

## SAÚDE DO IDOSO EM TEMPOS DE COVID-19: A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MEDIDA DE PREVENÇÃO

Daniela Laurentino Rodrigues<sup>1</sup>  
Renata Marculino Sousa<sup>2</sup>  
Anny Isabelly Medeiros de Góes<sup>3</sup>  
Renata Ferreira de Araújo<sup>4</sup>  
Arthur Felipe Rodrigues da Silva<sup>5</sup>

### RESUMO

A pandemia do novo coronavírus tem causado impactos diferentes nos distintos contextos sociais e a população idosa compõe o grupo de risco que carece de maior atenção na prevenção da doença. Objetivou-se conhecer as estratégias de educação em saúde para a promoção da saúde do idoso. Revisão integrativa da literatura, na qual coletaram-se dados nas fontes Scielo, PubMed e Scopus, utilizando-se os descritores: Saúde do idoso, Infecções por coronavírus, Educação em saúde, e Promoção da saúde, para responder à questão norteadora: Quais as evidências científicas acerca da importância da educação em saúde para idosos como estratégia para a promoção da saúde e prevenção de doenças? Selecionaram-se cinco artigos com evidências de Nível IV e III, demonstrando que idosos que participaram de intervenções educacionais sobre saúde adquirem melhor entendimento sobre o processo de envelhecimento e sobre a prevenção de doenças e agravos. O presente estudo demonstra que a educação em saúde fortalece um elo importante na conscientização individual e coletiva, trazendo uma contribuição direta à promoção da saúde e prevenção de doenças para a população idosa e em geral.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Infecções por coronavírus, Educação em saúde, Promoção da saúde.

### INTRODUÇÃO

Declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma “Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional” e posteriormente como uma pandemia, a COVID-19 já é uma questão de saúde pública presente em todo o mundo (THELWALL; LEVITT, 2020).

A doença que é caracterizada como uma infecção das vias respiratórias, é causada pelo vírus coronavírus 2 (agora denominado SARS-CoV-2), e possui rápida transmissibilidade entre humanos. A principal forma de contaminação se dá através do contato com fluidos das vias aéreas de pessoas contaminadas. A doença pode apresentar-se de maneira assintomática ou leve,

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB e bolsista de Iniciação Científica (CNPq), [danirodriguees25@gmail.com](mailto:danirodriguees25@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [renatamarculino0810@gmail.com](mailto:renatamarculino0810@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [gannyisabelly@gmail.com](mailto:gannyisabelly@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, [renataafaraujo@gmail.com](mailto:renataafaraujo@gmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela UPE/UEPB, [arthurfelipe10@hotmail.com](mailto:arthurfelipe10@hotmail.com).

porém, em algumas pessoas ela pode evoluir para um quadro mais grave como pneumonia ou decorrer para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Por sua alta taxa de letalidade, para alguns indivíduos a doença pode ser fatal (STRATTON, 2020; COSTA, 2020).

O primeiro caso da doença foi registrado na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. No Brasil, o primeiro caso positivo foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (BRASIL, 2020).

É sabido que todas as doenças infecciosas registradas na história da humanidade causaram impactos diferentes nos distintos contextos sociais. Com a COVID-19 não é diferente. Levando em consideração essa afirmativa, a OMS divulgou um documento com recomendações especiais para pessoas consideradas mais vulneráveis (denominadas “grupos de risco”), que inclui portadores de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e asma, pessoas com deficiência, pessoas em tratamento de outras doenças e os idosos (THELWALL; LEVITT, 2020).

Os idosos são destaque na pandemia da COVID-19, principalmente por apresentarem alterações decorrentes da senescência ou senilidade (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Levando em consideração essa afirmativa, fica evidente a necessidade de um olhar especial voltado para esse segmento, especialmente em tempos de uma nova pandemia.

Desde o início dos surtos por todo o mundo, a OMS tem divulgado documentos com recomendações de segurança, como medidas de prevenção, que incluem o uso de máscara, práticas de higienização e, inclusive, o isolamento social, além de orientar sobre o uso de educação em saúde como um recurso no combate à doença (OMS, 2020).

Nessa perspectiva, a educação em saúde é entendida como estratégia para a promoção da transformação do modo de vida individual e da coletividade (MALLMANN et al., 2015).

