



## Planejamento intersetorial na pandemia do novo coronavírus: desafio para retorno às aulas presenciais

### *Intersectoral planning in the new coronavirus pandemic: the challenge of returning to face-to-face classes*

### *Planificación intersectorial en la pandemia del nuevo coronavirus: Reto para la vuelta a las clases presenciales*

**Gláucia Porto de Freitas** 

Coordenadoria de Aracati - Aracati (CE) - Brasil

**Edvando Ferreira Guilherme** 

Escola de Saúde Pública do Ceará - Fortaleza (CE) - Brasil

**Mirela Alexandre Virginio** 

Escola de Saúde Pública do Ceará - Fortaleza (CE) - Brasil

**Luciana Moura Morais** 

Escola de Saúde Pública do Ceará - Fortaleza (CE) - Brasil

**Antônia Fernanda Sousa de Brito** 

Escola de Saúde Pública do Ceará - Fortaleza (CE) - Brasil

#### RESUMO

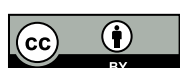
**Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais da saúde acerca do apoio intersetorial ao Comitê de Planejamento para Retorno das Atividades Presenciais (CPRAP) na construção de instrumentos norteadores para o retorno das aulas presenciais. **Síntese dos dados:** Trata-se de um relato de experiência que ocorreu em 13 (treze) municípios da Região Litoral Leste Jaguaribe do estado do Ceará, Brasil, no período de junho a outubro de 2020, através da participação no CPRAP da Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação de Russas (CREDE-10). As atividades realizadas pela Coordenadoria de Aracati (COORD/Aracati) na contribuição ao Comitê compreenderam a produção de apresentação do panorama de indicadores estratégicos da COVID-19 nos municípios de abrangência da CREDE-10; construção de boletins epidemiológicos da COVID-19 e elaboração de estudo técnico dos indicadores do município de Russas, sede da CREDE-10. **Conclusão:** A participação dos profissionais de saúde no CPRAP possibilitou a troca de experiências, promovida pelos múltiplos olhares e saberes, possibilitando ampliar a compreensão do contexto pandêmico e, em conjunto, propor soluções. Assim, verificou-se a importância do trabalho intersetorial, sobretudo na pandemia do novo coronavírus.

**Descritores:** Saúde Pública; COVID-19; Colaboração Intersectorial.

#### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of health professionals regarding the intersectoral support provided to the Committee for the Planning of the Resumption of Face-to-Face Activities (Comitê de Planejamento para Retorno das Atividades Presenciais – CPRAP) in the construction of guidelines on the return of face-to-face classes. **Data synthesis:** This is a report of an experience that took place in 13 (thirteen) municipalities in the East Coastal Region of Jaguaribe in the state of Ceará, Brazil, from June to October 2020, through the participation of the Regional Coordination Office for the Development of Education in Russas (Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação de Russas – CREDE-10) in CPRAP. The activities carried out by the Aracati Coordination Office (Coordenadoria de Aracati – COORD/Aracati) in contributing to the Committee included the production of a presentation of the panorama of strategic indicators of COVID-19 in the municipalities covered by CREDE-10, the construction of epidemiological bulletins on COVID-19 and the preparation of a technical study of indicators for the municipality of Russas, which is the headquarters of CREDE-10. **Conclusion:** The participation of health professionals in CPRAP allowed for the exchange of experiences promoted by multiple perspectives and knowledge, thereby making it possible to broaden the understanding of the pandemic context and propose solutions. Thus, the importance of intersectoral work was verified, especially in the new coronavirus pandemic.

