

# Considerações relativas às medidas de distanciamento social em resposta à COVID-19 – segunda atualização

23 de março de 2020

## O que é novo na presente atualização

- Informações adicionais sobre o encerramento de locais de trabalho
- Análise do termo «distanciamento social» em relação à prática do «distanciamento físico»
- Análise da importância de promover a solidariedade e o apoio comunitário mútuo quando são aplicadas medidas de distanciamento social

## Âmbito do presente documento

O presente documento tem por objetivo apoiar as atividades de preparação, planeamento e resposta em matéria de saúde pública com base em medidas de distanciamento social destinadas a minimizar a propagação da COVID-19.

O distanciamento social consiste numa ação destinada a minimizar o contacto com outros indivíduos; as medidas de distanciamento social são uma categoria de medidas não farmacêuticas (MNF)<sup>1</sup> de combate ao vírus destinadas a reduzir a transmissão da doença e, por conseguinte, a reduzir também a pressão sobre os serviços de saúde [1, 2].

O presente documento desenvolve e apoia documentos existentes do ECDC, incluindo as [Diretrizes para o uso de medidas não farmacêuticas para atrasar e mitigar o impacto de 2019-nCoV](#) [2], a [Avaliação rápida dos riscos: surto da doença do novo coronavírus – sexta atualização](#) [4a], o [Relatório técnico sobre o uso da evidência na tomada de decisões durante emergências de saúde pública](#) [5] e um documento de orientação sobre [a participação da comunidade em acontecimentos de saúde pública causados por ameaças sanitárias transmissíveis na UE/EEE](#) [15].

---

<sup>1</sup> Outras MNF incluem medidas de proteção individual (higiene das mãos, etiqueta respiratória e utilização de máscaras de partículas ou máscaras faciais) e medidas ambientais (limpeza assídua de superfícies, roupas e objetos frequentemente utilizados; minimização da partilha de objetos e garantia de um arejamento adequado.)

---

Errata. Em 26 de março de 2020, foi revisto o primeiro ponto do quadro 1, na página 3. Na versão deste documento inicialmente publicada, lia-se o seguinte: «Os casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 são isolados [...] ou recomenda-se o isolamento voluntário em casa (casos ligeiros).» Esta frase foi alterada para assegurar a coerência com outras publicações do ECDC.

Como referenciar: Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Considerações relativas às medidas de distanciamento social em resposta à COVID-19 – segunda atualização. Estocolmo: ECDC; 2020.

## Público-alvo

Autoridades de saúde pública dos Estados-Membros da UE/EEE e do Reino Unido.

## Pontos-chave

- O distanciamento social visa, através de diversos meios, minimizar o contacto físico entre os indivíduos e, deste modo, reduzir a possibilidade de novas infeções.
- As decisões sobre quando e como pôr em prática medidas de distanciamento social devem ser sempre baseadas na evidência, mas só muito raramente serão exclusivamente baseadas na evidência. Será igualmente necessário ter em conta considerações sociais e políticas.
- A deteção de casos e/ou de mortes por COVID-19 fora das cadeias de transmissão conhecidas é um sinal forte de que devem ser consideradas medidas de distanciamento social, tais como o encerramento de locais de trabalho/escolas, o cancelamento de eventos que reúnam um grande número de pessoas e a quarentena das zonas afetadas.
- A aplicação precoce, decisiva, rápida, coordenada e exaustiva das medidas, dos encerramentos e das quarentenas tem maior probabilidade de ser mais eficaz para abrandar a propagação do vírus do que uma aplicação tardia.

## Contexto

Com a escalada rápida da pandemia de COVID-19, os governos de todos os países foram instados pela OMS a considerar o controlo da doença como uma «prioridade máxima» [3]; o ECDC fez um apelo semelhante aos Estados-Membros da UE/EEE [4, 4a]. Este breve guia aborda vários aspetos da aplicação das medidas de distanciamento social, incluindo o processo de decisão e alguns dos efeitos socioeconómicos que estas medidas poderão gerar.

## Tomada de decisões relativas às medidas de distanciamento social

A pandemia de COVID-19 é uma situação emergente, em rápida evolução, para a qual as medidas de distanciamento social podem ser justificadas e aplicadas como um elemento central da resposta. As autoridades de saúde pública devem assegurar que os decisores políticos conhecem e compreendem as atuais incertezas científicas relacionadas com o vírus [5]. Estas incertezas incluem, entre outras:

- O(s) modo(s) específico(s) de transmissão do vírus e a possibilidade de transmissão por aerossóis
- Durante quanto tempo uma pessoa tem de estar exposta para ser infetada
- A dose infecciosa mínima/número mínimo de partículas virais infecciosas necessárias para iniciar a infeção
- O grau de infecciosidade antes do aparecimento de sintomas e durante quanto tempo uma pessoa permanece infecciosa após a recuperação
- Se a sazonalidade afetará a transmissão
- As respostas imunitárias no ser humano e a duração da imunidade.

Os modelos matemáticos dos efeitos das intervenções de distanciamento social podem apoiar a tomada de decisões, com base nos padrões locais de contacto e nos parâmetros conhecidos ou presumidos de infecciosidade, do tempo de incubação e da duração da imunidade [30].

As autoridades de saúde pública devem reconhecer que existem fatores extracientíficos (por exemplo, a viabilidade da aplicação do aconselhamento científico, a pressão do tempo, os fatores sociopolíticos, os fatores institucionais, os interesses económicos, a pressão dos países vizinhos, etc.) inerentes ao processo de tomada de decisão. Estes fatores influenciarão igualmente a aplicação de medidas de resposta propostas [1, 5]. As decisões devem, por conseguinte, ser sempre baseadas na evidência, mas só muito raramente serão exclusivamente baseadas na evidência.