O interesse em produzir estudos sobre o envelhecimento saudável e ativo nos últimos anos é explicado pelo cenário de transição demográfica, com um quantitativo de idosos cada vez maior na população brasileira. No Brasil, o Ministério da Saúde (MS), estabeleceu como prioridade a pesquisa acerca do tema, impulsionando a produção científica na área da gerontologia, a fim de identificar e discutir temas relacionados às demandas e às necessidades de saúde, como buscar estratégias que estimulem a autonomia e a qualidade de vida do público geriátrico (SEABRA et al., 2019).

Desta forma, se faz necessário pesquisar sobre a importância da educação em saúde para a prevenção de doenças e agravos. Portanto, o presente estudo tem como objetivo conhecer as

estratégias de educação em saúde para a promoção da saúde do idoso, de maneira a reconhecer o melhor caminho para a prestação de cuidado no combate à COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa da Literatura, método que tem como finalidade reunir e condensar os resultados de diversos estudos acerca de um determinado assunto, de forma vasta e metódica, a fim de sintetizar uma explicação a respeito do fenômeno abordado. O estudo foi estruturado seguindo as etapas: 1) concepção da questão norteadora, 2) coleta dos dados, 3) análise crítica dos estudos selecionados, 4) discussão dos resultados e exposição da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A questão norteadora baseia-se em: Quais as evidências científicas acerca da importância da educação em saúde para idosos como estratégia para a promoção da saúde e prevenção de doenças? O levantamento bibliográfico realizou-se no mês de junho de 2020, através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e SciVerse Scopus, empregando os descritores presentes no Medical Subject Headings (MeSH) e no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde do idoso”, “Infecções por coronavírus”, “Educação em saúde” e “Promoção da saúde”, cruzados pelo operador booleano AND, utilizando o método de busca avançada e categorizando por título, resumo e assunto.

Foram escolhidos como critérios de inclusão: estudos relacionados à educação em saúde para idosos em formato de artigo e livre para download, em inglês, português e espanhol, publicados a partir do ano de 2013. Esse período foi escolhido devido ao fato de que o Decreto nº 8.114, que dispõe O Compromisso Nacional ao Envelhecimento Ativo, que inclui ações de educação em saúde, ter sido publicado em 2013 (SEABRA et al., 2019).

Foram selecionados como critérios de exclusão: estudos na forma de dissertações, teses, artigos de reflexão e revisão de literatura.

A qualidade dos estudos foi avaliada com base na classificação do nível de evidência de acordo com Melnyk (2015), apud Carvalho et al., (2018), da seguinte forma: nível I - evidência obtida do resultado de metanálise de estudos clínicos e com randomização; nível II - evidência obtida em estudo de desenho experimental; nível III - evidência obtida de pesquisas quase-experimentais; nível IV - evidência obtida de estudos descritivos ou com abordagem metodológica qualitativa; nível V - evidências obtidas de relatórios de casos ou relatos de

experiências e nível VI - evidências baseadas em opiniões de especialistas ou com base em normas ou legislação.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A educação em saúde surgiu nos Estados Unidos da América (EUA), em 1909, como uma estratégia para a prevenção de doenças. Tal proposta norteava-se pelos pressupostos: os problemas de saúde devem ser resolvidos pelos esforços individual e coletivo, além da mudança do estilo de vida para um mais saudável; a falta de informação da população é um dos fatores para recorrentes problemas de saúde; a educação deve ser transmitida através de conteúdos neutros e sem contexto, com instrumentos médicos, especialmente. É possível inferir que a educação tinha como foco a domesticação da população, uma vez que era dado a ela, e somente a ela, o motivo de seu adoecimento (ALVES; AERTS, 2011).

Até o final dos anos 70, a educação em saúde era utilizada apenas para diminuir a falta de conhecimento da população acerca das causas biológicas das doenças, desvalorizando e desconsiderando aspectos culturais e sociais das populações ou dos grupos trabalhados. A prática educativa caracterizava-se por manter relações de caráter exclusivamente narrativo, restringindo-se às questões básicas de higiene, assumindo, assim, um papel individualista, de caráter autoritário e assistencialista (ALVES; AERTS, 2011; ROECKER; MARCONS, 2011). No entanto, ao passar dos anos esse modelo vem sendo repensado.

No Brasil, o MS com o intuito de estabelecer um modelo assistencial baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), propôs o Programa Saúde da Família (PSF), hoje denominado de Estratégia Saúde da Família (ESF), como forma de reorganização da produção de cuidados de saúde. A partir da criação e da implementação da ESF, os profissionais de saúde passaram a atuar de modo a contemplar não somente o indivíduo em sua doença, mas a prestar um cuidado para promover a saúde do indivíduo e da comunidade, especialmente por meio da prevenção de doenças. Nesse novo contexto, a educação em saúde ganha grande destaque (ROCKER; MARCON, 2011).

