



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Nota Técnica - NT 02/2021

Assunto:

Retorno às aulas presenciais no panorama atual

Considerando que atualmente no Brasil mais de 100 milhões de indivíduos estão com a vacinação completa, é possível observar a diminuição do número de casos, internações, óbitos, assim como o aumento da capacidade de leitos livres na rede hospitalar, tanto de terapia intensiva quanto de leitos de enfermagem, e aumento progressivo da cobertura vacinal dos funcionários da educação e de adolescentes acima de 12 anos de idade.

A vacinação tem ocupado lugar central para a flexibilização das medidas sanitárias e retorno gradual das atividades escolares presenciais. No entanto, a transmissão do vírus muda de acordo com a variante dominante na comunidade e com a taxa de cobertura vacinal.

Indicadores para retorno às aulas presenciais

Os indicadores têm sido revistos ao longo da pandemia e atualizados de acordo com a vacinação, tendo em vista a redução de casos e mortes, bem como a necessidade de leitos para outras doenças. Nesse sentido, retiramos o indicador de leitos livres, mas com o conhecimento de que o ideal é que cada município utilize indicadores que expressem o atendimento na sua rede de urgência e emergência, sem estressar o sistema de saúde local. É importante manter indicadores que avaliem e garantam o controle da pandemia e em níveis baixos que expressem a baixa transmissão comunitária do vírus SARS-CoV-2.

Sendo assim, propomos a utilização dos seguintes indicadores:

1. Porcentagem de testes diagnósticos positivos (RT-PCR ou teste de antígeno) menor do que 5%, nos últimos 7 dias.
2. Taxa de contágio com valor de $R < 1$ (ideal 0,5), por um período de, pelo menos, 7 dias.
3. Taxa de vacinação acima de 80% da população total.

Transmissão na Escolas

Como já apresentado em documentos anteriores pelos autores desta NT, o gerenciamento de riscos para redução da transmissão do vírus da COVID-19 em diferentes ambientes requer a observação contínua do contexto epidemiológico, mas também da análise de cada experiência de organização do processo de retorno.

Atualizações científicas sobre as formas de transmissão da Covid-19, sobretudo, no que se refere à transmissão aérea da Covid-19¹ e a ampliação da cobertura vacinal² são, nesse momento, as principais referências para a atualização das recomendações de medidas de mitigação de riscos à transmissão de Covid-19 em ambientes escolares. Tais recomendações são relevantes e oportunas, pois:

- observa-se, no atual contexto de ampliação do convívio social, a expansão de informações que passam a desconsiderar a relevância, ou mesmo a necessidade, da vigência de protocolos sanitários para as escolas;
- embora as vacinas disponíveis sejam eficazes e previnam as formas graves da Covid-19, ainda não foi iniciado o processo de vacinação de crianças no Brasil;
- se, por um lado, deve-se celebrar a alta cobertura vacinal, por outro, é fundamental manter as intervenções nas escolas, visto que os indicadores ainda revelam transmissão comunitária moderada em alguns territórios;
- a redução da transmissão da Covid-19 em ambientes fechados exige soluções de ventilação³ para redução de partículas potencialmente contaminadas em suspensão no ar. Tais soluções exigem intervenções na estrutura física de alguns ambientes e, dadas as características e magnitude da pandemia de Covid-19, não convém subdimensionar a relevância destas medidas.

Ao mesmo tempo em que consideramos de fundamental relevância que, no atual contexto, ocorram processos de expansão do retorno às escolas e às atividades educacionais, o processo de expansão do retorno seguro continua exigindo a implementação e avaliação de medidas de biossegurança e vigilância em saúde.

¹CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Schools and child care programs plan, prepare, and respond. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>.

NATURE. Editorial. Coronavírus está no ar - há muito foco nas superfícies. [Publicado em: 02 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00277-8> . Acesso em: 18 ago. 2021.

² <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=BRA>

³Para maiores informações sobre o tema, recomendamos acesso à produção anterior deste GT: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_retorno_atividadesescolares_covid-19.pdf

Nesse contexto, as principais recomendações para as escolas são:

Inquéritos locais e campanha positiva de vacinação nas escolas

Ainda não há consenso sobre a necessidade de apresentação dos certificados de vacina para entrada de trabalhadores e estudantes nas escolas, como demonstram ações judiciais sobre o tema. Em todo caso, para planejar as ações de ampliação do retorno é fundamental a construção de inquéritos internos para estimar a cobertura vacinal entre trabalhadores, estudantes e familiares.

A identificação de famílias e até mesmo comunidades com elevado número de pessoas antivacina deve ser objeto de campanhas de sensibilização para ampliação da adesão à vacinação, ação que deve ser protagonizada pelo setor saúde, mas beneficiada pela educação.

A constatação de que as escolas possuem cobertura vacinal elevada pode contribuir para a flexibilização gradual de parte dos protocolos mais restritivos, tais como, o número máximo de ocupantes das salas de aula, com admissível redução do distanciamento⁴ em ambientes ventilados, bem como o gerenciamento das orientações sobre testagem de contactantes e períodos de quarentena, como será discutido abaixo.

