

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### AUTORES

Rebecca Palhano Almeida  
Mateus

Mestra em Odontologia pela  
Universidade de Fortaleza  
(UNIFOR).

Adailton de Moraes  
Cavalcante

Mestrando em Odontologia  
pela Universidade de Fortaleza  
(UNIFOR).

### Contato do Autor Principal

andressa.an.fisio@gmail.com

### Informações de Publicação

Enviado: 30/05/2020  
Aceito para Publicar: 22/06/2020  
Publicado: 22/07/2020



# AÇÕES MUNICIPAIS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO AO ENFRENTAMENTO À COVID-19

MUNICIPAL ACTIONS FOR PREVENTION AND PROTECTION OF  
COVID-19

ACCIONES MUNICIPALES PARA LA PREVENCIÓN Y  
PROTECCIÓN DEL COVID-19

### RESUMO

Surgido na China, na cidade de Wuhan, o vírus que ficou conhecido como novo coronavírus se espalhou pelo mundo matando milhares de pessoas. Com alto poder de infectividade, causa a doença denominada COVID-19, que desperta preocupação mundial por não possuir vacina ou tratamento efetivo. Diante da situação de emergência em saúde pública, vê-se a necessidade de expor ações voltadas à proteção e prevenção frente à pandemia pelo SARS-CoV-2. Com isso, o presente estudo objetivou discutir sobre ações exitosas desenvolvidas por um município de pequeno porte do Estado do Ceará em enfrentamento à Covid-19. Realizou-se um estudo de caso na cidade de Palhano, Ceará, Brasil, situada a aproximadamente 155,3 quilômetros (km) da capital do Estado, Fortaleza. Com uma população de 9.386 habitantes, alinhada com as atuais demandas de prevenção e proteção, tem tomado medidas no sentido de proteger os seus munícipes. Barreiras sanitárias nas principais rodovias de acesso à cidade, fluxo célere de atendimento a casos suspeitos e confirmados, isolamento social, proteção dos trabalhadores de saúde, educação em saúde e educação permanente estão entre as principais ações desenvolvidas que obtiveram êxito frente à pandemia ao corresponsabilizar profissionais, gestão e usuários no cuidado à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Novo Coronavírus; Saúde Pública; Pandemia; Doença Infecciosa.*

### ABSTRACT

Appeared in China, in the city of Wuhan, the virus that became known as the new coronavirus has spread around the world killing thousands of people. With high infectivity, it causes the COVID-19 disease that arouses worldwide concern for not having a vaccine or effective treatment. In view of the public health emergency situation, there is a need to expose actions aimed at protection and prevention in the face of the SARS-CoV-2 pandemic. Thus, the present study aimed to discuss successful actions developed by a small municipality in the State of Ceará in confronting Covid-19. A case study was carried out in the city of Palhano, Ceará, Brazil located approximately 155.3 kilometers (km) from the state capital, Fortaleza. With a population of 9,386 inhabitants, in line with current demands for prevention and protection, it has taken measures to protect its citizens. Sanitary barriers on the main access roads to the city, rapid flow of care for suspected and confirmed cases, social isolation, protection of health workers, health education and permanent education are among the main actions developed that were successful in the face of the pandemic by co-responsible professionals, management and users in health care.

**KEYWORDS:** *Novel Coronavirus; Public Health; Pandemic; Infectious Disease.*

### RESUMEN

Apareció en China, en la ciudad de Wuhan, el virus que se conoció como el nuevo coronavirus se ha extendido por todo el mundo matando a miles de personas. Con un alto poder de infectividad, causa la enfermedad COVID-19 que despierta la preocupación mundial por no tener una vacuna o un tratamiento efectivo. En vista de la situación de emergencia de salud pública, es necesario exponer acciones dirigidas a la protección y prevención ante la pandemia del SARS-CoV-2. Por lo tanto, el presente estudio tuvo como objetivo discutir acciones exitosas desarrolladas por un pequeño municipio en el Estado de Ceará para enfrentar a Covid-19. Se llevó a cabo un estudio de caso en la ciudad de Palhano, Ceará, Brasil, ubicada aproximadamente a 155,3 kilómetros (km) de la capital del estado, Fortaleza. Con una población de 9.386 habitantes, en línea con las demandas actuales de prevención y protección, ha tomado medidas para proteger a sus ciudadanos. Las barreras sanitarias en las principales vías de acceso a la ciudad, el flujo rápido de atención para casos sospechosos y confirmados, el aislamiento social, la protección de los trabajadores de la salud, la educación sanitaria y la educación permanente se encuentran entre las principales acciones desarrolladas que tuvieron éxito ante la pandemia por parte de profesionales corresponsables, gestión y usuarios en la asistencia sanitaria.

