DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.102171

Influência do humor na proficiência de pessoas idosas no uso de dispositivos móveis

Influence of humor on the proficiency of elderly people in using mobile devices

REVISTA EXTENSÃO EM FOCO
ISSN 2358-7180

Mariane Ávila Dos Santos[1] , Larissa de Ramos Machado da Silva[2], Joice Conceição de Miranda[3], Gabrieli Pereira da Cruz[4], Lilian Dias Bernardo[5], Taiuani Marquine Raymundo[6]

RESUMO

O acesso a novas tecnologias tem se mostrado um importante aliado no envelhecimento saudável, ao estimular funções cognitivas, psicológicas e a autonomia de pessoas idosas. Apesar da crescente atenção dada ao tema, observa-se uma lacuna na literatura brasileira acerca da influência dos indicadores de humor deprimido no processo de aprendizagem digital de pessoas idosas no uso de dispositivos móveis. O presente estudo teve como objetivo investigar, de forma exploratória, a presença de indicadores de humor deprimido em participantes de um projeto de letramento digital. Adicionalmente, examinou a relação entre esses indicadores e a proficiência digital de pessoas idosas, com ênfase na evolução após intervenção. Foram incluídas neste estudo trinta pessoas idosas com 60 anos ou mais, participantes de um projeto de letramento digital, nas turmas que ocorreram entre agosto de 2023 e julho de 2025. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, parecer número 4.751.660 e CAAE número 43342121.4.0000.0102. Para avaliar a relação entre as escalas Depressão Geriátrica de 15 itens e o Questionário de proficiência no uso de dispositivos móveis, utilizou-se a correlação de Spearman. Os resultados indicaram que, embora haja uma redução no número de participantes com indicadores de humor deprimido, caindo de três para zero (p=0,006), e uma melhora significativa na proficiência digital após oficinas, onde a média de pontos passou de 22 para 30, não há relação estatisticamente significativa entre estas duas medidas, apresentando um efeito entre 0,3% e 3,4% dentro da amostra. Conclui-se que, embora as oficinas de letramento digital tenham contribuído para uma melhora na proficiência digital e diminuição nos indicadores de humor deprimido, os achados sugerem que tais indicadores não se configuram como barreira para o aprendizado de novas tecnologias.

Palavras chave: Pessoa idosa; Smartphone; Depressão; Letramento Digital.

1 Estudante do Curso de Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: marianeavila@ufpr.br. Orcid: https://orcid.org/0009-0003-7822-1225

2 Estudante do Curso de Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: ramosmachado@ufpr.br Orcid: https://orcid.org/0009-0007-1988-4693

3 Estudante do Curso de Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: joice.miranda@ufpr.br Orcid: https://orcid.org/0009-0002-0790-6123

4 Doutoranda no Programa de Pós-Graduação Interunidades em Bioengenharia EESC/FMRP/IQS da Universidade de São Paulo. Universidade de São Paulo (USP), São Carlos, São Paulo, Brasil. E-mail: gabrielicruz@usp.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1051-1619

5 Doutora em Saúde Coletiva. Docente Titular do Curso de Terapia Ocupacional do Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ), Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lilian.bernardo@ifrj.edu.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0001-5234-4225

6 Doutora em Ciências. Docente Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: taiuani@ufpr.br. Orcid: https://orcid.org/0000-0002-8598-463X

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.102171

ABSTRACT

Access to new technologies has proven to be an important ally in promoting healthy aging, by stimulating cognitive and psychological functions and enhancing the autonomy of older adults. Despite the increasing attention given to the topic, there is a gap in Brazilian literature regarding the influence of depressed mood indicators on the digital learning process of older adults in the use of mobile devices. The present study aimed to investigate, in an exploratory manner, the presence of depressed mood indicators among participants in a digital literacy project. It also analyzed the relationship between these indicators and the digital proficiency, with emphasis on changes after intervention. between August 2023 and July 2025. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Health Sciences Sector of the Federal University of Paraná, under opinion number 4,751,660 and CAAE number 43342121.4.0000.0102. To assess the relationship between the 15-item Geriatric Depression Scale and the Mobile Device Proficiency Questionnaire, Spearman's correlation was applied. The results indicate that although there a reduction in the number of participants with depressed mood indicators, falling from three to zero (p=0.006), and a significant improvement n digital proficiency after workshops, with the average score increasing from 22 to 30, no statistically significant relationship was found between these two measures, with an effect ranging an effect between 0.3% and 3.4% within the sample. It is concluded that, although digital literacy workshops have contributed the improvement of technological skills and the reduction of depressed mood indicators, the findings suggest that depressed humor does not constitute a barrier to learning new technologies.

Keywords: Aged; Smartphone; Depression; Digital Literacy.

