

MEDIDAS ADOTADAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM FRONTEIRAS INTERNACIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

MEASURES TAKEN TO COMBAT COVID-19 AT INTERNATIONAL BORDERS: INTEGRATIVE REVIEW

Lorena Cavalcante LÔBO* 
Giane Zupellari dos Santos MELO** 
Aldalice Aguiar de SOUZA*** 

Resumo: O presente artigo tem como objetivo evidenciar a produção de conhecimento acerca das medidas de enfrentamento a pandemia COVID-19, adotadas em cidades com fronteiras nacionais e internacionais. A coleta de dados foi realizada em julho de 2021 em três bases de dados relevantes na área da saúde: Scopus, CINAHL e PubMed. Os resultados revelaram amostra composta por seis estudos de um universo de 1755 artigos. Os resultados mostraram que seis estudos foram agrupados em duas categorias que descrevem as medidas adotadas para o controle de COVID-19 em fronteiras internacionais e o papel da vigilância em saúde nas fronteiras em relação às medidas de enfrentamento a COVID-19. No que se refere a regiões fronteiriças, verifica-se cada país adota as medidas que lhes pareça ser mais eficaz para o controle da Infecção por coronavírus 2019-nCoV. Entretanto, constatou-se que quando se tem uma abordagem multifacetada o resultado se mostrou mais eficaz para mitigar os impactos da pandemia.

Palavras-chave: Saúde na fronteira. Infecção por coronavírus 2019-nCoV. Vigilância em saúde.

Abstract: This article aims to highlight the production of knowledge about measures to combat the COVID-19 pandemic, adopted in cities with national and international borders. Data collection was carried out in July 2021 in three relevant healthcare databases: Scopus, CINAHL and PubMed. The results revealed a sample composed of six studies from a universe of 1755 articles. The six studies were grouped into two categories that describe the measures adopted to control COVID-19 at international borders and the role of health surveillance at the borders in relation to measures to combat COVID-19. With regard to border regions, it is verified that each country adopts the measures that seem to be the most effective for the control of 2019-nCoV coronavirus infection. However, it was found that when you have a multifaceted approach, the result was more effective in mitigating the impacts of the pandemic.

Keywords: Border Health. COVID-19. Public Health Surveillance.

Submetido em 25/05/2022. Aceito em 09/09/2022.

* Especialização em Curso de Especialização em Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME pela Universidade do Estado do Amazonas, Brasil. Bolsista Pós-graduação da Universidade do Estado do Amazonas, Brasil. E-mail: lorena.cavalcante.lobo@gmail.com

** Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. Professora da Universidade do Estado do Amazonas, Brasil. E-mail: gzsantos3@hotmail.com

*** Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: apaguiar@uea.edu.br



Introdução

O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus, um vírus de RNA da família *Coronaviridae*, no qual ocasiona a doença COVID-19. Sua descoberta aconteceu na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, após ocorrerem casos de uma pneumonia viral de origem desconhecida, no final de dezembro de 2019, a princípio esses casos foram associados a um mercado de animais vivos (NOGUEIRA, 2020; WHO, 2020a). Até abril de 2022 foram confirmados 509.55 milhões de casos da doença (RITCHIE et.al,2022). Embora a maior concentração de doentes esteja na América do Norte, mais especificamente, nos Estados Unidos da América (EUA), com 80,98 milhões de pessoas infectadas, o vírus tem afetado todos os continentes (RITCHIE et.al,2022).

A manifestação pela Infecção por coronavírus 2019-nCoV pode variar de casos assintomáticos, leves, moderados a graves (BRASIL,2021). Os sintomas clínicos mais comuns referidos pelos pacientes com a COVID-19 são febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia (ausência do olfato), ageusia (ausência do paladar), mialgia, fadiga, infecção de vias aéreas superiores e sintomas gastrointestinais como diarreia, dores abdominais (BRASIL, 2021).

Perante o cenário pandêmico vários países adotaram medidas de saúde pública, não farmacológicas, para enfrentamento da COVID-19, como o distanciamento social, fechamento de escolas e comércios, quarentena em áreas geográficas específicas e restrições à circulação, com a finalidade de reduzir os casos da doença (WHO, 2020b).

