



e-ISSN 2446-8118

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA Covid-19 NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL, PARANÁ¹

129

STRATEGIES TO FIGHT THE Covid-19 PANDEMIC IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL, PARANÁ

ESTRATEGIAS DE COMBATE A LA PANDEMIA DEL Covid-19 EM EL MUNICIPIO DE CASCAVEL, PARANÁ

Vanessa Suéllen Valgas²

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso³

Bruna Regina Bratti Frank Terre⁴

RESUMO: Objetivo: Analisar as estratégias de enfrentamento da Covid-19 no município de Cascavel em relação a evolução da doença no município. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa de análise de dados secundários, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi documental, a partir dos boletins epidemiológicos divulgados pela Secretaria de Saúde de Cascavel e de atos normativos publicados no Diário Oficial do município, de março de 2020 até março de 2022. Foram avaliadas as seguintes variáveis: número de casos e óbitos, Coeficiente de Mortalidade e Letalidade e Taxa de Incidência, bem como as medidas implantadas para enfrentamento da Covid-19 e a Cobertura Vacinal. **Resultados:** As principais medidas implementadas para a contenção da doença no município de Cascavel foram: Declaração de ESPIN, Fechamento do comércio, Suspensão de aulas e atividades que gerassem aglomeração, Teletrabalho, Toque de Recolher e Barreira Sanitária, além da implementação do Plano de Vacinação contra a Covid-19. Essas medidas apresentaram impacto nos indicadores de saúde, especialmente na Letalidade da doença. O impacto foi ainda maior com o aumento da Cobertura Vacinal da população. **Conclusões:** O estudo demonstrou a importância do acompanhamento dos indicadores de saúde a fim de organizar as políticas públicas para contenção da doença no município, em especial o Plano de Vacinação como principal política de enfrentamento da doença. Os resultados desse estudo podem contribuir para o desenvolvimento de futuras análises com o intuito de conter o avanço de outras crises sanitárias que possam surgir.

DESCRITORES: Covid-19; Pandemia; Estratégias.

ABSTRACT: Objective: To analyze the strategies for combat to Covid-19 implemented in the municipality of Cascavel in relation to the evolution of the disease in the municipality. **Methods:** This was a secondary data analysis research, with a quantitative approach, with data collection being carried out from the epidemiological bulletins published by the Cascavel

¹ Um resumo expandido sobre o tema foi apresentado no 8º Encontro Anual de Iniciação Científica, Tecnológica e Informação (EAICTI) em novembro de 2022, na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste).

² Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

³ Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

⁴ Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

Health Department, and from normative acts published in the Official Gazette of the municipality, in the years from 2020 to 2021. The following variables were evaluated: number of cases and number of deaths from the disease, mortality coefficient, lethality and incidence rate, as well as measures to combat Covid-19, implemented in the municipality and vaccination coverage. **Results:** The study showed an important decrease in Lethality in the Municipality due to the implementation of these measures, especially vaccination. **Conclusions:** The study demonstrated the importance of monitoring health indicators in order to organize public policies to contain the disease in the municipality, in particular the Vaccination Plan as the main policy for fighting the disease. The results of this study can contribute to the development of future analyzes with the aim of containing the progress of other health crises that may arise.

DESCRIPTORS: Covid-19; Pandemic; Strategies.

RESUMEN: Objetivo: Analizar las estrategias de enfrentamiento al Covid-19 en el municipio de Cascavel en relación a la evolución de la enfermedad en el municipio. **Métodos:** Se trata de una investigación de análisis de datos secundarios, con enfoque cuantitativo, realizándose la recolección de datos de los boletines epidemiológicos publicados por la Secretaría de Salud de Cascavel, y de actos normativos publicados en el Diario Oficial del municipio, en los años a partir del 2020. al 2021. Se evaluaron las siguientes variables: número de casos y número de defunciones por la enfermedad, coeficiente de mortalidad, letalidad y tasa de incidencia, así como las medidas de combate al Covid-19, implementadas en el municipio y coberturas de vacunación. **Resultados:** El estudio mostró una importante disminución de la Letalidad en el Municipio debido a la implementación de estas medidas, especialmente la vacunación. **Conclusiones:** El estudio demostró la importancia del seguimiento de los indicadores de salud para la organización de políticas públicas de contención de la enfermedad en el municipio, en particular el Plan de Vacunación como principal política de combate a la enfermedad. Los resultados de este estudio pueden contribuir al desarrollo de futuros análisis con el objetivo de contener el avance de otras crisis sanitarias que puedan presentarse.

