

COVID19: um histórico inicial de casos no município de Cascavel – PR

COVID19: an initial case history in the municipality of Cascavel – PR

Wevellen Canola Perin Bonsere¹, Marcos Aurélio Rodrigues Alcides², Maira Gabriela Paetzold³, Adriane de Castro Martinez⁴, Aparecida Gomes Fleming⁵, Leila Wiedmann Florentino da Silva⁶

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4250-0364>. Enfermeira. Mestranda em Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: wevellencp@hotmail.com

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9385-3971>. Enfermeiro. Mestrando em Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: aureliosmarcos@yahoo.com.br.

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1473-369X>. Farmacêutica. Mestranda em Ciências Farmacêuticas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: mggp48@hotmail.com.

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2175-2311>. Cirurgiã Dentista. Doutora em Odontologia. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: adriane.martinez@unioeste.br.

5. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5319-6850>. Enfermeira. Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: aparecida.fleming@sesa.pr.gov.br

6. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9539-7749>. Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil. E-mail: leila_w@hotmail.com

CONTATO: Wevellen Canola Perin Bonsere | Endereço: RUA TERRA ROXA, nº 640 Apartamento 123 BLOCO 1 BAIRRO: PACAEMBU. Telefone: 45-999547085 - E-mail: wevellencp@hotmail.com

RESUMO Este estudo buscou demonstrar um histórico inicial de casos de Covid-19 no município de Cascavel - PR. Foi realizado um levantamento epidemiológico de casos e óbitos notificados de Covid-19, no período de 24 de

abril a 27 de junho de 2020, por meio de dados obtidos nos boletins informativos da Secretaria Municipal de Saúde. Em relação aos óbitos, a maioria 80,5%, n = 33, ocorreu em indivíduos idosos (60-99 anos), especificamente de 60 a 69 anos (34,1%, n = 14). Entre os 41 óbitos, 43,9% (n = 18) eram mulheres, enquanto 56,1% (n = 23) eram homens. A taxa de ocupação dos leitos e o número de casos aumentaram no mês de junho, ativando o sinal de alerta para o Município de Cascavel. Infelizmente os índices de isolamento social sempre se mantiveram bem abaixo do esperado, o que pode ter contribuído para o aumento para a circulação viral na cidade.

DESCRITORES: Pandemia. Epidemiologia. Covid-19.

ABSTRACT This study sought to demonstrate an initial case history of Covid-19 in the municipality of Cascavel - PR. An epidemiological survey of notified cases and deaths of Covid-19 was carried out, from April 24 to June 27, 2020, using data obtained from the Municipal Health Secretariat's newsletters. Regarding deaths, most 80,5%, n = 33, occurred in elderly individuals (60-99 years), specifically from 60 to 69 years (34,1%, n = 14). Among the 41 deaths, 43,9% (n = 18) were women, while 56,1% (n = 23) were men. The bed occupancy rate and the number of cases increased in June, activating the warning signal for the Municipality of Cascavel. Unfortunately, social isolation rates have always remained well below expectations, which may have contributed to the increase in viral circulation in the city.

DESCRIPTORS: Pandemic. Epidemiology. Covid-19.

INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus, constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional. Esse é o mais alto nível de alerta da organização, conforme previsto no regulamento sanitário internacional, o que levou a Organização Mundial de Saúde a declarar como pandemia no dia 11 de março de 2020. A transmissão do SARS-CoV-2 ocorre principalmente através de gotículas geradas pela tosse, espirro e perdigotos emitidos ao falar¹. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Medidas de proteção: lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou álcool em gel e cobrir a boca com o antebraço quando tossir ou espirrar (ou utilize um lenço descartável e, após tossir/

espirrar, jogue-o no lixo e lave as mãos). É importante manter-se a pelo menos 1 metro de distância das outras pessoas. Quando o distanciamento físico não é possível, o uso de uma máscara também é uma medida importante¹.

No dia 02 de fevereiro, conforme Resolução nº126/2020, o Secretário de Saúde Estado do Paraná, Carlos Alberto Preto ativou o Centro de Operações em Emergências - COE com o objetivo de definir as estratégias e procedimentos na esfera estadual para o enfrentamento da situação epidemiológica atual do Covid-19, com a finalidade de reduzir os potenciais impactos do evento, por meio de uma resposta coordenada, eficaz, eficiente e oportuna².

