

## **Atendimento domiciliar para idosos: uma opção segura em meio à pandemia**

### **Home care for the elderly: a safe option in the midst of the pandemic**

DOI:10.34117/bjdv7n10-144

Recebimento dos originais: 13/09/2021

Aceitação para publicação: 13/10/2021

#### **Ely Carlos Pereira de Jesus**

Enfermeiro.

Instituição: Centro de Referência em Assistência a Saúde do Idoso - CRASI

Endereço: Rua Primeiro Centenário, 101, Cândida Câmara

E-mail: ely.jesus@unimontes.br

#### **Antônio Prates Caldeira**

Médico

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Endereço: Av. Prof. Rui Braga, s/n - Vila Mauriceia, Montes Claros - MG

E-mail: antonioprates@gmail.com

#### **Luciana Colares Maia**

Médica Geriatria

Instituição: Centro de Referência em Assistência a Saúde do Idoso - CRASI

Endereço: Rua Primeiro Centenário, 101, Cândida Câmara

E-mail: luciana.colares.maia@gmail.com

#### **Leila das Graças Siqueira**

Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

Endereço: Avenida Osmane Barbosa, 11111 Jk Montes Claros/MG

E-mail: leila.siqueira@hcmarioribeiro.com.br

#### **Raynara Laurinda Nascimento Nunes**

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: srtraynunes@gmail.com

#### **Paloma Gomes de Araújo Magalhães**

Enfermeira

Instituição: Faculdade do Norte de Minas - FUNORTE

Endereço: Av. Osmane Barbosa, 11111, JK. Montes Claros/MG

E-mail: palomaenfer07@gmail.com

#### **Flávia Mayra dos Santos**

Enfermeira. Docente do curso Técnico de Enfermagem

Instituição: Hospital Universitário Clemente de Faria -HUCF

Endereço: Av. Cula Mangabeira, 562 - Santo Expedito, Montes Claros – MG

E-mail: flaviamayrasantos@gmail.com

**Matheus Filipe Pereira Lopes**

Acadêmico de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: matheusflopess10@gmail.com

**Warley da Conceição Silva**

Enfermeiro. Docente do curso Técnico de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: warleydasilva@gmail.com

**Mayra do Carmo Araújo**

Enfermeira.

Instituição: Faculdade do Norte de Minas - FUNORTE

Endereço: Av. Osmane Barbosa, 11111, JK. Montes Claros/MG

E-mail: mayradocarmoaraujo@gmail.com

**Karoline de Souza Oliveira**

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

Endereço: Avenida Osmane Barbosa, 11111 Jk Montes Claros/MG

E-mail: karoline.souza@soufunorte.edu.br

**Samara Atanielly Rocha**

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna -FASI

Endereço: Av. Nice 99, Ibituruna. Montes Claros/MG

E-mail: samara.rocha@soufasi.com.br

**Ana Karolina Correa Oliveira**

Acadêmica de Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Endereço: Av. Prof. Rui Braga, s/n - Vila Mauriceia, Montes Claros - MG

E-mail: anakco@hotmail.com

**RESUMO**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura acerca das relações envolvendo os idosos durante a pandemia da COVID-19 sob o olhar da teoria do cuidado domiciliar como uma opção de melhoria na qualidade de vida do idoso. Para a revisão, foi realizado uma pesquisa através da busca de artigos na BVS – Biblioteca Virtual de Saúde, acessando-se as plataformas digitais *SciELO*, *LILACS* e *MEDLINE*, utilizando como critério de inclusão, artigos dos últimos cinco anos, relacionados ao tema e nos idiomas inglês e português e como critério de exclusão, revisão sistemática, meta-análises e cartas ao editor. Foram encontrados 73 artigos, e destes, foram selecionados 7 por melhor responderem à problemática da pesquisa. A partir da análise dos artigos, percebeu-se que a pandemia causada pelo coronavírus, fez com que os idosos se isolassem em domicílio, o que afetou o seu acesso à saúde. Dessa forma, o atendimento domiciliar se mostrou

como uma saída, garantindo à continuidade da assistência. Os estudos também mostraram que o contexto pandêmico foi um desafio às empresas e prestadores de serviço domiciliar, devido à escassez de equipamentos de proteção individual, o que reduziu a quantidade de profissionais visitantes, além da ausência de protocolos voltados ao atendimento domiciliar que norteiam os profissionais sobre às visitas aqueles pacientes que testaram positivo para a COVID-19. Nota-se que, apesar de ser observado uma maior procura à assistência domiciliar, por se tratar de uma situação nova, não foram encontrados nas bases de dados selecionadas, dados que apontem esse aumento.