O rápido e gradativo envelhecimento da população é uma realidade vivenciada em todo o mundo. No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dados do Censo 2010, a população de 60 anos ou mais, representa 10,8% da população total. Estima-se que em 2025 o país torne-se o sexto no mundo em quantitativo de pessoas idosas (IBGE, 2010; MORAES, 2012).

A pandemia da COVID-19 afluou o destaque aos idosos, principalmente devido ao maior risco que essa população possui de adquirir doenças. A elas foram direcionadas ações e estratégias para a prevenção da doença (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

O processo de envelhecimento acarreta inúmeras mudanças biopsicossociais no ser humano. Tais modificações estão relacionadas à fragilidade e ao aumento da vulnerabilidade de adquirir doenças e limitações ao idoso. Nesse contexto, os profissionais de saúde estão inseridos a fim de promover a saúde do idoso objetivando um envelhecimento saudável e ativo, como preconiza as políticas públicas de saúde e, para tanto, são utilizadas estratégias de promoção do envelhecimento saudável. Dentre os profissionais de saúde que desenvolvem as ações educativas está o enfermeiro, que é o principal ator na realização das mesmas (MALLMANN et al., 2015).

Uma das propostas para o envelhecimento saudável e ativo é a educação em saúde. A OMS definiu o termo “envelhecimento ativo” como processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança (SILVEIRA et al., 2015).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 85 artigos nas bases de dados, destes, após analisados a partir dos critérios de elegibilidade, foram adicionados 05 artigos no presente estudo.

**Quadro 1** Síntese dos resultados quanto às variáveis: autores, ano de publicação, título, periódico de publicação e nível de evidência.

Nº/Autores/Ano de publicação	Título	Periódico	Nível de evidência
1) PATROCINIO; PEREIRA (2013)	Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica	Trabalhos, Educação e Saúde	IV
2) ARAÚJO et al., (2020)	Intervenção educacional sobre HIV/AIDS com idosos: um estudo quase-experimental	Texto e Contexto Enfermagem	III
3) ZANDIYEH et al., (2017)	O efeito da intervenção educacional orientada às necessidades na saúde geral dos idosos	Iranian Journal of nursing and midwifery research	III
4) XAVIER et al., (2015)	Grupo de convivência com idosos: apoio	Revista Rene	IV

	psicossocial na promoção da saúde		
5) CECÍLIO; OLIVEIRA (2015)	Educação nutricional para idosos institucionalizados no recanto Nossa Senhora do Rosário em Limeira, SP	Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento	III

**Quadro 2** Síntese dos resultados segundo intervenções educativas e desfecho

Nº	Local/População amostral	Práticas educativas realizadas	Desfecho
1)	Campinas - São Paulo; Idosos de 60 a 70 anos	Intervenções educativas através de encontros semanais para discussão conduzida, ora coletiva, ora individual, sobre assuntos como sono, uso de medicamentos, sentimentos e emoções relacionados à velhice, entre outros.	Proporcionou processos de aprendizagem observados na análise de conteúdo das narrativas dos idosos, principalmente no tocante a aspectos psicossociais.
2)	Brasil; Idosos de 60 anos ou mais	Realizou-se uma dinâmica de roda de conversa para a troca de conhecimentos sobre a temática, com diálogos sobre conceito, transmissão, prevenção e tratamento da doença. Também foram usados recursos audiovisuais como slides.	Contribuiu para a melhoria do conhecimento sobre o conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidades e tratamento do HIV/AIDS na população idosa.
3)	Irã; Idosos de 60 anos	Foi realizado sessões que incluíam a prática de exercício físico, palestras e discussões sobre assuntos como dores musculoesqueléticas, doenças crônicas, saúde mental e nutrição. Após as discussões, os idosos recebiam livretos com informações sobre os temas discutidos.	Evidenciou que a educação orientada para as necessidades é um dos métodos mais eficazes, seguros e baratos para melhorar a qualidade de vida e prevenir agravos na senescência.
4)	Brasil; Idosos de 60 a 70 anos	Realizou-se encontros em um grupo de convivência, onde eram abordados desde assuntos relacionados às doenças crônicas a assuntos sociais como cidadania e direitos, a pedido dos idosos participantes.	Mostrou que é benéfico para o idoso participar de grupos de convivência, uma vez que educação se torna mais atraente quando praticada em coletividade.