A Secretaria de Estado da Saúde (SESA) informou no dia 11 de março 2020, o primeiro provável caso de coronavírus (Covid-19) do estado, um morador de Curitiba de 54 anos com quadro clínico de tosse e febre, que retornou da Europa no início do daquele mês³.

Conhecida como o polo econômico da região Oeste do Paraná, sendo enquadrada na categoria de capital regional, Cascavel é uma cidade planejada, com avenidas e ruas largas, em bairros bem distribuídos e destaca-se como polo universitário, sendo referência em saúde e pela grande produção agrícola⁴. É a quinta maior cidade do Estado, com uma população estimada em 328.454 pessoas, distribuída em um território de extensão de aproximadamente 2.101,74 km²⁵.

O primeiro caso de Covid-19 na cidade de Cascavel foi informado no dia 23 de março, sendo uma mulher de 42 anos que havia retornado recentemente dos Emirados Árabes. O mesmo ainda constava 217 casos suspeitos e 212 pacientes em quarentena domiciliar⁶. No dia 30 de março, registrou-se o primeiro óbito decorrente por Covid-19 no município, um homem de 66 anos, que contraiu o vírus em Dubai e começou a ter sintomas no dia 19 de março, quatro dias após voltar de viagem internacional⁷. Até o dia 27 de junho, o boletim informava que existiam 2.571 casos confirmados, 41 óbitos e uma taxa de ocupação hospitalar (público e privado) de 79,8%⁸.

Neste contexto, o objetivo do artigo foi demonstrar por meio da análise estatística e epidemiológica com base nos boletins informativos construídos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cascavel, o aumento dos números de casos e o número de mortes por Covid-19, agregando a essa discussão a rede assistencial de saúde referente aos leitos de internação complementares conforme dados dos boletins epidemiológicos da Secretaria Estadual de Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um levantamento epidemiológico de casos (contaminados e recuperados) e óbitos notificados de Covid-19 na cidade de Cascavel- PR, no período de 24 de abril

a 27 de junho de 2020, para mensurar o início da epidemia na cidade e o número ascendente de casos no mês de junho. Nesse sentido, para compreender a dinâmica de transmissão da doença, optou-se por verificar a distribuição dos casos da Covid-19 por meio de dados obtidos nos boletins informativos e epidemiológicos da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel (SESAU) e da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA), estudando as variáveis: sexo e faixa etária (em anos).

Os dados foram tabulados no software Excel versão 19, sendo uma tabela para cada mês (abril, maio e junho). Os dados foram exportados para o programa Minitab¹⁷, sendo extraídos os resultados através de estatística descritiva e por meio da elaboração de tabelas e gráficos de séries temporais. Por fim, o programa Microsoft Word 2010 foi utilizado pra fazer os gráficos de coluna.

Para calcular a taxa de cura e a letalidade foram utilizadas as seguintes fórmulas:

$$\text{Taxa de cura} = \text{N}^{\circ} \text{ de pacientes curados} / \text{N}^{\circ} \text{ de casos confirmados}$$

$$\text{Letalidade} = \text{N}^{\circ} \text{ de óbitos} / \text{N}^{\circ} \text{ de casos confirmados}$$

Os espaços vazios representam os dias em que não foram publicados boletins informativos.

O referido trabalho dispensou a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de análise de dados epidemiológicos em domínio público, estando de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que disciplina as pesquisas realizadas com seres humanos.

As limitações do estudo estão relacionadas à disponibilidade de informações nos boletins epidemiológicos publicados pelas Secretarias do estado e do município de Cascavel, devido à constante atualização dos dados, em virtude da dinâmica de transmissão da doença.