**PALABRAS CLAVE:** *Nuevo Coronavirus; Salud Pública; Pandemia; Enfermedad Infecciosa.*

## INTRODUÇÃO

Com sintomas semelhantes à Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) de 2012, surgida na Arábia Saudita, a atual Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo patógeno SARS-Cov-2 teve os primeiros registros na província de Hubei, na cidade chinesa de Wuhan. O surgimento do vírus coincidiu com o Chunyun, período de 40 dias compreendido dos 15 dias antes e 25 depois do ano novo lunar, durante o qual o número de viagens pela China aumenta consideravelmente, propiciando a disseminação do vírus pelo país e pelo mundo. A COVID-19, como foi denominada, já havia sido considerada no início deste ano pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma pandemia. Trata-se de uma doença respiratória aguda que causa danos pulmonares graves, podendo levar à morte por insuficiência respiratória e com taxa de mortalidade bastante elevada<sup>1-4</sup>.

Em 13 de janeiro de 2020, a doença já havia rompido as fronteiras da China e foi detectada na Tailândia. Menos de dez dias depois, o primeiro caso norte-americano foi notificado<sup>5,6</sup>.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto da COVID-19 uma emergência de saúde pública de interesse internacional, tendo atingido até essa data 71.429 pessoas em todo o mundo e, em março de 2020, começou a caracterizá-lo como uma pandemia<sup>1,7,8</sup>.

O isolamento social e as restrições de viagens entre as 375 cidades chinesas, sobretudo Wuhan, cidade de onde o vírus disseminou-se para o mundo, foram medidas de contenção da doença tomadas pela China, porém, no período anterior às restrições das viagens, entre 10 e 23 de janeiro de 2020, dado o alto contágio e a falta de notificação nesse primeiro período, a disseminação geográfica do SARS-CoV-2 na China foi assim facilitada. Os autores descobriram que o período antes das medidas de bloqueio das cidades, proteção individual e prevenção do contato social é responsável por grande parcela de contaminados pela COVID-19, sobretudo nos casos de portadores assintomáticos ou com sintomas leves da doença, o que facilitou a disseminação do vírus por toda a China. O estudo indica ainda que seria necessário notificar e isolar todos os casos infectados para controlar completamente o vírus da SARS-CoV-2<sup>2</sup>.

A China tomou medidas de prevenção que conseguiram reduzir significativamente a transmissão. As que tiveram maior repercussão foram proteger os profissionais de saúde com equipamentos de proteção individual, identificar os contaminados sintomáticos, testá-los rapidamente e isolar os positivos e identificar os que tiveram contato com os contaminados e colocá-los em quarentena<sup>9</sup>. O país implementou ainda a maior quarentena da história fechando a província de Hubei, epicentro do surto, para impedir a propagação do vírus<sup>8</sup>. Medidas de bloqueio das cidades também se mostraram efetivas. Estima-se que 226 casos deixaram de ser exportados somente com os bloqueios<sup>5</sup>.

O primeiro caso no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. Em março foi registrado o primeiro óbito e em 24 de abril o país já ocupava a posição 11º no ranking relacionado a número de casos confirmados e número de óbitos<sup>10</sup>. A letalidade por Covid 19 é proporcional às condições intrínsecas dos indivíduos infectados (idade, doenças prévias, hábitos de vida) e pela oferta/disponibilidade de recursos terapêuticos como leitos e unidades de terapia intensiva (UTI)<sup>11</sup>.

Pessoas contaminadas com COVID-19 podem apresentar sintomas leves ou mesmo serem assintomáticas, o que pode ser ainda mais perigoso, pois, não notificadas podem expor uma parcela muito maior da população ao vírus<sup>2</sup>. Entre os sintomas mais comuns da covid-19 estão febre, tosse e falta de ar, podendo também apresentar diarreia<sup>6</sup>.