**Palavras-Chave:** Coronavírus, Idoso, Atendimento Domiciliar.

## ABSTRACT

This is an integrative literature review about the relationships involving the elderly during the COVID-19 pandemic from the standpoint of the home care theory as an option to improve the quality of life of the elderly. For the review, a search for articles was conducted in the VHL - Virtual Health Library, accessing the digital platforms SciELO, LILACS and MEDLINE, using as inclusion criteria, articles from the last five years, related to the theme in English and Portuguese, and as exclusion criteria, systematic reviews, meta-analyses and letters to the editor. Seventy-three articles were found, and from these, seven were selected because they best answered the research question. From the analysis of the articles, it was noticed that the pandemic caused by the coronavirus caused the elderly to isolate themselves at home, which affected their access to health care. Thus, home care proved to be a way out, ensuring continuity of care. The studies also showed that the pandemic context was a challenge for companies and home care providers, due to the scarcity of personal protective equipment, which reduced the amount of visiting professionals, besides the absence of protocols for home care that guide professionals on the visits to those patients who tested positive for COVID-19. It is noted that, although a greater demand for home care has been observed, because it is a new situation, no data pointing to this increase were found in the selected databases.

**Keywords:** Coronavirus, Elderly, Home Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O novo vírus existente, designado como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-Cov-2), e como Corona Virus Disease-19 (COVID-19), pois ele pode promover uma infecção aguda e a síndrome pós COVID. Observa-se que os seres humanos não são seus hospedeiros naturais, assim em 2 a 4 semanas, o vírus é eliminado pelo próprio corpo humano, contudo se o Sars-Cov-2 não encontrar hospedeiro, a patologia encerra-se (ZHANG, 2020).

Nesse contexto, no ano de 2020, os diversos dados estatísticos demonstraram sobre a projeção de idosos, a fragilidade dessa referida população frente à pandemia que assola a humanidade. Estudos apontaram que a maior taxa de mortalidade entre as pessoas com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados morreram, comparado a 8,0% entre

os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos (taxa 3,82 vezes maior que a média geral), reforçando as apreensões com as pessoas idosas (BRASIL, 2020)

O risco eminente de morte em decorrência da COVID-19 aumentou com a idade, já que a maioria das mortes ocorreu em idosos, especialmente devido às possíveis múltiplas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) associadas<sup>5</sup>. A imunossenescência causa o aumento da vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas para aqueles indivíduos com DCNT (NUNES *et al.*, 2020).

Apesar do envelhecimento populacional, ainda há pouca visibilidade e valorização dessa parcela da população. Por outro lado, os idosos foram ponto de destaque na pandemia de COVID-19, em grande parte por apresentar alterações decorrentes da senescência ou senilidade. Assim, essa situação de calamidade mundial evidenciou principalmente os potenciais de risco desses indivíduos, bem como promoveu o direcionamento de ações e estratégias para o distanciamento social especificamente para esse grupo (GOLDANI, 2017)

Nesse âmbito, na gerontologia, as correntes ideológicas historicamente estimularam a autonomia e independência dos idosos, além de fortalecimento das relações interpessoais, visando ao envelhecimento saudável e de com qualidade de vida. Diante disso, motivou-se o desenvolvimento de diversas teorias psicossociais, focalizando-os como protagonistas do processo de envelhecimento. Sob essa compreensão analítica, o mundo tem investido em políticas públicas e diretrizes para envelhecer com saúde, de forma pró-ativa, funcional, ativa, sobretudo com qualidade (PINTO; NERI, 2017)

Por conseguinte, o cuidado domiciliar pode ser um ponto de apoio na assistência à pessoa idosa, pois estabelece os conhecimentos técnicos científicos que vão além daqueles aprendidos durante a trajetória acadêmica do profissional de enfermagem, e o adentrar no domicílio vinculado ao desenvolvimento das ações de cuidar voltado ao idoso exigem muito mais do que saber e agir. Esse encargo é realizado na casa do paciente e sua família, e o profissional de saúde é apenas um convidado. O domicílio é o lócus de cuidado; é nesse ambiente que as relações interpessoais se constroem e se fortalecem. Ademais, as crenças, os valores, os costumes e as tradições precisam ser considerados e discutidos no planejamento integral estratégico, dado que o contexto domiciliar influencia diretamente na recuperação e saúde do paciente (LACERDA, 2015)