RESULTADOS

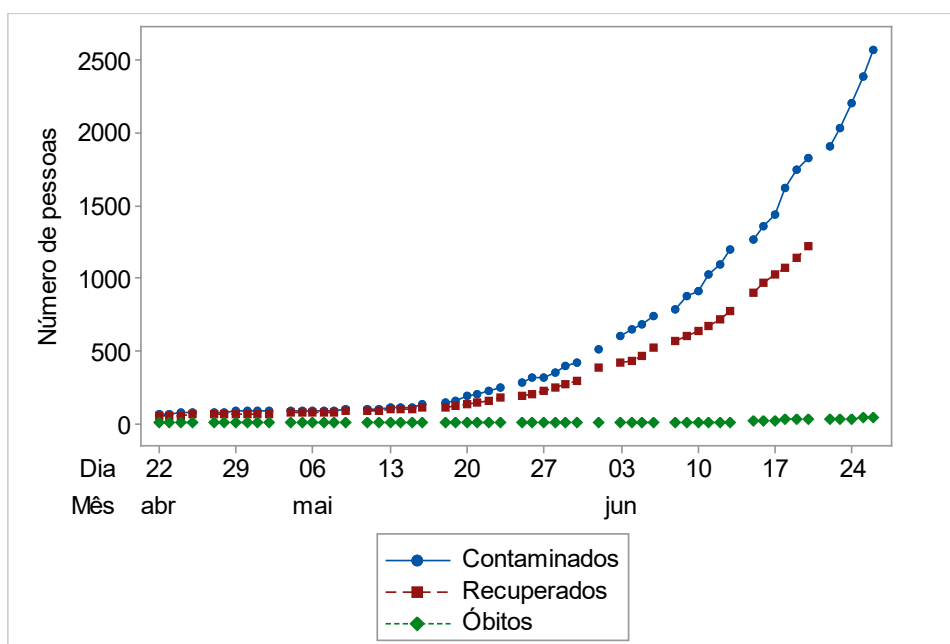
Até o momento da coleta de dados (27/06), Cascavel havia registrado 2571 casos confirmados com Covid-19, sendo 194 novos casos, com três novos óbitos, e de 124 leitos de Unidade de Terapia Intensiva disponíveis na cidade (privados e públicos), 99 estavam ocupados, com uma taxa de ocupação de 79,8%⁸. Segundo a Secretaria Estadual de Saúde, no Paraná o boletim epidemiológico do dia 27 de junho, na 25ª semana epidemiológica SE (14 – 20/06) houve o registro de 4663 casos de Covid-19, um aumento de 66% referente a semana anterior, a 24ª semana epidemiológica (07 a 13 de junho) registrou 2793 casos⁹. E na Macrorregião Oeste o aumento foi de 111% entre a 24ª a 25ª SE. Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da

planilha de monitoramento diário de casos, registrando um aumento de 1585 casos⁹. No Gráfico 1 podemos observar que o número de contaminados começou a aumentar a partir do mês de maio, e no mês de junho teve seu maior acréscimo. A maior quantidade de novos casos por dia ocorreu no dia 27 de junho, totalizando 194 novos casos em 24h⁸.

O número de casos recuperados acompanhou a velocidade de progressão dos casos contaminados até o final do mês de junho, quando os relatórios não apresentaram mais informações sobre a quantidade de recuperados. Conforme informado na metodologia, a taxa de cura é o número de pacientes curados/número de casos confirmados. E a letalidade é calculado pelo número de óbitos dividido pelo número de casos confirmados.

A taxa de cura média foi de 76,7% e a taxa de letalidade média foi de 2,9%, abaixo da incidência nacional, o que representa um número de óbitos baixo, como visualizado no Gráfico 1.

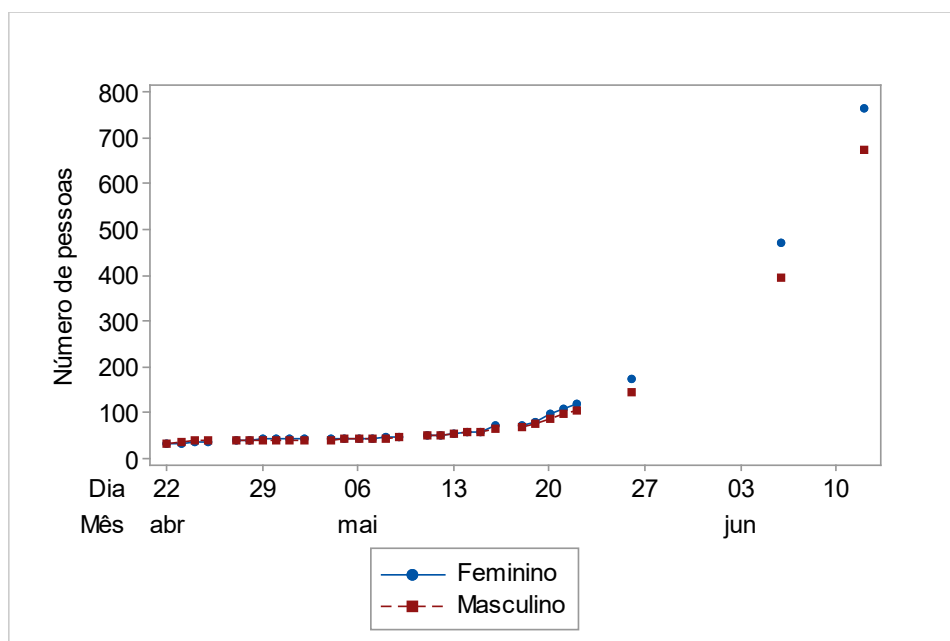
Gráfico 1. Número de contaminados, recuperados e óbitos acumulados por Covid-19 entre 22 de abril e 27 de junho, na cidade de Cascavel/PR



