

## A influência de medidas não farmacêuticas no enfrentamento da COVID-19

### The influence of non-pharmaceutical measures in confronting COVID-19

DOI:10.34117/bjdv7n12-125

Recebimento dos originais: 12/11/2021

Aceitação para publicação: 06/12/2021

#### **Thamires Augusta Magalhães**

Discente do curso de Medicina – UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros - Goiás  
Rua 22 esq. c/ Av. 21 - St. Aeroporto - Mineiros - GO  
E-mail: [thamiresam.ta@gmail.com](mailto:thamiresam.ta@gmail.com)

#### **Amanda da Silva Narciso**

Discente do curso de Medicina – UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros - Goiás  
Rua 22 esq. c/ Av. 21 - St. Aeroporto - Mineiros - GO  
E-mail: [amandasnarciso@gmail.com](mailto:amandasnarciso@gmail.com)

#### **Palloma Loyanne Pereira Santana**

Discente do curso de Medicina – UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros - Goiás  
Rua 22 esq. c/ Av. 21 - St. Aeroporto - Mineiros - GO  
E-mail: [pallomaloyanne@outlook.com](mailto:pallomaloyanne@outlook.com)

#### **Danila Malheiros Souza**

Docente do curso de Medicina – UNIFIMES - Centro Universitário de Mineiros - Goiás  
Rua 22 esq. c/ Av. 21 - St. Aeroporto - Mineiros – GO  
E-mail: [danila@unifimes.edu.br](mailto:danila@unifimes.edu.br)

### **RESUMO**

Avaliar a eficácia do distanciamento social, quarentena e lockdown como medidas preventivas para controlar a disseminação da COVID-19. O Estudo realizado de uma revisão de literatura baseado em artigos de 2020 e 2021 da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scielo. No total de 423 artigos das bases estudadas, 21 foram selecionados para uma minuciosa coleta de dados. As medidas não farmacêuticas como distanciamento social, quarentena e lockdown provaram ser eficazes, sendo um modelo ideal para a redução da propagação da doença do Coronavírus. Mesmo que o país sofra por influências socioeconômicas, é explícito que sem essas medidas implementadas o sistema de saúde não teria estrutura suficiente para a demanda de pessoas infectadas. Conclusão: Embora, essas medidas preventivas acarretem prejuízos à economia mundial e social, foram as que conseguiram conter a disseminação descontrolada da COVID-19, diminuindo o número de casos confirmados. E contribuíram para uma grande oportunidade da sociedade ter uma maior compreensão da vida em coletividade.

**Palavras-chave:** COVID 19, Distanciamento social, Medidas não farmacêuticas, Lockdown.

### **ABSTRACT**

Objective: To evaluate the effectiveness of social distancing, quarantine and lockdown as preventive measures to control the spread of COVID-19. Methods: Study carried out from a literature review based on articles from 2020 and 2021 from the Latin American Literature and Caribbean in Health Sciences (LILACS) and Scielo. In a total of 423 articles from the studied

databases, 21 were selected for a thorough data collection. Results: Non-pharmaceutical measures such as social distancing, quarantine and lockdown proved to be effective, being an ideal model for reducing the spread of Coronavirus disease. Even though the country suffers from socioeconomic influences, it is clear that without these measures implemented, the health system would not have sufficient structure to meet the demand of infected people. Women are the main ones in adhering to social distancing. Conclusion: Although these preventive measures cause harm to the world and social economy, they were the ones that managed to contain the uncontrolled dissemination of COVID 19, reducing the number of confirmed cases. And they contributed to a great opportunity for society to have a greater understanding of collective life.

**Keywords:** COVID 19, Social distancing, non-pharmaceutical measures, Lockdown.

## 1 INTRODUÇÃO

O COVID-19 é um vírus envelopado com diâmetro de 60 a 130 nm que contém um genoma de ácido ribonucleico (RNA) de fita simples de sentido positivo. Apresenta capsídeos pleomórficos e projeções radiais como uma coroa. A infecção pelo vírus afeta principalmente o trato respiratório, podendo causar uma síndrome respiratória grave. A transmissão do SARS-CoV-2 ocorre principalmente em humanos a partir do contato de gotículas respiratórias oriundas de pacientes doentes. O período de incubação, em média é estimado entre 5 a 6 dias, podendo variar até 14 dias (DIAS JAA, et al., 2020).

