

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

IVAN AUGUSTO STEFFENS

ORIENTAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE MÉTODOS PREVENTIVOS  
FRENTE A COVID-19

TOLEDO – PR

2021

ivan augusto steffens

ORIENTAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE MÉTODOS PREVENTIVOS  
FRENTE A COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Atenção Básica, Setor de Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Comunidade.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Nen Nalú Alves das Mercês

TOLEDO – PR

2021

Dedico este trabalho à minha noiva Luciana, aos meus pais e a todos que me ajudaram e estiveram presentes em meu caminho, incentivando o alcance de minhas metas e sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por todas as vitórias alcançadas neste tempo tão difícil. A noiva, amiga e futura esposa Luciana, pelo apoio, paciência e companheirismo. Aos meus pais por incentivarem sempre e por todos os seus ensinamentos.

A minha família que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos e servindo de grande influência em minha vida, sendo meu baluarte. Aos amigos que se fazem presentes em cada etapa que me proponho a caminhar.

E a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho, minha eterna gratidão.

“A saúde da alma, bradou ele, é a ocupação mais digna do médico”  
(Machado de Assis)

## RESUMO

O presente trabalho de intervenção trata da Implementação de Orientações sobre métodos preventivos para o momento sanitário atual, da Covid-19, desenvolvido no Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Paraná, financiado pelo UNA-SUS. Ressalta a importância de manter as orientações de forma continuada a respeito dos métodos preventivos contra a Covid-19 na Unidade Básica de Saúde. Constitui-se fundamental as medidas de prevenção e implantação ações educativas buscando sensibilizar os profissionais de saúde ESF Jardim Europa e da comunidade sobre atitudes simples que promovem a qualidade de vida. O objetivo deste trabalho é promover campanha educativa de medidas de prevenção contra a Covid-19 na ESF Jardim Europa; realizar ações educativas para equipe da unidade e comunidade para as medidas contra o Covid-19; identificar o nível de contágio da doença na área de abrangência; orientar o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's). Para a realização da intervenção tiveram como participantes em média 300 pessoas incluindo profissionais e comunidade, dos quais participaram do treinamento de forma virtual, de forma presencial na realização de consulta médica recebiam informativos para melhor aprimoramento das informações repassadas. Sendo que a equipe de profissionais apesar de todo empenho, com a redução da equipe pela infecção da Covid-19, gerando com isso falta de dados contabilização dos infectados na área de abrangência. No que diz respeito a comunidade apesar de informada e orientada foi evidenciado baixa adesão na realização das medidas de proteção, gerando com isso muitos casos de infectados. Foi possível verificar que não foi efetivo o plano de desenvolvimento de ações, havendo pouca adesão principalmente com a comunidade envolvida, e em relação aos profissionais foi possível evidenciar um alto índice de contaminação provocando-os o adoecimento e posteriormente afastando de suas atividades gerando instabilidade na disseminação da proposta desta intervenção. Considera-se, que nesse cenário pandêmico o esforço colaborativo de todos, para otimizar a prevenção é necessário com o envolvimento da sociedade para a adoção consciente das medidas de precaução de forma imediata e rigorosa frente a Covid-19, exigindo transformações no âmbito comportamental individual e coletivo, tanto do poder público, famílias e cidadãos e com isso espera-se a intensificação de estudos mais aprofundados e com respostas que beneficie de modo coletivo.

Palavras-chave: 1. Infecções por Coronavírus 2. Promoção da Saúde 3. Prevenção de doenças 4. Medidas educativas 5. Monitoramento

## **ABSTRACT**

The present intervention work deals with the Implementation of Guidance on preventive methods for the current health moment, of Covid-19, developed in the Specialization Course in Primary Care at the Federal University of Parana, funded by UNA-SUS. It emphasizes the importance of keeping the guidelines on a continuous basis regarding the preventive methods against Covid-19 in the Basic Health Unit. It is essential the measures of prevention and implementation of educational actions seeking to sensitize health professionals ESF Jardim Europa and the community about simple attitudes that promote quality of life. The objective of this work is to promote an educational campaign on prevention measures against Covid-19 at the ESF Jardim Europa; to carry out educational activities for the unit's staff and the community on measures against Covid-19; to identify the level of contagion of the disease in the catchment area; and to guide the correct use of personal protective equipment (PPE). For the realization of the intervention had as participants on average 300 people including professionals and community, who participated in the training virtually, in person during medical consultation received information for better improvement of the information passed on. Despite all the effort, the professional team was reduced by the Covid-19 infection, thus generating a lack of data to count the infected in the coverage area. With respect to the community, despite being informed and oriented, it was evident that there was low adherence to the protective measures, thus generating many cases of infection. It was possible to verify that the action development plan was not effective, with little adherence especially with the community involved, and in relation to the professionals it was possible to evidence a high rate of contamination causing them to get sick and subsequently withdrawing from their activities generating instability in the dissemination of the proposal of this intervention. It is considered that in this pandemic scenario the collaborative effort of all, to optimize the prevention is necessary with the involvement of society for the conscious adoption of precautionary measures immediately and rigorously against Covid-19, requiring changes in individual and collective behavior, both of the government, families and citizens and with this is expected the intensification of further studies and responses that benefit collectively.

Keywords: 1. Coronavirus infections. 2. Health Promotion. 3. Prevention of diseases. 4. Educational measures. 5. Monitoring.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxo para atendimento nos serviços de referência para sintomas respiratórios .....	14
--	----

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Planejamentos das ações .....	26
Quadro 2- Apresentação das ações executadas.....	28



## LISTA DE SIGLAS

ACS – Agentes comunitários de Saúde  
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial  
CERTI – Centro de Revitalização da Terceira Idade  
CID – Classificação Internacional de Doenças  
Covid-19 - *Coronavirus disease - 19*  
EPI – Equipamento de Proteção Individual  
ESF – Estratégia de Saúde da Família  
EACS – Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde  
FFS – *Full Face Shield*  
HAS – hipertensão arterial sistêmica  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
INF – Intervenções Não Farmacológicas  
IRAs – Infecções do Trato Respiratório  
LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde  
MS – Ministério da Saúde  
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família  
OMS – Organização Mundial da Saúde  
PI – Projeto de Intervenção  
SARS-CoV-2 - *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UFS – Unidade de Saúde Familiar

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 JUSTIFICATIVA.....	15
<b>1.2 OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
1.2.1 OBJETIVO GERAL.....	17
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA DO CORONOVÍRUS.....	18
2.2 MEDIDAS DE PROTEÇÃO EM TEMPO DE PANDEMIA PARA A COVID-19....	21
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	23
3.2 CARACTERIZAÇÃO DO CENÁRIO DA INTERVENÇÃO.....	23
3.3 PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO.....	25
3.4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	25
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
4.1 PROMOÇÃO DE CAMPANHA EDUCATIVA NA ESF JARDIM EUROPA.....	29
4.2 IDENTIFICAÇÃO DO NÍVEL DE CONTÁGIO DA COVID-19.....	30
4.3 ORIENTAÇÃO DOS MÉTODOS DE UTILIZAÇÃO DOS EPI'S.....	31
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS.....	36
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO 1.....</b>	<b>42</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A realização deste estudo de intervenção se dá em uma área urbana do município de Toledo, Paraná/PR, a qual abrange a população estimada em 142.645 habitantes, no ano de 2020 (IBGE, 2020). O Município de Toledo está situado na Região Oeste do Paraná, no Terceiro Planalto Paranaense, de extensão de 23.128 km<sup>2</sup>, correspondendo a uma área total de aproximadamente 11,14% do Estado do Paraná. É considerada uma cidade polo da microrregião do Paraná, devido à influência exercida sobre outros municípios com números de habitantes elevado, além de ter destaque no comércio e na indústria (TOLEDO, 2019).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), a expectativa de vida do município se mantém em crescimento, sendo a faixa etária de idade da população toledana fica entre 20 a 24 anos, havendo uma tendência ao envelhecimento da população. A taxa de mortalidade é de 13,53 para cada 100.000 habitantes, em que as principais causas estão relacionadas principalmente as doenças do aparelho circulatório, neoplasias (Tumores), doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade.

Segundo um levantamento feito por diagnóstico, da Classificação Internacional de Doenças – CID, em prontuário eletrônico da unidade ESF Jardim Europa houve uma prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) no mês de outubro de 2020 sendo verificados 360 casos. Na unidade de Saúde em estudo verificou-se que são realizados acompanhamento de gestantes, puérperas, recém-nascidos, crianças menores com estado vacinal atrasado, HAS e diabéticos descompensadas que através das visitas dos Agentes comunitários de Saúde (ACS), enfermagem e médicos são verificados, tais patologias contribuindo dessa forma com melhorias e organização do trabalho, e assim diminuindo ou evitando riscos à saúde da população (TOLEDO, 2020).

