



Considerações sobre as medidas de saúde pública relacionadas às escolas para as populações em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19

Para os setores da saúde e da educação dos governos nacionais e locais

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Considerações sobre as medidas de saúde pública relacionadas às escolas para as populações em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19

Para os setores da saúde e da educação
dos governos nacionais e locais

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

Considerações sobre as medidas de saúde pública relacionadas às escolas para as populações em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19

OPAS-IMS/FPL/COVID-19/21-0011

© Organização Pan-Americana da Saúde 2021

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhável 3.0 OIG de Creative Commons; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.pt>.

De acordo com os termos desta licença, esta obra pode ser copiada, redistribuída e adaptada para fins não comerciais, desde que a nova obra seja publicada com a mesma licença Creative Commons, ou equivalente, e com a referência bibliográfica adequada. Em nenhuma circunstância deve-se dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endossa uma determinada organização, produto ou serviço. O uso do logotipo da OPAS não é autorizado.

A OPAS adotou todas as precauções razoáveis para verificar as informações constantes desta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem nenhum tipo de garantia, seja expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material recai sobre o leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por prejuízos decorrentes de sua utilização.

Índice

• Agradecimentos	iv
• Introdução	v
• Objetivo.....	viii
• Público.....	viii
• COVID-19, escolas e aprendizagem.....	1
• Crianças, adolescentes, COVID-19 e a transmissão nas escolas	2
• A reabertura das escolas e as populações em situação de vulnerabilidade.....	6
• Apoio à saúde e ao bem-estar dos estudantes e professores.....	8
• Promover a participação das famílias, comunidades e outros atores e setores locais nos planos de reabertura das escolas	11
• Garantir que crianças e adolescentes com alto risco de obter resultados negativos em relação à saúde e à educação, voltem à escola o mais rápido possível	13
• Garantir o acesso à água, saneamento e higiene na volta às aulas	18
• Acesso a aprendizagem on-line/virtual	21
• Observaciones finales	22
• Referências	23

Agradecimentos

Este guia foi elaborado por Gerry Eijkemans, Betzabe Butron, Britta Baer, Patricia Segurado e Fernanda Lanzagorta Cerecer como integrantes do grupo de trabalho da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre populações em situação de vulnerabilidade e implementação das medidas de saúde pública no contexto da pandemia de COVID-19.

Agradecemos à equipe do Sistema de Gestão de Incidentes da OPAS, especialmente Pablo Jiménez e Alex Camacho, pela revisão e colaboração.

Introdução

As escolas são uma base essencial para a saúde, a segurança e o bem-estar das crianças e adolescentes, bem como para sua aprendizagem, desenvolvimento e para oportunidades acadêmicas e profissionais futuras.

O acesso à educação é fundamental para reduzir a pobreza, promover a igualdade de gênero e a inclusão social e salvaguardar o desenvolvimento sustentável e os direitos humanos (1-3). A pandemia de COVID-19 vem ocasionando repercussão sem precedentes no funcionamento das escolas e, mais amplamente, dos sistemas educativos. Embora sejam necessárias mais informações sobre os efeitos da COVID-19, as interrupções das atividades escolares e o acesso a elas implicaram novos desafios para a saúde, a educação e a proteção das crianças.

Uma vez que os países estão em diversas fases de reabertura e fechamento reiterados das escolas no contexto da COVID-19, os Ministérios da Educação e da Saúde, bem como os professores, os diretores de escolas, as famílias e as comunidades, têm um papel importante a desempenhar na tomada de decisão a respeito de uma solução que proporcione a todas as crianças e adolescentes o acesso à educação e a outros serviços essenciais prestados pelas escolas.





É importante que as escolas possam ser um ambiente saudável para a vida, a aprendizagem e o trabalho. No entanto, neste contexto de pandemia, os países estão tratando de abordar a proteção das crianças e dos funcionários quanto à transmissão da COVID-19, as consequências da abertura, o fechamento e a reabertura das escolas, as possibilidades de mudar o ensino e a aprendizagem para a modalidade virtual e a busca de maneiras para recuperar as perdas na aprendizagem provocadas pela interrupção dos serviços escolares.

Este documento está em consonância com vários outros que abordam as consequências da pandemia e proporciona orientações relacionados às escolas e aos sistemas educacionais (4-6). Atende especificamente aos apelos pela atenção e proteção, especialmente das populações e grupos em situação de vulnerabilidade (7, 8).

Desse modo, este documento aborda as consequências sociais, e econômicas e referentes à saúde, das medidas adotadas para controlar a pandemia relacionadas ao fechamento das escolas, bem como os elementos que devem ser considerados para a reabertura e fechamento, com foco nas crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade (9–11). Fornece ainda considerações adicionais para que os planos de reabertura das escolas incluam medidas especialmente formuladas para beneficiar as crianças e os adolescentes com maior risco de terem resultados desfavoráveis em relação à educação e à saúde devido ao impacto negativo direto e indireto da pandemia de COVID-19.

Objetivo

O objetivo deste documento é contribuir para um processo de reabertura/fechamento das escolas que seja inclusivo e participativo e que leve em consideração as necessidades das populações em situação de vulnerabilidade no contexto da pandemia de COVID-19. Baseia-se no documento intitulado “*Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19*” (12).

Público

Equipes técnicas dos Ministérios da Saúde e da Educação, prefeitos, prefeitas e responsáveis pelas decisões locais.

COVID-19, escolas e aprendizagem

As escolas moldam a trajetória de vida de crianças e adolescentes em várias dimensões: cognitiva, social e emocional. São, portanto, fundamentais para a recuperação e mitigação dos efeitos da pandemia sobre as famílias e a sociedade como um todo, tanto em curto como em longo prazo. A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), o Banco Mundial e muitas outras entidades vêm emitindo alertas sobre as enormes perdas na aprendizagem (13-15), considerando que mais de 160 milhões de estudantes na América Latina e no Caribe deixaram de ter aulas presenciais (16).

