

**Além do vírus: os efeitos do isolamento social na saúde mental***Beyond the virus: the effects of social isolation on mental health**Más allá del virus: los efectos del aislamiento social en la salud mental***Lucas Bazoni Pagung<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-3012-1992

**Luiz Eduardo Chagas Simões<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-3175-4377

**Jéssica Bicalho Resende Lemos de Freitas<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2014-9630

**Beatriz Braga Pena<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6878-023X

**Ana Lara Nunes do Carmo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2094-1214

**Nathália Vasconcelos Andrade<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-9020-1089

**Milena Milagres da Silveira<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0003-2859-0834

**Thiago Gasparini dos Santos Filho<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1903-3964

**Thiely Lima Machado<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2285-0471

**Eveline Cristina da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6586-2021

<sup>1</sup>Centro Universitário Vértice.

Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Minas Gerais, Brasil.**Como citar este artigo:**

Pagung LB, Simões LEC, Freitas JBRL, Pena BB, Carmo ALN, Andrade NV, Silveira MM, Santos Filho TG, Machado TL, Silva EC. Além do vírus: os efeitos do isolamento social na saúde mental. Glob Acad Nurs. 2022;3(Spe.2):e287. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200287>

**Autor correspondente:**

Luiz Eduardo Chagas Simões  
E-mail: [luiz879.chagas@gmail.com](mailto:luiz879.chagas@gmail.com)

Editor Chefe: Caroliny dos Santos  
Guimarães da Fonseca  
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada  
de Oliveira  
Editor Responsável: Rafael Rodrigues  
Polakiewicz

Submissão: 04-05-2022

Aprovação: 30-07-2022

**Resumo**

O presente artigo trata de um estudo de reflexão sobre o efeito do isolamento social na saúde mental dos brasileiros, tendo como objetivo principal refletir sobre os danos psicossociais do isolamento à luz da teoria do "trabalho vivo em ato" de Emerson Merhy. Estabeleceu-se três categorias de análises, histórico, a pandemia de COVID-19 e trabalho vivo em ato, tais quais demonstram outras pandemias ao longo da história e seus efeitos comprovados, caracterização do quadro social vivido pela população brasileira durante a pandemia e seus efeitos na saúde mental dos indivíduos e descrição do "trabalho vivo em ato" e sua relação com os rumos da saúde e com o contexto da pandemia. Concluiu-se que a necessidade de instituir medidas severas de prevenção e isolamento social, com o intuito de proteger a saúde física dos indivíduos, gerou na sociedade brasileira danos psicossociais, principalmente de ansiedade e depressão, posto que ocasionou em mudanças drásticas no estilo de vida, perdas financeiras, sentimento de medo e incerteza.

**Descritores:** COVID-19; Isolamento Social; Pandemias; Psiquiatria; Saúde Mental.**Abstract**

This article is a reflection study on the effect of social isolation on the mental health of Brazilians, with the main objective of reflecting on the psychosocial damages of isolation in the light of Emerson Merhy's theory of "live work in action". Three categories of analysis were established, history, the COVID-19 pandemic and live work in action, which demonstrate other pandemics throughout history and their proven effects, characterization of the social framework experienced by the Brazilian population during the pandemic and its effects on the mental health of individuals and description of "live work in action" and its relationship with the direction of health and the context of the pandemic. It was concluded that the need to institute severe measures of prevention and social isolation, in order to protect the physical health of individuals, generated psychosocial damage in Brazilian society, mainly anxiety and depression, since it caused drastic changes in lifestyle, financial losses, feeling of fear and uncertainty.

**Descriptors:** COVID-19; Social Isolation; Pandemic; Psychiatry; Mental Health.**Resumen**

Este artículo es un estudio de reflexión sobre el efecto del aislamiento social en la salud mental de los brasileños, con el objetivo principal de reflexionar sobre los daños psicossociales del aislamiento a la luz de la teoría del "trabajo vivo en acción" de Emerson Merhy. Fueron establecidas tres categorías de análisis, historia, pandemia de COVID-19 y obra viva en acción, que evidencian otras pandemias a lo largo de la historia y sus efectos probados, caracterización del entramado social vivido por la población brasileña durante la pandemia y sus efectos en la salud mental de los individuos y descripción del "trabajo vivo en acción" y su relación con la dirección de salud y el contexto de la pandemia. Se concluyó que la necesidad de instituir medidas severas de prevención y aislamiento social, con el fin de proteger la salud física de las personas, generó daños psicossociales en la sociedad brasileña, principalmente ansiedad y depresión, ya que ocasionó cambios drásticos en el estilo de vida, pérdidas financieras, sensación de miedo e incertidumbre.