As práticas de isolamento adotadas por vários países, para conter a disseminação da COVID-19, representaram um fator que impactou diretamente na economia global e local, ressaltando-se que a redução do funcionamento dos setores da indústria e comércio afetou a economia, e diante desse contexto foi necessário monitoramento de casos da doença e planejamento para a retomada dessas atividades. Essas medidas foram necessárias para se evitar efeito reverso, com o aumento a mortalidade geral e atraso da capacidade de recuperação econômica (ONU, 2020).

No contexto fronteiriço, um dos cenários desta revisão, destaca-se que as populações que vivendo nessas regiões, vivenciam os impactos dessas condições, principalmente com relação às restrições de acesso aos países que limítrofes, e considerando que a mobilidade humana dessas populações pode decorrer das relações de trabalho, turismo, consumo e utilização dos serviços públicos de saúde e educação (AIKES; RIZZOTTO, 2018; SANTOS-MELO et al, 2019), pode-se esperar por prejuízo na condição de vida dessas populações.

Assim, as repercussões sobre o fechamento das fronteiras e a adoção de medidas de vigilância em saúde nessas regiões podem impactar diretamente na realidade de residentes fronteiriços. Diante esse cenário, essa revisão integrativa estabeleceu como questões norteadoras: Quais as medidas de enfrentamento a pandemia COVID-19, adotadas em regiões de fronteiras nacionais e internacionais? E quais medidas mostraram-se mais eficazes para o controle da doença nessas regiões? Assim, o estudo teve como principal

objetivo evidenciar em literaturas nacionais e internacionais quais medidas de enfrentamento a pandemia COVID-19, adotadas em regiões de fronteiras internacionais.

1. Metodologia

Estudo de revisão integrativa da literatura, método que permite definir conceitos, revisão de teorias, avaliações de evidências e análises de questões metodológicas sobre determinado assunto, pela síntese de múltiplos estudos publicados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Construiu-se um protocolo, validado por parecerista *expert*, para conduzir a revisão, no qual se estabeleceu os seguintes passos metodológicos: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) coleta de dados com identificação dos estudos de relevância; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; e, 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Assim, definiu-se as seguintes questões de pesquisa: quais as medidas de enfrentamento a pandemia COVID-19, adotadas em regiões de fronteiras nacionais e internacionais? E as medidas de enfrentamento de COVID-19, adotadas se mostraram mais eficazes para o controle da doença nessas regiões?

A busca foi realizada no mês de julho de 2021, nas seguintes bases de dados: U.S. National Library of Medicine (PubMed/MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus. Os critérios utilizados para realizar a busca online foram: “infecção por coronavírus 2019-nCoV” OR COVID-19 AND “Saúde na Fronteira” AND “vigilância em saúde”, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), MESH nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2020 e julho de 2021, sendo esse período estabelecido a partir do início dos primeiros casos de doença no mundo.

A seleção teve como critérios de inclusão: artigos de periódicos indexados nas bases de dados escolhidas, na modalidade de artigos originais, que continham os descritores listados, nos idiomas espanhol, inglês e português, publicados entre os anos de 2020 a 2021 e que estavam relacionados com a temática. Excluíram-se as publicações de trabalhos duplicados; artigos de revisão; editoriais; cartas; artigos de opinião; reflexão teórica; comentários; ensaios; notas prévias; teses; dissertações; trabalhos de conclusão de curso; manuais; resumos em anais ou periódicos; dossiês; documentos oficiais; políticas de saúde; boletins epidemiológicos; relatórios de gestão; livros; capítulos de livro e estudos que não contemplavam a finalidade deste estudo.

A partir dessa busca foram encontrados 1.755 artigos, cujos títulos e resumos foram lidos, desses foram removidos 29 estudos por duplicidade nas bases de dados e 1.713 por não se encaixarem aos critérios de inclusão, obtendo-se um total de 13 estudos pré-selecionados, então, submetidos a uma análise na íntegra do seu conteúdo. Após uma leitura crítica e minuciosa, excluíram-se sete artigos, por não responderem as questões de pesquisa, resultando ao final da análise seis artigos que foram incluídos nesta revisão. Para a

seleção das publicações foram utilizadas as recomendações do PRISMA (MATTHEW et al, 2020), representado na Figura 1.