O Banco Mundial estima um aumento de 25% no número de estudantes que poderão ficar abaixo do limite de habilidades necessárias para participar de forma efetiva e produtiva da sociedade e para continuar aprendendo no futuro, tão somente devido ao do fechamento das escolas (17). O impacto da perda de aprendizagem pode

ser mais grave nos primeiros anos escolares. Simulações indicam que, sem medidas de compensação, a perda relativa a um terço da aprendizagem (equivalente a um fechamento escolar por três meses) no terceiro ano, pode resultar em que 72% dos estudantes tenham um atraso significativo, a tal ponto que, até o 100 ano escolar, eles acabarão abandonando os estudos ou não serão capazes de aprender na escola (18).

Além disso, o fechamento das escolas tem efeitos negativos sobre as crianças que vão além da educação, como em relação à equidade, à saúde (tanto física como mental) e ao desenvolvimento, e podem afetar a capacidade de trabalho de pais e mães, o que acarreta outros riscos (19, 20). Sem as medidas necessárias, esse cenário, traduz-se em perda de renda e produtividade e em uma menor capacidade para escapar à pobreza, afetando não apenas a geração atual, mas também as futuras gerações.

Crianças, adolescentes, COVID-19 e a transmissão nas escolas

As evidências atuais indicam que crianças de todas as idades podem ser infectadas e transmitir o vírus para outras pessoas. Entretanto, o nível de suscetibilidade e transmissão varia conforme a idade. As infecções ocorrem mais frequentemente em crianças com mais de 10 anos de idade, que também têm mais possibilidade de transmitir o vírus em comparação a crianças mais novas (21, 22, 23, 24). A notificação de casos de COVID-19 é menor em crianças do que em adultos.

As crianças e os adolescentes representam cerca de 8% dos casos notificados mundialmente e 5,6% na Região das Américas (25). Geralmente, apresentam uma infecção leve e assintomática. Entretanto, crianças com problemas de saúde preexistentes têm maior risco de apresentar um quadro grave da doença. A

literatura descreve um quadro clínico grave e pouco frequente (a síndrome inflamatória multissistêmica). Ocorre de duas a quatro semanas após o início da doença, porém a maioria das crianças com essa síndrome se recupera com tratamento (26, 27).

Outro estudo realizado na Inglaterra concluiu que a reabertura das escolas estava associada a pouquíssimos casos ou surtos, porém, as escolas de ensino médio, em particular, poderiam ter uma função importante na transmissão entre domicílios (28). Além disso, estudos revelaram que os funcionários das escolas têm menor risco de infecção em ambientes escolares do que a população adulta em geral, e vários estudos e análises demonstraram que a reabertura das escolas não está associada a aumentos significativos da transmissão comunitária (29,30, 31,32, 33,34).

A Organização Mundial da Saúde recomenda utilizar um método baseado na análise de riscos para decidir quando reabrir as escolas e recomenda a consideração dos seguintes aspectos (35–37):

- A situação local da pandemia de COVID-19: quanto maior for o nível de transmissão comunitária, maior será o risco de que a infecção chegue às escolas. A situação local pode mudar rapidamente; portanto, representantes do setor da educação devem fazer parte da equipe multissetorial local que realiza regularmente análises da situação local da COVID-19.
- O nível e a forma de acesso dos estudantes às escolas como, por exemplo, transporte seguro e acessível, liberdade de circulação dos estudantes na comunidade, riscos à segurança no caminho da escola etc.
- O ambiente escolar, as condições das escolas e a capacidade para adotar as

medidas de prevenção e controle da COVID-19.

- A existência de recursos e mecanismos locais para prevenir, detectar e responder a novos casos de COVID-19, bem como para mitigar os efeitos sociais e econômicos da pandemia.
- A acessibilidade e efetividade das estratégias de educação à distância.
- O impacto geral do fechamento das escolas sobre a educação, a saúde e o bem-estar das populações em situação de vulnerabilidade e marginalizadas.

É fundamental pesar os possíveis benefícios do fechamento das escolas para reduzir a disseminação da COVID-19 e as consequências negativas dessa medida na aprendizagem, na saúde física e mental e na proteção dos e das estudantes, bem como a carga para os pais e cuidadores. É provável



©OPAS/OMS



que esses efeitos recaiam de maneira desproporcional sobre as famílias de baixa renda e as que enfrentam adversidades e discriminação (38).

Além disso, quanto mais tempo a escola permanecer fechada, maior será a probabilidade de abandono ou evasão escolar. A UNESCO estima que outros 23,8 milhões de crianças e jovens (da educação

infantil ao ensino superior) podem abandonar os estudos ou deixar de ter acesso à escola no próximo ano somente devido às repercussões econômicas da pandemia (39). O fechamento de escolas, faz com que as meninas, as adolescentes e as jovens se tornem mais vulneráveis ao casamento infantil (ou contra a vontade) e aumenta o risco de gravidez na adolescência e de violência de gênero (40).

Recursos

1. Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Organização Mundial da Saúde. [Considerações para as medidas de saúde pública relacionadas à escola no contexto da COVID-19.](#)
2. Organização Mundial da Saúde. [Doença do coronavírus \(COVID-19\): Escolas.](#)
3. Organização Mundial da Saúde. [Lista de verificação para a reabertura e a preparação das escolas para o ressurgimento da COVID-19 ou crises de saúde pública semelhantes.](#)
4. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos, Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados. [Marco para a reabertura das escolas.](#)

A reabertura das escolas e as populações em situação de vulnerabilidade

As prioridades vêm primeiro: como decidir o momento e preparar-se para reabrir as escolas de maneira segura para os estudantes, suas famílias e os funcionários.