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fator heterogêneo e individual, sendo norteado pelas capacidades intrínsecas do indivíduo, além de fatores ambientais e da interação entre esses fatores, que constituem a capacidade funcional da pessoa idosa, ou seja, o conjunto de habilidades para realizar suas ocupações e atividades de forma autônoma e independente (OMS, 2015). Associado a essa vertente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define o envelhecimento saudável como "o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada" (OMS, 2015, p. 13). Nesse contexto, a saúde mental desempenha um papel crucial na manutenção da qualidade de vida; no entanto, a Organização Pan-americana da Saúde (2022) reconhece a depressão como a principal causa de incapacidade no mundo, com o Brasil apresentando o maior índice de prevalência da América Latina. Um artigo desenvolvido por Ferro, Ferreira e Menz (2020) relata a importância de se aprofundar a compreensão do sofrimento mental em pessoas idosas e de pensar estratégias de minimização. Entre os principais sintomas desse transtorno mental, destacam-se a sensação de tristeza, vazio, culpa, ausência de prazer, apatia, falta de energia, cansaço excessivo, pensamentos lentos, alteração na concentração, falta de memória, desânimo, além de alterações no sono e descanso, no apetite, na atividade sexual e em sintomas físicos (Brasil, 2024).

Pessoas com Transtorno Depressivo Maior (TDM) podem sofrer atrofia do hipocampo, uma área do cérebro responsável pela memória e organização do pensamento, fundamentais

para o processo de ensino-aprendizagem (Santos *et al.*, 2018). Em suma, o declínio cognitivo e o TDM podem interferir significativamente no letramento digital de pessoas idosas.

Nesse sentido, o acesso às novas tecnologias isoladamente não se configura como suficiente para a diminuição do risco de isolamento e solidão entre as pessoas idosas; é necessário que haja a possibilidade de treinamento para que essa população possa utilizá-las efetivamente. De acordo com a Lei 14.423 Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2022, art. 21), entre os direitos da pessoa idosa está assegurado o acesso à educação, incluindo cursos sobre computação e avanços tecnológicos, visando maior integração à vida moderna, alinhando-se à pesquisa de Borges *et al.* (2022), que destaca o acesso à tecnologia como um direito incontestável, o qual deve ser apoiado por políticas públicas. De acordo com Kusumota *et al.* (2022, p. 11):

> O uso de mídias sociais digitais pode reduzir a percepção de solidão e/ou isolamento em idosos. Ademais, a internet pode favorecer um maior contato entre pessoas idosas e famílias, servir como fonte de apoio e contribuir para maior senso de pertencimento em uma comunidade e redução da solidão.

Segundo Porfírio e Bottoni (2021), pessoas idosas que convivem em grupos, expostas a novas aprendizagens e a possibilidades de maior convívio social, aprendem a valorizar-se, ampliam a consciência de suas potencialidades presentes e futuras e, consequentemente, podem viver com mais qualidade de vida.

Sob essa perspectiva, os dispositivos móveis, especialmente os *smartphones*, têm se destacado como instrumentos essenciais e facilitadores do cotidiano, proporcionando acesso ao conhecimento, à comunicação e à participação social (Tilvitz e Areosa, 2022). A tecnologia digital tem trazido diversos impactos significativamente positivos na saúde das pessoas idosas, contribuindo para a melhora na qualidade de vida e no bem-estar (Pereira *et al.* 2024). Um estudo de Alvim *et al.* (2021) aponta a importância de incentivar o contato de pessoas idosas com as tecnologias, pois isso também estimula funções cognitivas e psicológicas.

O acesso às novas tecnologias é essencial para um envelhecimento saudável e com dignidade, promovendo a inclusão digital, que pode auxiliar na manutenção da autonomia e independência, gerando transformações significativas no cotidiano, como o acesso à informação, à comunicação, à saúde e à participação social (Borges *et al.*, 2022; Dieguez, 2020). No entanto, quando a pessoa idosa enfrenta barreiras para utilizá-las, tende a se distanciar e a não reagir bem às mudanças que a sociedade digital impõe (Valle; Alvarado

e Sánchez, 2021). Um estudo realizado por Deodoro *et al.* (2021) evidencia o impacto positivo das oficinas de letramento digital como potenciadoras do engajamento no processo de aprendizagem e do reconhecimento de papéis ocupacionais decorrentes desse processo.

Este estudo justifica-se pelo processo acelerado de envelhecimento da população brasileira, pela evolução tecnológica exponencial e pelo panorama da prevalência de Depressão Maior (TDM) na população brasileira, sendo o maior índice presente nas pessoas idosas, o que pode impactar diretamente no humor e no processo de ensino-aprendizagem, além da contribuição da tecnologia para a promoção do envelhecimento saudável. Torna-se relevante verificar se os indicadores de humor deprimido influenciam a aquisição de conhecimento sobre tais tecnologias digitais, especialmente o uso do smartphone (Brasil, 2022; OPAS, 2023). O presente estudo buscou investigar, de forma exploratória, a existência de indicadores de humor deprimido na amostra de participantes. Adicionalmente, examinou a relação entre esses indicadores e a proficiência digital de pessoas idosas, com ênfase na melhora após intervenção. Apesar da crescente atenção dada ao tema, observa-se uma lacuna na literatura brasileira sobre a influência do humor deprimido no aprendizado digital de pessoas idosas em dispositivos móveis.