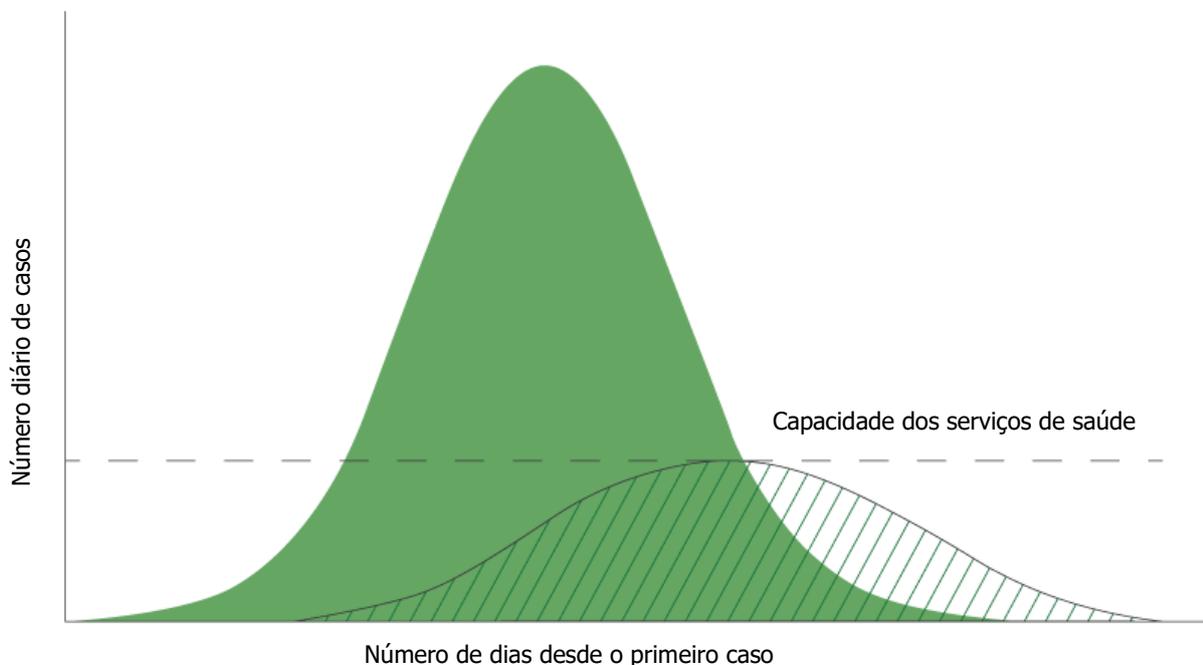
Os ensinamentos retirados de anteriores pandemias de gripe (por exemplo, de 1918, 1957, 1968 e 2009), das epidemias anuais de gripe sazonal e do surto de SARS em 2003 podem ser tidos em conta no processo de decisão e de aplicação [31, 32]. No entanto, é importante ter em conta que a COVID-19 é uma doença nova, com as suas próprias características, que ainda não compreendemos totalmente.

# Objetivos das medidas de distanciamento social

O termo «distanciamento social» refere-se a esforços que visam, através de diversos meios, diminuir ou interromper a transmissão da COVID-19 num (sub)grupo da população minimizando o contacto físico entre indivíduos potencialmente infetados e indivíduos saudáveis ou entre grupos da população com taxas elevadas de transmissão e grupos da população com um nível de transmissão nulo ou baixo. São necessárias medidas de distanciamento social a nível da comunidade, paralelamente a esforços de contenção (por exemplo, o rastreio dos contactos [33]), sempre que se torne claro que a contenção, por si só, já não é suficiente para atrasar o pico da epidemia, para diminuir a magnitude do pico e proteger a capacidade dos serviços de saúde ou para proteger os grupos vulneráveis em risco de desfecho negativo (figura 1). Existem vários tipos diferentes de medidas de distanciamento social (quadro 1), que podem ser classificadas por «níveis», por ordem crescente de rigor. Cada nível sucessivo de medidas inclui todas as medidas dos níveis anteriores.

É importante notar que o termo «distanciamento social» se centra na redução do contacto físico como estratégia para interromper a transmissão e que, embora a redução do contacto social possa ser um resultado desta medida, não é um objetivo específico da mesma. Com efeito, o êxito das medidas de distanciamento social que são aplicadas durante um período prolongado pode depender da garantia de que as pessoas mantenham o contacto social — à distância — com amigos, familiares e colegas. As comunicações via Internet são, por conseguinte, um instrumento essencial para garantir o êxito da estratégia de distanciamento social.