DESCRIPTORES: Covid-19; Pandemia; Estrategias.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, após a notificação de 41 casos de pneumonia de etiologia desconhecida em Wuhan, na China, tornou-se de conhecimento mundial a existência de um novo coronavírus, que recebeu a denominação de Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV-2) em 12 de janeiro de 2020, e foi reconhecido como agente causal da Covid-19.¹

Desde o surgimento dos primeiros casos na China em 2019 até 30 de janeiro de 2020, foram registrados 7.711 casos confirmados no país, 12.167 suspeitos e 170 óbitos, destes 1.370 foram considerados graves e 124 recuperados, recebendo alta hospitalar. Nesta mesma data, no restante do mundo, foram registrados 82 casos em 18 países, sendo

que onze destes tinham histórico de viagens para China.²

Tendo em vista a acelerada velocidade de propagação do SARS-CoV-2, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) no dia 30 de janeiro de 2020, e em 11 de março do mesmo ano a Covid-19 foi reconhecida como uma pandemia.³

A transmissão do SARS-CoV-2 ocorre principalmente por meio de gotículas respiratórias quando uma pessoa contaminada tosse, espirra ou fala a menos de um metro de distância de um indivíduo saudável, podendo ocorrer também por meio do contato com objetos ou superfícies contaminadas com o vírus.²

Ainda que qualquer indivíduo esteja suscetível à doença, os grupos populacionais

de maior risco de desenvolvimento da forma grave da doença incluem idosos, gestantes, pacientes imunodeprimidos e com comorbidades, sendo elas: obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, asma e doenças pulmonares e circulatórias.⁴

Nesse sentido, dentre as medidas de prevenção que foram recomendadas, incluíram-se: lavagem das mãos, higienização das mãos com álcool 70%, proteção do nariz e boca ao tossir e/ou espirrar, não compartilhamento de fômites, uso de máscara, manutenção de ambientes ventilados, distanciamento social (pelos menos um metro de distância), isolamento e quarentena para pessoas suspeitas ou diagnosticadas com a patologia.¹

A Covid-19 gerou grande impacto na situação de saúde e economia mundial, tendo em vista o desconhecimento inicial de características importantes como sua fisiopatologia, formas de transmissão e controle³. Essa situação afetou severamente os sistemas de saúde dos países, principalmente daqueles que já apresentavam fragilidades, resultando em uma assistência precária, devido à falta de leitos de UTI, equipamentos de proteção individual, equipamentos de suporte à vida, estruturas físicas inadequadas e sobrecarga de profissionais da área, assim como adoecimento dos mesmos.⁵

As consequências da crise sanitária instalada foram visíveis mundialmente. No entanto, apresentaram-se de forma mais severa em países em desenvolvimento, tendo em vista questões socioeconômicas como baixa renda, menor nível de escolaridade e falta de investimentos em saúde. O Brasil é exemplo claro dessa realidade, pois já apresentava fragilidades em diversos setores, principalmente da saúde, que se agravaram severamente com o advento da pandemia.⁵

Fatores como a desigualdade, escassez de recursos humanos e financeiros, dificuldade e demora no atendimento público, comprometimento na estrutura e a falta de condições básicas para a prestação de cuidados à sociedade contribuíram para que a doença se instalasse no país de forma acelerada.⁶

Embora o primeiro caso de SARS-CoV-2 tenha sido confirmado no país no final

de fevereiro de 2020, a resposta do Ministério da Saúde (MS) foi imediata. Em 03 de fevereiro, o MS declarou estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)⁷. Já em 20 de março de 2020, com a confirmação de 904 casos em 24 estados brasileiros, foi declarado em todo território nacional o estado de transmissão comunitária do coronavírus através da Portaria nº 454 de março de 2020. O documento dispõe a necessidade de realização de todas as práticas e esforços possíveis para a redução da transmissibilidade do vírus e o manejo dos casos leves e moderados, pela atenção primária e secundária, sendo assim, a publicação foi tida como precursor para a implantação de ações de contenção pelos diferentes entes governamentais brasileiros.,⁷ a exemplo do Paraná.