Conforme destaca o documento de políticas do Secretário-Geral das Nações Unidas, intitulado “Educação durante a COVID-19 e além” em tradução livre, o passo mais importante que os países podem dar para acelerar a reabertura das escolas e das instituições de ensino é suprimir a transmissão do vírus para controlar os surtos locais ou nacionais (41). A coordenação entre os setores da saúde e da educação é fundamental para decidir o momento apropriado. Devido às diferenças locais, é crucial que autoridades nacionais possibilitem a adaptação e os processos de tomada de decisão locais com base em dados e na ciência, bem como a participação das famílias, dos funcionários das escolas e dos profissionais da saúde.

A reabertura das escolas depende de uma avaliação contínua da situação local da COVID-19, e de seus efeitos sobre as famílias e as instituições locais (como as próprias escolas de), e do estado de saúde das crianças. Isso exige uma coordenação eficaz entre as autoridades locais para que as decisões sobre as escolas sejam consoantes àquelas para reabrir outros serviços e locais de trabalho. Uma vez que a recuperação dos efeitos sobre a educação

a saúde e a situação socioeconômica está interligada, seu sucesso dependerá de uma coordenação efetiva entre os setores e as partes interessadas pertinentes.

A coordenação com a saúde pública e os serviços de saúde é especialmente importante para garantir que exista um mecanismo que permita encaminhar de maneira oportuna qualquer estudante ou funcionário da escola que possa precisar de atenção à saúde. Deve ser previsto, a fim de se preparar adequadamente, o ressurgimento da epidemia no nível local. As escolas, os locais de trabalho e os serviços devem estar prontos para responder a esse cenário.

As decisões sobre a reabertura das escolas requerem uma avaliação dos aspectos já mencionados e dos efeitos negativos do fechamento das escolas repetidamente ou por períodos prolongados, o que provavelmente afetaria em maior grau grupos populacionais em situação de vulnerabilidade. Por exemplo, o prolongamento do período de fechamento escolar pode ocasionar consequências graves para a saúde e a vida de crianças que já estejam expostos à violência doméstica. Por esta razão, é necessário que os governos e seus parceiros identifiquem alternativas e busquem opções de apoio, enquanto não existirem condições para uma reabertura das escolas, com segurança.

A reabertura das escolas com a garantia de atendimento às necessidades de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade: um alinhamento entre recursos e necessidades

Uma abordagem equitativa para a reabertura e a recuperação requer a utilização cuidadosa dos recursos nos níveis local, subnacional e nacional. É provável que a pandemia de COVID-19 esteja exacerbando as restrições de recursos (42). Muitos países estão sendo forçados a buscar um equilíbrio entre a necessidade crescente de alguns grupos populacionais e as novas limitações quanto à disponibilidade de recursos financeiros e humanos. É fundamental que a definição de prioridades seja baseada nas melhores evidências disponíveis, incluindo dados sobre quais são os grupos que se encontram em maior situação de vulnerabilidade e por quê. Os Ministérios da Educação, juntamente com os Ministérios da Saúde e os institutos nacionais de estatística, entre outras instituições, são parceiros fundamentais no trabalho de estabelecimento destas prioridades.

Considerações para uma definição equitativa de prioridades

- Melhorar a destinação dos recursos disponíveis mediante a identificação dos territórios ou grupos populacionais que precisam de maior apoio:

- Com base em os dados quantitativos disponíveis, promover a menor desagregação possível dos dados em função das variáveis sociais de estratificação e analisar a distribuição dos principais indicadores educacionais, juntamente com a alocação de recursos financeiros e humanos para a educação.
- Se não houver indicadores educacionais ou se estes não forem confiáveis, considerar a possibilidade de utilizar dados disponíveis em sistemas de proteção social, tais como programas de transferência de renda ou pesquisas domiciliares realizadas regularmente (condições de vida, censo etc.). Isto pode ajudar a identificar rapidamente as famílias que vivem em situação de pobreza ou de pobreza extrema. Os níveis de pobreza se correlacionam com os resultados tanto da saúde como da educação.
- Se estes dados e informações não existirem ou não forem confiáveis, tendo em conta a estreita ligação entre os resultados da saúde infantil e os da educação, considerar a utilização de dados provenientes da saúde. Alguns indicadores a considerar são a prevalência do atraso no crescimento ou mortalidade de crianças menores de cinco anos de idade.

Apoio à saúde e ao bem-estar dos estudantes e professores

Os dados vêm mostrando um aumento do nível de ansiedade, estresse, solidão e sintomas de depressão entre os cuidadores, assim como alterações do comportamento, ansiedade, solidão e medo entre as crianças e os adolescentes (43,44). Esses efeitos e comportamentos são o resultado do fechamento das escolas, das medidas de distanciamento físico, do medo de contágio, das incertezas sobre o futuro e da grave ruptura nas rotinas e a estabilidade social e econômica das famílias. As interações sociais são fundamentais para a saúde mental e física e para o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

As crianças e os adolescentes que vivem em condições adversas - devido à pobreza, à discriminação, à falta de cuidado ou à violência, entre outras - tenham dificuldades para manter sua saúde mental, controlar emoções, manter a concentração ou comunicar-se com os demais.. A pandemia gerou novas fontes de estresse e incerteza para crianças e adolescentes, seus colegas, famílias e comunidades, inclusive os funcionários da escola, e exacerbou as vulnerabilidades preexistentes.

Ao decidir sobre a reabertura, os países devem reconhecer que os professores, estudantes e suas respectivas famílias podem ser afetados de diferentes formas, o que, por sua vez, tem implicações sobre

sua capacidade de se adaptar ao reinício ou início de novas rotinas escolares e às mudanças no ensino e aprendizagem.