**Figura 1. Ilustração dos objetivos das medidas de distanciamento social para reduzir e atrasar o pico da epidemia e proteger a capacidade dos serviços de saúde**



**Quadro 1: Descrição das medidas de distanciamento social e da respetiva fundamentação, a nível individual e de grupo**

Medida de distanciamento social	Descrição	Fundamentação
<b>Distanciamento social individual</b>		
<b>Isolamento<sup>2</sup> dos casos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 são isolados, ou seja, hospitalizados (geralmente para casos moderados ou graves) para receberem cuidados, ou são acompanhados em instalações de isolamento específicas ou em casa (casos ligeiros)</li> <li>Numa situação de transmissão comunitária generalizada, pode ser feita uma recomendação geral para que os indivíduos com sintomas fiquem em casa</li> <li>O isolamento dos casos pode ser voluntário ou obrigatório</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Separar os doentes das pessoas saudáveis para evitar a transmissão</li> </ul>
<b>Quarentena<sup>2</sup> de contactos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pessoas saudáveis que tenham tido um contacto de alto ou de baixo risco com um caso confirmado de COVID-19, de acordo com a investigação dos contactos</li> <li>A quarentena de casos pode ser voluntária ou obrigatória<sup>2</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomenda-se, em geral, a quarentena voluntária num espaço seguro ou em casa, bem como a autovigilância para controlar o aparecimento de sintomas compatíveis com a COVID-19; se forem detetados sintomas, poderá ser realizado de imediato um teste</li> <li>Separação de outras pessoas saudáveis para evitar a transmissão caso a doença se desenvolva, mesmo durante as fases assintomáticas ou subclínicas da doença</li> </ul>
<b>Recomendações de recolhimento domiciliário</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomendação geral para que a população se mantenha em casa e evite grandes ajuntamentos e contactos próximos com pessoas, em especial os grupos de risco conhecidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomendações de distanciamento social voluntário das pessoas, em especial dos grupos de risco, a fim de reduzir a transmissão, evitar o aumento da morbilidade e, dessa forma, diminuir a pressão sobre os serviços de saúde</li> </ul>
<b>Distanciamento social que afeta múltiplas pessoas</b>		
<b>Encerramento de estabelecimentos de ensino</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escolas (incluindo creches, jardins de infância e escolas do ensino básico e do ensino secundário)</li> <li>Encerramento de estabelecimentos de ensino superior (incluindo universidades, institutos de investigação, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A prevenção do contacto entre as crianças é uma medida conhecida de prevenção em surtos de gripe e pandemias</li> <li>As universidades e outros estabelecimentos de ensino são também zonas onde se reúnem grandes números de pessoas em espaços confinados</li> <li>Em estudos de surtos de gripe, ambas as medidas têm geralmente o maior efeito quando aplicadas numa fase inicial da transmissão e quando duram até ao decréscimo da circulação do agente patogénico (ou seja, após várias semanas) [34].</li> <li>Necessidade de impedir também encontros/ajuntamentos de jovens fora da escola, a fim de assegurar a eficácia</li> </ul>

<sup>2</sup> No contexto da saúde pública, os doentes com confirmação ou suspeita de uma doença infecciosa («casos») são isolados e os seus contactos (consoante a epidemiologia da doença), que são habitualmente pessoas saudáveis, são colocados em quarentena. O termo «quarentena» tem um sentido inerente de execução forçada. Por vezes, são utilizados os termos «isolamento voluntário», ou mesmo «quarentena voluntária» para inferir que as pessoas cumprem voluntariamente as recomendações em matéria de saúde pública.

Medida de distanciamento social	Descrição	Fundamentação
<b>Encerramento de locais de trabalho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encerramento de escritórios, fábricas, lojas, produção agrícola, construção, restaurantes, cafés/bares, clubes desportivos, transporte de mercadorias/passageiros, etc.</li> <li>Pode incluir: horários de trabalho flexíveis/trabalho por turnos para os trabalhadores; oportunidades de trabalho à distância/teletrabalho; o incentivo de medidas de distanciamento físico no local de trabalho; aumento da utilização do correio eletrónico e da teleconferência para reduzir os contactos próximos; redução do contacto entre trabalhadores e clientes; redução do contacto entre trabalhadores; adoção de políticas flexíveis de licença e promoção do recurso a outras medidas de proteção pessoal e ambientais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O objetivo é evitar a transmissão entre números médios a elevados de pessoas em espaços confinados durante períodos de tempo prolongados</li> <li>Dependendo da proximidade das pessoas que trabalham em diferentes espaços no local de trabalho, bem como da frequência e da natureza das suas interações, determinados indivíduos e grupos terão um maior risco de infeção do que outros. Por conseguinte, o encerramento pode ser dirigido a essas zonas.</li> </ul>
<b>Medidas destinadas a populações especiais</b>	<p>Medidas destinadas a limitar os visitantes do exterior e o contacto entre residentes/utentes/reclusos em contextos confinados, tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecimentos de cuidados continuados, tanto para os idosos como para pessoas com necessidades especiais</li> <li>Instituições psiquiátricas</li> <li>Centros de apoio aos sem-abrigo</li> <li>Estabelecimentos prisionais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estas instituições albergam uma grande percentagem de pessoas pertencentes a grupos com elevado risco de desenvolver doença grave e de desfecho negativo, estão muitas vezes densamente ocupadas e estão sujeitas a uma morbilidade e uma mortalidade significativas em caso de surtos de COVID-19</li> <li>As medidas devem ser aplicadas numa fase precoce do surto e mantidas até que a circulação da COVID-19 diminua na comunidade</li> </ul>
<b>Cancelamento de eventos que reúnam um grande número de pessoas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eventos culturais (teatros, cinemas, concertos, etc.)</li> <li>Eventos desportivos (jogos de futebol, jogos desportivos no interior e ao ar livre, maratonas, etc.)</li> <li>Festivais, celebrações religiosas</li> <li>Conferências, reuniões, feiras comerciais, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitar a transmissão entre grandes números de pessoas em espaços confinados</li> <li>Em alguns eventos – embora possam ser realizados ao ar livre (por exemplo, jogos de futebol) – o público pode estar em contacto próximo em transportes públicos, à entrada e à saída, etc.</li> </ul>
<b>Cordão sanitário/quarentena obrigatória de um edifício ou de zonas residenciais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Refere-se à colocação em quarentena e ao encerramento de um edifício ou de toda uma zona residencial (cidade, região, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limitação do contacto entre zonas com elevada incidência e zonas com níveis de transmissão nulos ou baixos</li> <li>Esta medida implica que as medidas acima mencionadas (por exemplo, o encerramento de escolas e universidades e o cancelamento de eventos que reúnam um grande número de pessoas) sejam também aplicadas a fim de maximizar o distanciamento social no interior do cordão sanitário</li> </ul>

