

<https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c01>

## AMBIENTE DOMICILIAR SEGURO PARA O CUIDADO DE IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

**Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-3025-1065

**Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-8569-3392

**Daiane de Souza Fernandes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6629-4222

**Fabianne de Jesus Dias de Sousa<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8151-3507

**Stelacelly Coelho Toscano Silveira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2006-7686

**Sara Melissa Lago Sousa<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8319-3981

**Lucia Hisako Takase Gonçalves<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5172-7814

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará.  
Belém, Pará, Brasil.

### Autor Correspondente:

Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar  
E-mail: [vferraz@ufpa.br](mailto:vferraz@ufpa.br)



### Como citar:

Aguiar VFF, Carvalho DNR, Fernandes DS, Sousa FJD, Silveira SCT, Sousa SML, et al. Ambiente domiciliar seguro para o cuidado de idosos em tempos de pandemia da covid-19. In Santana RF (Org.). Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 7-13. (Série Enfermagem e Pandemias, 2). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c01>

## INTRODUÇÃO

Encontramo-nos em plena pandemia da COVID-19, e apesar de uma avalanche de informações, notícias e aconselhamentos veiculados todos os dias na mídia, nem todas as pessoas na comunidade se tornam bem informadas, cientes e preparadas para enfrentar a situação em seu entorno familiar e doméstico. Pairam em suas cabeças dúvidas e perguntas que nos são feitas, a todo momento, e cujas respostas e aconselhamentos são devidos, considerando sermos enfermeiras(os). Profissionais que se encontram na linha de frente dessa pandemia e de quem esperam ensinamentos e apoios necessários também em proteção e segurança de seus entes queridos e população.

Afinal, quem não foi questionado: que doença terrível é essa, é mesmo tão contagiosa? Há mesmo, como se defender dela? Estão dizendo aí que os idosos são mais suscetíveis de pegá-la, podendo tornar-se mais grave e até morrer? É verdade que não há tratamento, restando apenas seguir as medidas de isolamento e distanciamento social? Mas, como é isso? Como fazê-lo em casa? Uns devem sair todos os dias porque trabalham em serviços essenciais; às mulheres, além de cuidar da casa e das crianças, precisam cuidar dos seus idosos, pois o pai com 80 anos está doente e acamado e a mãe idosa de 72 anos que cuidava dele não está mais conseguindo fazê-lo sozinha e também necessita de ajuda ... e agora?

Cabe a nós enfermeiras(os) essa missão de cuidados sanitários junto à população que a nós ocorre, mesmo não conhecendo inteiramente ainda as condutas de enfrentamento dessa pandemia, mas ao envolvermos em cada contexto sociocultural e geográfico das famílias iremos construindo juntos as melhores estratégias possíveis de convivência e de cuidados que assegurem proteção a cada um dos membros da unidade familiar segundo as especificidades de sua estrutura e dinâmica no contexto doméstico.



Identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, essa doença denominada COVID-19 é causada pelo novo coronavírus (SARSCoV-2)<sup>(1)</sup>. O Coronavírus é um vírus zoonótico, um RNA vírus, da família *Coronaviridae*, descoberto inicialmente em aves domésticas e causador de infecções do trato respiratório. Atualmente, os tipos de coronavírus conhecidos são: alfa coronavírus HCoV-229E e alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43 e beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV (causador da síndrome respiratória aguda grave ou SARS), MERS-CoV (causador da síndrome respiratória do Oriente Médio ou MERS) e SARS-Cov-2 (BRASIL, 2019)<sup>(2)</sup>.

Diante da pandemia provocada pela COVID-19 a população idosa ganhou maior destaque, por ser um grupo em que as alterações decorrentes da senescência e/ou senilidade, que predis põem ao maior risco de infecção, exigindo medidas específicas de prevenção e controle de propagação da infecção para essas pessoas idosas por parte de seus corresidentes, familiares cuidadores e cuidadores formais<sup>1</sup> para manter um ambiente doméstico seguro e protegido.