Uma mudança de comportamento por parte da população é essencial para o enfrentamento da pandemia. Medidas de proteção individual como o uso de máscara, distanciamento social e o autoisolamento quando contaminados modificam as características da doença. Prova disso é a drástica diminuição dos casos em mais de 50% entre os chineses após a adoção dessas medidas<sup>8,9</sup>.

O tratamento da doença ainda permanece um mistério. Vários medicamentos seguem sendo testados por pesquisadores. Entre outros, o extrato de cloroquina apresentou bons resultados in vitro e estão sendo testados em humanos. Por enquanto, o tratamento é apenas sintomático<sup>8</sup>.

Diante da situação de emergência em saúde pública, é explícita a necessidade de ações voltadas à proteção e prevenção frente à pandemia pelo SARS-CoV-2. Com isso, o presente estudo objetivou discutir sobre ações exitosas desenvolvidas por um município de pequeno porte do Estado do Ceará no enfrentamento à Covid-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Palhano, Ceará, Brasil, responsável por aproximadamente 9.386 habitantes.

O Estudo de Caso é uma modalidade de pesquisa que aprofunda o estudo em uma unidade e delinea adequadamente a investigação do contemporâneo onde os fenômenos e o contexto se comportam sem divisão clara<sup>12</sup>.

Palhano-CE situa-se na coordenadoria regional do Vale do Jaguaribe, a aproximadamente 155,3 quilômetros (km) da capital do Estado, Fortaleza. A estimativa de que a população seja de 9.386 habitantes em 2019, com uma densidade demográfica de 20,13 hab/km<sup>2</sup> distribuídas em 440,381 km<sup>2</sup> de área geográfica.

Na área da saúde, o município dispõe de uma rede de atenção que consta com um Hospital de Pequeno Porte (HPP), quatro equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sete unidades básicas de saúde (UBS), um Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), uma Central de Regulação (CR), uma Assistência Farmacêutica (CAF), um setor de vigilância epidemiológica (VIGEPi) e um setor de Vigilância Sanitária (VISA).

O local da pesquisa foi a própria SMS e a coleta dos dados se deu nos meses de março, abril e maio de 2020.

A coleta de dados foi realizada pelos próprios autores, na observação e vivência de trabalho no setor saúde do município e através de análise documental de bancos de dados dos sistemas e-SUS VE e SIVEP gripe, dos quais foram retirados os dados sobre a quantidade de casos suspeitos, positivos e descartados para Covid -19 no município. As atas do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e o link institucional do município de Palhano – CE também foram utilizados na pesquisa, onde estavam descritas as ações realizadas para o enfrentamento da pandemia.

A análise dos resultados foi realizada através da descrição das ações e sua discussão com a literatura vigente.

Por se tratar da utilização de dados secundários, o presente estudo está dispensado de autorização pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, estava devidamente autorizado pela SMS, conforme carta de anuência para realização da pesquisa.

## **RESULTADO**

Alinhado com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), a prefeitura municipal de Palhano, Ceará, Brasil publicou decretos que dispõem sobre o estado de emergência em saúde e das medidas para enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus, decretando estado de calamidade pública.

Diante do cenário epidemiológico, a Secretaria Municipal de Saúde do município desenvolveu ações de prevenção e combate à Covid-19 e de cuidados aos cidadãos.

A exemplo da China, a adoção de medidas preventivas precoces trouxe à cidade excelentes resultados como mostra o boletim epidemiológico do município publicado em 27 de maio de 2020, contabilizando 48 casos notificados, dos quais 25 estão aguardando resultado do exame laboratorial, 13 casos descartados (resultado do exame negativo) e 10 casos positivos, entre eles um óbito.

Dentre as ações adotadas pela secretaria municipal de saúde, algumas merecem destaque pela efetividade e potencial de controle e contenção da doença. O quadro 1 consolida essas ações.

### **Principais ações adotadas pelo município**

Foi formulado um plano de contingência para respostas às emergências em saúde pública. O município utilizou de todos os meios de comunicação (mídias sociais, carros de som, rádio local, entre outros) para orientar a população na identificação, controle e aconselhamento na busca de atendimento médico por parte dos casos suspeitos.

