

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 4



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 4



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 4 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-759-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.595210812>

1. Pandemia - Covid-19. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3” traz ao leitor 36 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos e estudos de casos, e investigações epidemiológicas que se relacionam – direta ou indiretamente – com o contexto da pandemia de SARS-CoV-2.

A organização dos artigos levou em consideração a temática alvo de cada estudo e, embora alguns possuam vínculo apenas didático com o tema central da obra, a disposição dos textos, em dois volumes, está direcionada em um plano direcional que parte de contexto da publicação científica, avança para os aspectos patológicos da infecção de COVID bem como patologias secundárias, impactos emocionais e cognitivos, logo após reflete sobre os impactos diretos da pandemia na mulher e no feminino, concluindo a obra com as mais variadas temáticas socioambientais e educacionais nesta conjuntura pandêmica que atinge o Brasil e o mundo.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas a este tema tão essencial e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE COMPARATIVA DOS CASOS DE COVID-19 NO MUNDO DE ACORDO COM SEU ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

Cristianne Confessor Castilho Lopes

Tulio Gamio Dias

Eduardo Barbosa Lopes

Lucas Castilho Lopes

Vanessa da Silva Barros

Laisa Zanatta

João Vitor Bertuci

Daniela dos Santos

Marilda Moraes da Costa

Liamara Basso Dala Costa

Fabio Kopp Vanuzzi

Heliude de Quadros e Silva

Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108121>

CAPÍTULO 2..... 12

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR SARS-COV-2 NO DISTRITO DE CACAÚ PIRÊRA, IRANDUBA-AM

Sarai Carvalho Lima

Emily Simara Moraes Leda

Geovane Silva Da Silva

Samilly Reis De Castro

Tatiana Cardoso Da Silva

Silvana Nunes Figueiredo


Maria Leila Fabar dos Santos

Iraneide Ferreira Mafra

Loren Rebeca Anselmo

Leslie Bezerra Monteiro

Andreia Silvana Silva Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108122>

CAPÍTULO 3..... 25

COVID-19 E AS POPULAÇÕES TRADICIONAIS: UM OLHAR ATENTO AOS POVOS INDÍGENAS

Marcos Paulo Oliveira Moreira

Alex de Sousa Silva

Amanda Cafezakis Moutinho

Caio Vitor de Miranda Pantoja


Fernando Ferreira Freitas Filho

João Paulo Mota Lima

Joyce Ruanne Correa da Silva

Manoel dos Reis Pinto


Marcos José Silva de Paula
Solange Lima Gomes
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Franciane de Paula Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108123>

CAPÍTULO 4..... 33

A SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ


Amanda Salbé Nassar
Felipe Dias da Cunha Trindade
Maria Clara de Castro Coqueiro de Oliveira
Victor Matheus Mendonça de Araújo
Janaína Cunha Romeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108124>

CAPÍTULO 5..... 40

COVID-19 E ROMARIA DO MUQUÉM: IMPLICAÇÕES E INOVAÇÕES


Aldemir Franzin
Alberto da Silva Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108125>

CAPÍTULO 6..... 49

DIÁRIOS DA PANDEMIA: DA (IM)POSSIBILIDADE DO EXERCÍCIO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL


Ana Maria Caldeira Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108126>

CAPÍTULO 7..... 64

INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: HABILIDADE RELACIONAL PARA O RESIDENTE NA LINHA DE FRENTE CONTRA A COVID-19

Camilla Ytala Pinheiro Fernandes
Ágna Retyelly Sampaio de Souza
Aline Muniz Cruz Tavares
Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho
Ana Paula Pinheiro da Silva
Natália Pinheiro Fabricio Formiga
Alessandra Bezerra de Brito
Rosana Cabral Pinheiro
Dioneide Pereira da Silva
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108127>

CAPÍTULO 8..... 70

PERFIL DO DISCENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19

Christiane de Carvalho Marinho
Cristiane Guerreiro Pereira Abdul Massih


Kátia Simone Kietzer
Anderson Bentes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108128>

CAPÍTULO 9..... 81

EMPATÍA CON LAS FAMILIAS, UNA PRÁCTICA REFLEXIVA CON ESTUDIANTES DE
MAGISTERIO EN PRIMERA INFANCIA TRAS UN AÑO DE SINDEMIA

Laura Grassi Gaudin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5952108129>