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Em relação à proporção de homens e mulheres contaminados, é possível visualizar no Gráfico 2 que a diferença não é grande, porém a partir do final do mês de maio, houve maior contaminação de mulheres.

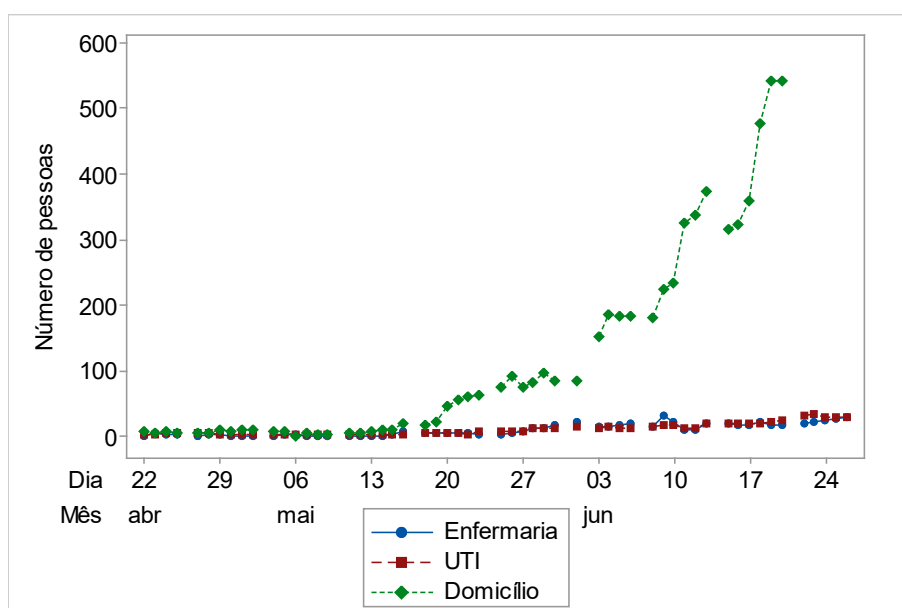
Gráfico 2. Número de contaminados por Covid-19 por sexo entre 22 de abril e 17 de junho, na cidade de Cascavel/PR



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

As pessoas com exame positivo para coronavírus poderiam ser alocadas de três formas: leitos de UTI, leitos de enfermaria e isolamento domiciliar, conforme necessidade. No Gráfico 3 é possível visualizar que a maioria das pessoas se manteve em isolamento domiciliar, com aumento progressivo no final do mês de maio. A quantidade máxima de pessoas em enfermaria foi 30, no dia 09 de junho, enquanto a quantidade máxima de pessoas em UTI foi 32, no dia 24 de junho; e a maior quantidade de pessoas em isolamento domiciliar foi 540, nos dias 19 e 20 de junho.

