

<https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c22>

RESSIGNIFICAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO NO MUNDO PÓS- PANDEMIA COVID-19

Celia Pereira Caldas^I

ORCID: 0000-0001-6903-1778

Barbara Martins Corrêa da Silva^{II}

ORCID: 0000-0001-5894-2162

^IUniversidade do Estado do Rio de Janeiro.
Faculdade de Enfermagem,
Departamento de Enfermagem de Saúde Pública.
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{II}Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Faculdade de Enfermagem,
Programa de Pós-graduação em Enfermagem.
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor Correspondente:

Celia Pereira Caldas
e-mail: ccaldas@uerj.br



Como citar:

Caldas CP, Silva BMC. Ressignificação do Cuidado de Enfermagem ao Idoso no Mundo Pós- Pandemia Covid-19. In: Santana RF (Org.). Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. Brasília, DF: Editora ABEn; 2021. 171 p. (Série Enfermagem e Pandemias, 5).
<https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c22>

INTRODUÇÃO

A pandemia COVID-19 tem impactado toda a população mundial. Embora todos os grupos etários estejam enfrentando o risco de contrair COVID-19, são as pessoas idosas que possuem o maior risco de desenvolver as formas mais graves da doença. Estima-se que 72% dos óbitos ocorreram em idosos⁽¹⁾. Isso porque as alterações da imunidade associadas à redução da expansibilidade torácica, da eficiência das trocas gasosas e da força dos músculos respiratórios, tornam os idosos mais suscetíveis e com mau prognóstico⁽²⁻³⁾.

Para além da vulnerabilidade fisiológica que coloca as pessoas idosas na categoria de maior risco, a emergência da pandemia COVID-19 trouxe o desafio de ressignificar o cuidado a este segmento populacional. Esse texto pretende levantar algumas questões para reflexão, acerca dos desafios que a pandemia trouxe para a gestão do cuidado em saúde, particularmente para a enfermagem.

Tais desafios têm impactado a assistência direta às pessoas em todos os níveis de atenção à saúde. Mas também impactam o ensino e a pesquisa em enfermagem. Portanto, não há como ignorar que essa pandemia já é um marco na própria história do desenvolvimento da enfermagem como ciência do cuidado.

A enfermagem gerontológica, afinada com a visão moderna e humanística da enfermagem, tem como valores a presença amorosa, a escuta sensível e o toque terapêutico. Nesse sentido, a assistência e o ensino da enfermagem gerontológica tem reforçado a importância do abraço, do sorriso, do contato físico e da proximidade presencial no cuidado à pessoa idosa. Portanto, a questão fundamental que motivou o desenvolvimento desta reflexão é como ressignificar esse cuidado baseado na presença física, mantendo os princípios de amorosidade, escuta sensível e toque terapêutico, em tempos de pandemia.

O conhecimento acerca da COVID-19 ainda é escasso e até mesmo a imunidade para aqueles que já adquiriram a



doença é questionada. Todos possuem o risco de serem infectados pelo vírus. Por isso, a importância das medidas para conter a disseminação do vírus como o uso da máscara, distanciamento social de pelo menos um metro e a higienização das mãos e das superfícies⁽⁴⁾. Portanto, respeitar essas medidas é um ato de solidariedade com aqueles que possuem o risco para desfechos mais graves e com os profissionais de saúde que estão na linha de frente.

Apesar dos problemas que surgiram com a pandemia, a solidariedade é a melhor resposta⁽⁵⁾. Precisamos nos ajudar uns aos outros dentro da família, vizinhança e comunidades. E por outro lado, mudanças positivas também emergiram. Elas vêm do avanço da ciência para o combate à pandemia, do aumento nos níveis de uso de tecnologia para integrar e conectar as pessoas, da intensificação e valorização do autocuidado e da valorização da gestão do tempo.

Portanto, precisamos minimizar os efeitos negativos que a pandemia COVID-19 trouxe e maximizar as mudanças positivas. Este capítulo tem o propósito de trazer à reflexão alguns desafios e oportunidades para a ressignificação do cuidado ao idoso, que têm emergido no enfrentamento da pandemia por COVID-19. Como desafios são destacados: os efeitos do isolamento prolongado na saúde física e mental dos idosos e a inclusão tecnológica e digital dos idosos. Como oportunidades serão destacadas: o fortalecimento das conexões familiares e intergeracionais; o incremento do combate ao isolamento social dos idosos e; a valorização do autocuidado e da gestão do tempo.

