

Assistência e cuidado de enfermagem domiciliar em época de pandemia

Home nursing assistance and care in a pandemic time

Asistencia y cuidado de enfermería a domicilio en tiempo de pandemia

Recebido: 26/04/2022 | Revisado: 04/05/2022 | Aceito: 08/05/2022 | Publicado: 14/05/2022

Marcia de Abreu Quintino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5002-3353>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: marciaabreuquintino@hotmail.com

Helenize Ferreira Lima Leachi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7792-3407>

Faculdade Cristo Rei, Brasil

E-mail: nizeflima@hotmail.com

Resumo:

Objetivo: analisar as publicações científicas relacionadas ao atendimento domiciliar do enfermeiro em época de pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a elaboração da revisão integrativa contempladas as etapas descritas a seguir: construção da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, seleção e busca dos estudos nas bases de dados, extração das informações, categorização e avaliação dos estudos incluídos na revisão, análise e síntese dos dados, apresentação da revisão. Os estudos obtidos foram avaliados pelo nível de evidência científica. **Resultados:** A seleção dos artigos seguiu a recomendação PRISMA, a busca realizada teve um total de 58 artigos que após seleção três artigos compuseram a revisão. **Conclusão:** Esta pesquisa teve como base de leitura artigos científicos, que mostra a relevância da assistência e cuidado domiciliar, para a elaboração do plano de cuidado individual e coletivo, e criar estratégia para trabalhar com a área de abrangência.

Palavras-chave: Enfermagem domiciliar; Ensino; Visita domiciliar; Pandemias; COVID-19.

Abstract:

Objective: to analyze the scientific publications related to the home care of nurses in times of a pandemic of COVID-19. **Methodology:** This is an integrative literature review. For the elaboration of the integrative review, the steps described below were considered: construction of the guiding question, definition of inclusion and exclusion criteria, selection and search of studies in the databases, extraction of information, categorization and evaluation of studies included in the review, analysis and synthesis of data, presentation of the review. The studies obtained were evaluated by the level of scientific evidence. **Results:** The selection of articles followed the PRISMA recommendation, the search carried out had a total of 58 articles that after selection three articles made up the review. **Conclusion:** This research was based on reading scientific articles, which shows the relevance of home care and assistance, for the elaboration of the individual and collective care plan, and to create a strategy to work with the area of coverage.

Keywords: Home nursing; Nursing care; Teaching; Home visit; Pandemics; COVID-19.

Resumen:

Objetivo: analizar las publicaciones científicas relacionadas con el cuidado domiciliario de las enfermeras en tiempos de pandemia de COVID-19. **Metodología:** Esta es una revisión integrativa de la literatura. Para la elaboración de la revisión integradora se consideraron los pasos que se describen a continuación: construcción de la pregunta guía, definición de los criterios de inclusión y exclusión, selección y búsqueda de estudios en las bases de datos, extracción de información, categorización y evaluación de los estudios incluidos en la revisión, análisis y síntesis de datos, presentación de la revisión. Los estudios obtenidos fueron evaluados por el nivel de evidencia científica. **Resultados:** La selección de artículos siguió la recomendación PRISMA, la búsqueda realizada tuvo un total de 58 artículos que luego de la selección tres artículos conformaron la revisión. **Conclusión:** Esta investigación se basó en la lectura de artículos científicos, lo que demuestra la relevancia de la atención y asistencia domiciliaria, para la elaboración del plan de cuidados individual y colectivo, y para crear una estrategia de trabajo con el área de cobertura.

Palabras clave: Cuidados de enfermería en el hogar; Atención de enfermería; Enseñanza; Visita domiciliaria; Pandemias; COVID-19.

1. Introdução

Em dezembro de 2019, é relatado, na província de Wuhan, na China, os primeiros casos da COVID-19, provocada pelo vírus SARS-CoV-2. Devido ao seu alto índice de contaminação, inúmeras pessoas foram infectadas em todos os continentes, porém, a COVID-19 só foi reconhecida como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020 (Tonin, *et al.*, 2020).