Como somatória para esse quadro de agravos houve a incidência do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, o novo coronavírus também conhecido como *Coronavirus disease - 19 (Covid-19)*, sendo constatado que desde o dia 07 (sete) de abril de 2020, houve a primeira confirmação de casos de infecções no município, em que 3.365 foram infectados, e 31 vieram a óbitos nesse período, segundo os dados do Boletim Epidemiológico da Prefeitura de Toledo (TOLEDO, 2020).

No início do mês de dezembro de 2020, Toledo entrou no Alerta Roxo, escala que de acordo com a matriz de risco é classificado a configuração de risco muito alto de transmissão da covid-19, apresentando um cenário de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Sistema Único de Saúde (SUS), que na semana epidemiológica 49 (29/11 a 05/12) foi de 78,57%, atribuindo a Toledo, nove pontos na escala de matriz de risco (TOLEDO, 2020).

A Covid-19 apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria (cerca de 80%) das pessoas com Covid-19 podem ser assintomáticas ou oligossintomáticas e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas (BRASIL, 2020).

A Covid-19 é transmitida por gotículas respiratórias de pessoas infectadas que ao tossirem e/ou espirrarem tem um alto poder de transmissibilidade entre os indivíduos. Na ausência de sintomas respiratórios, os indivíduos infectados são considerados assintomáticos e que ainda requer estudos para verificação da apresentação dos sintomas (CHAU *et al.*, 2020).

Segundo a OMS (2019) os sinais sintomas da Covid-19 possuem um quadro que remetem os sintomas gripal comum, variando de pessoa a pessoa, podendo se manifestar de forma branda, ou evoluir para pneumonia a pneumonia grave e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Uma parcela significativa dos infectados apresentam sintomas como mal-estar, perda de olfato e paladar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça ou congestão nasal, sendo que algumas também podem apresentar diarreia, náusea e vômito. Idosos e imunossuprimidos podem ter uma apresentação atípica e agravamento rápido, o que pode causar a morte, principalmente dos idosos e indivíduos com comorbidades preexistentes.

Segundo Goyal *et al.* (2020) na maioria dos países os pacientes que apresentam a doença em seu estado moderado a grave devem ser admitidos no hospital para tratamento e adoção de medidas para o isolamento preventivo.

No município de Toledo o cenário de infecção intensificou ainda mais a partir de junho 2020, em que se constatou um acréscimo de 635% de casos confirmados,

subindo com isso o número de ocupação dos leitos hospitalares, destinados aos infectados pela Covid-19, chegando a um índice de 91,67% de ocupação dos leitos em Toledo conforme dados da Secretária de Saúde do Município (TOLEDO, 2020).

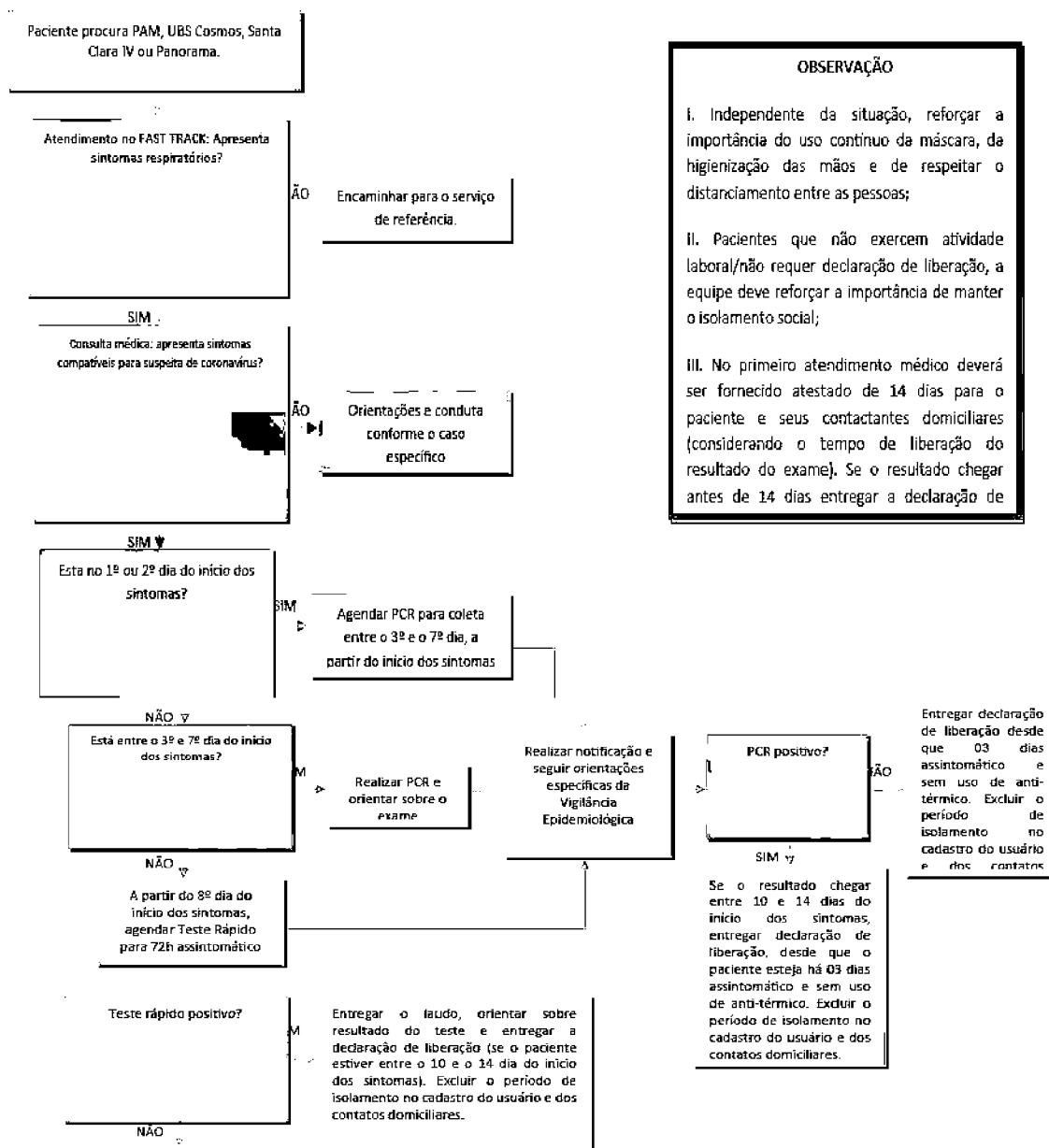
Através do cenário apresentado o município adotou decretos que visam o combate e adoção de medidas restritivas como a implementação das ações de enfrentamento da pandemia decorrente da propagação do vírus Sars-Cov-2, causador da patologia Covid-19. No âmbito do Município de Toledo, pelo Decreto nº 843, de 30 de junho de 2020 o estabelecimento de normas para o atendimento e a prestação dos serviços em repartições públicas; e, o Decreto nº 849, de 06 de julho de 2020, com a finalidade de manter o distanciamento, apenas ficando em exercício os serviços considerados essenciais, como assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares, assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade, trânsito e transporte interestadual e internacional de passageiro, entre outros (TOLEDO, 2020).

Para o efetivo acompanhamento da população foram adotados: o teleatendimento, três sentinelas, prontos atendimentos exclusivos para os sintomáticos respiratórios. Também, são disponibilizados testes rápidos para a população para inserção ou não do tratamento contra o vírus. O município possui um fluxograma de atendimento, conforme Figura 1.

Diante da pandemia surgiram várias inquietações daqueles que pesquisam e atuam nos campos da saúde e da educação sobre um dos maiores desafios da prática do profissional de saúde – a educação em saúde. As discussões sobre o novo hábito que a população terá que adquirir refletem em educação de cunho sanitário, partindo de um ideal teórico para práticas concretas, que devem ser adotadas em todos os níveis sociais com a finalidade à prevenção e ao combate à doença (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

Portanto, diante do cenário é fundamental a produção do cuidado humanizado, construção do vínculo com o paciente e a manutenção das relações de confiança e garantia do acesso aos serviços de saúde. E essas práticas devem se intensificar ainda mais com os pacientes que adquirem a Covid-19, ofertando o cuidado e os devidos esclarecimentos sobre as respostas negativas que o vírus pode acarretar, com isso, criar alternativas que propiciem manter o distanciamento e ao mesmo tempo a aproximação da população através dos meios digitais.

Figura 1 – FLUXO PARA ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS



<p>Teste rápido positivo?</p>	<p>M</p> <p>Entregar o laudo, orientar sobre resultado do teste e entregar a declaração de liberação (se o paciente estiver entre o 10 e o 14 dia do início dos sintomas). Excluir o período de isolamento no cadastro do usuário e dos contatos domiciliares.</p>
<p>NÃO</p> <p>Entregar o laudo, orientar sobre resultado do teste e entregar a declaração de liberação (se for o caso). Excluir o período de isolamento no cadastro do usuário e dos contatos domiciliares.</p>	

Fonte: Secretária de Saúde de Toledo, 2020.