CAPÍTULO 10..... 85

DESAFÍO DEL DOCENTE DE LA UAC EN PANDEMIA, DIGITALIZACIÓN Y DESARROLLO
DE NUEVAS COMPETENCIAS

María Alejandra Sarmiento Bojórquez

Juan Fernando Casanova Rosado

Mayte Cadena González

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081210>

CAPÍTULO 11..... 95

NUEVA TÉCNICA DOCENTE EN EL DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA HUMANA: EL
BLOG PERSONAL COMO HERRAMIENTA DE CONSOLIDACIÓN DEL APRENDIZAJE Y
EVALUACIÓN EN TIEMPOS DE COVID19

Cristina Verástegui

Noelia Geribaldi-Doldán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081211>

CAPÍTULO 12..... 112

AÇÕES DOS INSTITUTOS FEDERAIS DIANTE DA PANDEMIA: EXPERIÊNCIAS COM O
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NA BAHIA E EM MINAS GERAIS

Kátia de Fatima Vilela

Rodney Alves Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081212>

CAPÍTULO 13..... 124

HABILIDADES PREDITORAS DE LEITURA EM ESCOLARES DE 1º E 2º ANOS DO
ENSINO FUNDAMENTAL I EM CONTEXTO DE PANDEMIA

Mariana Garrido Santana

Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081213>


CAPÍTULO 14..... 134

PROJETO EXPRESSAR: PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA COM PROFISSIONAIS
DA SAÚDE DE UBS NA PANDEMIA

Gislaine Lima da Silva

Davi Alexandre de Souza Oliveira

Rafaela Gabriela Luiz Venâncio


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081214>

CAPÍTULO 15..... 143

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

Stéfany Marinho de Oliveira

Luciane Bianca Nascimento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081215>

CAPÍTULO 16..... 147

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ESQUEMA VACINAL CONTRA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV4) EM ADOLESCENTES DE UMA COMUNIDADE DO CACAU PIRÊRA, IRANDUBA – AM

Eliane Monteiro da Silva

Erisson de Souza Rodrigues

Estela Farias Soares Lima

Fabiola Hounsell Marques

Francisca Oliveira dos Santos

José Nilvan Silva Bezerra

Maria Evanilda Maciel Farias


Silvana Nunes Figueiredo

Maria Leila Fabar dos Santos

Andreia Silvana Silva Costa

Leslie Bezerra Monteiro

Iraneide Ferreira Mafra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081216>

CAPÍTULO 17..... 160

POTENCIALIDADES DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO CONTEXTO ESCOLAR

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Shirley Jackllanny Martins de Farias

Luís Roberto da Silva

Matheus Felipe Medeiros de Lira

Ilma Cristina Silva do Nascimento

Alexandra Coutinho Cavalcanti


Alcinda de Queiroz Medeiros

Ana Maria Bezerra de Oliveira Cabral

Áurea Maria da Cunha Silva

Raíssa Ivna Alquete de Arreguy Baptista

Emília Carolle Azevedo de Oliveira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081217>

CAPÍTULO 18..... 170

COVID-19 E SEU IMPACTO SOCIAL

Letícia Wanderley de Amorim

Lucas Wanderley de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.59521081218>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	173
ÍNDICE REMISSIVO.....	174

CAPÍTULO 17

POTENCIALIDADES DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO CONTEXTO ESCOLAR

Data de aceite: 01/12/2021

Data de submissão: 08/10/2021

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/4100768404442549>

Shirley Jacklanny Martins de Farias

Universidade Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico de Vitória
Vitória de Santo Antão – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/3190287476210314>

Luís Roberto da Silva

Universidade Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico de Vitória
Vitória de Santo Antão – PE
<http://lattes.cnpq.br/9748437601239199>

Matheus Felipe Medeiros de Lira

Universidade Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico de Vitória
Vitória de Santo Antão – PE
<http://lattes.cnpq.br/6652663235565578>

Ilma Cristina Silva do Nascimento

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/8443280120100416>

Alexandra Coutinho Cavalcanti

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/9107250643217593>

Alcinda de Queiroz Medeiros

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/3974920367428613>

Ana Maria Bezerra de Oliveira Cabral

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/8221460131871943>

Áurea Maria da Cunha Silva

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/3271942586930623>

Raíssa Ivna Alquete de Arreguy Baptista

Secretária de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/8898174944660767>