Iniciou-se uma batalha por meio dos profissionais de saúde contra essa doença para amenizar as consequências graves e potencialmente fatal (Tonin, *et al.*, 2020).

Com base nas normas prevista pela OMS foi necessário a reorganização do sistema de saúde, assim como a necessidade na alteração do atendimento da população. Os estabelecimentos de saúde foram fechados temporariamente, para a proteção de pacientes crônicos, seus familiares e comunidade em geral. (Aquino, *et al.*, 2021).

Foi necessário o atendimento da atenção primária por meio de visita domiciliar para acompanhamento de pacientes acometidos pela COVID-19 para prevenção do agravamento da doença e complicações de doenças pré-existentes, como: hipertensão arterial, diabetes, depressão, entre outros (Servolo, *et al.*, 2020).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), é um recurso para enfrentar as os agravos de saúde na comunidade e permite uma melhor qualidade dos serviços de saúde. Através dela, há uma construção de vínculo entre profissionais e usuários dos serviços de saúde, com o objetivo de obter uma melhor adesão ao tratamento e assimilação dos problemas (Rios, *et al.*, 2020).

A visita domiciliar é uma modalidade da Atenção Primária a Saúde (APS) definida por um conjunto de ações como: prevenção, promoção a saúde, tratamento de doenças crônicas, reabilitação e tratamentos paliativos, prestados no ambiente domiciliar garantindo assim a continuidade do cuidado, as equipes são preparadas para executar esses serviços. Os critérios utilizados para selecionar os cuidados domiciliares tem como base: o quadro clínico do paciente, espaço geográfico local, cultura, condições social, estrutura familiar e da equipe, grau de acesso a saúde, vulnerabilidade individual, familiar e social. (Santos, *et al.*, 2021).

Na visita domiciliar, a equipe tem a possibilidade de avaliar o ambiente em que se encontra o indivíduo que necessita de cuidados, observando as condições que possam auxiliar na elaboração do cuidado do paciente e seus familiares. A assistência de enfermagem no ambiente domiciliar faz toda a diferença para o tratamento, pois isso irá evitar futuras complicações a saúde. Quando o enfermeiro realiza a visita domiciliar, ele não trata somente o indivíduo, mas toda sua família por meio de orientações e prevenção de agravos a saúde. (Sousa, *et al.*, 2013).

Com relação a COVID-19, a atenção domiciliar é uma opção que busca alcançar três dos objetivos estratégicos do Sistema Único de Saúde (SUS) em combate a pandemia: cessar a transmissão de humano para humano, ao proteger as pessoas em casa; identificar precocemente, isolar e cuidar de pacientes infectados, oferecendo tratamento diferenciado; Disponibilizar leitos hospitalares com desospitalização ágil a pacientes hospitalizados, ao infectados por COVID-19 ou outra doença, dando continuidade no tratamento em seu domicílio (Brasil, 2021).

Com base nas palavras Hammerschmidt e Santana, afirma-se a necessidade da atuação da ESF com sua equipe multidisciplinar para prestar atendimento no domicílio, devido ao alto risco de morte em pessoas acometidas por COVID-19. A visita domiciliar atua para a prevenção de agravos a saúde do paciente que necessite dela, e auxilia os familiares no cuidado com esse paciente que precisa de auxílio no domicílio (Mendes, 2009).

As visitas devem ser realizadas com o uso dos EPIs indicados para cada tipo de situação e procedimentos que serão realizados aos pacientes. As precauções são instituídas de forma padronizada a todos os profissionais envolvidos: medidas de higiene das mãos, proteção respiratória, desinfecção do ambiente, uso correto dos EPIs e manejo do lixo. Os profissionais devem ser capacitados e orientados sobre a paramentação e desparamentação. (Lopes, *et al.*, 2020).

