

**Aspectos biopsicossociais relacionados ao isolamento social durante a pandemia de
Covid-19: uma revisão integrativa¹**

**Biopsychosocial aspects related to social isolation during the Covid-19 pandemic: an
integrative review**

**Aspectos biopsicosociales relacionados con el aislamiento social durante la pandemia
Covid-19: una revisión integrativa**

Recebido: 07/07/2020 | Revisado: 08/07/2020 | Aceito: 12/07/2020 | Publicado: 30/07/2020

Elidiane Emanuelli Ficanha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3652-2073>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: lidificanha@gmail.com

Erisvan Vieira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5103-7135>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: erisvanvieira53@gmail.com

Verginia Margareth Possatti Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8062-095X>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: verginia.mpr@gmail.com

Marcio Rossato Badke

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9459-1715>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: marciobadke@gmail.com

Silvana Bastos Cogo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1686-8459>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: silvanabastoscogo@gmail.com

Edcarlos Vasconcelos da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8989-8843>

Universidade Federal do Amapá, Brasil

¹ Disponibilizado anteriormente na plataforma [researchgate.net](https://www.researchgate.net) como artigo preprint.

E-mail: edcarlos.vasconcellos@unifap.br

Luciane Flores Jacobi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4622-9292>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: lucianefj8@gmail.com

Resumo

O objetivo deste estudo foi o de conhecer os impactos biopsicossociais durante o isolamento social decorrente da pandemia do COVID-19. A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em abril de 2020, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que incluiu a Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline); Publisher Medline (PubMed) e biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando a seguinte estratégia de busca: “coronavirus” [AND] “isolamento social”, adotando o recorte temporal de 2015 a 2020. Foram analisados oito estudos. A análise dos materiais levou a classificação dos temas abordados em quatro grandes áreas: a) estudos com relatos do cenário atual do coronavírus; b) relacionados à leis e medidas organizacionais; c) avaliações de medidas em territórios específicos e; d) análise psicológica de grupos afetados pelo isolamento social decorrente da COVID-19. Como conclusão, observa-se que o isolamento social está relacionado a danos biopsicossociais e qualidade de vida, como por exemplo aumento da ansiedade, estresse, diminuição da qualidade do sono e, ainda, a sobrecarga de trabalho dos profissionais de linha de frente.

Palavras-chave: Coronavírus; Isolamento social; COVID-19; Saúde pública; Pandemias.

Abstract

The aim of this study was to learn the biopsychosocial impact of social isolation resulting from the COVID-19 pandemic. The research is an integrative literature review conducted in April 2020, using the databases of the Virtual Health Library (VHL) that included the Latin American Literature in Health Sciences (Lilacs), the *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline); the Medline Publisher (PubMed) and *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) virtual libraries using the following search strategy: “coronavirus” [AND] “social isolation”, adopting the time frame from 2015 to 2020. Eight studies were analyzed. The analysis of the materials led to the classification of the topics covered in four major areas: a) studies describing the current scenario of the coronavirus pandemic; b) studies

related to laws and organizational measures that were implemented in response to the pandemic; c) evaluations of the effect of measures implemented in specific territories regions within countries and; d) psychological analysis of groups affected by the social isolation resulting from COVID-19. As a conclusion, it is observed that biopsychosocial damage and decreased quality of life correlates to social isolation. Those effects include increased anxiety, stress, decreased quality of sleep, as well as the work overload of frontline professionals.

Keywords: Coronavirus; Social isolation; COVID-19; Public health policy; Pandemic.

Resumen

El objetivo de este estudio fue conocer el impacto biopsicosocial del aislamiento social resultante de la pandemia de COVID-19. La investigación es una revisión integrativa de la literatura realizada en abril de 2020, utilizando las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) que incluyó la Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (Lilacs), el Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en línea (Medline); Publisher Medline (PubMed) y la biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizando la siguiente estrategia de búsqueda: "coronavirus" [Y] "aislamiento social", adoptando el marco temporal de 2015 a 2020. Se analizaron ocho estudios. El análisis de los materiales condujo a la clasificación de los temas cubiertos en cuatro áreas principales: a) estudios que describen el escenario actual de la pandemia de coronavirus; b) relacionados con leyes y medidas organizativas; c) evaluaciones del efecto de las medidas implementadas en territorios específicos y; d) análisis psicológico de grupos afectados por el aislamiento social resultante de COVID-19. Como conclusión, se observa que el el aislamiento social se relacionan con daños biopsicosociales y de la calidad de vida como por ejemplo aumento de la ansiedad, el estrés, disminución de la calidad del sueño, así como la sobrecarga de trabajo de los profesionales de primera línea.

Palabras clave: Coronavirus; Aislamiento social; COVID-19; Política de salud pública; Pandemia.

1. Introdução

No dia 31 de dezembro de 2019, a *World Health Organization* (WHO) recebeu a notificação de casos de pneumonia de causa desconhecida, concentradas na província de Hubei na China e até 09 de abril de 2020, houveram notificações em mais de 200 países, áreas ou territórios (WHO, 2020a). Frente a isto, diversos países foram mobilizados para

identificação do agente causador e, em 12 de janeiro de 2020, a China, após descartar patógenos respiratórios como *influenza*, *influenza aviária*, adenovírus, pneumonia atípica infecciosa (SARS) e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), compartilhou a sequência genética do novo vírus (WHO, 2020a; 2020b; 2020c; Wuhan City Health Committee, 2020;).

A Comissão Municipal de Saúde de Wuhan (CMSW) divulgou um relatório que sugeria uma transmissão por materiais provenientes do mercado atacadista de frutos do mar do sul da China (Wuhan City Health Committee, 2020; WHO, 2020b). Em 24 de janeiro de 2020, o vírus foi comparado com o encontrado em morcegos e animais selvagens, pertencendo ao gênero betacoronavírus (Zhu et al., 2020). A doença causada pelo coronavírus recebeu a nomeação de COVID –19 pela WHO juntamente com a *Organization for Animal Health* (OIE) *and the Food and Agriculture Organization of the United Nations* (FAO)(WHO, 2020c; 2020d) e por convenção a nomenclatura seria SARS-CoV-2 / X1 / Humano / 2019 / Wuhan (Gorbalenya, 2020).

Embora a origem possua características animais, descobriu-se que a transmissão pode ocorrer entre humanos (Chan, 2020; WHO, 2020c), com relatos de transmissão através de transporte público e privado (Zheng, Xu, Wang, Ning, & Bi, 2020). Reitera-se que o período médio de incubação do COVID-2019 é aproximadamente 5 dias (Wilson & Chen, 2020). Complementa-se ainda, que os estudos realizados com os pacientes infectados com o vírus, indicaram a presença de febre, tosse, falta de ar, e em alguns casos os relataram dor muscular, dor de cabeça, confusão, dor no peito e diarreia (Chan et al., 2020; Chen et al., 2020; Huang et al., 2020; WHO, 2020c).