O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foi intensificado com medidas educativas e busca ativa “in loco” de forma ágil e em constante vigilância. As pessoas que ingressaram no município aferiram a sua temperatura corpórea e foram informadas sobre a importância do cumprimento do isolamento intradomiciliar durante sete dias, período em que possíveis sinais e sintomas são monitorados.

Promoção de capacitações, algumas através de links, como a do Ministério da Saúde – Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) - em que o profissional acessava em sua própria casa por meio de tablets, foram oferecidas pelo município aos ACS e notebooks aos profissionais, além dos computadores nas unidades de saúde.

Kits contendo máscaras e álcool gel foram distribuídos para a população em geral por meio dos ACS, iniciando pelos logradouros com maior índice de casos suspeitos e confirmados.

Os estabelecimentos municipais e veículos públicos (ambulâncias, micro-ônibus, vans e carros de passeio) passaram a ser constantemente higienizados com solução de hipoclorito de sódio a 2,5%, objetivando diminuir a disseminação do vírus em locais de ampla circulação.

Houve fechamento do comércio considerado não essencial e da feira-livre, mantendo o funcionamento apenas de farmácias e estabelecimentos de gênero alimentício, sendo estes orientados pela vigilância sanitária a evitar aglomerações, permitindo somente a entrada de cidadãos de máscaras e mantendo uma distância média de 1,5 a 2 m entre as pessoas. Foram instalados também lavatórios em cada estabelecimento e a disponibilização de álcool para higienização das sacolas.

Instalação de lavatórios em todas as repartições públicas a fim de propiciar e incentivar a higienização das mãos.

Implementação de barreiras sanitárias nas principais vias de acesso à cidade bloqueando a entrada de caminhões de carga, exceto do gênero alimentício ou médico-hospitalar. O acesso dos residentes do município, trabalhadores na saúde e serviços essenciais continua sendo permitido sendo estas pessoas orientadas quanto aos cuidados e necessidade de uso de máscara de proteção. A passagem de ambulâncias e/ou transportes de urgência/emergência mantêm-se liberada também sob orientação e exigência de uso de máscaras e borrifação com hipoclorito de sódio a 2,5% nos pneus dos veículos que precisam adentrar na

cidade.

Priorização dos atendimentos das equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal voltados para urgência e emergência. Os profissionais do NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) se destinaram à triagem e acolhimento nas unidades de saúde. Todos os profissionais se uniram com o objetivo de frear o avanço da epidemia na cidade.

Disponibilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendados a todos os profissionais de saúde.

Intensificação de busca de possíveis “casos suspeitos” por todas as equipes de saúde do município através da criação de uma rede de comunicação via celular (WhatsApp) para que a vigilância ficasse rapidamente ciente das novas notificações. O fluxo entre a Assistência, a Vigilância Epidemiológica (Vigepi) e o Laboratório de análises foi intensificado, utilizando a tecnologia a seu favor.

Intensificação de coleta de swab, secreções nasofaríngeas ou orofaríngeas, em pacientes notificados, e teste rápido para COVID-19, principalmente em pacientes assintomáticos com comorbidades (doença cardíaca crônica, doença respiratórias crônicas descompensadas, diabetes), cuidadores de idoso ou algum paciente que não apresentasse sintomas, mas que tenham tido contato intradomiciliar com caso confirmado, ou aqueles que procuram o serviço de saúde com dez ou mais dias de sintomas.

Acolhimento, em salas reservadas, de casos considerados suspeitos tanto nas UBS quanto no HPP para triagem e, em seguida, classificação do risco em consulta médica, notificando o agravo e orientando o isolamento domiciliar dos casos de síndrome gripal ou, a depender da gravidade, internação em unidade hospitalar.

Entrega dos resultados dos exames pelas equipes de saúde da família, em domicílio, propiciando o cumprimento do isolamento domiciliar por 14 dias e a reavaliação da condição de saúde do paciente após o cumprimento da quarentena.

A consolidação das medidas tomadas pelo município de Palhano-CE para o enfrentamento da COVID-19 pode ser observada no quadro 1.

