

ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO DO ENGAJAMENTO COMUNITÁRIO NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

DRA. RENATA VELOSO VASCONCELOS DE ANDRADE

Programas de Pós-Graduação Stricto sensu em Ensino em
Biotecnologia e Saúde (PGEBS) IOC/FIOCRUZ
Núcleo de Saúde na Escola e na Creche – NSEC da Gerência de
Educação da Segunda Coordenadoria de Educação da Secretaria
Municipal de Educação do Rio de Janeiro – GED CRE02/SME
Centro Universitário Universitas Veritas – UNIVERITAS

MS. MONICA MELO

Núcleo dos Programas de Saúde Escolar – NPSE da Secretaria Municipal de
Educação do Rio de Janeiro – SME

DRA. GIANNINA DO ESPÍRITO-SANTO

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CONEP
Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM

ELIZABETE ALVES

Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro – SME

DRA. TANIA ARAÚJO-JORGE

Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos do
Instituto Oswaldo Cruz – IOC/FIOCRUZ
Programas de Pós-Graduação Stricto sensu em Ensino em Biotecnologia e Saúde
(EBS) e Biologia Celular e Molecular

DRA. LUCIANA RIBEIRO GARZONI

Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos do Instituto
Oswaldo Cruz – IOC/FIOCRUZ
Programas de Pós-Graduação Stricto sensu em Ensino em Biotecnologia e Saúde
(EBS) e Biologia Celular e Molecular
Coordenadora do Programa de Pesquisa Translacional de
Promoção da Saúde da FIOCRUZ

Resumo | O presente artigo tem por objetivo apresentar um relato de experiência sobre a construção de estratégias de fortalecimento do engajamento comunitário nas escolas para a mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19, de meados de 2020 até fevereiro de 2021. As estratégias foram elaboradas a partir da integração do PSE Carioca com o Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz, culminando na instituição dos Comitês Locais de Saúde e Ambiente Escolar (CLSAEs) enquanto política pública da rede municipal de ensino do Rio de Janeiro. De acordo com a experiência relatada, ressaltamos a relevância dos CLSAEs, em contexto de pandemia, como estratégia de vigilância em saúde escolar e de engajamento comunitário para produção do cuidado integral à saúde, defesa sanitária do território, da vida e do SUS.

Palavras-chave | Engajamento comunitário; Programa Saúde na Escola; COVID-19.

STRATEGIES FOR REINFORCEMENT OF COMMUNITY ENGAGEMENT AT SCHOOLS IN RIO DE JANEIRO IN THE COVID-19 PANDEMIC CONTEXT

Abstract | This article aims to present an experience report about the construction of strategies for reinforcement of community engagement in order to mitigate COVID-19 transmission risks, from mid 2020 to february 2021. The strategies were made possible due to the integration between the School Health Program Carioca (PSE Carioca) with the Oswaldo Cruz Institute /Fiocruz, culminating in the institution of the Local Committees of Health and School Environment (CLSAEs) as a public policy of the municipal education system in Rio de Janeiro. According to the reported experiences, the relevance of CLSAEs must be highlighted in the pandemic context as a strategy of school healthcare vigilance and community engagement with a view to produce integral healthcare, health protection of the territory, life and SUS - Sistema Único de Saúde (Brazilian National Health System).

Keywords | Community engagement; Brazilian's Health School Program; COVID-19.

ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LAS ESCUELAS DE RIO DE JANEIRO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

Resumen | Este artículo tiene como objetivo presentar un informe de experiencia sobre la construcción de estrategias para fortalecer la

participación comunitaria en las escuelas para mitigar los riesgos de transmisión del COVID-19, desde mediados de 2020 hasta febrero de 2021. Las estrategias se desarrollaron desde el inicio de la integración del PSE Carioca con el Oswaldo Cruz / Instituto Fiocruz, culminando con la institución de los Comités Locales de Salud y Ambiente Escolar (CLSAEs) como política pública para el sistema educativo municipal de Río de Janeiro. De acuerdo con la experiencia reportada, destacamos la relevancia de los CLSAEs, en un contexto pandémico, como estrategia de vigilancia en salud escolar y participación comunitaria para la producción de una atención integral de salud, defensa de la salud del territorio, la vida y el SUS.