## Quando iniciar medidas de distanciamento social e estratégias de saída

Existe incerteza quanto à eficácia da maior parte das medidas de distanciamento social como meio de controlar a COVID-19. No entanto, devido à transmissibilidade relativamente elevada do vírus, o impacto dessas medidas na magnitude do pico da epidemia e no potencial atraso do pico dependerá, provavelmente, do quão precocemente as medidas são tomadas no contexto da situação epidemiológica local. Além disso, a aplicação de múltiplos níveis de medidas é suscetível de aumentar a eficácia composta das medidas individuais.

Dados observacionais e resultantes de modelos de anteriores pandemias (por exemplo, pandemias da gripe) e de experiências com a COVID-19 na China indicam que a aplicação antecipada, decisiva, rápida, coordenada e exaustiva de medidas de distanciamento social é provavelmente mais eficaz a abrandar a propagação do vírus do que ações tardias [6-8]: estima-se que, se um determinado conjunto de intervenções não farmacêuticas, incluindo o distanciamento social, tivessem sido levadas a cabo uma, duas, ou três semanas antes na China, o número de

casos de COVID-19 teria sido reduzido em 66 %, 86 % e 95 %, respetivamente, reduzindo também de forma significativa o número de zonas afetadas [9].

Não existe um método único para decidir qual a melhor altura para adotar medidas de distanciamento social que envolvam encerramentos, cancelamentos ou a colocação em quarentena de zonas inteiras afetadas. Numa situação epidemiológica entre o cenário 3 (surto localizado que começa a fundir-se, tornando-se indistintos) e o cenário 4 (transmissão contínua generalizada da COVID-19) [4], a deteção de casos e/ou de mortes por COVID-19 fora das cadeias de transmissão conhecidas constitui um sinal de que essas medidas de distanciamento social devem ser aplicadas. Além disso, os dados apoiam a aplicação simultânea de vários níveis de distanciamento social de uma só vez, em vez de um a um [7]. Por exemplo, se as escolas forem encerradas mas os locais de trabalho permanecerem abertos, os pais e os cuidadores podem ter de pedir aos avós que fiquem com as crianças (possivelmente infetadas) enquanto continuam a trabalhar. Tal poderá conduzir diretamente ao aumento da transmissão a indivíduos com risco elevado de doença grave.

Entretanto, para facilitar a aceitação pública das medidas de distanciamento social, é importante que seja estabelecida e comunicada, o mais cedo possível, uma data prevista de fim dessas medidas. Deve também ficar claro para a população que: (a) as medidas podem ser prorrogadas se as circunstâncias o exigirem e que (b) algumas medidas podem ser suprimidas ou reduzidas enquanto outras se mantêm em vigor. Além disso, devem ser elaborados e comunicados ao público planos que prevejam a possibilidade de reinstaurar medidas de distanciamento social em grande escala caso se verifique um ressurgimento da transmissão após o levantamento das medidas. O ECDC está atualmente a trabalhar numa análise de possíveis estratégias de saída (incluindo uma calendarização). Os resultados serão incluídos na próxima edição do presente documento.

Note-se que, na ausência de programas de vacinação em massa, o desenvolvimento de níveis suficientes de imunidade na população através de infeção natural («imunidade de grupo») é a única forma de reduzir as oportunidades de transmissão na comunidade. Em último caso, quando a «imunidade de grupo» for suficiente, as medidas de distanciamento social tornar-se-ão obsoletas.

## Considerações a ter aquando da aplicação das medidas de distanciamento social

A seguir, apresentam-se alguns dos desafios genéricos que as autoridades enfrentarão aquando da aplicação das medidas de distanciamento social; o quadro 2 contém informações pormenorizadas relativas às medidas específicas.

### Fatores sociais e políticos

Todos os países da UE/EEE têm um contexto social, político e constitucional específico. O que pode ser aceitável e exequível num contexto, pode não o ser noutra. As normas e os valores sociais subjacentes à liberdade de circulação e de deslocação terão de ser ponderados tendo em conta o princípio da precaução e a aceitação pública dos riscos [10]. É importante ter em conta, antecipar e planear a mitigação, tendo simultaneamente em conta a reação pública considerável que as medidas de distanciamento social podem provocar. Não existe uma abordagem única para a aplicação das medidas de distanciamento social.

### Direitos humanos e proporcionalidade da resposta

As medidas restritivas em matéria de saúde pública devem sempre respeitar a legislação nacional em vigor, bem como os princípios jurídicos e éticos internacionais, como os Princípios de Siracusa das Nações Unidas [11] e o artigo 3.º do Regulamento Sanitário Internacional [12]. Neste contexto, devem estar reunidas as seguintes condições:

«Necessidade pública, eficácia comprovada e fundamentação científica, proporcionalidade e menor infração, reciprocidade, justiça e equidade» [13].

É importante, por exemplo, que as pessoas não sejam colocadas em quarentena para proteger a população em geral se elas próprias ficarem isoladas num contexto de elevada transmissão. Além disso, a quarentena não deve fazer distinção entre os grupos sociais ou económicos de uma população [14].