**Descriptors:** Public Health; COVID-19; Intersectoral Collaboration.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 18/02/2021

Aceite em: 01/07/2022

## RESUMEN

**Objetivo:** Informar la experiencia de profesionales de salud acerca del apoyo intersectorial al Comité de Planificación para Vuelta a las Actividades Presenciales (CPVAP) en la construcción de instrumentos norteadores para la vuelta de las clases presenciales. **Síntesis de los datos:** Se trata de un informe de experiencia que ocurrió en 13 (trece) municipios de la Región Litoral Leste Jaguaribe del Estado del Ceará, Brasil, en el período de junio a octubre de 2020, por medio de la participación en el CPRVP de la Coordinaduría Regional de Desarrollo de la Educación de Russas (CREDE-10). Las actividades realizadas por la Coordinaduría de Aracati (COORD/Aracati) en la contribución al Comité comprendieron la producción de presentación de panorama de indicadores estratégicos de la COVID-19 en los municipios de alcance de la CREDE-10; construcción de boletines epidemiológicos de la COVID-19 y creación de estudio técnico de los indicadores del municipio de Russas, domicilio de la CREDE-10. **Conclusión:** La participación de los profesionales de salud en el CPRVP posibilitó el intercambio de experiencias, promovida por múltiples miradas y saberes, posibilitando amplificar la comprensión del contexto pandémico y, en conjunto, proponer soluciones. Así, se verificó la importancia del trabajo intersectorial, sobretudo en la pandemia del nuevo coronavirus.

**Descriptor:** Salud Pública; COVID-19; Colaboración Intersectorial.

---

## INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, detectou-se um novo coronavírus na cidade chinesa de Wuhan, denominado posteriormente de COVID-19. A Organização Mundial de Saúde (OMS) acompanhou o desenvolvimento da nova doença desde o início e, ao detectar o aumento do número de casos e óbitos, como também da expansão territorial da transmissão do vírus, anunciou, em 30 de janeiro de 2020, a situação como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)<sup>(1)</sup>.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) declarou, através da Portaria de n.º 188, de 3 de fevereiro de 2020, que a propagação do vírus se constituía como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)<sup>(2)</sup>. Em 11 de março de 2020, expressando inquietação com o número elevado da propagação e gravidade dos casos, bem como com a omissão dos países diante desse cenário, a OMS declara a COVID-19 como pandemia<sup>(1)</sup>.

O fechamento das escolas e a suspensão das aulas presenciais, em detrimento da propagação do novo coronavírus, impactou o mundo de diferentes maneiras, sobretudo pela inexistência de planos estratégicos prévios para uma pandemia como essa<sup>(3)</sup>. O cenário pandêmico acarretou, além das incertezas a ele relacionadas, prejuízos à educação mundial, assim como à brasileira. Com isso, os docentes precisaram desenvolver alternativas para que o processo educativo não fosse negligenciado ou paralisado durante o isolamento social<sup>(4)</sup>.

Ainda em março de 2020, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) anunciou que cerca de metade da população estudantil estava fora da escola ou universidade, afirmando que a escala e a velocidade do fechamento dessas instituições representaram um desafio sem precedentes para o setor da educação<sup>(5)</sup>.

Em maio de 2020, a UNESCO apontou que o fechamento das escolas atingiu cerca de 70% dos alunos em todo o mundo, decorrente de 186 países ou regiões que utilizaram esta estratégia visando prevenção à COVID-19<sup>(6)</sup>. Nos Estados Unidos, verificou-se que entre os meses de março e maio de 2020 houve a redução tanto da incidência quanto da mortalidade por COVID-19 como reflexo da suspensão das aulas presenciais<sup>(7)</sup>.

Em meados de maio de 2020, no contexto em que vários países da Europa iniciaram a flexibilização do distanciamento físico e social, com pretensões de retomada das atividades econômicas, a OMS preparou um seminário virtual abordando como temática a retomada do trabalho presencial. Os critérios estabelecidos no evento contemplaram: vigilância aos casos e transmissão; capacidade do sistema nacional de saúde; riscos de surtos; medidas preventivas; riscos de importação do vírus; e necessidade de informação da sociedade<sup>(8)</sup>.

Conforme orientações das autoridades sanitárias, os estados brasileiros, baseados no cenário do território de sua abrangência, passaram a desenvolver e implementar planos de retomada das atividades presenciais. Nesse contexto há o Plano de Retomada das Atividades Presenciais (PRAP), elaborado pela Secretaria da Educação do Estado do Ceará (SEDUC/CE), que objetivou nortear o retorno seguro das atividades presenciais nas escolas do estado<sup>(9)</sup>.

O PRAP é fundamentado em objetivos estratégicos e em cinco dimensões de gestão: gestão de crise e governança estratégica; administrativo-financeira; segurança sanitária; gestão pedagógica; e gestão de pessoas. Cada dimensão é constituída por uma matriz de ações e responsabilidades. Criaram-se comitês regionais, compostos por membros gestores, docentes, discentes e representação do setor saúde com a finalidade de apreciação, implementação e acompanhamento do PRAP<sup>(9)</sup>.

O cenário pandêmico, originário do novo coronavírus, é inédito e complexo, e, nessa circunstância, não há respostas prontas de enfrentamento, necessitando da cooperação de diversos setores e atores da sociedade. Para tanto, é indispensável o papel do conhecimento científico no planejamento para auxiliar o retorno seguro das atividades presenciais. No trabalho de colaboração, tem-se a interação comunicativa que exige, dos indivíduos envolvidos, objetivos, estratégias e responsabilidades conjuntas em prol de negociar e compartilhar temáticas e/ou situações que possuem interesse em comum<sup>(10)</sup>. Estudos que trazem vivências prévias de países asiáticos e europeus demonstraram a importância de um trabalho intersetorial, coordenado entre esferas governamentais e regiões, de modo a evitar o agravamento do cenário da pandemia e o alcance de objetivos comuns de interesse coletivo<sup>(11)</sup>.

O presente relato se justifica na perspectiva de compartilhar a vivência intersetorial de monitoramento, avaliação e planejamento para a retomada das atividades presenciais no setor educação, na busca de favorecer o retorno de modo seguro e contribuir para contextos similares em outros territórios. Diante do exposto, este artigo objetiva relatar a experiência de profissionais da saúde acerca do apoio intersetorial ao CPRAP na construção de instrumentos norteadores para o retorno das aulas presenciais.

## SÍNTESE DOS DADOS

Devido à emergência em saúde pública gerada pela COVID-19, necessitou-se de uma maior articulação entre o setor saúde e o setor educação, de modo a fomentar as discussões para a elaboração de planos singulares de cada município, conforme a realidade local e a situação epidemiológica, baseada nos decretos governamentais e estudo de evidências científicas.

Nesse contexto, profissionais de saúde da Coordenadoria de Aracati (COORD Aracati), incluindo os residentes em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE) e a coordenadora regional de saúde da COORD Aracati, participaram do apoio intersetorial, inserindo-se no CPRAP da Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação de Russas (CREDE-10), como representantes da Superintendência de Saúde da Região Litoral Leste Jaguaribe do estado do Ceará.

A experiência se deu no estado do Ceará, no âmbito do CPRAP, colegiado composto por gestores da secretaria de educação estadual, secretários municipais de educação, diretores escolares, representação docente e discente, representantes do sindicato dos professores e representação de pais de alunos, além da participação dos profissionais de saúde autores do presente relato.

O referido comitê tinha como finalidade o planejamento para a retomada segura das aulas presenciais nas escolas municipais e estaduais da rede pública no território de abrangência da CREDE-10, coordenadoria responsável por 13 municípios pertencentes à Região Litoral Leste Jaguaribe do estado do Ceará.

As atividades relatadas pelos profissionais de saúde neste artigo se desenvolveram no período de junho a outubro de 2020 e contemplaram os municípios de Alto Santo, Aracati, Fortim, Icapuí, Itaiçaba, Jaguaruana, Limoeiro do Norte, Morada Nova, Palhano, Quixeré, Russas, São João do Jaguaribe e Tabuleiro do Norte. A escolha dos municípios se definiu pela conformação do Comitê e incumbência de os profissionais de saúde estarem na condição de representantes da Superintendência Regional Litoral Leste Jaguaribe, a qual tem a responsabilidade sanitária pelos municípios da CREDE-10.

A coordenação da COORD Aracati atuou como membro titular do Comitê, enquanto representação do segmento saúde, indicada pela superintendência da Região Litoral Leste Jaguaribe em junho de 2020. No mesmo contexto, inseridos no cenário de prática da COORD Aracati, estavam os residentes da Escola de Saúde Pública do Ceará da Residência Integrada em Saúde com ênfase em Saúde Coletiva, que contribuíram no apoio de construção de produtos técnicos e discussões de fundamento para as rodas de conversa.