Considerações:

- Garantir que cada escola realize uma avaliação da situação social e de saúde dos professores e de outros funcionários da escola antes da reabertura. O plano de reabertura pode considerar a possibilidade de oferecer funções alternativas temporárias às pessoas que estão enfrentando dificuldades sociais ou de saúde devido à pandemia, além de acesso a uma fonte adequada de apoio.
- Incentivar cada professor a entrar em contato com seus estudantes e famílias antes da reabertura da escola para conhecer sua situação, bem como sua disponibilidade e disposição de frequentar a escola. Caso sejam responsáveis por muitas crianças, os professores devem dar maior atenção àquelas com maior risco de vulnerabilização, como crianças com baixo desempenho escolar, suspeita de violência intrafamiliar e absenteísmo, segundo o contexto local (45).
- Reunir informações sobre os recursos comunitários que oferecem apoio psicossocial, serviços de saúde e



proteção social (p. ex., linhas telefônicas para situação de emergência e urgência, acesso à telemedicina ou apoio por telefone, grupos de WhatsApp, centros de distribuição de alimentos, serviços oferecidos pela sociedade civil etc.) e difundi-las amplamente por redes escolares.

- Criar oportunidades contínuas para melhorar a capacidade dos professores e de outros funcionários de identificar as crianças que necessitam de apoio psicossocial, inclusive as que vivenciam ou correm risco de violência, e proporcionar-lhes o apoio necessário. Estabelecer de maneira objetiva e acessível os procedimentos para direcionar com segurança as crianças e famílias aos recursos comunitários relacionados à saúde, proteção ou outros assuntos. Garantir que haja um mecanismo claro para acompanhar os encaminhamentos.
- Fortalecer e adaptar o currículo escolar e os planos de aula para incorporar temas sobre prevenção de violências no contexto da COVID-19 para as crianças e os adolescentes, incluindo informações sobre saúde sexual e reprodutiva.
- Revisar e adaptar as políticas de avaliação da aprendizagem dos estudantes. Alguns poderão adaptar-se e continuar sua educação com o mínimo de transtorno e com o apoio da família; outros necessitarão de apoio adicional para recuperarem o que perderam e manterem qualquer ganho na aprendizagem. As escolas devem discutir o que significa um desempenho bom ou aceitável para professores e estudantes no contexto da pandemia.
- Fortalecer as redes locais de professores, fornecendo espaços de apoio, aprendizagem e desenvolvimento de propostas colaborativas para abordar as atividades de readequação curricular, o ensino e o apoio socioemocional.

Promover a participação das famílias, comunidades e outros atores e setores locais nos planos de reabertura das escolas

Uma reabertura e recuperação bem-sucedida depende da confiança da população no governo e no sistema escolar (46, 47). O envolvimento de pais e interessados locais como partícipes do processo de reabertura ajudará não apenas a aumentar a relevância e o cumprimento dos planos, mas também, o que é mais importante, a identificar os estudantes mais afetados pela pandemia e aqueles com risco de não retornar à escola.

O conjunto de atores envolvidos dependerá do contexto de cada território. É provável que já exista algum mecanismo para a

coordenação da resposta local à pandemia de COVID-19. É importante que a reabertura das escolas ocorra em consonância com a reabertura de serviços e locais de trabalho no mesmo território.

Além disso, a comunicação direta e regular com os pais é um componente fundamental da elaboração de um plano de reabertura, bem como de sua implementação e avaliação. As escolas e outros serviços devem estar preparados para voltar atrás e fechar completamente se as autoridades sanitárias locais considerarem que o



nível de transmissão do vírus mudou e o risco aumentou. Nesse cenário, um novo fechamento das escolas tem mais chance de ser bem aceito se os pais estiverem envolvidos em todo o processo.

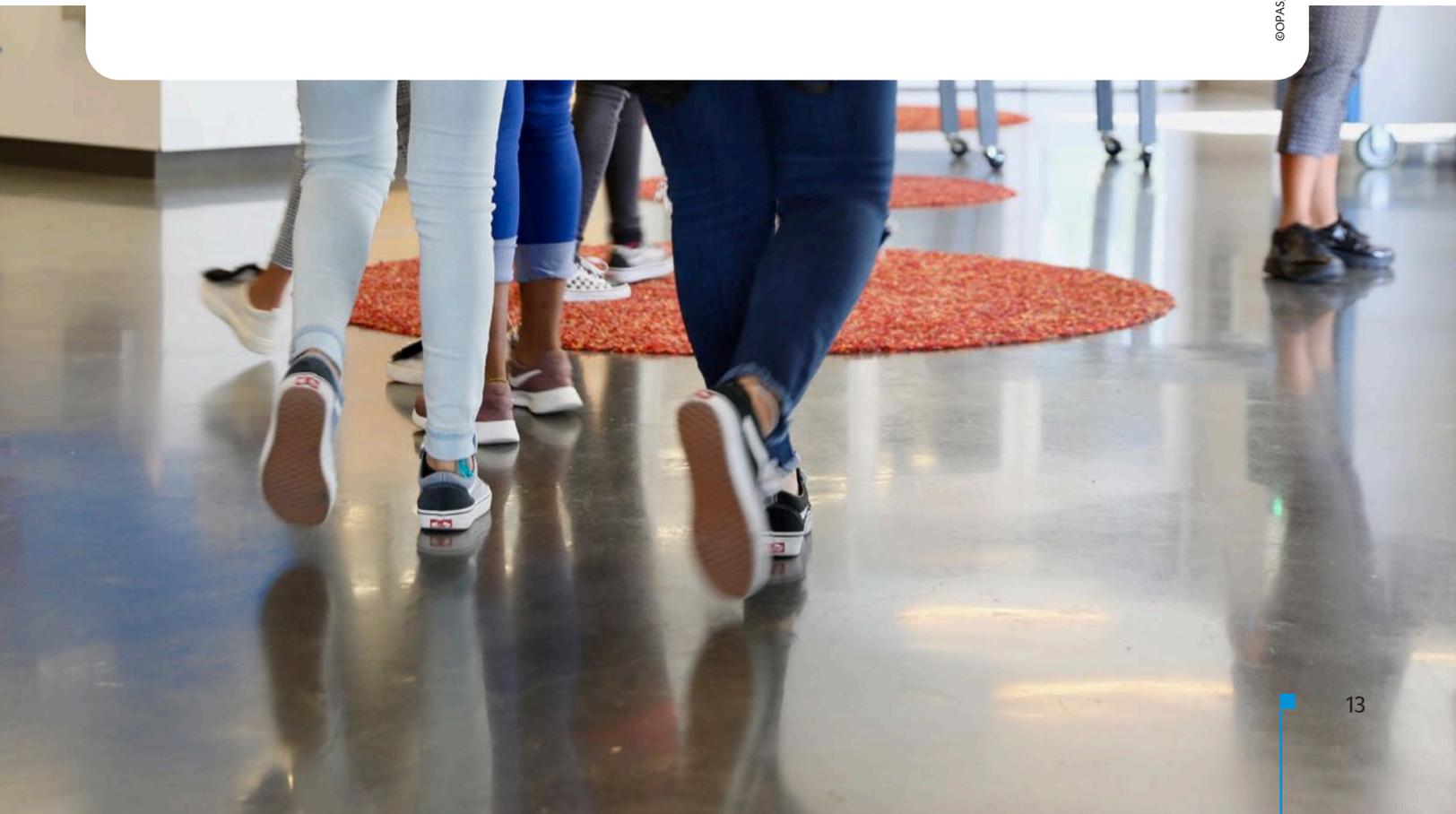
Considerações:

- Priorizar o envolvimento e a participação da comunidade e da família no início do processo para gerar confiança, fornecer informações fidedignas sobre prevenção e risco de COVID-19, antecipar-se às necessidades de apoio adicional e velar pelo cumprimento do processo de reabertura ou de um novo fechamento se a transmissão comunitária aumentar.
- Dependendo da situação local da pandemia, promover junto à comunidade, a discussão sobre opções para ampliar as oportunidades de interação social segura (por exemplo, pequenos grupos de brincadeiras e jogos, grupos de pais na Internet, promoção de atividades lúdicas entre cuidadores e crianças, pequenos grupos com pais de “primeira viagem” ou pais de adolescentes, promoção da atividade física como atividade familiar etc.). Interações sociais positivas são essenciais para a saúde, o bem-estar e a educação das crianças e adolescentes, além de contribuir para a resiliência. O processo de reabertura provavelmente será lento e em etapas, portanto, à medida que o território for controlando a epidemia, algumas opções podem ser consideradas para ajudar os estudantes e suas famílias (48).
- Como parte do processo, evitar esforços especiais para envolver ativamente as famílias com maior risco de obter resultados desfavoráveis em educação e saúde e priorizar suas necessidades como parte do plano de reabertura. Dependendo do contexto local, deverão se consideradas famílias migrantes o indígenas, famílias em situação de extrema pobreza, famílias com um único provedor, famílias com histórico ou risco de violência, famílias afetadas por abuso de substâncias psicoativas, famílias que têm algum integrante com deficiência e as famílias em áreas rurais, entre outras.
- Transmitir informações claras e coerentes à comunidade e às famílias sobre o processo de reabertura por diversos meios, formatos e plataformas (tradicionais e digitais, se possível) para alcançar a todas e todos.

Garantir que crianças e adolescentes com alto risco de obter resultados negativos em relação à saúde e à educação, voltem à escola o mais rápido possível

A educação é um direito humano e um determinante de saúde e desenvolvimento. No contexto da pandemia, algumas crianças correm o risco de não concluir sua educação devido à interação de múltiplos fatores. As consequências socioeconômicas da pandemia estão aumentando o número de famílias que vivem na pobreza e na pobreza extrema. Estima-se que antes da pandemia, mais de 80 milhões de crianças e adolescentes em áreas urbanas viviam em condições de habitação precárias e cerca

de 18 milhões em domicílios gravemente insuficientes (49). As diversas rupturas na oferta e na demanda de alimentos estão aumentando a insegurança alimentar (50). Neste contexto, algumas famílias podem ser forçadas a enviar seus filhos para trabalhar fora de casa e/ou a dar às meninas a tarefas de cuidar de seus irmãos mais novos ou de fazer trabalho doméstico enquanto os pais trabalham ou procuram trabalho. Estimativas globais, baseadas em números anteriores à pandemia, sugerem que uma





em cada duas crianças sofreu violência no ano passado (51, 52). A violência interpessoal, inclusive a violência contra as crianças, aumenta em emergências, como durante epidemias (53). Além disso, as consequências socioeconômicas da pandemia podem criar fatores de risco adicionais de envolvimento ou exposição futura à violência, inclusive violência doméstica e comunitária.

As desigualdades de gênero tendem a agravar-se durante e após uma crise (54, 55), o que pode afetar algumas mulheres em sua capacidade de ir e vir livremente e de tomarem decisões referentes a sua saúde e bem-estar e a de sua família. Essas decisões podem relacionar-se à assiduidade escolar de seus filhos ou à participação em atividades escolares ou comunitárias. As famílias migrantes podem não ter os documentos necessários para matricular os seus filhos nas escolas.

Algumas crianças podem estar enfrentando uma situação familiar difícil devido à perda do cuidador principal ou ao isolamento após um diagnóstico de COVID-19. Durante esta pandemia, novos grupos de crianças correm o risco de não frequentarem escolas, como aquelas com doenças respiratórias, doenças crônicas ou outras comorbidades, cujos pais podem optar por evitar o ambiente escolar por receio de serem expostos à COVID-19, o que pode também afetar pode ocorrer com as crianças que têm um membro da família com maior risco de complicações em caso de infecção (56).