- 
- |    |                   |   |  |
|----|-------------------|---|--|
| 5) | Brasil; 23 idosos | Atividades educativas sobre dois temas: “alimentação saudável e a importância dos micronutrientes” e “hidratação e ingestão de líquidos”. | Contribuiu para a melhor oferta das refeições aos idosos que frequentam o local, promovendo hábitos alimentares saudáveis. |
|----|-------------------|---|--|
- 

De acordo com os dados apresentados nos quadros anteriores, o estudo foi composto por dois artigos no idioma inglês (2 e 3), encontrados na base de dados SCOPUS, e três artigos em português, encontrados na base de dados Scielo (1) e PubMed (4 e 5).

A educação em saúde para idosos é uma temática de interesse mundial, uma vez que um perfil sociodemográfico envelhecido é uma característica de praticamente todos os países, destacando-se assim a necessidade da valorização de ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Se faz necessário reconhecer que as intervenções educacionais em saúde são elementos-chave na assistência e que, a partir da análise de especialistas de políticas de saúde, tais iniciativas são econômicas e são potencialmente eficazes para a promoção do bem estar físico e mental da população idosa (SEABRA et al., 2019).

As intervenções educativas facilitam a compreensão dos sujeitos envolvidos, propiciando a construção de novos espaços de saber, ampliando o âmbito assistencial por meio das interações e diálogos que, por sua vez, transformam a prática dos profissionais que passam a ver a pessoa em sua relação com o mundo e não apenas ao seu envelhecimento e, também, transformam a maneira dos próprios idosos encararem o passar dos anos e as implicações deste (CARVALHO et al., 2018).

Quanto aos temas das ações educativas apresentados nos resultados, predominou-se temas relacionados à alimentação, prática de exercícios, uso de medicamentos e sobre doenças crônicas e epidemiológicas. Os resultados mostraram também que a prática de educar em saúde através de dinâmicas surte um considerável efeito nessa população, uma vez que nessa modalidade o idoso ocupa papel ativo no processo de aprendizagem. Isso destaca a necessidade de transformar a maneira tradicional de conduzir grupos de educação em saúde.

De acordo com Nascimento, Carvalho e Silva (2020), a inserção do público idoso em grupos interativos é uma ferramenta muito positiva na abordagem de temáticas relacionadas à saúde, onde os idosos possam expressar suas opiniões e esclarecer suas dúvidas sem preconceito e tabus.

O MS juntamente com o Ministério da Educação e o Ministério da Cultura vêm fomentando a parceria entre instituições de formação profissional e serviços de saúde, a fim de aproximá-los do SUS e das necessidades de saúde da população brasileira, que através de programas integram ensino superior, comunidade e esquemas de iniciação de trabalho e pesquisa, contando com a participação de estudantes de graduação, professores e profissionais de saúde (SEABRA et al., 2019).

### **Educação em saúde no combate ao COVID-19**

As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos, categorizando-os como atores prioritários: os profissionais de saúde, que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores, que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, tanto individual quanto coletivo (FALKENBERG, 2014).

Diante a inexistência de vacina e de terapia medicamentosa comprovada até o momento, as medidas de segurança recomendadas pela OMS 2020 para a prevenção da COVID-19 consistem, em sua maioria, em práticas individuais como: uso de álcool gel nas mãos, sempre que não puder lavá-las com água e sabão; uso de máscaras; evitar contatos como apertos de mãos, abraços e beijos; manter distanciamento. Desde então, uma das estratégias dos órgãos de saúde para a prevenção da COVID-19 é fazer com que essas informações cheguem ao maior número de pessoas.

Diante da necessidade de ofertar e facilitar o acesso a informações de cunho educativo, relacionados à prevenção e ao controle da transmissão do vírus, o MS, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), disponibilizaram uma série de vídeos sobre ações educativas para a prevenção. A OMS também desenvolveu aplicativos para celular, contendo dicas de prevenção, descrição dos sintomas, formas de transmissão e publicou, inclusive, uma lista de informações falsas que foram propagadas indevidamente (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, a educação em saúde torna-se essencial pois fortalece um elo importante na conscientização individual e coletiva, trazendo uma contribuição direta à promoção da saúde e prevenção de doenças para a população idosa e em geral.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A educação em saúde, como prática de promoção da saúde, e a prevenção primária, sobretudo para a população acima de 60 anos idade, são as alternativas que apresentam melhor custo-benefício para que se alcance diminuição na taxa de mortalidade por doenças emergentes. Desta forma, a importância destas estratégias para o cuidado em saúde deve ser enfatizada nos cursos de graduação da área da saúde.