Desse modo, o atendimento domiciliar configura-se como atribuição da Atenção Primária à Saúde e existem alguns critérios que definem a inclusão e frequência desse serviço. Eles são baseados em questões clínicas, geográficas, sociais, culturais, estrutura

e grau de acesso dos serviços e aquelas relacionadas à vulnerabilidade individual, familiar e social (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019) Verifica-se ainda, que nas equipes de Saúde da Família (ESF), o papel do cuidado no domicílio é reforçado pela presença do agente comunitário de saúde (ACS), um conhecedor das condições de saúde, familiares e sanitárias. Enfim, as ações curativas, preventivas, promocionais, assistenciais e educativas têm mais chances de serem articuladas no ambiente domiciliar se comparado a outros espaços de assistência à saúde, promovendo a recuperação do paciente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Dentro desse contexto, este estudo se propõe a refletir as relações envolvendo os idosos durante a pandemia da COVID-19 sob o olhar da teoria do cuidado domiciliar como uma opção de melhoria na qualidade de vida do idoso.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos<sup>15</sup>.

Para a elaboração da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia PICO, acrônimo que estabelece P (paciente), I (intervenção), C (controle) e O (*Outcomes* – resultado)<sup>16</sup>. Onde no P consideraram-se os pacientes idosos, o I atendimento domiciliar, o C não se aplica no estudo e o O os resultados apresentados. A pergunta norteadora surgiu a partir do momento que estamos vivendo com a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) e a necessidade de atendimento seguro aos idosos, que fazem parte do grupo de risco e necessitam de um acompanhamento mais de perto, nessa nova realidade em que estamos vivendo.

Para a seleção do material bibliográfico foi realizado busca de artigos na base de dados BVS – Biblioteca Virtual de Saúde, acessando-se as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO.org), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os descritores “Idoso” AND “Atendimento domiciliar” AND “Coronavírus” AND “COVID-19”. Utilizando os critérios de inclusão artigos dos últimos cinco anos, relacionados ao tema e nos idiomas inglês e português e critérios de exclusão revisão sistemática, meta-análises e cartas ao editor.

Foram encontrados 73 artigos, após a revisão da literatura realizou-se análise criteriosa dos documentos, excluiu-se 66 artigos, restando 07 artigos para análise da temática proposta. Diante do exposto esta pesquisa foi construída de acordo com a definição da pergunta norteadora, seleção dos artigos de acordo com os critérios, análise dos artigos selecionados e por fim a interpretação dos dados e conclusão final.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos encontrados foi possível inferir que o atendimento domiciliar, assim como a telemedicina, tornaram-se importantes opções de cuidado, especialmente aos grupos etários com idade avançada, considerados os mais vulneráveis à doença, já que esse grupo requer acompanhamento de saúde contínuo devido às DCNTs e, a necessidade de isolamento social em decorrência da pandemia causada pelo novo coronavírus provocou também o distanciamento dos serviços de saúde (SEMINARA, D. *et al.*, 2020; ROLAND, K.; MARKUS, M., 2020; LAI, F. H. *et al.*, 2020).

Tonin *et al.*, (2020) em seu estudo, destacam a importância da atuação do profissional enfermeiro no atendimento domiciliar, ressaltando o contexto pandêmico atual. Para esses autores, apesar da relevância dessa atuação para reduzir a disseminação do vírus, ainda existiam limitadas para expandir as recomendações e as normativas no que tange a prevenção de contágio do coronavírus no domicílio. Visto isso, os mesmos, apresentaram algumas orientações, dividindo-as em três grupos distintos. O primeiro refere-se às recomendações ao paciente, o segundo aos cuidadores familiares e o terceiro aos enfermeiros no cuidado domiciliar. Esse último reforçou a utilização de equipamento de proteção individual (EPI), higienização constante das mãos, apoio psicológico ao paciente e ao familiar/cuidador, dentre outras.

Partindo do pressuposto de que pacientes idosos com múltiplas morbidades e/ou em cuidados paliativos são mais susceptíveis ao agravamento da doença, Roland e Markus (2020) em seu estudo, enfatizaram a importância de planejamento integral do cuidado. Para eles, esses pacientes fragilizados quando contaminados com o COVID-19, evoluíam para ventilação mecânica, não sobreviviam, dessa forma, a assistência domiciliar é uma opção àqueles que preferem morrer em seu ambiente doméstico. O planejamento dos cuidados realizados até mesmo antes do diagnóstico da COVID-19 possibilitou a autonomia do paciente, além de uma decisão compartilhada, individualizada e centrada na pessoa que permitem a melhor forma de tratamento e qualidade de vida dos envolvidos.

