digital Health Literacy" OR "eHealth Literacy" OR "Electronic Health Literacy") AND (Aged OR Elderly OR "Older Adults" OR "Older Adult") AND (Education OR "Health Education" OR "Patient Education" OR "Educational Intervention" OR "Educational Program" OR Training OR Workshop OR Teaching OR Learning OR Intervention OR Program OR Coaching)	2
Total		**2.864**

Fonte: a autora (2026).
Nota: buscas realizadas em 23 de junho de 2026; idiomas: português e inglês; período de publicação: janeiro de 2015 a dezembro de 2025.

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS

Quadro B1 – Variáveis para extração dos dados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Variável	**Descrição**
Identificação do estudo	Autor(es), ano de publicação e país de origem.
Objetivo	Objetivo principal do estudo.
Delineamento metodológico e nível de evidência	Tipo de delineamento utilizado e classificação do nível de evidência conforme Melnyk e Fineout-Overholt.
Participantes	Características da população e da amostra.
Duração/Período	Duração da intervenção ou período de acompanhamento.
Estratégia educativa	Caracterização da intervenção educativa.
Tecnologia digital utilizada	Recursos tecnológicos empregados na intervenção.
Referencial teórico ou metodológico	Modelo, teoria, estrutura conceitual ou referencial utilizado na intervenção, quando informado.
Instrumentos de avaliação	Instrumentos, escalas ou medidas utilizados para avaliação dos desfechos.
Desfechos relacionados ao tema	Principais resultados relacionados ao letramento digital em saúde.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).