Gráfico 3. Número de pessoas contaminadas em isolamento domiciliar, enfermaria e UTI entre 22 de abril e 27 de junho, na cidade de Cascavel/PR

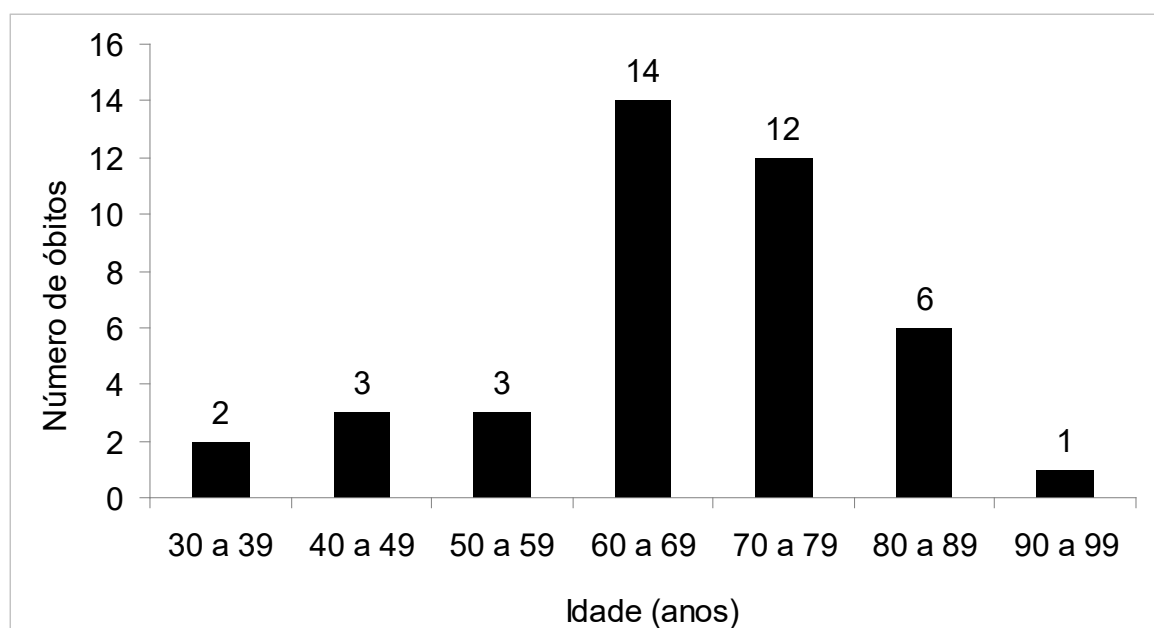


Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Em relação aos óbitos, a maioria (80,5%, n = 33) ocorreu em indivíduos idosos (60-99 anos), especificamente de 60 a 69 anos (34,1%, n = 14) e 70 a 79 anos (29,3%, n = 12), de acordo com o Gráfico 4. Entre os 41 óbitos, 43,9% (n = 18) eram mulheres, enquanto 56,1% (n = 23) eram homens.

As condições de saúde dos pacientes que evoluíram ao óbito, foram doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidade, câncer, Parkinson e enfisema pulmonar. Duas pessoas que vieram a óbito não foram relatadas comorbidades.

Gráfico 4. Número de óbitos por Covid - 19 por idade até 27 de junho, na cidade de Cascavel/PR



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

DISCUSSÃO

No dia 17 de junho, conforme informações da Secretaria de Saúde Municipal de Cascavel, sendo a primeira cidade do interior do Paraná a superar a marca de mil pacientes recuperados, nas quais 80% dos pacientes ficaram curados da Covid-19 em casa, o que confirma o Gráfico 4 ao demonstrar o aumento do número casos, e os que seguiram em domicílio em quarentena por 14 dias¹⁰.

Ao analisar o sexo dos indivíduos com diagnóstico positivo, houve predomínio do sexo feminino e quando comparado com um estudo dos dados da cidade de Macapá no Amapá, observou-se um padrão semelhante ao de Cascavel, com predomínio de diagnósticos positivos em 56% em indivíduos do sexo feminino¹¹. Mesmo havendo um predomínio de casos de mulheres positivadas, o óbito em pacientes do sexo masculino foi superior, a mesma análise comparativa ocorreu em um estudo do

Maranhão, na qual os casos de pacientes do sexo masculino apresentaram maior taxa de óbitos em 62%¹².

Um estudo brasileiro demonstrou os diferenciais de mortalidade e hospitalização por sexo e estrutura por idade da pandemia de Covid-19, chegando à conclusão de que no Brasil, 58,3% dos óbitos e 53,3% das hospitalizações foram de homens, além de um maior risco de morte por idade, pela doença, do sexo masculino¹³. A proporção de óbitos aos 60 anos foi de 71,4%. Porém, quando analisamos a suscetibilidade à doença por meio das hospitalizações, no caso do Brasil, observou-se maior proporção entre os homens e grupos mais jovens¹³.