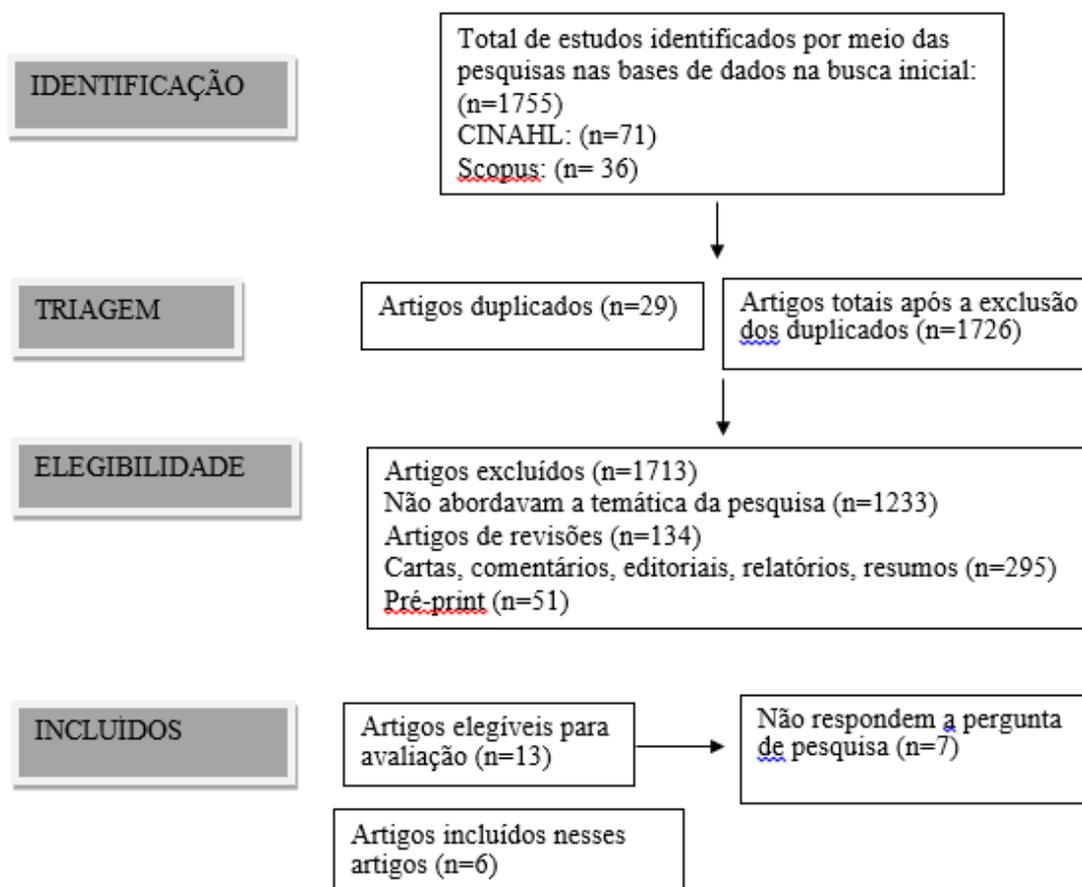


Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).

Na etapa da extração dos dados foi utilizado um instrumento estruturado no *Microsoft Excel*, que permitiu o mapeamento dos elementos essenciais dos estudos, destacando os seguintes dados: autor, ano de publicação, país de realização do estudo, periódico, tipo de estudo, descrição da amostra, desfecho. Para a verificação da duplicidade dos artigos foi utilizado um *software* de gerenciador de referências *Mendeley* no qual indicava a duplicidade. O último passo do estudo foi descrição dos achados do estudo.

2. Resultados e Discussões

Dos seis artigos analisados observou-se que todos abordam estratégias para contenção da pandemia de COVID-19 em regiões fronteiriças. Os estudos foram realizados nos países África (EMETO; ALELE; ILESANMI, 2021; LI et al., 2021; POST et al., 2020), regiões da Ásia Central (LI et al., 2021; POST et al., 2021; WELCH et al., 2021), e Índia (GOEL et al., 2020; WELCH et al., 2021). Sendo todos os estudos publicados no idioma inglês com abordagem quantitativa como método de estudo (EMETO; ALELE; ILESANMI, 2021; GOEL et al., 2020; LI et al., 2021; POST et al., 2020, POST et al., 2021; WELCH et al., 2021).

Visando apresentar uma visão geral dos resultados, foi elaborada quadro com as principais características dos estudos, com a síntese dos principais achados dos estudos incluídos (quadro 1).

Quadro 1- Síntese das principais medidas adotadas para o controle da pandemia de COVID-19, no país estudado, evidenciado em literaturas nacionais e internacionais nos anos de 2020 e 2021.

Autor/ano de publicação	País no qual de desenvolveu o estudo	Medidas adotadas	Efeito para o controle da pandemia de COVID-19 no país estudado
LI et.al, (2021)	24 países do Pacífico Ocidental , África, Europa , Mediterrâneo Oriental e Sudeste Asiático.	Restrições de viagens internacionais e fechamento de fronteiras.	Implementação antecipada de medidas de fronteira pode ter contribuído para atrasar a introdução de COVID-19 no país
WELCH et.al (2021)	Oito países: Afeganistão, Bangladesh, Butão, Índia, Maldivas, Nepal, Paquistão e Sri Lanka.	Atuação da Vigilância em saúde com fechamento das fronteiras internacionais e posterior abertura das mesmas.	Controle da pandemia no contexto da diminuição da disseminação de novas variantes.
POST et.al (2021)	14 países da Ásia Central.	Reforço de saneamento da fronteira e monitorando as chegadas das pessoas de outros países; fechamento e bloqueio rígidos ou limitadas de fronteiras após o primeiro caso confirmado de SARS-CoV-2;	As medidas adotadas não fornecem nenhuma visão sobre como a trajetória da pandemia pode mudar ao longo do tempo. Sendo que a evolução da COVID-19 requer uma vigilância para analisar com eficácia a trajetória da pandemia e controlar a propagação. Outro aspecto mencionado no bloqueio da fronteira foi o impacto nas condições econômicas e sociais da população local.
EMETO; ALELE; ILESANMI (2021)	Estudo realizado no Egito, Tunísia, República Democrática do Congo, Etiópia, Quênia, Gana, Nigéria, Senegal e África do Sul	Fechamento das fronteiras entre países africanos.	A medida teve efeito mínimo sobre a incidência da COVID-19. Sendo necessárias outras medidas de controle, como as atividades de vigilância juntamente com o fechamento para verificar a eficácia dessa medida.

POST et.al (2020)	Estudo realizado na África Subsaariana	Bloqueio e fechamento de fronteiras de forma agressiva e decisiva	A redução das importações de alimentos, resultante do aumento dos custos associados ao fechamento de fronteiras e cadeias de abastecimento interrompidas impactou na segurança alimentar; Agravamento da pobreza e da insegurança alimentar; Avaliação de importância dos sistemas de vigilância de saúde pública para orientação de líderes mundiais durante surtos de doenças
GOEL et.al (2020)	O Território da União de Ladakh com seus dois distritos, Leh e Kargil	Bloqueio completo das fronteiras com o Tibete, China e Paquistão.	Controle da COVID-19 a partir do envolvimento proativo do governo e da comunidade na adoção das medidas e cooperação integral durante o período de bloqueio

Fonte: as autoras

Os achados dos estudos foram apresentados considerando a composição de duas categorias que emergiram a partir da análise dos estudos incluídos: “Medidas adotadas para o controle de COVID-19 em fronteiras internacionais” e “O papel da vigilância em saúde nas fronteiras em relação às medidas de enfrentamento a COVID-19 em fronteiras internacionais”.

Medidas adotadas para o controle de COVID-19 em fronteiras internacionais

No estudo de POST et.al (2021) verificou-se que os países com aceleração dos casos como Guiné Equatorial, Senegal, Zimbábue, Lesoto, Cabo Verde, Congo-Brazzaville, países africanos, adotaram medidas de prevenção como, quarentena, distanciamento social, higiene das mãos e uso de máscaras faciais para reduzir a aceleração de casos. Além dessas medidas, foi ainda adotado o bloqueio da fronteira. No entanto essa situação afetou as condições econômicas e sociais da população local com o agravamento da pobreza e da insegurança alimentar em países estudados por POST et.al (2021) com populações que vivem em situação de vulnerabilidade. A pandemia ocasionou impactos nas dimensões sociais e econômicas, sabe-se que medidas de isolamento social podem impactar na aquisição à renda e afetar o acesso a alimentação e tornar populações em situações de maior vulnerabilidade.

No Brasil, para mitigar o impacto do aumento da vulnerabilidade na esfera social e econômica, no auge na pandemia de COVID-19, que aconteceu entre 2000 e 2021, o Governo Federal disponibilizou para as famílias em condições de vulnerabilidade um auxílio emergencial, esse benefício trouxe em curto prazo o acesso à aquisição de alimentos. Entretanto, existe a necessidade de prestar assistência a esses grupos vulneráveis com uma política pública que assegure condições básicas e suficientes para ter acesso a alimentação e para manutenção da dignidade humana (GURGEL et al., 2020).

Já estudo de EMETO; ALELE; ILESANMI (2021), no qual também se destacou o fechamento de fronteira, os autores evidenciaram que esta medida aplicada de forma isolada não foi eficaz na redução dos casos de COVID-19. Nesse estudo pode-se verificar que países como Nigéria, Gana, Egito e Quênia não tiveram baixa nos seus casos, após adoção dessa medida, o que ressalta a importância de adotar, além do fechamento das fronteiras, outras medidas como o fechamento de escolas, locais de trabalho, cancelamento de eventos públicos, restrição de aglomerações e distanciamento social. A adoção de abordagens multifacetadas englobando intervenções baseadas em casos e direcionadas à população, com medidas de saúde pública, medidas sociais e o apoio de autoridades, foram consideradas estratégias eficazes para o controle da doença (CHENG; HUANG, 2021).

Conforme estudo de (POST et al.,2021) realizado nos países da Ásia Central observa-se que alguns países adotaram medidas como o uso de máscaras, protocolos de distanciamento social, além da quarentena quando necessário. Um dos países que adotou essas medidas foi a Rússia, que além das medidas apresentou destaque mundial por anunciar a vacina Sputnik V. Em julho de 2020, o prefeito de Moscou comunicou que o uso de máscaras não seria mais necessário ao ar livre, devido a diminuição da incidência de casos de COVID-19. Entretanto, em outubro, do mesmo ano, autoridades do país apresentaram um novo perfil epidemiológico, no qual apresentou-se altas taxas de infecção para a COVID-19.

Em estudo de (GOEL et. al, 2020) no território da União de Ladakh, que fica na Índia, foram instituídas medidas como o fechamento de escolas, locais de trabalho, eventos de massa e reuniões em locais públicos ou privados, incluindo locais religiosos em zonas de contenção e fronteira. A educação em saúde foi uma ferramenta essencial, sendo utilizados materiais no idioma local, que é o Bodhi. Além dessas medidas foi adotado ainda a distribuição de cartazes informativos, que abordavam a importância do distanciamento social, da higiene das mãos e da etiqueta respiratória e boletins diários eram disponibilizados em todos os meios de comunicação. Salienta-se que, nesses países, essas medidas se mostraram eficazes, tendo em vista que a situação da COVID-19 está sob controle (GOEL et. al, 2020).

WHO (2020b) reforça que um dos pilares para enfrentar a pandemia é a comunicação e a articulação entre os setores da saúde e a população para disseminar informações corretas sobre a pandemia e ressaltar as medidas de intervenção não farmacológicas.

O papel da vigilância em saúde nas fronteiras em relação às medidas de enfrentamento a COVID-19

Além das medidas apresentadas na categoria anterior pode-se observar que um critério foi essencial para controle de casos da COVID-19, tanto em regiões fronteiriça, quanto em países que fazem fronteira internacional. Essa medida foi a vigilância em saúde.

