

Nota Técnica N° 3 /2022 – GT Manutenção das Aulas Presenciais / Fiocruz

Assunto: Manutenção das Atividades Presenciais nas Escolas - Mudanças para afastamento de contactantes e fechamento de turmas.

- Introdução:

O GT Escolas é um grupo constituído em setembro de 2020 com o objetivo de orientar o retorno, o mais seguro possível, às atividades escolares presenciais na condição da pandemia de COVID-19, sempre avaliando o contexto epidemiológico, o avanço da cobertura vacinal e priorizando a vigilância em saúde como tripé fundamental nessa orientação. Nesse contexto, nossos diversos documentos (<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-atualiza-documento-sobre-retorno-atividades-escolares>; <https://www.rondonia.fiocruz.br/fiocruz-emite-nota-tecnica-sobre-retorno-as-aulas-presenciais-no-contexto-da-variante-omicron/>) refletem os diferentes momentos e contextos epidemiológicos enfrentados, desde a condição de não retorno presencial, até o retorno integral proporcionado pela ampla cobertura vacinal, queda na mortalidade e redução no número de casos.

- Contexto epidemiológico atual

Alguns países do mundo têm enfrentado um novo aumento do número de casos de COVID-19 desde o meio de maio de 2022, por conta da disseminação das linhagens BA.2.12.1, BA.4 e BA.5 da variante Ômicron. Assim, países como EUA (n=741.876 na semana de 06/06/2022) e Alemanha (n=399.378 na semana de 13/06/2022) voltaram a notificar um grande aumento do número de casos, embora em menor escala que as cifras alcançadas durante a primeira ocorrência da variante Ômicron no início de 2022 (OMS: <https://covid19.who.int/>). No Brasil, foram notificados 50.272 casos em 20/06/2022, sendo 256.034 na semana de 13/06/2022, consequência de aumentos em alguns estados como São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais (OMS: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br> e CONASS: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>). Em comum a todos os territórios, e diferente da primeira ocorrência da variante Ômicron, de uma forma geral, o número de óbitos e internações têm se mantido baixo (OMS: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---15-june-2022>).

- NT SMS e SME do Estado de São Paulo – Nº 377/2022

No dia 21/06/2022 o Governo do Estado de São Paulo publicou a Nota Técnica Conjunta entre as Secretarias de Saúde e de Educação (Nº 377/2022), <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-conjunta-secretaria-municipal-da-saude-sms-secretaria-municipal-de-educacao-sme-377-de-20-de-junho-de-2022/detalhe>, que apresenta importante avanço na garantia da manutenção do ensino, preservando o direito à manutenção das aulas presenciais e reduzindo os prejuízos que crianças, jovens e adultos sofreram e sofrem, com o longo período de afastamento e as frequentes interrupções das aulas presenciais, tanto do ponto de vista pedagógico, quanto nos aspectos psicossociais, do ponto de vista da segurança alimentar e do maior risco de exposição à violência doméstica. A NT traz mudanças em relação à proposta de afastamento de contactantes e de critérios para suspensão de aulas. Segundo a NT conjunta do Estado de São Paulo, de forma coerente com o atual contexto, o posicionamento das escolas frente a casos de COVID-19 passa a ser:

1. Caso confirmado de COVID-19: isolamento APENAS do caso confirmado durante 7 dias a partir do primeiro sintoma (e não do teste), com retorno no 8º dia se não apresentar mais sintomas. Caso os sintomas persistam, isolamento até o 10º dia.
2. Contato de caso confirmado: não há indicação de afastamento de contatos assintomáticos e esses devem continuar com suas atividades normais.
3. NÃO HÁ RECOMENDAÇÃO DE SUSPENSÃO DE AULAS frente a casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.
4. A partir desta nova portaria todas as turmas afastadas no município de SP devem voltar para aulas presenciais de forma imediata.

Estamos de acordo e entendemos que a decisão das secretarias de Saúde e Educação de SP é fundamental para garantir o direito de todos os estudantes ao acesso integral às atividades escolares. Destaca-se, como principal medida para o atual contexto, o afastamento aos casos de COVID-19 e dos sintomáticos respiratórios.

O município do Rio de Janeiro em seu Protocolo Sanitário de Prevenção da COVID-19 (http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/13997187/4352942/ProtocoloSanitarioSME2021Versao2.2Fevereiro_2022.pdf) também estabelece critérios mais rígidos para a suspensão de aulas presenciais, salvaguardando o direito de estudantes estarem em sala de aula.

- Importância da manutenção presencial das aulas

Decorrido todo este tempo de convivência com períodos de maior ou menor transmissão do SARS-CoV-2, pode-se afirmar que **as atividades presenciais nas escolas não têm sido associadas a eventos de maior transmissão do vírus**. Observamos, desse modo, que medidas de suspensão de aulas foram adotadas, mais recentemente, sem critérios claros e investigação da vinculação entre os casos. São constatações relevantes para esta afirmação:

- Pelas características da doença, padrão de disseminação nas diferentes faixas etárias e efeitos da vacinação, é possível afirmar que a transmissão de trabalhadores para trabalhadores é mais frequente do que a transmissão de alunos para trabalhadores, trabalhadores para alunos ou alunos para alunos. Desse modo, medidas de proteção devem ser adotadas em todos os ambientes escolares, com priorização das estratégias direcionadas à redução da transmissão entre trabalhadores (por exemplo: espaços de convívio e ênfase no rastreamento de casos e contatos);
- Medidas protetivas mais ou menos restritivas (tais como: recomendação de uso obrigatório de máscaras e limitações à realização de eventos escolares) devem ser adotadas de acordo com o contexto da transmissão comunitária. Em períodos de menor transmissão, com uma comunidade escolar continuamente incentivada a vacinar-se com doses de reforço, entende-se que medidas mais flexíveis propiciarão que as escolas sejam espaços socioeducativos, afetivos e promotores de saúde.
- A detecção de casos nas escolas não significa necessariamente que a transmissão ocorreu nas escolas. Em sua maioria os casos são adquiridos nos territórios e levados para o ambiente escolar. Nesse sentido, a experiência atual, comprovada por estudos científicos de relevância, revelam **disseminação limitada da Covid-19 nas escolas**.