Em 12 de março de 2020, a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA/Pr) confirmou os seis primeiros casos de Covid-19, sendo cinco (05) em Curitiba, e um caso no município de Cianorte, além da notificação de outros 54 casos suspeitos. A propagação da doença foi desigual nos municípios paranaenses, em decorrência das diversidades socioeconômicas identificadas em cada região. No município de Cascavel, objeto do presente estudo, o primeiro caso foi registrado em 23 de março de 2020.⁸

Com o advento da pandemia no município, o número de casos e óbitos, bem como os indicadores de saúde da Covid-19 (Coeficiente de Letalidade e Mortalidade e Taxa de Incidência) foram sendo monitorados e divulgados pelos órgãos de saúde a fim de possibilitar uma ampla visão da propagação da doença, além de nortear a implantação de medidas de contenção, seguindo as orientações do MS e SESA/Pr. Essas medidas foram implementadas por meio de documentos normativos com o intuito de interromper a cadeia de transmissão da doença no município. No ano de 2021, com a aprovação do uso emergencial da vacina, foi implementada a Campanha Nacional de Imunização contra a Covid-19, sendo essa a principal política de enfrentamento da doença.

Para se averiguar o efeito da implementação das políticas de saúde, faz-se necessário o acompanhamento e avaliação

destas. Sendo assim, apresentou-se como objetivo do presente estudo analisar as estratégias de enfrentamento da pandemia de Covid-19 no município de Cascavel, bem como seu efeito sobre os indicadores de saúde.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de análise de dados secundários, com abordagem quantitativa, realizada no município de Cascavel, Estado do Paraná. A coleta de dados epidemiológicos ocorreu a partir da divulgação do número de casos e óbitos acumulados da Covid-19, disponibilizados por meio de Boletins Epidemiológicos da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, no período de março de 2020 até março de 2022. Os dados relacionados à vacinação contra a Covid-19 foram retirados do DATASUS, no período de janeiro de 2021 até março de 2022. Já os atos normativos foram coletados a partir do Diário Oficial do município, de março de 2020 até março de 2021.

A partir do número de casos e óbitos acumulados foram calculados: 1) Número de casos e óbitos novos; 2) Taxa de Incidência (TI), representada pela razão entre o número de casos confirmados de Covid-19 e a população residente, multiplicado por 100.000; 3) Coeficiente de Letalidade (CL), calculado pela razão entre o número de óbitos da Covid-19 e o número de casos registrados multiplicado por 100; e 4) Coeficiente de Mortalidade (CM), mensurado pela razão entre o número de óbitos da doença e a população residente, em 100.000 e a 5) Cobertura Vacinal, representada pelo número de indivíduos com o esquema vacinal

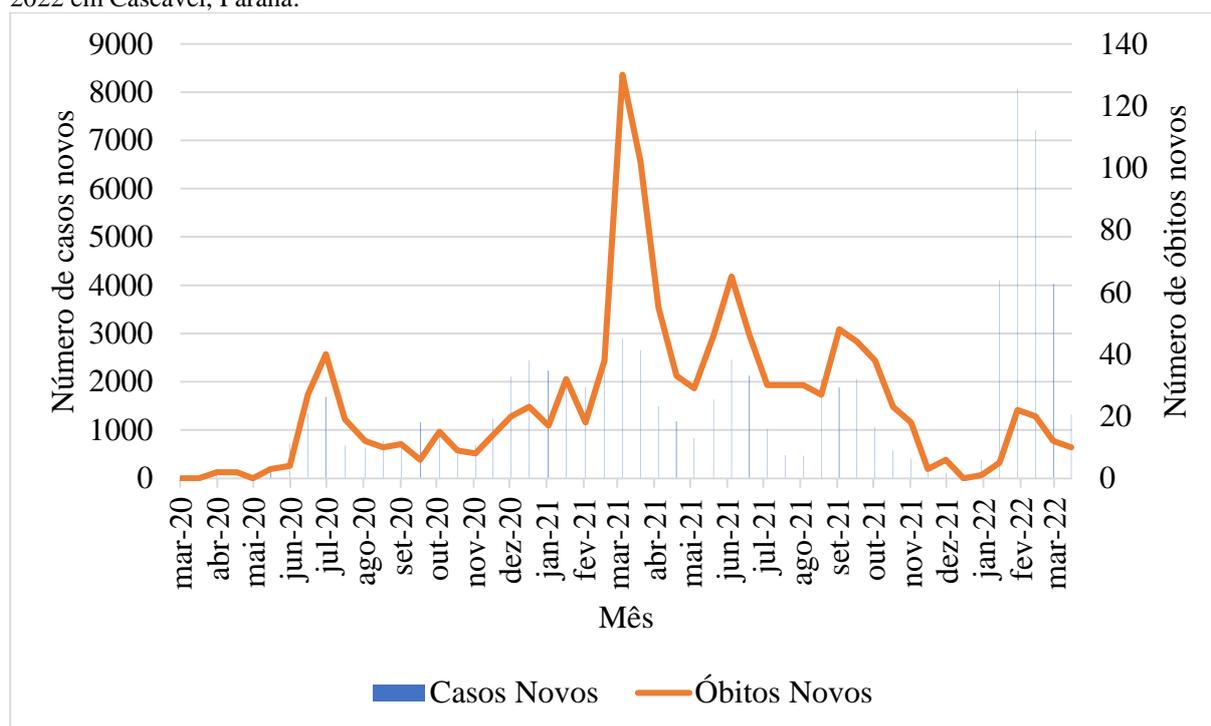
completo, sendo duas doses do mesmo imunizante ou dose única⁹. Para os dados referentes à população, foram utilizados dados estimados a partir do banco de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2021.¹⁰