As ações são priorizadas de acordo com a vulnerabilidade da população, os grupos vulneráveis são diversos e cada equipe da APS, é conhecedora do seu território e pode identificar e priorizar as ações. (Fernandez, *et al.*, 2020).

A prática de cuidados domiciliares por equipes de APS pode apresentar-se como uma alternativa no tratamento de pessoas com doenças crônicas. (Savassi, *et al.*, 2020).

Portanto, esse estudo teve por objetivo analisar as publicações científicas relacionadas ao atendimento domiciliar do enfermeiro em época de pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa que permite ser incluído estudos com métodos diversos, desempenhando assim um importante papel na prática baseada em evidências em enfermagem (Mendes et al., 2008).

Para a elaboração da revisão integrativa utilizou-se as etapas descritas a seguir: construção da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, seleção e busca dos estudos nas bases de dados, extração das informações, categorização e avaliação dos estudos incluídos na revisão, análise e síntese dos dados, apresentação da revisão (Mendes et al., 2008).

A pergunta de pesquisa foi baseada na estratégia PICO (*Population, Intervention, Comparator and Outcome*), sendo o P enfermeiro, I atendimento domiciliar, C não foi utilizada uma comparação e O pandemia COVID-19. As buscas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE (via PubMed) e LILACS, utilizando descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo que os artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1: Estratégia de busca em bases de dados. Fevereiro, 2022.