Em dezembro de 2019, um surto de Coronavírus (COVID 19) espalhou-se rapidamente pelo mundo, sendo identificado o primeiro caso no Brasil, em 26 de fevereiro de 2021. E em 11 de março de 2020 declara-se a Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pandemia do COVID 19 (BARBERIA LG, et al., 2020). A infecção pelo SARS-CoV-2 possui sintomas variáveis como gripe, febre, tosse seca, dores de cabeça e no corpo. Há também, perda do paladar, perda do olfato e sua evolução mais temida que é a pneumonia. Ainda não há uma medicação específica para o combate ao vírus, o tratamento é realizado em base aos sintomas individuais de cada paciente (DIAS JAA, et al., 2020).

Os grupos mais suscetíveis a desenvolver a forma grave da doença são aqueles compostos por idosos, imunodeprimidos ou pessoas que cursam com comorbidades como diabetes e hipertensão. Devido ao desconhecimento da doença e por algumas estratégias não serem suficientes para conter a sua disseminação, foram sugeridas pela OMS medidas mais rígidas, como diagnóstico precoce, isolamento de casos e quarentena nas comunidades (BARBERIA LG, et al., 2020).

O aumento da transmissão do SARS-CoV-2, a falta de imunização prévia na população, faz com que o número de casos seja expressivo. Assim, são indicadas prevenções não

farmacológicas que visam impedir a transmissão da doença, e conseqüentemente, postergar o pico de ocorrência na curva epidêmica (BARBERIA LG, et al., 2020).

Não há registros e informações sucintas que descreva a história natural e medidas efetivas para o manejo clínico nos casos de infecção. Mas, diante dos meios transmissíveis e pela conseqüente fragilidade que causa ao paciente, sabe-se que a sua letalidade varia de acordo com a faixa etária e condições clínicas associadas (SCHAEFER BM, et al, 2020).

A sua exposição ao mundo causou uma recessão global, trazendo efeitos econômicos e também sociais. Assim, houve maior patrulhamento em âmbitos econômicos, para disponibilizar recursos e um sistema de saúde que pudesse fornecer profissionais e ambientes equipados para combater a doença. Dentre os efeitos sociais, pode-se citar o aumento da violência doméstica em relação às mulheres e crianças, o desemprego e impactos psicológicos (URREA-ARROYAVE N e CAÑON-MONTAÑEZ W, 2021).

Por fim, observa-se a importância de intervenções não farmacológicas para controlar a pandemia. Pois, na ausência de vacinas para toda população ou agentes profiláticos eficazes, o distanciamento social é a principal ferramenta disponível. Há evidências que demonstram países que adotaram o distanciamento de forma rigorosa, provaram conter a disseminação do vírus e a saturação dos sistemas de saúde públicos e privados. Ademais, deve-se salientar, também, o uso de máscaras e higienização pessoal constantemente aliado ao modelo preventivo de distanciamento (LIMA-COSTA MF, et al., 2020). Logo, o objetivo deste estudo é analisar a eficácia do distanciamento social, quarentena e lockdown como medidas preventivas para controlar a disseminação da COVID-19.