Diante desse cenário, de pandemia, ausência de vacinas e antivirais, algumas ações podem ser implementadas como as medidas clássicas e rigorosas de saúde pública (vigilância, detecção, isolamento de pessoas infectadas e quarentena de pessoas expostas), a fim de impedir a propagação do COVID-19. Além disso, as autoridades sanitárias recomendam as medidas de prevenção que podem ser adotadas, como a lavagem das mãos, manter o isolamento social, evitar tocar em olhos, nariz e boca, manter a higiene respiratória, orientações sobre uso de máscara e os momentos em que se deve procurar os serviços de saúde (WHO, 2020c). No entanto, um estudo realizado no Japão, salientou que somente adoção de algumas medidas preventivas são insuficientes para conter a proliferação (Machida, 2020). Sob esse, aspecto, os procedimentos que estão ao alcance são a quarentena, o isolamento, o distanciamento social e a contenção da comunidade separando as pessoas para interromper a transmissão (Center for Disease and Prevention [CDC], 2020).

Nessa perspectiva, a quarentena compreende uma das medidas de grande eficácia para conter doenças infecciosas. Consiste em um método de isolar indivíduos saudáveis que podem ser expostos à doença durante o período máximo de incubação, podendo ser individual ou em grupo, de forma obrigatória ou voluntária, com restrições em casa ou instalações designadas, em que há monitoramento contínuo dos indivíduos (Cetron & Simone, 2004; CDC, 2020; Ministério da Saúde, 2020a, 2020b).

O termo isolamento refere-se ao ato de distanciar indivíduos com manifestações respiratórias, casos suspeitos e com confirmação de infecção por coronavírus, daqueles com saúde íntegra. Habitualmente é realizada em hospitais, entretanto, há isolamentos domiciliares, onde os indivíduos doentes ou com potencial ficam separados dos outros presentes na casa, utilizando, quando possível, cômodos e materiais distintos dos demais (Cetron & Simone, 2004; CDC, 2020; Ministério da Saúde, 2020a, 2020b). Com a ocorrência de epidemias, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou em 2005 o Regulamento Sanitário Internacional, que prevê o isolamento de pessoas doentes para evitar o risco de propagação de infecção ou contaminação (ANVISA, 2015).

Já o distanciamento social também denominado de distanciamento físico, é uma medida voluntária. Visa diminuir a velocidade de transmissão do vírus. Consiste em manter espaço, de pelo menos dois metros, entre pessoas fora de sua casa, a suspensão do comércio e de reuniões. É planejado para reduzir a interação entre as pessoas de uma comunidade mais ampla. O distanciamento social deve ser usado quando se acredita que já tenha ocorrido a transmissão comunitária, principalmente nos locais onde a ligação entre os casos já não pode ser rastreada e o isolamento das pessoas expostas é insuficiente para conter a transmissão. Permite a ampliação da capacidade de resposta da rede de saúde.

Estas medidas têm por objetivo garantir todo os insumos e número de profissionais suficientes para o atendimento dos casos da doença sem gerar interrupção dos demais serviços de saúde prioritários e emergenciais (CDC, 2020; Ministério da Saúde, 2020a, 2020b).

Todavia, o distanciamento social ou isolamento social está gerando ansiedade, estresse e prejuízos no setor econômico, tendo sido inclusive, palco de conflito entre o Governo Federal e Estados devido choques de estratégias no enfrentamento ao COVID-19 (Farias, 2020). Entretanto, a vida conectada proporcionada pelas mídias sociais, levando informações de prevenção, comunicação interpessoal e até mesmo a praticidade do *home office*, tem sido de grande importância durante o isolamento imposto pela COVID-19 (Bittencourt, 2020; Freimuth, Linnan, & Potter, 2020; Lewis, Shah, Jacobson, Mcintosh, & Abrams, 2020; Parthasarathy, 2020).

Partindo deste pressuposto, e ao constatar que o distanciamento social ou isolamento social, é uma das recomendações utilizadas atualmente para impedir o avanço da COVID –19 têm-se como objetivo deste estudo conhecer os impactos biopsicossociais durante o isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo método visa agrupar de forma sistemática e abrangente os resultados atualizados já alcançados acerca de determinado tema e permite a inclusão de estudos realizados sob as mais diversas metodologias (Ercole, Campos, & Alcoforado, 2014). Deste modo a revisão integrativa apresenta o estado do conhecimento sobre um tema permitindo um intercâmbio entre produção construída e aquela a construir (Ferreira, 2002; Pompeo, & Rossi, 2009).

A revisão integrativa consiste no cumprimento das etapas: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Ercole, Campos, & Alcoforado, 2014). Assim, na primeira etapa, delimitou-se a questão de pesquisa: Quais os impactos biopsicossociais durante o isolamento social durante a pandemia da COVID-19?

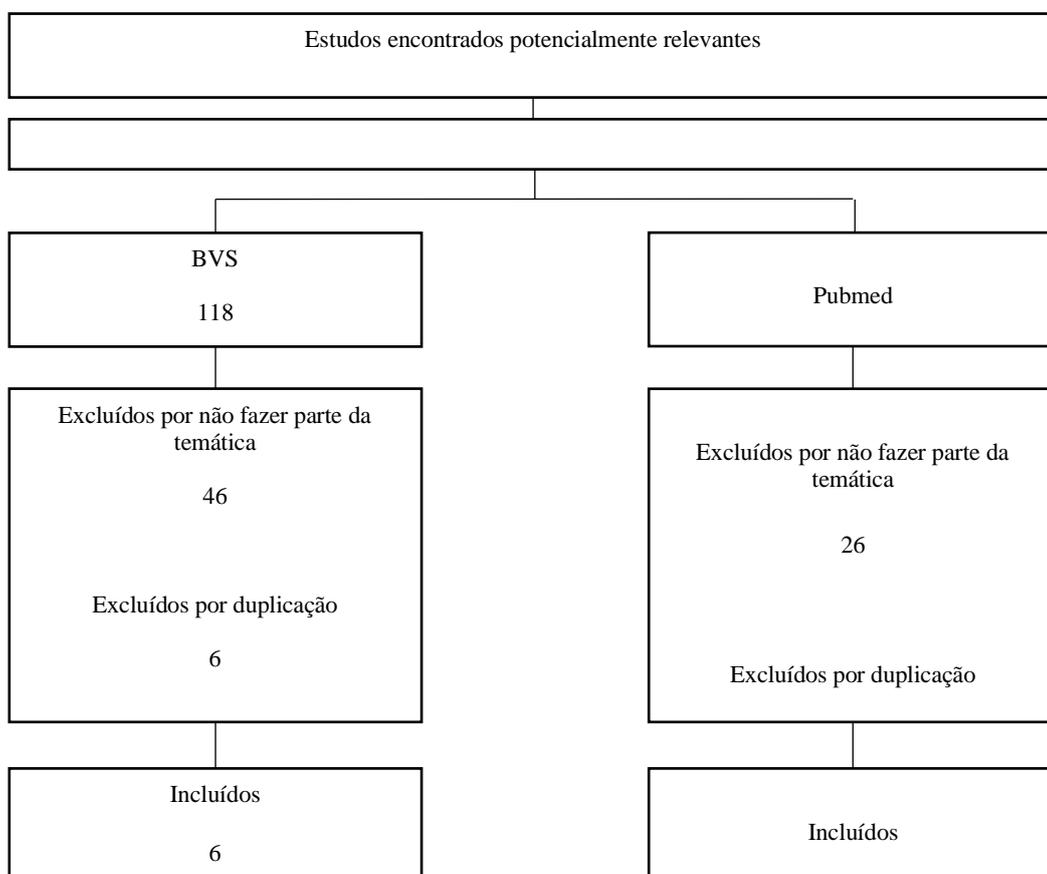
Definiram-se os critérios de inclusão para os trabalhos amostrados: abordar o tema de isolamento social, estarem disponíveis eletronicamente, em português, inglês e/ou espanhol e publicados no intervalo dos últimos cinco anos. Adotou-se o recorte temporal de 2015 a 2020 com intuito de identificar na literatura estudos que investigaram o isolamento social enquanto medida profilática em outras doenças contagiosas, além de verificar se já havia estudos anteriores e recentes associado à COVID-19. Dentre os estudos, foram excluídas cartas ao editor, dissertações, teses, monografias, assumindo apenas trabalhos na forma de artigos.