Palabras clave | Participación comunitaria; Programa de Salud Escolar; COVID-19.

INTRODUÇÃO

O surto de COVID-19 causado pelo vírus SARS-CoV-2 na China no final de 2019, se espalhou rapidamente pelo mundo causando uma pandemia sem precedentes, afetando até o momento mais de 200 milhões de pessoas (WHO, 2021).

Um dos maiores impactos da pandemia tem sido sobre a educação e o cuidado integral das crianças, principalmente daquelas em situação de vulnerabilidade social que dependem da escola para cuidados básicos, como, por exemplo, a alimentação e a proteção contra a violência urbana e doméstica (UNESCO, 2021).

No Brasil, o fechamento das escolas também causou prejuízos para além do aprendizado. Impactou diretamente o cuidado integral das crianças, uma vez que na rede pública de educação básica, desde 2007, as crianças são acompanhadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde nas unidades escolares.

O PSE foi instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, como uma Política Intersectorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, de forma integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), cuja finalidade é promover a saúde e a formação integral dos estudantes fortalecendo a participação comunitária, a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. Constituem-se como diretrizes deste Programa a

interdisciplinaridade, a intersetorialidade e a integralidade. A articulação intersetorial é uma das atribuições da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma das formas dessa articulação na Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do SUS. Outra diretriz fundamental e considerada base do PSE é a articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde, no intuito de promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde de estudantes (BRASIL, 2007).

O PSE Carioca avança para além da integração apenas da Saúde e da Educação na perspectiva de um cuidado integral, incluindo também a Assistência Social, através da Resolução Conjunta nº 01 de 06 de Fevereiro de 2015, envolvendo as três respectivas secretarias para a instituição de suas diretrizes em nível municipal. Em termos de seus grupos articuladores, desde o seu nível central até as unidades de saúde e de educação nos territórios, o PSE Carioca funciona da seguinte maneira: Há representantes do Programa no nível central da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, que atuam nas secretarias de Educação (SME), Saúde (SMS) e de Assistência Social (SMAS), cada qual com uma direção e suas respectivas equipes de trabalho, compondo o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M). A formulação das diretrizes do PSE Carioca é uma atribuição do GTI-M e estas são articuladas, regionalmente, pelos Núcleos de Saúde na Escola e na Creche (NSECs). Os NSECs são constituídos por representantes das Coordenadorias Regionais de Educação (CREs), de Saúde (CAPs) e de Assistência Social (CASs) e atuam intersetorialmente, promovendo a interlocução tanto entre coordenarias quanto destas com as Unidades Escolares e Creches em seus diferentes territórios. A composição do GTI-M e dos NSECs segue as orientações definidas pelo PSE Nacional, pelo Plano Municipal de Saúde e pelo PSE Carioca (PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, 2015).

A figura abaixo ilustra essa composição:

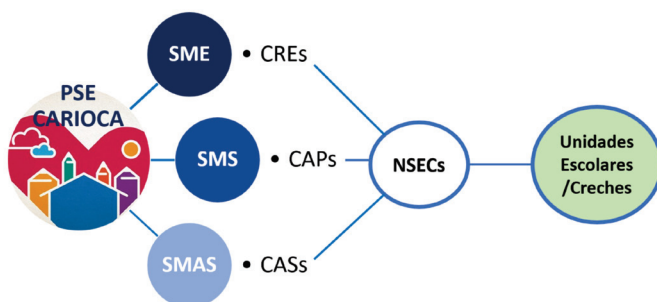


Figura 1: Grupos articuladores do PSE Carioca

Fonte: As autoras

No Brasil a pressão pelo retorno das aulas presenciais no segundo semestre de 2020, se deu inicialmente pelas escolas privadas, que travavam um embate com os sindicatos de professores e instituições científicas, inclusive a Fiocruz, que entendiam que a situação epidêmica no país era desfavorável à reabertura das escolas, e que este processo poderia impactar ainda mais no aumento da taxa de transmissão do vírus SARS-CoV-2 (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020d). No entanto, a pressão para a reabertura das escolas naquele momento crescia não só no Brasil, mas mundialmente, pela própria UNESCO e UNICEF, em função da constatação do impacto da pandemia sobre a evasão escolar e aumento da vulnerabilidade social das crianças, principalmente nos países mais pobres (UNESCO, 2020).

