

RETORNO DE ATIVIDADES PRESENCIAIS DE ENSINO

*Elaboração: **Alessandra Lima** (CD, Msc, PhD) e **Flúvia Amorim** (Enf, Msc)*

*Revisão: **Luciana Vieira** (Ft, Msc, PhD)*

17 de agosto de 2020

Em resposta à pandemia da doença coronavírus 2019 (COVID-19), 107 países haviam implementado o fechamento nacional de escolas até 18 de março de 2020 (VINER et al, 2020), trazendo impacto na vida das crianças e adolescentes do ponto de vista social, psicológico e de desenvolvimento educacional. Revisão sistemática, publicada em abril de 2020, aponta que o fechamento de escolas foi implantado rapidamente na China continental e Hong Kong para o COVID-19, mas não há dados sobre a contribuição relativa dessa medida para o controle de transmissão. Estudos de modelagem apresentaram resultados conflitantes quanto ao assunto (VINER et al, 2020).

Macartney e colaboradores (2020) fizeram um estudo detalhado da transmissão da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) em escolas e unidades de educação infantil e cuidados em Nova Gales do Sul, Austrália, durante a primeira parte da epidemia. Foram identificados 27 casos primários (56% de pessoal) e 1448 contatos próximos. Aproximadamente, metade desses contatos foram testados (virologia ou sorologia), e apenas 18 casos secundários foram identificados. Estudo semelhante foi realizado na Irlanda, também na primeira parte da epidemia, com a identificação de seis casos confirmados (três adultos e três crianças) entre indivíduos que frequentaram escolas; e nenhum caso secundário foi documentado como decorrente dos casos pediátricos (HEAVEY, et al. 2020). Essas baixas taxas de infecção apontadas nos estudos supra-citados precisam ser interpretadas com cautela, pois as medidas de mitigação estavam em vigor, a maioria das instalações educacionais foram fechadas logo após a identificação do caso, uma vez que os estudos foram desenvolvidos na primeira fase da pandemia (EDMUNDS, 2020).

Ao contrário destes, um estudo francês apontou que a infecção estava concentrada no ambiente escolar, uma vez que as taxas de infecção foram maiores em estudantes (de 14 a 18 anos) e funcionários de instituições de ensino (38% e 49%, respectivamente), comparativamente as taxas de infecção entre pais e irmãos; 11% e 10%, respectivamente (FONTANET et al. 2020a). Outro estudo francês, uma coorte retrospectiva em escolas primárias, encontrou taxas de infecção menores (6 a 12%) entre funcionários, alunos e familiares; e nenhuma evidência de transmissão secundária dentro das escolas (FONTANET et al. 2020b). Essa diferença encontrada pelo mesmo grupo de pesquisadores, entre escolas primárias e secundárias pode ser relevante no que se refere

a suscetibilidade e transmissibilidade entre diferentes faixas etárias (EDMUNDS, 2020).

Panovska-Griffiths e colaboradores (2020), utilizaram a metodologia de modelagem matemática, com dados do Reino Unido para avaliar o efeito da flexibilização das restrições e reabertura de escolas. Seis cenários foram simulados, combinando duas estratégias de reabertura escolar (tempo integral e meio período com 50% dos alunos cursando a escola em semanas alternadas) e três cenários de teste de rastreamento (manutenção do nível de rastreamento; nível de rastreamento com dimensionamento suficiente de testagens para evitar a segunda onda e nível de rastreamento de 40% com dimensionamento suficiente de testagens para evitar a segunda onda). A reabertura das escolas, em setembro, associada ao relaxamento gradual das medidas de bloqueio provavelmente induzirá uma segunda onda. O pico previsto para segunda onda sofre influência temporal frente à estratégia de reabertura das escolas (dezembro/2020 – abertura em período integral e fevereiro/2021 – abertura em meio período). Os autores concluem que uma segunda onda pode ser evitada se o relaxamento das medidas de distanciamento físico e a reabertura de escolas for acompanhada por testagem em larga escala de indivíduos sintomáticos e rastreamento/isolamento efetivo de contatos (PANOVSKA-GRIFFITHS et al., 2020). Não está claro se o aumento dos casos descritos no modelo se deve ao aumento do contato entre as crianças ou ao aumento do contato entre adultos que retornam ao trabalho e a outras atividades (EDMUNDS, 2020).