Para o cálculo dos indicadores de saúde, utilizou-se uma constante de base 10 (10^0). Essa constante, além de facilitar a compreensão do resultado, torna os dados comparáveis quando se trata de populações com diferentes tamanhos, permitindo a análise proporcional da evolução da doença.¹¹

Os dados foram tabulados e analisados por meio de técnicas estatísticas descritivas e representados por meio de gráficos para posterior comparação com a literatura disponível acerca da temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o final do período avaliado foram confirmados 75.049 casos de Covid-19, com um total de 1.203 óbitos no Município de Cascavel. A Figura 1 permite observar que os meses com maior notificação de casos novos de Covid-19 foram junho e dezembro de 2020 e março, junho e setembro de 2021. Em fevereiro de 2022 houve o maior registro de casos novos notificados durante todo o período avaliado, com queda importante no mês de março em diante. Ainda, o maior registro do número de óbitos novos da doença ocorreu em março de 2021, sendo elevado também nos meses de junho e setembro do mesmo ano. A partir de outubro de 2021 o número de óbitos apresenta queda importante (Figura 1).

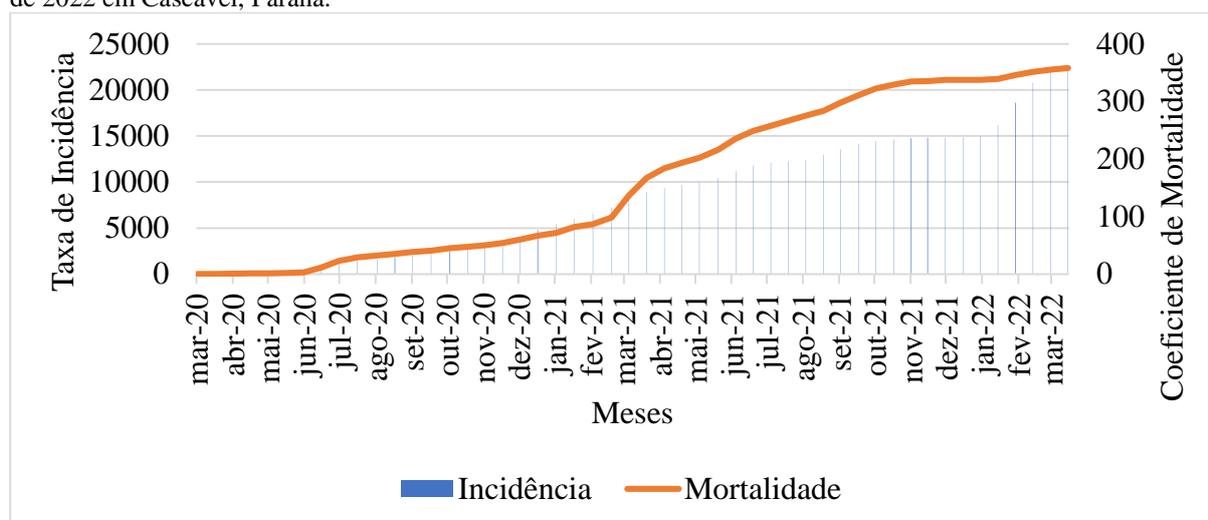
Figura 1 – Número de casos e óbitos novos de Covid-19 mensalmente no período de março de 2020 até março de 2022 em Cascavel, Paraná.

Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

O monitoramento do número de casos e óbitos de uma determinada doença é considerado indispensável, uma vez que através deles é possível identificar a evolução da doença em um determinado território. Ainda, a partir desses dados são calculados importantes indicadores de saúde, como a Taxa de Incidência e os Coeficientes de Mortalidade e Letalidade. A mensuração desses indicadores possibilita a avaliação da realidade enfrentada e a permite a implantação de estratégias a fim

de minimizar os efeitos causados por uma doença.¹²

A Taxa de Incidência é considerada um importante indicador de saúde, pois transmite a forma com que uma doença acomete uma determinada população e se propaga na mesma. Observou-se que a partir do mês de janeiro de 2022 a Incidência de Covid-19 apresentou um crescimento exponencial (Figura 2), fato constatado pela evidência no aumento do número de casos novos registrados nesse período.

Figura 2 – Taxa de Incidência e Coeficiente de Mortalidade da Covid-19, no período de março de 2020 até março de 2022 em Cascavel, Paraná.

Nota: Valores em 100.000 habitantes.

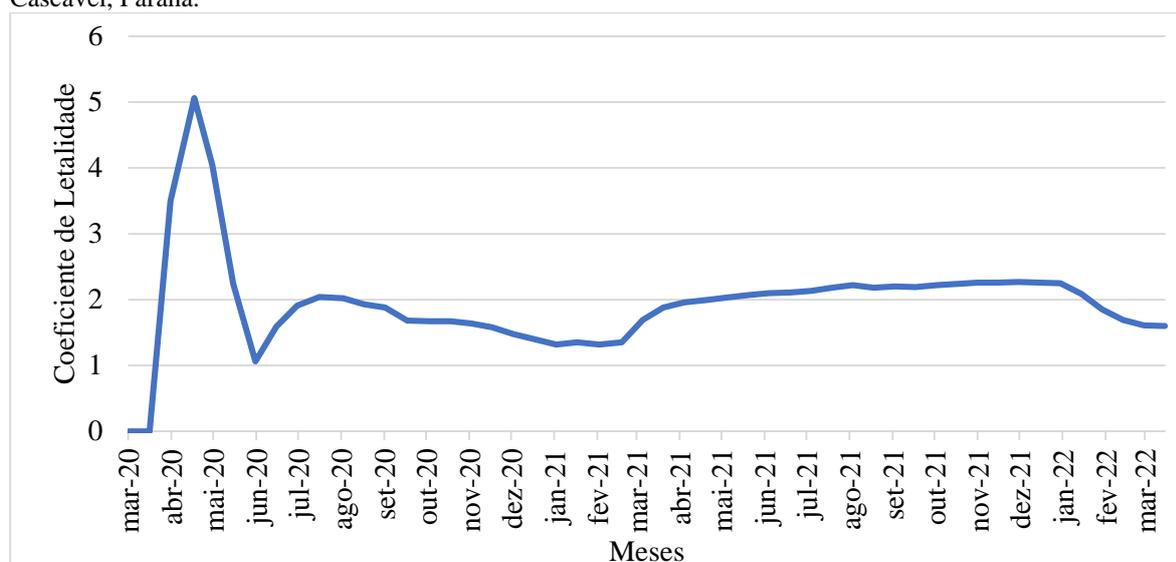
Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

Outro indicador de saúde avaliado foi o Coeficiente de Mortalidade. Para a Organização Panamericana de Saúde (2018) os dados referentes à mortalidade de uma determinada população representam uma fonte fundamental de informação demográfica, geográfica e de causa de morte, sendo utilizados para determinar e monitorar as prioridades ou metas em saúde.

Em Cascavel a Mortalidade demonstrou um pico de crescimento importante no mês de março de 2021 (Figura 2), corroborando com os dados apresentados em relação à notificação de óbitos novos. A Mortalidade da pandemia no Brasil fora notadamente elevada, sendo que em março de 2021 a CM chegou a 124,8 óbitos/100.000 habitantes¹³, colocando o

país em 15º lugar no ranking de países com maior registro de óbitos.¹³

Ainda que a avaliação da Incidência e Mortalidade sejam fundamentais, o acompanhamento do Coeficiente de Letalidade permite avaliar a gravidade da doença. Os achados do estudo demonstraram que inicialmente a Letalidade era elevada, chegando a até 5% em abril de 2020 (Figura 3). No entanto, a partir de junho de 2020 a Letalidade no município de Cascavel se mantém entre 1,5 e 2,5%, sendo que entre junho de 2021 e janeiro de 2022 a Letalidade fora notadamente elevada em comparação ao restante do período avaliado. Após esse período, observa-se queda importante do indicador.