É importante levar em consideração que períodos de isolamento social, normalmente, não são experienciados a longo prazo, e a sociedade está obtendo sérias dificuldades em se acostumar com novo panorama, sendo fundamental para a proteção da vida. Portanto, as tomadas de decisões devem analisar os impactos devastadores pelo vírus e requerem ações coordenadas e pautas em uma concepção de saúde ampliada, atenta às diferenças entre grupos e iniquidades em saúde (FILHO; TRITANY, 2020).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

De acordo com os dados apresentados pela OMS (2020), a situação de contágio do novo Coronavírus tem alta transmissibilidade, podendo infectar humanos e ser transmitido de pessoa a pessoa, através de tosse ou espirro, pelo toque ou aperto das mãos, pelo contato com objetos ou superfícies contaminados, que podem seguir curso de contágio em contato com os olhos, nariz ou a boca. E ainda se considera que um indivíduo infectado pela COVID-19 pode gerar entre 1,4 e 2,5 novos infectados.

O aumento do número de casos identificados com a Covid-19 em todo o mundo caracterizou a infecção como um surto, de modo que, no final de janeiro de 2020, a OMS declarou a situação como uma emergência em Saúde Pública de interesse internacional, e oficialmente no dia 11 de março de 2020 declarou o estado

de pandemia instituindo as medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotados em todo o mundo.

Com o avanço da doença, surge também o fato de sua letalidade. Por ser uma infecção viral, ela pode ser oportunista e levar crianças, idosos e pessoas com imunodeficiência à morte. Mais da metade das pessoas que vieram a óbito se enquadram neste grupo, por isso são consideradas do grupo de risco.

No município de Toledo foram publicados decretos que resultam na implantação das medidas preventivas contra o coronavírus, seguindo protocolos rigorosos como o distanciamento social, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) corretamente, higienização correta das mãos e medidas para evitar as aglomerações com a finalidade de desacelerar o contágio da doença no município.

Mas, é possível verificar uma certa resistência da população para que efetivamente possa colocar em prática os métodos que são constantemente orientados nas Unidades de Saúde e nos veículos de comunicação, havendo a necessidade de intensificar essa orientação a fim de sensibilizar a população local e aos arredores da área de abrangência.

Com isso, como cuidador da saúde pública do município de Toledo a realização deste estudo de intervenção constitui uma peça fundamental para a continuidade das medidas de prevenção e implantação de medidas educativas buscando cada vez mais sensibilizar a população que as atitudes simples promovem a qualidade de vida.



## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 OBJETIVO GERAL

Promover campanha educativa de medidas de prevenção contra a Covid-19 na ESF Jardim Europa de Toledo.

### 1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Realizar ações educativas para equipe da unidade e comunidade para as medidas contra a Covid-19;
- ✓ Identificar o nível de contágio da doença na área de abrangência;
- ✓ Orientar o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's).

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Foi realizada revisão bibliográfica através de pesquisa com os seguintes descritores em saúde e termos não indexados: “Pandemia”, “Covid-19”, “Educação continuada para prevenção da Covid-19”. A pesquisa foi realizada sem limitação de tempo, mas procurou-se trabalhar com as publicações já disponíveis do assunto. Foram pesquisados nas bases de dados do Google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS e em publicações do Ministério da Saúde.

### 2.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA DO CORONOVÍRUS

Em 31 de dezembro 2019, houve a notificação à OMS a ocorrência de um surto de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, República Popular da China. Através de diagnósticos foi possível identificar um agente etiológico, um novo coronavírus: SARS-COV-2.

Em fevereiro de 2020, de acordo com as nomeações definidas pela OMS para identificar novas doenças infecciosas humanas, a doença causada pelo novo coronavírus recebeu a denominação de *Coronavirus disease – 2019* (Covid-19), em referência ao tipo de vírus e ao ano de início da epidemia. Neste momento, foi constatado que já eram em média 80 mil casos confirmados e 2.838 óbitos pela Covid-19 na China e, aproximadamente, 6 mil casos confirmados e 86 óbitos em outros 53 países identificando um contágio em larga escala em nível mundial (WHO, 2020).

No Brasil, o primeiro caso da Covid-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. Em 03 de março, haviam 488 casos suspeitos notificados, dois confirmados e 240 casos descartados; sendo identificado que o primeiro caso foi de uma pessoa do sexo masculino advindo de uma viagem da Itália, ao regressar a sua residência em São Paulo, iniciou com sintomas provenientes do vírus, que despertou alerta em todos os setores de saúde do país (CRODA; GARCIA, 2020).

A transmissão do Sars-CoV-2 de pessoa para pessoa através autoinoculação do vírus em membranas mucosas (nariz, olhos ou boca) e do contato com superfícies contaminadas, chamando atenção das autoridades em saúde para

adotar medidas de proteção humana, com a finalidade de retardar a propagação do vírus (KAMPF *et al.*, 2020).

A devastação do novo coronavírus e a falta de conhecimento científico tem provocado muitas dúvidas em toda a população mundial, pois a sua alta velocidade de disseminação e a capacidade de provocar mortes em grupos identificados de riscos provocam no sistema de saúde muitas incertezas, quanto a melhor escolha das estratégias a serem utilizadas no tratamento e no combate da transmissão da Covid- 19. ainda mais verificando que além das incógnitas apresentadas o contexto em que a população se apresenta com as desigualdades sociais e demográficas, precárias condições de habitações, sem acesso por vezes as informações e que naturalmente já convivem aglomerados contribuiria para o aumento da transmissão viral (SANTOS; FACHIN, 2020).

Contudo, em meio a tantas incertezas, se fazia necessário adotar medidas imediatistas, mesmo que a falta de conhecimento fosse uma prevalência, mas, era preciso agir, buscando poupar vidas e garantir que a assistência fosse fornecida aos pacientes que apresentasse casos graves, nesse sentido, foi fundamental que as estruturas hospitalares adotassem medidas de ampliação e definissem protocolos que pudessem oferecer suporte aos pacientes com sintomas graves, moderados e leves (MACARIO, *et al.*, 2020).

Para que houvesse êxito e contribuição para o combate, mesmo que ainda incerto da Covid-19 foi possível identificar que as medidas de distanciamento social e o isolamento dos pacientes acometidos pela doença eram de grande relevância, com isso, adoção do aprofundamento das medidas de isolamento social horizontal foi tida como algo emergencial. Assim, o uso dos equipamentos de proteção individual e suas medidas sanitárias que garantem a higienização e proteção individual da população e que devem obter o total apoio das comunidades (BAGUELIN, *et al.*, 2020).

É sabido que as repercussões econômicas, sociais e psicológicas decorrentes do isolamento social serão grandes e que causam impactos em todas essas esferas. Para minimizar o impacto dessas medidas é necessária uma ampliação substancial dos gastos públicos para garantir a assistência à saúde e apoiar financeiramente as amplas parcelas mais vulnerável da população fornecendo principalmente as informações necessárias para que todos mantenham sua proteção, e assim retardar a onda de contaminação da doença (NASCIMENTO, *et al.*, 2020).

É importante destacar, que as medidas de isolamento social são passíveis de relaxamentos na medida em que as situações ficam sob controle das equipes de saúde, em que se identifica que há uma estabilidade na transmissão do vírus, mas, isso não quer dizer que tudo deva voltar a ser como antes, o que demonstra um grande desafio para a sociedade atual. Nesse sentido, a ampliação das capacidades dos sistemas de informação e a testagem das amostras da população é uma medida que pode fornecer dados que impulsionará medidas de doação e que conseguirá sustentar as estratégias ou mesmo melhorá-la para continuidade da proteção da sociedade e com isso, em um futuro ainda não definido provocará a suspensão gradual das várias modalidades de isolamento social em vigência hoje no país (KISSLER, et al., 2020).

É possível adotar medidas de Intervenções Não Farmacológicas (INF) na rede de saúde pública com alcance individual, ambiental e comunitário. As medidas individuais incluem a correta higienização das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento social. O distanciamento social, por sua vez, abrange o isolamento de casos, a efetiva aplicação da quarentena dos pacientes identificados e a prática voluntária de não frequentar locais com aglomerações de pessoas (BIGGERSTAFF et al., 2017).

Outra medida individual e que é extremamente recomendado é o uso de máscaras, para indivíduos com infecção pelo coronavírus confirmada ou suspeita, e seus cuidadores e o uso e manuseio correto constituem uma parte fundamental para a não infecção. Ainda se discute sobre a proteção para as pessoas assintomáticas e sua não adesão ao uso de máscaras, pois transmite a falsa sensação de proteção. Contudo, não existem estudos sobre a efetividade do uso de máscaras por pessoas assintomáticas para prevenção da transmissão da COVID-19 (GARCIA; DUARTE, 2020).