Especificamente em áreas onde a pandemia está muito ativa, o medo de ambientes em que se oferecem serviços, como as escolas, pode ser muito intenso entre as famílias e crianças.

Garantir que crianças e adolescentes com alto risco de obter resultados negativos em relação à saúde e à educação, voltem à escola o mais rápido possível

Para beneficiar todas as crianças e mitigar os efeitos da pandemia na aprendizagem, o plano de reabertura das escolas deve levar em conta as barreiras específicas à matrícula, os riscos de abandono ou evasão escolar e os riscos de resultados de educação negativos mesmo quando há assiduidade.

Considerações:

- Participar ativamente de qualquer mecanismo local relevante com várias partes interessadas para coletar

informações sobre o impacto da pandemia na comunidade e identificar parceiros e recursos disponíveis para apoiar os mais afetados.

- Aumentar ou melhorar o apoio da escola às necessidades básicas das crianças, tais como a merenda escolar, o acesso a material escolar gratuito e kits de higiene ou abrigo gratuitos. O apoio financeiro a famílias em situação de vulnerabilidade, em dinheiro ou



©OPAS/OMS



Garantir que crianças e adolescentes com alto risco de obter resultados negativos em relação à saúde e à educação, voltem à escola o mais rápido possível

em espécie, é fundamental durante o período de fechamento e para que as crianças voltem à escola. Esse apoio é viável se as escolas trabalharem em conjunto com outras instituições e com a comunidade.

- Aumentar ou melhorar os serviços de saúde escolar ou a realização de intervenções de saúde por meio da coordenação com o setor de saúde local para ajudar os pais a manterem seus filhos saudáveis e seguros.
- Se possível, estabelecer comunicação direta com pais e estudantes por meio de SMS ou mensagens desse tipo, divulgar aos pais dicas para administrar o estresse e o comportamento infantil difícil e incentivar trocas de experiência entre os pais sobre maneiras de apoiar a educação, a saúde e o bem-estar de seus filhos com segurança em casa (57).

Garantir o acesso à água, saneamento e higiene na volta às aulas

Estima-se que 16% das escolas não têm água encanada, e que este percentual chega a 28% nas áreas rurais. Na América Latina e no Caribe, em geral, 60% das escolas têm água e sabão para lavar as mãos. Nas áreas rurais, 27% das escolas têm água e sabão para lavar as mãos, 19% têm serviços de saneamento limitados e 13% não têm saneamento básico.

O acesso a água, saneamento e higiene (WASH, na sigla em inglês) é essencial para prevenir doenças. Deve-se destacar que a higiene das mãos é uma das ações mais eficazes para prevenir o contágio

por SARS-CoV-2, especificamente em centros educacionais. Esses centros, onde os estudantes passam boa parte do tempo, permitem à população em idade escolar não só ter acesso a serviços educacionais, mas também desenvolver práticas para a prevenção de doenças. Nesse sentido, a principal recomendação é lavar as mãos após tossir e espirrar, ao entrar em casa vindo de espaços públicos, antes de preparar alimentos, antes e depois de comer, depois de usar o banheiro, antes e depois da amamentação e da troca de fralda, bem como depois de tocar em animais. Por estas razões, a Organização Mundial da





Saúde recomenda que se proporcione acesso universal a instalações de higiene das mãos na entrada de todos os edifícios públicos e centros de transportes, como mercados, lojas, locais de culto, escolas e estações ferroviárias e rodoviárias (58, 59).

Considerações:

- Melhorar o acesso universal à água, ao saneamento e à higiene nas instalações escolares, como parte dos planos de desenvolvimento do setor educacional e das instituições responsáveis por garantir esses serviços de água, saneamento e higiene.
- Nos países da América Latina e do Caribe, o investimento para melhorar os serviços básicos nas escolas deve ser considerado uma prioridade estratégica, em decorrência dos benefícios gerados para a saúde e a educação.
- Fortalecer os sistemas de monitoramento das condições de água, saneamento e higiene nas escolas.
- Dar prioridade às áreas com maior déficit de infraestrutura de saúde, especialmente áreas periféricas das cidades e áreas rurais.
- Fortalecer a participação da comunidade em processos de planejamento que promovam a sustentabilidade das instalações escolares, considerando os valores culturais de cada país e região.
- Garantir a participação dos representantes das escolas nas discussões com outros setores do nível local.

Acesso a aprendizagem on-line/virtual

Os métodos de educação à distância realizados pela Internet, televisão, rádio, smartphones e SMS exigem tecnologia à qual nem todas as famílias têm acesso. Os mais afetados pela falta de tecnologia são crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, como meninas e crianças indígenas, com deficiência, refugiadas e migrantes ou que vivem em áreas rurais. Os professores também precisam de acesso à tecnologia adequada e de capacitação em métodos de educação à distância. Os pais e os estudantes precisam ser orientados sobre como trabalhar on-line de maneira segura e independente (60). Apesar dos esforços dos governos, apenas uma em cada duas crianças que frequentam escolas públicas tem acesso à educação à distância de qualidade em casa, em comparação com três em cada quatro crianças que frequentam escolas privadas.