Um estudo realizado na Espanha, com pacientes portadores da doença de Gaucher, uma doença genética, que afeta o armazenamento lisossomal, demonstrou que os mesmos precisaram interromper o tratamento realizado mais comumente em âmbito hospitalar, devido a pandemia causada pelo COVID-19. Esses pacientes recebiam reposição de enzima por meio de administração endovenosa. Os autores afirmam que a necessidade de continuidade no tratamento os levou a adotar as terapias domiciliares como alternativa, por meio da terapia oral. Apesar das informações encontradas, ainda há poucos estudos que abordam os riscos desses pacientes evoluírem de forma desfavorável caso contaminem pelo coronavírus (CAMPOS, M. A. *et al.*, 2020).

Keller *et al.*, (2020), mencionaram que a alta precoce dos pacientes com a finalidade de disponibilizar mais leitos para os pacientes graves contaminados com o COVID-19, aumentou a demanda especialmente de pacientes idosos que requeriam o atendimento domiciliar. Os resultados apontam que vários pacientes preferiam ficar em casa, devido às restrições de visitas e às restrições no acompanhamento dos familiares no hospital. O cuidado domiciliar também exige uma série de especificações, especialmente em caso de infecção pelo coronavírus, particularmente devido os riscos aos familiares, aos próprios pacientes e aos profissionais de saúde visitantes. Ainda nesse mesmo estudo, os autores discorreram sobre a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), indispensáveis ao atendimento, e os profissionais podem enfrentar dificuldades como um local adequado para colocar, retirar e o desprezar o EPI, faz-se necessário treinamentos e estratégias que adaptem-se a cada realidade (KELLER, S. C. *et al.*, 2020).

Embora o atendimento domiciliar seja uma excelente opção por permitir abordagem e identificação precoce dos pacientes sintomáticos respiratórios, além da continuidade do cuidado fora do ambiente hospitalar, a pandemia também trouxe inúmeros desafios aos serviços que já realizavam esse tipo de atendimento. O receio de contaminação por parte dos profissionais pode ter causado um prejuízo na tomada de decisões, falta de equipamentos de proteção individual, redução na quantidade de serviços ofertados, assim como, de profissionais enfermeiros e fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos visitantes. Ressalta-se também a diminuição de suporte diagnóstico presencial e a intensificação de serviços de tele saúde previamente não eram considerados que passaram a fazer parte do dia-a-dia de pacientes/familiares/cuidadores e profissionais (SEMINARA, D. *et al.*, 2020).

Enquanto o estudo realizado por Seminara *et al.*, (2020) abordou a aceitação da tele saúde por parte de pacientes e profissionais, o estudo de Keller *et al.*, (2020), inferiu



que a tele saúde não deve ser adotada como meio primário de atendimento. As visitas domiciliares devem ser a primeira escolha, pois permite uma avaliação mais sucinta e abrangente das condições de saúde do paciente indispensáveis ao cuidado, bem como diagnóstico de situações de risco, em oposição ao que a tele saúde proporciona a associação dessas ações. Outra estratégia relevante, as videoconferências, proporcionou em meio à pandemia benefícios somativos. As teleconsultas podem ser mais envolventes e oportunizam o contato entre profissional e paciente capazes de gerar informações e expressões importantes no momento da consulta, por meio de maior interação entre os implicados (LAI, F. H. *et al.*, 2020).

A literatura apontou o atendimento domiciliar como uma opção positiva de acompanhamento de pacientes em tempos da pandemia, especialmente os idosos e outros mais vulneráveis, permitindo um cuidar personalizado no ambiente cotidiano de pessoas contaminadas ou não. Porém ainda existe um cenário escasso de estudos nas bases de dados selecionadas que indicam o aumento desse tipo de atendimento no Brasil ou no mundo determinando vantagens e desvantagens desse nível de atenção.

#### 4 CONCLUSÃO

O contexto pandêmico causou modificações importantes na modalidade de atendimento domiciliar, especialmente para os pacientes idosos, considerados grupo de risco para agravamento da doença. Os resultados encontrados confirmaram a pandemia causada pelo COVID-19 ocasionando um aumento pela procura por consultas no domicílio, a partir do momento em que os pacientes precisaram manter o isolamento social. Percebeu-se também a diminuição de idas e vindas ao ambiente hospitalar por receio de contaminação. Apesar dessa informação, não foram encontrados dados estatísticos que comprovem esse aumento.

Embora a pandemia tenha levado os pacientes a permanecerem mais em casa, inclusive àqueles idosos que testaram positivo para a COVID-19, e que não possuem indicação de internação, notou-se a necessidade de expandir informações e protocolos com orientações para os profissionais quanto ao atendimento domiciliar a esse paciente. Os resultados apontaram a falta inclusive, de local apropriado para a troca de EPI, o que remete a necessidade de estudos que atendam a essa demanda, e adaptem as diferentes realidades.

Outro ponto importante encontrado foi o aumento na necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), como forma de diminuir a disseminação



da transmissão do vírus, isso pode ter desencadeado a escassez de profissionais capacitados para a atenção domiciliar, determinando a urgência de educação permanente na rede de cuidados no domicílio nos sistemas públicos e suplementares de saúde. Além disso, a falta dos insumos exige a reorganização desse sistema, a fim de proporcionar uma maior segurança aos profissionais de saúde, inclusive aqueles na linha de frente das instituições de saúde.

Por fim, a pandemia causada pelo COVID-19, gerou a privação de parte da população, especialmente àqueles de 60 e mais anos e/ou pessoas com múltiplas morbidades aos serviços de saúde. Isso impediu o acesso universal à saúde, que é garantido por meio da constituição federal, por outro lado, o atendimento domiciliar se mostrou como uma saída capaz de garantir a continuidade da assistência e o direito à saúde dos usuários.

## REFERÊNCIAS

1. Zhang, W. Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang. São Paulo: PoloBooks; 2020.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 15 dez 2020]; Disponível: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.
3. World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 15 dez 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Situação epidemiológica da febre amarela no monitoramento 2019/2020. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 15 dez 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/15/Boletim-epidemiologico-SVS-01.pdf>.
5. Lloyd-Sherlock P, Ebrahim S, Geffen L, Mckee M. Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *BMJ*. [Internet]. 2020 [acesso em 15 dez 2020]; 368. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1052>.
6. Nunes VM de A, Machado FC de A, Morais MM de, Costa L de A, Nascimento ICS do, Nobre TTX, et al. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. Natal: EDUFRN; 2020. [Internet]. 2020. [acesso em 15 dez 2020]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Doença pelo Coronavírus 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 15 dez 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>.
8. Valença TDC, Santos W da S, Lima PV, Santana E dos S, Reis LA dos. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. *Esc. Anna Nery*. [Internet]. 2017. [acesso em 15 dez 2020]; 21(1). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000100208&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100208&lng=pt&nrm=iso).
9. Goldani AM. “Ageism” in Brazil: what is it? who does it? what to do with it?. *Rev. bras. estud. popul.* [Internet]. 2010. [acesso em 15 dez 2020]; 27(2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982010000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000200009&lng=en&nrm=iso).
10. Pinto JM, Neri AL. Trajectories of social participation in old age: a systematic literature review. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2017 [cited 2020 dez

15];20(2):259-72. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>.

11. Lacerda MR. Brevidades sobre o cuidado domiciliar. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [cited 2020 dez 15];5(2):1-2. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/18657/pdf>.

12. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance, 13 March 2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 dez 15]. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

13. World Health Organization. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance, 31 January 2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020[cited 2020 dez 15]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330857>.

14. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2009[cited 2020 Dez 15]. Available from: [https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who\\_guidelines-handhygiene\\_summary.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf).

15. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2014; 48(2):335-45. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a237248p3098-3109-2018>.

16. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(3):508-11. doi:<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

17. LAY, F. H. Y. *et al.* O impacto protetor de Telemedicina em pessoas com Demência e seus cuidadores durante a pandemia COVID-19. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**. V, 28, p. 1175-1184, nov, 2020.

18. CAMPOS, M. A. *et al.* Efeitos diretos e indiretos da pandemia SARS-CoV-2 na doença de Gaucher pacientes na Espanha: hora de reconsiderar as terapias domiciliares?. **Blood Cells, Molecules & Diseases**. Amsterdã, v, 85, p. 1-4, nov, 2020.

19. SEMINARA, D. *et al.* Programas de visitas médicas domiciliares durante o COVID-19 Estado de emergência. **The American Journal of Managed Care**. Cranbury, v. 26, n. 11, p. 465-466, nov, 2020.

20. KELLER, S. C. *et al.* Serviços de saúde ao domicílio em Época da Doença do Coronavírus 2019: Recomendações para Transições Seguras. **Journal of American Medical Directors Association**. V. 21, p. 983 -1003, 2020.

21. TONIN, L. *et al.* Recomendações em tempos de COVID-19: um olhar para o cuidado domiciliar. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 73, p. 1 – 5, 2020.

22. SANTANA, R. F. *et al.* Recomendações para o enfrentamento da disseminação da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 73, p. 1 – 9, 2020.

23. ROLAND, K.; MARKUS, M. Pandemia de COVID-19: cuidados paliativos para idosos e pacientes frágeis em casa e em residências e asilo. **Swiss Medical Weekly**. P. 1-2, mar, 2020.