

Análise da qualidade de vida de idosos frequentadores de oficinas de informática

A quality-of-life analysis of elderly computer workshop patrons

Michele Marinho da Silveira¹; Graziela Morgana Silva Tavares¹; Carina Zuppa²; Mirna Wetters Portuguese³; Irênio Gomes da Silva Filho⁴; Geraldo Attilio De Carli⁵; Adriano Pasqualotti⁶; Eliane Lucia Colussi⁷

¹Fisioterapeuta, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, RS – Brasil.

²Biomédica, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, RS – Brasil.

³Psicóloga, Doutora em Neurociência – Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Professora da Faculdade de Medicina, do curso de Pós-Graduação em Neurociências e de Gerontologia Biomédica – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, RS – Brasil.

⁴Médico, Doutor em Medicina e Saúde – Universidade Federal da Bahia – UFBA, Professor Adjunto do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, RS – Brasil.

⁵Farmacêutico, Doutor em Farmácia e Bioquímica – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, RS – Brasil.

⁶Matemático, Doutor em Informática na Educação – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Professor do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano – Universidade de Passo Fundo – UPF. Passo Fundo, RS – Brasil.

⁷Historiadora, Doutora em História – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano – Universidade de Passo Fundo – UPF. Passo Fundo, RS – Brasil.

Endereço para correspondência

Michele Marinho da Silveira
R. Palmeira, 20/803, Ed. Palmeira, Vera Cruz
99040-460 – Passo Fundo – RS [Brasil]
michele.msilveira@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar a qualidade de vida de idosos frequentadores de oficinas de informática (OINFO). **Métodos:** Participaram 92 indivíduos idosos, divididos em dois grupos: grupo I composto por 23 frequentadores de OINFO, e grupo II constituído por 69 sujeitos, que não participavam de OINFO. Utilizaram-se como instrumentos um questionário sociodemográfico e a escala de qualidade de vida WHOQOL-Bref. Os dados foram analisados no programa SPSS® (versão 17.0). Para a análise do WHOQOL, aplicou-se o teste “t” na amostra independente, já nas variáveis sociodemográficas foi utilizado o Qui-quadrado. **Resultados:** Houve diferença significativa nos domínios físico ($p < 0,001$), psicológico ($p < 0,019$) e total ($p = 0,039$). **Conclusão:** Os domínios físico e psicológico apresentaram diferenças significativas em virtude de os idosos do grupo I participarem de grupos de convivência, aumentando, assim, o convívio social e educacional, melhorando a autoestima e contribuindo para melhor qualidade de vida.

Descritores: Envelhecimento; Idosos; Qualidade de vida.

Abstract

Objective: To analyze the quality of life of elderly computer workshops patrons (OINFO, acronym in Portuguese). **Methods:** A total of 92 elderly were divided into two groups, as follows: group I consisted of 23 OINFO patrons, and group II consisted of 69 individuals who did not participate in OINFO. A sociodemographic questionnaire and quality of life scale WHOQOL-Bref were used as instruments. Data were analyzed with SPSS® (version 17.0). For the WHOQOL analysis, a t-test was used on the independent sample, while the Chi-square test was used on the sociodemographic variables. **Results:** There were significant differences in the physical ($p < 0.001$), psychological ($p < 0.019$) and total ($p = 0.039$) domains. **Conclusion:** The physical and psychological domains showed significant differences due to the elderly group I participate in social groups, thus increasing social and educational interaction, improving self-esteem and contributing to a better quality of life.

Key words: Aging; Elderly; Quality of life.

Introdução

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹, a população com 65 anos ou mais vem aumentando significativamente. Em 1991, indivíduos nessa faixa etária representavam 4,8% do povo brasileiro, passando para 5,9%, no ano 2000, chegando a 7,4%, em 2010. Tendo em vista o aumento do número de idosos e a maior expectativa de vida, vários estudos²⁻⁵ têm sido desenvolvidos para melhorar a qualidade de vida do cidadão que envelhece.

A qualidade de vida está relacionada à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos, como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego, com atividades diárias e o ambiente em que se vive⁵.