Considerações:

- Mapear as plataformas de educação à distância disponíveis para cada faixa etária e identificar as ferramentas mais pertinentes para cada contexto.
- Garantir acesso a plataformas digitais, computadores em casa, smartphones e conexão com a Internet para todos os estudantes e professores.
- Caracterizar o acesso a plataformas de educação à distância e sua utilização por meio da televisão, do rádio e de materiais impressos.
- Adotar medidas para proteger as crianças da violência on-line, ao promover, por exemplo, uma comunicação aberta sobre os riscos na Internet, reforçando a conscientização dos professores e pais a respeito dos sinais de ansiedade originadas pelas atividades virtuais (on line) e utilizar recursos tecnológicos para monitorar o acesso e estabelecer espaços seguros (p. ex., por meio do controle dos pais, mães ou responsáveis, busca segura de informações e configurações de privacidade digital).
- Encontrar formas inovadoras, confiáveis e culturalmente adequadas de apoiar a aprendizagem, em coordenação com as instituições locais e com a participação das famílias e funcionários das escolas.

Considerações finais

A escola é fundamental para a saúde e o desenvolvimento de crianças e adolescentes e devem ser reabertas assim que o contexto permitir, especialmente para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. Apesar das graves repercussões sociais, econômicas e para a saúde da população, a COVID-19 oferece a oportunidade de repensar a forma como os sistemas de educação e saúde são organizados. Deve-se sempre ter em mente que a escola desempenha um papel importante na proteção e promoção da saúde de todos os estudantes (61).

A pandemia também representa a oportunidade de uma coordenação mais eficaz entre os diversos setores, em particular os da saúde, educação e proteção social, e para melhorar o acesso dos estudantes e suas famílias aos serviços de saúde e sociais, com atenção especial aos grupos e territórios em situação de vulnerabilidade.

Referências

1. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração de Incheon e Marco de Ação para a Implementação do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4. Educação 2030 [Internet]. Paris; 2016 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_por
2. Organização Mundial da Saúde, Centros para Controle de Doenças, Global Partnership to End Violence against Children, Organização Pan-Americana da Saúde, Together for Girls, Fundo das Nações Unidas para a Infância, et al. INSPIRE: seven strategies for ending violence against children [Internet]. Genebra: OMS; 2016 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37JgpCF>
3. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e Organização Internacional do Trabalho. Evolution of and prospects for women's labour participation in Latin America. Employment Situation in Latin America and the Caribbean, No. 21 (LC/TS.2019/66) [Internet]. Santiago; 2019 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37ledez>
4. Organização Mundial da Saúde. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19 [Internet] Genebra: OMS; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37HAZDw>
5. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Guidance notes on reopening schools in the context of COVID-19 for ministries of education in Latin America and the Caribbean [Internet] Genebra; [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://uni.cf/3aOXE2O>
6. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos. Framework for reopening schools [Internet] Cidade do Panamá; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2NVigBC>
7. Comissão dos Direitos da Criança. CRC COVID-19 Statement. The Committee on the Rights of the Child warns of the grave physical, emotional and psychological effect of the COVID-19 pandemic on children and calls on States to protect the rights of children [Internet] 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37FOoor>

8. Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19 [Internet] Washington (DC); 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53194>
9. Nações Unidas. Policy brief: The impact of COVID-19 on children. Policy brief [Internet] Nova York; abril de 2020. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37lgdDB>
10. Alianza para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria, End Violence Against Children, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial da Saúde. Protección de la infancia contra la violencia, abuso y abandono en el hogar, Versión 1, [Internet] PLACE 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://bit.ly/3r1glWJ>
11. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Adverse consequences of school closures [Internet] Paris; n.d. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dCQiBa>
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19 [Internet] Washington (DC); 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53194>
13. Nações Unidas. Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond. [Internet] Nova York; agosto de 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3usXJRi>
14. Andreas Schleicher. The impact of COVID-19 on education: Insights from education at a glance 2020 [Internet] Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico: Paris; n.d. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês: <https://bit.ly/2PoX3SV>
15. Banco Mundial. Learning poverty in the time of Covid-19: A crisis within a crisis [Internet] Washington (DC); 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3khvUqs>
16. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Education in the time of COVID-19. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2NzRXN5>

17. Banco Mundial. Simulating the Potential Impacts of the COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes: A set of global estimates [Internet] Washington (DC); 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2P8hxt9>
18. Michelle Kaffenberger. Modeling the long-run learning impact of the COVID-19 learning shock: Actions to (more than) mitigate loss [Internet]. RISE Insight Series, 2020/017. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2Nwoy6s>
19. Nações Unidas. Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond. [Internet] Nova York; agosto de 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em <https://bit.ly/3qUO4B6>
20. Public Health Ontario. Negative impacts of community-based public health measures during a pandemic (e.g. COVID-19) on children and families. RAPID REVIEW. [Internet] Ottawa; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dJqEuu>
21. E Goldstein, M Lipsitch, M Cevik. On the effect of age on the transmission of SARSCoV-2 in households, schools and the community. doi: <https://bit.ly/2NxIRBL>
22. Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - first update [Internet]. Estocolmo; 2020 Erratum 12 de janeiro de 2021 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3qO00o3>
23. Stefan Flasche, W John Edmunds. The role of schools and school-aged children in SARS-CoV-2 transmission [Internet]. The Lancet [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37Dqmlz>
24. Organização Mundial da Saúde. What we know about COVID-19 transmission in schools [Internet]. Genebra; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2NVoLNk>
25. Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 data reported by countries in the Region of the Americas (Internet) Washington (DC); 2021 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37lh4Ej>
26. Organização Mundial da Saúde. Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19. Annex to the Advice on the use of masks in the context of COVID-19 [Internet] Genebra; 2020. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2ZKIZAw>