Análise do plano de retorno local e planejamento de novas fases

Os primeiros planos de retorno às escolas consistiam, frequentemente, em listas de ações muito restritivas, tais como redução do horário e dos dias de funcionamento presencial das instituições. Neste momento, nos territórios em que há redução da transmissão comunitária é prudente planejar novas fases e expansão das rotinas nas escolas. As novas fases podem prever a ampliação do número de horas de atividades e dias da semana, bem como um novo planejamento para atividades de lazer, recreação e atividade física. Taxas de ocupação de salas e parâmetros devem ser dimensionados à luz da transmissão comunitária do vírus, cobertura vacinal e adequação da ventilação dos ambientes.

⁴ Para mitigar riscos, a redução do distanciamento em ambientes fechados deve ser, idealmente, compensada com o uso de máscaras de maior qualidade e redução do tempo de permanência nos referidos espaços.

Vigilância em saúde com capacidade de monitorar transmissão local

Muitas escolas passaram a estabelecer rotinas que consideravam a suspensão de suas atividades mediante ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. No atual momento, é fundamental que a suspensão de atividades escolares esteja vinculada à ausência de ampla cobertura vacinal na escola, entre trabalhadores e estudantes e à verificação de uma cadeia de transmissão local⁵ e isolamento dos contatos e ampla testagem. A ocorrência de casos individuais não deve ser preditiva de ação de suspensão de atividades presenciais.

Para tanto, rotinas de investigação e acompanhamento de casos suspeitos e confirmados continuam sendo relevantes. Para estabelecimento de novas rotinas de suspensão, é fundamental ter como referência os protocolos municipais e estaduais e estabelecer contato permanente com a vigilância epidemiológica local. Aspecto igualmente relevante é o monitoramento de faltosos, pois podem estar vinculados à ocorrência de casos.

Em períodos de baixa transmissão comunitária, internacionalmente⁶, propõe-se que o isolamento de 14 dias possa ser diminuído para 10 ou 7 dias. A Anvisa⁷ atualizou a nota técnica com orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 dentro dos serviços de saúde prevendo, em algumas circunstâncias, a orientação de isolamento de 10 dias.

Divisão de grupos

A estratégia de divisão das atividades em pequenos grupos (coortes⁸) que não convivem nas escolas pode ser flexibilizada quando o território tem baixa transmissão comunitária do vírus e alta cobertura vacinal. Na educação infantil, a divisão em pequenos grupos a coorte segue indicada, uma vez que não é possível manter o distanciamento e os estudantes não estão vacinados.

Por fim, deve-se admitir que são crescentes os dados que confirmam o impacto na saúde mental⁹ das crianças e adolescentes, bem como entre os trabalhadores das instituições de ensino. Este cenário ressalta a necessidade de ações que prezem pela escuta e pelo acolhimento em todas as fases do retorno.

⁵ Para maiores informações, é possível consultar rotinas como estas que são desenvolvidas pela EPSJV/Fiocruz: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/poli_monitora_covid.pdf

⁶ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>

⁷ Atualizada em: em 17 de setembro de 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/09/NT-GIMS-GGTES-ANVISA07-2020-ATUALIZADAEM17-09-20.pdf>

⁸ Coortes, para estes casos da organização do retorno às escolas, significa manter as crianças juntas em um pequeno grupo e fazer com que cada grupo fique junto durante todo o dia. Esta organização permite reduzir o número de crianças e trabalhadores que entram em contato uns com os outros.

⁹ IFF/FIOCRUZ. COVID-19 e a Saúde da Criança e do Adolescente setembro 2021. United Nations Children's Fund. The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, New York, October 2021

Conclusões

Ainda é muito baixo o número de adolescentes com a primeira dose da vacina contra a COVID-19 e, com o aumento da cobertura vacinal de adultos é possível que haja uma migração de casos para indivíduos susceptíveis, entre eles os adolescentes de 12-18 anos não vacinados.

De acordo com o boletim da Fiocruz (semana epidemiológica 39-40) com pelo menos 80% da população com esquema vacinal completo, o uso de máscaras pode ser flexibilizado em atividades ao ar livre que não envolvam aglomeração, mas deve ser exigido em locais fechados ou locais abertos com aglomeração. O uso das máscaras ainda é imprescindível em transportes públicos e ambientes fechados. Continua sendo recomendado o uso de máscaras, com cobertura de nariz e boca, mesmo para pessoas com esquema vacinal completo.

O sistema de saúde local deve monitorar a transmissão da comunidade, a cobertura vacinal, a realização de testes de forma contínua e estratégica bem como a prevenção à ocorrência de surtos. Desse modo, somos favoráveis à reabertura 100% presencial das escolas no atual contexto, desde que as devidas medidas possam ser implementadas.

Grupo de Trabalho-GT Fiocruz Retorno as atividades escolares

21/10/2021