Para uma melhor qualidade de vida, criaram-se grupos de terceira idade (GTI), que proporcionam a integração e a inclusão social para idosos com atividades de formação, educação continuada e lazer, possibilitando, assim, que eles troquem ideias e experiências, a fim de manterem-se ativos socialmente⁶, além disso, encontram também oportunidades de inclusão à informática. O idoso que frequenta oficinas de informática tem possibilidade de atualizar-se e de contatar parentes e amigos num ambiente de troca de informações, aprendendo junto com os colegas do grupo e reduzindo o isolamento por essa experiência comunitária⁷.

Além disso, estudos⁸⁻¹³ evidenciam que os participantes de grupos de terceira idade apresentam boa ou satisfatória qualidade de vida. No entanto, trabalhos desse tipo com idosos participantes de oficinas de informática são escassos. Diante do exposto, objetivou-se, nesta pesquisa, foi analisar a qualidade de vida de idosos que frequentam oficinas de informática em comparação com aqueles que não as frequentam.

Materiais e métodos

Este estudo transversal, descritivo e comparativo teve seguimento de acordo com as orientações da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, sobre pesquisas envolvendo seres humanos, após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (UPF), com o parecer nº 401/2010, e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), com o parecer nº 31/2006.

A amostra foi do tipo não probabilística, caso controle e balanceada, composta por dois grupos, denominados: grupo I, no qual foram inseridos 23 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes do município de Passo Fundo, que participavam do Centro Regional de Estudos e Atividades para a Terceira Idade nas oficinas de informática; e grupo II, composto por 69 idosos, que não participavam de oficinas de informática, do município de Porto Alegre (RS).

O balanceamento da amostra foi realizado da seguinte forma: para cada idoso pertencente ao grupo I foram selecionados três idosos para compor o grupo II (1:3). A escolha dos indivíduos para compor o grupo II obedeceu aos seguintes critérios: ter o mesmo sexo, nível de escolaridade e idade, esta podendo ser um ano para mais ou para menos.

Como instrumentos, foram utilizados o questionário com perguntas fechadas, contendo variáveis socioeconômicas, e a escala de Qualidade de Vida WHOQOL-Bref, desenvolvida pelo World Health Organization Quality of Life Group a partir da WHOQOL-100 e validada para o português por Fleck et al.¹¹. O questionário possui quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e a avaliação global da QV, sendo composto por 26 questões explicitadas. A escala de qualidade de vida varia de 0 a 100. O indivíduo apresenta uma melhor qualidade de vida quando o escore encontrado for aproximado de cem. O instrumento não pos-

sui um ponto de corte; entretanto, quanto mais alto seu escore, melhor é a qualidade de vida.¹²

A coleta de dados foi realizada de junho a julho de 2011 na UPF, no município de Passo Fundo (RS), por uma mestrandia do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da PUCRS; e em Porto Alegre (RS), no ano de 2006, durante os meses de janeiro, abril, maio e setembro, por acadêmicos do serviço social da PUCRS, os quais foram previamente treinados para aplicação das escalas. A amostra de Porto Alegre foi utilizada para realizar uma comparação entre os dois grupos distintos. Uma das limitações deste estudo ocorreu na formação da amostra, em virtude da discrepância entre os anos de coletas de cada grupo (2006 e 2011).

Os dados foram tabulados e analisados no SPSS® versão 17.0. A descrição das variáveis quantitativas foi realizada por meio de média e desvio-padrão (Dp). Na análise do WHOQOL, foi aplicado o teste “t”, para amostra independente. Para a análise das variáveis sexo, estado civil, escolaridade e renda entre os grupos foi empregado o teste Qui-quadrado. Em todos os testes, foi adotado o nível de significância ($p \leq 0,05$).

Resultados

A amostra foi composta de 92 idosos, os quais foram divididos em dois grupos, a saber: grupo I, 23 participantes de oficinas de informática; e grupo II, 69, que não realizavam oficinas de informática.

A média da idade da amostra foi a de 66,8 ($\pm 4,5$ anos) para o grupo I; e de 66,9 ($\pm 4,5$ anos), para o II. Dos idosos que pertenciam ao grupo I, 26,1% eram do sexo masculino; e 73,9%, do feminino; do grupo II, 26,1% eram homens; e 73,9%, mulheres. Na Tabela 1, são apresentados os dados sociodemográficos de ambos os grupos, evidenciado apenas a diferença significativa na renda mensal dos idosos.