Dentre as estratégias consideradas essenciais para a mitigação dos riscos durante as atividades presenciais nas escolas, os organismos internacionais já destacavam a necessidade de planejamento das escolas para este retorno presencial, enfatizando a importância da detecção de casos de COVID-19 e dos contatos, para que ações de controle possam ser implementadas imediatamente (WHO, 2020; CDC, 2020). Nesse período, em meados de 2020, o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) iniciou discussões sobre a necessidade da construção de estratégias de vigilância

em saúde escolar para o enfrentamento da COVID-19 nas escolas (GARZONI, LEMOS, COSTA, 2020a) e convidou o PSE Carioca para integrar as discussões. Iniciava-se então o processo de construção da proposta dos Comitês Locais de Saúde e Ambiente (CLSAEs) para a Rede Municipal de Ensino do Rio de Janeiro (PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, 2021; RIO DE JANEIRO, 2021^a), uma construção inspirada na Nota Técnica conjunta nº 1/2020/PG-EBS/IOC-FIOCRUZ 09/2020 que propõe a instituição de Comissões Internas de Saúde e Ambiente nas escolas para fortalecer o engajamento da comunidade escolar nas ações de promoção da saúde e de enfrentamento da COVID-19 (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020c).

A partir do exposto, nosso objetivo é apresentar um relato de experiência sobre o início do processo de construção dos CLSAEs a partir da parceria com o IOC/FIOCRUZ, culminando em sua instituição enquanto política pública da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro, como estratégia de mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 por meio da participação comunitária, tendo o Programa Saúde na Escola - PSE Carioca - como articulador intersetorial.

METODOLOGIA

É possível entender com Larrosa (2016, p. 16), em sua proposta existencial e estética, de “pensar a educação a partir do par experiência/sentido”, que “colocar a relação educativa sob a tutela da experiência (e não da técnica, por exemplo, ou da prática) não é outra coisa que enfatizar sua implicação com a vida, sua vitalidade” (p.74).

Este relato de experiência tem como percurso metodológico descrever o processo de construção da proposta dos Comitês Locais de Saúde e Ambiente Escolar (CLSAEs). O período relatado é de meados de 2020 até fevereiro de 2021 com a instituição dos CLSAEs enquanto política pública, a partir de Ato do Secretário Municipal de Educação - Resolução SME nº 250, de 11 de Fevereiro de 2021 (PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, 2021).

Tal implementação trouxe em seu bojo a realização de um trabalho intersetorial do cuidado em saúde, articulando o PSE Carioca e o IOC/FIOCRUZ, para mitigar os riscos de transmissão da COVID-19 nas comunidades escolares durante o retorno das aulas presenciais no Sistema Municipal de Ensino do Rio de Janeiro, ocorrido a partir de fevereiro de 2021. Nesse sentido, a recomendação de constituição dos CLSAEs, a contar do período citado, se deu no intuito de criação de estratégias locais de monitoramento e controle de casos na escola e nas famílias, em uma lógica de vigilância escolar com participação comunitária desde o retorno às aulas presenciais e no decorrer da pandemia (GARZONI, LEMOS, COSTA, 2020a).

A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUÇÃO DA PROPOSTA DO CLSAES

Com o fechamento das escolas no país, em março de 2020, faltou uma diretriz unificada para garantir a manutenção do cuidado integral das crianças fora da escola e a articulação do PSE com o IOC/Fiocruz para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no nível territorial foi estratégica.

Para contextualizar, em termos das datas importantes da pandemia no Município do Rio de Janeiro¹, em maio de 2020 houve um pico, que culminou, na média móvel sete dias, em 1.345 casos em 06/05/2020. Em 26/06/2020, a média móvel cai para 317 e há um período de estabilidade que perdura até os meses de setembro e meados de outubro de 2020, quando as escolas do Sistema Municipal de Ensino reabrem apenas seus setores administrativos (sem a presença de alunos e professores em aulas presenciais). Em seguida, a média móvel setes dias começa a subir novamente, havendo um segundo pico a partir do início de dezembro de 2020, com 1.595 casos em 11/12/2020. Em 20/01/2021 há um decréscimo para 462 casos e em fevereiro de 2021, início do período de retorno às

1. Painel Rio COVID-19 Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/38efc69787a346959c931568bd9e2cc4> Acesso em: 19 de setembro de 2021.

aulas presenciais nas escolas da Rede Municipal de Ensino do Rio de Janeiro, a média móvel sete dias encontrava-se em 517, em 24/02/2021. Em março de 2021, com a variante P1, há um novo pico, subindo a média móvel para 1209 casos por dia e em 03/07/2021 a média encontra-se em 739 casos. Com a nova variante delta, um novo pico se apresenta, com a média móvel de 1732 casos, em 16/08/2021. O Plano de Imunização no Município do Rio de Janeiro avança com a vacinação de todos os profissionais da educação, a partir de maio e junho de 2021 e o Decreto Rio nº 49286 de 17 de agosto de 2021², torna obrigatória a vacinação contra a COVID-19 para todos os servidores, e empregados públicos municipais, assim como para os prestadores de serviços contratados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, direta e indireta. No mês de setembro é iniciada a vacinação dos adolescentes e a terceira dose (reforço) em pessoas com alto grau de imunossupressão e mais de 60 anos e entra em vigor o “Passaporte de vacinação”, através de decreto municipal que estabelece que as pessoas devem comprovar que estão vacinadas contra a COVID-19 para entrada em estabelecimentos como academias, piscinas, pontos turísticos, museus, centros comerciais, cinemas e teatros. Em 05/09/2021 temos uma média móvel sete dias de 444 casos e, em 19/09/2021, a seguinte cobertura populacional total: 91,1% da população maior de 12 anos com primeira dose ou dose única e 56,4% da população maior de 12 anos com segunda dose ou dose única.

O início da construção da proposta dos CLSAEs se deu a partir de junho de 2020, por meio de um diálogo muito próximo entre o PSE Carioca e o IOC/Fiocruz. Este último tem contribuído tecnicamente com informações que foram, inclusive, inseridas no Protocolo Sanitário de Prevenção à COVID-19 para as Unidades Escolares e Creches integrantes do Sistema Municipal de Ensino do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, 2021a), já na versão publicada em janeiro de 2021 e intitulada “Protocolo Sanitário e de Vigilância em Saúde para as Unidades Escolares e Creches

2. Disponível em: https://doweb.rio.rj.gov.br/apifront/portal/edicoes/imprimir_materia/753732/5058 Acesso em: 19 de setembro de 2021.

Conveniadas da Rede Pública Municipal de Ensino do Rio de Janeiro” (RIO DE JANEIRO, 2021b). Inicialmente o PSE Carioca participou do webinar promovido pelo Programa Translacional de Promoção da Saúde da Fiocruz (FioPromoS)³, intitulado “Reflexões sobre o retorno às aulas presenciais na educação básica em escolas da rede pública durante a pandemia de COVID-19” e que contou com a participação de representantes de diferentes setores da Fiocruz, das direções do PSE Carioca das Secretarias de Saúde e de Educação; a Pró-reitoria de Ensino do Colégio Pedro II e a Direção do EDI Doutor Antônio Fernandes Figueira, em Manguinhos. A partir desse momento, representantes do PSE Carioca passaram a compor o grupo de trabalho do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde do IOC/Fiocruz (PPGEBS) - GT EBS Escolas /IOC-, que já vinha discutindo estratégias de mitigação de riscos e de planejamento escolar local no contexto de um possível retorno das aulas presenciais durante a pandemia de COVID-19.