### Comunicação dos riscos

Deve ser desenvolvida uma estratégia global de comunicação de riscos. Esta deve, nomeadamente, apresentar ao público a lógica e a justificação das medidas de distanciamento social aplicadas. Para além de informar a população sobre as medidas obrigatórias, uma componente essencial deverá ser o incentivo às pessoas para que

tomem medidas a nível pessoal para se protegerem. Devem ser visados diferentes públicos (por exemplo, através de línguas minoritárias). Deve também ser criado um sistema de monitorização para observar as perceções e opiniões públicas, tanto do surto como da resposta ao mesmo [15].

## Luta contra a estigmatização

Os dados relativos a epidemias de doenças infecciosas anteriores indicam que as pessoas e/ou os grupos que foram submetidos a quarentena ou isolamento voluntário – mesmo que não infetados – podem ser estigmatizados [16], o que pode comprometer a sua capacidade de aderir às medidas de saúde pública em vigor e pode ter repercussões sociais a longo prazo [17]. É importante que as autoridades abordem de forma pró-ativa o potencial estigma através da promoção de um sentido de solidariedade na população: todos estão, de alguma forma, em risco, e «estamos nisto juntos» [18].

## Apoio às pessoas e às comunidades sujeitas a medidas de distanciamento social

Para facilitar o cumprimento e a aplicação das medidas de isolamento social, deve ser preparado e comunicado um sistema de apoio que garanta a continuidade da oferta de serviços e produtos essenciais (por exemplo, alimentos, medicamentos e acesso aos cuidados de saúde) às pessoas e comunidades sujeitas às medidas de distanciamento social [19, 20]. Devem também ser tidos em conta os potenciais efeitos das medidas de distanciamento social na saúde mental das pessoas afetadas [17, 19]. Incentivar o contacto com os amigos, a família e outras redes através de sistemas de comunicação baseados na Internet, nas redes sociais e no telefone é uma forma importante de promoção do bem-estar mental. Importa também salientar os benefícios de incentivar as pessoas a realizar exercício físico – quer nas suas próprias casas, quer sozinhas no exterior –, assim como os conselhos para fazer refeições saudáveis e equilibradas, beber água suficiente e tentar evitar o tabaco, o álcool e as drogas [35].

## Apoio especial aos grupos vulneráveis

As pessoas vulneráveis – por exemplo, os idosos, as pessoas com doenças subjacentes, as pessoas com deficiência, as pessoas com problemas de saúde mental, os sem-abrigo e os migrantes sem documentos – precisam de apoio suplementar [4a]. As autoridades podem analisar a possibilidade de se coordenarem com a sociedade civil e com os grupos religiosos que já trabalham com estas populações e de os apoiarem [15].

## Promover a solidariedade e o apoio comunitário mútuo

Existem dados empíricos de vários países onde foram aplicadas medidas rigorosas de quarentena de comunidades que iniciaram espontaneamente manifestações de apoio mútuo. Estas incluíram cantar em conjunto e aplaudir os profissionais de saúde à varanda; pendurar cartazes com mensagens encorajadoras (por exemplo, «Andrà tutto bene» em Itália, que significa «Vai ficar tudo bem»); doações de alimentos e de máscaras; e pessoas que contactaram vizinhos idosos ou vulneráveis para garantir que se sentiam apoiados e que não eram esquecidos. Da comunidade empresarial também chegaram ofertas de produtores de bebidas alcoólicas que converteram as atenções e as atividades para o fornecimento de desinfetante de mãos, que escasseia em muitos locais. O reconhecimento oficial e a promoção destes gestos de solidariedade e de apoio comunitário mútuo podem fomentar uma maior adesão a estas medidas muito difíceis para a população.

## Compensação financeira pela perda de rendimentos e de emprego

As medidas restritivas de distanciamento social implicam encargos financeiros a curto e, possivelmente, a médio prazo [1]. As famílias, as comunidades e as empresas serão afetadas, sendo os trabalhadores com salários baixos e da economia dos serviços pontuais (contratos de zero horas) os mais afetados. A compensação financeira pelas perdas sofridas pode ser considerada como um componente essencial da estratégia de prevenção mais alargada, uma vez que pode facilitar a adesão às medidas de saúde pública prescritas [22].

## Assegurar a continuidade das atividades económicas

A gestão da continuidade das atividades económicas é o processo através do qual uma organização garante que as suas atividades e processos mais críticos estão operacionais independentemente de eventuais incidentes ou perturbações. Algumas medidas de continuidade das atividades económicas, como o teletrabalho, podem também reduzir a transmissão do vírus [23]. Deve assegurar-se a continuidade das atividades económicas nos serviços essenciais cuja perturbação teria consequências societárias elevadas (por exemplo, aplicação da lei, cuidados de

saúde, bombeiros, instalações de cuidados continuados, farmácias, mercearias, fornecedores de Internet, estabelecimentos prisionais e serviços de utilidade pública – água, gás e eletricidade). Deve também ser prestado apoio para a continuidade das atividades económicas a empresas não críticas e de menor dimensão, que poderão ser mais propensas a falência [24].

## Avaliação do processo e do impacto

Os efeitos epidemiológicos e sociais das medidas de distanciamento social obrigatórias devem ser monitorizados ao longo de todo o período de execução e devem ser adaptados em conformidade, em tempo real. Uma vez levantadas as medidas, será importante proceder a uma avaliação *a posteriori* sistemática e abrangente em cada contexto a fim de identificar os ensinamentos e que deverá ser tida em conta em práticas futuras, por exemplo em caso de ressurgimento da epidemia [1, 15].