Inicialmente houve reunião para alinhamento entre os membros do Comitê para conhecerem os objetivos do colegiado constituído e suas atribuições no processo prévio à retomada das atividades presenciais, bem como as funções pós-retomada. As reuniões se realizaram quinzenalmente, por meio da plataforma *Google Meet*, sendo organizadas pela CREDE-10.

Na primeira reunião, solicitou-se que a COORD Aracati realizasse um levantamento de dados referentes aos principais indicadores da saúde relacionados à COVID-19 nos municípios que compõem a CREDE-10. Diante da solicitação inicial disparada pelo grupo componente do CPRAP, a coordenação da COORD Aracati se reuniu com os profissionais de saúde residentes em saúde coletiva da coordenadoria com o intuito de planejar a viabilidade de ações para subsídio ao Comitê.

Nos demais encontros quinzenais, discutiram-se temáticas como: a composição do CPRAP; plano de retomada das atividades presenciais; documento norteador para a elaboração dos planos municipais; panorama dos indicadores

da COVID-19 na Região Litoral Leste Jaguaribe; diretrizes para a retomada das atividades presenciais; notas técnicas e guia de possibilidades para referenciar os planos de retomada das atividades presenciais. As atividades executadas na contribuição ao Comitê se dividiram nos seguintes momentos:

### **1º Momento: produção de apresentação do panorama de indicadores estratégicos da COVID-19 dos 13 municípios de abrangência da CREDE-10**

Nesta etapa, realizou-se levantamento dos principais indicadores por município monitorados no IntegraSUS, plataforma digital de transparência de dados públicos do estado do Ceará que dispõe de informações de sistemas de saúde e indicadores, dentre eles os relacionados à pandemia da COVID-19. Todos os autores do presente relato monitoraram os dados epidemiológicos e, para tanto, houve uma reunião de alinhamento entre os profissionais de saúde acerca da padronização para a coleta e avaliação desses.

Os indicadores de saúde da pandemia do novo coronavírus monitorados no IntegraSUS, referentes ao período de janeiro a julho de 2020, contemplaram o número de casos confirmados e em investigação; número acumulado de casos confirmados e de óbitos, segundo sexo e faixa etária; incidência de casos positivos de acordo faixa etária; taxa de letalidade e número de óbitos; e curva epidemiológica de acordo com data de início dos sintomas.

Elaboraram-se gráficos e mapas com escalas de cores de acordo com resultados de indicadores, com a finalidade de dar maior dinamicidade ao compartilhamento de dados, referentes aos indivíduos em idade escolar, no Comitê. Este primeiro momento de produção interna culminou com apresentação em reunião virtual do CPRAP, com divulgação dos dados encontrados e discussão sobre o cenário epidemiológico regional.

A coordenação da COORD Aracati disparou, nesta etapa, a proposta de disponibilizar boletins epidemiológicos da COVID-19, com periodicidade semanal, durante o mês de julho de 2020, aprovada por todos os membros do Comitê.

Em situação onde a educação e a saúde construíram um projeto intersectorial centrado na síndrome congênita do vírus Zika, evidenciou-se a necessidade de considerar a visão dos diferentes setores para a problemática abordada, contribuindo para construir soluções mais eficientes em conjunto<sup>(12)</sup>.

### **2º Momento: Construção de Boletins Epidemiológicos da COVID-19**

Esta etapa consistiu na preparação de boletins epidemiológicos intitulados de Boletim Epidemiológico da COVID-19 na CREDE-10, emitidos em seis edições. A tabulação dos dados disponibilizados pelo IntegraSUS aconteceu com auxílio de planilhas do programa *Microsoft Excel* para facilitar a consolidação e projeção do panorama regional.

Construíram-se os boletins com base nos dados epidemiológicos da população em idade escolar, em que se constatou não representar uma grande parcela dos casos positivos para COVID-19. O mesmo cenário epidemiológico se evidenciou por estudos iniciais, em que crianças e adolescentes correspondiam a uma pequena parcela da população atingida, fato que contribuiu para que esse grupo não fosse alvo de preocupação na cadeia de transmissão do vírus. Entretanto, estudos demonstraram contaminação nos jovens similares aos dos adultos e idosos, embora com a manifestação de quadro mais leve<sup>(13,14)</sup>.