**Quadro 1:** Consolidação das medidas realizadas para enfrentamento ao Covid-19, Palhano-CE, 2020.

<b>Ação realizada</b>	<b>Descrição</b>
Unidades básicas de saúde (UBS)	Atendimentos de urgência e emergência, com salas isoladas para acolhimento de pacientes com síndrome gripal
Residentes de outro município	Monitoramento de todos os cidadãos que entrem em Palhano-CE pelas ACS
Casos suspeitos em isolamento domiciliar	Monitoramento pelas UBS
Médicos do Saúde da Família e HPP	Sensibilização para notificação de casos suspeitos
UBS/ HPP	Disponibilização de EPI'S aos profissionais de saúde
Atendimento a casos suspeitos nos estabelecimentos de saúde	Disponibilização de álcool em gel e entrega de máscara cirúrgica e acolhimento realizado em sala isolada e ventilada
Teste rápido	Disponibilização de testes rápidos para profissionais de saúde, agentes de segurança e pessoas que moram no mesmo domicílio que os mesmos que apresentem sintomas para covid-19, além de pessoas acima de 60 anos.
Educação em saúde	Orientação comunitária acerca do covid-19 pelas ACS e AE, sobre cuidados de higiene e recomendação para o isolamento social
Veículos e prédios públicos	Higienização e Borrifação realizadas periodicamente pelos Agentes de endemias
Comércio	Monitoramento e orientação aos estabelecimentos comerciais do município pela VISA; suspensão das feiras-livres
Estradas (vias de acesso à cidade)	Barreiras sanitárias nas estradas principais de acesso a cidade de Palhano
Conscientização social	Conscientização da população através de mídias (internet, rádio local e carros de som).
Atendimento odontológico	Atendimento apenas de urgência e emergência odontológica
Salas de isolamento	Adequação de salas de isolamento nas UBS's e HPP para casos suspeitos
Educação Permanente	Capacitações sobre manejo clínico de pacientes com covid-19 e paramentação e desparamentação dos profissionais da saúde
Distribuição de materiais de proteção a população	Distribuição de máscara e álcool em gel a população.
Instalação de lavatórios de mão	Instalação próximo aos prédios públicos e comércios de lavatórios para higienização das mãos.

Fonte: próprio dos autores.

## DISCUSSÃO

A cidade de Palhano, Ceará, Brasil, em consonância com a OMS, declarou o surto de COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2), constituindo uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional<sup>13</sup>. Assim, iniciou suas ações de enfrentamento à pandemia. A educação em saúde foi uma atitude pioneira, sendo de orientação a proteção individual

e o isolamento social. Educar e orientar a população a reconhecer sintomas comuns como tosse crônica, falta de ar, coriza, febre para que os portadores desses sintomas possam ser identificados e testados o mais breve possível<sup>14</sup>.

Medidas de proteção como: lavar as mãos frequentemente com sabão, cobrir a boca com o antebraço quando tossir ou espirrar ou utilizar lenço de papel descartável, usar álcool em gel nas mãos e o uso de máscara foram bastante enfatizadas aos cidadãos palhanenses e estão entre as principais orientações dadas a população pelos profissionais da saúde<sup>13</sup>.

A partir de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia. 5.404.512 casos confirmados e 343.514 mortes até 26 de maio de 2020 no mundo<sup>13</sup>. Semelhante a uma pneumonia de origem viral, os portadores da COVID-19 podem apresentar febre, tosse, coriza, dores no corpo, fadiga e dispneia<sup>6,15,16,17</sup>. Dados epidemiológicos do município mostram que entre os casos confirmados, 80% apresentaram anosmia, disgeusia e dispneia como sintomas comuns.

As medidas de isolamento social fortalecidas no município estão em consonância com alguns estudos em que afirmam a não existência de medicamento que tenha sido aprovado por órgão regulamentadores e tenha passado por estudos controlados com efeito no combate ao Sars-Cov-2. A única maneira de atravessar a atual crise mundial de saúde com menos impactos é mesmo controlar a propagação da doença por meio do distanciamento social<sup>7,18</sup>.