27. Russell M. Viner, Oliver T. Mytton, Chris Bonell, et al. Susceptibility to SARS-CoV-2 infection among children and adolescents compared with adults. A Systematic Review and Meta-analysis [Internet]. *JAMA Pediatr.* 2021;175(2):143-156. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.4573 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3unlYiK>
28. Sharif A Ismail, Vanessa Saliba, Shamez N Ladhani. SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: a prospective, cross-sectional analysis of infection clusters and outbreaks in England [Internet]. 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2NxSdMI>
29. Walter S. Gilliam, Aryn A. Malik, Mehr Shafiq, Madeline Klotz, Chin Reyes, John Eric Humphries, Thomas Murray, Jad A. Elharake, David Wilkinson, Saad B. Omer. COVID-19 Transmission in US Child Care Programs [Internet]. *Pediatrics.* Janeiro de 2021, 147 (1) e2020031971; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-031971>. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dHyzbM>
30. Von Bismarck-Osten, Kirill Borusyak e Uta Schönberg. The Role of Schools in Transmission of the SARS-CoV-2 Virus: Quasi-Experimental Evidence from Germany. Discussion Paper Series CDP22/20 [Internet]. Centre of Research & Analysis of Migration (CReAM). Londres; 2020. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3pRQW0z>
31. Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission [Internet]. Estocolmo; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3usGVtS>
32. Jonas F Ludvigsson. 2020. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. [Internet]. *Acta Paediatr.* Junho de 2020;109(6):1088-1095. doi: 10.1111/apa.15270 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3usH68w>
33. Yoonsun Yoon, Kyung-Ran Kim, Hwanhee Park, So young Kim, Yae-Jean Kim. Stepwise school opening online and off-line and an impact on the epidemiology of COVID-19 in the pediatric population [Internet]. *MedRxiv* [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37GRUgi>
34. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). In-Person Schooling and COVID-19 Transmission: A Review of the Evidence [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://uni.cf/3sr5ju5>
35. Organização Mundial da Saúde. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19 [Internet] Genebra: OMS; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3sirkLx>

36. Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19): Schools [Internet] Genebra; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3bClc9b>
37. Organização Mundial da Saúde. Checklist to support schools re-opening and preparation for COVID-19 resurgences or similar public health crises [Internet] Genebra; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3qN63co>
38. Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19 [Internet] Washington (DC); 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53194>
39. Nações Unidas. Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond. [Internet] Nova York; agosto de 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3pJlW29>
40. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. How many students are at risk of not returning to school? [Internet]. Paris; julho de 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3aNxYmV>
41. Nações Unidas. Policy brief: Education during COVID-19 and beyond. Nova York; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2Ns15DI>
42. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Global Education Monitoring Report, International Task Force on Teachers for Education Institute for Statistics World Teachers Day. 2019 Fact Sheet [Internet] Paris; n.d. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3aL2NIT>
43. Amy Orben, Livia Tomova, Sarah-Jayne Blakemore. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health [Internet]. Lancet Child Adolesc Health 2020; 4: 634–40 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3ktsGR3>
44. Joyce Lee. Mental health effects of school closures during COVID19 [Internet]. Lancet Child Adolesc Health 2020; 4: P421 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dMeykx>
45. Cynthia Crosson-Tower. The Role of Educators in Preventing and Responding to Child Abuse and Neglect. U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families Administration on Children, Youth and Families Children's Bureau Office on Child Abuse and Neglect [Internet] Washington (DC); 2003 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3smIkA6>

46. Patrick Vinck, Phuong N Pham, Kenedy K Bindu, Juliet Bedford, Eric J Nilles. Institutional trust and misinformation in the response to the 2018–19 Ebola outbreak in North Kivu, DR Congo: a population-based survey [Internet]. *Lancet Infect Dis* 2019; 19: 529–36 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dCvzxr>
47. Jay J. Van Bavel, Katherine Baicker, Robb Willer. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response [Internet]. *Nature Human Behaviour*, volume 4, pages 460–471(2020) [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://go.nature.com/3byMoXh>
48. Center on the Developing Child. How to help families and staff build resilience during the COVID-19 outbreak [Internet] Harvard University, Boston; n.d. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/2MihREy>
49. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. COVID-19 report. Education in the time of COVID-19 [Internet] Santiago; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3pPwXPs>
50. Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura. Food security under the COVID-19 pandemic [Internet] Roma; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dFpY9of>
51. Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates [Internet]. *Pediatrics*. 2016;137(3):e20154079. doi: 10.1542/peds.2015-4079 [consultado em 15 de fevereiro de 2021] Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3bO6pJN>
52. Organização Pan-Americana da Saúde. Regional status report on preventing and responding to violence against children in the Americas. Washington (DC): OPAS; 2020. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53038>
53. Peterman A, Potts A, O'Donnell M, Thompson K, Shah N, Oertelt-Prigione S, Nicole Van Gelder. Pandemics and violence against women and children. Working paper on behalf of the Gender and COVID-19 Working Group [Internet]. Washington (DC): Center for Global Development; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3kplzZF>
54. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Plan International, United Nations Girls' education Initiative, MALALA Fund. Building back equal: Girls back to school guide [Internet] [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://uni.cf/3aLxJZK>

55. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Education on hold: A generation of children in Latin America and the Caribbean are missing out on schooling because of COVID-19. [Internet] Cidade do Panamá; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://uni.cf/3khUSpA>
56. Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19): Schools [Internet] Genebra; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3dKGnth>
57. Organização Mundial da Saúde. Healthy parenting. [Internet] Genebra; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/37FkdoE>
58. Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. Recomendaciones para ampliar el acceso para el lavado de manos y su uso apropiado [Internet] Washington (DC); 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52065>
59. Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendações importantes sobre água, saneamento e higiene: COVID-19 na comunidade [Internet] Washington (DC), 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/key-recommendations-water-sanitation-and-hygiene-covid-19-community>
60. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Education on hold: A generation of children in Latin America and the Caribbean are missing out on schooling because of COVID-19 [Internet] Cidade do Panamá; 2020 [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://uni.cf/3spbBui>
61. Organização Mundial da Saúde. School and youth health [Internet] Genebra; n.d. [consultado em 15 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: <https://bit.ly/3qOuPjn>



OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas