

RECOMENDAÇÕES AOS CUIDADOS DOMICILIARES PARA  
PESSOAS COM COVID-19 (SUSPEITO OU CONFIRMADO),  
ATÉ O PRESENTE MOMENTO - (OMS) AGOSTO/2020

*Extraído, traduzido e adaptado das recomendações  
da Organização Mundial da Saúde - agosto/2020*



## **Introdução**

Essas recomendações são a atualização das publicadas em março de 2020 para o manuseio e gerenciamento de pessoas com quadros leves, suspeitos ou confirmados e contatantes. Estão descritas as recomendações para os cuidados domiciliares para pacientes com a doença causada pelo coronavírus (covid-19) e medidas de saúde pública e sanitária com seus contatantes e meio ambiente.

## **Propósitos**

Guiar profissionais da saúde pública treinados sobre assuntos relacionados aos cuidados domiciliares com pessoas suspeitas ou confirmadas com covid-19, quanto à prevenção e o controle da mesma.

Em diferentes contextos, os cuidados com a saúde na comunidade e nos domicílios são providos não apenas por profissionais da saúde, como também por agentes comunitários, familiares, cuidadores, assistentes sociais, amigos e pessoas com formação de diversos níveis e especializações não relacionadas diretamente à saúde.

Assim sendo, é importante oferecer informação e, se possível, treinamento e orientação sobre como lidar com os pacientes e como minimizar o risco de infecção, preparando as pessoas quanto aos cuidados de higiene e reconhecimento dos sinais e sintomas da doença e de piora da mesma, assim como a necessidade de se recorrer a um serviço ou centro de atenção médica.

Cuidadores e profissionais da saúde devem dispor de materiais e equipamentos de proteção pessoal (EPIs) adequados ao tipo de cuidados que precisam dispensar em domicílio, com informações sobre a forma correta de usar, retirar e descartar esses materiais e equipamentos. Essas recomendações são baseadas nas mais recentes evidências sobre o gerenciamento clínico do covid-19, a viabilidade de atenção domiciliar segura (com uso de EPIs), medidas de prevenção e controle de contágio (PCC), possibilidade de comunicação entre cuidadores em domicílio e profissionais da saúde da comunidade, assim como o acesso aos serviços de saúde.

## **Decisão quanto a cuidar de paciente com covid-19 em casa**

A decisão de se manter um adulto ou um menor com covid-19, suspeito ou confirmado em cuidado domiciliar, deve ser feita quando o quadro não necessite de internação, ou a internação ofereça risco ou esteja indisponível, incluindo pacientes que receberam alta hospitalar com necessidade de cuidados domiciliares.

Cuidar de uma pessoa infectada no lar, aumenta o risco de transmissão do vírus para os

moradores da casa, enquanto a manutenção do paciente isolado contribui para quebrar a corrente de transmissão do vírus. Portanto, manter o paciente isolado em casa pode depender de: avaliação clínica do paciente, avaliação das condições da moradia e da habilidade de monitoramento adequado da evolução clínica das pessoas com covid-19 em casa.

## **1. Avaliação clínica do paciente com covid-19**

A decisão de isolar e monitorar um paciente de covid-19 na sua residência deve ser feita caso a caso. Considerando:

- a. Quadro clínico;
- b. Necessidade de cuidados de suporte;
- c. Fatores de risco para doença grave (idade acima de 60 anos, tabagismo, obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes, doença pulmonar crônica, doença renal crônica, imunossupressão e câncer).

Pacientes assintomáticos ou com sintomas leves ou moderados e sem fator de risco, podem não necessitar de intervenção de emergência ou hospitalização e podem ser eleitos para isolamento e cuidado domiciliar, desde que os domicílios atendam às seguintes condições:

- a. Condições apropriadas para isolamento e contenção;
- b. Possibilidade de monitoramento para detecção precoce de sinais e sintomas de piora pela equipe assistencial;
- c. Garantir o fornecimento de EPIs para pacientes, cuidadores e contatantes.

Obs.: Essas exigências se aplicam também às gestantes e menores.

## **2. Avaliação das condições do domicílio**

- Um profissional de saúde treinado deve fazer a avaliação do lar em questão, quanto a condições de isolamento e provisão de cuidados para que o paciente, cuidadores e demais moradores tenham tudo o que necessitam para aderir às recomendações aqui apontadas. Por exemplo: higiene das mãos e respiratória, suprimentos, materiais para limpeza ambiental e habilidade para impor restrições de movimento das pessoas no entorno e dentro de casa.

- Verificar se as orientações quanto ao risco de ingestão e incêndio com o uso do álcool para as mãos e limpeza de superfícies estão sendo tomadas e seguidas. Avaliar o acesso à água tratada e condições sanitárias, bem como quanto aos recursos para higiene pessoal de cuidadores e pessoas da comunidade no entorno do domicílio para prevenção à transmissão do vírus.
- Verificar se as orientações e recursos provenientes do Ministério, Secretarias e órgãos da Saúde podem ser identificados e se estão sendo seguidos e utilizados para comunicação, com vistas à obtenção de suporte para isolamento e prevenção adequados para prover um ambiente seguro, limpo e bem informado no lar.
- Crianças devem permanecer com seus cuidadores e responsáveis sempre que possível, em consulta conjunta com a criança e o cuidador.
- Preparar com antecedência as famílias com crianças para a eventualidade de doença na família, salientando os meios de proteção local e comunitária, com um plano previamente combinado quanto aos cuidados com menores e dependentes.
- Priorizar orientações e atenção aos lares onde as crianças são cuidadas por idosos, deficientes ou portadores de alguma condição de saúde que carreguem um risco maior. Havendo disponibilidade, oferecer a possibilidade de isolamento fora do domicílio, no caso de haver pessoas vulneráveis ou com risco maior que não possa ser separado do paciente.
- Providenciar isolamento fora do domicílio, quando o isolamento e cuidados de prevenção adequados não forem possíveis no mesmo, com a anuência dos moradores e responsáveis para alocar o paciente em hospital de campanha ou ala hospitalar destinada ao atendimento de casos de covid-19.

### **Questões que devem ser levantadas para avaliar o domicílio**

- a pessoa com covid-19 mora só?
- qual a rede de suporte que essa pessoa tem?
- quem mora com ela?
- como o paciente, a família ou moradores da casa estão vivendo?
- como será a implementação das recomendações na prática?
- que alternativas ou opções estão disponíveis?

- quais são as necessidades relacionadas às deficiências?
- quais são as necessidades dos demais moradores da casa?
- qual a viabilidade de se identificar um cuidador para a pessoa com covid-19 em casa?
- o que os moradores sabem sobre a covid-19, sua prevenção e prevenção à transmissão em casa?
- quais são as informações necessárias sobre a prevenção de transmissão sobre covid-19?
- os moradores sabem onde procurar informação e suporte adicional relacionados aos cuidados com o paciente de covid-19?
- o que o paciente e os moradores pensam ser necessário para o cuidado domiciliar?
- os moradores e familiares entendem quando é a hora de chamar ou recorrer à assistência médica?
- quais as necessidades psicossociais do paciente e moradores?
- qual o suporte disponível para poderem lidar com o impacto emocional do medo do estigma?
- qual o impacto econômico sobre a casa?
- quem é o principal provedor?
- qual o impacto no caso dessa pessoa necessitar ser isolada ou precisar assumir responsabilidades quanto aos cuidados com o paciente ou moradia?
- qual a unidade de saúde ou equipe de saúde responsável pelo acompanhamento do cuidado com o paciente?
- como o acompanhamento desse cuidado será mantido?

### **3. Capacidade de monitoramento clínico de paciente com covid-19 em casa**

- Assegurar que o paciente seja monitorado adequadamente em seu lar.

- Se for possível, os cuidados em casa devem ser dispensados por profissional da saúde.
- A comunicação entre cuidador e trabalhadores da saúde treinados ou pessoal da saúde pública ou ambos, deve ser estabelecida enquanto durar a atenção domiciliar ou até que os pacientes estejam completamente assintomáticos.
- Monitoramento de pacientes e cuidadores em domicílio pode ser feito por agentes comunitários treinados e por meio telefônico ou por e-mail.