Os resultados dos escores da escala WHOQOL-Bref podem ser visualizados na Tabela 2. Os domínios físicos e psicológicos

Tabela 1: Distribuição dos dados sociodemográficos dos grupos I e II. Passo Fundo (RS), 2011

Variáveis sociodemográficas		N (%) Grupo I	N (%) Grupo II	ρ^{**}
Sexo	Masculino	6 (26,1%)	18 (26,1%)	1
	Feminino	17 (73,9%)	51 (73,9%)	
Idade (anos)	Média e desvio-padrão	66,8 \pm 4,5	66,9 \pm 4,5	0,903
	Estado civil			0,075
Casados	14 (60,9%)	22 (31,9%)		
Solteiros	2 (8,7%)	17 (24,6%)		
Separados	3 (13,0%)	9 (13,0%)		
Escolaridade	Viúvos	4 (14,4%)	21 (30,4%)	0,067
	Nunca estudou/fundamental incompleto	6 (26,1%)	32 (43,4%)	
	Ensino fundamental completo	6 (26,1%)	21 (30,4%)	
	Ensino médio e superior completo	11 (47,8%)	16 (23,2%)	
Renda mensal*	Sem renda	2 (8,7%)	1 (1,5%)	<0,001*
	Até 1	8 (34,8%)	29 (42,0%)	
	1 – 3	10 (43,5%)	7 (10,1%)	
	3 a 6	3 (13,0%)	21 (30,5%)	
	Mais que 6	—	11 (15,9%)	

*Renda mensal em salários mínimos, ρ^{**} nível de significância $\leq 5\%$, teste Qui-quadrado Referente à variável idade, foi realizado o teste “t” para amostras independentes

Tabela 2: Escala de qualidade de vida WHOQOL-bref dos grupos estudados

Domínios	Média e Dp (GI)*	Média e Dp (GII)**	p^{***}
Físico	74,53 \pm 13,5	61,23 \pm 11,0	0,000***
Psicológico	71,92 \pm 15,3	63,83 \pm 13,6	0,019***
Relações sociais	75,72 \pm 21,4	72,70 \pm 17,3	0,498
Meio ambiente	62,63 \pm 13,5	62,95 \pm 15,2	0,929
Escore total	70,56 \pm 12,41	64,49 \pm 11,90	0,039***

Dp = desvio-padrão; *GI = grupo de informática; **GII = grupo sem informática; ***Teste “t” para amostras independentes, nível de significância 5%

apresentaram diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) e ($p < 0,019$), entre os grupos. O resultado da maior média para o escore total da qualidade de vida foi o do grupo de informática ($p = 0,039$).

Discussão

Nos últimos anos, constatou-se um rápido envelhecimento das populações, colocando os idosos como grupo etário emergente. Juntamente com essas transformações, vê-se a proliferação das tecnologias de comunicação e de informação. Isso tem despertado um grande interesse entre os idosos, quanto ao aprendizado da informática, considerando os benefícios que podem oferecer às suas vidas^{13,14}.

Neste estudo, verificou-se um número maior de mulheres, 17 (73,9%), frequentando aulas de informática para a terceira idade. Segundo Areosa, Bevilacqua e Werner,¹⁵ em alguns grupos de convivência o público feminino é o mais prevalente, corroborando outras pesquisas¹⁶⁻¹⁸, além disso, eles verificaram que existem mais pessoas desse gênero participando de oficinas de informática para idosos.

Vieira e Santarosa¹⁷, ao realizarem um estudo com idosos que frequentam oficinas de informática de uma instituição privada de Porto Alegre (RS), evidenciaram a média de idade de 66,5 anos, semelhante ao encontrado nesta pesquisa. Já com relação ao estado civil, a maioria dos participantes era casada, confirmando dados publicados na literatura¹⁹.

Quanto à escolaridade, verificou-se que a maioria do grupo I apresentou ensino médio e superior completos, 11 (47,8%); e o grupo II, até o ensino fundamental completo, 32 (43,4%). No entanto, não há um consenso na literatura, visto que algumas pesquisas^{18,19} evidenciaram que os frequentadores de oficinas de informática possuem o superior completo; e outra²⁰ apresentou apenas o fundamental e o superior completos, demonstrando maior semelhança com o perfil dos usuários de informática deste estudo.

Com relação à renda mensal, houve diferença significativa entre os grupos I e II ($p = 0,001$), evidenciando que o II apresentou melhores condições financeiras em relação ao I. Tavares, Bordim e Odorizzi²⁰ observaram que dos sujeitos usuários de informática 58% possuíam renda mensal entre um e três salários-mínimos, corroborando o encontrado no grupo I, demonstrando que a maior parte deste tem um menor poder aquisitivo.