Dessa forma, as inúmeras divergências sobre tratamento, não possuindo um específico para combater de forma direta a Covid-19 e isso tem trazido incertezas para a população mundial, mas há inúmeros desdobramentos das equipes médicas em salvar as vidas, que estão acometidas pela doença e que ao longo do processo do conhecimento da doença é possível identificar que as medidas como uso de máscaras, correta higienização das mãos, uso de higienizadores são de extrema importância e que podem salvar e proteger milhares de vidas e que a ciência muito

avança para entender geneticamente as medidas que melhor se adequem ao combate do Coronavírus.

## 2.2 MEDIDAS DE PROTEÇÃO EM TEMPO DE PANDEMIA PARA A COVID-19

As ações de educação em saúde e continuada para a comunidade nessa pandemia se tornaram medidas de proteção individualizadas, com ações comunitárias que foram introduzidas em diversas partes do mundo. No Brasil, visando à implantação de ações de combate a Covid-19 como os processos simplificados de higienização, uso de protetores faciais, processo de higienização ao adentrar em suas residências, dentre outras são consideradas prioritárias, dando início a um processo de elaboração de normas técnicas orientativas para a correta utilização dos EPI's pelos profissionais de saúde, dentre eles o uso de máscaras cirúrgicas e de proteção, e mais tarde ficou comprovado que as máscaras caseiras poderiam ser um fator de proteção para a população (OMS, 2020).

Conforme Arons *et al.* (2020), no ambiente dos serviços de saúde o nível de transmissibilidade do coronavírus ocorre de forma rápida e generalizada entre os profissionais assistenciais que lidam diretamente com casos suspeitos ou confirmados na execução do seu trabalho, sendo identificado que é de fundamental importância a utilização dos EPI's para desacelerar a propagação do vírus. Com isso, a ação desenvolvida para esse público configura-se na sensibilização dos profissionais aderirem e exigirem das unidades de saúde os EPI's necessários para o desenvolvimento dos trabalhos no combate da Covid-19 e de outras doenças.

Os protetores faciais passaram obter uma utilização importante na proteção do indivíduo. Também conhecido como *Full Face Shield* (FFS), os protetores faciais são necessários quando há risco de exposição do profissional a material biológico, como: secreções, respingos de sangue, fluídos corporais, entre outras situações, sendo então mais um adereço fundamental para controle da contaminação (KHAN; PARAB, 2020).

Um dos métodos que tanto os profissionais e a população em geral devem adotar é o uso de máscaras faciais, que Segundo Camargo *et al.* (2020) ganharam espaço na eficácia na prevenção da transmissão de doenças respiratórias semelhantes a gripe e Infecções do Trato Respiratório (IRAs), sendo que seu uso deve ser de forma consistente e rigorosa, assim como a higienização das mãos,

devendo ser intensificado através de orientações para que ocorra a sua efetividade.

Diante disso, a recomendação do Ministério da Saúde para o uso de máscaras funciona como estratégia adicional a outras medidas que devem ser adotadas, como o distanciamento social, uso correto dos EPI's. É de fundamental importância o reforço dessas medidas serem repassadas à população, com orientações claras a respeito do uso correto das máscaras, por exemplo, com isso ofertar orientações do tempo de uso, manejo, procedimentos de lavagem para sua reutilização, entre outras medidas que devem estar bem esclarecidas para que evitar ou amenizar a contaminação do vírus e com isso não obter respostas do efeito contrário (RODRIGUES; SILVA, 2020).

Reconhecidamente, a eficiente prática da higienização das mãos pela ação de fricção com água e sabão diminui a ocorrência das infecções e combate a propagação, reduzindo com isso a morbimortalidade em serviços de saúde. Devido ao potencial de sobrevivência do vírus no ambiente por vários dias, as superfícies também requerem higienizações com produtos que contenham agentes antimicrobianos que demonstraram sua eficácia (ECDC, 2020). É um método que apesar de muito utilizado, ainda requer orientações para a efetiva eficácia e traz relevância ainda mais a comunidade por não possuir poder aquisitivo alto, sendo considerado de fácil acesso.

Outro método utilizado é o uso de desinfetantes a base de álcool que se mostram eficazes no processo de higienização e desinfecção de superfícies, além de que configuram mais viáveis em locais onde a população não tem fácil acesso à água descontaminada e sabão, como ruas, mercados, locais de trabalho, estações de trens e ônibus ou outros espaços de grande circulação populacional. Os programas de higienização das mãos são comprovadamente eficientes para diminuir a rápida propagação de infecções do trato respiratório em profissionais da linha de frente de cuidados com a saúde (SEQUINEL *et al.*, 2020)

Com isso, é importante o envolvimento de toda a sociedade na prática de adoção das medidas de precaução frente à Covid-19, exigindo mudanças de comportamento individual para resultar em uma mudança coletiva, sendo necessário ser imediata e rigorosa, o esforço colaborativo de todos, tanto do poder público, quanto das famílias e cidadãos (OLIVEIRA, A.C. *et al.*, 2020). E, através dessas práticas podem constituir métodos eficazes para a geração de ações continuadas buscando sensibilizar principalmente a comunidade envolvida.



### 3 METODOLOGIA

Nesta seção, apresenta-se o método que foi utilizado para a realização do estudo de intervenção. Para isso, se inicia com o tipo de estudo, o cenário em que foi desenvolvido, os participantes e o percurso metodológico definindo o desenvolvimento das ações propostas.

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Assim, o presente trabalho é norteado para o desenvolvimento de ações que visam capacitar a equipe de saúde, para que estejam preparadas nos atendimentos das demandas dos casos, que envolvam as questões do coronavírus aliado ao processo de capacitação serão desenvolvidas estratégias de ações continuadas.

Trata-se de um estudo de intervenção, do tipo pesquisa-ação que visa encontrar uma associação da doença ou agravo e as medidas de prevenção e tem por finalidade acompanhar a evolução das medidas implantadas e suas adequações, de acordo com o conhecimento descoberto acerca do novo coronavírus proporcionando ações de combate a Covid-19.

A pesquisa-ação é uma estratégia metodológica de pesquisa social que tem o envolvimento de pesquisadores e participantes para que sejam verificadas os problemas que envolvem o meio em que estão inseridos, sendo que o objeto de investigação é construído pelos os atores envolvidos para que seja estudadas as possibilidades resolutivas dos problemas apresentados coletivamente, levando a aumentar o conhecimentos dos pesquisadores e nível de consciência e responsabilidade dos cidadãos com o desenvolvimento social (KÉSIA *et al.*, 2019).

#### 3.2 CARACTERIZAÇÃO DO CENÁRIO DA INTERVENÇÃO

O trabalho foi desenvolvido em parceria com a Equipe de Saúde da ESF Jardim Europa. A Rede de Atenção Básica em Toledo está organizada em atendimentos individuais e coletivos, com ações direcionadas para a promoção, prevenção, recuperação e habilitação buscando abranger no mínimo 85% de resolutividade dos problemas da população. A rede organiza-se em Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas nas áreas urbanas e rurais, sendo que 80% das



que fazem parte do município contam com Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para oferecer o devido suporte a população (TOLEDO, 2018).

De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde de nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, cada ESF deve acompanhar em média três mil pessoas (BRASIL, 2011), em Toledo segundo dados da estimativa do IBGE (2016), cerca de 40,35% estão recebendo o acompanhamento, tendo em sua composição a Equipe de Saúde Bucal, com um cirurgião dentista e auxiliar em Saúde Bucal.

O NASF está presente no município de Toledo, sendo fundado em setembro de 2013 e credenciado pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 415, de 14 de março de 2014; do qual é composto pelos profissionais como Assistente Social, Educador Físico, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista e Psicólogo. A atenção básica do município conta também, com o Ambulatório de Referência em Tuberculose e Hanseníase, o Ambulatório para Tratamento de Feridas, uma clínica de Fisioterapia Infantil, o Programa de Atenção Domiciliar, Ambulatório de Saúde Mental, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II, CAPS Ad; e, além da parceria com a Secretaria de Assistência Social, oferecendo serviços na área da saúde do idoso com a implantação de dois Centros de Revitalização da Terceira Idade (CERTIs), que prestam serviços de prevenção e promoção à saúde às pessoas acima de 60 anos.