**Descritores:** COVID-19; Aislamiento Social; Pandemia; Psiquiatria; Salud Mental.

## Introdução

No final do ano de 2019, foi registrado pela Organização Mundial da Saúde, em Wuhan, na China, o primeiro caso de pneumonia com causa desconhecida. Uma semana depois, no mês de janeiro de 2020, as autoridades da China confirmaram que se tratava de um novo tipo de vírus, que recebeu o nome de SARS-CoV-2. Ainda em janeiro de 2020, a OMS emitiu um alerta de emergência, pois a doença continuou se expandindo de forma incontrolável, configurando um risco para a saúde pública<sup>1</sup>.

Os sintomas da COVID-19 são variados, sendo os principais, febre alta, tosse e dispneia, podendo ocorrer de forma mais branda até uma forma mais severa, com necessidade de internação hospitalar. A doença pode, ainda, acometer o trato respiratório inferior, causando um quadro mais grave. O vírus é transmitido de pessoa para pessoa, por meio de gotículas de saliva, catarro, espirro, tosse, gotículas respiratórias e contato direto com uma pessoa infectada, como aperto de mão seguido de toque nos olhos, nariz ou boca<sup>2,3</sup>.

No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia, por causa da alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em níveis mundiais. Ao longo da história, o mundo já passou por outras pandemias, tais como a da peste negra, cólera e gripe espanhola. Esses cenários são marcados por sua distribuição global, rápida disseminação, medo da população de se contaminar, muitas mortes e desolação social<sup>4,5</sup>.

Devido às características da COVID-19 e à ausência de medicação curativa, a recomendação global de saúde pública é baseada em medidas de distanciamento social, uso de máscaras e reforço das medidas de higiene. A necessidade do distanciamento social acarreta expressivas mudanças na sociedade contemporânea, forçando a uma necessidade de readaptação da rotina individual e coletiva. Essas medidas são fundamentais para desacelerar a disseminação da doença, porém, reduzem o acesso e o contato com tarefas básicas, como trabalho, educação, lazer, família e amigos. Assim, o distanciamento social gerou impactos negativos na população, principalmente no emocional e na saúde de forma geral<sup>6-8</sup>.

Sabe-se que em situações de surtos, ocorre um amplo e variável aumento das manifestações de adoecimento mental. Aumenta-se a incidência de transtornos mentais em pessoas sem histórico, agravam-se os quadros daqueles com doença mental pré-existente, além de tornar mais susceptíveis os familiares e amigos de infectados. Em situações como a pandemia, causada pela COVID-19, o foco das pesquisas, serviços de saúde e mídia estão voltados para os aspectos biológicos da doença. No entanto, é de extrema importância a atenção aos agravos psicossociais, uma vez que os surtos anteriores evidenciaram que os impactos na saúde mental podem ser mais prolongados e ter maior prevalência que a própria epidemia. Portanto, é de consenso que a pandemia causada pela COVID-19 afeta não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e o bem-estar das pessoas, levando a um aumento da morbimortalidade secundária ao

Além disso, é importante analisar que, nesse cenário, existem outros fatores que prejudicam a saúde mental. O excesso de informações nem sempre confiáveis, o medo de contrair a doença, o grande número de mortes e as experiências de luto são exemplos de características desse momento que contribuem, ainda mais, para o adoecimento mental<sup>8</sup>.

Apesar da dificuldade em elencar os principais danos à saúde mental, os recentes estudos mostram que mesmo não havendo exposição direta à infecção, o isolamento social gera ansiedade, raiva, desesperança, medo de se infectar e de morrer, medo de perder pessoas queridas, insônia, sensação de desamparo e até mesmo culpa pelo adoecimento de alguém<sup>8</sup>.

Considerando a lacuna existente pela falta de estudos que mostrem o real impacto da pandemia, objetivou-se refletir sobre a saúde mental dos indivíduos após o isolamento social, sob o contexto pandêmico do SARS-CoV-2 e à luz da teoria do “trabalho vivo em ato” de Emerson Merhy.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de reflexão, realizado em abril de 2022, que discutirá os conhecimentos já existentes, escorados em evidências científicas, tendo como principal objeto de estudo refletir sobre a saúde mental dos brasileiros após o isolamento social, sob o contexto pandêmico do SARS-CoV-2 e à luz da teoria do “trabalho vivo em ato” de Emerson Merhy.

## Resultados e Discussão

### Histórico

Muitas outras epidemias e pandemias estão presentes na cultura brasileira, sendo elas descritas em diversas passagens na literatura, desde a antiguidade<sup>10</sup>.

Para uma melhor compreensão da evolução científico-tecnológica e do impacto político econômico e social, do passado ao presente foram vivenciadas epidemias/pandemias, como: a Peste de Atenas, Peste de Antonina, Peste de Justiniano, Lepra, Peste negra, Sífilis, Varíola, Malária, Febre amarela, Sarampo das Américas, Tuberculose, Cólera, Peste Bubônica, Gripe Espanhola, Dengue, Zika, Ebola, HIV, especialmente diante da mesma perplexidade da pandemia COVID-19. Foram mais mortíferos do que quaisquer armamentos em tempos de guerra<sup>11</sup>.

Resultam em experiências que são simultaneamente individuais e coletivas, expressam sentimentos que são transversais à existência humana como o desconhecimento, surpresa, medo, desconfiança do outro. As vulnerabilidades criadas pelo homem fazem a natureza e a dimensão da repercussão<sup>11</sup>.

Segundo estudo<sup>12</sup>, a gripe espanhola, em 1918 e 1919, foi uma pandemia de gripe que matou em torno de 20 milhões de pessoas, afetou principalmente os setores mais pobres da sociedade, a adoção do distanciamento social, a paralisação de atividades produtivas e a suspensão de



cerimônias fúnebres. Atingiu a população mais jovem entre 20 e 40 anos e a principal causa da morte se dava pela hemorragia pulmonar causada pelo vírus, e a longo prazo ocorreu um desempenho educacional reduzido, aumento dos índices de incapacidade física, com menor renda e menor nível socioeconômico, e acometimento do transtorno do estresse pós-traumático (TEPT).

É possível observar que pandemias ocorrem com regularidade ao longo do tempo com consequências desastrosas, por estarmos imersos na globalização, a disseminação de agentes patológicos pelo mundo tem se tornado mais suscetível, sendo elas cada vez mais complexas, com grande impacto político, econômico e psicossocial. Estudos evidenciaram o medo generalizado com reações desproporcionais na população em geral<sup>13</sup>.

Com a evolução da COVID-19, assim como nas pandemias passadas, foram adotadas medidas de isolamento social rigoroso, uma quarentena, de forma a diminuir a propagação da doença, as pessoas foram impedidas de ir ao trabalho, ir à escola, faculdade, academias, planos foram adiados ou interrompidos. O isolamento afeta não somente a saúde física da pessoa como também saúde psicológica, e o bem-estar da população, seja ela infectada ou não. Ao analisar o impacto psicológico do isolamento social, assim como nas epidemias anteriores, verifica-se que os impactos são negativos<sup>14</sup>.

### A pandemia de COVID-19

Após o aumento expressivo de casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no mundo, o Brasil sancionou, em 6 de fevereiro de 2020, a primeira lei relacionada às medidas de enfrentamento de emergência, a Lei n.º 13.979, a qual estabelece as medidas extraordinárias que poderiam ser adotadas durante o estado de emergência internacional como isolamento, quarentena, estudo epidemiológico, restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País e demais providências<sup>15</sup>.

No dia 26 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde registrou o primeiro caso confirmado de COVID-19 no Brasil, desde então os estados estabelecem as medidas de acordo com a situação epidemiológica registrada.