2. METODOLOGIA

Estudo descritivo, intervencional, quantitativo, longitudinal e correlacional, com delineamento de avaliação pré- e pós-intervenção. Os dados foram coletados por meio de questionários estruturados e avaliações padronizadas, com o objetivo de avaliar o humor e a proficiência digital.

Este estudo integrou um projeto maior de inclusão digital para pessoas idosas. O projeto de extensão é promovido pelo curso de Terapia Ocupacional de uma Universidade Federal da região Sul do Brasil, e tem como objetivo principal instrumentalizar pessoas com idade igual ou superior a 60 anos quanto à aquisição de conhecimento, habilidades, atitudes positivas e à utilização independente de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC), ou seja, o Letramento Digital de pessoas idosas. O projeto existe há oito anos e já atendeu cerca de 400 pessoas idosas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob parecer de nº 4.751.660 e CAAE nº 43342121.4.0000.0102. Os participantes participaram de forma voluntária após assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido.

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.102171

2.1 Critérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade deste estudo incluíram a participação do projeto de inclusão digital para pessoas idosas, vinculado ao curso de Terapia Ocupacional, ter 60 anos ou mais, possuir um smartphone, responder integralmente os questionários e ter participado da turma que ocorreu entre agosto de 2023 e julho de 2025.

2.2 Amostra

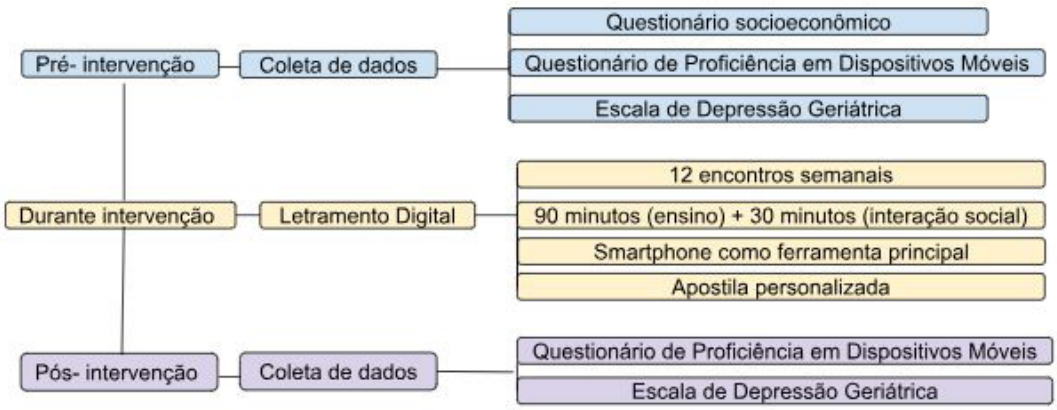
A amostra deste estudo foi composta por participantes do projeto de inclusão digital, especificamente, das turmas que ocorreram no período de agosto de 2023 a julho de 2025, sendo coletada por meio de amostragem por conveniência e os participantes foram selecionados de forma acessível e voluntária, não havendo um processo de aleatorização. Foram excluídos da amostra dados de participantes desistentes do projeto ou que se recusaram a responder todos os questionários.

2.3 Procedimento de coleta de dados

Os participantes foram convidados a responder ao questionário sociodemográfico (Apêndice A); à Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens (GDS-15) (Anexo B); e ao Questionário de proficiência no uso de dispositivos móveis (MDPQ-Brasil) (Anexo C). Para garantir a integridade dos dados, as instruções foram padronizadas e os pesquisadores que aplicaram os testes receberam treinamento prévio. Os dados foram coletados no primeiro e último encontro das oficinas, sendo todos os instrumentos aplicados presencialmente.

O estudo foi dividido em três fases: 1) Coleta de dados pré-oficina de letramento digital; 2) Aplicação da oficina de letramento digital; 3) Coleta de dados pós-oficina de letramento digital, conforme diagrama apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Diagrama de fluxo



Fonte: As autoras (2024)

Os dados foram armazenados e tabelados em planilha do Excel com dupla checagem, organizados em formato longo (participante x momento), anonimizados e armazenados em pasta com backup semanal.

2.4 Coleta de dados

2.4.1 Coleta de dados pré-oficina

2.4.1.1 Questionário Socioeconômico

Para coletar dados sobre idade, sexo, situação conjugal, nível de escolaridade, renda familiar e rede de apoio, foi utilizado o Questionário Socioeconômico. A aplicação teve duração média de 15 minutos e foi autodirigida pelas pessoas idosas.

2.4.1.2 Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)

Para rastreamento do humor deprimido foi utilizada a Escala de depressão geriátrica (GDS), instrumento de rastreio de indicadores de depressão em pessoas idosas, utilizado em contexto clínico e de pesquisa. O questionário consiste em 15 perguntas de resposta única (sim ou não). A pontuação pode variar de zero a quinze pontos, sendo a nota de corte ≥ 6 para determinar a presença de sintomas depressivos (Sheikh; Yesavage,1986). A duração média da aplicação é de 15 minutos e foi realizada via entrevista pelos monitores do projeto.