A construção desta proposta se deu em âmbito clínico da ESF Jardim Europa – Toledo, em vista do atual cenário apresentado pela pandemia da Covid-19, em que uma parcela significativa da população local foi acometida pela contaminação do vírus. Os dados mostram que a população de contaminados em setembro de 2020 somam um total de 5.894 casos, sendo que 69 são de óbitos, 5.612 pessoas recuperadas e 213 Contaminados nesse período. Já em dezembro de 2020 houve um aumento de 300% no número de óbitos por síndrome respiratória aguda grave (SRAG), sendo que os casos aumentaram em 200%, em relação à taxa média de ocupação de leitos de enfermaria adulto por SRAG (56,12%), sendo previsto esgotamento de leitos de UTI e aumento na taxa de positividade (44,95% do total de exames RT-PCR coletados) (TOLEDO, 2020).

Os atendimentos a população antes do cenário de pandemia se realizavam mediante os programas de agendamento e programas de saúde; sendo a cada dia um programa, como hiperdia, puericultura, gestantes, saúde mental, dividindo com

vagas de retornos e vagas de demandas diárias, sendo realizado o acolhimento, através de uma escala da equipe de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS); com a pandemia Covid-19 o cenário da unidade mudou ficando restrito aos atendimentos emergenciais.

### 3.3 PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO

Os participantes da intervenção foi a Equipe de Saúde da ESF Jardim Europa, dos quais inclui toda equipe multiprofissional da unidade, e posteriormente foi estendido aos pacientes da comunidade de área de abrangência contribuindo de forma efetiva o acolhimento e as demandas cotidianas relacionadas com os atendimentos da unidade.

A equipe multiprofissional participante foi composta por médicos, agentes comunitários de saúde, enfermeiros, psicólogos, assistente social, educador físico, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e equipe administrativa da unidade de saúde, a fim de que cada setor estivesse exercendo o papel de transmissor das orientações para as práticas preventivas.

Os pacientes participantes foram os que estão inclusos nos programas de acompanhamento da unidade que somam-se em média de 100 (cem), que estão cadastrados em um banco de dados eletrônicos para que a disseminação da informação não se restringisse apenas de forma presencial, mas também online.

Para o desenvolvimento das intervenções educativas se fez necessário que as equipes da UBS assumissem o compromisso de colaboração, de modo que não prejudicasse suas atividades funcionais dentro da UBS. Para isso, foi mobilizado através de ofícios a secretária de saúde do município, mas não houve retorno. Então, foi efetuado contato via telefone e repassado de forma informal nomes de alguns profissionais para que pudessem contribuir para o desenvolvimento do plano de capacitação que envolvem as práticas efetivas das ações de orientações as equipes e comunidade envolvidas. Foram disponibilizados os seguintes profissionais das áreas de infectologia, pneumologia, fisioterapia, nutrição, enfermagem e psicologia que abordaram a eficácia e os mitos em relação ao combate da Covid-19.

### 3.4 PERCURSO METODOLÓGICO

Para alcançar os objetivos propostos definiu-se o seguinte percurso: a verificação das ações já existentes de combate a Covid, para que assim houvesse a promoção do plano de sensibilização aos profissionais da área de estudo e extensão a comunidade da área de abrangência.

Sendo principalmente o meio digital utilizado de forma assíncrona através de grupo orientativo formado na plataforma *WhatsApp* como fator de comunicação para orientações aos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, para que posteriormente fosse disseminadas e transmitidas as informações a comunidade conforme exposto no Quadro 1 abaixo:

Quadro 1- Planejamentos das ações

<b>Objetivo</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Duração</b>	<b>Envolvidos</b>	<b>População Alvo/ amostra</b>	<b>Recursos Educacionais utilizados</b>	<b>Locais de divulgação dos recursos educacionais</b>
<b>Promover campanhas educativas na área de abrangência;</b>	Realizar ações educativas para equipe da unidade e para comunidade	A partir de outubro	Médico – autor do trabalho	Área de abrangência da Unidade de Saúde Familiar (USF) Europa	Artigos, sites e cadernos do Ministério da Saúde (MS)	UFPR
<b>Identificar o nível de contágio da doença na área de abrangência;</b>	Pesquisa em prontuários e artigos do MS	1 mês	Médico Enfermeira	Município de Toledo e USF Europa	Artigos, sites e cadernos do MS	UFPR
<b>Orientar método correto do uso dos EPI's.</b>	Realizar informativos através das ferramentas disponíveis para manter a comunidade informada e orientada	2 meses	Médico Enfermeira Técnico de enfermagem	Médicos ACS Enfermagem Tec. de enfermagem	Artigos, sites e cadernos do MS	UFPR

Fonte: autor (2020)

Foi consenso à realização das etapas descritas acima com a finalidade de buscar subsídios para a implantação de ações educativas direcionadas no combate do coronavírus e continuidade do efetivo atendimento da UBS.

Para isso foi necessário dar continuidade na identificação do contágio e de suas consequências, através do monitoramento já realizados, como as testagens e os devidos encaminhamentos. Para a elaboração das campanhas educativas é de fundamental importância o envolvimento de toda equipe de trabalho que devem estar constantemente se atualizando através de materiais disponibilizados pelo MS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela OMS, para que possa realizar a prática das medidas em combate a propagação da Covid-19 com a temporalidade de reunião mensal e reporte a cada 15 dias para a população.

Para que a comunidade da área de abrangência seja contemplada com as informações foi criado dentro na UBS Jardim Europa um grupo informativo, ou seja, atualizando as informações de forma presencial, quando houve atendimentos, e através de grupos virtuais criados pela unidade de saúde, para que seja intensificada ainda mais o correto uso dos EPI's que constitui um método substancial para o combate do vírus propagado.

## 4 RESULTADOS

Participaram do processo de implementação a equipe multiprofissional da unidade de saúde em estudo que através dos conhecimentos obtidos conseguiram absorver e desenvolver as orientações repassadas à comunidade da área de abrangência através da equipe de apoio que contribuiu de forma efetiva e voluntária.

Ações de desenvolvimento deste trabalho se apresentam no Quadro 2, sendo observadas o alcance e suas implicações para a práticas das ações voltadas para uma efetiva adesão dos procedimentos que devem ser adotados no combate a Covid-19.

Quadro 2- Apresentação das ações executadas

<b>Problema priorizado:</b> combate a propagação da Covid-19 em Toledo					
<b>Objetivo Geral:</b> Promover a campanha de continuidade das medidas de prevenção contra a Covid-19 na ESF Jardim Europa de Toledo.					
<b>Objetivo</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Execução</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Resultados alcançados</b>	<b>Recursos utilizados</b>
<b>Promover campanhas educativas na área de abrangência;</b>	Realizar ações educativas para equipe da unidade e para comunidade	Período: 01 a 30/10/2020	Maior adesão aos métodos de combate a transmissibilidade da Covid-19	Através do desenvolvimento das ações do programa de capacitação foi possível perceber que muitos profissionais e a comunidade estavam despreparada na efetiva prática de utilizar os métodos propostos, sendo necessário intensificar diariamente a relevância de adotar os métodos de forma diariamente. As capacitações aconteceram de forma online na plataforma do <i>Google Meet</i> e enquetes organizadas pelo <i>WhatsApp</i> , no dia de quarta, no horário de 15h:00min às 16h:00min, para que houvesse mínimo de contato. Apesar da forma ser significativa houve baixa adesão da comunidade nas enquetes propostas e destinadas para a orientação e discussão.	Profissionais e Cartazes disponibilizados pela secretária de saúde e utilização de plataformas digitais gratuitas para a distribuição de informativos
<b>Identificar o nível de contágio da doença</b>	Pesquisa em prontuários e	Período: 01/09/2020 à 30/12/2020	Identificar através de testagens e encaminhar o paciente ao	Foi possível identificar que muitos pacientes não buscavam a unidade de saúde para efetuar as	Profissionais e Cartazes disponibilizados pela secretária

na área de abrangência;	acompanhamento do cenário do município		tratamento e as medidas de isolamento.	testagens e que muitos casos quando identificados já se encontravam com alto de comprometimento, tendo que ser encaminhado com urgência as unidades de campanhas para tratamento eficaz e com mais recursos, contribuindo para o alto índice de infestação ocorrido em dezembro de 2020	de saúde e utilização de plataformas digitais gratuitas para a distribuição de informativos
<b>Orientar método correto do uso dos EPI's.</b>	Realizar informativos através das ferramentas gratuitas para manter a comunidade informada e orientada	Período: 01/11/2020 à 30/01/2021	Redução dos casos da Covid-19 na área de abrangência	Mesmo com a disponibilidade da equipe multiprofissional em orientar o correto uso dos EPI's há uma certa resistência na adesão desse processo pela comunidade, em muitos casos verificados localmente. Quanto os profissionais da unidade após serem orientados sobre o correto manuseio, houve uma resposta efetiva do combate da Covid-19 na unidade de saúde em estudo. Quanto a comunidade se faz necessário continuar de forma insistente a sensibilização da adesão aos EPI's e promoção de atitudes que ajudam no combate do coronavírus.	Profissionais e Cartazes disponibilizados pela secretária de saúde e utilização de plataformas digitais gratuitas para a distribuição de informativos

Fonte: autor (2020)

Fonte: autor (2020)

#### 4.1 PROMOÇÃO DE CAMPANHA EDUCATIVA NA ESF JARDIM EUROPA

As capacitações aconteceram em ambientes exclusivamente virtuais como orientação de cunho descritivo de forma de incentivar a participação e surgir debates em ambientes que provocasse a interação da equipe da unidade de saúde, sendo que as reuniões aconteciam uma vez na semana nos dias de quarta no mês de outubro, através da plataforma do *google meets*, no horário de 15h:00min às 16h:00min, com o convite lançado para 50 (cinquenta) colaboradores, porém não houve êxito, os profissionais ficaram sobrecarregados pela rotina apresentada no

sistema de atendimento, tendo que suprir as ausências de profissionais infectados pela Covid, e com isso, houveram muitas limitações na rede de capacitação, sendo efetivo um número de 15 (quinze) participantes no total.