O Estado de Minas Gerais registrou, em 12 de março de 2020, o primeiro Decreto n.º 113, no qual declarou situação de emergência em saúde pública, dentre as principais medidas adotadas, destaca-se, a possibilidade de realização compulsória de testes laboratoriais, exames médicos, entre outros, e dispensa do processo licitatório na aquisição de bens, serviços e insumos relacionados à situação de emergência na saúde pública. Posteriormente, em 20 de março de 2020, publicou o Decreto n.º 47.891, que declarou estado de calamidade pública, o qual tem grande relevância social, posto que possibilitou a realização de ações como, restrição temporária de funcionamento de atividades não essenciais e eventos de potencial aglomeração e suspensão das atividades presenciais de educação escolar<sup>16</sup>.

Em São Paulo, os Decretos n.º 64.864 e n.º 64.881, publicados nas datas 16 de março e 22 de março de 2020, respectivamente, efetivaram a proibição de eventos com

aglomeração, em qualquer número, funcionamento presencial das escolas, atendimento presencial ao público em estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços e consumo local em bares, restaurantes, padarias e supermercados<sup>17</sup>.

A autonomia conferida aos estados possibilitou a elaboração de legislação específica para atender as necessidades de cada região. Nesse sentido, a exemplificação das medidas estabelecidas nos estados de Minas Gerais e São Paulo, como estados de grande relevância econômica e demográfica, demonstra o quadro social vivenciado pela sociedade brasileira.

A pandemia de COVID-19 mudou drasticamente a realidade social, econômica e psicológica dos brasileiros. As restrições quanto ao funcionamento de comércios, estabelecimentos de comida e lazer, eventos de cultura, esporte e reuniões sociais alteraram a relação social entre os indivíduos, além de acarretar em severos danos econômicos a empreendedores, trabalhadores informais, autônomos e um dano econômico nacional. Os danos econômicos são fatores frequentemente citados como motivadores ao desenvolvimento de doenças mentais<sup>18</sup>.

A suspensão das atividades educacionais presenciais representou uma mudança significativa no cotidiano das famílias brasileiras e ocasionou em danos pedagógicos e psicossociais em crianças e adolescentes, posto que professores e instituições de ensino alterassem a dinâmica escolar drasticamente e emergencialmente, além disso, a escola tem importante papel na inclusão social dos alunos. Segundo a literatura houve aumento expressivo nos casos de ansiedade, depressão e ocorrência de violência e comportamentos agressivos por parte dos adolescentes<sup>19,20</sup>.

No que concerne aos danos psicossociais, à sensação de incertezas é um dos motivadores ao desenvolvimento de ansiedade patológica, posto que, a COVID-19 se trata de uma doença complexa, sem vacina ou tratamento comprovado, que apresenta nos casos mais graves, quadros de febre e dificuldade respiratória. Aliado a isto, foi amplamente divulgada a dificuldade do sistema de saúde pública brasileiro em fornecer o atendimento necessário. Outro fator relevante é a disseminação de informações exacerbadas e, muitas vezes, equivocadas em mídias sociais, gerando insegurança<sup>21</sup>.

Considerando ainda o elevado número de casos e mortes, segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde em 2022, cerca de 30 milhões de casos foram confirmados e em média 662 mil óbitos, o qual gera um medo da morte ou da perda de algum familiar, ocasionando em sentimentos de angústia, tristeza e ansiedade e podendo ser precursor do transtorno de ansiedade e depressão<sup>20,21</sup>.

Esse elemento se torna ainda mais visível quando observado em profissionais que vivenciaram o atendimento de casos de COVID-19, aliado também à exaustão do trabalho, posto que entre eles os números de casos de depressão grave ou moderadamente grave é de 66%. Enquanto entre demais participantes da pesquisa 30% apresentaram sintomas de depressão positiva e cerca de 50% sintomas de ansiedade<sup>22</sup>.



A partir da literatura e dos fatores citados anteriormente é possível observar os efeitos negativos da pandemia e do isolamento social na sociedade brasileira, intensificando, principalmente, a ansiedade, podendo causar inclusive danos patológicos.

### O trabalho vivo em ato

Toda atividade humana é um ato produtivo realizado em conjunto, sua organização possibilita compreendermos a sociedade em que vivemos, pois afeta nossa forma de agir e pensar. As formas de organização social e do trabalho se alteram mediante mudanças ocorridas na sociedade no decorrer do tempo, o trabalho é produtor de valores de uso e de troca, adaptando-se às novas necessidades<sup>23</sup>.