A busca foi realizada no período de abril de 2020, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que incluiu a Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline); Publisher Medline (PubMed) e biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Essas bases foram escolhidas, pois se compreende que as mesmas englobam uma boa porção da literatura publicada, além de que incluem periódicos conceituados para a área da saúde.

Para operacionalização desta pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) por meio do operador booleano *and*: “coronavirus” [AND] “isolamento social”. Nesta fase, foram identificados 90 estudos, o qual 54 provenientes da base BVS, nenhum publicado na SciELO e 36 na base PubMed. Posteriormente, após removidos os duplicados restaram 76 estudos que foram submetidos às estratégias de seleção para elegibilidade no presente estudo.

Logo, foram definidas as informações a serem extraídas dos estudos selecionados. À inclusão dos estudos encontrados foi realizada a análise dos títulos, resumos e palavras-chave, e, posteriormente verificada a adequação aos critérios de elegibilidade. Após leitura na íntegra nos casos em que a leitura dos itens mencionados acima não foi satisfatória, excluiu-se 68 estudos. Os em dualidades nas bases de dados foram considerados uma única vez, seguindo a ordem em que foi pesquisada. Conforme informações apresentadas no fluxograma da seleção dos estudos (Figura 1) é possível verificar as plataformas com sua sequência de inclusões e exclusões.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Os autores.

Posteriormente foi realizada a avaliação dos estudos incluídos, onde as informações e os elementos extraídos das publicações encontradas a partir das fases anteriores foram sumarizados e documentados. Assim, preencheu-se um instrumento com as seguintes informações: título, autores, periódico, país, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados da pesquisa, destacando os principais resultados.

3. Resultados e Discussão

Os resultados dos oito trabalhos encontrados foram organizados com informações referentes ao título do estudo para ilustrar seu direcionamento ao tema proposto, ano de publicação com intuito de introduzir a temporalidade do acontecido e autores dando ênfase também aos pesquisadores responsáveis pelas pesquisas. Além disso, a fim de caracterizar as pesquisas foram extraídos os dados de delineamento metodológico para destacar a forma como foi realizada a pesquisa, objetivos contemplados pelo tema isolamento social engajado ao coronavírus e as principais conclusões determinando os principais achados. Periódicos e países dos autores foram expostos para que seja possível compreender o contexto no qual os autores se encontram (Quadro 1 e 2).

Quadro 1 - Título dos estudos, autores, delineamento do estudo e principais objetivos.

| n | Título do estudo (ano) | Autores do estudo | Delineamento metodológico | Objetivos |
|---|---|---|---|--|
| 1 | Life in the pandemic: Social isolation and mental health (Usher, Bhullar, & Jackson 2020) | Kim Usher; Navjot Bhullar; Debra Jackson. | Pesquisa Bibliográfica | Discorrer sobre os métodos modernos de quarentena e seus impactos sociais |
| 2 | Novel Coronavirus in Cape Town Informal Settlements: Feasibility of Using Informal Dwelling Outlines to Identify High Risk Areas for COVID-19 Transmission From A Social Distancing Perspective. (Gibson, & Rush, 2020) | Lesley Gibson; David Rush. | Pesquisa Científica com Dados Secundários | Determinar se medidas de distanciamento social são possíveis em assentamentos informais na Cidade do Cabo, usando dois assentamentos como exemplo. |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| 3 | COVID-19 is catalyzing the adoption of teleneurology. (Klein, & Busis, 2020) | Brad C. Klein; Neil A. Busis. | Ensaio Científico | Analisar as possibilidades e desafios do atendimento via telessaúde pelos profissionais em neurologia em tempos de COVID-19. |
| 4 | Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. (Xiao, Zhang, Kong, Li, & Yang, 2020) | Han Xiao; Yan Zhang; Desheng Kong; Shiyue Li; Ningxi Yang. | Pesquisa de Campo | Investigar os efeitos do capital social na qualidade do sono e os mecanismos envolvidos em pessoas que se isolaram em casa por 14 dias em janeiro de 2020 durante a epidemia de COVID-19 na China central. |
| 5 | Da Tuberculose ao COVID-19: Legitimidade Jurídico-Constitucional do Isolamento/Tratamento Compulsivo por Doenças Contagiosas em Portugal. (Peixoto, Mexia, Santos, Carvalho, & Abrantes 2020) | Vasco Ricoca Peixoto; Ricardo Mexia; Nina De Sousa Santos; Carlos Carvalho; Alexandre Abrantes. | Pesquisa Bibliográfica e Documental | Discorrer acerca da legitimidade Jurídico-Constitucional do Isolamento/Tratamento Compulsório por Doenças Contagiosas em Portugal |
| 6 | Only strict quarantine measures can curb the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Italy, 2020. (Sjödin, Wilder-Smith, Osman, Farooq, & Rock, 2020) | Henrik Sjödin; Annelies Wilder-Smith; Sarah Osman; Zia Farooq; Joacim Rocklöv. | Pesquisa Científica com Dados Secundários | Estimar a carga da doença e o tempo mínimo necessário para que a quarentena possa ser flexibilizada |
| 7 | Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. (Wilder-Smith, & | A. Wilder-Smith; D.O. Freedman. | Ensaio Científico | Discorrer acerca da definição, objetivos, configurações e desafios para diferentes medidas de saúde pública não farmacêuticas com vistas |

| | | | | |
|---|---|--|------------------------|--|
| | Freedman, 2020) | | | ao controle de surtos de doenças infecciosas. |
| 8 | Return of the Coronavirus: 2019-nCoV. (Gralinski, & Menachery 2020) | Lisa E. Gralinski; Vineet D. Menachery. | Pesquisa Bibliográfica | Descrever a importância, origem, suscetibilidade, sequência genômica, cadeia epidemiológica e transmissibilidade do novo coronavírus |

Fonte: Os autores.