Como resultado de discussões conjuntas e com a participação do PSE Carioca, o GT EBS Escolas /IOC publicou, em julho de 2020, a Nota Técnica nº 1/2020/PG-EBS/IOC-FIOCRUZ 09/2020. Essa nota se configura como um embasamento técnico de “sugestões para ações de promoção da saúde ambiental e estratégias educacionais para mitigar as iniquidades no acesso à Educação Básica no Brasil no contexto da pandemia de COVID-19”, como é o caso da proposta de uma “Comissão Interna de Saúde e Ambiente” em cada escola e a sugestão de seu respectivo “Plano Integrado Intersetorial Local de ações sanitárias e educacionais, respeitando a singularidade de cada escola” (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a, p. 1).

Em outubro de 2020, o GT EBS Escolas /IOC lançou o Curso “Planejamento Escolar Local na Transpandemia”, elaborado por integrantes; do PPGEBS/FIOCRUZ; da Rede de Programas de Pós-Graduação em Ensino

3. A Rede FioPromoS se refere ao Programa Translacional de Promoção da Saúde de articulação de grupos que atuam no campo da Promoção da Saúde na FIOCRUZ, visando o desenvolvimento de projetos integrados em Promoção da Saúde e fortalecimento da ciência, tecnologia e inovação, na perspectiva de uma ciência cidadã.

no Rio de Janeiro; do FioPromoS/FIOCRUZ; da Fundação CECIERJ e UNICEF para gestores e professores de todo o Brasil (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020c). O PSE Carioca foi convidado à participar dessa formação e assim teve acesso a todas as ferramentas de monitoramento e de controle para a implementação da Vigilância Escolar em Saúde com Participação Comunitária desenvolvidas pelo IOC/Fiocruz e para a implementação de Comissões Internas de Saúde e Ambiente nas escolas, a partir do propósito de construção de uma estratégia local para diminuir os riscos de transmissão da COVID-19, em tempos de retorno presencial às Unidades Escolares, com foco no engajamento comunitário, no monitoramento e controle dos casos suspeitos e confirmados, em uma perspectiva de promoção e educação em saúde para o cuidado integral (GARZONI; LEMOS; COSTA, 2020a; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020c).

Após uma das autoras deste artigo e integrante do Núcleo dos Programas de Saúde Escolar (NPSE SME) ter participado como cursista, no período de vigência da referida formação, a parceria continuou a se intensificar e o PSE Carioca, a partir da proposta das Comissões Internas de Saúde e Ambiente (GARZONI; LEMOS; COSTA, 2020a; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020c) iniciou o processo de construção da proposta de Comitê Local de Saúde e Ambiente Escolar (CLSAE) que culminou com a instituição de uma política pública da SME/RJ por meio da Resolução SME nº 250, de 11 de Fevereiro de 2021 (PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, 2021).

A resolução recomenda, especialmente no contexto da pandemia de COVID-19, a criação em cada unidade escolar ou a designação das atribuições deste ao Comitê Escola Comunidade (CEC). A finalidade do CLSAE, segundo o documento, é fortalecer as práticas de promoção da saúde para o cuidado integral e bem-estar de toda a comunidade escolar e de seu território e sua função, no período da pandemia, é orientar a comunidade escolar e monitorar a execução do Protocolo Sanitário na Unidade Escolar. A resolução dispõe ainda sobre o acompanhamento do CLSAE pelo NSEC, por meio de ações intersetoriais preconizadas pelo

PSE Carioca e a orientação deste, do NPSE (SME) e do NIAP (SME), em parceria com a Escola de Formação Paulo Freire, a SMS, a SMAS e o IOC/FIOCRUZ à formação continuada do CLSAE, que também contará com o apoio psicossocial oferecido pelo PROINAPE (equipes regionais do NIAP SME) (PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO, 2021).