2.4.1.3 Questionário de proficiência no uso de dispositivos móveis (MDPQ-Brasil)

Para medir a proficiência foi utilizado o Questionário de proficiência em dispositivos móveis (MDPQ-Brasil) adaptado transculturalmente para o português brasileiro. O instrumento fornece informações sobre a proficiência em oito domínios (subescalas) de atividades realizadas nos dispositivos móveis. As subescalas do questionário foram projetadas para avaliar as funções relacionadas às habilidades no uso da tecnologia que ajudam as pessoas idosas a manter sua independência e melhorar seu bem-estar. Ao responder ao questionário, as pessoas idosas avaliam sua capacidade de realizar 46 operações em um smartphone ou tablet em uma escala de 5 pontos (por exemplo, 1 = nunca tentei, 2 = nem um pouco, 3 = não muito facilmente, 4 = um pouco facilmente, 5 = muito facilmente). As subescalas avaliam: proficiência em noções básicas de dispositivos móveis; questões relacionadas à proficiência dos participantes no desempenho de tarefas de comunicação; proficiência com tarefas de armazenamento de dados e arquivos; questões relacionadas à proficiência no uso da Internet; perguntas relacionadas ao calendário; questões relacionadas ao entretenimento; questões relacionadas à privacidade; questões

relacionadas à solução de problemas e gerenciamento de *software*. A pontuação é realizada com base na média das respostas. Os valores totais da proficiência variam entre 8 e 40, sendo de 8 a 16 pontos baixa proficiência, de 16 a 24 pontos moderada proficiência e acima de 24 pontos representam alta proficiência em dispositivos móveis (Raymundo *et al.*, 2024). A duração média da aplicação da avaliação é de 30 minutos e foi aplicada no formato de entrevista pelos monitores do projeto.

2.4.2 Realização da oficina de Letramento Digital

No projeto, as oficinas de Letramento Digital foram compostas por 12 encontros semanais, cada um com 90 minutos de duração, utilizando o *smartphone* do participante como ferramenta principal, com abordagem centrada na pessoa. Assim, os conteúdos de cada encontro foram escolhidos pelos participantes, de modo a atender às suas demandas e necessidades específicas. De modo geral, as oficinas contaram com os seguintes temas: como utilizar o *whatsapp*, como criar e para que serve o *Instagram*, usar agenda e calendário no celular, acessar aplicativos de banco, como pedir carro por aplicativo, como organizar fotos em álbuns no celular, o que é a "nuvem" e como identificar sites falsos.

Além disso, os participantes receberam semanalmente uma apostila impressa personalizada contendo os aprendizados da semana anterior. Também foi utilizado um grupo de *WhatsApp*® como recurso de comunicação para promover trocas e esclarecer dúvidas entre os participantes, instrutores e docentes.

2.4.3 Questionários pós-oficina

Ao fim da oficina, foram reaplicados e posteriormente comparados os questionários de Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) e Questionário de proficiência no uso de dispositivos móveis (MDPQ-Brasil).

Após os 12 encontros, os participantes com indicativo de humor deprimido foram encaminhados para um grupo de convivência para pessoas idosas, um espaço da própria Universidade onde o projeto de letramento digital ocorre.

2.5 Análise dos dados

A análise estatística foi conduzida utilizando o *software Jamovi* versão 2.7. Os dados quantitativos no que se refere às variáveis independentes (estado de humor, dados sociodemográficos, dados socioeconômicos) e dependentes (proficiência digital) foram inicialmente analisados por meio de estatística descritiva (média e desvio padrão).

Conforme destacado por Guedes *et al.* (2005), a estatística descritiva desempenha um papel fundamental na organização e interpretação de dados, facilitando a visualização de padrões e tendências por meio de instrumentos visuais como tabelas, gráficos e medidas descritivas, promovendo uma análise mais clara e objetiva de grandes volumes de informações.

A comparação de dados pré- e pós-oficina de letramento digital foi realizada para avaliar o impacto das oficinas na proficiência em dispositivos móveis. As análises estatísticas foram realizadas de forma individual para cada instrumento, por meio do teste de *Wilcoxon*, não sendo realizada correlação cruzada entre os escores de MDPQ-Brasil e da GDS-15.

Além disso, foi adotado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) nas análises estatísticas separadamente aos instrumentos MDPQ-Brasil e GDS-15.

A análise dos dados coletados foi conduzida em duas etapas principais. Primeiro, foi calculada a diferença entre as médias dos escores pré- e pós-oficina, permitindo identificar a direção e a magnitude das mudanças.

Na segunda etapa, foi calculado o tamanho do efeito para avaliar a magnitude das mudanças na proficiência digital. Para dados não paramétricos, foi calculado o r de Wilcoxon, considerando o valor Z do teste e o número de pares de participantes. Para complementar, gráficos como boxplots foram elaborados para ilustrar as variações nos escores entre os momentos pré- e pós-oficina.

3. RESULTADOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra deste estudo foi composta por trinta pessoas idosas. Foram excluídos 33 registros decorrentes das desistências dos participantes ou da não realização das reavaliações de todas as escalas utilizadas.