O objeto do trabalho adquire sentido por meio da ação do trabalhador, que organiza-se e utiliza ferramentas como seus conhecimentos, habilidade de se comunicar e ferramentas-máquinas, para atingir determinado fim. Cada trabalho distingue-se do outro, pois exige técnicas e matéria-prima distintas, combinando o trabalho em ato com o consumo de produtos já elaborados<sup>22</sup>.

Após o início da pandemia de COVID-19, o mundo reagiu por meio da adoção de medidas extraordinárias de enfrentamento de emergência que alteraram a realidade social, econômica e psicológica de todos, tornando necessário a reformulação dos modos de organização da produção de serviços a partir de um determinado arranjo de saberes de diferentes áreas. Essas mudanças são capazes de melhorar a situação de saúde do usuário, individual e coletivo, visto a complexidade dos problemas de saúde<sup>15</sup>.

A grande variabilidade de sintomas relacionados com a COVID-19, alta taxa de contaminação, ausência de medicação curativa, necessidade de distanciamento social, uso de máscaras e aumento da demanda de ventiladores mecânicos, exigiu a reformulação de políticas e técnicas visando reduzir os impactos negativos gerados. Muitas dessas medidas tiveram impacto direto na saúde física e mental dos cidadãos, fazendo surgir, assim, novos desafios<sup>16</sup>.

Infere-se que o trabalho vivo em ato envolve a força de trabalho em que a capacidade de trabalhar é posta em ação para a consecução de um determinado produto; já o trabalho morto consiste em todos os produtos-meios

**Além do vírus: os efeitos do isolamento social na saúde mental**  
envolvidos no processo de trabalho e que são resultados de um trabalho humano anterior, ou seja, que já estão estruturados, cristalizados. Sob essa ótica, o trabalho vivo em ato possui dois fatores importantes: sua ação construtora de produtos e sua finalidade - valor de uso -; além da relação do trabalhador com outros trabalhadores, seu ato produtivo, seus produtos e os usuários de seus produtos<sup>22,25</sup>.

Consoante ao Art. 196 da Constituição Federal de 1988, "A saúde é direito de todos e dever do Estado". Destarte, o trabalho vivo em ato configura-se como uma forma de se produzir saúde, sendo executado de forma coletiva para a produção do cuidado, seja na gestão ou na assistência. Isso evidencia a importância da equipe multiprofissional, para além do médico, no trabalho assistencial, elevando assim a capacidade resolutiva dos serviços, potencializando o trabalho vivo em ato, construindo o progresso sem desconsiderar a ordem<sup>25,26</sup>.

### Conclusão

Mediante a análise de bibliografia disponível até o momento, o presente trabalho chegou à conclusão que, de fato, pandemias de modo geral necessitam de um isolamento social adequado e rigoroso. Também é necessário que se tenha medidas de higienização, que se faça o uso de máscaras e práticas corretas dessas medidas de prevenção, que podem contribuir para redução de forma efetiva a disseminação da doença. Dessa forma, é fato que a pandemia trouxe danos físicos aos infectados. Porém, além do dano físico causado pela doença, por conta principalmente do isolamento social, muitos foram afetados psicologicamente.

Todavia, vivemos uma era de velocidade e instantaneidade, uma vez que recebemos informações em segundos de qualquer lugar do mundo. Com isso, temos que o isolamento social e a gama de informações exposta pela internet, que muitas das vezes são de fontes duvidosas, afetam diretamente o psíquico do indivíduo. Desse modo, temos que a pandemia trouxe sérios danos à população, que além de físicos, foram psicológicos, tendo um grande impacto psicossocial, o que agravou fortemente quadros de depressão e ansiedade, tanto em indivíduos infectados quanto em não infectados.

### Referências

1. World Health Organization (WHO). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
3. Ministério da Saúde (BR). COVID-19 [Internet]. Brasília (DF): MS; 2019 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/covid-19-2/>
4. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Impacts on Mental Health and Psychological Interventions related to the New Coronavirus Pandemic (COVID-19). SciELO Preprints. 2020. <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.58>
5. Gullot CC, Serpa GR. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [acesso em 18 abr 2022];92(Supl.1). Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000500008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500008)



6. Faria MGA, Fonseca CSG. Pandemia de COVID-19 e de desinformação: um panorama do Brasil. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(1):e1. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200001>
7. Guimarães JPD, Rodrigues FA, Dias AK, Guimarães APM, Couto GBF do, Pereira RA, Markus GWS, Santos JM dos. COVID-19: Impactos ocasionados na saúde mental em estudantes do ensino superior brasileiro. *RSD [Internet].* 2021 [acesso em 18 abr 2022];10(9):e3410917385. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17385>
8. Oliveira PF, Jesus AS, Oliveira ABS, Santos SVR, Silva AGL, Oliveira GS, Raposo OFF, Guedes-Granzoti RB. The impact of COVID-19 isolation on general and emotional health self-perception of Brazilians. *RSD [Internet].* 2022 [acesso em 18 abr 2022];11(1):e26711124818. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24818>
9. Nabuco G, Oliveira MHPP, Afonso MPD. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2020;15(42):2532. [https://doi.org/10.5712/rbmf15\(42\)253](https://doi.org/10.5712/rbmf15(42)253)
10. Silva WBH, Côrtes EMP, Lima TA, Gouvêa NA, Marta CB, Ferreira MA, Machado PRF, Silva WGR, Paulo AOS, Oliveira DAE. O que a pandemia da COVID-19 fez com a pressão arterial sistêmica? *Glob Acad Nurs.* 2021;2(Spe.2):e105. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200105>
11. Duarte MQD, Santo MAS, Lima CPL, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva.* 2020;25(9). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
12. Hochman G, Anne-Emanuelle B. Pandemias E Epidemias Em Perspectiva Histórica: Uma Introdução. *Topoi (Rio de Janeiro) [Internet].* 2021 [acesso em 18 abr 2022];22(48):577–587. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/topoi/a/5CBkgzdNysd9DGCCrfjN3J/?lang=pt>
13. Ferraz AR. As Grandes Pandemias Da História. *Revista de Ciência Elementar [Internet].* 2020 [acesso em 18 abr 2022];8(2). Disponível em: <https://rce.casadasciencias.org/rceapp/art/2020/025/>
14. Bezerra CB, et al. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Saúde e Sociedade.* 2020;29(4):e200412. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200412>
15. Nabuco G, Oliveira MHPP, Afonso MPD. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2020;15(42):2532. [https://doi.org/10.5712/rbmf15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmf15(42)2532)
16. Malta DC, et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Saúde Debate.* 2020;44(Spe.4):177-190. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E411>
17. Brasil. Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019 [Internet]. Brasília (DF): Governo Federal; 2020 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>
18. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Coronavírus [Internet]. Belo Horizonte (MG): SESMG; 2020 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/decretos>
19. Procuradoria Geral do Estado de São Paulo. Decretos [Internet]. São Paulo (SP): PGE; 2020 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/acompanhe/COVID/COVID-19.html>
20. Silva WBH, Côrtes EMP, Marta CB, Francisco MTR, Silva PO, Santos RM, Ferreira MA, Neves MP, Lima TA, Machado PRF. Reinvenção das ligas acadêmicas em período de pandemia e interrupção das aulas presenciais. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e51. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200051>
21. Sant'Anna SR, Hennington ÉA. Micropolítica do trabalho vivo em ato, ergologia e educação popular: proposição de um dispositivo de formação de trabalhadores da saúde. *Trabalho, Educação e Saúde.* 2011;9(Suppl.1):223-244. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000400011>
22. Oliveira WA, de et al. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cadernos de Saúde Pública.* 2020;36(8):e00150020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>
23. Lindemann IL, et al. Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria.* 2021;70(1):3-11. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000306>
24. Moura AAM, Bassoli IR, Silveira BV, Diehl A, Santos MA, Santos RA, et al. Is social isolation during the COVID-19 pandemic a risk factor for depression? *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 1):e20210594. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0594>
25. Merhy EE, Franco TB. Trabalho em saúde. Rio de Janeiro: EPJV/FIOCRUZ; 2005.
26. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília (DF): Senado Federal; 1988 [acesso em 18 abr 2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