De acordo com os estudos de POST et al., (2020) a vigilância em saúde tem a incumbência de responder a velocidade, a aceleração e o crescimento abrupto de casos no país. O Cazaquistão que possui

fronteira com a China instituiu medidas preventivas como o monitoramento das pessoas que adentravam o seu país. Com isso, o que contribuiu para a diminuição das taxas de incidência de casos da COVID-19 no território.

Como destaca LI et al., (2021) os 24 países estudados adotaram medidas relacionadas as suas fronteiras, tais como restrições de viagem e fechamento de fronteiras, triagem nos pontos de entrada e/ou quarentenas para indivíduos que entravam nos países. Neste contexto, aponta-se que o isolamento geográfico e a adoção de medidas antecipadas de controle da COVID-19 contribuíram para protelar os casos dessa doença nesses países. Tais medidas, de preparação e enfrentamento se mostraram também benéficas em Taiwan, no qual foram instituídas medidas de controle de fronteira direcionadas a entrada e saída e quarentena dos viajantes, além da restrição de viagens. (CHENG; HUANG, 2021).

A gestão dos sistemas de saúde diante do cenário pandêmico, tem como desafio a atuação de forma imperativa, demandando que seus representantes e equipes tenham habilidades e competências políticas para gerenciar o contexto no seu território, haja vista as características do vírus e seu efeito nos sistemas de saúde (CORRÊA FILHO; SEGALL-CORRÊA, 2020). Nesse sentido, o papel da vigilância em saúde está relacionado ao processo de desenvolvimento, acompanhamentos de eventos em saúde e aplicação das ações de saúde para orientar as práticas de saúde (OPAS, 2010).

Na Tailândia, verificou-se que as medidas de vigilância de saúde pública, como a aplicabilidade de testes diagnósticos, rastreamento de casos, quarentena e a implementação de um Centro Operacional de Emergências, na primeira onda em março de 2020, foram essenciais para desacelerar o número de casos da doença no país (RAJATANAVIN et al., 2021).

No estudo de GOEL et al., (2020) realizado no território da União de Ladakh, que fechou as suas fronteiras com o Tibete, China e Paquistão, e seus dois distritos, Leh e Kargil, no qual apresentam um cenário religioso peculiar, no qual alguns habitantes de Kargil são muçulmanos xiitas que todos os anos visitam o Irã em peregrinação. A partir desses cenários, foi instituída, no território uma equipe de resposta rápida com a finalidade de fazer um diagnóstico situacional e apoiar as medidas de preparação, incluindo a implementação de plano de contenção de *cluster*, que era uma orientação para investigação dos casos e aglomerados da COVID-19, além das medidas de distanciamento. Vale ressaltar que essas medidas tiveram apoio de governantes e da comunidade, o que colaborou para uma resposta positiva perante o surto com o controle dos casos de COVID-19 naquele território.

Nessa conjuntura, os aspectos político-institucionais e a vigilância em saúde são ferramentas essenciais para a produção de resposta para o enfrentamento a pandemia de COVID-19. A articulação da vigilância em saúde com outras áreas permite o compartilhamento entre atores sociais com o intuito de intervenções integradas para a proteção coletiva (MACHADO et al., 2020).

Segundo o estudo de (WELCH et al., 2021) realizado em oito países do sul da Ásia, no qual as medidas de saúde pública estavam mais intensificadas houve um controle dos casos de COVID-19, conforme houve a flexibilização esse continente se tornou um dos epicentros da pandemia. Sendo que na

Índia, Bangladesh e Paquistão, países mais afetados, uma possível resposta para o aumento do número de casos, foi que esses países têm muitos trabalhadores imigrantes, existindo assim uma elevada mobilidade humana o que possibilitou a elevação da disseminação de doenças no território.

Os estudos investigados mostraram que a vigilância em saúde propôs mudanças nas políticas para diminuir a expansão drástica da pandemia e evitar um colapso total dos sistemas de saúde. A eficácia das informações da vigilância em saúde foi e é fundamental para definir prioridades e estratégias de intervenção em saúde em âmbito mundial (OPAS, 2010; MACHADO et al., 2020).