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo
Cruz
Recife – PE
<http://lattes.cnpq.br/9379534047421639>

RESUMO: As ações desenvolvidas pela vigilância sanitária são de extrema importância para a redução dos agravos e proteção da saúde da população. No contexto da pandemia por Covid-19, tais ações têm se mostrado imensamente necessárias no seu combate por meio da promoção da saúde e diminuição do risco de contaminação pelo vírus causador da doença que provocou a pandemia. O presente estudo objetivou discutir a atuação e os processos desenvolvidos pela vigilância

sanitária, bem como a implementação direta de suas ações no cenário da pandemia por Covid-19 no ambiente escolar em Pernambuco. Desse modo, a vigilância sanitária apresenta uma importante potência de atuação no âmbito escolar tanto no contexto pandêmico quanto em contextos normais, por meio do desenvolvimento de ações de educação sanitária, fiscalização e proteção da saúde dos escolares e daqueles que se relacionam com ele de forma direta ou indireta.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde, Coronavírus, Saúde Pública.

POTENTIALITIES OF HEALTH SURVEILLANCE ACTIONS IN FIGHTING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE STATE OF PERNAMBUCO IN THE SCHOOL CONTEXT

ABSTRACT: The actions developed by the health surveillance are extremely important to reduce harm and protect the health of the population. In the context of the Covid-19 pandemic, such actions have been immensely needed to combat it by promoting health and reducing the risk of contamination by the virus that caused the disease that caused the pandemic. This study aimed to discuss the performance and processes developed by health surveillance, as well as the direct implementation of its actions in the scenario of the Covid-19 pandemic in the school environment in Pernambuco. In this way, health surveillance has an important role in the school environment both in the pandemic context and in normal contexts, through the development of health education actions, inspection and protection of the health of students and those who relate to it in a way direct or indirect.

KEYWORDS: Health Education, Coronavirus, Public Health.

1 | INTRODUÇÃO

A vigilância sanitária (VISA) é uma das áreas da saúde pública, responsável por realizar ações preventivas e todas as práticas de interesse à saúde como promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, atuando em vários campos do conhecimento humano, epidemiológico, ecológico, sociológico, direito, políticas, administração pública, biossegurança, bioética, planejamento e gerência dentre outras (ROZENFELD, 2000; SILVA, et al., 2012; SILVA et al., 2018).

Diante do cenário pandêmico e as suas incertezas, a orientação é fundamental quanto a adoção de medidas coerentes que tenham o respaldo técnico para proteção da população (LIMA et al., 2020). Com adoção das medidas mais restritivas para o enfrentamento da pandemia por Covid-19 e a implementação de planos municipais de contingência, é possível alcançar tomada de decisões mais rápidas com ações integradas e o desempenho de ações voltadas para prevenção e controle dos casos e óbitos pela doença (FERREIRA, 2021).

Assim como, em diversos lugares do mundo e no Brasil, no estado de Pernambuco, foram adotados protocolos setoriais para evitar a propagação da Covid-19 no estado. No setor da educação não foi diferente, foram suspensas diversas atividades de ensino ou

readaptadas para o modelo de ensino remoto, como uma das estratégias para frear o avanço da pandemia no estado. Mas, com o avanço temporal e a necessidade de retomada de algumas atividades de ensino de forma presencial, a vigilância sanitária tem o papel de desempenhar algumas ações nos ambientes escolares como fiscalizar as escolas baseando-se no distanciamento social, monitoramento, higiene e comunicação, com intuito de minimizar os riscos e, conseqüentemente, evitar o contágio pelo vírus no ambiente escolar (PERNAMBUCO, 2021; SILVA et al., 2018).

A suspensão das aulas, foi uma das medidas tomadas desde o início do aumento de casos pela Covid-19 no país. Trata-se de uma das estratégias para conter o avanço e a propagação da doença contribuindo com o cumprimento das medidas de isolamento social, uma vez que, o contato é inevitável no ambiente escolar. Todavia, não se teve uma resposta coordenada em nível nacional, assim cada estado adotou medidas virtuais/remotas para dar continuidade as atividades de ensino, porém, em algumas escolas municipais não ocorreram essas medidas, não tendo nenhuma atividade remota. Fato que também coloca em evidência o impacto das desigualdades sociais e de acesso às tecnologias digitais que possibilitam o acesso às salas de aulas e conteúdos de forma digital (TAMAYO, 2020; ARMITAGE; NELLUMS, 2020).