A velocidade de disseminação mundial da COVID-19 atrelada à escassez de informações sobre a infecção de crianças menores de 10 anos evidenciam a necessidade de realizar mais estudos clínicos e epidemiológicos, na perspectiva de identificar meios que possibilitassem o desenvolvimento de ações preventivas e de combate ao novo coronavírus<sup>(15)</sup>. De modo a facilitar a compreensão do comportamento da pandemia no território e o significado dos indicadores, formataram-se nos boletins epidemiológicos textos explicativos expondo o diagnóstico situacional identificado em linguagem acessível aos membros do CPRAP, demais discentes e seus responsáveis, principais leitores do produto técnico elaborado.

Para encerrar a série de edições propostas a serem disponibilizadas aos membros do Comitê, elaborou-se uma edição do Boletim Epidemiológico da COVID-19 na CREDE-10, denominada edição especial, que não apresentou em seu conteúdo indicadores epidemiológicos como nas edições anteriores, mas sim um apanhado de referências de literatura disponíveis à época sobre tentativas e práticas de retomada das atividades presenciais no setor educação.

Este último boletim contemplou uma demanda dos membros do Comitê na solicitação de produto técnico de maior subsídio sobre as experiências em outros territórios nacionais e internacionais que já tinham realizado execução de retomada das atividades presenciais na educação.

Ao se propor a possibilidade de retorno às aulas presenciais, vale destacar que os assintomáticos e oligossintomáticos são considerados peças-chave na cadeia de transmissão pela dificuldade que se tem de identificar os sinais e sintomas. Com isso, a proporção de crianças sem sintomas pode impactar no ciclo de transmissão em ambientes escolares, e conseqüentemente no aparecimento de surtos<sup>(16)</sup>.

### 3º Momento: Elaboração de estudo técnico dos indicadores do município de Russas, sede da CREDE-10

Nesta etapa, dentre os municípios que compõem a CREDE-10, o CPRAP escolheu o município de Russas para se construir um material técnico de apoio específico, em que se incluíram dados epidemiológicos apontando a evolução e comportamento dos indicadores de COVID-19 no período de janeiro a agosto de 2020. A necessidade de detalhamento apenas para o município de Russas se deu pelo fato de haver previsão de retomada das atividades escolares presenciais na CREDE-10, sediada nesta cidade.

O fechamento prolongado das escolas, embora necessário diante do contexto de pandemia, tem evidenciado, por locais onde ocorreram situações semelhantes, um aumento das taxas de abandono e evasão nas escolas, principalmente para jovens e alunos em situações de maior vulnerabilidade<sup>(17,18)</sup>. Ainda, há outros efeitos negativos referentes à interrupção das atividades presenciais nos estabelecimentos de ensino como a descontinuidade de programas gratuitos de merenda escolar que beneficia crianças vulneráveis, ausência de educação formal às crianças, além dos impactos psicológicos<sup>(19,20)</sup>.

Com abrangência menor que a pandemia da COVID-19, houve experiência nos Estados Unidos, em 1916, com a epidemia de poliomielite em que necessitou-se do uso da quarentena e interrupção das aulas presenciais. Relativo ao grupo de escolares, nesse contexto, constatou-se maior evasão e escolaridade média menores que em condições normais<sup>(21)</sup>.

A contribuição científica representada pelos dados expressos nos boletins acerca da situação epidemiológica regional, bem como outras experiências de retomada no Brasil e no mundo, permitiu a discussão de fragilidades identificadas em outros locais em que se colocou em prática o retorno. Assim, participar de um comitê desta natureza com foco no retorno das aulas presenciais possuiu grande relevância, pela oportunidade de contribuir para o planejamento participativo intersetorial com demais atores inseridos neste processo.

Para a segurança do retorno às aulas presenciais, faz-se necessário considerar a incidência do novo coronavírus na localidade onde estão inseridas as escolas<sup>(22)</sup>. Com isso, destaca-se que o estudo do cenário epidemiológico da região proporcionou subsídios às ações a serem implementadas pelos gestores e técnicos da rede de ensino de abrangência da CREDE-10.