<p>MEDLINE (via PubMed)</p>	<p>((((((((Nurses) OR (Registered Nurses)) OR (Registered Nurse)) OR (Personnel, Nursing)) OR (Nursing Personnel)) OR (Nurses, Registered)) OR (Nurse, Registered)) OR (Nurse)) AND (((((((((((((((((((Home Nursing) OR (Care, Non-Professional Home)) OR (Care, Nonprofessional Home)) OR (Home Care, Non Professional)) OR (Home Care, Non-Professional)) OR (Home Care, Nonprofessional)) OR (Non-Professional Home Care)) OR (Nonprofessional Home Care)) OR (Nursing, Home)) OR (Home Health Care Nursing)) OR (Nursing, Home Health)) OR (Call, House)) OR (Calls, House)) OR (Home Visit)) OR (Home Visits)) OR (House Call)) OR (Visit, Home)) OR (Visits, Home)) OR (House Calls)) OR (Home Health Nursing))) AND (((((((((((((((((((COVID-19) OR (2019 nCoV Disease)) OR (2019 nCoV Infection)) OR (2019 Novel Coronavirus Disease)) OR (2019 Novel Coronavirus Epidemic)) OR (2019 Novel Coronavirus Infection)) OR (2019 Novel Coronavirus Outbreak)) OR (2019 Novel Coronavirus Pandemic)) OR (2019 Novel Coronavirus Pneumonia)) OR (2019-20 China Pneumonia Outbreak)) OR (2019-nCoV Pneumonia)) OR (2019-nCoV Pandemic)) OR (2019-nCoV Outbreak)) OR (2019-nCoV Infections)) OR (2019-nCoV Infection)) OR (2019-nCoV Epidemic)) OR (2019-nCoV Diseases)) OR (2019-nCoV Disease)) OR (2019-nCoV Acute Respiratory Disease)) OR (2019-20 Wuhan Coronavirus Outbreak)) OR (2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infection)) OR (2019-Novel Coronavirus Pneumonia)) OR (Coronavirus Disease 19)) OR (COVID 19)) OR (COVID 19 Pandemic)) OR (COVID 19 Virus Disease)) OR (Pandemic)) OR (Pandemics)) Filters: Books and Documents, Case Reports, Classical Article, Clinical Study, Clinical Trial, Evaluation Study, Observational Study, Randomized Controlled Trial, English, Portugues</p>
<p>LILACS</p>	<p>Enfermeiras e Enfermeiros OR Enfermeira OR Enfermeira e Enfermeiro OR Enfermeira Registrada OR Enfermeiras OR Enfermeiras Registradas OR Enfermeiro e Enfermeira OR Enfermeiro Registrado OR Enfermeiros e Enfermeiras OR Enfermeiros Registrados AND Cuidados de enfermagem OR Assistência de Enfermagem OR Atendimento de Enfermagem OR Cuidado de Enfermagem OR Gestão da Assistência de Enfermagem OR Sistematização da Assistência de Enfermagem AND Assistência Domiciliar aos Idosos OR Assistência Domiciliar por não Profissionais de Saúde OR Assistência Domiciliária OR Cuidados Domiciliares de Saúde OR Assistência de Enfermagem Domiciliar OR Assistência de Enfermagem Domiciliar Especializada OR Assistência de Enfermagem Domiciliar Profissional OR Cuidado de Enfermagem Domiciliar OR Cuidados de OR Enfermagem Domiciliar OR Cuidados de Enfermagem Domiciliar Especializados OR Cuidados de Enfermagem Domiciliar Profissionais OR Enfermagem Especializada Domiciliar OR Atendimento Domiciliar OR Consulta Domiciliar OR Consulta em Domicílio OR Consulta OR Médica Domiciliar OR Consulta Médica em Domicílio OR Consultas Domiciliares OR Consultas em Domicílio OR Consultas Médicas Domiciliares OR Visita a Domicílio OR Visita OR Médica Domiciliar OR Visitas a Domicílio OR Visitas Domiciliares OR Visitas Médicas Domiciliares OR Assistência domiciliar OR Enfermagem domiciliar OR Visita Domiciliar OR COVID 19 OR COVID-19 OR COVID19 OR Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) OR Doença por 2019-nCoV OR Doença por Coronavírus 2019 OR Doença por Coronavírus 2019-nCoV OR Doença por Coronavírus-19 OR Doença por Novo Coronavírus (2019-nCoV) OR Doença por Novo Coronavírus de 2019 OR Doença por Vírus COVID-19 OR Doença Viral COVID-19 OR Epidemia de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan OR Epidemia de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan de 2019-2020 OR Epidemia de Pneumonia por Coronavírus em Wuhan OR Epidemia de Pneumonia por Coronavírus em Wuhan de 2019-2020 OR Epidemia de Pneumonia por Novo Coronavírus de 2019-2020 OR Epidemia pelo Coronavírus de Wuhan OR Epidemia pelo Coronavírus em Wuhan OR Epidemia pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) OR Epidemia pelo Novo Coronavírus 2019 OR Epidemia por 2019-nCoV OR Epidemia por Coronavírus de Wuhan OR Epidemia por Coronavírus em Wuhan OR Epidemia por Novo Coronavírus (2019-nCoV) OR Epidemia por Novo Coronavírus 2019 OR Febre de Pneumonia por Coronavírus de Wuhan OR Infecção pelo Coronavírus 2019-nCoV OR Infecção pelo Coronavírus de Wuhan OR Infecção pelo SARS-CoV-2 OR Infecção por 2019-nCoV OR Infecção por Coronavírus 2019-nCoV OR Infecção por Coronavírus de Wuhan OR Infecção por Novo Coronavírus de 2019 OR Infecção por SARS Coronavirus 2 OR Infecção por SARS-CoV-2 OR Infecção por Vírus COVID-19 OR Infecção Viral COVID-19 OR Infecções por SARS-CoV-2 OR Pandemia COVID-19 OR Pandemia por COVID-19 OR Pandemias por COVID-19 OR Pneumonia do Mercado de Frutos do Mar de Wuhan OR Pneumonia por Coronavírus de Wuhan OR Pneumonia por Novo Coronavírus de 2019-2020 OR Surto de Coronavírus de Wuhan OR Surto de Pneumonia da China 2019-2020 OR Surto de Pneumonia na China 2019-2020 OR Surto pelo Coronavírus 2019-nCoV OR Surto pelo Coronavírus de Wuhan OR Surto pelo Coronavírus de Wuhan de 2019-2020 OR Surto pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) OR Surto pelo Novo Coronavírus 2019 OR Surto por 2019-nCoV OR Surto por Coronavírus 2019-nCoV OR Surto por Coronavírus de Wuhan OR Surto por Coronavírus de Wuhan de 2019-2020 OR Surto por Novo Coronavírus (2019-nCoV) OR Surto por Novo Coronavírus 2019 OR Virose COVID-19 OR Pandemias OR Pandemia</p>

Fonte: Autores.

Os estudos obtidos foram avaliados pelo nível de evidência científica (Melnyk; Fineout-Overholt, 2015). Os estudos foram avaliados segundo os sete níveis de evidência: Nível 1, revisão sistemática ou metanálise; Nível 2, ensaios clínicos randomizados controlados e bem delimitados; Nível 3, ensaios clínicos controlados sem randomização; Nível 4, estudos de

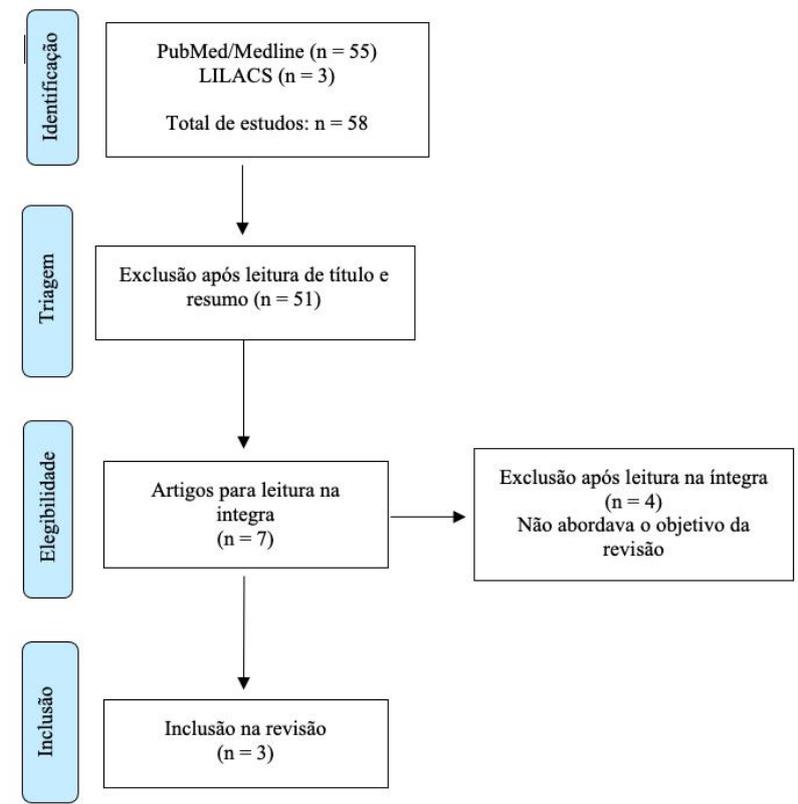
casos controle e estudos de coorte; Nível 5, estudos de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6, estudos descritivos ou qualitativos e Nível 7, opinião de especialistas.

Após seleção, os estudos incluídos na revisão foram analisados através de um quadro de caracterização dos estudos que foi elaborado para extração e categorização dos dados obtidos.

3. Resultados

A seleção dos artigos seguiu a recomendação PRISMA, conforme demonstrado no fluxograma (Moher, *et al.*, 2015), sendo que a quantidade e base de dados em que foram localizados estão descritos na Figura 1 abaixo colocada.

Figura 1: Fluxograma de busca e seleção dos estudos de acordo com o PRISMA.



Fonte: Autores.

Assim, houve delimitação desses, de modo que àqueles que o material estudado está descritos no quadro 2.

Quadro 2: Identificação dos artigos selecionados de acordo com o ano de publicação, país do estudo, base de dados, autores, tipo de estudo, nível de evidência científica, objetivo e principais resultados. Cornélio Procópio, 2022.

Ano/país/ base de dados	Autores/tipo de estudo/ nível de evidência (NE)	Título do estudo	Objetivo	Principais resultados e Conclusão
2021 Estados Unidos Pub Med	McDonald, <i>et al.</i> Revisão de literatura Nível 5	Observation of Hand Hygiene Practices in Home Health Care	Descrever as práticas de higiene das mãos dos enfermeiros, à adesão as diretrizes e os fatores associados as oportunidades de higiene das mãos durante as visitas domiciliares.	Foram observados, 2014 oportunidades, as mais frequente foi ao chegar no domicílio, a menos frequente ao tocar entorno do paciente, a adesão foi maior ao tocar em fluido corporal e menor após tocar um paciente, a maior oportunidade foi após tocar paciente que apresentam maior risco de visita: hospitalar, e ambiente domiciliar sujo. A adesão à higiene das mãos no HHC é aquém do ideal, com taxas que espelham as relatadas em ambientes hospitalares e ambulatoriais.
2020 Brasil Lilacs	Rodrigues, <i>et al.</i> Estudo transversal; Nível 5	TELECONSULTA NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR NA PANDEMIA DA COVID-19: ESTUDO TRANSVERSAL	Identificar as intervenções de enfermagem realizadas por teleconsulta ao idoso e seu cuidador no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) na pandemia da COVID-19.	Em 66,4% dos casos houve mudança na rotina para se adequar ao cuidado do idoso, sem diferença significativa para os idosos com mais de 85 anos; 53,6% tiveram dificuldades em manter o isolamento social e 49,3%, em realizar cuidados de higiene. Em 95,7%, a intervenção realizada foi “ensinar ao idoso e cuidador estratégias de manutenção dos cuidados de saúde para diminuir a contaminação”. Recomenda-se o uso do telecuidado associado às visitas que se tornaram excepcionalidade na pandemia, dando continuidade ao cuidado no SAD, que auxilia na manutenção da capacidade funcional do idoso, no estresse do cuidador, e na adoção de medidas de isolamento social.
2020 Brasil Lilacs	Tonin, <i>et al.</i> Opinião de especialistas Nível 7	RECOMENDAÇÕES EM TEMPOS DE COVID-19: UM OLHAR PARA O CUIDADO DOMICILIAR	Propor recomendações para a prática de enfermagem domiciliar no contexto da COVID-19.	Foram construídas recomendações segundo evidências científicas atuais para prevenção de infecções, controle de epidemias e pandemias no contexto domiciliar brasileiro

Fonte: Autores.

4. Discussão

A teleconsulta já vem sendo utilizada pelos médicos há algum tempo, mas nunca foi tão reconhecida e aderida pela população, como nos dias de hoje, onde todo o serviço de saúde, que pode se utilizar dela fez a sua parte para o controle desta doença, muitas cidades se organizaram com suas equipes para essa nova forma de atendimento, médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde entre outros profissionais da área. Criou-se uma visita atípica para que a população não ficasse sem a cobertura para o seu tratamento. Quando não há possibilidade de resolução, a equipe é informada para realizar a visita domiciliar presencial com todos os cuidados necessários para evitar o contágio do profissional e do paciente necessitado (Rodrigues, *et al.*, 2020).

As UBSs podem utilizar da teleconsulta, pela enfermagem e o ACS, como opção para realizar a visita domiciliar por via telefone. Através dela é coletada as informações que depois são avaliadas pela enfermagem e sua equipe. Então as

orientações necessárias aos pacientes são transmitidas para se obter os cuidados para evitar a contaminação pelo novo vírus SARS-CoV-2, o agravamento de doenças crônicas e prestar informações a seus pacientes por meio de educação em saúde. Com essas informações necessárias o enfermeiro elabora seu plano ação, para o tratamento de cada paciente de acordo com suas necessidades individuais. Porém a decisão da família em receber ou não a visita domiciliar para o processo do cuidado deve ser respeitada. (Savassi, *et al.*, 2020).

A OMS recomendou alguns cuidados para o profissional de saúde desenvolver suas atividades de forma segura, tanto para o profissional como o paciente, que necessita de atendimento domiciliar, essas recomendações foram o uso de EPIs de acordo com o procedimento e o risco a que está exposto, a lavagem das mãos sempre ao realizar o procedimentos antes e depois da execução de procedimentos. Para haver sucesso os profissionais foram treinados para utilização e retirada os EPIs de maneira correta, para evitar o contágio pela COVID-19. (Tonin, *et al.*, 2020).

A higienização das mãos faz parte do dia a dia de qualquer profissional de saúde, é um hábito para à execução de procedimentos diários, tanto na área hospitalar quanto em qualquer outro setor da saúde. Com essa medida de higiene, o profissional evita a proliferação de bactérias em seu ambiente de trabalho e a contaminação de seus pacientes, obtendo assim o controle de infecção cruzada e infecção hospitalar. Esse método vem sendo utilizado pela população para o controle e disseminação da COVID-19. (Mc Donald, *et al.*, 2021).

O tratamento de doenças crônicas ambulatorial passou por algumas alterações diante da nova realidade, foram alteradas as entradas em UBS, pronto atendimento, laboratórios, clínicas, entre outras. A população foi induzida a permanecer em suas casas, evitar a procura pelo serviço de saúde em situação clínica agudas leves e o acompanhamento em situações crônicas. A população passou a ser orientada a procurar o atendimento de saúde quando realmente for necessário para avaliação clínica e tratamento de urgência ou até mesmo de emergência. (Santos, *et al.*, 2021).

Deve ser elaborado um planejamento de atendimento domiciliar, aos pacientes de risco que necessitam dos cuidados em seu domicílio, devido a exposição ao risco da COVID-19, esses pacientes estão impossibilitados de ir a uma UBS para o acompanhamento, faz-se necessário a continuidade do tratamento, mesmo que domiciliar, para evitar o agravamento da doença e maiores complicações. (Savassi, *et al.*, 2020).

Os ACSs foram orientados pelo Ministério da Saúde a não realizar a visita domiciliar na parte interior do domicílio, devem ser restrita na parte externa do domicílio, evitando assim o contato direto com o paciente, e deve estabelecer critérios para priorizar os pacientes de risco como a vulnerabilidade, o quadro clínico do paciente, entre outros cuidados que houver a necessidade de atendimento domiciliar, para que essas visitas sejam realizadas deve seguir alguns cuidados que irá proteger o profissional e o paciente, como o distanciamento de 2 metros, uso de máscaras cirúrgicas descartáveis e a higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel (Brasil, 2020).

A não realização da manutenção desses cuidados e assistência, e a avaliação incorreta de quadro clínicos agudos e descompensação causada por doenças crônicas, poderá acarretar sobrecarga da UBS e seus profissionais, com o aumento de descompensados e futuras reabilitação, e conseqüentemente o aumento da demanda de atendimento (Mendes, 2009).

Em virtude a situação de emergência na saúde pública mundial causada pela pandemia da COVID-19 exige que o mundo todo una em combate a essa doença, estipulem precauções que venham reduzir o número de contaminados e óbitos ocorridos decorrentes da contaminação e agravamento da doença com o tratamento adequado ao quadro clínico de cada usuário.

5. Considerações Finais

Esta pesquisa teve como base de leitura artigos científicos, que mostra a relevância da assistência e cuidado domiciliar, para a elaboração do plano de cuidado individual e coletivo, e criar estratégia para trabalhar com a área de abrangência. Esse estudo mostrou a necessidade em realizar a assistência domiciliar em período de pandemia.

O Brasil busca com essa atividade de saúde a redução na demanda do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), hospitais, redução no período de internação, a humanização a descentralização e a autonomia dos usuários diante de sua saúde. A ação prestada no ambiente domiciliar tem mais chances de ser planejada se comparada a outro ambiente de assistência à saúde.