O uso de álcool entre 60% e 90% e, principalmente, lavar as mãos com água e sabão, cobrir boca e nariz ao tossir e espirrar, evitar viajar e manter o distanciamento social são as recomendações que mais se repetiram em países como: China, Canadá, Reino Unido, Austrália e Singapura<sup>19</sup>. A exemplo desses países, ocorreu a distribuição de kits com álcool gel a 70% e máscaras de proteção para os munícipes de Palhano, além do monitoramento das pessoas que ingressaram no município e a instalação de barreiras sanitárias nas principais vias de acesso à cidade foram algumas das manobras encontradas para frear a transmissão de pessoa a pessoa e reduzir a circulação na cidade. Medidas similares foram adotadas por países como Benin na África. Medidas de rastreamento e acompanhamento dos casos suspeitos, como com os passageiros de voos que chegam ao país, por meio de monitoramento de temperatura, lavagem de mãos e mesmo isolamento no próprio aeroporto. O governo defende que o cordão sanitário é o mais adequado para um país com uma economia frágil, fazendo uso das mídias sociais para transmitir informações à população, combatendo a desinformação e protegendo a saúde e segurança pública nacional<sup>20</sup>.

Durante um surto em andamento, uma estratégia de contenção é a fiscalização e controle em todas as entradas, realizar isolamento e tratamento imediato dos contaminados, além de manter em quarentena os que entraram em contato com estes indivíduos a exemplo de estudos recentes<sup>8</sup>. O município de Palhano bloqueou a entrada de cargas, exceto de alimentos e insumos para os atendimentos de saúde e restringiu a entrada de pessoas na cidade, permitindo somente o acesso de trabalhadores da saúde e dos seus munícipes, sendo estes orientados a usarem máscaras e reforçarem os cuidados de higiene pessoal. Quando da suspeita de contaminação, o indivíduo é orientado a isolar-se em casa e aguardar o resultado do teste em sua residência, não interrompendo o período de quarentena.

Pensa-se que o vírus que causa o COVID-19 se espalhe principalmente de pessoa para pessoa, principalmente através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. Essas gotículas podem ficar na face da pessoa ou possivelmente serem inaladas<sup>7</sup>. Considerando esse risco potencial, os atendimentos tanto nas UBS quanto no HPP são realizados evitando a disseminação das gotículas por meio da entrega de máscaras a todos os pacientes. E, ao identificar um quadro de síndrome gripal, o paciente aguarda em sala separada, objetivando resguardar os demais pacientes na unidade e até mesmo os próprios profissionais, evitando a propagação do possível vírus.

De acordo com a lei 8.080/90, Lei Orgânica da Saúde, os trabalhadores de saúde devem ser protegidos de riscos e agravos advindos das condições laborais. Bem como a recuperação, reabilitação e assistência às vítimas de acidentes de trabalho. Cabe ao órgão responsável, sendo ele público ou privado, como consultórios, clínicas, unidades de saúde, hospitais, prover as condições mínimas necessárias ao trabalho seguro<sup>21</sup>. A SMS, em consonância com a saúde do trabalhador, ofereceu todos os equipamentos de proteção individual (EPI) adequados aos trabalhadores da saúde, a fim de minimizar o risco de infecção dos mesmos nos ambientes/estabelecimentos de saúde, seguindo as orientações do Ministério da Saúde<sup>22</sup>.

Os serviços de saúde podem ser um meio importante de disseminação viral, portanto, as medidas corretas de prevenção e controle devem ser aplicadas desde a entrada do usuário<sup>14</sup>. No município, em meio à conduta consistente frente à proteção dos profissionais, conta-se com apenas um profissional de saúde confirmado com sintomatologia leve, de acordo com o boletim datado de 29 de maio de 2020.

A triagem e identificação, bem como o isolamento de casos suspeitos, distanciando-os dos demais usuários nos estabelecimentos de saúde, são medidas de controle da pandemia. O rastreamento dos contatos domiciliares dos casos suspeitos e dos positivados é rotina nas ações de saúde do município. O controle é rigoroso objetivando diminuir a disseminação viral e não levar as pessoas à situação crítica, pois alguns autores<sup>14</sup> alertam que o vírus causa altas taxas de mortalidade, chegando a 10%. Sobretudo em pacientes idosos com comorbidades (doenças associadas), estima-se que de 20% a 30% de todos os pacientes infectados necessitam de ventilação mecânica durante a internação hospitalar<sup>6</sup>. Assim, pacientes com perfil para isolamento

domiciliar são acompanhados pela Equipe de Saúde da Família (eSF) da sua área. Já casos críticos são transferidos com segurança para os hospitais de campanha.