Pode-se apontar como obstáculo no período da prática a limitação na disponibilidade dos dados de consulta pública presentes no IntegraSUS, inviabilizando uma análise mais aprofundada, considerando outros indicadores e especificamente o público-alvo do CPRAP, crianças e adolescentes em idade escolar.

A vivência e a troca de saberes no apoio e na contribuição do processo de planejamento para o retorno seguro às atividades escolares possibilitou a inserção e contribuição com a articulação intersetorial, na prática do serviço, além de fomentar as discussões e construção do plano de retomada das atividades presenciais da rede estadual de ensino no âmbito da CREDE-10. Outrossim, proporcionou aprendizados aos profissionais de saúde envolvidos, no que se refere ao estudo sobre a pandemia em um contexto regional e ao uso de ferramentas de monitoramento e avaliação, como planilhas e a plataforma IntegraSUS.

## CONCLUSÃO

A participação dos profissionais de saúde no CPRAP possibilitou a troca de experiências, promovida pelos múltiplos olhares e saberes, possibilitando ampliar a compreensão do contexto pandêmico e, em conjunto, propor estratégias viáveis. Assim, verificou-se a importância do trabalho intersetorial, sobretudo na pandemia do novo coronavírus, sendo a experiência de atuação no CPRAP uma oportunidade para vivenciar e fomentar a articulação intersetorial entre saúde e educação, com intuito de nortear o retorno das aulas presenciais em segurança.

## AGRADECIMENTOS

À Superintendência Litoral Leste Jaguaribe pela indicação como membro titular para participação no CPRAP.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores afirmam que não há conflitos de interesse.

## CONTRIBUIÇÕES

**Gláucia Porto de Freitas, Edvando Ferreira Guilherme, Mirela Alexandre Virginio, Luciana Moura Morais e Antônia Fernanda Sousa de Brito** contribuíram igualmente com a elaboração do estudo, aquisição, análise e

interpretação de dados, redação e/ou revisão do manuscrito, aprovaram a versão a ser publicada e são responsáveis por seu conteúdo e integridade.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Listings of WHO's response to COVID-19. 2020 Jun 29. [acesso em 2020 Ago 11]. In: World Health Organization [Internet]. Geneva: WHO; c2022-. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
3. Freitas ARR, Napimoga M, Donalizio MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 Jun 17];29(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TzjkrLwNj78YhV4Bkxg69zx/?format=pdf&lang=pt>.
4. Santos DR, Oliveira KF, Soares ZCB. Challenges faced by teachers in the pandemic and post-pandemic scenario: teachers and the challenges encountered in time of a pandemic. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Jun 19];10(15):e02101523083. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23083>.
5. Half of world's student population not attending school: UNESCO launches global coalition to accelerate deployment of remote learning solutions. 2020 Mar 19 [acesso em 2020 Ago 09]. In: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. UNESCO [Internet]. Paris: Unesco. 2010-. [aproximadamente 4 telas]. Disponível em: <https://en.unesco.org/news/half-worlds-student-population-not-attending-school-unesco-launches-global-coalition-accelerate>
6. Education: From disruption to recovery. 2020 [acesso em 2020 Ago 10]. In: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. UNESCO [Internet]. Paris: Unesco. 2010-. [aproximadamente 6 telas]. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>.
7. Auger KA, Shah SS, Richardson T, Hartley D, Hall M, Warniment A, et al. Association between statewide school closure and COVID-19 incidence and mortality in the US. *JAMA* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 Jun 19];324(9):859-70. Disponível em: [https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2769034#:~:text=The%20relative%20change%20in%20daily,\(Table%20%2C%20Figure\)](https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2769034#:~:text=The%20relative%20change%20in%20daily,(Table%20%2C%20Figure)).
8. World Health Organization. Returning to work. Overview: Webinar on returning to work [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 2020 Ago 11]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/epi-win/webinar-report-epi-win/returning-to-work-29-05-2020.pdf?sfvrsn=da0a37fb\\_4&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/epi-win/webinar-report-epi-win/returning-to-work-29-05-2020.pdf?sfvrsn=da0a37fb_4&download=true).
9. Seduc e Comitê Consultivo Estadual. Seduc e Comitê Consultivo Estadual debatem termos para o reinício das atividades presenciais nas escolas. 2020 Jun 25 [acesso em 2020 Ago 10]. In: Secretária da Educação (CE). SEDUC [Internet]. Fortaleza: Seduc. c2017-. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2020/06/25/seduc-e-comite-consultivo-estadual-debatem-terminos-para-o-reinicio-das-atividades-presenciais-nas-escolas/>.
10. Russell MG, Smorodinskaya NV. Leveraging complexity for ecosystemic innovation. *Technol Forecast Soc Change* [Internet]. 2018 [acesso em 2022 Jun 20];136:114-31. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0040162517316475>.
11. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza JA Filho, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Cienc Saúde Col* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Dez 15];25(suppl 1):2423-46. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020006702423&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&tlng=pt).
12. Sá MRC, Vieira ACD, Castro BSM, Agostini O, Smythe T, Kuper H, et al. De toda maneira tem que andar junto: ações intersetoriais entre saúde e educação para crianças vivendo com síndrome congênita do vírus Zika. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Ago 11];35(12):1-13. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019001405005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001405005).
13. Zeng L, Xia S, Yuan W, Yan K, Xiao F, Shao J, et al. Neonatal early-onset infection with SARS-CoV-2 in 33

