

EDITORIAL

ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS – A TRÍADE DA PROTEÇÃO REVERSA: AO ME PROTEGER, PROTEJO O OUTRO AO PROTEGER O OUTRO, ME PROTEJO

Elaine Drehmer de Almeida Cruz¹

Nos últimos meses, o mundo tem sido surpreendido com inúmeras informações sobre o vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2), cuja doença tanto alarma a população. Medo, morte, estrutura deficiente para sua detecção e tratamento, mudanças na rotina de vida, equipamentos de proteção individual insuficientes, respiradores e leitos escassos são sinônimos dessa pandemia dos tempos modernos.

Achatar a curva, termo de entendimento restrito a epidemiologistas, passou a ser coloquial nesses tempos marcados pela comunicação global e tecnologia que se curvam frente às tradicionais e, por vezes, básicas e esquecidas medidas para a contenção de doenças transmissíveis. Novo vírus, mas velho e tradicional impacto sobre a humanidade, causando incertezas, debates e busca de novas ações e resgate daquelas outrora esquecidas.



COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Cruz ED de A. Enfrentamento do coronavírus – a tríade da proteção reversa: ao me proteger, protejo o outro, ao proteger o outro, me protejo. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73708>.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná e Apoiadora pela Organização Pan-Americana de Saúde ao enfrentamento da Pandemia por COVID-19 junto à Secretaria Estadual de Saúde do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. 

Novo vírus que nos faz retornar ao velho e compreensível ciclo de transmissão das doenças para subsidiar e nortear, mais uma vez, o que fazer. Novo vírus que nos faz retornar aos velhos princípios de higiene. A higienização das mãos, tão proclamada como necessária no cuidado em saúde, e tão negligenciada no cotidiano das comunidades e dos serviços. Quem diria que veríamos pela cidade *outdoors* anunciando: lave as mãos! E o agora famoso “álcool gel” passa a ser protagonista das ações de prevenção da COVID-19.

Usar máscara, prática agora não restrita a hospitais e centros cirúrgicos, mas usada nas ruas e lares, mercados e comunidades, de pano e de alta filtração. Discutir a capacidade que um ou outro modelo e material apresenta extrapolou o âmbito técnico, e é tema entre amigos e nas vizinhanças. É sufocante, mas precisamos usar, dizem as pessoas, ainda que relutantes!

E o inusitado, o inesperado e o necessário isolamento social nos surpreendeu de modo especial. Nosso povo brasileiro, tão afeito ao contato físico e ao toque, necessitou se curvar ao distanciamento. Não abraçar, não beijar, não dar a mão; quão diferente e, por vezes, difícil para nossa cultura. Não às visitas, não aos encontros, não aos bares e praias. Sim ao convívio familiar, sim às conversas ao redor da mesa e aos jogos de tabuleiro. Novas descobertas.

No contexto da assistência à saúde, temos a oportunidade de refletir e internalizar, de fato, que ao me cuidar, cuido do outro e, ao cuidar do outro, me cuido. Esse pressuposto está embasado no ciclo de transmissão de doenças, incluindo a COVID-19 e, ao pé da letra, na transmissão do SARS-Cov-2.

No contexto do saber leigo, importa compreender como se adquire a doença e o que fazer para evitá-la e proteger a família. E assim, os meios de comunicação ajudam grupos diferentes e com conhecimentos distintos. Temos duas tríades: a primeira relativa à transmissão do vírus (Fonte de infecção, Mecanismo de transmissão e Hospedeiro suscetível) e a segunda relativa à prevenção da transmissão do vírus (Isolamento/afastamento social, Uso de máscara e Higienização das mãos).

Quanto à primeira tríade, relativa à transmissão do vírus, por ora não sabemos quais pessoas constituem fonte de infecção, uma vez que até 80% dos portadores do vírus podem não manifestar sintomas graves. Tampouco sabemos quem são os hospedeiros não suscetíveis, limitando-se o conhecimento àqueles que, sabidamente, tiveram o isolamento do vírus por meio de testes sorológico ou molecular; ou a confirmação da doença pelo critério epidemiológico. A maioria da população é composta por hospedeiros suscetíveis ao SARS-CoV-2, e também por portadores potenciais do vírus. Justifica-se, portanto, a aplicação de medidas de prevenção universais e de acordo com os princípios das precauções padrão.

A segunda tríade é aplicável quando se busca a prevenção da transmissão do vírus. O isolamento social limita espacialmente sua disseminação, assim como o afastamento social. Considerando-se que o vírus tem alcance espacial limitado, estimado em cerca de um a dois metros, de acordo com a força de expulsão a partir da fonte e das condições ambientais, essa medida é apoiada como relevante, tanto para a disseminação quanto como medida protetiva. O isolamento social contribui para a formação de *clusters* de pessoas, habitualmente da mesma família, e que se mantêm isolados da comunidade; ao passo que o afastamento social permite o distanciamento físico entre pessoas que compartilham um mesmo espaço físico.

O uso de máscara limita a disseminação do vírus da fonte, ou portador, para o ambiente, buscando bloquear também a inalação desses agentes pelo hospedeiro suscetível. As máscaras faciais protegem nariz e boca de gotículas e sprays; os respiradores de alta filtração, como a máscara N95, filtram o ar inspirado e oferecem proteção respiratória, embora não barrem a totalidade dos vírus. Contudo, o uso de máscara reduz, significativamente, a carga viral disseminada e recebida, auxiliando as defesas orgânicas no combate ao invasor. Quando as pessoas usam máscara, há menos vírus dispersos no ambiente, tornando-o mais seguro.

Por fim, e não menos importante, a higienização das mãos, estruturas historicamente reconhecidas como o principal mecanismo de disseminação de microrganismos na comunidade e em serviços de saúde. E sua higienização, com água e sabão ou solução alcoólica (em gel ou líquida), é proclamada como a principal, e de maior evidência científica, medida na prevenção da transmissão cruzada de germes pessoa-pessoa e pessoa-ambiente-pessoa. Diante da COVID-19, essa medida é relevante, de fácil execução e dependente de questões culturais. Para parte da população, lavar as mãos compõe a rotina de vida; para outros, é ação não relevante e esporádica.

Nos ambientes de saúde, inúmeros são os estudos que evidenciam lacunas da aplicação dessa prática elementar no cotidiano assistencial. Quiçá a pandemia sensibilize trabalhadores de saúde e leigos na valoração da higienização das mãos. Pois, sem dúvida alguma, esta ação é via de mão dupla, protege sim o trabalhador, mas também o paciente, assim como é pilar de sustentação das medidas de prevenção da COVID-19. É medida de baixo custo e de alta eficiência. Deste modo, mãos limpas são mãos que cuidam e protegem, em casa e no hospital, nos mercados e nos domicílios; e são instrumentos para manter a saúde humana.

Ao me proteger, protejo o outro; ao proteger o outro, me protejo. A proteção e o cuidado, em tempos de COVID-19, podem ser resumidos pelas tríades aqui apresentadas e que embasam as ações de prevenção de doenças infectocontagiosas, ontem, hoje e amanhã.

Recebido: 13/05/2020

Finalizado: 09/06/2020

Editora associada: Luciana Puchalski Kalinke

Autor Correspondente:

Elaine Drehmer de Almeida Cruz

Universidade Federal do Paraná

Av. Pref. Lothário Meissner, 632 - 80210-170 - Curitiba, PR, Brasil

E-mail: elainedrehmercruz@gmail.com



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).