Com a criação do grupo de informação na plataforma do *WhatsApp* ficou mais viável a transmissão das orientações a respeito da Covid-19, para que a equipe se mantivesse atualizada com as informações disponíveis do Ministério da Saúde e com as informações postadas por profissionais voluntários, visando buscar atualizações de informações científicas.

A partir disso, foi criado um grupo paralelo no *WhatsApp* para envolver os pacientes da comunidade, sendo enviados convites pelo aplicativo de mensagens e de forma presencial quando compareciam na unidade de atendimento e nas visitas domiciliares. Para aguçar as informações e gerar um processo de discussão foi realizado enquetes dentro do grupo para obtenção de perguntas, esclarecimentos e possíveis respostas aos questionamentos efetuados pelos profissionais e população. Foi verificado baixa adesão dos profissionais de saúde e da comunidade públicos, em que eram esperados uma média de 300 pessoas, ficando pela metade a participação e com baixa interação.

Para os atendimentos presenciais em consultas médicas foram disponibilizados na unidade de saúde cartazes em que toda a unidade obteve, através da secretária de saúde e informativos disponibilizados nas consultas médicas (Anexo 1) acerca das orientações de combate a Covid. Além de prestar esclarecimentos ou mesmo orientar os pacientes no uso correto de máscaras, higienização das mãos seja com álcool ou com sabão, evitar aglomerações com a finalidade de serem verificados seus efeitos negativos.

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DO NÍVEL DE CONTÁGIO DA COVID-19

Para a identificação do nível de contágio da Covid-19, inicialmente foi estipulado realizar a contagem dos pacientes que apresentasse os sintomas, mas com poucos profissionais e as séries de ocorrências apresentadas na unidade não foi possível realizar a identificação. Todos os pacientes que apresentaram intercorrências que gerasse algum tipo de suspeita de infecção foram encaminhados para as unidades de atendimento de sintomáticos respiratórios, do qual gerava-se a nível estadual a quantificação dos casos identificados no município.

Foi possível coletar informações através de anotação em prontuários de pacientes pós covid, em média 300 indivíduos compareceram em consultas médicas para relatar sequelas deixadas pela infecção, dentre as quais inclui fadiga, falta de apetite, ausência de olfato e pedalar, cansaço, pânico, ansiedade, medo, entre outras.

#### 4.3 ORIENTAÇÃO DOS MÉTODOS DE UTILIZAÇÃO DOS EPI'S

Para o plano de orientações sobre os métodos de utilização dos EPI'S foi aproveitado o mesmo grupo informativo que continham representantes da comunidade dos quais foram incentivados a compartilhar as informações que estavam sendo divulgadas em outros grupos ou mesmo plataformas de comunicação afim de atingir um número maior de pessoas.

Como orientação essencial para os profissionais de saúde foi realizado a instrução do correto manuseio e descarte dos EPI's necessários para a realização das atividades dentro da unidade.

Para isso, foi verificado se havia disponibilidade dos seguintes materiais como: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscara); 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimento. Com relação ao tipo de máscara, para procedimentos geradores de gotículas utilizar a máscara cirúrgica e utilizar as de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até  $0,3\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

Para os profissionais de limpeza os itens de EPI's obrigatórios são luvas de borracha de material resistente, cano longo ou curto para proteção das mãos e proteção parcial de antebraços e as mãos; máscara cirúrgica (exceto em ambientes onde estejam desempenhando atividades com possibilidade de geração de aerossóis). Neste caso, utilizar máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3; óculos de proteção; botas de material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante; avental impermeável; gorro, são essenciais para a prevenção individual.

Foi constatado que em um certo período houve a ausência dos insumos de proteção básico, sendo que por vezes, o colaborador teve que realizar a compra com seus próprios recursos financeiros, sendo que a disponibilidade no mercado tornou-se escassa e onerosa, quando os picos de contaminação ficaram agravantes em todo o território nacional.



Havendo a disponibilidade dos materiais de proteção foi realizado a orientação do manuseio, higienização e descarte periodicamente, criando com isso um hábito de proteção assídua entre os profissionais ligados a saúde. Quanto a este processo houve um índice de aproveitamento considerado muito bom, em que eram tiradas as devidas dúvidas, contribuições e disseminação das informações repassadas.

Em relação a comunidade foram convidados estrategicamente algumas pessoas que obtivesse uma representatividade dentro da comunidade, para que assim pudesse transmitir as informações repassadas como medida de proteção. As orientações estavam ligadas ao uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento social, entendimento das atividades essenciais e não essenciais, quais grupos são considerados vulneráveis a infecção, uso de serviços de saúde apenas quando for realmente necessário, além de mantê-los atualizados dos dados relacionados ao processo de tratamento e evolução do vírus no município.

Sobre o uso da máscara foi esclarecido que cada indivíduo é responsável pelo armazenamento e descarte adequado de suas máscaras de proteção facial, bem como da manutenção e higienização, sendo que deve haver para as máscaras caseiras um processo de desinfecção em que deve ser submetida. Para o uso prolongado deve haver quantidade suficiente de máscaras para as trocas, considerando o período máximo de uso de três horas e troca sempre que estiver úmida ou suja.

As orientações também seguiram outras vertentes tais como: lavar frequentemente as mãos com água e sabonete ou, alternativamente, higienizá-las com álcool em gel 70%; evitar tocar olhos, nariz e boca, principalmente com as mãos não higienizadas; não compartilhar objetos de uso pessoal, como aparelho celular, telefone fixo, computador, máscaras, copos, entre outros; se necessário compartilhamento de telefone fixo e computador, o trabalhador deve higienizar o equipamento antes do uso; se necessário compartilhamento de telefone fixo e computador, o trabalhador deve higienizar o equipamento antes do uso; realizar a desinfecção das superfícies com solução hipoclorito e/ou álcool 70%; não cumprimentar com abraços, beijos ou aperto de mãos e contato físico; evitar situações de aglomeração, como almoços coletivos, reuniões informais, conversas nos corredores e no café, banheiros aglomerados e reuniões em ambientes não ventilados.

Quanto adesão das medidas que a comunidade deve adotar, foi possível verificar que houve o entendimento das orientações, porém, baixa aderência evidenciando que houve uma certa relutância no uso de máscaras principalmente em locais públicos, além de haver aglomerações contribuindo para os altos índices de infecção do vírus da Covid-19.

É possível verificar a complexidade que envolve a adesão das boas práticas de combate ao coronavírus é alta, principalmente por envolver um número potencial de indivíduos, que são de diferentes percepções ao encarar o risco invisível, subestimação da responsabilidade individual e falta de sensibilização, agindo de uma forma que pode retardar o uso e adesão das medidas de prevenção. Há ainda muitas barreiras enfrentadas pela sociedade como a falta de insumos básicos como sabão e água em algumas regiões, em departamentos institucionais falta de lavatórios de mãos e papéis descartáveis, despreparo em locais públicos, como trânsito de escadas, banheiros, ônibus, bem como em comunidades que não há condições de higiene básica que intensifica a propagação de forma desenfreada do vírus (ECDC, 2020).

É esperado que o presente estudo em contexto da pandemia Covid-19, continue intensificando as medidas de monitoramento, avaliações das consequências e implantando constantemente as medidas de educação em saúde coletiva e seja capaz de atingir o máximo de indivíduos para a promoção da vida nesse tempo tão instável no que diz respeito à falta de conhecimento do comportamento do coronavírus.

Quanto às questões que envolvem os níveis de infestação e suas consequências é esperado que a Secretaria de Saúde do município de Toledo continue disponibilizando testes, insumos e leitos para os adoecidos e que as equipes locais sejam as disseminadoras de conhecimentos e atualizações no que diz respeito das ações provocadoras para os sintomáticos e assintomáticos.