Depois de longo período de impossibilidade do retorno escolar presencial para muitas escolas, das imensas dificuldades da constituição e aprimoramento do ensino remoto, auxiliado por tecnologias, a comunidade escolar foi exposta a múltiplas interrupções do ano letivo.

Tantos desafios e o controle da pandemia resultou, em 2022, a retomada plena das atividades presenciais nas escolas, constatando as consequências e prejuízos pedagógicos e psicossociais da pandemia COVID-19. Neste ano de 2022 estamos todos buscando reconstruir as rotinas escolares e seus projetos pedagógicos.

No atual momento epidemiológico não são admissíveis novas interrupções.

Com o inverno, as viroses respiratórias têm sua incidência aumentada. É necessário rever os protocolos para melhor gerenciar os riscos. Assim, atenção especial à ventilação dos ambientes, higiene das mãos e uso de máscara nos sintomáticos leves devem ser incentivados. Essas medidas são importantes para todas as viroses respiratórias.

- Cobertura vacinal atual

O Brasil, em 21/06/2022, apresentava 77,8% com ciclo completo vacinado da população total e 85,5% para a população elegível, acima de 5 anos. No entanto, somente 46% com ciclo completo (todas as doses de reforço) da população total e 55% da população vacinável com reforço acima de 12 anos. Na faixa etária entre 5 e 11 anos temos 13.056.571 (63,69%) de crianças com a primeira dose e somente 7.967.345 (38,86%) com a segunda dose, números ainda aquém do necessário para uma imunização coletiva completa.

Essas informações revelam um maior risco para internação, gravidade e morte relacionadas aos não vacinados completamente. É necessário um avanço nas nossas taxas de vacinação, para que possamos proteger toda população e tentar reduzir a taxa de transmissão. Alguns países iniciaram a vacinação para crianças a partir do sexto mês de idade e, com isso, aumentam a cobertura vacinal, principalmente em bebês e crianças como população fortemente carreadoras do vírus SARS-CoV-2. Apesar da vacina não ser esterilizante, no sentido de eliminar o vírus completamente, além de proteger o vacinado contra as formas graves da doença, reduz a carga viral do contaminado. O Brasil precisa avançar na vacinação para as doses de reforço para as populações mais vulnerabilizadas e definir a vacinação para a faixa etária acima dos seis meses, como forma de reduzir a carga viral circulantes nas escolas e em outros ambientes.

Os pais que estão relutantes em vacinar seus filhos pesam os riscos e benefícios, embora possam subestimar o risco de infecção e superestimar o risco de reações adversas.

O papel dos educadores e profissionais de saúde na promoção da vacinação na população pediátrica e em sua comunidade é fundamental, especialmente entre aqueles com maior risco de doença grave, hospitalização e morte por COVID-19, bem como seus contatos domiciliares. Pais, cuidadores e pacientes podem ter dúvidas que precisam ser abordadas relacionadas às vacinas.

O ambiente escolar e de creches tem um papel essencial para ajudar a responder a essas perguntas, bem como reduzir as disparidades existentes e abordar quaisquer barreiras ao acesso às vacinas COVID-19 em sua comunidade (<https://doi.org/10.1542/peds.2022-058700>).

- Conclusão

Consideramos que, no atual cenário, somos todos, em alguma medida, contactantes para a COVID-19, deste modo, reiteramos a importância de que a comunidade escolar seja contemplada por:

- Manutenção de aulas presenciais, resguardado o afastamento de casos positivos e de sintomáticos respiratórios;
- Disponibilidade de testes para COVID-19;
- Seja priorizada a vacinação com dose de reforço contra a COVID-19 dos trabalhadores da educação, assim como iniciativas de busca ativa para o aumento da cobertura vacinal de crianças e adolescentes, articulando-se a parceria com a unidade básica de saúde do território;
- Que se obedeça às orientações de contactantes e possíveis assintomáticos conforme descrito adiante neste documento;
- Que situações identificadas como agravos associados a COVID-19 sejam referenciadas para as equipes de atenção primária à saúde, vinculadas a Unidades básicas de saúde.
- Identificamos o maior uso de autotestes após sua liberação no país. Chamamos a atenção para o difícil controle de sua execução correta, bem como as dificuldades de notificação. No entanto, têm sido importantes para o isolamento precoce dos casos.

A partir do que foi apresentado, avaliamos a importância da manutenção das aulas presenciais em função do atual contexto da pandemia, não porque identificamos que a mesma tenha acabado, mas sim pelo reconhecimento de que escolas são equipamentos seguros e essenciais dentro da nossa sociedade por serem promotoras e protetoras da saúde.

Elaboração: Grupo de Trabalho Retorno às Atividades Escolares Presenciais-Fiocruz instituído pela Portaria 5.608 de 01/09/2020 e composto por:

Adriana Coser Gutiérrez - Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação - VPEIC

André Reynaldo Santos Perissé – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca- ENSP

Hermano Albuquerque de Castro - Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde – VPAAPS

Ingrid D'avilla Freire Pereira - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - EPSJV

Márcio Fernandes Nehab - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira - IFF

Maria Martha Duque de Moura - Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira - IFF

Patricia Canto Ribeiro - Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde – VPAAPS