MÉTODO

Trata-se de texto teórico-reflexivo que versa sobre os desafios /oportunidades frente a pandemia do novo coronavírus. A discussão e análise tiveram como base uma revisão abrangente de literatura. A revisão foi organizada em cinco categorias: o desafio para minimizar os efeitos do isolamento prolongado na saúde física e mental dos idosos; o desafio para inclusão tecnológica e digital dos idosos; a oportunidade de fortalecer as conexões familiares e intergeracionais; a oportunidade de incrementar o combate ao isolamento social dos idosos e a oportunidade de gerenciar o autocuidado e o tempo. A partir disso, foi realizada uma reflexão sobre o impacto da pandemia na saúde dos idosos incluindo os cuidadores e foram apontados alguns caminhos para enfermagem gerontológica.

RESULTADOS

O desafio para minimizar os efeitos do isolamento prolongado na saúde física e mental dos idosos

Como consequência do isolamento prolongado e da ansiedade gerada pela pandemia, os idosos podem apresentar efeitos emocionais de longo prazo, especialmente a solidão que é um sentimento penoso e angustiante⁽⁶⁾.

Isso porque as pessoas mais velhas são mais suscetíveis ao isolamento social pela diminuição das redes sociais, dos arranjos de moradia e dificuldades de usar transportes⁽⁷⁾. E justamente, as atividades que permitem um convívio saudável e divertido são apontadas como essenciais para combater a solidão⁽⁶⁾. Com a pandemia, os idosos receberam diretrizes estritas de se manterem em casa.

No entanto, sabe-se que o isolamento social está associado a um maior risco de inatividade, tabagismo, abuso de álcool, dieta pouco saudável, depressão, introversão, habilidades sociais deficientes e transtorno de estresse pós-traumático, levando a maiores riscos de doenças cardiovasculares, demência e mortalidade prematura, especialmente em pessoas idosas⁽⁸⁾.

Além disso, com base nos resultados de estudos psicológicos de surtos importantes como SARS, Ebola, influenza H1N1 e síndrome respiratória do Oriente Médio, é possível afirmar a suscetibilidade do sofrimento psíquico nessa faixa etária⁽⁹⁾. Mas só teremos a real dimensão do impacto na saúde física e psíquica das pessoas idosas quando acabar esse longo período de isolamento.

Logo, buscou-se novas formas de interagir é uma forma de adaptação aos novos tempos. Os encontros em grupo em plataformas digitais ou vídeo-chamadas permitem a comunicação de várias pessoas simultaneamente. Também ganhou destaque o uso da telemedicina. Em especial as teleconsultas, pois facilitam o monitoramento e da avaliação de intervenções à distância⁽⁴⁾. Isso trouxe mudanças na legislação das categorias profissionais, pois esse tempo de imprevisibilidades permitiu a concessão para novas possibilidades de cuidado, educação e convívio. Então para sobreviver, os serviços tiveram que se reinventar.

Aos relutantes à substituição do modelo presencial, a pandemia mostrou que o interesse e disposição afetiva vale mais do que a proximidade física. É óbvio que nem tudo é para ser virtual, mas o que foi passível de reversão de presencial para virtual, durante a pandemia, provavelmente será mantido. Esse é um dos maiores legados da COVID-19.

A necessidade impôs uma adaptação rápida até mesmo para os idosos mais resistentes à tecnologia. No entanto, as pessoas estão em níveis diferentes de adequação. Para aqueles com maior escolaridade e com conhecimento prévio dos aparatos tecnológicos o processo foi menos sofrido. Também foi menos penoso para quem teve ajuda de outras pessoas para ensinar e até fazer por eles. Isso porque é angustiante não conseguir fazer uma atividade pela internet, principalmente quando ela se configura como uma única opção como por exemplo participar das aulas ao vivo online.

Por falar nisso, as aulas online são uma excelente oportunidade de intergeracionalidade. Quantos idosos estão sendo mediadores do processo de aprendizado de seus netos conectando as crianças ao computador enquanto os pais trabalham? Quanto isso não está sendo uma forma de estimulação cognitiva e de se sentir útil? Na prática clínica, esse dado é relevante para a avaliação cognitiva e funcional.