A regra de ouro para deter essa Pandemia está em controlar a fonte de infecção, interromper a rota de transmissão e proteger as pessoas susceptíveis e, representa a diretriz norteadora dos protocolos das frentes de ação sanitária para a situação vigente. Côncios desse papel que lhes cabe, os profissionais da saúde têm se empenhado na luta por salvar vidas daqueles acometidos pelo Coronavírus, ao mesmo tempo em que se protegem, resguardam os demais em seu entorno, buscando evitar a disseminação da infecção, mesmo em meio a um contexto de precárias condições de trabalho no atual sistema de saúde<sup>(3)</sup>.

No dizer das especialistas da Enfermagem Gerontológica<sup>(4)</sup>, o corpo de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) tem se destacado pelo seu trabalho, atuando na linha de frente, não apenas com coragem, mas com racionalidade, paciência e o incipiente conhecimento disponível. Elas enfatizam que a busca por documentos oficiais de órgãos sanitários resultou quase em uma tentativa infrutífera, pela escassez e incipiência de material técnico voltado para o cuidado da população idosa na questão do enfrentamento da pandemia, mesmo havendo o consenso da susceptibilidade do idoso em contrair a COVID-19, o que justifica a intenção de escrever essa proposição prática.

## OBJETIVO

Desenvolver uma reflexão prática propositiva sobre enfrentamento da pandemia da COVID-19 em contexto domiciliar onde prevaleçam relações seguras de cuidado entre familiares, cuidador e a pessoa idosa.

## MÉTODOS

Considerando a escassez de material técnico orientador para ações de cuidado nas famílias com pessoas idosas para enfrentar a pandemia da COVID-19, o presente capítulo pretende ser uma proposição prática de ações orientadoras para serem dadas pelas(os) enfermeiras(os) em situação particular de idosos coabitando em suas casas com familiares.

De natureza descritiva, o capítulo pauta-se em reflexão de práticas sustentadas por subsídios encontrados na literatura sobre o assunto, aliados às nossas próprias experiências profissionais de situações similares deduzidas por analogia.

Os arranjos de coabitação de membros familiares com seus idosos é uma realidade observada em famílias de baixa renda, certamente para não os deixar sós; também para amenizar as dificuldades financeiras da unidade familiar; para facilitar o cuidado requerido pelo idoso; além de usufruir do cuidado dos netos pelos avós idosos<sup>(5)</sup>.

Nesses arranjos de sobrevivência, encontramos domicílios de idosos onde coabitam filhos e netos, outros parentes e, por vezes, agregados. Mais preocupante: encontramos também casais de idosos vivendo sozinhos, ou ainda idosa (o), viúva (o) ou não, vivendo só.

É nesse cenário de arranjo doméstico que as (os) enfermeiras (os) de Atenção Básica de Saúde e de Estratégia de Saúde da Família encontram usuários idosos e idosas necessitando de atenção, orientação e ensinamentos

detalhados nesses tempos de pandemia, para que todos que coabitam a casa do idoso se adaptem e mantenham o ambiente em condições seguras contra contaminação pelo coronavírus, como também reaprendam e pratiquem condutas higiênicas específicas, inclusive os idosos, para que previnam a transmissão da COVID-19.

As três categorias descritas a seguir resumem as proposições práticas para a proteção e segurança do binômio idoso - familiar cuidador no contexto das relações de cuidado em ambiente familiar durante a pandemia vigente.

## RESULTADOS

### ORGANIZAÇÃO, ADAPTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE AMBIENTE DOMICILIAR SEGURO

Como geralmente a unidade familiar envolve até três gerações, é necessário reorganizar o modo de convivência dos diferentes coabitantes no ambiente domiciliar. A seguir relaciona-se medidas de segurança da casa em seu todo:

- Todos os membros da família que saírem de casa porque trabalham em serviços essenciais ou porque têm de fazer compras para abastecer a casa, ao chegarem da rua, à porta da casa, devem desinfetar a sola do sapato em tapete umedecido com solução de água sanitária (diluir 2 ½ colheres de sopa de água sanitária em 1L de água)<sup>(6)</sup>, e deixar os sapatos usados no exterior, ao lado da porta;
- Reservar na entrada da casa um espaço para pendurar capas e casacos pesados (de preferência local ventilado e ensolarado) borrifando-os com álcool 70%, assim como bolsa e outros pertences usados na rua;
- Compras e sacolas de compras de supermercado devem ser-lhes limpas com pano embebido em solução de água sanitária (com mesma diluição) ao desfazer os pacotes;
- Ao adentrar-se na casa, calçar chinelo ou outro calçado só de uso interno, movimentar-se na casa sem se encostar em nada e dirigir-se ao banheiro, lavar as mãos com água e sabão, retirar as roupas e colocar em balde grande, próprio para roupa suja, com tampa. Tomar banho (se necessário) e vestir roupa limpa. Assim, poderá se movimentar livremente no interior da casa, lembrando sempre de manter-se com a máscara para proteger-se e proteger os outros ao seu redor de aerossóis e gotículas de espirro e tosse.
- A limpeza diária, deve agora ser uma desinfecção diária a ser aprendida por todos os corresidentes, a saber: limpeza das superfícies de todos os cômodos da casa (paredes, portas, janelas, maçanetas, corrimões, móveis e utensílios) com pano embebido em solução de água sanitária (diluir 2 ½ colheres de sopa em 1L de água)<sup>(6)</sup> e, demais partes da casa (cozinha, lavanderia e banheiro) limpando como de costume usando produtos domésticos desinfetantes recomendados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária como a água sanitária e desinfetantes de uso geral (hipoclorito de sódio, ácido peracético, quaternários de amônia e fenólicos);
- As roupas sujas e as máscaras usadas devem ficar de molho na solução de água sanitária (diluição de 200 ml ou 1 copo para 20 litros de água), após serem lavadas normalmente devem ser colocadas para secar de preferência ao sol. Apesar disso, a maior segurança está em passar a roupa com ferro quente e guardá-las em gavetas limpas.
- Dentro do possível, manter todos os recintos da casa arejados e janelas abertas ou semiabertas. Manter uma conduta, já bastante enfatizada, de higienização das mãos lavando-as com água e sabão, sempre que necessário, ou quando impossível usando álcool gel, cuidando para não levar as mãos à boca, nariz e olhos.
- Deixar em algumas partes da casa, além de álcool gel, pacote de papel toalha macio para utilizá-lo sempre que for tossir ou espirrar e esse papel usado deve ser bem amassado e jogado na lixeira protegida.
- Os lixos da casa devem ser removidos diariamente colocando-os em saco plástico maior e resistente, devidamente fechado e colocado na rua perto do horário da passagem do caminhão de coleta da prefeitura.

Todas essas orientações e ensinamentos para manter o ambiente domiciliar seguro devem ser feitas pela(o) enfermeira(o) em visitação domiciliar para poder ensinar demonstrando cada procedimento e realizá-lo junto

com cada familiar, inclusive com o idoso, naquilo que lhe couber. Também se aconselha que familiares que servem como cuidadores do idoso em regime de rodízio se empenhem com o idoso, reforçando as orientações e convencendo-o continuamente acerca da finalidade de todos esses cuidados exigidos para evitar a transmissão do vírus da pandemia vigente.

## **PRESERVANDO RELAÇÃO SAUDÁVEL DE CUIDADOS ENTRE A(S) CUIDADORA(S) E A PESSOA IDOSA**

Especial atenção deve ser dada ao idoso quando é instado a ficar em isolamento ou quarentena por 14 dias por haver mantido contato com um infectado pelo coronavírus. O idoso em isolamento por essa condição deve manter distância dos demais na casa, com exceção da cuidadora, que deverá chegar-se ao idoso devidamente paramentada com Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e seguindo todas as regras de higienização. O material de uso pessoal do idoso como utensílios de cozinha (pratos, talheres, copo, xícara) devem ser separados. Suas roupas de uso pessoal, de cama e de banho devem ser desinfetadas e lavadas separadamente da roupa dos demais residentes desta casa. Igualmente, o avental, o gorro e a máscara da cuidadora.

Pois, devido à fragilidade ou a danos em sua capacidade funcional, o idoso tende a necessitar de auxílio para a realização de suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), o que pode torná-lo dependente de cuidados de seus familiares. Há ainda o idoso que já adquiriu a COVID-19, hospitalizou-se, curou-se e de volta para casa, continua necessitando de cuidados para sua total recuperação física. Ele deve ser mantido em distanciamento social, igualmente a qualquer outro idoso, com observância de todas as regras impostas de higienização considerando que até o momento atual não há evidências seguras de que aqueles que já adoeceram adquirem ou não imunidade duradoura.