A amostra do estudo foi constituída por oito trabalhos, destes sete publicados em idioma inglês e um em português. Corroborando a isso, é sabido que o inglês tornou-se língua predominante da escrita científica, no entanto, isso se justifica, especialmente porque estudos publicados em língua inglesa têm maior potencial de citação, mais acessibilidade à sociedade e a crença de que publicações em outros idiomas são limitadas a estudos de interesse local, de baixa qualidade ou relevância (Di Bitetti, & Ferreras, 2017; Fuza, 2017), logo se torna um critério adotado por autores relacionados ao SARs-cov-2, tendo em vista a maior exposição.

No mais, observa-se que a maior parte das publicações são de países do Continente Europeu com prevalência de quatro autores dos estudos, seguido dos países Norte Americanos com três autores e uma autoria para o continente Asiático e Oceania. Ademais, as publicações ocorreram todas em 2020 sendo todos publicados em periódicos distintos: *Neurology*, *Viruses*, *Journal of Travel Medicine*, *JMIR Public Health Surveill*, *Journal of Clinical Nursing*, *Eurosurveillance*, *Medical Science Monitor* e *Acta Médica Portuguesa*.

No Quadro 02 a seguir apresenta-se um breve resumo contendo as principais conclusões retiradas dos trabalhos com intenção de expor a observação dos aspectos em comum descritos pelos autores, bem como, representar o embasamento discutido nesta revisão integrativa:

Quadro 2 - Principais conclusões dos estudos, periódicos e países dos autores.

| n | Conclusões dos estudos | Periódico | Países dos autores |
|---|---|--------------------------------------|--------------------|
| 1 | Na época da pandemia global, é muito importante continuar advogando para aqueles que são particularmente vulneráveis na comunidade - aqueles que estão enfrentando essa pandemia com todo o estresse e incertezas ao seu redor - no contexto de considerável saúde mental existente e de fatores sociais associados. | <i>Journal of Clinical Nursing</i> | Austrália |
| 2 | A implementação efetiva do distanciamento social pode ser um desafio em assentamentos informais devido à sua densidade. Este documento usa os esboços de habitação para assentamentos informais na cidade da Cidade do Cabo para demonstrar que, com uma medida de 2 m, o distanciamento social efetivo será desafiador. | <i>JMIR Public Health Surveill**</i> | Reino Unido |
| 3 | A pandemia global terá um efeito duradouro na sociedade. Se houver consequências positivas para considerados, poderiam incluir um senso mais forte de comunidade, bem como disseminação e implementação de serviços de telessaúde que melhoram a saúde da população, atendimento ao paciente e custos mais baixos. | <i>Neurology</i> | Estados Unidos |
| 4 | Durante um período de auto-isolamento individual durante a epidemia do vírus COVID-19 na China central, o aumento do capital social melhorou a qualidade do sono, reduzindo a ansiedade e o estresse. | <i>Medical Science Monitor</i> | China |
| 5 | Proporcionalidade entre riscos e medidas de saúde pública, e do equilíbrio entre os Direitos, Liberdades e Garantias dos cidadãos e a defesa da Saúde Pública deverão sempre ser analisadas detalhadamente, à luz do conhecimento científico disponível, que em caso de epidemias frequentemente se vai construindo. Assim, os procedimentos que levem a eventuais restrições de direitos, liberdades ou garantias dos cidadãos perante riscos relevantes de saúde pública devem ser previstos e regulamentados na lei. Na epidemia do COVID-19 a primeira arma deverá ser uma comunicação clara e transparente que inclua comunicação adequada da incerteza, o envolvimento e esclarecimento do indivíduo e da opinião | <i>Acta Médica Portuguesa</i> | Portugal |

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|
| | <p>pública, para que os cidadãos adotem as medidas recomendadas pelas autoridades de saúde de forma informada e voluntária. Assim será mais fácil a proteção da saúde de cada um, dos que lhes são próximos e da saúde pública, sem alarmismo desnecessário.</p> | | |
| 6 | <p>Se o bloqueio na Itália, e enquanto isso em muitos outros países europeus, visa à contenção, é necessário alcançar perto de 100% de restrição do tempo de contato nas comunidades, combinado com a detecção imediata de casos e o isolamento imediato das pessoas infectadas.</p> | <i>Eurosurveillance</i> | Suécia, Reino Unido e Alemanha; |
| 7 | <p>Se essas medidas rigorosas resultarão na mesma vitória quanto à SARS depende das seguintes perguntas que atualmente permanecem sem resposta: (i) qual é a proporção de doença subclínica (assintomática ou levemente sintomática) que perderia a definição de caso, portanto não seria identificado e imediatamente isolados e, portanto, contribuem para a transmissão comunitária? (ii) Em que dia da doença ocorre o pico de derramamento viral, e quanto derramamento viral ocorre antes do início dos sintomas?(iii) O derramamento viral ocorre também além das gotículas respiratórias, por exemplo, via fômites? (iv) Qual é a verdadeira taxa de mortalidade caso, se denominador também leva em conta casos mais leves? O que sabemos é que a gravidade da doença não conduz à transmissibilidade. A maior preocupação pode ser que esse novo vírus se comporte epidemiologicamente como os vírus influenza, e desafiara todos as medidas de saúde pública e se transformar em uma pandemia com muito mais mortes que a SARS.</p> | <i>Journal of Travel Medicine</i> | Reino Unido, Alemanha e Estados Unidos |
| 8 | <p>Quando o agente foi finalmente confirmado como CoV, o mundo agiu com preocupação e alívio: o surto não estaria escondido. Embora existam muitas incógnitas com 2019-nCoV, o mundo está envolvido e preparado para combater a mais nova cepa de vírus emergente. Talvez isso signifique as lições do surto SARS foram realmente aprendidas.</p> | <i>Viruses</i> | Estados Unidos |

Fonte: Os autores.

Com base na temática das publicações e objetivos descritos pelos autores, foi possível agrupar em quatro grupos distintos tais temas: a) estudos com relatos do cenário atual do coronavírus; b) relacionados a leis e medidas organizacionais; c) avaliações de medidas em territórios específicos e; d) análise psicológica de grupos afetados pelo isolamento social decorrente da COVID-19. Todos os temas serão melhores detalhados a seguir.

a) Relatos do cenário atual do coronavírus

As estatísticas mais recentes da *World Health Organization* atestam que o SARS-CoV-2 já infectou cerca de 2.883.603 pessoas em todo o mundo (até o fechamento deste manuscrito), causando mais de 198.842 mortes. No momento, não há vacina ou medicamentos específicos para a COVID-19, que faz com que estes números tendem a crescer (Center for Disease and Prevention, 2019). Como tal, uma combinação quarentena, isolamento, rastreamento de contato e isolamento social parece ser uma estratégia mais eficaz para controlar o surto da COVID-19 (Hellewell et al., 2020), uma vez que esta estratégia será eficaz para aplanar as curvas de casos novos devido à transmissão entre humanos, limitando a morbidade, a mortalidade e aumentando a demanda nos serviços de saúde.