- neonates born to mothers with COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 Jun 18];174(7):722-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0878>.
14. Milani GP, Bottino I, Rocchi A, Marchisio P, Elli S, Agostini C, et al. Frequency of children vs adults carrying severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 asymptotically. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Jun 17];175(2):193-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32926119/>.
  15. Castagnoli R, Votto M, Licari A, Brambilla I, Bruno R, Perlini S, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection in children and adolescents: a systematic review. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 Jun 21];174(9):882-9. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2765169>.
  16. Maciel ELN, Gomes CC, Almada GL, Júnior NF, Cardoso OA, Jabor PM, et al. COVID-19 in children, adolescents and young people: Survey in Espírito Santo, Brazil, 2020 [Preprint]. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Jun 21]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2428>.
  17. Janvry A, Finan F, Sadoulet E, Vakis R. Can Conditional Cash Transfer Programs Serve as Safety Nets in Keeping Children at School and from Working When Exposed to Shocks?. *J Dev Econ* [Internet]. 2006 [acesso em 2020 Ago 12];79(2):349-73. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304387806000095>.
  18. Adverse consequences of school closures. 2020 [acesso em 2020 Ago 10]. In: nited Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. UNESCO [Internet]. Paris: Unesco. 2010-. [aproximadamente 3 telas]. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>.
  19. Cohen J, Kupferschmidt K. Countries test tactics in 'war' against COVID-19. *Science* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Ago 12];367(6484):1287-88. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/367/6484/1287>.
  20. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID -19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatr* [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Ago 12];72(3):226-35. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32613821/>.
  21. Meyers K, Thomasson MA. Paralyzed by panic: measuring the effect of school closures during the 1916 polio pandemic on educational attainment [Internet]. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research; 2017 [acesso em 2020 Ago 10]. Disponível em: <https://www.nber.org/papers/w23890>.
  22. Ismail SA, Saliba V, Bernal JL, Ramsay ME, Ladhani SN. SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: a prospective, cross-sectional analysis of infection clusters and outbreaks in England. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Jun 21];21(3):344-53. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099%2820%2930882-3>.

**Endereço para correspondência:**

Gláucia Porto de Freitas  
Coordenadoria de Aracati - COORD/Aracati  
Rua Rio Jaguaribe, 1830  
Bairro: Cacimba do Povo  
CEP: 62800-000 - Aracati - CE - Brasil  
E-mail: portoglaucia@yahoo.com.br

---

**Como citar:** Freitas GP, Guilherme EF, Virginio MA, Morais LM, Brito AFS. Planejamento intersetorial na pandemia do novo coronavírus: desafio para retorno às aulas presenciais. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2022;34:12243.

---