Figura 3 - Coeficiente de Letalidade referente a COVID-10, no período de março de 2020 a março de 2022 em Cascavel, Paraná.

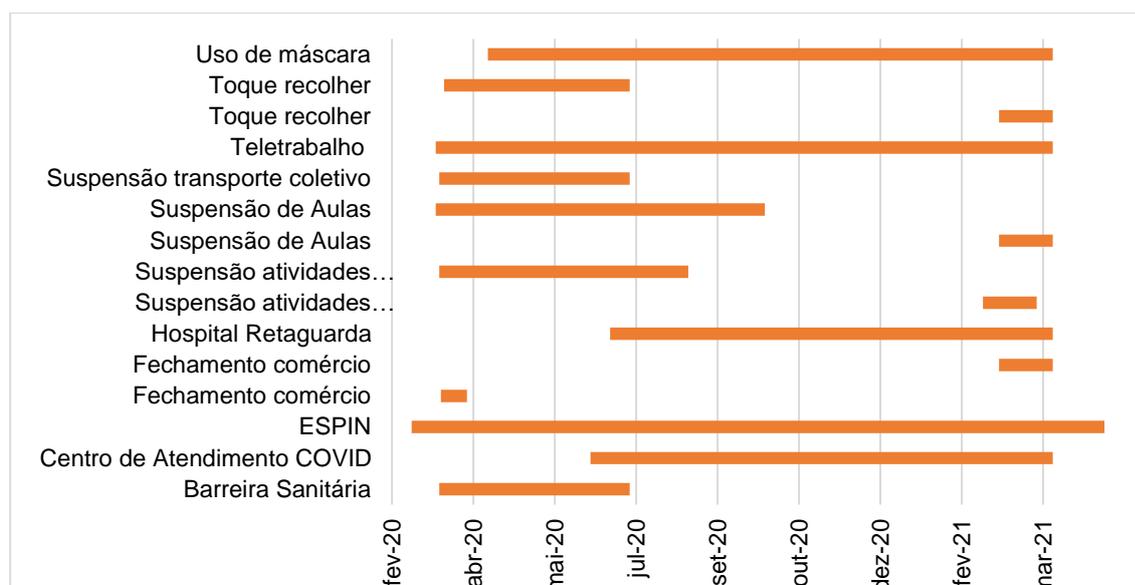
Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

Tendo em vista a dinâmica dos indicadores de saúde ao longo da pandemia, o município de Cascavel implementou diversas medidas de enfrentamento da Covid-19, como o fechamento de comércios, uso de máscaras, barreira sanitária, entre outras (Figura 4). Essas medidas também foram adotadas por países que obtiveram sucesso na contenção da pandemia, sendo eles: China, Cuba, Nova Zelândia, Tailândia, Vietnã, Islândia e Ruanda.¹⁴

A adoção precoce de medidas de contenção e distanciamento social foram essenciais para diminuir a propagação da doença, freando assim a pandemia. Os países citados que obtiveram sucesso adotaram essa estratégia, priorizando o distanciamento social de maneira rigorosa, assim como a aplicação de testes em massa para rastreio de contágio e ampliação da capacidade de atendimento hospitalar, medidas imprescindíveis para os resultados positivos em relação a contenção da pandemia Covid-19.¹⁴

Cascavel adotou as medidas de contenção da pandemia de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, assim como com as do Estado do Paraná. Nota-se que as medidas implantadas pelo município no início da pandemia condizem com os decretos estabelecidos pelo Estado, tais como: Decreto nº 4.886, Decreto nº 4.885 e o Decreto nº 4.230, que se referem às medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública devido a infecção humana pela Covid-19, como estabelecimento de horários de fechamento do comércio, suspensão de atividades com aglomeração, isolamento social, quarentena e teletrabalho. Além destas, houve também a implementação da Lei nº 20.189 que dispôs sobre o uso geral e obrigatório de máscaras de proteção facial em todo o Estado do Paraná.¹⁵

Figura 4 – Medidas de Enfrentamento da Covid-19, implementadas no período de março de 2020 a março de 2021 em Cascavel, Paraná.