Estudos de modelos matemáticos sobre a disseminação do vírus demonstram que o rastreamento e o isolamento dos casos e contatos podem não ser suficientes para conter a pandemia se houver um número expressivo de pacientes assintomáticos transmitindo o vírus (Hellewell et al., 2020). Entretanto, os estudos de alguns autores afirmam que medidas de quarentena e isolamento social podem ser efetivas para seu controle (Anastassopoulou, Russo, Tsakris, & Siettos, 2020; Cetron, & Simone, 2004). Em um estudo recentemente realizado no Ceará, Brasil, as autoridades sanitárias determinaram o isolamento social com medidas de contenção da epidemia, no entanto ainda não existe avaliação sobre a resposta a estas medidas (Felix & Fontenele, 2020).

Um outro estudo com modelos matemáticos demonstrou um elevado risco de colapso dos recursos de saúde no país e previu que as medidas atualmente em curso de contenção, como o isolamento precisam ser mantidas por mais tempo, ou então o esforço pode não ter resultado favorável (Bastos & Cajueiro, 2020).

Em virtude do conhecimento sobre outros gêneros de coronavírus que já afetaram diversos países, pode-se inferir que medidas restritivas já impostas em outras ocasiões, por outros países tem, relevância dentro deste cenário, tendo destaque para o isolamento social e a quarentena. Embora causem transtornos são as medidas preventivas e restritivas que temos ao

alcançe no momento para frear a disseminação da doença, e sua manutenção é fundamental para o achatamento da curva de infecção e manutenção da capacidade dos hospitais de atender o público, evitando superlotação e caos na rede de atendimento.

b) Relacionados às leis e medidas organizacionais

Destarte, ao se falar de isolamento social e restrição de liberdade há que se considerar três pontos importantes: Direitos, Liberdades e Garantias dos cidadãos e a defesa da Saúde Pública (Peixoto, Mexia, Santos, Carvalho, & Abrantes, 2020). Em Portugal, em casos de pacientes com Tuberculose que renunciam ao tratamento se faz necessário a aplicação de medidas restritivas de liberdade e, desta forma, resguardar a saúde do próprio, de terceiros e da Saúde Pública (Fidalgo, 2004). Realça-se ainda, o artigo 283 do Código Penal de Portugal (Portugal, 1995) dispõe sobre crime de propagação de doença contagiosa, determinando punição de um a oito anos de prisão em caso de disseminação de doenças contagiosas, impondo risco à vida de outrem.

Os autores mencionam, também, a saúde pública como um bem jurídico da comunidade, objeto de grande valia e benemérito de proteção e assegurado pela constituição de Portugal (Canotilho, 2012). Diante disso, medidas restritivas empregadas para refrear a propagação de doenças contagiosas colaboram ao controle no crescimento de casos e suas consequências posteriores sob a liberdade individual, por exemplo, indispensabilidade de declaração de estado de emergência por calamidade pública (Peixoto et al., 2020).

Outro aspecto jurídico de saúde, foi a autorização da introdução em massa de medidas de atendimento remoto, compreendendo a importância das medidas clássicas de prevenção da COVID-19, ausência de EPIs, intuito de garantir atendimento qualificado e facilitar a relação profissional de saúde e paciente (Klein & Busis, 2020), houve então a flexibilização de leis, regulamentos e políticas nos níveis nacional, estadual e organizacional que antes restringiam sua implementação, desta forma, ampliando o cuidado em telessaúde (Hatcher-Martin et al., 2020; Klein & Busis, 2020; Ministério da Saúde, 2018).

No Brasil, conforme o Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2018) a telessaúde, que possui suas Diretrizes publicadas no Decreto nº 9795 de 17 de maio de 2019, faz parte da estratégia de e-saúde do Brasil (saúde digital), que visa expandir e melhorar a rede de serviços médicos, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS) e sua interação com outros níveis de saúde, fortalecendo as redes de saúde do SUS.

Mas as vicissitudes do presente tema são extremamente abrangentes, entretanto, tais leis e medidas de saúde pública que envolvam restrição de liberdade devem ser estabelecidas de forma proporcional e esclarecida a sociedade para que se tenha maior adesão dessa prática profilática de forma mais adiantada possível e, assim, impedindo a propagação da COVID-19. Ainda assim, é necessário também realçar as flexibilizações de leis em relação aos serviços de saúde ofertados por meio de plataformas digitais que neste momento proporciona esclarecimentos, atendimentos e promoção de autocuidado, por conseguinte, minimizando os reflexos biopsicossociais do isolamento.

c) Avaliações de medidas em territórios específicos

Nesse momento de pandemia da COVID-19, o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2019) considera que manter um determinado espaço entre as pessoas é uma das melhores ferramentas pois evita a exposição ao vírus e retarda sua propagação, tanto localmente como em todo o país e no mundo. Quando a COVID-19 está presente em determinada área, todos devem limitar o contato próximo com indivíduos fora de casa em espaços internos e externos. Como as pessoas podem espalhar o vírus antes de saberem que estão doentes, é importante ficar longe dos outros sempre que possível, mesmo que não tenha sintomas. O isolamento social é especialmente importante para pessoas com maior risco de ficarem muito doentes (CDC, 2019).

Contudo, as medidas de distanciamento social afetam de maneira desproporcional as pessoas, seja de um país para outro ou em territórios dentro de um mesmo país. Em microrregiões o isolamento é realizado de maneira incorreta devido à falta de infraestrutura e condições básicas para a saúde. Em cidades brasileiras o aglomerado de pessoas vem acompanhado de condições sanitárias inadequadas (falta de rede de esgoto e sem acesso água tratada)(Pires, 2020).

A população dos territórios com alta densidade é composta em sua maioria por pessoas de baixa renda, trabalhadores autônomos e informais, agravando ainda mais as condições de controle e higienização. O alto custo de materiais, como álcool 70, e a falta de acesso a materiais fundamentais para os cuidados (sabão, luvas e máscaras) coloca esses territórios em maior vulnerabilidade de transmissão de coronavírus (Macedo, Ornellas, & Bomfim, 2020).

Com o risco de contaminação nas grandes cidades, muitas pessoas estão migrando para casas nas zonas rurais. Desta forma, outra medida deve ser tomada, o rastreamento no

movimento das pessoas, a fim de evitar a proliferação do vírus para essas zonas com baixa infraestrutura no tratamento da COVID-19 (Ranscombe, 2020).

Ao passo que a distribuição socioeconômica é incongruente nas regiões, é necessário que a formulação das leis e medidas de isolamento sejam pensadas com o intuito de atingir todas as classes e territórios. Ademais a falta de recursos para saneamento básico não é relevante somente em tempos de pandemia e medidas restritivas, e merecem ser reportados a órgão de vigilância sanitária e órgãos públicos, como também a de ser salientada a movimentação imprudente de indivíduos da cidade para o interior, ou ao contrário. Posto o dever dos cidadãos para a contenção da COVID-19, os gestores governamentais carecem o papel de monitorar, avaliar e viabilizar as propostas, havendo uma cumplicidade entre políticas e atuações.