Tabela 1 - Perfil dos Participantes (N=30)

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	27	90,00
Masculino	3	10,00
Estado Civil		
Divorciado (a)	8	26,67
Casado (a)	13	43,33
Solteiro (a)	9	30,00

Escolaridade		
Ensino Superior Completo	19	63,33
Ensino Médio Completo	11	36,67
Renda Familiar R$		
Entre R$ 1320 e R& 2640	2	6,67
Entre R$ 2641 e R$ 3960	2	6,67
Entre R$ 3961 e R$ 5280	4	13,33
Entre R$ 5281 e R$ 6600	7	23,33
Acima de R$ 6600	15	50,00
Com quem Reside		
Sozinho(a)	11	36,67
Com filho(a)	5	16,67
Com marido/esposa/companheiro(a)	11	36,67
Com outra pessoa da família	3	10,00
Ocupação Atual		
Aposentado(a)	29	96,67
Trabalho informal	1	3,33

Fonte: As autoras (2025).

Dos participantes da pesquisa, 27 (90%) eram mulheres. A média de idade dos participantes foi de 69,2 anos, a idade mínima foi de 60 anos e a máxima de 80 anos, apresentando desvio padrão de aproximadamente 5,15 anos. Sobre a composição familiar, 36,67% residem com marido/esposa/companheiro(a) e em relação à escolaridade, 63,33% possuem mais de 12 anos de estudo. Em relação à renda, observa-se uma concentração expressiva nas rendas mais altas, com metade dos participantes (15) apresentando renda acima de R$6.600. Conforme apresentado na Tabela 1.

3.2.1 Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)

Na avaliação inicial da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), a maioria dos participantes (27) apresentou pontuação igual ou inferior a 5, indicando um estado de humor normal. Contudo, três participantes, com pontuação igual ou superior a seis, sinalizam uma suspeita de indicativo de depressão antes da intervenção.

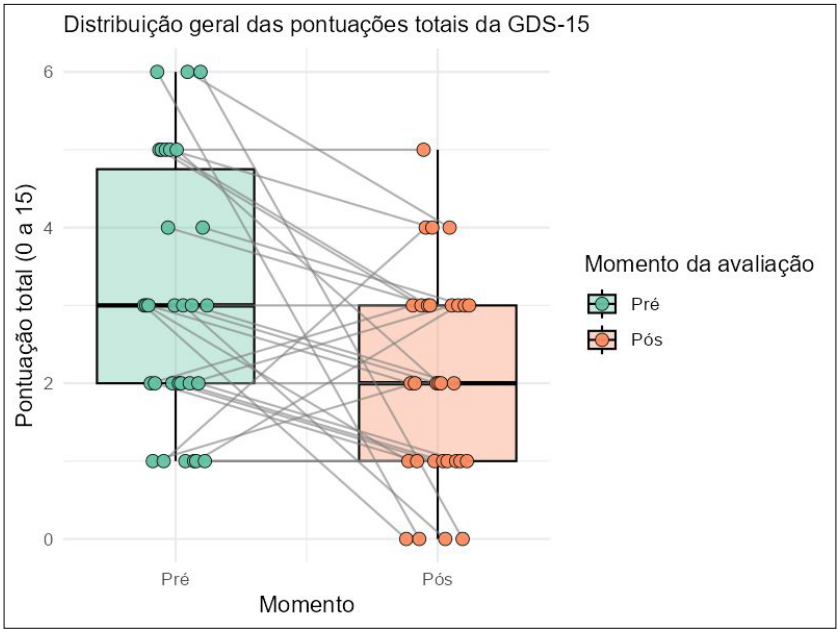
A reavaliação realizada após a oficina de letramento digital demonstrou uma redução total desse indicativo: 100% dos participantes apresentaram pontuação igual ou inferior a 5, indicando um estado de humor normal, sem quaisquer suspeitas de depressão. Com isso, nenhum participante permaneceu na faixa de suspeita (≥6).Esses dados estão presentes no gráfico de boxplot na figura 1 , na Tabela 2 e na Tabela 3.

Esta mudança foi validada estatisticamente pelo Teste de Wilcoxon, que apresentou

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.102171

um valor de p=0,006 , indicando uma redução significativa no número de participantes com indicativo de humor deprimido.

Figura 2 - Distribuição geral das pontuações totais da GDS-15



Fonte: As autoras (2025).

Tabela 2 - Pontuação GDS-15 Pré e Pós Oficina

Participante	Pontuação Pré	Pontuação Pós
P1	3	0
P2	3	1
P3	3	2
P4	2	3
P5	1	2
P6	2	1
P7	6	0
P8	5	3
P9	5	5
P10	1	4
P11	5	3
P12	4	3
P13	5	4
P14	3	1
P15	3	2
P16	5	2
P17	2	2
P18	2	1
P19	3	0

P20	1	1
P21	6	4
P22	2	3
P23	3	2
P24	1	1
P25	1	3
P26	2	1
P27	6	0
P28	4	3
P29	1	1
P30	3	3

Fonte: As autoras (2025).