A estratégia atual para limitar a disseminação viral é mesmo a adoção de medidas preventivas. Pela ausência de um protocolo medicamentoso eficaz, o comportamento preventivo continua sendo a forma mais eficaz de lidar com a COVID-19. Em um estudo que avaliou o comportamento da população coreana no enfrentamento da Síndrome Respiratória do Oriente Médio de 2015 (MERS-CoV), em comparação com o comportamento para o enfrentamento do surto da COVID-19, o distanciamento social quase que dobrou, aumentando de 41,9% a 58,2% (MERS-CoV) para 83,4% a 92,3% (COVID-19), evidenciando um maior comprometimento por parte da população em evitar a disseminação da doença<sup>23</sup>.

Triagem, diagnóstico, isolamento e tratamento precoces são necessários para evitar o aumento descontrolado dos casos<sup>7</sup>.

Muitos países, assim como o município de Palhano, instalaram a quarentena e o distanciamento social/físico como medidas para impedir a propagação adicional do vírus. Essas medidas podem incluir: 1) O fechamento total ou parcial de instituições e locais de trabalho educacionais; 2) Limitar o número de visitantes e limitar o contato entre os moradores de ambientes confinados, como instalações de cuidados prolongados e prisões; 3) Cancelamento, proibição e restrição de reuniões de massa e reuniões menores; 4) Quarentena obrigatória de edifícios ou áreas residenciais; 5) Fechamento de fronteiras internas ou externas; 6) Restrições de estadia em casa para regiões ou países inteiros<sup>7</sup>.

As manifestações clínicas da COVID-19 podem variar desde a ausência de sintomas, síndrome do desconforto respiratório até a disfunção de múltiplos órgãos, podendo progredir para insuficiência respiratória e óbito. O diagnóstico mais seguro é por meio da coleta de amostras de secreções da garganta, nasofaríngeo ou escarro para análise laboratorial<sup>24</sup>.

O manejo dos casos confirmados foi realizado garantindo o isolamento para impedir a transmissão na família e na sociedade. As doenças leves devem ser tratadas em casa, mantendo-se a hidratação e nutrição adequada e o controle da febre e tosse<sup>24</sup>. Todos os pacientes suspeitos ou confirmados receberam atendimento psicológico por meio de ligação telefônica, como forma de diminuir o sofrimento em tempos de pandemia. É evidente na literatura o impacto da pandemia frente à saúde mental dos cidadãos de modo geral e principalmente daqueles que foram contaminados. Bangladesh, Índia e Colúmbia relataram casos de suicídio relacionados ao Covid – 19<sup>25</sup>.

## CONCLUSÃO

Ações de proteção e controle são eficazes para frear o avanço da pandemia. O município impôs o isolamento social, o uso de máscaras e a adoção de medidas de higiene pessoal. Implementou barreiras sanitárias fiscalizando as principais entradas da cidade, reduzindo o fluxo de pessoas e sempre esclarecendo aos cidadãos a importância dessas ações. Diante do avanço da pandemia, obteve êxito ao corresponsabilizar profissionais, gestão e usuários no cuidado à saúde.

Diante do cenário de exposição generalizada a um patógeno ainda pouco conhecido e sem um protocolo de tratamento medicamentoso, o mais prudente continua sendo as medidas preventivas, o distanciamento social e o reforço dos hábitos de higiene pessoal, pois a disseminação e/ou controle são diretamente influenciados pelo comportamento de cada população.

O cuidado para com a população foi intensificado, voltando todos os profissionais de saúde para um olhar clínico e empático. A saúde mental dos pacientes foi discutida e o teleatendimento psicológico foi uma das principais estratégias adotadas.

O presente estudo buscou elucidar ações de controle e enfrentamento à Covid -19, sendo que para um aprimoramento acerca dos impactos dessas ações para a população do município é necessário um estudo longitudinal.