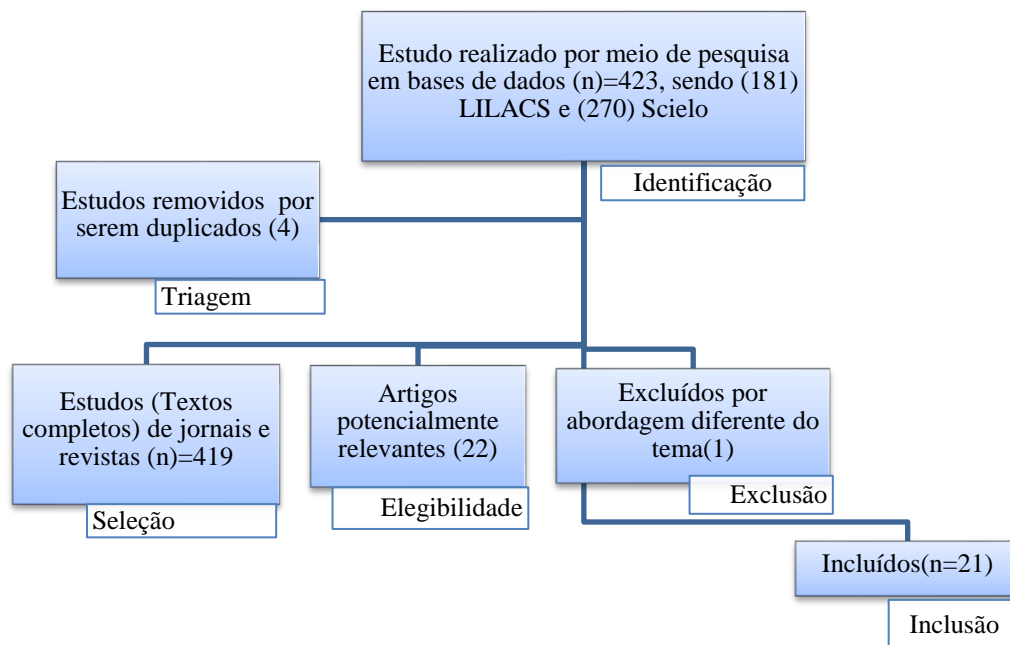
## 2 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão da literatura baseada nos critérios de inclusão de artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scielo, em inglês, português e espanhol, no período de 2020 a 2021. As palavras chaves foram “COVID 19”, “isolamento social” e “quarentena”. Não houve restrição em relação ao tipo de estudo dos artigos. As literaturas identificadas foram publicadas até 27 de junho de 2021 em jornais ou revistas.

Os critérios de exclusão foram artigos que não abordavam diretamente a proposta estudada de medidas não farmacológicas que incluem o distanciamento social, quarentena e lockdown. Assim, foram excluídos artigos cujo enfoque exclusivo era o quadro clínico, sintomatologia, medicamentos e a saúde mental relacionada aos casos de COVID-19 e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após as consultas nas plataformas escolhidas, os estudos potencialmente relevantes foram selecionados com base nos títulos, posteriormente com base na leitura dos resumos e por fim, a leitura do texto completo, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Assim na base LILACS dos 181 artigos encontrados foram selecionados 16, e na base Scielo foram encontrados 270 artigos, sendo que 6 foram selecionados. Houve 4 artigos duplicados. No total de 423 artigos, 21 foram selecionados e submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



### 3 RESULTADOS

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados para essa revisão

Autor/Ano	Periódico	Idioma	Objetivos
ALMEIDA ILS, et al .(2021).	Acta Paulista de Enfermagem	Português	Analisar a incidência, mortalidade, cobertura de enfermarias e leitos de terapia intensiva e correlacionar ao isolamento social no estado do Ceará.
BANERJEE T e NAYAK A. U.S (2020).	Revista Panamericana de Salud Pública	Inglês	Avaliar no Estados Unidos a eficácia das Intervenções não farmacológicas durante a pandemia em 2020.
BARBERIA LG, et al.(2020).	Brazilian Journal of Public Administration	Inglês	Demonstrar a eficácia da política do isolamento social nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal no estágio inicial da pandemia em 2020.
BARROS AJ, et al .(2020).	Revista de Saúde Pública	Português	Descrever o distanciamento social em nove municípios do Rio Grande do Sul e sua relação com fatores como sexo, idade e escolaridade.