Além disso, é necessário dar especial atenção às regiões de fronteiras internacionais do Brasil, pois, à exceção do Chile e Equador, todos os demais países fazem fronteira com o Brasil formando os mais diversos conglomerados de territórios com suas características regionalizadas e que demandam ações de enfrentamento diferenciadas, a falta de fiscalização nessas fronteiras pode contribuir para a propagação da doença. Vale lembrar que o país somente fechou as fronteiras terrestres em 20 de março e as fronteiras aéreas, em 27 do mesmo mês, sendo tardia essa tomada de decisão.

d) Análise psicológica de grupos afetados pelo isolamento social decorrente da COVID-19

Os grupos isolados pelo coronavírus são alvo de prejuízos biopsicossociais, como por exemplo ansiedade, estresse e diminuição da qualidade do sono (Xiao et al., 2019). Além desses, a distorção do risco real faz com que as pessoas sintam medo extremo de doenças, bem como, angústia, raiva, insônia e exacerbação de sintomas pré-existentes. Esses fatores a longo prazo podem desencadear quadros depressivos, de compulsão por álcool e tabaco, estresse pós-traumático, entre outros (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa, & Benedek, 2020).

Um estudo realizado na China, observou a diminuição dos sintomas anteriormente citados quando houve esclarecimento das informações de saúde, isso inclui a divulgação real da situação, número de infectados e questões relacionadas ao tratamento. Também foi verificada a diminuição de níveis de estresse e ansiedade em indivíduos que realizam

cuidados de higiene adequados para a situação, como por exemplo uso de máscaras, lavagem adequada das mãos e não compartilhamento de utensílios domésticos (Wang et al., 2019).

Sabe-se que a interação social e o suporte social reduzem os níveis de emoções negativas (Hempler, Joensen, & Willaing, 2016). Desta forma deve-se estimular e promover a interação remota entre os indivíduos durante o isolamento social, a fim de reduzir os impactos mentais negativos. Através das mídias sociais é possível realizar salas de reunião, aulas online e home office (Djalante, Shaw, & DeWit, 2020). O entretenimento também pode ser proporcionado pelas mídias sociais, como no caso brasileiro em que há realização de lives com shows ao vivo, transmitido por plataformas como *youtube*, tendo uma contribuição importante para a preservação da saúde mental (Souza Júnior, Ribeiro, Santos, Soares, & Raasch, 2020).

Destaca-se também, que profissionais da saúde possuem uma carga psicológica bem densa quando comparado com outras profissões. Em situações habituais já lidam com a morte, o luto, o risco de contaminação por vários vírus e bactérias (Santos et al., 2012). Contudo, a sobrecarga passa a ser ainda maior quando se trata da atuação mediante a essa pandemia. Enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, farmacêuticos, além dos demais trabalhadores de linha de frente, sofrem pela sobrecarga de trabalho, perda da autonomia e desapontamento por não suprir as necessidades de seus pacientes com perdas constantes de conhecidos, colegas de trabalho e pacientes (Costa, 2020).

Outrossim, o receio em transmitir o vírus para seus familiares, faz com que ocorra também o isolamento pessoal (Dielú, 2020). A associação com a falta de tempo para manter o cuidado individual e suporte social, esses profissionais trabalham sob pressão em um ambiente altamente estressante, podendo dessa forma desenvolver ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout que possui como características distanciamento social, fraqueza emocional, alterações no sono, entre muitos outros (Polakiewicz, 2020; Costa, 2020).

Diante das reflexões expostas, é urgente intervir nas consequências negativas relacionadas ao isolamento social, tanto no cuidado pessoal quanto no apoio em rede. A utilização de mídias sociais é de grande valia durante a pandemia, por isso, é importante que o conteúdo exposto nas mesmas seja adequado para a situação, além disso, como esta ferramenta possibilita a interação remota, deve ser estimulada para inibir quadro de depressão e sentimentos de solidão.

Quando relacionado ao profissional de saúde, pode-se pensar em salas de lazer dentro do próprio ambiente de trabalho, para equilibrar a sobrecarga e o estresse no qual estão submetidos, como também a segurança institucional no que tange ao fornecimento rápido e de

qualidade dos importantes Equipamentos de Proteção Individual – EPI que é um dos maiores anseios desta classe que está em linha de frente do enfrentamento ao COVID-19. Propostas de ajuda de custo extras também somam como fator positivo de incentivo para estes profissionais.

Também é necessário pensar na qualidade de vida de nossas crianças, com aulas suspensas, milhares delas podem estar submetidas a rotinas de estresse dentro de casa, pois, com a ausência do ambiente escolar muitos pais podem não estar preparados para atuar como substitutos dos professores em tempos de pandemia. Mesmo dentro de casa, as crianças devem ter acesso às atividades lúdicas, preferencialmente com fins educacionais.

4. Considerações Finais

Por se tratar de uma pandemia de caráter recente e emergencial, observam-se algumas limitações neste estudo como a escassez de informações sobre a dinâmica da doença, que se tornou um grande desafio para a ciência, logo, estes resultados não representam a totalidade sugestiva de medidas profiláticas para a COVID-19 e impactos biopsicossociais nas diferentes populações mundiais. Embora o estudo comprove que se tratando do COVID-19 o isolamento social é a melhor opção de se evitar o contágio, existem danos biopsicossociais associados, como por exemplo aumento da ansiedade, estresse, diminuição da qualidade do sono e sobrecarga de trabalho dos profissionais de linha de frente durante o enfrentamento do isolamento social. Assim, é necessário observar a legislação para sua determinação, levando em consideração as diferenças sociais de cada localidade, para que dessa forma haja pouco prejuízo biopsicossociais nos indivíduos e baixa sobrecarga de trabalho para os profissionais de saúde.

Contudo, também foi possível verificar que existem recursos que minimizam esses danos, tendo destaque para o uso das mídias sociais, plataformas de vídeo conferência e a possibilidade de atendimento de saúde remoto. Igualmente pode-se considerar as leis e políticas como um instrumento capaz de contribuir para que ocorra a viabilização do isolamento social em todos os territórios de forma segura. Portanto, é imprescindível que se busquem outras formas de entretenimento, distração e também de maneiras para manter o trabalho com as limitações espaciais.

Para tanto, os dados obtidos nessa revisão ainda podem ser estratificados, gerando dados sobre as adversidades encontradas dentro de cada faixa etária e sexo. Outro aspecto que poderá ser abordado em futuros estudos diz respeito às políticas organizacionais que foram

beneficiadas durante a pandemia, os avanços adquiridos na telessaúde e seus impactos no comprometimento do paciente, podendo também explorar alterações no nível de confiança do paciente em seu médico/terapeuta.

Dessa forma, é imprescindível o fluxo contínuo de pesquisas, tendo em vista que permite o monitoramento da assistência em saúde a ser ofertada e o direcionamento de políticas públicas voltadas ao cuidado integral das pessoas.

Agradecimentos

Agradecemos ao professor Phd Sandro R. P. da Rocha, diretor do Pharmaceutical Engineering - School of Pharmacy, Department of Pharmaceutics & Chemical and Life Science Engineering, Massey Cancer Center, que gentilmente revisou o texto do resumo em língua inglesa de nosso trabalho.