A vigilância em saúde escolar com participação comunitária e intersetorial para o enfrentamento da COVID-19, proposta por Garzoni, Lemos e Costa (2020a) tem como base as diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde⁴, que apontam para a necessidade da inclusão da comunidade e do controle social na educação permanente em vigilância em saúde em prol do fortalecimento da participação popular em suas ações (BRASIL, 2018).

A partir da noção de vigilância em saúde escolar com participação comunitária (GARZONI, LEMOS, COSTA, 2020a), cada CLSAE, atuará, em parceria com seu grupo de apoio técnico no território - NSEC – em ações de sensibilização, conscientização, educação em saúde, em sua perspectiva mais ampliada, com foco no cuidado integral e promoção da saúde. Especialmente no contexto da COVID-19, o CLSAE poderá realizar medidas de prevenção e proteção, tais como monitoramento, controle e rastreamento de casos e contatos, no intuito de diminuir os riscos de transmissão da COVID-19 na escola e evitar novos casos na comunidade escolar.

Outra contribuição técnica do IOC FIOCRUZ, que integra o rol das ações integradas com a SME/Rio no período dessa experiência de fortalecimento do engajamento comunitário nas ações de enfrentamento da COVID-19, foram as LIVES sobre recomendações sanitárias, como um

4. Política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientadora do modelo de atenção à saúde nos territórios. Foi instituída em junho de 2018, por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), como um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância. Disponível em: <https://www.hmg.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/politica-nacional-de-vigilancia-em-saude> Acesso em: julho de 2021.

processo formativo para professores, gestores e responsáveis de alunos da Rede Pública Municipal de Ensino, antes do ano início do ano letivo de 2021, que compuseram o início desse processo formativo. As LIVES reforçaram as diretrizes do protocolo sanitário da SME contando também com as parcerias do NIAP, da Escola de Formação Paulo Freire SME, da Multirio SME, do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância e Saúde (CIEVES SMS), da Superintendência de Atenção Primária (SMS), Superintendência de Promoção da Saúde (SMS), além do PSE Carioca.

A próxima etapa será uma nova edição do Curso “Planejamento Escolar Local na Transpandemia”, adaptado pelo IOC/Fiocruz para a formação dos NSECs, PROINAPE (Programa Interdisciplinar de Apoio às Unidades Escolares) e integrantes dos CLSAEs da rede municipal de ensino do Rio de Janeiro.

Algumas Recomendações e Atribuições do CLSAE podem ser observadas na figura abaixo:



Figura 2: Recomendações e Atribuições do CLSAE

Fonte: As autoras

Na perspectiva de que conceitos se materializam nas relações entre os sujeitos, os produzem, carregam valores e influenciam

intervenções, formações, produções científicas/ciência e políticas públicas, considerando a produção de saúde nos territórios, apontamos para a necessidade fundamental de favorecer, por meio das práticas, encontros entre a população e os serviços de saúde e educação. Para tanto, tomando a saúde como eixo orientador das práticas de saúde-educação, no âmbito de atuação do PSE Carioca e dos CLSAEs, importa refletir acerca da saúde como um sistema complexo (SABROZA, 2001) e isso se refere a atenção às demandas e problemas sobre tanto aos determinantes sociais da saúde (DSS)⁵ quanto a esfera da resolatividade das práticas biomédicas. Sendo assim, são variadas dimensões implicadas na perspectiva de uma educação integral e que envolvem diferentes aspectos do processo saúde-doença⁶.

Diante de um contexto de grande sofrimento das comunidades escolares devido a pandemia da COVID-19, reafirmamos a importância da discussão complexa, considerando as demandas e singularidades dos sujeitos envolvidos e de seus territórios. Para isso, apostamos nas parcerias envolvendo a educação básica pública, a academia, a atenção Primária à Saúde e a Assistência Social, que possam contribuir localmente com o chão da escola e fortalecer ações intersetoriais.