O desafio para inclusão tecnológica e digital dos idosos

A Organização Mundial da Saúde⁽¹⁰⁾ destaca que é de fundamental importância que as pessoas idosas tenham acesso aos serviços de saúde durante a pandemia, tanto para emergências quanto para a atenção primária.

Os profissionais de saúde e de assistência social, familiares e membros da comunidade que garantem o cuidado para os idosos devem também receber apoio em termos de recursos que necessitem para garantir a atenção adequada a este segmento populacional.

Esses recursos precisam incluir formas de alcançar os idosos, seja através da telemedicina ou através de outros recursos tecnológicos. A oportunidade de usar a internet para monitorar pacientes com doenças crônicas pode ser um ensejo para a inclusão social e tecnológica, principalmente nas localidades mais pobres⁽¹¹⁾.

A inclusão digital pode otimizar o processo de trabalho em serviços de pronto atendimento em áreas rurais e urbanas. Também é um meio de garantir a adesão ao tratamento e a vigilância de doenças. Por outro lado a coleta de dados e a educação apropriada em saúde à distância têm sido medidas eficazes para superar os desafios impostos pela pandemia da COVID-19⁽¹²⁾.

A inclusão digital dos idosos precisa ser ampliada para que eles possam utilizar aplicativos digitais para receber informação e para se comunicarem com a família e com os serviços comunitários e de saúde. É o que os estudiosos têm chamado de cidadania digital, isto é, a capacidade de participar na sociedade online⁽¹³⁾. Os serviços que devem ser priorizados são aqueles que podem ajudar aos idosos, promovendo sua saúde, autonomia e independência. Também é muito importante que estejam bem informados sobre o que fazer se ficarem doentes⁽¹⁰⁾.

Uma vez que o distanciamento físico não precisa significar distanciamento social. Há muitas formas alternativas de se manter conectado remotamente com nossos queridos, por exemplo, através de telefone, correio, internet e mídias sociais. Antes da pandemia, já estava sendo observado um aumento no uso de tecnologia pelas pessoas idosas⁽⁷⁾. O distanciamento social com a necessidade de isolamento trouxe a oportunidade e funcionou como motivação para muitos idosos que ainda estavam resistentes para aprender a usar os meios de comunicação digital.

Os idosos perceberam que podem realizar videoconferências para conversar, trabalhar, podem fazer as compras de supermercado, fazer exercícios online e conversar com os familiares e profissionais de saúde.

Portanto, a pandemia tem sido uma oportunidade para os idosos ficarem cada vez mais confortáveis para utilizar a tecnologia e para os profissionais de saúde trabalharem remotamente.

Embora estejamos vivendo um tempo que nos mostra como as tecnologias digitais podem nos ajudar a conectar pessoas, também sabemos que nem todos possuem acesso a tais tecnologias. Por esta razão, a cidadania digital está se tornando uma importante questão de equidade⁽¹²⁾. E usar a internet e a comunicação virtual pode ser um desafio para as pessoas idosas que nunca utilizaram tais meios de comunicação em suas vidas.

É particularmente preocupante a situação das pessoas idosas que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), pois há uma dicotomia: a ILPI é um serviço de assistência social, porém deve oferecer assistência em saúde⁽¹⁴⁾. Por ser um serviço de assistência social um dos pilares da organização das ILPI's é favorecer a interação. Nesse contexto é comum encontrar quartos compartilhados e atividades coletivas. Assim como a circulação de visitantes. Além de tudo isso, existe a fragilidade dos idosos institucionalizados. Esses fatores explicam porque as ILPI's apresentaram tantos casos seguidos de morte no mundo inteiro.

No intuito de evitar a contaminação, muitas ILPI's determinaram protocolos de restrição de visitas e atividades coletivas. Entretanto, sabe-se que nesses locais os profissionais que cuidam bem como os colegas residentes acabam se tornando pessoas significativas⁽¹⁴⁾. Então, fica um dilema: como protegê-los sem deixar mais isolados do que já estão? Sem contar que não se trata de uma situação transitória como uma internação hospitalar, portanto os protocolos de distanciamento social precisam ser adaptados para evitar o confinamento prolongado.