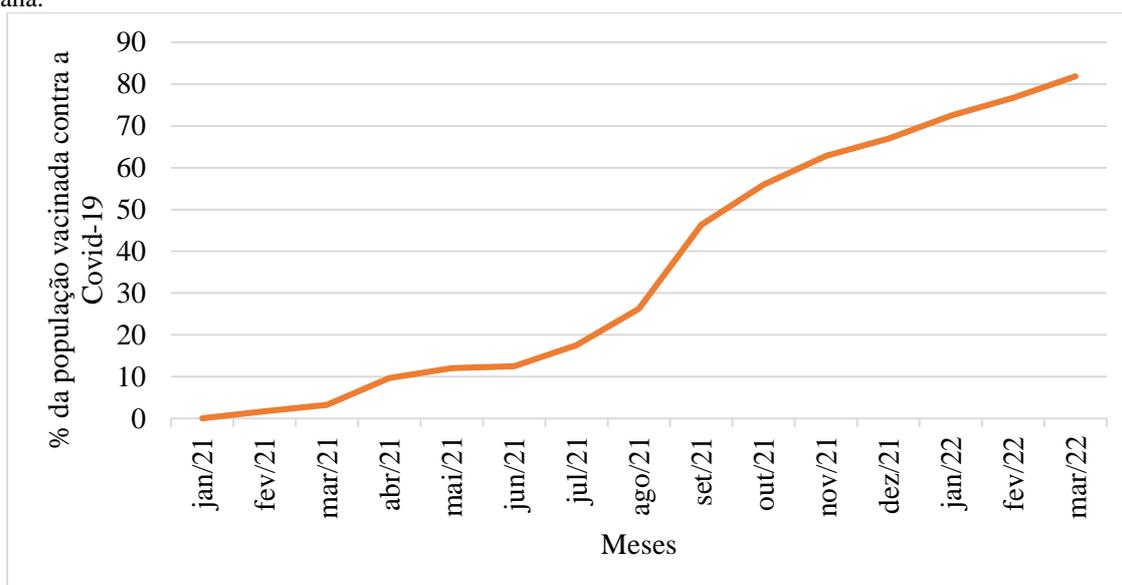
Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

Além das medidas de enfrentamento, Cascavel também recebeu apoio para implementação dos hospitais de retaguarda para prestar assistência à saúde da população, uma vez que houve uma superlotação de leitos, fazendo com que a área da saúde fosse a mais afetada. Devido a esta demanda, os hospitais de retaguarda ficaram exclusivos para atendimento a Covid-19, sendo eles: Hospital Retaguarda Allan Brame Pinho, contendo 14 leitos de UTI e 28 de enfermagem, e o Hospital de campanha Nei Senter Martins, o qual foi estruturado no Centro de Convenções e Eventos do Município, iniciando seus atendimentos no dia 22 de junho de 2020.¹⁶

Outro dado importante a ser considerado é o início da Campanha de Vacinação no município de Cascavel, que teve início em janeiro de 2021. A evolução da campanha ocorreu de forma lenta até o mês de julho de 2021 (Figura 5). Esse fato

pode ser justificado devido ao atraso inicial da implementação da política por diversas problemáticas como a falta de insumos, a destinação inicial apenas para grupos prioritários, a incerteza da população em relação à efetividade da vacina devido ao negacionismo do governo federal, além da divulgação de *Fake News* e movimentos anti-vacinas.

Os resultados do estudo demonstraram que com o aumento da cobertura vacinal ocorreu a diminuição gradativa do Coeficiente de Letalidade, indicador que demonstra a gravidade da doença, principalmente a partir de janeiro de 2022, quando o município apresentava mais de 70% da população vacinada contra a doença (Figura 5). Esse dado permite constatar a efetividade da vacinação no controle da pandemia, ainda que ao final do período estudado o município não havia atingido 100% de cobertura.

Figura 5 - Cobertura Vacinal contra a Covid-19 de janeiro de 2021 até março de 2022 no município de Cascavel, Paraná.

Fonte: Banco de dados da pesquisa, 2022.

É necessário ressaltar que o presente estudo possui limitações que devem ser consideradas, como a obtenção de dados secundários, os quais interferem de maneira direta na avaliação e monitoramento da situação vivenciada.