### Quadro 2. Síntese da execução, das partes interessadas, das considerações e dos potenciais obstáculos por tipo de medida de distanciamento social a aplicar

Medida de distanciamento social	Partes interessadas (para além das autoridades de saúde pública)	Considerações e potenciais obstáculos
<b>Distanciamento social individual</b>		
<b>Isolamento dos casos</b>	Autoridades locais e/ou nacionais responsáveis por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administração interna</li> <li>• Sistema judicial e organismos responsáveis pela aplicação da lei</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Na fase de transmissão generalizada, poderá ser pedido aos casos confirmados de COVID-19 com sintomas ligeiros ou às pessoas com sintomas compatíveis com COVID-19 que se isolem em casa</li> <li>• Deve ser ponderado o isolamento obrigatório dos casos e/ou a colocação dos seus contactos em quarentena caso as pessoas não cumpram o isolamento voluntário ou a quarentena voluntária</li> <li>• O teletrabalho pode não ser uma opção para todos os casos em quarentena e poderão ocorrer perdas financeiras pessoais</li> <li>• Os serviços essenciais (cuidados de saúde, escolas, serviços de utilidade pública, etc.) podem ser gravemente afetados se os casos identificados e/ou os contactos incluírem trabalhadores essenciais</li> <li>• A limpeza ambiental deve ser levada a cabo a par da utilização de outras medidas de proteção individual (higiene das mãos e etiqueta respiratória) durante o isolamento voluntário</li> <li>• As máscaras devem ser sempre utilizadas pelas pessoas doentes sintomáticas quando em contacto com outras pessoas do agregado familiar, a fim de evitar o contágio</li> </ul>
<b>Quarentena dos contactos</b>		
<b>Recomendações de recolhimento domiciliário</b>		
<b>Distanciamento social que afeta múltiplas pessoas</b>		
<b>Encerramento de estabelecimentos de ensino:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escolas (incluindo creches, jardins de infância e escolas do ensino básico e do ensino secundário) [25]</li> <li>• Encerramento de instituições de ensino superior (universidades, institutos de investigação, institutos académicos, etc.)</li> </ul>	Ministérios/autoridades ao nível local e/ou nacional responsáveis por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde</li> <li>• Educação</li> <li>• Administração interna</li> <li>• Autoridades regionais de educação</li> <li>• Negócios estrangeiros</li> <li>• Reitores/conselhos diretivos das universidades públicas e privadas</li> <li>• Conselhos de administração de instituições de investigação</li> <li>• Associações de pais</li> <li>• Associações de estudantes</li> </ul>	<b>Considerações relativas aos estabelecimentos de ensino</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessidade de assegurar a continuidade da educação, mas estar ciente da desigualdade no acesso à educação digital</li> <li>• As taxas de abandono escolar podem aumentar enquanto as escolas e as universidades estão encerradas</li> <li>• Isolamento social, uma vez que as instituições de ensino são um centro de atividade social e de interação humana</li> <li>• Pressão da comunidade e financeira para que permaneçam abertos</li> </ul> <b>Escolas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os pais poderão ter de faltar ao trabalho e incorrer em perdas financeiras; alguns poderão perder o emprego, o que poderá afetar de forma desproporcional os agregados familiares monoparentais</li> <li>• Efeitos adversos no sistema de saúde devido ao facto de uma percentagem significativa de mulheres</li> </ul>

Medida de distanciamento social	Partes interessadas (para além das autoridades de saúde pública)	Considerações e potenciais obstáculos
		<p>trabalharem no setor da saúde e poderem precisar de ficar em casa para cuidar dos filhos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Efeitos adversos na nutrição das crianças, uma vez que muitos dependem de refeições fornecidas nas escolas</li> </ul> <p><b>Ensino superior</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>As universidades podem ter de cancelar outros eventos que reúnam um grande número de pessoas, tais como conferências, reuniões de projeto, seminários, etc., incorrendo assim em perdas de fundos</li> <li>As viagens de investigação e o trabalho de campo podem ter de ser adiados/cancelados, o que implica uma perda de fundos</li> <li>Consideração das necessidades dos estudantes e pessoal docente visitantes provenientes de outros países que possam ter vistos específicos e/ou recursos limitados</li> <li>São necessárias considerações e instruções especiais relativas às residências</li> <li>Os laboratórios de investigação podem ter de manter o pessoal mínimo para a manutenção de experiências de longa duração e/ou onerosas, ou para alimentar/cuidar dos animais de laboratório</li> </ul>
<p><b>Encerramento de locais de trabalho:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Escritórios</li> <li>Fábricas</li> <li>Lojas</li> <li>Construção</li> <li>Restaurantes, cafés/bares</li> <li>Clubes desportivos</li> <li>Transporte de mercadorias/passageiros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministério do Comércio</li> <li>Ministério das Finanças</li> <li>Serviços de emergência</li> <li>Empregadores</li> <li>Federações empresariais</li> <li>Sindicatos</li> </ul>	<p><b>Considerações relativas aos locais de trabalho</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Devem ser envidados todos os esforços para assegurar a manutenção dos serviços essenciais (por exemplo, aplicação da lei, cuidados de saúde, bombeiros, instalações de cuidados continuados, farmácias, mercearias, fornecedores de Internet, estabelecimentos prisionais e serviços de utilidade pública, como a água, o gás e a eletricidade), mesmo que tenha de ser com serviços mínimos</li> <li>Sempre que possível, os trabalhadores devem trabalhar a partir de casa e utilizar instrumentos de videoconferência para as reuniões</li> <li>O teletrabalho pode não ser uma opção em todos os casos, podendo ocorrer perdas financeiras pessoais substanciais e/ou perda de emprego</li> <li>Os trabalhadores com salários baixos e os trabalhadores da economia dos serviços pontuais (contratos de zero horas) podem ser particularmente afetados</li> <li>Podem ser tomadas algumas medidas de distanciamento social enquanto os locais de trabalho permanecem abertos (ver quadro 1)</li> <li>A compensação financeira do Estado por perdas sofridas pode ser vista como um componente essencial da estratégia de prevenção mais alargada, uma vez que pode facilitar a adesão às medidas de saúde pública prescritas</li> </ul>
<p><b>Medidas relativas a populações especiais confinadas</b>, incluindo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Unidades de cuidados continuados [26]</li> <li>Instituições psiquiátricas</li> <li>Estabelecimentos prisionais, etc.</li> </ul>	<p>Ministérios/autoridades a nível local e/ou nacional responsáveis por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Saúde</li> <li>Administração interna</li> <li>Sistema judicial e organismos responsáveis pela aplicação da lei</li> </ul>	<p><b>Considerações relativas às instituições</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento dos problemas de saúde mental (por exemplo, depressão) entre os utentes/residentes/reclusos e maior alienação dos mesmos em relação à sociedade</li> <li>Instruções rigorosas ao pessoal destas instituições de que não devem ir trabalhar se tiverem sintomas de doença respiratória e/ou febre</li> <li>Podem ser organizadas visitas virtuais da família se não forem autorizadas visitas do exterior durante um período de tempo prolongado</li> </ul>