CASTILLO CZ e CASTILLO FZ,(2020)	Revista Especializada en Gestión Social del Conocimiento	Espanhol	Relacionar à quarentena social obrigatória na Venezuela a redução na propagação do coronavírus.
CORREA-CUADROS JP, MUÑOZ-RODRÍGUEZ MA,(2020)	Revista de Salud Pública	Espanhol	Verificar como a quarentena e a quarentena flexível repercutem no número de casos de COVID-19 na Colômbia.
DIAS JAA, et al.,(2020)	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Português	Refletir sobre a prevenção do SARSCoV-2 por meio de medidas de distanciamento, isolamento social e quarentena.
GÓIS NA, et al.(2020).	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	Inglês	Desenvolver modelo biomatemático que relaciona como números de casos são afetados pelo distanciamento social.
GUIMARÃES RM, et al. (2020).	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	Inglês	Avaliar nas capitais brasileiras a aplicação do distanciamento social.
HOUVÈSSOU GM, et al.(2021).	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	Português	Caracterizar o lockdown e a incidência da COVID-19 em sete países: África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia.
LIMA-COSTA MF, et al.(2020).	Cadernos de Saúde Pública	Português	Analisar a prevalência do distanciamento social, do uso de máscaras e da higienização das mãos ao sair de casa entre adultos brasileiros com 50 anos ou mais de idade.
MALTA DC, et al.(2021).	. Revista Ciência & Saúde Coletiva	Português	Examinar a associação entre diagnóstico autorreferido de Doença Crônica Não Transmissível e adesão ao distanciamento social na pandemia de COVID-19.
NEOGI D, (2021).	Revista Ciência & Saúde Coletiva	Inglês	Investigar as medidas de mitigação do COVID-19 em 20 países.
RAMOS G, et al,(2020).	Revista de Administração Pública	Português	Descrever como prática de isolamento social é influenciada pela orientação política autodeclarada e vulnerabilidade pessoal.
SCHAEFER BM, et al.(2020).	Revista de Administração Pública	Português	Analisar a resposta dos governos estaduais do Brasil em relação às intervenções não farmacêuticas (NPIs) para o enfrentamento ao coronavírus.
SILVA CEM, et al.(2020).	Journal Health Biological Sciences	Português	Avaliar como os elementos relacionados ao bem estar influenciar na prática do isolamento social.
SOTOLA DOP, et al.(2021).	Revista de Administração Pública	Inglês	Refletir sobre as repostas políticas do continente Africano para mitigação do COVID-19.
SZWARCWALD CL, et al.(2020).	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Português	Descrever a adesão às medidas restrição de contato físico no Brasil durante a pandemia de COVID-19.
URREA-ARROYAVE N e CAÑON-MONTAÑEZ W.(2021).	Revista Ciencia y Cuidado	Espanhol	Caracterizar os impactos sociais das medidas de quarentena por COVID-19.
VALENTI VE, et al.(2020).	Journal of Human Growth and Development	Português	Relacionar a redução de mortes por SARSCoV-2 no Brasil a prática do isolamento social.

XIMENES RAA, et al.(2021).	Revista Ciência & Saúde Coletiva	Português	Demonstrar a epidemia de COVID-19 no estado do Nordeste brasileiro e a importância das medidas não farmacológicas no contexto sanitário.
----------------------------	----------------------------------	-----------	--

#### 4 DISCUSSÃO

A COVID-19 é transmitida pelo novo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). A transmissão se dá pelo ar ou contato com secreções contaminadas, isso favorece sua rápida proliferação (BARBERIA LG, et al., 2020). Assim, em um rápido intervalo, observa-se uma alta taxa de infecção e um difícil controle da doença, ocorrendo então, uma vulnerabilidade do sistema de saúde, com esgotamento de insumos hospitalares e dos profissionais de saúde que estão trabalhando para combate da doença (ALMEIDA ILS, et al., 2021). Devido à transmissão ter se propagado em vários países e continentes, resultou na institucionalização de pandemia pela Organização Mundial da Saúde e em um dos principais desafios da saúde pública (BARROS AJ; LIMA-COSTA MF, et al, 2020).

Nesse sentido, entre as estratégias de controle para o COVID-19, se destacam as intervenções não farmacêuticas (NIPs), que são medidas focadas na contenção de uma doença, no caso do coronavírus, alguns métodos usados são o isolamento social, quarentena, distanciamento social e lockdown. A função dessas ações é auxiliar na redução da taxa de infecção, e consequentemente, diminuir a demanda de assistência médica, preservando o sistema de saúde, além da diminuição da taxa de mortalidade (SCHAEFER BM, et al., 2020). No entanto, é importante o incentivo dos governantes para a adesão da população a essas intervenções, a fim de promover o bem geral da sociedade, e do sistema de saúde, para minimizar as consequências causadas pela doença (VALENTI VE, et al, 2020).

Nessa perspectiva, isolamento social é uma estratégia, na qual os indivíduos são instruídos a ficarem em casa, diminuindo a circulação de pessoas em ambientes coletivos (ALMEIDA ILS, et al, 2021). Esse isolamento pode ser vertical, quando for cumprido somente por pessoas dos grupos de risco, como idosos, hipertensos e diabéticos, ou horizontal, no qual engloba todos os indivíduos, independente de apresentarem alguma comorbidade ou não (DIAS JAA, et al., 2020). O isolamento social rígido, junto com outras estratégias é fundamental para a redução de contaminação e mortalidade (ALMEIDA ILS, et al, 2021).