Tabela 3 - Tabela De Proporções Com Valor de p (Teste de Wilcoxon)

	Pontuação Pré	**Pontuação Pós**
Pontuação ≤5	90,00%	100,00%
Pontuação ≥6	10,00%	0,00%
valor de p (Teste de Wilcoxon)	p=0,006	

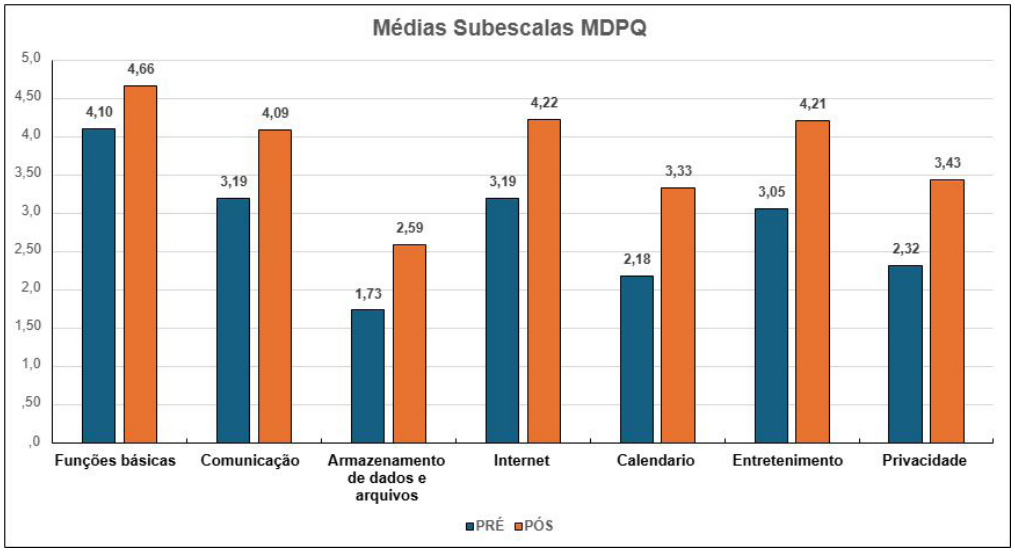
Fonte: As autoras (2025).

3.2.2 Questionário de proficiência no uso de dispositivos móveis (MDPQ-Brasil)

O gráfico 1 apresenta a média das subescalas do questionário MDPQ-Brasil do momento pré e pós a oficina de letramento digital. Observa-se que nos dados pré-, as maiores proficiências foram notadas nas subescalas de funções básicas de dispositivos móveis, indicando que os participantes apresentavam maior familiaridade com essas tarefas, assim como comunicação, internet e entretenimento, enquanto as menores proficiências estavam presentes nos subitens de armazenamento de arquivos, privacidade e soluções de problemas de gerenciamento.

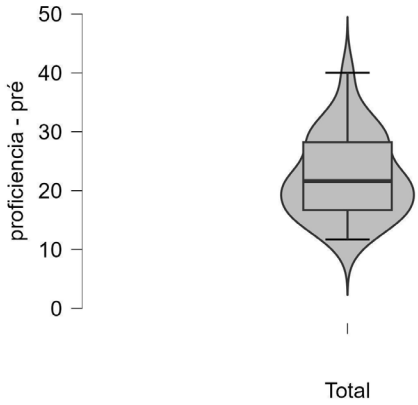
DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.102171

Gráfico 1 - Médias das Subescalas MDPQ



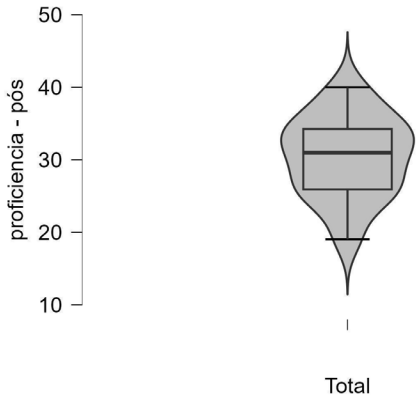
Fonte: As autoras (2025).

Gráfico 2 - Proficiência pré-oficina



Fonte: As autoras (2025).

Gráfico 3 - Proficiência pós-oficina



Fonte: As autoras (2025).

A análise descritiva dos gráficos 2 e 3 revela um aumento na proficiência digital posterior às oficinas de letramento. À medida que no momento pré-intervenção a média se estabeleceu em 22 pontos, no pós, ela aumentou para 30 pontos. Além disso, é possível verificar que a divisão dos dados transitou em médias mais elevadas, sugerindo uma melhora na proficiência dos participantes. Foi utilizado o teste dos postos sinalizados de Wilcoxon (pareado) para comparar os escores pré- e pós-oficina da proficiência total e das subescalas, observou-se melhora estatisticamente significativa, predominantemente, o resultado foi $p < 0,001$ nas subescalas e na proficiência total.