Considerando a importância da atuação da vigilância sanitária na prevenção de agravos relacionados à saúde no ambiente educacional, justifica-se a realização do presente trabalho devido à necessidade de compartilhar e ampliar o escopo das produções voltadas a temática da atuação da VISA em tempos de pandemia. Desse modo, o objetivo desse estudo é discutir os processos de desenvolvimento da vigilância sanitária, bem como a implementação direta de suas ações no cenário da pandemia por Covid-19 no ambiente escolar em Pernambuco.

2 | VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO BRASIL E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SANITÁRIA

A constituição da vigilância sanitária no Brasil ocorreu com a chegada da família real portuguesa em 1808, a partir das mudanças do mercado capitalista para aumentar a produção com a elevação do fluxo de comercialização e circulação de embarcações, mercadorias e passageiros. Com isso, viu-se a necessidade de criar um cenário adequado para circulação dos produtos brasileiros no mercado internacional com o controle sanitário no intuito de evitar as doenças epidêmicas. Esse controle, possuía caráter fiscalizador e punitivo, com poder de tributar e arrecadar taxas sobre os serviços (COSTA, et al., 1985; BUENO, 2005; LUCCHESI, 2006; GUIMARÃES et al., 2017).

Atualmente, a vigilância sanitária é definida como um conjunto de ações com objetivo de prevenir, diminuir e eliminar os riscos à saúde da população; intervir nos problemas sanitários, na produção e circulação de bens e serviços segundo a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 Art. 6º parágrafo primeiro (§ 1º). Essa definição, estabelece o conceito

de risco e abrange o conjunto de ações da vigilância com função reguladora da produção econômica em benefício à saúde das pessoas.

Quando a VISA identifica os riscos, é necessário desenvolver ações para o seu controle, através de diversos instrumentos como a utilização de legislação e fiscalização, monitoramento da qualidade dos produtos e dos serviços, e integração com a vigilância epidemiológica, assim como é fundamental a educação sanitária e a comunicação tanto para o caráter pedagógico como para fins administrativos (ROZENFELD, 2000; SOARES, et al., 2018).

A comunicação e a orientação sobre educação sanitária constroem uma consciência sanitária, dando aos indivíduos os recursos de defesa contra os riscos e as práticas nocivas ao ser humano e ao seu mercado lucrativo (ROZENFELD, 2000; SOARES et al., 2018).

A educação sanitária é um processo no qual os indivíduos recebem as informações necessárias para melhorar ou manter o seu estado de saúde e assim promovê-la. Assim, é essencial preparar cada indivíduo de acordo com os seus diversos contextos para serem capazes de decidir as suas ações de forma consciente acerca de um melhor estado de saúde coletivo, pessoal e familiar (RIO GRANDE DO SUL, 2016). Rocha (2003), traz a proposta de educação sanitária como a arte de formar hábitos, na qual justifica a apropriação dessa educação desde a infância, atribuindo um papel importante à escola primária na educação sanitária, para que os alunos possuam o desenvolvimento de hábitos e compreensão sobre a temática no cotidiano das escolas.

Portanto, para além do contexto pandêmico é imprescindível as instruções para práticas de higiene e de educação sanitária nas escolas, visto que as crianças podem estar vulneráveis aos riscos de contaminações, em contato direto ou indireto com objetos contaminados, ou ainda não bem instruídas as práticas de higiene (SOARES, et al., 2018; SOARES, et al., 2017).

2.1 Pandemia da covid-19 e as ações da vigilância sanitária no ambiente escolar

A Covid-19 é causada pelo SARS-CoV-2, uma das espécies do gênero dos coronavírus, que surgiu em 2019 em Wuhan, na China, com alto potencial de disseminação. No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a situação de pandemia, caracterizando essa problemática como o principal problema de saúde pública mundial desde o início de 2020 (OMS, 2020).

Posterior a essa declaração de pandemia e de calamidade pública em todo o mundo, ao considerar o alto poder de disseminação e a inexistência de medicamentos e vacinas para a Covid-19, naquele momento, diversos países iniciaram a execução de medidas não farmacológicas afim de atenuar a disseminação dos casos e dos óbitos pela doença.