## REFERÊNCIAS

1. Arshad Ali S, Baloch M, Ahmed N, Ali A, Iqbal A. The outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) - An emerging global health threat. *J Infect Public Health*. 2020;13(4):644-646.
2. Li R, Pei S, Chen B, Song Y, Zhang, T, Yang W, Shaman J. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science*. 2020; 368(6490):489-493.
3. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang D, Xu W, Wu G, Gao GF, Tan P, Tan W. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China. *N Engl J Med*. 2019; 382(8): 727-33.
4. Xu Z, Shi L, Wang Y, Zhang J, Huang L, Zhang C, Liu S, Zhao P, Liu H, Zhu L, Tai Y, Bai C, Gao T, Song J, Xia P, Dong J, Zhao J, Wang FS. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. *Lancet Resp Med*. 2020; 8: 420-22.
5. Anzai A, Kobayashi T, Linton NM, Kinoshita R, Hayashi K, Suzuki A, Yang Y, Jung S, Miyama T, Akhmetzhanov AR, Nishiura H. Assessing the impact of reduced travel on exportation dynamics of novel coronavirus infection (COVID-19). *J Clin Med*. 2020; 9(2): 601.
6. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus infections - more than just the common cold. *JAMA*. 2020; 323(8):707-708.
7. Güner R, Hasanoğlu I, Aktas F. Covid-19: prevention and control measures in community. *Turk J Med Sci*. 2020;50: 571-577.
8. Bobdey S, Ray, S. Going viral – Covid-19 impact assessment: A perspective beyond clinical practice. *J Mar Med Soc*. 2020; 22: 9-12.

9. World Health Organization. Report of the WHO-China joint mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19). World Health Organization; 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>> .
10. Ministério da Saúde(BR). Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública. Boletim COE COVID-19 nº. 13: Situação epidemiológica- Doença pelo coronavírus 2019; 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/21/BE13---Boletim-do-COE.pdf>>.
11. Feng Y, Ling Y, Bai T, Xie Y, Huang J, Li J, et al. COVID-19 with Different Severity: A Multi-center Study of Clinical Features. *Am J Respir Crit Care Med.* 2020; 201(11):1380-1388.
12. Gil AC. Como Elaborar Projeto de Pesquisa. 5ª ed. – São Paulo : Atlas; 2010.
13. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha informativa - Covid – 19 (doença causada pelo novo coronavírus); 2020. Disponível em: <[paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](http://paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)>.
14. Harapan H, Itoh N, Yufika A, Winardi W, Keam S, Te H, Megawati D, Hayati Z, Wagner AL, Mudatsir M. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *Journal of Infection and Public Health.* 2020; 13 (5): 667-673.
15. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science.* 2020; 12(1):1-6 .
16. Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salvary diagnosis. *Clin Oral Investig.* 2020;24(4):1619-1621.
17. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497-506.
18. Marcel S, Christian AL, Richard N, Silvia S, Emma H, Jacques F, et al. COVID-19 epidemic in Switzerland: on the importance of testing, contact tracing and isolation. *Swiss Med Wkly.* 2020; 150: w202205.
19. Yan Y, Shin WI, Pang YX, Meng Y, Lai J, You C, et al. The first 75 days of novel coronavirus (SARS-CoV-2) outbreak: recent advances, prevention, and treatment. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(7): 2323.
20. Osseni IA. Benin responds to covid-19: sanitary cordon without generalized containment or lockdown? *Tropical Medicine and Health.* 2020; 48:46
21. Presidência da República (BR). Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 1990.
22. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores do serviço de saúde no atendimento de Covid-19 e outras síndromes gripais; 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>>.
23. Jang WM, Jang DH, Lee JY. Social Distancing and Transmission-reducing Practices during the 2019 Coronavirus Disease and 2015 Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Outbreaks in Korea. *J Korean Med Sci.* 2020;35(23):220.
24. Singhal TA. Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian J of Pediatrics.* 2020; 87(4): 281-286.
25. Gonzalez-Diaz JM, Cano Juan Fernando, Pereira-Sanchez Victor. Psychosocial impact of COVID-19-related quarantine: reflections after the first case of suicide in Colombia. *Cad Saúde Pública.* 2020; 36(6).