A sensibilização com os profissionais da saúde e a comunidade devem ser continuadas e sujeitas a promoções de planos educativos para reforçar cada vez mais a necessidade do uso dos EPI's pelos profissionais da saúde e pelos indivíduos, pois prática de utilização desse método considerado simples e disponível para uma grande parcela de pessoas tem se mostrado eficaz no combate da disseminação da Covid-19.

Com o grupo informativo criado pela equipe de profissionais composta por médicos e enfermeiros da UBS Jardim Europa foi possível verificar que mesmo diante das informações disponíveis na mídia local, ainda existem muitas dúvidas de como agir mediante o processo de contaminação do vírus, e que foram sendo sanadas através de perguntas no atendimento e online utilizando a plataforma *WhatsApp*, além de disponibilizar materiais educativos como a correta utilização das máscaras caseiras e sua higienização, a forma eficaz de lavar as mãos, a higienização de superfícies com a utilização de produtos adequados e recomendados, além da verificação dos métodos atualizados a serem repassados, exemplificados e orientados a todos os envolvidos no projeto.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa intensificou a importância da adoção no tocante às principais medidas de prevenção e controle de infecção da Covid-19 na ESF Jardim Europa de Toledo, para o corpo de conhecimento da comunidade na área de abrangência, bem como médicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde com a finalidade de promoção dessas medidas a população da área de abrangência.

Evidenciou-se o interesse dos profissionais da saúde e da comunidade nas questões trazidas por esta intervenção, contribuindo significativamente para a efetivação das medidas preventivas contra a Covid-19, embora seja ainda de fundamental importância dar continuidade, ainda encontra-se uma certa resistência em aderir os critérios de isolamento, uso adequado de EPI's, por uma parcela significativa da comunidade, contribuindo para o aumento dos casos de indivíduos infectados pela Covid-19 na região.

Nesse cenário pandêmico o esforço colaborativo de todos, para otimizar a prevenção é necessário o envolvimento da sociedade para a adoção consciente das medidas de precaução de forma imediata e rigorosa frente a Covid-19 exigindo transformações no âmbito comportamental individual e coletivo, tanto do poder público, famílias e cidadãos, porém, foi possível verificar que não foi efetivo o plano de desenvolvimento de ações, havendo pouca adesão principalmente com a comunidade envolvida, e em relação aos profissionais foi possível evidenciar um alto índice de contaminação provocando-os o adoecimento e posteriormente afastando de suas atividades que provocou instabilidade na disseminação da proposta desta intervenção.

Uma limitação, destacamos que durante a execução das estratégias e ações houve fator do alto índice de casos de infectados pela Covid-19 pandemia que desestabilizou o setor da saúde e conseqüentemente afetou o desenvolvimento e execução do projeto, como em todo país foi necessário adotar todas as medidas de distanciamento para a proteção de todos, limitando-se ao processo de divulgação virtual.

No âmbito de instituição de saúde este trabalho constituiu um compromisso entre todos os envolvidos para a sociedade em geral, estará corroborando intensamente para as ações de continuidade para a prevenção do Coronavírus e de outros vírus oriundos das temporalidades sazonais e dos que podem surgir de

acordo com as mudanças provocadas no planeta terra, com isso, a equipe de saúde estará com o processo de capacitação continuada para que quando necessário tenha um plano de ação para as adversidades que comprometem a saúde da população.

A fim de se permitir uma interferência na evolução rápida da Covid-19 acredita-se que, por meio do rigoroso cumprimento de ações dentre as principais medidas, sobressaem-se o uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento social, indispensável o uso dos equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde, é possível reduzir as implicações dessa pandemia através da intensificação das informações e repasses de forma intensificadas em nível local, nacional e mundial,

## 5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

É pertinente pontuar que a pesquisa possui limitações por se tratar de uma temática recente exigindo maior aprofundamento, assim sugerem-se intensificação nos estudos, recomenda-se dar continuidade e disseminar novos métodos de combate ao vírus, assim como realizar um estudo voltado ao nível de adesão da população quando houve disponibilidade da vacina, analisando o seu comportamento.

## REFERÊNCIAS

ARONS, M.M. *et al.* Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N. Engl. j. med.* [Internet]. 2020[cited 2020 May 27];382(22):2081-90. Available from: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2008457?articleTools=true>

AMORIM, C.S.V *et al.* **Hand hygiene and influenza prevention: knowledge of health students.** *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018[cited 2020 Apr 3]; 27(4):e4570017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104070720180004570017>>. Acesso em: 21/11/2020.

BAGUELIN M., *et al.* Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand [Internet]. Londres: Imperial College London; 2020. Disponível em: <<https://spiral.imperial.ac.uk:8443/handle/10044/1/77482>>. Acesso em: 27/11/2020.

BIGGERSTAFF M., *et al.* **Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza** - United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* [Internet]. 2017 Apr [cited 2020 Mar 27];66(1):1-32. Disponível em: <<https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a>>. Acesso em: 27/10/2020.

BRASIL. Portaria do Ministério da Saúde de nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. **LEX: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).** Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)>. Acesso em: 22/11/2020.

CAMARGO, M.C. *et al.* Eficácia da máscara facial (TNT) na população para a prevenção de infecções por coronavírus: revisão sistemática. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**, vol.25, n.9, Rio de Janeiro, Sept. 2020 Epub Aug 28, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.13622020>>. Acesso em: 21/11/2020.

CHAU *et al.* A história natural e o potencial de transmissão da infecção por síndrome respiratória aguda grave assintomática pelo Coronavírus 2. Unidade de **Pesquisa Clínica da Universidade de Oxford Grupo de Pesquisa COVID-19**, The Natural History and Transmission Potential of Asymptomatic Severe Acute Respiratory Syndrome Infecção por Coronavírus 2, *Doenças Infecciosas Clínicas*, ciao711. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/cid/ciao711>>. Acesso em: 19/11/2020.

CRODA, J. H. R.; GARCIA, L. P. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, 29 (1) 23 Mar 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100021>>. Acesso em: 30/10/2020.

FILHO, B.A.B.S.; TRITANY, E.F. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. **Cad. Saúde**

**Pública**, vol.36, n.5, Rio de Janeiro, 2020. Epub May 18, 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/0102-311x00054420>>. Acesso em: 10/10/2020.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde** 29 (2) 09 Abr 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>>. Acesso em: 27/10/2020.

GOYAL, P. *et al.* Características clínicas de Covid-19 na cidade de Nova York. *N Engl J Med* 2020. doi: 10.1056 / NEJMc2010419.

IBGE. População estimada: **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais**, Estimativas da população residente com data de referência 24 de setembro de 2020.

IBGE. População estimada: **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais**, Estimativas da população residente com data de referência Censo: 2015.

IBGE. **População estimada de Cidades e Estados: 2016**. Disponível em:<<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=412770&search=|infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>>. Acesso em: 20/11/2020.

KAMPF, G. *et al.* **Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents**. *J Hosp Infect* [Internet]. 2020;104(3):246-51. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>>. Acesso em: 18/11/2020.

KÉSIA, A. *et al.* A pesquisa-ação nas publicações da Revista Brasileira de Educação (2016-2018). **Res., Soc. Dev.** 2019; 8(10):e08810720 ISSN 2525-3409. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v8i10.720>>. Acesso em: 20/12/2020.

KHAN, M.M.; PARAB, S.R. **Safety guidelines for sterility of face shields during COVID 19 pandemic**. *Indian j. otolaryngol. head neck surg.* [Internet]. 2020. Disponível em:<[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7191263/pdf/12070\\_2020\\_Article\\_1865.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7191263/pdf/12070_2020_Article_1865.pdf)>. Acesso em: 19/11/2020.

KISSLER, S.M. *et al.* Social distancing strategies for curbing the COVID-19. **Rev.Epidemic. medRxiv2020**. Disponível em: <<https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20041079>>. Acesso em: 27/10/2020.

MACARIO E.M. *et al.* **Demand for hospitalization services for COVID-19 patients in Brazil**. *medRxiv* 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1101/2020.03.30.20047662>> Acesso em: 27/10/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sobre a doença Covid-19**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em: 19/11/2020.

NASCIMENTO J.C. *et al.* A Coronacrise: natureza, impactos e medidas de enfrentamento no Brasil e no mundo [Internet]. Campinas: Cecon, IE/UNICAMP; 2020. Disponível em: <[https://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/nota\\_cecon\\_oronacrise\\_natureza\\_impactos\\_e\\_medidas\\_de\\_enfrentamento.pdf](https://www.eco.unicamp.br/images/arquivos/nota_cecon_oronacrise_natureza_impactos_e_medidas_de_enfrentamento.pdf)> Acesso em 27 de outubro de 2020.

OLIVEIRA, A.C. *et al.* Adesão à higiene de mãos entre profissionais de um serviço de pronto atendimento. **Revista De Medicina**, 95(4), 162-167. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v95i4p162-167>>. Acesso em: 19/11/2020.