Para tanto, a principal medida adotada foi o distanciamento social, com o fechamento dos serviços considerados como não essenciais no momento e a adoção de atividades

remotas (*home office*), o uso de máscara e o incentivo à higienização das mãos e de objetos (LIPSITCH et al., 2020). Essas medidas foram decretadas em grande parte dos países que registraram casos do novo coronavírus, por se mostrar como a forma mais eficaz no controle da disseminação do SARS-CoV-2. No Brasil, a quarentena teve o seu início em março de 2020 com a suspensão das aulas presenciais em todas as escolas, fechamento de shoppings, academias, praias, cinemas, entre outros serviços, mantendo abertos, apenas, os serviços essenciais como: estabelecimentos de saúde, supermercados, farmácias, bancos, entre outros (BERDFORD et al., 2020).

Neste sentido, a vigilância sanitária atua, diretamente e indiretamente, na regulação sanitária com o intuito de buscar atender aos interesses de saúde pública, levando em consideração os efeitos econômicos e sociais (PARANÁ, 2020; OLIVEIRA et al., 2015). A crise sanitária ocasionada pela pandemia trouxe urgência de mudanças na vida atual com grandes desafios a curto, médio e longo prazo (GONDIM, 2020). Dentre essas mudanças, algumas medidas precisaram ser adotadas como a atuação integrada das equipes de vigilância sanitária com o setor da educação para desenvolver ações de enfrentamento do risco de transmissão da Covid-19 no contexto escolar (LIMA et al., 2020).

Assim, o fechamento das escolas é um dos efeitos sociais desta pandemia e se configura como uma das principais medidas para tentar reduzir o risco de contaminação pela doença (PEREIRA et al., 2020; JESUS PEREIRA et al., 2020). A suspensão das atividades escolares ocorreu no dia 16 de março de 2020, na maior parte do Brasil, após o anúncio da OMS que confirmou a doença como pandêmica e a sua capacidade expressa de mortalidade no mundo, segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2020). Para UNESCO (2020), o fechamento das escolas ocorreu em mais de 190 países, afetando 1,57 bilhões de crianças, o que representa cerca de 90% da população de estudantes no mundo.

Tendo em vista o fechamento das escolas, aderiu-se às propostas de educação à distância, por meio de plataformas da internet, televisão, rádio e tarefas enviadas para o lar. Todavia, o acesso à educação à distância é desigual, e possui efeitos adversos como aumento de violência contra crianças, evasão das escolas, déficit no desenvolvimento dos estudantes, entre outros (ARMITAGE; NELLUMS, 2020). Vale salientar, que as escolas públicas já enfrentavam diversos problemas mesmo antes da pandemia da Covid-19, com a desigualdade social, e outros fatores econômicos e políticos do país. Com a chegada da pandemia, este cenário de diferenças se intensificou, conhecido já por alguns autores como “crise da educação escolar” como já exposto por Gómez (2001) e Vorraber (2003).

Diante desse cenário, em 2020, a OMS elaborou um documento com destaques para três aspectos no que se refere ao retorno das atividades educacionais no formato presencial: (I) o conhecimento sobre a transmissão e a gravidade da Covid-19 em crianças e adolescentes, (II) a situação epidemiológica em cada local específico, e (III) a capacidade das escolas de manter medidas de prevenção e controle da doença (OMS, 2020).

Desse modo, o estado de Pernambuco elaborou uma série de medidas para retomada das aulas presenciais, como: o distanciamento social de pelo menos 1 metro, número limite de estudantes, marcação de locais fixos na sala de aula e refeitório, reorganização dos espaços compartilhados das escolas, suspensão de eventos, organização de grupos de estudantes/trabalho para reduzir a interação entre pessoas diferentes, inibição do contato físico, demarcação das filas com distância de no mínimo 1 metro, distância mínima de 1,5 metro no refeitório, sempre que possível realização das atividades em espaços abertos e/ou ao ar livre, utilização de máscaras de forma correta e higienização das mãos (PERNAMBUCO, 2021).

Além disso, os estabelecimentos de ensino devem dispor de um funcionário para aferir a temperatura de todos que entrem nos estabelecimentos, disponibilizar álcool em gel, água, sabão e papel toalha para higienização das mãos, reforçar a limpeza e a desinfecção das superfícies mais tocadas, adotar a utilização de garrafas individuais ou copos para consumo de água, não permitir o compartilhamento de alimentos e objetos de uso pessoal, como copos, pratos e talheres, privilegiar a ventilação natural em todos os ambientes, entre outros (PERNAMBUCO, 2021).