Segundo a experiência, geralmente o cuidado em família cabe às mulheres, que se tornam cuidadoras sem nenhuma preparação prévia, situação que gera múltiplas necessidades e sentimentos antagônicos, podendo gerar conflitos na relação de cuidado do binômio familiar cuidadora e pessoa idosa<sup>(7)</sup>. Nesse contexto, a pandemia com a exigência de manter o distanciamento social é um desafio ainda maior para quem cuida de um idoso dependente, como de convencer idoso a manter o distanciamento, de não sair de casa, ou do uso de máscaras, mas sobretudo das visitas suspensas para a sua própria proteção<sup>(4)</sup>.

O consenso de manter uma única cuidadora para diminuir o risco de disseminação do vírus, permeia uma responsabilidade com aumento de sobrecarga de trabalho podendo acarretar no crescimento do número de casos de mais variados tipos de violência com as pessoas idosas<sup>(8)</sup>, durante o distanciamento social dentro de suas próprias residências. Convém ainda relembrar a situação de muitas idosas que são cuidadoras de seus maridos<sup>(8)</sup>. Essas devem ser apoiadas nessa função em tempos de pandemia por ser uma população vulnerável, e contar com a ajuda de familiares ou rede pode ser um desafio.

Nesse caso, deve a (o) enfermeira (o) em visita de orientação, dialogar com a família e encontrar alternativas para promover o rodízio, por exemplo, entre as filhas da pessoa idosa, para exercer a função de cuidadora sem se sobrecarregarem. Certamente isso implicará no aumento da necessidade de seguir as regras de higienização e distanciamento, uso de EPIs, e regras que devem ser seguidas ao se chegar a casa. Inclui igualmente aqui as cuidadoras formais, quando a família assim decidir contratá-las.

O uso pelas cuidadoras de EPIs é essencial, junto ao idoso: avental do tipo hospitalar produzido artesanalmente, calçado de uso interno, cabelos presos e com gorro descartável ou artesanal e máscara artesanal. Não fazer uso de anéis, brincos, colares, piercing e relógio de pulso. O idoso cuidado também deve usar máscara, contudo em casos em que o idoso por razões como de doenças demenciais ou outras que rejeita usá-la, a cuidadora, nestes casos, deverá dobrar os seus cuidados de distanciamento inclusive usando máscara cirúrgica.

Quanto à orientação e ensinamentos da (o) enfermeira (o) às cuidadores familiares incluem medidas de uso dos EPIs, cuidados a dispensar ao idoso e seus propósitos, quando o próprio idoso deve participar desse ensinamento para o seu autocuidado, dentro de suas possibilidades. Muito útil e necessário usar recursos disponíveis de cartilhas e notas técnicas sobre a pandemia da COVID-19, publicadas pelo Ministério da Saúde e ANVISA (Agência Nacional

de Vigilância Sanitária) para ensino e aprendizagem de condutas de enfrentamento e medidas preventivas no ambiente domiciliar. Salienta-se aqui medidas de precaução ao idoso e a cuidadora, como o ato de higienização das mãos de modo eficaz, utilizando água e sabão, antes e após a execução de cuidados, demonstrando a técnica correta, observando em seguida sua realização por ambos, até que eles se sintam seguros<sup>1</sup>.

De igual modo, é essencial orientar seguir todas as regras preventivas ao sair de casa somente quando necessário, incluindo o uso de máscaras (artesanais ou cirúrgicas), evitando no trajeto ao destino, transportes públicos cheios, respeitando o distanciamento mínimo, higienização das mãos e utilizando ferramentas higienizáveis como o cartão de crédito para evitar contato com cédulas e moedas no ato de compras, por exemplo. Retornando ao domicílio, todas aquelas práticas de higienização para impedir a contaminação do ambiente domiciliar, devem ser cumpridas<sup>(9)</sup>.

## **DESAFIOS PARA PRESERVAR A SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA E DOS FAMILIARES, EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

A saúde mental da pessoa idosa e das cuidadoras também deve ser alvo de avaliação e orientação de cuidados preventivos pelo distanciamento físico de seus entes queridos e pelos cuidados exercidos de modo solitário, naquela relação do binômio cuidadora e idoso, gerando momentos de ansiedade e tristeza.