Medida de distanciamento social	Partes interessadas (para além das autoridades de saúde pública)	Considerações e potenciais obstáculos
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessidade de assegurar um controlo adequado das infeções nas instalações</li> </ul> <b>Estabelecimentos prisionais</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descontentamento dos reclusos, motins</li> </ul>
<b>Cancelamento de eventos que reúnam um grande número de pessoas</b> , incluindo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventos culturais (teatros, cinemas, concertos, etc.)</li> <li>• Eventos desportivos (jogos de futebol, jogos desportivos no interior e ao ar livre, maratonas, etc.)</li> <li>• Festivais</li> <li>• Celebrações religiosas</li> <li>• Conferências [27, 28]</li> </ul>	Ministérios/autoridades a nível local e/ou nacional responsáveis por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde</li> <li>• Administração interna</li> <li>• Negócios estrangeiros</li> <li>• Cultura e assuntos religiosos</li> <li>• Comités organizadores de eventos (ao nível nacional e internacional)</li> <li>• Coletividades regionais e locais</li> <li>• Associações profissionais e conselhos de administração</li> <li>• Organizações e líderes religiosos</li> </ul>	<b>Todos os eventos que reúnam um grande número de pessoas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdas financeiras para os organizadores e eventual aumento do desemprego</li> <li>• Perdas financeiras para os participantes (preço dos bilhetes, despesas de alojamento, despesas de transporte, etc.)</li> <li>• Perdas financeiras para empresas associadas (meios de comunicação social, restauração, patrocínios, etc.)</li> <li>• Danos para as marcas</li> <li>• Diminuição posterior do turismo</li> <li>• Diminuição das receitas fiscais</li> <li>• Desilusão dos fãs que consideram o cancelamento uma reação excessiva (com potenciais custos políticos adicionais)</li> </ul> <b>Celebrações religiosas</b> Dado que os líderes religiosos desempenham um papel importante na formação de opiniões, têm de ser envolvidos numa fase precoce do processo, a fim de facilitar a adesão
<b>Cordão sanitário:</b> Quarentena obrigatória de um edifício ou de uma zona residencial [29]	Ministérios/autoridades ao nível local e/ou nacional (poderá ser necessário recorrer à autoridade governamental máxima) responsáveis por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde</li> <li>• Administração interna</li> <li>• Coletividades locais &amp; regionais</li> <li>• Empresas e sindicatos</li> <li>• Proprietários e associações de proprietários de imóveis</li> <li>• Sistema judicial e organismos responsáveis pela aplicação da lei</li> <li>• Proteção civil</li> <li>• Unidades de cuidados continuados</li> <li>• Estabelecimentos prisionais</li> <li>• Estabelecimentos de cuidados de saúde mental</li> <li>• Líderes comunitários e religiosos</li> <li>• Educação</li> </ul>	<b>Todas as zonas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consideração das categorias de atividades e pessoas que poderão ficar isentas das restrições</li> <li>• Consideração das necessidades dos idosos, das pessoas com deficiência e de outras pessoas vulneráveis (por exemplo, sem-abrigo, pessoas com problemas de saúde mental e migrantes sem documentos)</li> <li>• O sentido de oportunidade dos anúncios, a fim de minimizar o número de pessoas que procurem «fugir» antes da entrada em vigor das medidas</li> <li>• Necessidade de assegurar a disponibilidade de bens de primeira necessidade, incluindo alimentos, água, medicamentos e materiais de higienização</li> <li>• Serviços de utilidade pública em funcionamento (água, gás, eletricidade, Internet)</li> <li>• Direitos humanos das pessoas que vivem na zona</li> <li>• Perdas financeiras significativas em toda a região</li> <li>• Necessidade de rever frequentemente a fundamentação para garantir que as medidas de distanciamento social continuam a ser necessárias</li> <li>• Necessidade de assegurar o acesso aos serviços de saúde para a população dentro do cordão</li> <li>• Necessidade de assegurar que são adotadas medidas adequadas no interior do cordão para reduzir a transmissão entre a população</li> </ul> <b>Empresas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdas financeiras para a maioria ou para todas as empresas</li> <li>• Perda de emprego</li> <li>• Alteração nos padrões de comércio</li> <li>• Interrupção da oferta/abastecimento</li> </ul>

Nota: Para mais informações sobre estas medidas e a respetiva fundamentação, ver o quadro 1.