Ademais, o lockdown é um bloqueio total, ou seja, restringe a circulação da população e as atividades não essenciais (DIAS JAA, et al., 2020). Dessa forma, apenas é permitido os serviços essenciais, como supermercados, farmácias e serviços de saúde (ALMEIDA ILS, et al,



2021). Assim, a sua obrigatoriedade influencia positivamente não só na redução da propagação da doença, como também da taxa de mortalidade (HOUVÈSSOU GM, et al, 2021).

Outra medida é a quarentena, que é uma situação em que indivíduos que estão doentes, que apresentam sintomas, aguardam confirmação de testes ou que tiveram contatos com pessoas infectadas, devem ficar isolados por pelo menos quatorze dias (DIAS JAA, et al, 2020). Desse modo, segundo pesquisas, essa medida também ajudou na redução da velocidade de propagação da doença, pois indivíduos com suspeita de contaminação se isolava, e então evitava contaminar outra pessoa (URREA-ARROYAVE N, CAÑON-MONTAÑEZ W, 2021).

Logo, o distanciamento social é um método de prevenção, que se refere em manter certa distância de outros indivíduos ou evitar aglomerações, a fim de evitar a propagação descontrolada da doença (XIMENES RAA, et al, 2021). Essas políticas são extremamente importantes em ambientes fechados, como os espaços públicos e reuniões que englobam grandes quantidades de pessoas, como, escolas, igrejas, lojas, empresas, ajudando a moderar o número de contágio nesses locais (BARBERIA LG, et al, 2020).

Desse modo, junto com essas medidas de distanciamento, destaca-se a necessidade de aderir a ações como o uso de máscaras, uso de álcool a 70%, higiene frequente das mãos, quando espirrar ou tossir cobrir a boca e nariz, manter os ambientes ventilados e evitar contato como toque ou aperto de mão e com objetos ou superfícies em locais públicos (DIAS JAA, et al., 2020).

#### 4.1 INFLUÊNCIAS SOCIOECONÔMICAS EM PRÁTICAS NÃO FARMACÊUTICAS

No Brasil as medidas não farmacêuticas como distanciamento social e quarentena, variaram de acordo com a autonomia dos estados e municípios (Guimarães RM, et al, 2020). Essa prática foi essencial para redução no número de mortes esperada no país. Ademais, o sistema de saúde, não teria estrutura necessária para atender ao número de casos se essas intervenções não tivessem sido implementadas (VALENTI VE, et al, 2020). Apenas no estado de Sergipe, sem essas restrições se estima que haveria infecção de toda a população do estado (GÓIS AN, et al, 2020). Estudos apontam que o relaxamento dessas medidas, deveria acontecer somente após a realização de testes em massa, que ajudariam no enfrentamento da subnotificação de casos e no monitoramento dos casos (ALMEIDA ILS, et al, 2020).

Durante o período de isolamento social e quarentena, é possível observar alguns fatores estressantes, dentre eles, o medo de se contaminar e das consequências da infecção, perda de contato social, ansiedade, angústia, medo do desemprego, entre outros, o que causa maiores

consequências na saúde mental (URREA-ARROYAVE N, CAÑON-MONTAÑEZ W, 2021). Contudo, condições como, moradia adequada, saneamento básico e bom ambiente familiar, reforçam o bem-estar domiciliar durante o isolamento, diminuindo o desconforto causado nos indivíduos por essa situação (SILVA CEM, et al., 2020).

Outro impacto desses NIPs é o socioeconômico, pois com as restrições de lockdown, determinados empreendimentos, tiveram que ficar fechados ou com horários e condições diferentes para funcionamento, assim, essa crise fez algumas empresas chegar à falência, e como consequência, gerou desempregos, afetando a condição de vida de muitas pessoas (SZWARCOWALD CL, et al., 2020). No entanto, as medidas de isolamento social produzem um efeito pós-pandemia de recuperação econômica mais rápida (RAMOS G, et al., 2020).