As discussões sobre as medidas de flexibilização para o isolamento social, reabertura das escolas e as suas respectivas atividades presenciais são de extrema importância (PEREIRA et al., 2020). Todavia, também se faz necessário as ações da vigilância sanitária para reduzir o risco na transmissão comunitária da Covid-19, atendendo aos protocolos sanitários mesmo porque, os planos para reabrir as escolas que não estiverem de acordo com o cenário epidemiológico vigente, para redução da contaminação e proteção dos estudantes e profissionais, colocam em risco toda a comunidade (STRUCHINER, et al., 2021).

Tendo em vista que alguns países estão reabrindo aos poucos as escolas (UNESCO, 2020), em março de 2021, foi anunciado o novo plano de convivência, no qual foi autorizado o retorno das aulas presenciais em Pernambuco, que retornaram em abril de 2021 no formato híbrido e de modo gradual nas escolas estaduais. Assim, os municípios foram gradativamente autorizando o retorno das aulas nas suas respectivas escolas. Vale salientar, que com o início e o avanço da vacinação no Brasil e em Pernambuco, os casos de Covid-19 têm diminuído e proporcionado mudanças no plano de convivência com o avanço das aulas presenciais e a reabertura dos demais serviços (PERNAMBUCO, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, até agora (15/09/2021), cerca de 233,7 milhões de doses de vacinas para a Covid-19 já foram distribuídas para o Brasil, com mais de 195 milhões aplicadas, representando 82% da população adulta com a primeira dose ou dose única. Alguns estados, incluindo Pernambuco, já iniciaram a imunização de indivíduos maiores de 12 anos. Segundo o LocalizaSUS, mais de 2 milhões de crianças e adolescentes já começaram o ciclo vacinal no Brasil (BRASIL, 2021).

A atuação da vigilância sanitária no ambiente escolar, possui o papel de educação

sanitária, fiscalização e orientação das condições necessárias para promoção de boas práticas de biossegurança com o intuito de viabilizar o retorno das atividades e dar orientações para a gestão da escola, promoção da saúde dos trabalhadores, estudantes e da população em geral com o objetivo de preservar a proteção da vida e a redução dos riscos de transmissão e exposição das doenças como a Covid-19, através dos protocolos e legislação sanitária (PEREIRA, INGRID et al., 2020; PERNAMBUCO, 2021).

Atualmente, estamos vivenciando um contexto de grandes desafios na saúde pública, pois a crise sanitária mundial produziu ainda mais iniquidades, aumentando as desigualdades educacionais, no qual as populações que sofrem mais são as mais vulneráveis, sendo consequência da pandemia e da crise econômica, abrangendo uma crise humanitária (GUTIÉRREZ et al., 2020).

CONCLUSÃO

Diante disso, observa-se a importância e a potência que a vigilância sanitária tem para atuar nos mais diversos setores, que de forma direta ou indireta se relacionam com a saúde pública, como o setor da educação. Nesse cenário pandêmico, a VISA tem atuado de forma importante desempenhando ações de educação sanitária por meio de um sistema de hábitos seguros, orientando e fiscalizando a reabertura das escolas. Além disso, a experiência dessa atuação no cenário de pandemia poderá fortalecer as ações da VISA nesses ambientes escolares, reforçando a sua atuação na proteção da população, na promoção da saúde e na prevenção de riscos, doenças e agravos no coletivo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de. A clínica, a epidemiologia e a epidemiologia clínica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 3, n. 1, p. 35-53, 1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73311993000100002>. Acesso em: 10 set. 2021.

Almeida Filho, Naomar de; Barreto, Maurício Lima. **Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações** [Reimpr.]. Guanabara, Koogan, Rio de Janeiro, 2013.

ARMITAGE, Richard; NELLUMS, Laura B. **Considering inequalities in the school closure response to COVID-19**. *The Lancet Global Health*, v. 8, n. 5, p. e644, 2020.

BEDFORD, Juliet et al. **COVID-19: towards controlling of a pandemic**. *The lancet*, v. 395, n. 10229, p. 1015-1018, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde recomenda vacinação de adolescentes a partir de 15 de setembro**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/ministerio-da-saude-recomenda-vacinacao-de-adolescentes-a-partir-de-15-de-setembro>. Acesso em: 20 set. 2021.