3.2.3 Correlação MDPQ e GDS pré e pós-intervenção

Tabela 4 - Matriz de correlação de Spearman entre os escores das escalas GDS e MDPQ nos momentos pré e pós-intervenção

		GDS Pré	GDS Pós	MDPQ Pré	MDPQ Pós
GDS Pré	Rho de Spearman	-			
	gl	-			
	valor-p	-			
	N	-			
GDS Pós	Rho de Spearman	0.148	-		
	gl	28	-		
	valor-p	0.435	-		
	N	30	-		
MDPQ Pré	Rho de Spearman	0.058	-0.153	-	
	gl	28	28	-	
	valor-p	0.759	0.418	-	
	N	30	30	-	
MDPQ Pós	Rho de Spearman	-0.084	-0.184	0.609 ***	-
	gl	28	28	28	-
	valor-p	0.661	0.330	< .001	-
	N	30	30	30	-

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Fonte: As autoras (2025).

Ao cruzar os dados da Escala de depressão geriátrica (GDS) e da Medida de proficiência de dispositivos móveis (MDPQ) por meio do *Jamovi* e utilizar a correlação de Spearman, foi identificado que tais variáveis não apresentam correlação significativa, além de apresentarem um efeito entre insignificante e pequeno dentro da amostra.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar se o indicativo de humor deprimido

tem influência na proficiência no uso de dispositivos móveis por pessoas idosas, assim como se o humor melhora após a intervenção. Por meio da aplicação dos instrumentos padronizados MDPQ e GDS-15, foram obtidos padrões que serão discutidos nesta sessão.

Os resultados indicam uma redução na prevalência de participantes com indicativo de humor deprimido, caindo de 10,00% na avaliação pré-intervenção para 0,00% na reavaliação. Essa melhora representa uma redução de 10,00% na proporção geral de indivíduos com o indicativo após os doze encontros. Nesse contexto, estudos anteriores sugerem que a aquisição de novas habilidades pode melhorar a qualidade de vida dos idosos, além de reduzir sentimentos de solidão (Pereira *et al.*, 2024; Porfírio; Bottoni, 2021; Kusumota, 2022). Ademais, observa-se a necessidade de atenção às pessoas idosas que, mesmo sem indicativo de humor deprimido, apresentaram baixos índices de proficiência digital; de acordo com Cortat (2022), a exclusão digital pode gerar sentimentos de inadequação, tristeza e insegurança em meio à sociedade digitalizada.

De modo geral, os resultados indicam uma melhora na proficiência digital das pessoas idosas após as oficinas. Esse achado vai ao encontro dos estudos realizados por Benedita *et al.* (2023) e Cortat (2022). Segundo os autores, muitas vezes, as pessoas idosas se encontram em processos de exclusão digital e social por não saberem como utilizar tais tecnologias. Concluem que as oficinas de letramento digital rompem com esse ciclo de segregação e auxiliam na promoção do envelhecimento ativo e saudável, na inclusão e participação social, além de contribuir para a melhora da autoestima e para a redução dos sentimentos de solidão e isolamento social.

Com base na análise estatística considerando os dados das escalas pré- e pós-intervenção, não foi encontrada uma associação significativa entre o indicativo de humor deprimido (GDS) e a proficiência digital de dispositivos móveis (MDPQ). O coeficiente de correlação nos sugere uma tendência de que quanto maior o escore na escala de depressão geriátrica, menores os níveis de proficiência pós-intervenção; entretanto, a correlação é muito fraca ($\rho(28) = -0.184$, $p = 0.330$), não tendo evidências significativas e um efeito pequeno de apenas 3,4% de acordo com (r^2). Quando comparamos os resultados pré-intervenção, a correlação de Spearman também não indicou associação significativa ($\rho(28) = 0.058$, $p = 0.759$); o tamanho de efeito (r^2) aponta para um efeito insignificante de apenas 0,3% .

Dentre as principais limitações deste estudo destaca-se o número reduzido de participantes, impossibilitando a generalização dos dados obtidos e resultados mais

consistentes, o que pode ter comprometido a abrangência e a profundidade da análise. Além disso, a população da amostra pertence a uma única regionalidade, o que pode influenciar os indicadores de humor e a proficiência. Para estudos posteriores recomenda-se a utilização de uma amostra mais abrangente e diversificada, além de uma intervenção mais prolongada para detectar diferenças estatisticamente significativas.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo buscou investigar a relação entre os indicadores de humor deprimido e a proficiência digital em pessoas idosas, destacando a importância do letramento digital como recurso para a promoção da qualidade de vida. Embora os dados analisados apontem que as oficinas tenham contribuído para a melhora de habilidades na proficiência digital e no humor, não foram encontradas correlações relevantes sobre essas duas variáveis. Recomenda-se que estudos futuros envolvam uma amostra maior e mais diversificada, de modo a fortalecer a validade externa e aprofundar a compreensão das relações entre letramento digital e bem-estar psíquico.

REFERÊNCIAS

ALVIM, K. C. B. L *et al.* O impacto da inclusão digital na metamemória, qualidade de vida e humor em idosos saudáveis. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 24, n.1, p. 455-472, 2021. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53276. Acesso em: 10 nov. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BENEDITA, C. M. V *et al.* Inclusão digital e seus benefícios para os idosos. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 26, n. 33, 2023. Disponível em: https://kairosgerontologia.com.br/index.php/kairos/article/view/27. Acesso em: 9 jun. 2025.