A adesão ao isolamento está associada a vários fatores como sexo, idade e a escolaridade. Existe uma relação inversa entre idade e a prática do distanciamento social no Brasil. Assim, os mais jovens são mais propensos a sair de casa e a população senil é menos propensa. Além disso, as mulheres são as que mais aderem ao distanciamento social e os indivíduos com maior escolaridade são os que menos aderem a essa prática (BARROS AJ; LIMA-COSTA MF, et al., 2020). Entretanto, outro estudo apresenta como grupo que não aderiu ao distanciamento composto por homens de baixa escolaridade, idade de 30 a 49 anos e que trabalhavam durante a pandemia (SZWARCOWALD CL, et al., 2020).

De acordo com pesquisas, as pessoas portadoras de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), também apresentam uma maior adesão às medidas de isolamento e distanciamento social, além de buscarem atendimento médico com maior frequência, devido ao medo e sentimento de vulnerabilidade em relação a doença (MALTA DC, et al., 2021).

Os indivíduos que apresentam comorbidades, como idosos, imunossuprimidos, diabéticos, hipertensos e portadores de doenças respiratórias, possuem um pior prognóstico em relação aos demais (GÓIS NA, et al., 2020). Desse modo, para os doentes crônicos o isolamento é uma das medidas ideais para se prevenir do COVID-19. As consequências negativas dessa medida causam mudanças de rotina, que incluem a diminuição de exercícios físicos, alimentação inadequada, consumo de álcool e cigarro, podendo resultar numa piora do seu estado de saúde (MALTA DC, et al., 2021).

Assim, como forma de ajudar os idosos e indivíduos com comorbidades a se manterem em casa, foi observado que outras pessoas, como filhos, netos e cuidadores, devem colaborar na realização das compras de mercado e farmácia. Desse modo evita-se, que esse público com maior risco a desenvolver a infecção frequente locais com alto fluxo de pessoas (LIMA-COSTA MF, et al., 2020).



A qualidade das condições de bem-estar domiciliar é responsável por influenciar na prática do isolamento social. Assim, as pessoas que possuem áreas verdes ou abertas dentro de casa, são mais propensas a não sair de casa. Isso ocorre porque esse fator de influência atua como atenuante ao desconforto provocado por essas NIPs. Além disso, a qualidade do ar, da água e do sono, também colabora para maior probabilidade de adoção ao isolamento social (SILVA CEM, et al., 2020).

As condições domiciliares também foram afetadas pela mudança de rotina. Antes da pandemia na maioria dos domicílios existia uma rotina dos adultos saírem cedo para trabalhar e voltar no fim do dia. Além disso, as crianças e adolescentes possuíam diversas atividades durante o dia, assim, com a pandemia, o convívio familiar passou a ser em tempo integral, com isso, foi observado aumento dos casos de violência doméstica contra as mulheres e crianças (VALENTI VE, et al., 2020).

Essas situações impactam a qualidade de vida e a saúde mental dos indivíduos. Isso ocorre devido aos agentes estressores desencadeados pela diminuição ou perda na renda familiar, sentimentos como desânimo e dificuldades na manutenção de uma rotina. Sendo assim, destaca-se a importância da promoção da saúde mental, por meio da prática de atividades físicas ao ar livre, contato virtual com as pessoas próximas, hábito alimentar adequado, exercícios em família, entre outras atividades voltadas para o controle do bem-estar e qualidade de vida. É válido destacar, que os Estados, precisam estabelecer políticas públicas de enfrentamento a essas repercussões biológicas e sociais (URREA-ARROYAVE N, CAÑON-MONTAÑEZ W, 2021).

#### 4.2 A RELAÇÃO ENTRE O ESTABELECIMENTO DE MEDIDAS NÃO FARMACÊUTICAS E A CONTENÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19

As nações consideradas com melhor desempenho na resposta de gerenciamento da pandemia correspondem à Nova Zelândia e à Austrália. Os reflexos das políticas desses governos resultaram em baixo número de infectados e mortos, devido a sua resposta rápida. Dentre as ações que colaboram para esses resultados se destacam o bloqueio nacional, testes extensivos, rastreamento de casos e o isolamento social (NEOGI D, 2020).

A resposta rápida de um governo tem sido apontada como um dos principais fatores que contribuem para redução da disseminação do vírus (NEOGI D, 2020). Isso pode ser verificado no continente africano em quase todos os países que instituíram o distanciamento social, teste de massa ou sintomático, quarentena obrigatória ou isolamento para casos suspeitos ou confirmados e suspensão de viagens internacionais. A maioria dos seus países tinha medidas

em vigor mesmo antes de existirem casos ou quando ainda havia poucos casos. Enquanto países Europa e no Estados Unidos da América (EUA), essas medidas foram estabelecidas só após o crescimento rápido dos casos (SOTOLA DOP; PILLAY P; GEBRESELASSIE H, 2021).

Existem vários indícios que a redução de taxas de transmissão foi possível por meio do lockdown. Isso contribuiu para a queda na incidência de COVID-19 na África do Sul, Alemanha, Espanha, Itália e Nova Zelândia. Em comparação com o Brasil e Estados Unidos que não realizaram o lockdown total, houve o aumento considerável de casos (HOUVÈSSOU GM, et al, 2020). No Brasil foi possível inferir, que as intervenções não farmacêuticas possuem maior eficácia quando abrangentes em todos os locais. Isso se deve ao fato de que pequenas intervenções em apenas uma área e o entorno sem essas medidas, permitem que a mobilidade aumente e refletem apenas um impacto limitado (BARBERIA LG, et al,2021).

Estudos semelhantes na China e França descrevem que o lockdown rigoroso poderia reduzir o contágio. Ademais, só as medidas de isolamento e distanciamento social poderiam reduzir na metade o número de casos (HOUVÈSSOU GM, et al, 2020). Em uma análise realizada no EUA o distanciamento seria responsável pela redução da propagação do vírus em 49% após duas semanas. Entretanto, à medida que as pessoas começaram a trabalhar a disseminação do vírus aumentava em 84% em duas semanas (BANERJEE; NAYAK, A., 2020).

Na Colômbia se não fossem estabelecidas medidas de distanciamento social, haveria colapso do sistema sanitário e mais de 500 mil infecções. Além disso, foi possível estabelecer que o isolamento flexível e que o número insuficiente de testes para detecção causa aumento dos casos de infectados, além de contribuir para o crescimento da taxa de transmissão. Sendo assim, o isolamento tardio é menos eficaz (Jennifer et al, 2020).

Após período de isolamento mais rígido, observa-se diminuição de casos, contudo, de acordo com pesquisas, após a determinação da flexibilidade dessas medidas de isolamento, em muitos lugares pode-se verificar novamente o crescimento de novos casos de contaminação (CASTILLO CZ; CASTILLO FZ, 2020). Desse modo, para uma menor rigidez da quarentena e distanciamento, é necessário que o governo tenha planos para auxiliarem na detecção precoce de contágio, evitando a doença de se alastrar rapidamente (CORREA-CUADROS JP; MUÑOZ-RODRÍGUEZ MA, 2020). Nesse sentido, é relevante a testagem sistemática em massa, testando casos suspeitos e seus contatos, para controlar e policiar o aparecimento de novos casos (XIMENES RAA, et al, 2021).

A rápida flexibilização dessas intervenções em países europeus e nas principais cidades da Inglaterra, Espanha e França também resultou no surgimento de novos casos de COVID -19 (XIMENES RAA, et al, 2021). Ademais, os diferentes tipos de isolamento social determinaram

diferentes impactos na economia. O isolamento do tipo vertical ocorre menos impacto econômico, pois isola apenas um grupo da população. Entretanto, no isolamento horizontal, que foi estabelecido na maioria dos países do mundo, a consequência desse processo foram maiores impactos econômicos, porém esse modelo garante maior proteção aos grupos de risco, pois uma maior quantidade de indivíduos estaria isolada (DIAS JAA, et al, 2020).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia pela COVID-19 é o maior desafio do século XXI, e assim, observa-se que os padrões de distanciamento social, quarenta e lockdown são necessários e os principais modelos de controle contra a propagação da COVID-19. É possível inferir que países que se destacam nos resultados positivos contra a Covid 19, desenvolveram medidas protetivas eficientes desses padrões de medidas não farmacêuticas e em conjunto com outras políticas. Esses países apresentaram um gerenciamento exemplar, por meio de testes extensivos, bloqueios nacionais, rastreamento dos casos e isolamento social.