Cumpre salientar que as visitas costumeiras ficam suspensas durante a pandemia, embora estratégias devam ser discutidas e negociadas para favorecer a preservação da saúde mental de ambos<sup>(7,10)</sup>, tais como: telefonemas diários em um horário estabelecido e quando possível substituir por reunião de familiares e amigos via vídeo pelo WhatsApp, a fim de que ambos possam esperar diariamente por aquele momento prazeroso, amenizando sentimento de solidão.

Desse modo é necessário entender que os idosos podem apresentar manifestações de solidão e depressão levando-os a maior passividade e inatividade, alheando-se das atividades de vida diária, tão ameaçadoras para o aumento de sua fragilidade e aparecimento de complicações, como insuficiência cardíaca, fraqueza, quedas e aparecimento ou piora de sintomas cognitivos e comportamentais da demência<sup>(11)</sup>.

Por isso é imprescindível encorajar os idosos a preservar a rotina diária, respeitando as medidas preventivas e suas condições funcionais, como realizar pequenas tarefas domésticas, confecciona artesanatos ou atividades de seu costume, pequenas caminhadas dentro de casa ou praticar exercício físico devidamente orientado, com o intuito de ocupar o tempo e evitar que se torne cada vez mais dependente de sua cuidadora<sup>(10)</sup>.

Convém reafirmar que o isolamento físico não deve ser necessariamente um distanciamento emocional. As chamadas de videoconferência, por exemplo, podem significar momentos de afeto e afago anteriores, reduzindo a carga de estresse. A criatividade deve ser explorada nesta nova forma de vivência, explorando estratégias de abraços, com estímulos virtuais ou utilização de recursos mínimos como capas de chuva aderidas em painel impermeável, permitindo contato físico mas, com mínima exposição ao contágio, como divulgado na mídia e nas redes sociais. Se bem utilizadas, essas medidas podem amenizar a carência dos contatos familiares, melhorando o cuidado à saúde desses idosos e cuidadoras.

O idoso frágil necessita de um cuidado mais intenso e, portanto, para manter a segurança e proteção para evitar a contaminação do ambiente, a cuidadora redobra sua atenção às atividades realizadas, podendo ela também predispor-se a desenvolver estresse e depressão<sup>(12)</sup>. Em meio à turbulência da pandemia vigente, é mister o acompanhamento na comunidade pela Atenção Primária a Saúde. E, em linhas gerais, mesmo as adversidades de precariedade de serviços de nosso sistema de saúde, ainda mais nesse momento de vigência da pandemia, as (os) enfermeiras (os) atuantes na linha de frente da atenção básica e da Saúde da família certamente estiveram a postos para atender as famílias com idosos, atendendo-as com os próprios recursos que a sua unidade dispõe e a comunidade.

Mas certamente buscando reforços intersetoriais, encaminhando-as para atendimentos específicos e sobretudo propondo e auxiliando a criação de redes de atendimento a linha do idoso com atenção a demanda

e a complexidade dos casos de forma ordenada e com vinculação territorial. Associado as ações sociais locais com os mais variados apoios necessários como confecção artesanal por costureiras da região de máscaras, gorros e aventais para uso como EPIs pelas cuidadoras; recolhimento por voluntários de roupas, alimentos, material doméstico de desinfecção e distribuídos às famílias necessitadas e instituições.

## CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM

Espera-se que por essa reflexão possa-se subsidiar possíveis mudanças em práticas cuidativas no contexto domiciliar, levantando-se questionamentos aos enfermeiros de como melhor poderão compreender e incorporar cuidados ao binômio idoso-cuidador frente a contribuir a vivência e assistência segura disponibilizada pelos cuidadores familiares ou mesmo formais, nesse momento pandêmico de enfrentamento coletivo a COVID-19.