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças da Europa avaliou estudos sobre a COVID19 em crianças e a importância do ambiente escolar na transmissão da doença, apontando os seguintes achados (ECDC,2020a):

- Uma pequena proporção do total de casos (<5%), na Europa e Reino Unido aconteceram entre crianças e adolescentes < de 18 anos;
- Que crianças tem menos chance de apresentar formas sintomáticas, podendo passar despercebido, sem diagnóstico;
- Crianças sintomáticas possuem capacidade de transmissão similar a adultos, mas quando assintomáticas ainda não se sabe afirmar;
- Poucos surtos foram relatados em escolas talvez pela dificuldade de detecção em crianças;
- Grande parte dos países europeus não apresentaram diferença de soroprevalência significativa entre crianças e adultos, sendo um pouco menor em crianças;
- Transmissão de criança para criança em escolas foi pouco frequente e não foi considerada como principal causa da infecção;
- O uso de medidas não farmacológicas bem implementadas e monitoradas, reduzem significativamente a transmissão em ambiente escolar.

A instituição elaborou documento que apresenta a importância de um plano de vigilância epidemiológica específico para o ambiente escolar como importante estratégia para prevenção e redução da transmissão do vírus. Com objetivo de identificar precocemente os casos em alunos e funcionários, seguido da identificação e monitoramento de contatos no ambiente escolar (ECDC, 2020b).

Em consonância com o Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC, 2020) o Departamento de Saúde de Washington, recomenda, para o início das aulas (WSDH, 2020):

- Alunos, funcionários e familiares, devem ficar em casa quando doentes;
- As atividades devem ser conduzidas em grupos pequenos, que permanecem sempre os mesmos (evitando misturar os grupos);
- Manutenção de distanciamento físico;
- Uso adequado de máscaras, “face shields” e outras barreiras;
- Limpeza e desinfecção do ambiente (principalmente as superfícies de maior contato manual);
- Ventilação natural dos ambientes;
- Isolamento de pessoas doentes ou com exposição suspeita.

Parece unívoco entre os estudos que a manutenção das escolas abertas deve ser acompanhada de medidas adequadas de rastreamento e testagem adequada de contatos, além de quarentena e fechamento de escolas para conter a disseminação da infecção quando casos forem identificados. Por outro lado, outras questões permanecem sem resposta conclusiva, como as diferenças de suscetibilidade e probabilidade de transmissão relacionadas à idade (EDMUNDS, 2020).

REFERÊNCIAS

- CDC. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Administrators of US K-12 Schools and Child Care Programs to Plan, Prepare, and Respond to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Washington. April, 2020.
- ECDC. European Centre for Disease Prevention and Control. COVID19 in Children and role of school settings in COVID19 transmission. Stockholm, August 2020.
- ECDC. European Centre for Disease Prevention and Control. Objectives for COVID19 testing in school settings. Stockholm. August, 2020.
- EDMUNDS JW. Finding a path to reopen schools during the COVID-19 pandemic. The Lancet Child & Adolescent Health. August 2020.
- FONTANET et al. Cluster of COVID-19 in Northern France: A Retrospective Closed Cohort Study. PrePrint Lancet. May, 2020a.
- FONTANET et al. SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France: A retrospective cohort study in an area of high transmission. MedRxiv. BMJ. June, 2020b
- HEAVEY L et al. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. Eurosurveillance. May, 2020.
- MACARTNEY K. et al. Transmission of SARS-CoV-2 in Australian educational settings: a prospective cohort study. The Lancet Child & Adolescent Health. August 2020.
- PANOVSKA-GRIFFITHS J. et al. Determining the optimal strategy for reopening schools, the impact of test and trace interventions, and the risk of occurrence of a second COVID-19 epidemic wave in the UK: a modelling study. The Lancet Child & Adolescent Health. August, 2020.
- VINER RM. Et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. The Lancet Child & Adolescent Health. April, 2020.
- WSDH. Washington State Department of Health. K-12 Schools – Fall 2020-2021 Guidance. Washington. Updated August 4, 2020.