Na fundamentalidade do território para o lugar da Saúde Coletiva⁷

-
5. DSS entendidos aqui, em conformidade com Buss e Filho (2007), como condições sociais em que essas pessoas vivem e trabalham e também aos mecanismos pelos quais tais condições - fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos, comportamentais - afetam a saúde e influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco em uma população.
 6. Na perspectiva de inclusão de seus enfoques biológico/individual/tecnológico e social/político/ambiental no campo da saúde, considerando-a para além da doença. Nesse sentido, o estudo dos DSS possui profunda interface com o que se denomina processo saúde-doença, visto que, pode-se afirmá-lo como interdependente da maneira pela qual se organiza e se desenvolve uma sociedade e a situação de saúde de sua população. O estudo das iniquidades em saúde, por exemplo, parte das desigualdades de saúde sistêmicas, relevantes, injustas e evitáveis entre grupos populacionais, que estão, por sua vez, relacionadas aos DSS.
 7. A Saúde Coletiva inaugura a introdução do território nas discussões sobre saúde, o que permite considerar as singularidades e diferenças sociais, econômicas, culturais, étnico/raciais e geográficas como aspectos que influenciam o processo saúde-doença (BIRMAN, 1991). A Saúde Coletiva como um campo de saberes e práticas, também

do qual nos situamos, considerando-o como processo mediador entre sociedade e indivíduo (SANTOS, 2009), conformador de ambientes e relações favoráveis ou desfavoráveis à vida e à produção de saúde (MONKEN; BARCELLOS, 2007), destacamos, por fim, os CLSAEs como ferramenta para a organização de práticas que favoreçam encontros entre a população, a educação e os serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência aqui relatada partiu da perspectiva de que os comitês se constituem como multiplicadores de ampliação do cuidado e da promoção da saúde, fortalecendo o PSE Carioca, enquanto política intersetorial da Saúde, da Educação e da Assistência Social.

Ressaltamos a relevância dos CLSAEs, em contexto de pandemia, como estratégia de vigilância em saúde escolar e de engajamento comunitário para produção da saúde e da defesa sanitária do território, em sua proposta de monitoramento e controle de casos de COVID-19 nas escolas e famílias, junto aos NSECs, que já vêm atuando nessa perspectiva, em uma lógica de vigilância em saúde escolar com participação comunitária. Esta, construída por meio de formação continuada orientada pelo IOC FIOCRUZ, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro (SME RJ) e com o PSE Carioca.

Tal lógica, em nossa análise, especialmente em contexto de pandemia, torna-se fundamental à construção coletiva de corresponsabilidade para a produção do cuidado integral à saúde nas comunidades escolares da Rede Pública Municipal de Ensino do Rio de Janeiro.

Ressaltamos nossa aposta nos CLSAEs enquanto ferramenta potente de formação e educação popular para conhecimento e valorização

inaugura na Saúde Pública brasileira e universaliza os direitos sociais, o direito à cidadania, via movimento de Reforma Sanitária, tendo a Saúde como mote de redemocratização do Estado na década de 1970 (CAMPOS, 2000). Este processo teve como marco institucional a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. As propostas da Reforma Sanitária resultaram, finalmente, na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do SUS.

do SUS no campo da educação básica pública brasileira. Por fim, destacamos a relevância dos CLSAEs como estratégias locais de participação e engajamento comunitário para produção de saúde, defesa sanitária do território, da vida e do SUS.

REFERÊNCIAS

BIRMAN, J. A physis da saúde coletiva. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018. Política Nacional de Vigilância em Saúde. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 2018. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>. Acesso em: jul. de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola–PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 6 de dezembro de 2007. Seção 1, p. 2.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CAMPOS, G. W. de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p.219-230, 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Schools during the COVID-19 Pandemic**. 2020 Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/Schools-Decision-Tree.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Nota Técnica Nº. 1/2020/PG-EBS/IOC-FIOCRUZ**. 2020a. Disponível em: http://www.fiocruz.br/ioc/media/nota_tecnica_n01_2020_pgebs_ioc_fiocruz.pdf. Acesso em: 11 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **Manual apresenta recomendações de biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19**. 2020b. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/manual_re_abertura.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Oswaldo Cruz. Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde. **Curso Planejamento Escolar Local na Transpandemia**. 2020c. Disponível em: <https://campusvirtual.fiocruz.br/gestordecursos/hotsite/cvf-node-30225-submission-3865>. Acesso em: 15 ago. 2021