BORGES, F. L. R *et al.* Os impactos da inclusão digital na saúde mental e qualidade de vida das pessoas idosas. R**esearch, Society and Development**, Itajubá, v.11, n. 16, p. 1-8, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.37854. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. Lei n. 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões "idoso" e "idosos" pelas expressões "pessoa idosa" e "pessoas idosas", respectivamente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 jul. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423. Acesso em: 18 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria

Nacional da Família. Observatório Nacional da Família. **Fatos e números: saúde mental.** Brasília, DF: MMFDH, 2022. (Boletim Fatos e Números, v. 1). Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/5.SADEMENTAL28.12.22.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2024?]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao. Acesso em: 17 nov. 2024.

CORTAT, K. A. **Inclusão sociodigital como apoio à saúde mental de idosos**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2022.

DEODORO, T. M. S *et al.* A inclusão digital de pessoas idosas em momento de pandemia: relato de experiência de um projeto de extensão. **Extensão em Foco,** [S. l.], n. 23, 2021. DOI: 10.5380/ef.v0i23.80577. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/80577. Acesso em: 1 nov. 2025.

DIEGUEZ, C. **Em tempos de isolamento social. Isolamento social e solidão - intervenções com base tecnológica na população idosa**: uma revisão integrativa da literatura. 2020. 47 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Departamento de Psicologia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2020.

FERRO, L. F; FERREIRA, I. R. C. F; MENZ, D. M. SAÚDE MENTAL DO IDOSO: reflexões sobre a prevenção do suicídio e o trabalho em rede. **Extensão em Foco**, [S. l.], n. 20, 2020. DOI: 10.5380/ef.v0i20.63029. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/63029. Acesso em: 1 nov. 2025.

GUEDES, T *et al.* Estatística descritiva. In: **Projeto de ensino Aprender fazendo** estatística. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005. p. 1–49.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **CENSO 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. Brasília: IBGE, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Em 2022, o número de nascimentos cai pelo quarto ano e chega ao menor patamar desde 1977**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

KUSUMOTA, L *et al.* Impacto de mídias sociais digitais na percepção de solidão e no isolamento social em idosos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 30, p. e3573, 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.5641.3573. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1518-8345.5641.3573. Acesso em: 10 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre envelhecimento e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2015. Disponível em: https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/. Acesso em: 10 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Depressão**. [S.l.]: [s.n.], 2022.
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. O papel das tecnologias digitais no envelhecimento e na saúde. Washington, DC: OPAS, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.37774/9789275726907. Acesso em: 23 out. 2025.

PEREIRA, R. O *et al.* Tecnologia e inclusão digital na terceira idade. **Revista de Gestão e Secretariado**, São Paulo, v. 15, n. 8, p. e4121 , 2024. Disponível em: https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/4121. Acesso em: 10 jun. 2025.

PORFÍRIO, E; BOTTONI, A. Inclusão digital como agente transformador na autonomia social, saúde e qualidade de vida na longevidade. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 20718–20737, 2021. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36887. Acesso em: 10 jun. 2025.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing (Versão 4.4) [programa de computador]. Viena: **R Foundation for Statistical Computing**, 2024. Disponível em: https://cran.r-project.org. Acesso em: 07 ago. 2024.

RAYMUNDO, T. M *et al.* Adaptação transcultural do Mobile Proficiency Questionnaire (Questionário de Proficiência em Dispositivos Móveis) e validade de conteúdo para o português brasileiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-11, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230200.pt. Acesso em: 10 dez. 2024.

SANTOS, M. A. O *et al.* Global hippocampal atrophy in major depressive disorder: a meta-analysis of magnetic resonance imaging studies. **Trends in psychiatry and psychotherapy**, Porto Alegre. v. 40, p. 369-378, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/trends/a/SqK93WjXQZBnFx56nHxyZrb/?lang=en. Acesso em: 12 dez. 2024.

THE JAMOVI PROJECT. **Jamovi** (Versão 2.6) [software]. 2024. Disponível em: https://www.jamovi.org. Acesso em: 01 jul. 2025.

TILVITZ, A. I; AREOSA, S. V. C. Inclusão digital de idosos: as (TICs) e o uso do smartphone. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 27, n. 1, p. 29-46, 2022. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/96322. Acesso em: 12 dez. 2024.

VALLE, R. C; SALUM, S.; SÁNCHEZ, N. F. "Personas mayores y usos de tecnologías de la información: develando brechas, sentidos y afectos en Valparaíso". **Revista Trabajo Social**, v. 23, n 1, p. 197-224, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/350423050_Personas_mayores_y_usos_de_tecnologias_de_la_informacion_develamiento_de_brechas_sentidos_y_afectos_en_Valparaiso. Acesso em: 15 dez. 2024.

YESAVAGE, J. A.; SHEIKH, J. I. Escala de depressão geriátrica (EDG): evidências recentes e desenvolvimento de uma versão mais curta. **Clinical gerontologist,** v. 5, n. 1-2, p. 165-173, 1986.

DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ef.v1i39.102171

Materiais suplementares poderão ser solicitados via e-mail da pesquisadora responsável pela condução do estudo: taiuani@ufpr.br

Recebido em: 21/11/2025
Aceito em: 27/04/2026