Referências

Anastassopoulou, C., Russo, L., Tsakris, A., & Siettos, C. (2020). Data-based analysis, modelling and forecasting of the COVID-19 outbreak. *PLoS One*. 2020 Mar 31;15(3):e0230405. DOI: 10.1371/journal.pone.0230405.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2015). *Regulamento Sanitário Internacional RSI - 2015*. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, p. 1. Brasília: Anvisa, 2009.

Bastos, S. B., & Cajueiro D. O. (2020). *Modeling and forecasting the Covid-19 pandemic in Brazil*. Cornell University. 31 Mar 2020. arXiv:2003.14288v1 [q-bio.PE]. Disponível em: <https://www.joserobertoafonso.com.br/modeling-and-forecasting-the-covid-19-pandemic-in-brazil-bastos-cajueiro/> Acessado em: 29/04/20

Bittencourt, R. N. (2020). Pandemia, isolamento social e colapso global. *Rev Espaço Acadêmico* [Internet]. 2020;19(221), 168–78. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/52827> Acessado em: 30/04/20

Canotilho, G. (2012). Direito Constitucional e Teoria Da Constituição. In: *Conjur - Constituição e poder* [blog na Internet], Coimbra: [2012]. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2012-nov-12/constituicao-poder-professor-canotilho-constituicao-dirigente> Acessado em 19/03/20

Center for Disease and Prevention. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19): Social Distancing, Quarantine, and Isolation* [website institucional]. Divisão de Doenças Virais/CDC/EUA. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html> Acessado em 19/03/20

Center for Disease and Prevention. (2019). *Doença de Coronavírus 2019 (COVID-19) Prevent Getting Sick.Social Distancing, Quarantine, and Isolation* [website institucional]. Divisão de Doenças Virais/CDC/EUA. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>. Acessado em 19/03/20

Cetron, M., & Simone, P. (2004). Battling 21st-century scourges with a 14th-century toolbox. *Emerg Infect Dis.* 2004. Nov;10 (11), 2053-4. DOI: 10.3201/eid1011.040797_12.

Chan, J. F., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K., Chu, H., Yang, J. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet.* 2020. Feb 15; 395(10223), 514-523. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30154-9.

Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet.* 2020 Feb 15; 395(10223), 507-513. Epub 2020 Jan 30. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.

Costa, F. B. (2020). *A saúde mental dos profissionais de saúde em meio à pandemia COVID-19* [website institucional]. Secretaria de Saúde/DF. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/03/Nota-Informativa-A-Sa%C3%BAde-Mental-e-a-Pandemia-de-COVID-19-impactos-e->

orienta%C3%A7%C3%B5es-para-profissionais-de-sa%C3%BAde.pdf. Acessado em 23/04/20

Dielú, N. (2020). *Cuidados com a família e rotina dos profissionais de saúde mudam por causa da pandemia de coronavírus* [internet]. G1 - Pernambuco. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/04/09/cuidados-com-a-familia-e-rotina-dos-profissionais-de-saude-mudam-por-causa-da-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acessado em 23/04/20

Di Bitetti, M. S., & Ferreras, J. A. (2017). Publish (in English) or perish: The effect on citation rate of using languages other than English in scientific publications. *Ambio*. 2017 Feb;46(1), 121-127. Epub 2016 Sep 29. DOI:10.1007/s13280-016-0820-7.

Djalante R, Shaw R, DeWit A. (2020). Building resilience against biological hazards and pandemics: COVID-19 and its implications for the Sendai Framework. Elsevier. *Progress in Disaster Science*. Volume 6, April 2020, 100080. DOI: 10.1016/j.pdisas.2020.100080

Ercole, F. F, Campos, C. C, Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Recommendations for Prevention and Control for the Care of Patients With Ebola in Health Institution. *REME Rev Min Enferm*. 2014;18(4), 992–8, DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140073>.

Farias, H. S. (2020). O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. *Espaço e Economia*, 17 | 2020. Disponível em: <http://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357> Acessado em 25/03/20

Felix, F. H. C, Fontenele, J. (2020). *Avaliação gráfica simplificada da evolução da epidemia COVID-19 no estado do Ceará*. 2020. preprint Researchgate. DOI:10.22541/au.158644592.27266856

Ferreira, N. S. A. (2002). As pesquisas denominadas “estado da arte”. *Educ Soc*. 2002;23(79):257–72. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v23n79/10857.pdf> Acessado em: 14.04.20

Fidalgo, S. (2004). Internamento compulsivo de doentes com tuberculose. *Lex Medicinæ. Rev Port de Direito da Saúde. Coimbra. A.1, n.º 2* (2004), pp. 87-124. Disponível em: http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/civil/eb_Internamento_Compulsivo.pdf Acessado em: 14.04.20

Freimuth, V., Linnan, H. W., & Potter P. (2020). Communicating the threat of emerging infections to the public. *Emerg Infect Dis.* 2000 Jul-Aug;6(4):337-47. Erratum in: *Emerg Infect Dis* 2001 Jan-Feb;7(1):167. DOI:10.3201/eid0604.000403.

Fuza, A. F. (2017). O papel da língua inglesa na publicação acadêmico-científica: reflexões teóricas e o caso dos cursos de escrita on-line brasileiros. *Signótica* [Internet]. 2017;29(2): 302-328. DOI: <https://doi.org/10.5216/sig.v29i2.43926>

Gibson, L., & Rush, D. (2020). Novel Coronavirus in Cape Town Informal Settlements: Feasibility of using informal dwelling outlines to identify high risk areas for COVID-19 transmission from social distancing perspective. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6, 1–9. DOI: 10.2196/18844.

Gralinski, L. E., & Menachery, V. D. (2019). Return of the coronavirus: 2019-nCoV. *Viruses*, 12 (2). DOI:10.3390 / v12020135

Gorbalenya, A. E, Baker, S. C., Baric, R. S., Groot, R. J. D., Gulyaeva, A. A., Haagmans, B. L., & Ziebuhr, J. (2020). The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group. *Biorxiv* [Internet]. 2020; 1–15. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>

Hatcher-Martin, J. M, Adams, J. L., Anderson, E. R., Bove, R., Burrus, T. M., Chehrenama, M., & Govindarajan, R.. Telemedicine in neurology: Telemedicine Work Group of the American Academy of Neurology update. *Neurology* Jan 2020, 94 (1) 30-38; DOI: 10.1212/WNL.00000000000008708

Hellewell, J., Abbott, S., Gimma, A., Bosse, N. I., Jarvis, C. I., Russell, T. W., ... & Edmunds, W. J. (2020). Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. *The Lancet.* 2020; 8(4), e488–96. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30074-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30074-7)

Hempler, N. F., Joensen, L. E., & Willaing, I. (2016). Relationship between social network, social support and health behaviour in people with type 1 and type 2 diabetes: cross-sectional studies. *BMC Public Health* 16, 198 (2016). DOI:<https://doi.org/10.1186/s12889-016-2819-1>.

Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15; 395(10223), 497-506. Epub 2020 Jan 24. Erratum in: *The Lancet*. 2020 Jan 30; DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.

Klein, B. C., & Busis, N. A. (2020). COVID-19 is catalyzing the adoption of teleneurology. *Neurology* April 2020; 10.1212/WNL.00000000000009494. DOI:10.1212/WNL.00000000000009494

Lewis, C., Shah, T., Jacobson, G., Mcintosh, A., & Abrams, M. (2020). How the COVID-19 Pandemic Could Increase Social Isolation, and How Providers and Policymakers Can Keep Us Connected. In: *To the Point* [blog na Internet], Washington: Commonwealth Fund. [2020 Apr] DOI: <https://doi.org/10.26099/29mr-7f12>.

Macedo, Y. M., Ornellas, J. L., & Bomfim, H. F. (2020). COVID - 19 IN BRAZIL: what is expected for the subaltern population? *Bol Conj Boca*, Ano II | Volume 2 | Nº 4 | Boa Vista |. Disponível em: http://www.revistas.uneb.br/index.php/encantar/article/view/8189/pdf_1
Acessado em: 15/04/20

Machida, M., Nakamura, I., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Takamiya, T., ... & Inoue, S. (2020). Adoption of personal protective measures by ordinary citizens during the COVID-19 outbreak in Japan. *International Journal of Infectious Diseases* (2020). DOI:<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.04.014>

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. (2020a). *Boletim epidemiológico* 7. Especial: doença pelo coronavírus 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf> Acessado em: 20/04/20

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. (2020b). *Boletim epidemiológico* 8. Doença pelo coronavírus 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/09/be-covid-08-final-2.pdf>
Acessado em: 20/04/20

Ministério da Saúde. (2018). *Saúde Digital e Telessaúde* [2018]. Brasília: MS. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/telessaude>. Acessado em 20/04/20

Pires, R. R. C. (2020). *Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública*. IPEA. Nº 33 Diest Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia. 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%20c3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf Acessado em 21/04/20

Parthasarathy, A. (2020). Coronavirus Challenge Propelling a New Paradigm of Work from Home. *Online Periodicals Repository* SR 57 (04) Disponível em: <http://nopr.niscair.res.in/handle/123456789/54254> Acessado em 10/03/20

Polakiewicz, R. (2020). *Saúde mental de profissionais de enfermagem na pandemia de coronavírus*. [internet]. Disponível em: <https://pebmed.com.br/saude-mental-de-profissionais-de-enfermagem-na-pandemia-de-coronavirus/>. Acessado em 23/04/20

Pompeo, D. A, & Rossi, L. A. (2009). Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* 22(4), 434-438. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>

Portugal. (1995). *Decreto-Lei nº48, de 15 de março de 1995. Código Penal - Artigo nº283 - Propagação de doença, alteração de análise ou de receituário*. Diário da República I-A Série, nº63 (1995/03/15). p. 1350-416. Disponível em: <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/124532375/202004260013/73759320/diploma/indice>. Acessado em 24/04/20

Peixoto, V. R., Mexia, R., Santos, N. S., Carvalho, C., & Abrantes A. V. (2020). Da tuberculose ao COVID-19: legitimidade jurídico-constitucional do isolamento/tratamento compulsivo por doenças contagiosas em Portugal. *Acta Médica Portuguesa*. 2020; 33(4), 225-228. DOI: <https://doi.org/10.20344/amp.13562>

Ranscombe, P. (2020). Rural areas at risk during COVID-19 pandemic. *Lancet Infect Dis*. 2020 Apr 17:S1473-3099(20)30301-7. Epub ahead of print. PMID: 32311327; PMCID: PMC7164870. DOI: 10.1016/S1473-3099(20)30301-7.

Santos, J. L. G, Vieira, M., Assuiti, L. F. C., Gomes, D., Meirelles, B. H. S., & Santos, S. M. A. (2012). Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2012 jun;33(2), 205-212. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200028>

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020 Apr; 74(4), 281-282. DOI: 10.1111/pcn.12988.

Sjödín, H., Wilder-Smith, A., Osman, S., Farooq, Z., & Rocklöv J. (2020). Only strict quarantine measures can curb the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Italy, 2020. *Euro Surveill*. 2020 Apr;25(13), 2000280. DOI: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.13.2000280.

Souza Júnior, J. H., Ribeiro, L. V. H. A. S, Santos, W. S., Soares, J. C., & Raasch, M. (2020). “Fiqueemcasa e cante comigo”: estratégia de entretenimento musical durante a pandemia de covid-19 no Brasil. *Boletim de Conjuntura* 02(04). 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3752276>

Usher, K., Bhullar, N., & Jackson D. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental health. *J Clin Nurs* 2020; 29, 2756–2757. 2020; DOI: 10.1111 / jocn.15290

Xiao, H., Zhang, Y., Kong D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-

19) Outbreak in January 2020 in China. e-ISSN 1643–3750 © *Med Sci Monit*, 2020; 26: e923921 DOI: 10.12659/MSM.923921

Zheng, R., Xu, Y., Wang, W., Ning, G., & Bi, Y. (2020). Spatial transmission of COVID-19 via public and private transportation in China. *Travel Med Infect Dis*. 2020 Mar 14:101626. Epub ahead of print.. DOI:10.1016/j.tmaid.2020.101626.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Tan W. (2020). China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020 Feb 20; 382(8), 727-733. DOI:10.1056/NEJMoa2001017

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Mar 6; 17(5), 1729. DOI:10.3390/ijerph17051729.

Wilder-Smith, A., & Freedman D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med*. 2020 Mar 13; 27(2), 020. PMID: 32052841; PMCID: PMC7107565. DOI: 10.1093/jtm/taaa020.

Wilson, M. E, Chen, L. H. (2020). Travellers give wings to novel coronavirus (2019-nCoV). *J Travel Med*. 2020 Mar 13; 27(2), 015. DOI:10.1093/jtm/taaa015.

World Health Organization. (2020a). *Pneumonia of unknown cause – China.2020*. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/> Acessado em 29/03/20

World Health Organization. (2020b). *Novel Coronavirus – China 2020*. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/> Acessado em 29/03/20

World Health Organization. (2020c). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report –79*. 2019. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200408-sitrep-79-covid-19.pdf?sfvrsn=4796b143_6 Acessado em 29/03/20

World Health Organization. (2020d). Novel Coronavirus (2019-nCoV): Situation Report – 22. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2 Acessado em 29/03/20

Wuhan City Health Committee. (2020). *Wuhan Municipal Health Committee's report on unexplained viral pneumonia 2020*. Disponível em: <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2020010509020> Acessado em 29/03/20

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Elidiane Emanuelli Ficanha – 15%

Erisvan Vieira da Silva – 15%

Verginia Margareth Possatti Rocha – 14%

Marcio Rossato Badke – 14%

Silvana Bastos Cogo – 14%

Edcarlos Vasconcelos da Silva – 14%

Luciane Flores Jacobi – 14%