### **Recomendações para trabalhadores da saúde ao prover cuidados domiciliares**

1. Medidas de prevenção e contenção para trabalhadores no cuidado domiciliar:
  - a. Avaliar os riscos para providenciar EPIs apropriados seguindo as recomendações para precauções de contato, superfícies e gotículas;
  - b. Manter paciente em local ventilado com grande quantidade de ar externo, fresco e limpo para controle de contaminantes e odores;
  - c. Manter ventilação natural com janelas e portas abertas quando possível e seguro;
  - d. Se a ventilação for mecânica, aumentar a porcentagem de ar externo, provendo economia máxima de recirculação e até 100% de ventilação externa;
  - e. No caso de sistemas de aquecimento, ventilação e ar condicionado, deve ser assegurada inspeção, manutenção e limpeza. Instalação e manutenção dentro de padrões rigorosos são essenciais para assegurar a efetividade e segurança ambiental;
  - f. Ventiladores para circular o ar devem ser evitados exceto em ambientes onde apenas o paciente permaneça, sem outras pessoas; aumente a troca de ar com ar externo o máximo possível abrindo janelas e portas, e minimize a ventilação de uma pessoa direto para outra pessoa;
  - g. Limitar o número de moradores e manter um mínimo de 1 metro de distância durante as visitas;
  - h. Ao se aproximar a menos de 1 metro do paciente solicitar ao paciente que use máscara; caso a máscara seja mal tolerada pelo paciente, cuidados rigorosos de higiene respiratória devem se seguidos: tossir, espirrar ou assoar o nariz

- deve ser feito com a proteção lenços de papel descartáveis, seguido de imediata higienização das mãos;
- i. Higienizar as mãos após todo e qualquer contato com um paciente ou qualquer superfície em seu ambiente, mantendo em suprimento de álcool a no mínimo 70% para garantir condição de uso para a higienização das mãos;
  - j. Ao lavar as mãos com água e sabão usar papel toalha descartável para secar as mãos; na falta de papel toalha usar toalha de tecido e substituir com frequência;
  - k. Instruir cuidadores e moradores como limpar e desinfetar a casa bem como a forma correta de manter, usar e armazenar materiais e desinfetantes;
  - l. Limpar e desinfetar qualquer equipamento reutilizável usado no cuidado de um paciente antes de usar para outra pessoa, seguindo padrões e protocolos estabelecidos;
  - m. Remover e descartar os EPIs e higienizar adequadamente as mãos antes de deixar a casa. Limpar e desinfetar materiais e equipamento reutilizáveis e guardar conforme protocolos recomendados;
  - n. Não reutilizar descartáveis;
  - o. Despreze o lixo gerado no cuidado com o paciente como lixo contaminado em caixas ou sacos apropriados. Sele e retire da casa;
  - p. Siga os protocolos para uso de água, medidas sanitárias, higiene e gerenciamento de descarte para covid-19.
2. Considerações clínicas para cuidado domiciliar de pacientes com covid-19 leve ou moderada:
- a. Tratamento sintomático:
    - A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os pacientes com covid-19 recebam tratamento para os sintomas, tais como antipiréticos para febre e dor, nutrição adequada e hidratação apropriada;
    - A OMS aconselha contra o uso de antibiótico profilático ou para tratamento da virose para pacientes com quadro leve. Os pacientes com quadro moderado tampouco devem receber antibióticos exceto em caso de forte suspeita de infecção bacteriana;