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Contribuições para o Retorno às Atividades Escolares Presenciais no Contexto da Pandemia COVID-19**. 2020d. FIOCRUZ Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf. Acesso em jul. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de COVID-19**. Ano 2020 versão atualizada em 17/12/20. 2020e. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_17122020.pdf Acesso em jul. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública. **Documento sobre retorno às atividades escolares no Município do Rio de Janeiro em vigência da pandemia Covid-19 – 29/06/2020**. 2020f. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42001/2/DocRetornoAtivEscolaresRJ290620.PDF>. Acesso em: jul. 2021.

GARZONI, L.R; COSTA, E.; LEMOS, E. **Vigilância em saúde escolar com participação comunitária**. Texto do minicurso “Cuidando da saúde” do curso Planejamento Escolar Local na Transpandemia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/IOC, 2020a. Disponível em: https://educare.fiocruz.br/resource/show?id=8Z_X5SwA. Acesso em: jul. de 2021.

GARZONI, L.R; COSTA, E.; LEMOS, E. **Recomendações Internacionais para a retomada das atividades escolares**. Rio de Janeiro: IOC/FIOCRUZ, 2020b. 11 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44983>. Acesso em: jul. 2021.

LARROSA, J. **Tremores: Escritos sobre experiência**. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

MONKEN, M. BARCELLOS, C. O Território na promoção e vigilância em saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. D. (Orgs.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz; 2007. p.177-224.

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO. **Resolução Conjunta SEGOV/SMS/SME/SMDS Nº 01 de 06 de Fevereiro de 2015**. Institui as diretrizes do Programa Municipal de Saúde na Escola Carioca – PSE Carioca, e dá outras providências. Rio de Janeiro, 2015.

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO. **Resolução SME Nº 250 de 11 de Fevereiro de 2021**. Regulamenta o retorno das aulas presenciais nas Unidades Escolares da Rede Pública Municipal de Ensino e dá outras providências. Disponível em: https://doweb.rio.rj.gov.br/apifront/portal/edicoes/imprimir_materia/709740/4840 Acesso em: 15 abr. 2021.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro. **Protocolo Sanitário de Prevenção à COVID-19 para as Unidades Escolares e Creches integrantes do Sistema Municipal de Ensino do Rio de Janeiro**. Versão 1.7. Ago. 2021a. Disponível em: http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/12394584/4334530/ProtocoloSanitarioSME2021Versao1.7Agosto_2021.docx1.pdf. Acesso em: ago. 2021.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro. **Protocolo Sanitário e de Vigilância em Saúde para as Unidades Escolares e Creches Conveniadas da Rede Pública Municipal de Ensino do Rio de Janeiro**. Versão 1.0. Rio de Janeiro, jan. 2021b.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro. **Guia de Uso Aplicativo ALERTA COVID-19 para Unidades Escolares da Rede Pública Municipal de Ensino**. Rio de Janeiro, 2021.

SABROZA, P. **Concepções de saúde e doença**. Texto de apoio ao módulo do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. EAD/ENSP, 2001. Disponível em: <http://www.abrasco.org.br/UserFiles/File/13%20CNS/SABROZA%20P%20ConcepcoesSaudeDoenca.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

SANTOS, M. **Pobreza urbana**. 3. ed. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2009.

UNESCO. **COVID-19 Education Response**. 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/globalcoalition>. Acesso em: 15 ago. 2021.

WHO. **Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19**: annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19, 10 May 2020. World Health

Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332052>. Acesso em: 15 ago. 2021.

WHO. **WHO Coronavirus** (COVID-19) Dashboard. 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 15 ago. 2021.

Recebido: 16 agosto 2021

Aprovado: 19 setembro 2021

Endereço eletrônico:

Renata Veloso Vasconcelos de Andrade

renatavv04@gmail.com