BUENO, Eduardo. **À sua saúde: a vigilância sanitária na História do Brasil**. In: À sua saúde: a vigilância sanitária na história do Brasil. 2005. p. 207-207.

COSTA, Nilson do Rosário. Lutas urbanas e controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil. *In: Lutas urbanas e controle sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil*. 1986. p. 121-121.

DE JESUS PEREIRA, Alexandre; NARDUCHI, Fábio; DE MIRANDA, Maria Geralda. **Biopolítica e Educação: os impactos da pandemia do covid-19 nas escolas públicas**. Revista Augustus, v. 25, n. 51, p. 219-236, 2020.

DE LIMA, Luciane Otaviano et al. **Desafios e atuação da Vigilância Sanitária no enfrentamento da Covid-19 no Estado do Paraná**. Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 3, n. Supl., 2020.

FERREIRA, Verena Emmanuelle Soares et al. **O agir da vigilância sanitária frente à Covid-19 e o necessário exercício da intersetorialidade**. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 20, 2021.

GONDIM, Gracia Maria de Miranda. **Decifra-me ou te devoro: enigmas da Vigilância em Saúde na pandemia Covid-19**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, 2020.

GUIMARÃES, Raphael Mendonça et al. **Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 1407-1416, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.33202016>. Acesso em: 29 set. 2021.

GUTIÉRREZ, Adriana Coser et al. **Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19**. 2020.

LIPSITCH, Marc; SWERDLOW, David L.; FINELLI, Lyn. **Defining the epidemiology of Covid-19 - studies needed**. New England journal of medicine, v. 382, n. 13, p. 1194-1196, 2020.

LUCCHESI, Geraldo. **A vigilância sanitária no Sistema Único de Saúde**. *In: De Seta MH, Pepe VLE, Oliveira GO (Org.). Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 33-47, 2006.

MAIA, Christiane; GUILHEM, Dirce. **A regulação sanitária brasileira como parte da política de saúde: lacunas e desafios**. Revista Panamericana de Salud Publica, v. 39, p. 226-231, 2016.

OLIVEIRA, Cátia Martins de; CRUZ, Marly Marques. **Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios**. Saúde em Debate, v. 39, p. 255-267, 2015.

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **COVID-19 Impact on Education**. UNESCO, 2021. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>. Acesso em: 10 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Considerations for school-related public health measures in the context of Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19>. Acesso em: 10 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Novel coronavirus(2019-nCoV): situation report - 22**. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2. Acesso em: 10 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Timeline of WHO's response to COVID-19**. 2020. Disponível: <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>. Acesso em: 10 set. 2021.

PARANÁ. SECRETARIA DE SAÚDE. **Vigilância Sanitária (VISA)**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Vigilancia-Sanitaria-VISA>. Acesso em: 12 set. 2021.

PEREIRA, Ingrid et al. **Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19**. 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/manual_reabertura.pdf. Acesso em: 16 set. 2021.

PÉREZ GÓMEZ, Angel Ignácio. **A Cultura escolar na sociedade neoliberal**. trad. Ernani Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2001. Disponível em: <https://www.worldcat.org/title/cultura-escolar-na-sociedade-neoliberal/oclc/50825901>. Acesso em: 20 set. 2021.

PERNAMBUCO. **Protocolo de atividades para atividades em funcionamento durante a pandemia de COVID-19-Educação**. Pernambuco, 2021. Disponível em: http://www.educacao.pe.gov.br/portal/upload/galeria/21557/PROTOCOLO_EDUCACAO_V02.pdf. Acesso em: 10 set. 2021.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E AGRONEGÓCIO. **Educação Sanitária**. Secretaria da agricultura, pecuária e agronegócio, 2016. Disponível em: <http://www2.agricultura.rs.gov.br/servicos.php?cod=75>. Acesso em 10 set. 2021.

ROCHA, Heloísa Helena Pimenta. **Educação escolar e higienização da infância**. Cadernos Cedes, v. 23, p. 39-56, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/PWPzQC9cnBqfZsGPWzn8hJR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.

ROZENFELD, Suely. **Fundamentos da vigilância sanitária**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2000.