- Para detalhes quanto à prescrição de antibióticos, utilizar os protocolos da OMS para manuseio clínico de covid-19 (publicado neste portal da ASF);
  - Em áreas com outras infecções endêmicas que causam febre, como: influenza, malária, dengue e outras; pacientes com febre devem procurar atenção médica e serem testados para essas doenças conforme rotinas dos protocolos, independentemente da presença de sinais ou sintomas respiratórios.
- b. Manter os suprimentos e a administração de medicamentos de uso contínuo para pacientes com doenças crônicas, com estoque para cerca de 6 meses. No mínimo, duas semanas de estoque para pacientes idosos. Repetir as receitas e entregas dos medicamentos mantendo estoque e disponibilidade adequados;
- c. Monitorar piora de sintomas regularmente:
- Orientar os pacientes e cuidadores sobre sinais e sintomas de complicações e como reconhecer a deterioração do estado de saúde que requeira atenção médica;
  - Monitorar ao menos uma vez ao dia quanto à mudança de estado mental, dificuldade respiratória, dor torácica, hidratação e outros sinais e sintomas de piora em relação ao estado prévio e orientar para a procura imediata de atenção médica;
  - Cuidadores de menores devem monitorar seus pacientes para qualquer sinal ou sintoma de deterioração clínica, necessitando reavaliação, o que inclui alteração ou dificuldade para respirar, aumento da frequência respiratória, respiração superficial, cianose dos lábios, face ou extremidades, confusão ou dificuldade para despertar ou interagir;
  - Para recém-nascidos, incluir gemidos e dificuldade para mamar;
  - Oximetria de pulso portátil é um meio seguro e não invasivo para acessar a saturação de oxigênio no sangue e pode auxiliar na identificação precoce de baixo nível de oxigenação nos pacientes com quadros iniciais leves ou moderados de covid-19 ou hipóxia silenciosa, quando um paciente não aparenta falta de ar, mas os níveis de oxigenação estão abaixo do esperado;
  - A oximetria domiciliar pode identificar pessoas que necessitem avaliação médica ou hospitalização, antes mesmo que qualquer sinal ou sintoma clínico de piora se apresente.

- d. O cuidado paliativo inclui, mas não está limitado, às situações de cuidados no final da vida.
- Cuidado paliativo é um conjunto de abordagens multiprofissionais e multifacetadas para a melhoria da qualidade de vida de pacientes adultos ou pediátricos e seus familiares, que estejam enfrentando problemas associados à doença que ameaça a vida;
  - Todo trabalhador da saúde, ao cuidar de pacientes com covid-19, deve estar preparado para oferecer cuidado paliativo básico, incluindo alívio à falta de ar, dor ou outro sintoma e suporte social quando necessário;
  - Deve-se tentar ao máximo que intervenções paliativas estejam acessíveis, incluindo acesso à medicamentos, equipamentos, recursos humanos e suporte social em domicílio;
  - Detalhes de cuidado paliativo estão em protocolo específico e não serão descritos na presente recomendação.

### 3. Liberando pacientes com covid-19 do isolamento domiciliar.

Pacientes com covid-19 que receberam alta hospitalar podem continuar a ser cuidados em casa. Isso inclui pessoas que recuperaram de doença severa ou crítica e podem não ser mais infectantes. Os pacientes cuidados em casa devem ser isolados até deixarem de ser infectantes:

- pessoas sintomáticas: dez dias após testar positivo (exceto mães amamentando, que devem usar máscaras, mas continuar amamentando; a transmissão por amamentação parece ser pouco significativa);
- pacientes de covid-19 que receberam cuidados em casa ou receberam alta hospitalar, devem permanecer isolados no mínimo 10 dias após o início dos sintomas e no mínimo 3 dias adicionais após o desaparecimento completo dos sintomas;
- trabalhadores da saúde precisam estabelecer meios de comunicação com os cuidadores de pessoas com covid-19 ao longo de todo o período de isolamento.

### 4. Gerenciamento dos contatantes.

Contatante é a pessoa que esteve exposta sob alguma dessas formas, desde 2

dias antes e 14 dias após o início dos sintomas ou sinais de uma pessoa com caso suspeito ou confirmado:

- face a face, a menos de 1 metro de distância, por no mínimo 15 minutos, com pessoa com caso suspeito ou confirmado;
- contato físico direto com caso provável ou confirmado;
- cuidado direto de paciente provável ou confirmado de covid-19 sem os EPIs recomendados;
- outras situações, conforme recomendações locais de abordagem e acesso;
- Contatantes devem permanecer em quarentena em casa e monitorados quanto à sua saúde por 14 dias, a partir da data de possível contato com pessoa infectada ou suspeita. Gerenciamento dos contatantes, orientações e seguimento devem seguir as recomendações anteriormente publicadas para covid-19.