OLIVEIRA, A.C. *et al.* O QUE A PANDEMIA DA COVID-19 TEM NOS ENSINADO SOBRE ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO?. **Texto & Contexto Enfermagem** 2020, v.29:e20200106 ISSN 1980-265X. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>>. Acesso em: 20/11/2020.

Organização Mundial da Saúde (OMS). WHA58.3, Revision of the International Health Regulations. Gen-ebra: OMS; 2005.

PALÁCIO, M.A.V; TAKENAMI, I. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. **Rev. vigil. sanit. debate** 2020;8(2):10-15. Disponível em: < <http://www.visaemdebate.incqs.fiocruz.br/>>. Acesso em 10/10/2020.

PERLMAN, C. M. *et al.* Development of mental health quality indicators (MHQIs) for inpatient psychiatry based on the interRAI mental health assessment. **BMC Health Services Research**, London, v. 13, n. 15, p. 1-12, jan. 2013.

PARANÁ – Prefeitura Municipal de Toledo. **Boletim Epidemiológico: coronavírus**. Secretária Municipal de Saúde 2020. Disponível em: <<https://www.toledo.pr.gov.br/covid19/#boletins>>. Acesso em: 12/10/2020.

RODRIGUES, N.H.; SILVA, L.G.A. **Pandemia coronavírus: relato de experiência profissional**. J. nurs. health [Internet]. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18530/11239>> acesso em: 20/11/2020.

SANTOS J.V.; FACHIN, P. **Como se dará a evolução de Covid-19 na população que vive em condições precárias?** Entrevista especial com Guilherme Werneck. IHU On-Line [Internet] 2020 [acessado em 8 abr. 2020]. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/159-noticias/entrevistas/597542-como-se-dara-a-evolucao-de-Covid-19-na-populacao-que-vive-em-condicoes-precarias-entrevista-especial-com-guilherme-werneck-2>>. Acesso em: 28/10/2020.

SEQUINEL, R. *et al.* Soluções a base de álcool para higienização das mãos e superfícies na prevenção da covid-19: compêndio informativo sob o ponto de vista da química envolvida. **Rev. Quim. Nova**, vol.43, n..5, São Paulo,2020. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.21577/0100-4042.20170553>>. Acesso em: 02/02/2021.

TOLEDO. Secretária Municipal de Saúde. **Alerta máximo: cenário da Covid-19 agrava e Toledo entra na bandeira roxa**. Disponível em: <



<https://www.toledo.pr.gov.br/noticia/alerta-maximo-cenario-da-Covid-19-agrava-e-toledo-entra-na-bandeira-roxa>>. Acesso em 20/12/2020.

TOLEDO. Secretária Municipal de Toledo. **Conhecendo Toledo: nosso lugar, nosso Município, 2019.** Disponível em:< [https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/livro\\_conhecendo\\_toledo\\_-\\_2020\\_compressed.pdf](https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/livro_conhecendo_toledo_-_2020_compressed.pdf)>. Acesso em 20/12/2020.

TOLEDO. Secretária Municipal de Toledo. **Boletim COVID-19 de Toledo.** Disponível em:< <https://www.toledo.pr.gov.br/noticia/com-cenario-mais-critico-prefeitura-amplia-medidas-restritivas-em-toledo>>. Acesso em 20/12/2020.

TOLEDO. Secretaria de Assistência Social e Proteção à Família. **Diagnóstico Socioterritorial da Política de Assistência Social do Município de Toledo: 2015.** Disponível em:<[https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/diagnostico\\_territorial\\_\\_servicos\\_socioassistenciais\\_0.pdf](https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/diagnostico_territorial__servicos_socioassistenciais_0.pdf)>. Acesso em: 21/11/2020.

TOLEDO. Secretária Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico da prefeitura de Toledo: 2020.** Disponível em: < <https://www.toledo.pr.gov.br/boletins>>. Acesso em: 20/11/2020.

TOLEDO. Decreto 843, de 30 de junho de 2020. **LEX:** Estabelece novas medidas para a implementação das ações de enfrentamento da pandemia decorrente da propagação do vírus Sars-Cov-2, causador da patologia Covid-19, no âmbito do Município de Toledo. Disponível em:<<https://toledo.tocirculando.com.br/wp-content/uploads/2020/06/15935257445efb45f0ade40.pdf>>. Acesso em: 18/11/2020.

TOLEDO. Decreto 846, de 06 de julho de 2020. **LEX:** Estabelece normas para o atendimento e a prestação dos serviços em repartições públicas municipais de Toledo e altera o Decreto nº 771/2020. Disponível em:< [http://www.toledo.pr.gov.br/sapl/sapl\\_documentos/norma\\_juridica/16201\\_texto\\_integral](http://www.toledo.pr.gov.br/sapl/sapl_documentos/norma_juridica/16201_texto_integral)>. Acesso em: 18/11/2020.

TOLEDO. Secretária de Saúde de Toledo: **Fluxo para Atendimento nos Serviços de Referência para Sintomas Respiratórios: 2020.** Disponível em:< [https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/protocolo\\_pdf](https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/protocolo_pdf)>. Acesso em: 18/11/2020.

TOLEDO. **Plano Municipal 2018-2021 – Toledo /PR.** Disponível em:< [https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/plano\\_municipal\\_de\\_saude\\_2018-2021.pdf](https://www.toledo.pr.gov.br/sites/default/files/plano_municipal_de_saude_2018-2021.pdf)>. Acesso em: 18/11/2020.

VIERA, A.A.N *et al.* Metodologia Científica no Brasil: ensino e interdisciplinaridade. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 42, n. 1, p. 237-260, jan./mar. 2017. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623654484>>. Acesso em 03/12/2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19):** situation report 44. Published March 4, 2020. Accessed March 16, 2020. Disponível

em: <[https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200304-sitrep-44-Covid-19.pdf?fvrsn=783b4c9d\\_2](https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200304-sitrep-44-Covid-19.pdf?fvrsn=783b4c9d_2)>. Acesso em: 30/10/2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel coronavirus (2019-nCoV): situation report - 22** [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Mar 4]. Disponível em :< [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2)>. Acesso em: 30/10/2020.

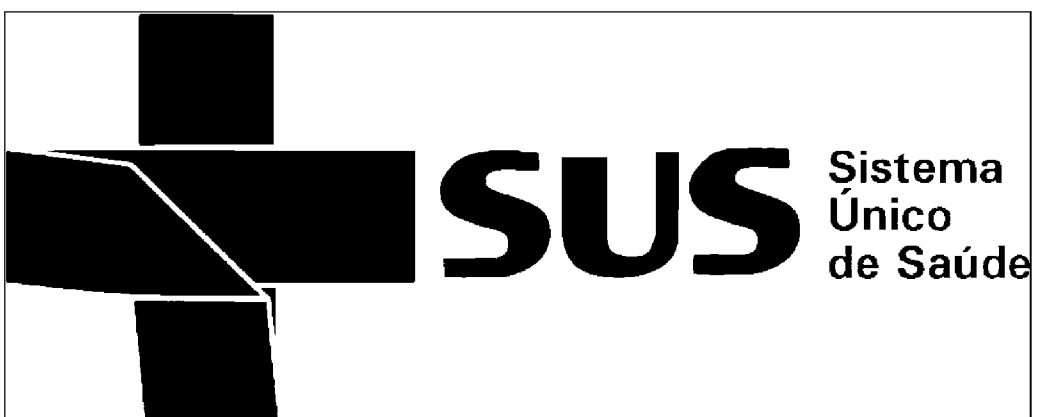
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19** [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 18]. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-Covid-19>>. Acesso em: 19/11/2020.

## ANEXO 1



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO  
ESF JARDIM EUROPA

## RECEITUARIO



TOLEDO, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
MÉDICO



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO  
ESF JARDIM EUROPA**

**ORIENTAÇÕES IMPORTANTES**

=> Favor procurar por serviço de saúde com tempo hábil, dias antes do término da medicação, para manutenção de seu tratamento enquanto estivermos em situação emergencial de enfrentamento do COVID-19.

=> Passado período crítico, favor procurar por atendimento em Serviço de Saúde (Unidade Básica, Unidade de Saúde da Família, Centros de Atenção Psicossocial, Ambulatório de Saúde Mental, entre outros) para atendimento com médico assistente e seguimento terapêutico.

=> ATENTAR ÀS RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

- Realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes;
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
  - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
  - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
  - Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas; Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.

=> DEMAIS ORIENTAÇÕES SUGESTIVAS:

- Procure aumentar ingestão de água potável;
- Incluir na alimentação frutas, verduras e legumes e Evitar ingestão de alimentos prejudiciais à saúde;
- Praticar atividades físicas se possível;
- Expor Pelo menos 20 minutos ao sol por dia;
- Dormir bem, de preferências antes das 22h:00min.

TOLEDO, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
DR. IVAN AUGUSTO STEFFENS CRM/PR 40570