SILVA, Ana Célia Pessoa; PEPE, Vera Lúcia Edais. **Vigilância sanitária: campo da promoção e proteção da saúde**. In: Giovanella, Lígia et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2014. p. 709-738.

SILVA, José Agenor Alves da; COSTA, Ediná Alves; LUCHESE, Geraldo. **SUS 30 anos: vigilância sanitária**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1953-1961, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04972018>. Acesso em: 15 set. 2021.

SOARES, Amanda Louyze; DE OLIVEIRA NEVES, Evelliny Assis; DE SOUZA, Igor Felipe Andrade Costa. **A importância da educação sanitária no controle e prevenção ao Ascaris lumbricoides na infância**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-PERNAMBUCO, v. 3, n. 3, p. 22, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/5980>. Acesso em: 20 set. 2021.

SOARES, Márcia Guedes et al. **As políticas de educação do Serviço Sanitário de São Paulo entre a República Velha e o Estado Novo**. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP. 2017. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/322309>. Acesso em: 20 set. 2021.

STRUCHINER-FGV, Claudio et al. Nota técnica: **Quantificando o impacto da reabertura escolar durante a pandemia de covid-19**. 2021. Tese de Doutorado. Cyprus Institute. Disponível em: https://comorbuss.org/archive/Nota_Reabertura_Escolar.pdf. Acesso em: 20 set. 2021.

TAMAYO, Carolina; DA SILVA, Michela Tuchapesk. **Desafios e possibilidades para a Educação (Matemática) em tempos de “Covid-19” numa escola em crise**. Revista Latinoamericana de Etnomatemática, v. 13, n. 1, p. 29-48, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274065702003>. Acesso em: 15 set. 2021.

VORRABER, Marisa. **A Escola tem futuro?**. Rio de Janeiro: DP&A, p. 127-160, 2003.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aprendizagem 72, 73, 74, 75, 76, 79, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133

Atenção básica 15, 143, 145, 146

C

Catolicismo 42, 43, 45

Conselhos de saúde 49, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 62

Coronavírus 1, 2, 5, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 27, 31, 32, 33, 36, 43, 45, 50, 55, 58, 59, 61, 63, 64, 65, 69, 79, 114, 122, 146, 161, 163, 164

COVID-19 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 97, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 123, 127, 128, 134, 135, 136, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172

D

Democracia 49, 51, 59, 60, 61, 62

Discente 70, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 119, 173

E

Empatia 69, 134, 137, 138, 140, 141

Enfermagem 12, 69, 76, 79, 134, 138, 141, 143, 158

Ensino fundamental 13, 17, 19, 20, 116, 118, 124, 126, 127, 128, 131, 133, 151, 152, 154

Ensino remoto 76, 77, 162

Esquema vacinal 148, 149, 150, 155, 157

G

Gravidez 145

H

Habilidade relacional 64, 66, 69

Hanseníase 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

I

Identidade 40, 41, 47, 138

IDH 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11

Índice de Desenvolvimento Humano 1, 3, 6, 7

Institutos Federais 112, 114, 115, 121, 123

Inteligência emocional 64, 65, 66, 67, 68, 69

L

Leitura 44, 73, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

P

Papilomavírus humano 147, 148, 149, 157, 158, 159

Participação social 49, 51, 54, 59, 60, 61, 63

Perfil epidemiológico 12, 13, 14, 15, 18, 20, 22, 23, 38

Populações tradicionais 25, 28

Povos indígenas 25, 26, 27, 28, 31, 32

Profissionais da saúde 68, 134, 135, 136, 137, 138

Programa nacional de alimentação escolar 112, 113, 115, 117, 122, 123

Q

Qualidade de vida 3, 115, 134

R

Religião digital 41

S

SARS-CoV-2 1, 2, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 23, 25, 26, 27, 32, 41, 50, 65, 72, 75, 78, 79, 95, 96, 163, 164

Saúde da criança e do adolescente 148

Sistema Único de Saúde 21, 36, 38, 49, 51, 55, 136, 167

Subnotificação 31, 33, 34, 35, 37, 39

T

Trabalho 17, 18, 21, 22, 23, 40, 45, 56, 65, 66, 67, 68, 75, 115, 129, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 162, 165, 167, 172

U






Unidade Básica de Saúde 15, 134, 138, 148, 150, 158

V

Vigilância sanitária 22, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 4

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 4



- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021