O idoso frágil necessita de um cuidado mais intenso e, portanto, para manter a segurança e proteção para evitar a contaminação do ambiente, a cuidadora redobra sua atenção às atividades realizadas, podendo ela também predispor-se a desenvolver estresse e depressão<sup>(12)</sup>. Em meio à turbulência da pandemia vigente, é mister o acompanhamento na comunidade pela Atenção Primária a Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente cenário atípico de pandemia do Coronavírus a população idosa vem ganhando visibilidade por sua condição de maior vulnerabilidade ao risco de infecção. Dessa forma, é oportuno refletir sobre as melhores proposições de prestação de cuidados a esse estrato populacional, principalmente no contexto de vivência familiar em âmbito domiciliar, haja vista a presença de fatores agravantes da situação, como desgaste físico e mental das cuidadoras, conflito nas relações de cuidado ao idoso, e outros que poderão prejudicar a qualidade da dinâmica de cuidados familiares, que deve ser protetora e segura para o idoso sob cuidados.

A pandemia da COVID-19 escancarou uma nova realidade e mudanças na rotina do idoso e de seu cuidador, em função do cumprimento de exigências emanadas de órgãos sanitários, como distanciamento e isolamento social visando à proteção do idoso contra a contaminação pelo coronavírus. Destaque-se que o cuidado prolongado, geralmente a cargo de uma única pessoa, pode gerar um ambiente desafiador de sobrecarga de trabalho com esgotamento físico e mental interferindo na saúde do cuidador, com consequências negativas sobre a dinâmica de relações de cuidado do binômio cuidador-idoso, logo, ideias criativas são esperadas e desenvolvidas pelas enfermeiras gerontológicas como alternativas de ações na preservação da saúde.

## FOMENTO/AGRADECIMENTO

Universidade Federal do Pará.

Agradecemos ao Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica do Estado do Pará pelo apoio e realização deste estudo e ao DCEG Nacional pela oportunidade de divulgação do trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica nº 05/2020 GVIMS/GGTES. Orientações para a Prevenção e Controle de Infecções pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Brasília (DF); [Internet]; 2020; [citado em junho de 2020]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnicn-05-2020-gvimggtes-anvisa-orientacoes-para-a-prevencao-e-o-controle-de-infecoespelo-novocoronavirus-sars-cov-2-ilpi>.
2. Ministério da saúde (BR). Coronavírus: o que você precisa saber e como prevenir o contágio (2019-nCov). Disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:coronavirus&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:coronavirus&Itemid=875)

3. Zhang W. Manual de Prevenção e Controle da Covid-19. São Paulo: Polo Books; 2020.
4. Hammerschmidt KS de A, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. *Cogitare enferm.* 25: e72849, 2020. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>
5. Aguiar ACSA; Menezes, TMO; Camargo, CL. Arranjos familiares com pessoas idosas: fatores contributivos. *Av. Enferm.* 2018; 36(3):292-301. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.68425>
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica nº 47/2020 SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID19. Brasília (DF); [Internet]; 2020; [citado em junho de 2020]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+T%C3%A9cnica+47.pdf/242a3365-2dbb-4b58-bfa8-64b4c9e5d863>
7. Rangel RL, Santos LB, Santana ES, Marinho MS, Chaves RN, Reis LA. Avaliação da sobrecarga do cuidador familiar de idosos com dependência funcional. *Rev Aten Saúde.* 2019; 17(60):11-18. <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol17n60.5564>.
8. Camarano AA. Cuidados para a população idosa e seus cuidadores: demandas e alternativas. Nota Técnica. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais. Rio de Janeiro: Ipea, 2020.
9. Groisman D, Santos AGS, Chagas DC, Lordello IMS, M Bernardo MH, Duarte YAO. Orientações para Cuidadores Domiciliares de Pessoa Idosa na Epidemia do Coronavírus – Covid-19. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), 2020.
10. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Silva LN, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud. psicol.* 2020; 37(18). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
11. Steinman MA, Perry L, Perissinotto CM. Meeting the Care Needs of Older Adults Isolated at Home During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Intern Med.* 2020[cited 2020 Jun 16];180(6):819–820. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2764748>.
12. Lightfoot E, Moone RP. Caregiving in Times of Uncertainty: Helping Adult Children of Aging Parents Find Support during the COVID-19 Outbreak. *Journal of Gerontological Social Work* 2020[cited 2020 Jun 16]; 25: 1-11. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01634372.2020.1769793>