Por conseguinte, considerando que se trata de uma temática relevante e atual e, ainda, que muitos estudos sobre a pandemia do COVID-19 ainda serão realizados, sugere-se a realização de pesquisas no ramo da visita domiciliar, seus auxílios e benesses para o tratamento e recuperação de sobreviventes de casos moderados e graves da doença.

Referências

- Brasil. (2020). Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde.
- Santos, F. E. B; & Martins, Z. S. (2021). A importância da Visita Domiciliar como Estratégia de Acompanhamento a Pacientes Atendidos em uma UBS no Município de Mirador-MA. <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/23931>.
- Fernandes, L. & Ortega, F. (2020, 3 de junho). A atenção primária no Rio de Janeiro em tempos de COVID 19. *Revista Saúde Coletiva*, 30 (3), 1-11 Recuperado de:<https://www.scielo.br/j/physis/a/dR8cWVJsGKzFBpKvg8KNw8k/?format=pdf&lang=pt..>
- Fineout-Overholt, E. & Stillwell, S. B. (2011) Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para as melhores práticas. Filadelfia: Wolters Kluwer.
- Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads>
- Hammerschmidt, K. S. & Santana, R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Revista Cogitare, enfermagem*.25(1), 1-10. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>.
- Hanzen, I. P., Tombini Filho, O. F. & Klement, V. *et al.* (2020) Ações interprofissionais no enfrentamento à pandemia de Coronavírus em Chapecó/SC. *Revista Interdisciplinar*, 9 (1), 21-22. <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/3393>.
- Lopes, L. M. & Dias, S. M. (2020). Paramentação e desparamentação: Procedimentos para prevenirem contaminação pelo novo coronavírus. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*,5(12), 154-178. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paramentacao>.
- Martins, G. S., Pereira, F. C. Da C. & Sousa, I. C. A. (2013) A Visita Domiciliar Como Instrumento Para Humanização: Revisando A Literatura. *Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*,11(1), 196–206. <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/364>
- Mcdonald, M. V., Brickner C. & Russell, D. et al. (2021).Observation of Hand Hygiene Practices in Home Health Care.*J Am Med Dir Assoc*, 22(5), 1029-1034.
- Medeiros, E. & Alexandrino, S. (2020). A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem.São Paulo*, 33 (1). Recuperado de:<https://www.scielo.br/j/ape/a/Nc8yzcvtrvXbWBgBGskm36S/?lang=pt>.
- Medina, M. G., Giovanella, L. & Bousquart, A. *et al.* (2020). Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?.*Cadernos de Saúde Pública*, 36(8). <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1140/atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-COVID-19-o-que-fazer>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008) Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4). <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>.
- Moher D., Shamseer, L. & Clarke, M. et al. Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para as melhores práticas (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*, 4(1).
- Rios, A. F. M., Lira, L. S. S. P. & Silva, G. A. (2020). Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Relato de experiência de um Centro de Saúde. *Enfermagem em Foco*,11(1). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3666>.
- Rodríguez, M. A.; Santana, R. F & Hercules, A. B. S. et al. (2021). Teleconsulta serviço de atenção domiciliar na pandemia da COVID-19: estudo transversal. *Revista Online Brazilian Journal*, 73(12), 1-16. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1292444/6462-article-text-38012-2-10-20210927.pdf>.
- Santos, M. C. S. (2021). Adaptações nos Serviços de Atenção Primária à saúde Frente à COVID-19: Vivências Multiprofissionais. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, 1(1). <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/246>.

Savassi, L. C. M., Reis, G. V. L. & Dias, M. B. *et al.* (2020) Recomendações para a Atenção Domiciliar em período de pandemia por COVID-19. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 15(42), 1-21. <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2611>.

Tonin, L. (2020). Recomendações em tempo de COVID-19, um olhar para o cuidado domiciliar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2). <https://www.scielo.br/j/reben/a/wLfPdCbYv4LxQBHhvBzSgjy/?lang=pt>