## **Autores (por ordem alfabética)**

Cornelia Adlhoch, Agoritsa Baka, Massimo Ciotti, Joana Gomes Dias, John Kinsman, Katrin Leitmeyer, Angeliki Melidou, Teymur Noori, Anastasia Pharris, Pasi Penttinen, Paul Riley, Andreea Salajan, Jonathan Suk, Svetla Tsoleva, Marieke van der Werf, Emma Wiltshire, Andrea Würz

## Referências bibliográficas

1. Anderson R, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth T. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19: 'Top priority' must be on containment, insists WHO's Tedros: UN News; 2020. Available from: <https://news.un.org/en/story/2020/03/1058461>.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update. Stockholm: ECDC; 2020.
- 4a. European Centre for Disease Prevention and Control. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, 12 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
5. European Centre for Disease Prevention and Control. The use of evidence in decision making during public health emergencies. Stockholm: ECDC; 2019.
6. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva: World Health Organization; 2020.
7. Hatchett R, Mecher C, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic *PNAS*. 2007;104 (18):7582–7.
8. Medicine Io. Modeling community containment for pandemic influenza: a letter report. Washington, DC: National Academies Press; 2006.
9. Lai S, Ruktanonchai N, Zhou L, Prosper O, Luo W, Floyd J. Effect of non-pharmaceutical interventions for containing the COVID-19 outbreak: an observational and modelling study. *medRxiv*. 2020.
10. Ipsos Mori. Poll of 8 countries finds majority say coronavirus poses a threat to the world 2020. Available from: <https://www.ipsos.com/ipsos-mori/en-uk/poll-8-countries-finds-majority-say-coronavirus-poses-threat-world>.
11. United Nations, Economic and Social Council (UNESCO). Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights, U.N. Doc. E/CN.4/1985/4, Annex (1985). United Nations; 1985 [Available from: <http://hrlibrary.umn.edu/instreet/siracusaprinciples.html>].
12. WHO. International Health Regulations. 3 ed. Geneva: World Health Organization; 2005.
13. Calain P, Poncin M. Reaching out to Ebola victims: coercion, persuasion or an appeal for self-sacrifice? *Soc Sci Med*. 2015;147:126-33.
14. Gonsalves G, Kapczynski A, Ko A, Parmet W, Burris S. Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.: Yale School of Public Health, Yale Law School; 2020.
15. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2020.
16. Desclaux A, Badjib D, Ndione A, Sow K. Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science & Medicine*. 2017;178:38-45.
17. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020.
18. Brown L, Trujillo L, Macintyre K. Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned? : Horizons Program, Tulane University; 2001.
19. DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors Influencing Compliance with Quarantine in Toronto During the 2003 SARS Outbreak. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science*. 2004;2(4):265-72.
20. Barbera J, Macintyre A, Gostin L. Large-scale quarantine following biological terrorism in the United States – Scientific Examination, Logistic and Legal Limits, and Possible Consequences. *JAMA*. 2001;286(21):2711-7.
21. European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
22. European Centre for Disease Prevention and Control. Community and institutional public health emergency preparedness synergies – enablers and barriers. Case studies on acute gastroenteritis in two EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2019.
23. Willem L, Hoang T, Funk S, Coletti P, Beutels P, Hens N. SOCRATES: An online tool leveraging a social contact data sharing initiative to assess mitigation strategies for COVID-19. *medRxiv*. 2020.
24. International Organization for Standardization. ISO 22301:2019 Security and resilience — Business continuity management systems — Requirements. Geneva: ISO; 2019.
25. UNESCO. Covid-19 and education 2020 [Available from: <https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>].
26. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Strategies to prevent the spread of covid-19 in long-term care facilities (LTCF). Atlanta: CDC; 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.

27. Abubakar I, Gautret P, Brunette GW, Blumberg L, Johnson D, Pomeroy G, et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*. 2012;12(1):66-74.
28. World Health Organization. Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak - Interim Guidance WHO; 2020 14 February 2020
29. CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Preventing COVID-19 spread in communities. Atlanta: CDC; 2020.
30. Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. 16 March 2020. London: Imperial College; 2020. Available from: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
31. Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza — United States, 2017. *MMWR Recomm Rep* 2017;66(No. RR-1):1–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
32. World Health Organisation. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. Geneva: WHO; 2019. Available from: [https://www.who.int/influenza/publications/public\\_health\\_measures/publication/en/](https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/)
33. European Centre for Disease Prevention and Control. Resource estimation for contact tracing, quarantine and monitoring activities for COVID-19 cases in the EU/EEA. ECDC: Stockholm; 2020.
34. Ali ST, Cowling BJ, Lau E, Fang VJ, Leung GM. Mitigation of influenza B epidemic with school closures, Hong Kong, 2018. *Emerging infectious diseases*, 24(11), 2071–2073. Available from: <https://doi.org/10.3201/eid2411.180612>
35. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK – 20 March 2020 [internet, accessed 23 Mar 2020]. London: PHE; 2020. Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>