CONCLUSÃO

O acompanhamento dos indicadores de saúde é essencial para a análise da efetividade das medidas de enfrentamento da pandemia, uma vez que esse monitoramento permite o controle da propagação tanto da pandemia da Covid-19 quanto de novas doenças que possam surgir. Tal fato foi demonstrado no presente estudo, visto que os indicadores de saúde apresentaram diminuição importante devido a implantação das estratégias de enfrentamento, como o Uso de máscaras, Suspensão de aulas e Atividades com aglomeração, assim como quando estratégias como o Toque de recolher, Suspensão de transporte coletivo e Fechamento de comércio foram revogadas, os indicadores demonstraram piora. A Letalidade da Covid-19, tida como importante indicador de gravidade da doença, apresentou importante queda,

especialmente com a evolução da campanha de vacinação, considerada a principal política de contenção.

Destaca-se como dificuldade a obtenção de dados em bases secundárias, os quais podem estar subnotificados, podendo afetar a precisão dos resultados.

REFERÊNCIAS

1. Silva JMB, Loureiro LH, Silva ICM, Novaes ML. Coronavírus e os protocolos de desinfecção e reprocessamento de artigos hospitalares. *Research, Society and Development*. 2020; 27;9:1-9. [online]. [Acesso em 2022 Set]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6187>.
2. World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. 2020. [online]; [Acesso em 2022 Set 27]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-SARS-CoV-2-implications-for-infection-prevention-precautions>.

3. Duarte PM. Covid-19: Origem do novo coronavírus: Covid-19: Origin of the new coronavirus. *Brazilian Journal of health Review*. 2020; 3:3585-3590. [online]. [Acesso em 2022 Set 27]. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/9131/7740>.
4. Souza TA, Siqueira BS, Grassioli S. Obesidade, comorbidades e covid19: uma breve revisão de literatura. *Revista Varia Scientia-Ciências da Saúde*. 2020; 6:72-82. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/variasau de/article/view/25403/16033>.
5. Mattei L, Heinen VL. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro: Impacts of the Covid-19 crisis on the Brazilian labor market. *Revista de Economia Política* 2020; 40:647-668. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rep/a/8snSbBwVq mYgd5pZVQ5Vhkn/?format=pdf&lang=pt>.
6. Candido DS, Claro IM, Jesus JG, Souza WM, Moreira FRR, Dellicour S., et al. Evolution and epidemic spread of SARS-CoV-2 in Brazil. *Science* 2020; 369:1-6. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.science.org/doi/epdf/10.1126/science.abd2161>.
7. World Health Organization. Covid-19 Manejo Clínico: Orientação dinâmica, 25 de janeiro de 2021. 2021. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53296>
8. Paraná. Transparência - Enfrentamento ao Coronavírus – Legislação, 2020. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Editoria/Coronavirus-Covid-19>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 – PNO, 2022 [online]. [Acesso em 2022 Out 13]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20apresenta,nos%20tr%C3%AAs%20n%C3%ADveis%20de%20gest%C3%A3o>.
10. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2022. [online]. [Acesso em 2022 Out 13]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>.
11. OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde – Brasil, 2018. [online]. [Acesso em 2022 Out 13]. Available from: <https://www.paho.org/pt/brasil>.
12. Nobre R, Guerra LDS, Carnut L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos: Vaccination hesitation and refusal in countries with universal health systems: an integrative review about their effects. *Saúde Debate*, 2022; 46:303-321. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c8hrnYQCY B4gPxjhF5jGtbv/?format=pdf&lang=pt>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico N° 56 - Boletim COE Coronavírus, 2021. [online]. [Revisado em 2022 Ago 5; Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_56.pdf/view.
14. Aquino EML Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JÁ, Santos A.,

et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de Covid-19: potenciais impactos e desafios no Brasil: Social distancing measures to control the Covid-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25:2423-2446. [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/v25s1/1413-8123-csc-25-s1-2423.pdf>.

15. Governo do Estado do Paraná. Transparência - Enfrentamento ao Coronavírus – Legislação, 2020 [online]. [Acesso em 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha/Pagina/TRANSPARENCIA-Enfrentamento-ao-Coronavirus-Legislacao>.

16. Bonsere WCP, Alcides MAR, Paetzold MG, Martinez AC, Fleming AG, Wiedmann L, et al. Covid19: um histórico inicial de casos no município de Cascavel – PR: Covid19: an initial case history in the municipality of Cascavel – PR. *R. Saúde Públ. Paraná*. 2021; 4:65-76. [online]. [Acesso em 2022 Sep 28]. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/469/197>.

Recebido em: 25.10.2022
Aprovado em: 22.12.2022