A eficácia da educação em saúde está estruturada em uma base sólida na promoção do bem estar individual e coletivo. O ensino é um instrumento em que todos os profissionais de saúde podem e devem contar como “ferramenta de trabalho”.

## REFERÊNCIAS

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde coletiva**, v.16, n.1, p. 319-325, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

ARAÚJO, W. J. S. et al. Educational intervention on HIV/AIDS with elderly individuals: a quase-experimental study. **Texto & Contexto Enferm.**, v.29, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0471>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID-19 (16), 18 maio 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/2020-05-19---BEE16---Boletim-do-COE-13h.pdf>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. **Ministério da Saúde disponibiliza aplicativo sobre o coronavírus**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/ministerio-da-saude-disponibiliza-aplicativo-sobre-o-coronavirus>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

CARVALHO, K. M. et al. Intervenções educativas para a promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paul. Enferm.**, v.31, n.4, p.446-454, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

CECÍLIO, A.; OLIVEIRA, J. M. Educação nutricional para idosos institucionalizados no recanto Nossa Senhora do Rosário em Limeira, SP. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, v.20, n.2, p.413-426, 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/40475/35447>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

COSTA, M. F. Modelo de crenças de saúde para determinantes de risco de infecção por coronavírus. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 54, n. 47, p. 1-12, 20 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002494>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.3, p.847-852, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

HAMMERSCHSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enferm [Internet]**, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

MALLMANN, D. G. Educação em saúde como principal atividade para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.6, p.1763-1772, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

NASCIMENTO, A. D. C.; CARVALHO, M. L. J.; SILVA, C. P. A importância do enfermeiro na educação em saúde realizada no grupo de idosos do SESC em relação às Ict's e métodos preventivos. **Humanidades e Tecnologia em Revista (FINOM)**, v.23, 2020. Disponível em: [18091628](https://doi.org/10.18091628). Acesso em: 07 de jun. 2020.

Organização Mundial da Saúde. (2020). Conselho sobre o uso de máscaras no contexto do COVID-19: orientação interina, 6 de abril de 2020. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331693>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

PATROCINIO, W. P.; PEREIRA, B. P. C. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. **Trab. Educ. Saúde**, v.11, n.2, p.375-394, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462013000200007>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

ROECKER, S.; MARCON, S. S. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery**, v.15, n.4, p.701-709, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400007>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

ROECKER, S.; MARCON, S. S. Educação em saúde. Relatos das vivências de enfermeiros com a Estratégia da Saúde da Família. **Invest. educ. Enferm**, v.29, n.3, p.381-390, 2011. Disponível em: [2216-0280](https://doi.org/10.1590/2216-0280). Acesso em: 07 de jun. 2020.

SEABRA, C. A. M. et al. Educação em saúde como estratégia para a promoção da saúde do idoso: uma revisão integrativa. **Rev. bras. geriatr. Gerontol.**, v.22, n.4, p.1-2, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

SILVEIRA, R. E. et al. Estratégias de educação em saúde para idosos: experiências e desafios. **Cultura de los cuidados (edición digital)**, v.19, n.42, p.154-163, 2015. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/283003905\\_Estrategias\\_de\\_educacao\\_em\\_saude\\_para\\_idosos\\_experiencias\\_e\\_desafios](https://www.researchgate.net/publication/283003905_Estrategias_de_educacao_em_saude_para_idosos_experiencias_e_desafios). Acesso em: 07 de jun. 2020.

STRATTON, S. J. COVID-19: It is not a simple public health emergency. **Prehospital and Disaster Medicine**, publicado online por Cambridge University Press, v. 35, n. 2, p. 119, 6 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1049023X2000031X>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

THELWALL, M.; LEVITT, J. M. Retweeting Covid-19 disability issues: risks, support and outrage. **El profesional de la información**, v. 29, n. 2, p.1-6, 2020. Disponível em: [10.3145](https://doi.org/10.3145). Acesso em: 07 de jun. 2020.

XAVIER, L. N. et al. Group of experience with the elderly: psychosocial support in health promotion. **Rev. Rene**, v.16, n.4, p.557-566, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000400013>. Acesso em: 07 de jun. 2020.