Segundo dados da Sala de Situação da FS (UnB), no Distrito Federal, até a data de 29 de maio de 2020, a maior concentração de casos da Covid-19 estava entre as faixas etárias entre 30-39 anos e 40-49 anos, contudo o agravamento dos quadros pela doença e as evoluções para óbito estavam na população acima dos 60 anos¹⁴.

Quanto às medidas da cidade e do estado, no dia 26 de março de 2020, a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná investiu 800 mil reais para disponibilizar dez respiradores e dez multiparâmetros para montagem de 10 leitos para os cuidados intensivos, exclusivos para tratamento de Covid-19 no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) e 20 leitos de enfermagem na cidade de Cascavel – PR¹⁵.

Ao final do mês de março foi criado pela Prefeitura da Cidade de Cascavel, o Call Center, disponibilizando todos os dias cerca de 30 pessoas no serviço telefônico criado exclusivamente para atender e esclarecer à população em caso de síndromes gripais, queixas agudas ou por síndromes respiratórias relacionadas ao novo coronavírus (Covid-19). O Call Center foi composto por servidores públicos nos diversos serviços de saúde, além das equipes da residência-médica e equipes de residentes multiprofissionais¹⁶.

Segundo a orientação do Ministério da Saúde, formalizada na Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020, que no parágrafo único do seu artigo 1ª, destaca que “cabe às autoridades locais e aos órgãos de saúde local decidir, após avaliação do cenário epidemiológico e capacidade de resposta da rede de atenção à saúde, quanto à retomada das atividades¹⁷. Diante disso, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) formalizaram uma proposta para apoiar os gestores de estados e municípios na adoção de medidas de saúde pública, no sentido de reduzir a velocidade de propagação da doença, para evitar o esgotamento dos serviços de saúde, especialmente de terapia intensiva, no intuito de disponibilizar um instrumento para a avaliação de riscos em resposta à Covid-19, descrever orientações sobre as medidas de distanciamento social, considerando os cenários locais, além de nortear o planejamento de ações de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁸.

É importante enfatizar que durante o transcurso da pandemia, a classificação do risco de uma localidade pode se alternar dependendo da efetividade das ações estabelecidas pelo gestor no enfrentamento à Covid-19. No intuito de rever a eficácia desta classificação, é fundamental a avaliação constante dos indicadores e aplicação dos instrumentos disponíveis, possibilitando assim, condução assertiva na tomada de decisão para controle da pandemia¹⁸.

Cascavel fez a adoção dessas medidas e no dia 27 de abril os boletins apontaram, pela primeira vez, orientações estratégicas quanto ao distanciamento social. Nesse caso, o boletim apresentou Risco Baixo, sendo orientado distanciamento social seletivo básico, com envolvimento de toda sociedade em medidas de higiene para redução de transmissibilidade (lavagem de mãos, uso de máscaras, limpeza de superfícies), isolamento domiciliar de sintomáticos e contatos domiciliares (exceto de serviços essenciais assintomáticos), distanciamento social para pessoas acima de 60 anos e pessoas abaixo de 60 anos com doenças crônicas, com reavaliação mensal¹⁹.

No dia 13 de maio, a cidade de Cascavel passou a ter Risco Alto, sendo orientado distanciamento social seletivo avançado, com limitação de acesso de clientes em estabelecimentos conforme capacidade operacional, ampliação das medidas de fiscalização, proibição de eventos promovidos pelo poder público que gere aglomeração, recomendações de barreiras mecânicas e informações em mídias, mantendo a suspensão de aulas em escolas e universidades, proibição de atividades de aglomeração (show, futebol, cinema, teatro, casa noturna, etc.), distanciamento social no ambiente de trabalho (reuniões virtuais, trabalho remoto, redução da equipe para evitar aglomeração) e restrição de acesso a serviços para evitar aglomerações (mercados, comércio, farmácia, etc.)²⁰.