Outro fato preocupante são os idosos frágeis que recebem assistência domiciliar na modalidade de *home care* ou com cuidador informal, pois há uma proximidade duradoura com o profissional que cuida. Nessa conjuntura, há um desgaste a mais para o cuidador que precisa ficar de máscara o tempo todo. Sem falar no medo excessivo de contaminação tornando a relação mais complicada do que já é, em alguns casos.

A oportunidade de fortalecer as conexões familiares e intergeracionais

Muitas famílias passaram a se comunicar com mais regularidade do que antes⁽⁶⁾. Com a impossibilidade das famílias se reunirem para jantares, almoços e celebrações, estas interações passaram a ser mais valorizadas. Há muitas histórias de famílias e vizinhos que estão mais conectados do que antes.

Ainda não há evidências sobre o impacto das videochamadas nas escalas de Solidão e de Depressão Geriátrica⁽¹⁵⁾, mas é notório a alegria e satisfação do idoso quando visualiza na tela as pessoas por quem estima. O enfrentamento do isolamento social também tem acontecido através de mensagens virtuais, contatos através das janelas das residências ou por mensagens escritas. Muitos programas intergeracionais têm emergido, ligando jovens a idosos.

Há jovens criando formas e oportunidades para ajudar as pessoas idosas que necessitam de suporte social, através do oferecimento de ajuda para fazer compras e atender a necessidades dos idosos para resolver questões fora de casa.

A manutenção de redes de apoio e engajamento social pelos idosos, e seu acesso aos serviços de saúde, pode ser aprimorada quando eles são motivados a aumentar sua alfabetização digital, pois aumenta a sua capacidade de trocar apoio emocional à distância⁽¹²⁾.

A oportunidade de incrementar o combate ao isolamento social dos idosos

Com o aumento da divulgação de notícias e sites com foco nos riscos e consequências da desconexão social, também aumenta a divulgação das estratégias opostas ao isolamento. Com isso, o coronavírus trouxe os holofotes para este grave e antigo problema, que passou a ter um senso de urgência e motivou o incremento de investimentos para reduzir o isolamento social e a solidão das pessoas idosas.

Os efeitos deletérios do confinamento em idosos têm sido motivo de preocupação global. As interações virtuais e a continuidade das atividades por meio remoto inclusive das práticas religiosas são esforços realizados em vários países para minimizar o sentimento de solidão⁽⁸⁾.

A oportunidade de gerenciar o autocuidado e o tempo

A pandemia está mudando a forma que pensamos e agimos em relação à nossa própria saúde física e mental⁽⁶⁾. Passamos a dar mais atenção à importância de organizar nossos horários, períodos de sono, alimentação, exercícios, relacionamentos e interações sociais. E assim, o desenvolvimento da capacidade para o autocuidado tem emergido como fundamental nestes tempos de pandemia.

Sendo o autocuidado a condição determinante para a vida independente e autônoma porque possibilita às pessoas reconhecer e compreender os fatores que precisam ser controlados a fim de administrar a sua funcionalidade⁽¹⁶⁾. No entanto, quando o idoso possui alguma dependência, é necessário o suporte social para garantia do autocuidado.

O suporte social possui quatro dimensões: emocional, instrumental, informacional e o suporte para a autoavaliação⁽¹⁷⁾. Refletir sobre cada dimensão do suporte social é importante quando se discute a valorização do autocuidado na promoção da independência e autonomia dos idosos em situação de distanciamento social pela pandemia COVID-19.

O distanciamento social necessário em tempos de pandemia precisa ser diferenciado do isolamento social. Para que não se transforme em isolamento social é necessário suporte social de qualidade, o que significa o atendimento às quatro dimensões do suporte social mencionadas.

A **dimensão emocional** do suporte social envolve a capacidade de dar e receber afeto, de desenvolver empatia e de confiar em outras pessoas. Quando o idoso possui questões psicodinâmicas que incluem a dificuldade de se abrir para relacionamentos, é muito difícil manter um suporte social efetivo porque a própria pessoa se recusa a receber afeto e a confiar no provedor de cuidados.

A **dimensão instrumental** inclui os recursos materiais e serviços necessários para uma vida independente. Essa dimensão depende do acesso a bens e serviços, ou seja, se a pessoa idosa não tiver disponibilidade econômica para adquirir e acessar tais recursos, trata-se de uma questão a ser garantida através de políticas públicas e/ou medidas legais que garantam a dignidade da pessoa idosa em situação de distanciamento social.