### **Recomendações para prevenção e controle de infecção para os cuidadores em domicílio**

Cuidadores, moradores e indivíduos com covid-19 suspeito ou confirmado devem receber suporte de trabalhadores da saúde treinados, informações sobre como seguir as recomendações de prevenção e controle de infecção, bem como as seguintes recomendações adicionais:

- limitar a movimentação do paciente na casa e no entorno, minimizando o espaço compartilhado com as demais pessoas e assegurar boa ventilação dos espaços compartilhados;
- moradores devem evitar entrar no quarto onde o paciente está acomodado ou, se não for possível, procurar manter afastamento mínimo de 1 metro do paciente (cama, cadeira, poltrona separada e afastada das demais pessoas);
- limitar o número de cuidadores, preferencialmente designar uma pessoa saudável e não portadora de doença ou condição de saúde crônica;
- não devem ser permitidas visitas em casa até que o paciente tenha se recuperado completamente, não tenha sinais ou sintomas de covid-19 e tenha cumprido o período de isolamento recomendado;
- realizar a higienização das mãos conforme preconizado em protocolo anteriormente publicado, antes e após preparar alimentos, comer, usar o banheiro, realizar

qualquer tarefa ou sempre que perceber qualquer sujidade; como alternativa, pode-se usar solução alcoólica a 70% GL se não houver sujeira visível, se houver qualquer sujeira, lavar sempre com água e sabão;

- o paciente deve usar máscara, que deve ser trocada diariamente ou quando estiver suja ou molhada; tossir, espirrar ou assoar o nariz em lenço de papel descartável que deve ser desprezado imediatamente, seguido de higienização das mãos;
- materiais usados para cobrir o nariz e a boca devem ser descartados ou lavados de forma apropriada após o uso;
- cuidadores e moradores devem usar máscaras que cubram seu nariz e boca quando estiverem no mesmo quarto que o paciente e não devem tocar as máscaras durante o seu uso. Se sujar ou molhar a máscara, esta deve ser imediatamente trocada por uma limpa e seca; a máscara deve ser removida com a técnica apropriada, sem tocar a parte da frente, segurando pelo cordão ou elástico, desprezada ou colocada para lavar imediatamente e em seguida deve-se fazer a higienização das mãos;
- evitar contato direto com fluidos do paciente, em particular oral ou secreção respiratória e fezes; usar luvas descartáveis e máscara quando for realizar cuidado oral ou respiratório ou for lidar com fezes, urina ou qualquer outro dejetos. Faça higienização das mãos antes de colocar as luvas e a máscara e após retirá-las;
- não reutilizar máscaras ou luvas descartáveis;
- usar luvas e aventais plásticos para limpeza de superfícies, vestuário ou lençóis com fluídos corporais e usar luvas reutilizáveis ou descartáveis de acordo com o contexto;
- limpar e desinfetar as superfícies que são frequentemente tocadas no quarto onde o paciente está sendo cuidado, tais como: criado-mudo, cama, armários, mesas e outros móveis do quarto ao menos uma vez ao dia; limpar e desinfetar o banheiro (pia, vaso e box de chuveiro) no mínimo uma vez ao dia ou após cada uso, com sabão ou detergente de uso doméstico e desinfetar após a limpeza, aplicando solução de hipoclorito de sódio 0,1% sobre as superfícies;
- separe e mantenha utensílios e toalhas para uso exclusivo do paciente; esses devem ser lavados com água e sabão após o uso, podendo ser reutilizados;
- colocar as toalhas em um saco para levar à lavanderia ou antes de colocar em

máquina para lavar e evitar contato com tecidos e materiais contaminados;

- lavar as roupas pessoais e roupas de cama, mesa e banho tocados pelo paciente, com água e sabão; usar água aquecida acima de 60°C para lavar, usando sabão ou detergente de uso doméstico e deixar secar obrigatoriamente;
- luvas não descartáveis devem ser bem lavadas com água e sabão ou detergente e após enxaguar, serem desinfetadas com hipoclorito de sódio a 0,1%; deve-se higienizar as mãos antes e após usar as luvas;
- o lixo gerado em casa, enquanto o paciente de covid-19 estiver sendo cuidado no período de recuperação, deve ser embalado em sacos resistentes e fechado hermeticamente antes de ser jogado ou recolhido pelo lixeiro; na inexistência desses serviços, o lixo pode ser queimado, embora isso não seja recomendado devido às questões ambientais;
- evite todos os tipos ou meios de contaminação por itens no ambiente imediato do paciente como escovas de dente, cigarros, talheres, toalhas, lençóis, panos de limpeza, esponjas, etc.