No dia 17 de junho, a cidade de Cascavel passou a ter Risco Muito Alto, orientando distanciamento social ampliado, com todas as medidas do nível anterior, manutenção apenas dos serviços essenciais, interrupção das atividades do transporte coletivo, propondo reduzir ainda mais o perfil de pessoas que podem acessar os serviços conforme capacidade instalada (transporte coletivo, comércio, serviços, etc.), fechamento dos restaurantes, bares e shoppings e antecipação do horário para início do toque de recolher¹⁰.

A taxa de ocupação dos leitos e o número de casos aumentaram. Dessa forma, devido à preocupação e o risco de colapso do sistema de saúde na região Macro Oeste do Paraná, foi ativado o sinal de alerta para o Município de Cascavel e, com isso Governo do Estado do Paraná planejou a implantação de novos leitos, fazendo com que fossem criados mais dez leitos de UTI no HUOP, totalizando 30 leitos²¹.

Mediante a demanda de atendimentos, o Hospital de Retaguarda Allan Brame Pinho tornou-se exclusivo para atendimento Covid-19, contando com 14 leitos de UTI e 28 de

enfermaria²². Após três meses do início da pandemia de Covid-19, começou a funcionar o primeiro hospital de campanha para combate à doença no Paraná. O Hospital de Campanha Nei Senter Martins, montado no Centro de Convenções e Eventos de Cascavel. A unidade foi efetivada no dia 22 de junho e deu início aos primeiros atendimentos. O hospital foi caracterizado como um centro de triagem para Covid-19, com atendimento das 7h às 19h, todos os dias da semana. Os pacientes também podiam permanecer internados no local, em observação, por até 12 horas²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de estudo, foi possível demonstrar por meio de dados epidemiológicos baseados nos boletins informativos do município de Cascavel e do estado do Paraná, que no período de 24 de abril a 27 de junho de 2020, houve um aumento real do número de casos e óbitos por Covid-19 na cidade, mesmo com uma série de ações para diminuir o impacto da doença na população cascavelense, incluindo ações que foram desde a reorganização da rede de saúde do município até a contratação de profissionais e colocação destes na linha de frente contra o novo coronavírus, de articulação com a sociedade civil, de campanhas educativas para população e à criação de central telefônica para atendimento da população mesmo assim houveram muitos óbitos sendo a maioria em homens e idosos.

Infelizmente, os índices de isolamento social sempre se mantiveram bem abaixo do esperado o que pode ter contribuído também para o aumento para a circulação viral na cidade.

Sendo assim, sugerimos a realização de outros estudos epidemiológicos, de preferência em que haja avaliação da 10ª Regional de Saúde e comparação entre os resultados das cidades para melhor esclarecimento da situação do Covid-19 nos municípios.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). [Internet]. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
2. Secretaria da Saúde do estado do Paraná. SESA. Resolução nº126/2020. Ativa o Centro de Operações em Emergências - COE para o enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV). Curitiba: 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/126_20.pdf
3. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. SESA. [Internet]. [citado em 2020 Jun 27]. Curitiba: 2020. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/INFORMACAO-PARA-IMPrensa-Covid-19>
4. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. IPARDES. Perfil avançado dos municípios. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85800&btOk=ok>
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Cidades@. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>.

6. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 23 de março de 2020. [citado em 2020 Jun 02]. Cascavel: 2020. Disponível em <https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1609678470358&file=07D2392F7D4F97CE170617F79765200E1B0B7795&sistema=WPO&classe=UploadMidia>.
7. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 30 de março de 2020. [citado em 2020 Jun 02]. Cascavel: 2020. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1599754542913&file=CE852DFC7146409C342EBC767718242CFE33B0A2&sistema=WPO&classe=UploadMidia>.
8. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 27 de junho de 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Cascavel: 2020. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1599754626003&file=E16E53D9A8A7E42BA5D9B0E9718378DF21EBFB76&sistema=WPO&classe=UploadMidia>.
9. Secretaria da Saúde do Estado do Paraná. SESA. [Internet]. [citado em 2020 Jun 27]. Curitiba: 2020. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 27 de junho de 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-06/informe_epidemiologico_27_06_2020.pdf
10. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 17 de junho de 2020. [citado em 2020 Jun 17]. Cascavel: 2020. Disponível em: <https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1599754898656&file=3704E2A269A7F13A4D3A47E12D359FF7C61DF223&sistema=WPO&classe=UploadMidia>
11. Silva AWC, Cunha AA, Alves GC, Corona RA, Dias CAGM, Nassiri R, et al. Perfil epidemiológico e determinante social do COVID-19 em Macapá, Amapá, Amazônia, Brasil. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. [Internet]. 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340613575_Perfil_epidemiologico_e_determinante_social_do_COVID-19_em_Macap%C3%A1_Amap%C3%A1_Amazonia_Brasil.
12. Almeida JS, Cardoso JA, Cordeiro EC, Lemos M, Araújo TME, Sardinha AHL. Perfil epidemiológico e determinante social do Covid-19 em Macapá, Amapá, Amazônia, Brasil [Internet]. [citado em 2020 Jun 27]. 6(10). Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10477>
13. Souza LG, Randow R, Siviero PCL. Reflexões em tempos de COVID-19: diferenciais por sexo e idade. Comunicação em Ciências da Saúde. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Raquel_Randow/publication/341510563_Reflexoes_em_tempos_de_COVID19_diferenciais_porsexo_e_idade/links/5ec51cde458515626cb86ac8/Reflexoes-em-tempos-de-COVID-19-diferenciais-por-sexo-e-idade.pdf
14. Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. Sala de Situação. Relatório da situação da COVID-19 no Distrito Federal. [citado em 2020 Jun 07]. Disponível em <https://datastudio.google.com/embed/reporting/aba632a7-7698-4039-b727-f0587cd3cdbf/page/1M>.
15. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Reitoria. [Internet] Cascavel: 2020. [citado em 2020 Jun 07]. Disponível em <https://www.unioeste.br/portal/noticias-corona/51898-huop-instala-dez-leitos-de-uti-para-ala-covid-19>.
16. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Criação do Call Center. Cascavel: 2020. [citado em 2020 Jun 07]. Disponível em <https://cascavel.atende.net/?pg=subportal&chave=13#!/tipo/pagina/valor/1850>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. Diário Oficial da União. 20 jun 2020. Seção 1:1. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-de-junho-de-2020-262408151>
18. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). Covid 19. Estratégia de Gestão. Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à pandemia da Covid-19 na esfera local. 1ª Edição. Brasília, 2020 versão 1 - 25 de junho de 2020. [Internet]. Brasília: 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: <http://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Estrate%CC%81gia-deGesta%CC%83o-Covid-19-1.pdf>

19. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 27 de abril de 2020. Cascavel: 2020. [citado em 2020 Mai 27]. Disponível em <https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1599756874363&file=8AC2AB7001B7BC4CCA2CEF8ECCA182AE1E2E71E7&sistema=WPO&classe=UploadMidia>
20. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR - SESAU. Boletim Epidemiológico Informativo da Covid19 do dia 13 de maio de 2020. Cascavel: 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em <https://cascavel.atende.net/atendephp?rot=1&aca=571&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1599757083596&file=EEBB4E7AF3CE88A987CDEA2FEFD9BD01C359943E&sistema=WPO&classe=UploadMidia>
21. Secretaria da Saúde do estado do Paraná. SESA. [Internet]. Curitiba: 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Beto-Preto-realiza-videoconferencia-com-prefeitos-da-Regiao-Oeste>.
22. Prefeitura Municipal de Cascavel – Pr. lei nº 7.129, de 02 de julho de 2020. cria o Hospital Municipal de Retaguarda Allan Brame Pinho e dá outras providências. Cascavel: 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/pr/c/cascavel/lei-ordinaria/2020/713/7129/lei-ordinaria-n-7129-2020-cria-o-hospital-municipal-de-retaguarda-allan-brame-pinho-e-da-outras-providencias>.
23. Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-PR – SESAU. Criação do Hospital de Campanha Nei Senter Martins. Cascavel: 2020. [citado em 2020 Jun 27]. Disponível em: <https://www.fatooufakecascavel.com.br/post/covid-19-stefanello-anuncia-mais-leitos-de-uti-e-abertura-do-hospital-de-campanha>.

AGRADECIMENTOS

Em especial ao Mestrado de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Unioeste Campus Cascavel, que sempre nos incentiva a realizar pesquisas e aos colegas de trabalho da Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Décima Regional de Saúde de Cascavel pelo ensinamento compartilhado e parceria.

RECEBIDO: 21/09/2020
ACEITO: 16/03/2020