A **dimensão informacional** é importante para que as pessoas sejam capazes de resolver seus problemas de forma autônoma⁽¹⁸⁾. Em tempos de pandemia, essa dimensão depende da capacidade do idoso se manter conectado virtualmente ou através do telefone e outras formas de comunicação, através das quais, ele ou ela, possam ter acesso aos meios de resolver suas questões cotidianas para garantir a autonomia e independência mesmo sem poder sair de casa.

E o **suporte para a autoavaliação** são relacionamentos capazes de ajudar a pessoa a refletir no sentido dele ou dela se autoavaliarem em relação à condução de sua vida. Quando o suporte social possui todos esses aspectos, é efetivo para o enfrentamento da solidão, das situações estressantes e garantem a satisfação das suas necessidades. Ou seja, quando o idoso possui acesso ao suporte social com tais qualidades, ele manterá o sentimento de pertencimento e autocuidado, mesmo durante o período de distanciamento social. Nesse caso, o distanciamento social não significará isolamento social.

Além disso, estamos aprendendo a valorizar aquilo que possui sentido e significado, passando e nos engajar em atividades mais significativas e coerentes com aquilo que valorizamos. Ao nos distanciar do trabalho presencial e assim, nos afastarmos das rotinas e contatos profissionais, papéis e eventos sociais, estamos aprendendo a usar o tempo de outra maneira.

É notório como aumentou o número de pesquisas e publicações nesse período pandêmico. Assim como, o incremento de novas estratégias de cuidado. Um grupo de residentes de enfermagem da Atenção Básica do Ceará

elaborou uma cartilha virtual para o cuidado em saúde mental: “Esperançar em tempo de medo” com o objetivo de direcionar os modos e enfrentamento ao medo com criatividade, cuidado de si e promoção da esperança ⁽¹⁹⁾.

Outro grupo da Estratégia Saúde da Família do Sul da Bahia realizou uma ação educativa sobre as *fake news* relacionadas a COVID-19 ⁽²⁰⁾. Isso mostra sensibilidade às novas demandas da comunidade e inovação em um período tão curto de tempo. Outro destaque foram as *lives* tanto as de cunho informativo quanto recreativo. Uma das *lives* mais assistidas no Brasil foi do cantor Caetano Veloso, um idoso de 78 anos que ainda mobiliza pessoas da sua geração e os mais novos.

Para finalizar, um grupo de pesquisadores norte-americanos publicou um artigo para ajudar pessoas a ressignificar o tempo durante a pandemia do novo coronavírus ⁽²¹⁾. Os autores apresentaram sete dicas que foram sintetizadas no quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Dicas para ressignificar o tempo durante a pandemia COVID-19.

Dicas	Descrição
Dica 1: Aceitar e ajustar	Cada dia é diferente e pode trazer novos desafios
Dica 2: O distanciamento é difícil	É preciso estar aberto a novas formas de interação social para minimizar a perda inerente ao distanciamento físico.
Dica 3: Tecnologia de Abrangência	Use recursos tecnológicos para compartilhar informações e dificuldades.
Dica 4: Escreva	Aproveite o tempo de introspecção para escrever, planejar melhor suas atividades e analisar a sua vida.
Dica 5: Seja criativo	Da adversidade pode vir soluções inusitadas, mas que deixam um legado.
Dica 6: Amplie sua visão de produtividade	Aceite que você pode não ser tão produtivo quanto gostaria durante esse tempo. É difícil estabelecer limites quando o serviço da casa, os estudos e o trabalho ocorrem no mesmo espaço. Valorize o que você conseguiu desempenhar no dia, cada dia é uma vitória.
Dica 7: Cuide de si mesmo e de outros	Participe de <i>happy hours</i> virtuais, cozinhe uma refeição incrível, aprenda algo novo, conecte-se com as artes. Ligue para um amigo ou parente que há tempo você não se comunica. Exprese sua gratidão frequentemente. Tudo mudou, mas algumas pessoas estão passando por mais dificuldades, seja empático e solidário.