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ILS, et al. Isolamento social rígido durante a pandemia de COVID-19 em um estado do nordeste brasileiro. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2021; 34: eAPE02531.
2. BANERJEE T, NAYAK A. U.S. county level analysis to determine If social distancing slowed the spread of COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, [S.L.], v. 44, p. 1, 6 jul. 2020. Pan American Health Organization.
3. BARBERIA LG, et al. The effect of state-level social distancing policy stringency on mobility in the states of Brazil. *Brazilian Journal of Public Administration*, 2021, 55(1), 27-49.
4. BARROS AJ, et al. Padrões de distanciamento social em nove cidades gaúchas: estudo Epicovid19/RS. *Rev Saude Publica*. 2020;54:75.
5. CASTILLO CZ, CASTILLO FZ. Comportamiento estocástico de la COVID-19 en la República Bolivariana de Venezuela. ¿Persistencia o antipersistencia en los contagios? *Revista Especializada en Gestión Social del Conocimiento*, 2020, Vol 5, N° 2.
6. CORREA-CUADROS JP, MUÑOZ-RODRÍGUEZ MA. SARS-CoV.2 / COVID-19 en Colombia: tendencias, predicciones y tensiones sobre el sistema sanitario. *Revista de Salud Pública*, 2020, 22 (2): 1-9.
7. DIAS JAA, et al. Reflexões sobre distanciamento, isolamento social e quarentena como medidas preventivas da COVID-19. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2020, 10, e3795.
8. GÓIS AN, et al. Lockdown as an Intervention Measure to Mitigate the Spread of COVID-19: a modeling study. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 2020, vol:53, e20200417.
9. GUIMARÃES RM, et al. Is it time to talk about the end of social distancing? A joinpoint analysis of COVID-19 time series in Brazilian capitals. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2020 Sep 21;53:e20200469. doi: 10.1590/0037-8682-0469-2020. PMID: 32965454; PMCID: PMC7508200.
10. HOUVÈSSOU GM, et al. Medidas de contenção de tipo lockdown para prevenção e controle da COVID-19: estudo ecológico descritivo, com dados da África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia, fevereiro a agosto de 2020. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2021, 30(1), e2020513.
11. LIMA-COSTA MF, et al. Distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros: iniciativa ELSI-COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 36, n. 3, p. 1-13, 12 out. 2020. FapUNIFESP (SciELO).
12. MALTA DC, et al. Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2021, 26(7), 2833-2842.

13. NEOGI D. Performance Appraisal of Select Nations in Mitigation of COVID-19 Pandemic using Entropy based TOPSIS Method. *Cien Saude Colet.* 2021 Apr;26(4):1419-1428. doi: 10.1590/1413-81232021264.43132020. Epub 2020 Dec 18. PMID: 33886770.
14. RAMOS G, et al. Orientação política e apoio ao isolamento social durante a pandemia da COVID-19: evidências do Brasil. *Revista de Administração Pública*, [S.L.], v. 54, n. 4, p. 697-713, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220200162>.
15. SCHAEFER BM, et al. Ações governamentais contra o novo coronavírus: evidências dos estados brasileiros. *Revista de Administração Pública*, 2020, 54(5):1429-1445.
16. SILVA CEM, et al. Influência das condições de bem-estar domiciliar na prática do isolamento social durante a Pandemia da Covid-19. *Journal Health Biological Sciences*, 2020; 8(1):1-7.
17. SOTOLA DOP, et al. COVID-19 in Africa: a comparative analysis of early policy responses. *Revista de Administração Pública*, [S.L.], v. 55, n. 1, p. 229-242, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220200427>.
18. SZWARCOWALD CL, et al. Adesão às medidas de restrição de contato físico e disseminação da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2020, 29(5): e2020432.
19. URREA-ARROYAVE N, CAÑON-MONTAÑEZ W. Impactos sociales de las medidas de cuarentena y poscuarentena por COVID-19 en contextos de inequidad. *Revista Ciencia y Cuidado*, 2021, 18(1), 5-8.
20. VALENTI VE, et al. Medidas de distanciamento social podem ter reduzido as mortes estimadas relacionadas à COVID-19 no Brasil. *Journal of Human Growth and Development*, 2020; 30(2):164-169.
21. XIMENES RAA, et al. Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2021, 26(4):1441-1456.