Desse modo, identificou-se a intensificação do papel da vigilância em saúde em unir esforços quanto as medidas de enfrentamento à Covid-19, principalmente em áreas de regiões de fronteiras, ainda que esta prática de vigiar e fazer controle sanitário seja antiga, desde o século XIV na quarentena no porto de Viena em decorrência da peste negra, a incorporação de medidas articuladas com diferentes setores, biopolíticas e políticas públicas, se mantém consolidadas até aos dias atuais. Portanto, sustenta-se a necessidade de compreender a importância da vigilância em saúde para o alcance global de melhores condições de saúde e justiça social em cenários epidemiológicos, econômicos e humanitário (GONDIM, 2020).

Considerações Finais

A pandemia de COVID-19 ainda está em curso e cada país adotou e continua adotando estratégias para diminuir o número de casos da doença em seu território. Os achados científicos apresentados na presente revisão sugerem que a principal medida adotada foi o fechamento da fronteira. Essa medida se mostrou eficaz quando adotada com outras intervenções como o uso de máscaras, distanciamento social e físico, a orientação para o uso da etiqueta respiratória, disponibilidade de testes diagnósticos, rastreamento dos contatos e de quarentena. Entretanto o fechamento das fronteiras afetou os países com o aumento das vulnerabilidades sociais, ocasionando efeitos econômicos com impacto direto ao acesso a alimentos. Apesar desses fatores, verifica-se que diante da pandemia, em curso, essas medidas sanitárias foram primordiais para lidar com a saúde pública nas regiões de fronteiras.

Em virtude dos fatos expostos, percebe-se que os dados analisados perante a situação de pandemia da COVID-19, muitos países que possuem fronteira instituíram medidas de saúde pública como teste de diagnóstico, rastreamento de casos, capacitação de profissionais de saúde para enfrentamento dessa doença e todos eles ressaltam a relevância da atuação da vigilância em saúde. Assim, a vigilância em saúde se mostrou essencial para o controle da COVID-19, pois orientou as instituições responsáveis e as autoridades locais durante as situações da pandemia, alertando sobre as taxas de incidência e as ações a serem adotadas e para as restrições ou flexibilizar de atividades.

Evidenciamos ainda que órgãos nacionais e internacionais orientam que mesmo para a população que já recebeu a vacina, contra COVID-19, continuem adotando medidas de saúde pública, como

distanciamento físico e distanciamento social, uso de máscara e lavagem das mãos, pois verifica-se que a vacinação e as medidas não farmacológicas são necessárias para mudar o perfil epidemiológico e desse modo manter o quantitativo de casos baixos para a COVID-19.

Referências

- AIKES, Solange; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Integração regional em cidades gêmeas do Paraná, Brasil, no âmbito da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p.1-11, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00182117> . Acesso em: 19 jun. 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-covid_19_15.03_2021.pdf . Acesso em: 19 ago. 2021.
- CHENG, Hao-Yuan.; HUANG, Angela Song-En. Proactive and blended approach for COVID-19 control in Taiwan. **Biochemical and Biophysical Research Communications**, v. 538, p. 238–243, 2021. Disponível em: [10.1016 / j.bbrc.2020.10.100](https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2020.10.100) . Acesso em: 19 jul. 2021.
- EMETO, Theophilus I.; ALELE, Faith O.; ILESANMI, Olayinka S. Evaluation of the effect of border closure on COVID-19 incidence rates across nine African countries: an interrupted time series study. **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 115, n. 10, p. 1174–1183, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/trstmh/trab033> . Acesso em: 17 jul. 2021.
- GOEL, Kapil et al. The successful containment of COVID-19 outbreak in Union Territory of Ladakh, India, 2020. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 9, n. 11, p. 5574-5579, 2020. Disponível em: DOI: 10.4103 / jfmpe.jfmpe_1413_20. Acesso em: 17 jul. 2021.
- GONDIM, Gracia M. M. Decifra-me ou Te devoro: enigmas da Vigilância em Saúde na pandemia Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020, e00296128. DOI: 10.1590/1981- 7746-sol00296. Acesso em: 26 abr. 2022.
- GURGEL, Aline do Monte et al. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4945–4956, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.33912020>. Acesso em: 17 jul. 2021.
- LI, Zheng et al. Countries with delayed COVID-19 introduction – characteristics, drivers, gaps, and opportunities. **Globalization and Health**, v. 17, n. 1, p. 28, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00678-4> . Acesso em : 11 jul. 2021 .
- MACHADO, Michael Ferreira et al. Vigilância em Saúde em tempos de pandemia: análise dos planos de contingência dos estados do Nordeste. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 70–77, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1626> . Acesso em: 15 jun. 2021.
- MATTHEW, J Page et al. The PRISMA 2020 statement : an updated guideline for reporting systematic reviews **BMJ**,n.71 ,2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71> Acesso em : 22 abr. 2021