Com o aumento do número de idosos, estudos foram desenvolvidos para melhorar a qualidade de vida dessa parcela da população⁵. A média de qualidade de vida observada no grupo I foi a de $70,56 \pm 12,41$; e no II, de $64,49 \pm 11,90$, tendo como hipótese que participar de grupos de terceira idade possibilita que as atividades de socialização podem influenciar positivamente na vida desses idosos.

Primeiramente, na escala de QV, o domínio físico²¹, que representa dor e desconforto, relação com a dependência de medicação ou de tratamentos, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e capacidade de trabalho, foi o único com diferença significativa entre os grupos, mostrando que o grupo I pode apresentar melhores condições físicas, como ter melhor disposição, mobilidade e capacidade funcional, que o grupo II.

Por sua vez, o domínio psicológico²¹ envolve os sentimentos negativos e positivos, como aproveitar a vida, otimismo em relação ao futuro, preocupação com condições de doença ou ausência dela, espiritualidade, religião, crenças pessoais, memória e concentração, imagem corporal, aparência e autoestima. Para os participantes, principalmente do grupo I, esse domínio comprova os sentimentos positivos em relação ao aproveitar a vida, já que este apresentou maior média que o outro.

O domínio das relações sociais abrange: relações pessoais, atividade sexual e suporte (apoio) social. Alguns autores argumentam que o ato sexual, em si, seja menos importante nessa faixa etária do que a possibilidade de intimidade e que a imagem corporal/aparência não

é tão valorizada para os idosos quanto para as pessoas mais jovens²². Entretanto, ao contrário desses autores, os participantes desta pesquisa demonstraram que as relações sociais foram benéficas para as suas vidas.

No atual estudo, as oficinas de informática favoreceram não só a inclusão no meio digital, mas também o convívio com outras pessoas das mais diversas faixas etárias, levando o indivíduo idoso a melhorar sua autoestima, seu humor e evitando o isolamento social.

O domínio meio ambiente se refere a: segurança física e proteção, ambiente físico, recursos financeiros, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação em/e oportunidade de recreação/lazer, ambiente do lar, cuidados de saúde e sociais (disponibilidade, qualidade) e transporte. Este domínio apresentou escore semelhante entre os grupos, mas foi o menor escore para o grupo I.

Nessa perspectiva, um estudo²³ com 37 idosos sobre a experimentação de um ambiente informatizado para a construção de relações socioafetivas também evidenciou que o domínio meio ambiente apresentou o menor escore ($15,14 \pm 1,86$) em relação aos demais domínios, que apresentaram médias maiores e bem semelhantes (físico $16,22 \pm 1,56$, psicológico $16,67 \pm 1,68$ e relações pessoais $16,99 \pm 1,83$).

No entanto, verificou-se que fatores como idade avançada, sexo feminino e baixo nível de escolaridade estão relacionados a níveis inferiores de qualidade de vida²⁴. Os participantes deste estudo são, na sua maioria, mulheres. Grande parte dos componentes do grupo I apresenta um melhor nível socioeconômico e de escolaridade do que os do II (Tabela 1), sugerindo que o nível socioeconômico dos indivíduos do grupo II pode ter influenciado um menor escore de qualidade de vida. O grau de escolaridade também pode ser considerado como um fator de limitação para a QV²⁵. Neste estudo, a maior parte dos sujeitos entrevistados do grupo II, ou eram analfabetos, ou tinham apenas o ensino fundamental completo, podendo ser considerado um fator de limitação da melhor qualidade de vida.

Conclusão

Os domínios físico e psicológico apresentaram diferenças significativas, pois os idosos do grupo I participam de grupos de convivência, em especial, das oficinas de informática, aumentando o convívio social e educacional, melhorando a autoestima e contribuindo para a qualidade de vida.

Apesar de o estudo aqui apresentado não ter evidenciado alteração no domínio relações sociais, pode-se dizer que a participação do indivíduo idoso, quer seja em oficinas de informáticas, quer seja em outro grupo voltado à terceira idade, favorece o aumento de seu relacionamento com a sociedade. No entanto, é necessária ainda a realização de mais estudos e com uma amostra mais expressiva de idosos participantes de oficinas de informática, para, assim, ter uma melhor compreensão dos efeitos desta oficina na qualidade de vida dessa população.

Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas. 2011. [texto online; acesso em 2013 jan 15]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&idpagina=1
2. Beltrame V, Cader SA, Cordazzo F, Dantas EHM. Qualidade de vida de idosos da área urbana e rural do município de Concórdia, SC. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012;15(2):223-31.
3. Lima MG, Barros MBA, César CLG, Goldbaum M, Carandina L, Alves MCGP. Health-related behavior and quality of life among the elderly: a population-based study. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(3):485-93.
4. Alexandre TS, Cordeiro RC, Ramos LR. Fatores associados à qualidade de vida em idosos. *Rev Saúde Pública*. 2009;43(4):613-21.
5. Vecchia RD, Ruiz T, Bocchi SCM, Corrente JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Rev Bras Epidemiol*. 2005;8(3):246-52.
6. Portella MR. Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo; 2004.

7. Silveira MM, Rocha JP, Vidmar MF, Wibeling LM, Pasqualotti A. Educação e inclusão digital para idosos. *RENOTE*. 2010;8(2):1-8.
8. Serbim AKF, Figueiredo AEPL. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Sci Med*. 2011;(4):166-72.
9. Pena FB, Santo FHE. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. *Rev Eletrônica Enferm*. 2006;17-24.
10. Galisteu KJ, Facundim SD, Ribeiro RCHM, Soler ZASG. Qualidade de vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala Flanagan. *Arq Ciênc Saúde*. 2006 out/dez;13(4):209-14.
11. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. *Rev Saúde Pública*. 2000 Apr;34(2):178-83.
12. Fleck MP, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(1):19-28.
13. Kreis RA, Alves VP, Cárdenas CJ, KarnikowsKi MGO. O impacto da informática na vida do idoso. *Rev Kairós*. 2007 dez;10(2):153-68.
14. Nunes SS. A acessibilidade na Internet no contexto da sociedade da informação. Porto: Universidade do Porto; 2002.
15. Areosa SC, Bevilacqua P, Werner J. Representações sociais do idoso que participa de grupos para terceira idade no município de Santa Cruz do Sul. *Estud Interdiscip Envelhec*. 2003;5:81-100.
16. Bez MR, Pasqualotti PR, Passerino LM. Inclusão Digital da Terceira Idade no Centro Universitário Feevale. *Simpósio Brasileiro de Informática na Educação*. Brasília: Sociedade Brasileira de Computação; 2006.
17. Vieira MC, Santarosa LMC. O uso do computador e da Internet e a participação em cursos de informática por idosos: meios digitais, finalidades sociais. *XX Simpósio Brasileiro de Informática na Educação*. Florianópolis; 2009.
18. Doll J, Buaes CS. Aprendizagem em cursos de inclusão digital para pessoas adultas e idosas. *RBCH*. 2009 set./dez;6(3):320-31.
19. Barbosa AAM, Cheiran JFP, Vieira MC. Inclusão digital na terceira idade: avaliação de usabilidade em sites de cadastro de correio eletrônico. *Novas Tecnologias na Educação*. 2008;6(2):1-10.
20. Tavares Júnior AT, Bordim V, Odorizzi R. O programa Unati na Uniãoeste/campus de Toledo-PR: Construindo a inclusão digital da terceira idade. *I Simpósio Nacional de Educação*. Cascavel-PR; 2008.
21. Silveira MM. Envelhecimento e Usuários de Informática: repercussões de um programa ergonômico. 2012. [Dissertação]. Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo; 2012.
22. Fleck MPA, Chachamovich E, Trentini CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(6):793-9.
23. Pasqualotti A, Portella MR. Ambiente Vivencer: experimentação de ambiente informatizado para a construção de relações socioafetivas na velhice. *RBCH*. 2005 jan/jun; 2(1):43-60.
24. Sprangers MA, de Regt EB, Andries F, van Agt HM, Bijl RV, de Boer JB, et al. Which chronic conditions are associated with better or poorer quality of life? *J Clin Epidemiol*. 2000 Sep;53(9):895-907.
25. Feliciano AB, Moraes SA, Freitas IC. Low-income senior citizens in the Municipality of Sao Carlos, Sao Paulo State, Brazil: an epidemiological survey. *Cad Saúde Pública / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública*. 2004 Nov-Dec;20(6):1575-85.