*Elaborado pelas autoras a partir da síntese do artigo: Sutherland, Danica M; Taylor, Gwen M; Dermody, Terence S. Coping with COVID: How a Research Team Learned To Stay Engaged in This Time of Physical Distancing. *mBio*. 2020;11(2):04 -17. <https://doi.org/10.1128/mBio.00850-20>.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para ressignificar o cuidado ao idoso é preciso entender que há cenários diversos para um mesmo grupo populacional. No contexto da pandemia do novo coronavírus há idosos que estão trabalhando em *home office*, outros são trabalhadores de serviços essenciais, uns moram com parentes, alguns sozinhos, há os que moram nas ruas e os institucionalizados. Além disso, é preciso estar atento aos cuidadores. O isolamento é uma síndrome geriátrica. Logo, é necessário promover aos idosos novas formas de interação. Por fim, aos enfermeiros gerontólogos, um alerta: o momento é oportuno para chamar a atenção da sociedade para as questões do envelhecimento e trazer à luz temáticas tão antigas, quanto urgentes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 [cited 2020 Mar 27]. Seção 1:1. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

2. Gorzoni ML. Envelhecimento Pulmonar. In: Freitas EV, Py L. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 1568-70.
3. Veiga AMV. Imunidade e Envelhecimento. In: Freitas EV, Py L. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 2116-27.
4. Organização PanAmericana de Saúde (OPAS). Technical Documents: Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>
5. AGE Platform Europe. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.age-platform.eu/coronavirus-covid-19>
6. Azevedo ZAS, Afonso MAN. Loneliness from the perspective of the elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(2):313-24. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150085>
7. Morrow-Howell N, Galucia N, Swinford E. Recovering from the COVID-19 Pandemic: a focus on older adults. *J Aging Soc Policy.* 2020;32(4-5):526-35. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758>
8. Douglas M, Katikireddi SV, Taulbut M, McKee M, McCartney G. Mitigando os efeitos mais amplos sobre a saúde da resposta à pandemia covid-19. *BMJ.* 2020;369:1557. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1557> pmid: 32341002
9. Roy J, Jain R, Golamari R, Vunnam R, Sahu N. COVID-19 in the geriatric population. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2020;3(10):1002/gps.5389. <https://doi.org/10.1002/gps.5389>
10. World Health Organization (WHO). Regional Office for Europe. Health care considerations for older people during COVID-19 pandemic. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 11]. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/health-care-considerations-for-older-people-during-covid-19-pandemic>
11. Romano MF. A exclusão digital é um obstáculo para a e-saúde? uma análise da situação na Europa e na Itália. *Telemed JE Health.* 2015;21(1):24-35. <https://doi.org/10.1089/tmj.2014.0010>
12. Razai MS, Doerholt K, Ladhani S, Oakeshott P. Coronavirus disease 2019 (covid-19): a guide for UK GPs. *BMJ.* 2020;368:m800. <https://doi.org/10.1136/bmj.m800>
13. Millard U, Baldassar L, Wilding R. A importância da cidadania digital no bem-estar dos migrantes mais velhos. *Saúde Pública.* 2018;158:144-8. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.03.005>
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília (DF);* 2020 [cited 22 Mar 2020]; Seção 1:1. Available from: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>
15. Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19.* Brasília, DF: Editora ABen; 2020. 79 p. (Serie Enfermagem e Pandemias, 1). doi: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e01>
16. Noone C. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020. 21;5(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013632>
17. Caldas CP, Lindolpho MC. Promoção do autocuidado na velhice. In: Freitas EV, Py L (Org.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia.* 4ª. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016, p. 1255-60.
18. Gabardo-Martins LMD, Ferreira MC, Valentini F. Propriedades psicométricas da escala multidimensional de suporte social percebido. *Trends Psychol.* 2017;25(4):1873-83. <https://doi.org/10.9788/tp2017.4-18pt>
19. Aquino SMC. Construção de cartilha virtual para o cuidado em saúde mental em tempos de COVID-19: relato de experiência. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];11(1):174-8. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3584/822>
20. Menezes AFR, Santos SPL, Reis IL. Relato de experiência atenção primária à saúde frente à covid-19 em um centro de saúde. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 5];11(1):246-51. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3584/822>
21. Sutherland DM, Taylor GM, Dermody TS. Coping with COVID: how a research team learned to stay engaged in this time of physical distancing. *mBio.* 2020;11(2)20: 04 -17. <https://doi.org/10.1128/mBio.00850-20>