NOGUEIRA, José Vagner Delmiro. Conhecendo a origem do SARS-COV-2 (COVID 19). **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 115–124, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/10321> . Acesso em: 12 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Covid-19 destrói o equivalente a 14 milhões de empregos na América Latina e Caribe, diz OIT**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/covid19-destrói-o-equivalente-a-14-milhoes-de-empregos-naamerica-latina-e-caribe-diz-oit/> .Acesso em: 31 ago. 2021

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades**. Módulo 4: vigilância em saúde pública. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_4.pdf. Acesso em: 28 dez. 2021

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre a COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso em: 13 nov. 2021.

POST, Lori Anne et al. A SARS-CoV-2 Surveillance System in Sub-Saharan Africa: Modeling Study for Persistence and Transmission to Inform Policy. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 11, p. 1-18, 2020. Disponível em: 10.2196 / 24248 . Acesso em: 14 jul. 2021.

POST, Lori Anne et al. Surveillance Metrics of SARS-CoV-2 Transmission in Central Asia: Longitudinal Trend Analysis. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 2, p. 1-15, 2021. Disponível em: 10.2196 / 25799 . Acesso em: 14 jul. 2021.

RAJATANAVIN, Nattadhanai et al. Responding to the COVID-19 second wave in Thailand by diversifying and adapting lessons from the first wave. **BMJ Global Health**, v. 6, n. 7, p. 1-9, jul. 2021. Disponível em: 10.1136 / bmjgh-2021-006178 . Acesso em: 25 jul. 2021.

RITCHIE Hannah et al. "Coronavirus Pandemic (COVID-19)". **Publicado online em OurWorldInData.org**. Disponível em: '<https://ourworldindata.org/coronavirus>. Acesso em: 25 jul. 2022

SANTOS-MELO, Giane Zupellari dos et al. A mobilidade humana e o atendimento de saúde a estrangeiros em um município de fronteira internacional da amazônia legal brasileira. **Socied. em Deb. (Pelotas)**, v. 25, n. 1 - Edição Especial, p. 158-169, 2019. ISSN: 2317-0204. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/2503/1596>. Acesso em: 25 jul. 2021.

WELCH, Sarah B. et al. The Interplay Between Policy and COVID-19 Outbreaks in South Asia: Longitudinal Trend Analysis of Surveillance Data. **JMIR Public Health and Surveillance**, v. 7, n. 6, p. 1-11, 2021. . Disponível em: 10.2196 / 24251. Acesso em: 25 jul. 2021.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 25 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Pneumonia of unknown cause –China.2020a**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229> .Acesso em: 15 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Considerations for mass gatherings in the context of COVID-19: annex: considerations in adjusting public health and social measures in the context**

of COVID-19, 14 May 2020.2020b. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332079> .
Acesso em: 31 ago. 2021.

Contribuições dos autores:

Lorena Cavalcante Lôbo: Elaboração da pesquisa, elaboração conjunta do texto e avaliação final do artigo.

Giane Zupellari dos Santos Melo: Elaboração da pesquisa, elaboração conjunta do texto e avaliação final do artigo.

Aldalice Aguiar de Souza: Elaboração da pesquisa, elaboração conjunta do texto e avaliação final do artigo.
