

## COVID-19: FUNCIONAMENTO PRESENCIAL DAS ESCOLAS

**Airton dos Santos Filho (MD)**

**Luciana Vieira (Ft, PhD), Alessandra Lima (CD, PhD)**

31 de janeiro de 2022

O Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (UNICEF – *United Nations International Children's Emergency Fund*) estima que aproximadamente 616 milhões de crianças estão afetadas atualmente pelo fechamento total ou parcial das escolas durante a pandemia de COVID-19 (UNICEF, 2022). A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece os impactos negativos para o desenvolvimento infantil e, portanto, recomenda que as mesmas permaneçam abertas, desde que o contexto epidemiológico local permita, devendo-se manter as medidas de segurança e vigilância adequadas (WHO, 2020). Esta posição também é defendida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), especialmente para garantir que crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade possam ter acesso a condições adequadas de educação e saúde durante a pandemia (PAHO, 2021).

Diferentes estudos de revisão de literatura, com e sem metanálise, avaliaram os efeitos do fechamento e abertura de escolas sobre a evolução da pandemia e apresentaram achados heterogêneos. Entretanto, de forma geral, em contextos epidemiológicos de baixa transmissão, a reabertura de escolas acompanhada de medidas rígidas de controle e prevenção não aumentou a transmissão comunitária do SARS-CoV-2 (WALSH ET AL., 2021).

Jaouhari e colaboradores (2021) identificaram 24 estudos sobre o impacto do fechamento ou reabertura das escolas na transmissão da COVID-19. A maioria não observou impacto significativo do fechamento das escolas, enquanto medida isolada, na redução da transmissão da COVID-19. Entretanto, os autores ressaltam alguns vieses como diferentes metodologias dos estudos incluídos, evidências limitadas sobre o impacto das novas variantes e da vacinação (JAOUHARI ET AL., 2021).

Viner e colaboradores (2021) realizaram uma metanálise de estudos populacionais e rastreamento de contatos, com o objetivo de comparar a transmissão da COVID-19 por crianças e pessoas jovens (0 a 19 anos) no ambiente doméstico e escolar. Foram incluídos 37 estudos publicados até junho de 2021. Os autores verificaram que a transmissão em casa foi significativamente maior do que na escola nesta pandemia. A prevalência da infecção no ambiente escolar esteve associada à incidência comunitária da COVID-19, apoiando a hipótese de que a transmissão escolar reflete diretamente a transmissão comunitária da doença (VINER ET AL., 2021).

Uma revisão de literatura com estudos publicados até 2020, feita pelo UNICEF, já havia apontado evidências de que, até aquele momento, o ensino presencial não seria o principal responsável pelos picos ou surtos de infecções; as crianças na escola não pareciam estar expostas a maiores riscos em comparação a estar fora da escola, desde que as medidas de segurança estivessem em vigor; professores e funcionários também não corriam maior risco relativo do que a população em geral (UNICEF 2020a). Com base nesses achados, o órgão publicou, em abril de 2020, junto com a UNESCO, Banco Mundial e o Programa Alimentar Mundial o documento “Recomendações para a reabertura de escolas” (UNICEF, 2020b). E no último dia 27 de janeiro de 2022, novo posicionamento oficial reitera esta posição (UNICEF, 2022).

Na União Europeia (EU), o *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) sustenta posição semelhante. Há consenso de que a decisão de fechar escolas para controlar a pandemia deve ser utilizada como último recurso. Os impactos físicos, mentais e educacionais negativos de tal medida sobre as crianças, bem como os prejuízos econômicos para a sociedade em geral, não compensariam os possíveis benefícios. Ainda segundo a agência europeia, a efetividade do fechamento das escolas aparentemente diminuiu na segunda onda, quando comparada à primeira, provavelmente em função da melhoria das medidas de higiene e prevenção no ambiente escolar. Desta forma, apenas o fechamento das escolas, não acompanhado por outras medidas não farmacológicas e do avanço da vacinação não seria suficiente para conter a transmissão comunitária da doença (ECDC, 2021).

A reabertura das escolas também foi definida como prioridade no Reino Unido. A *United Kingdom Health Security Agency* (UKHSA) estabeleceu diretrizes para o retorno às aulas em regime presencial nas escolas de ensino primário e secundário. O guia operacional visa orientar os líderes da comunidade escolar sobre as ações que devem ser executadas para a redução do risco de transmissão da COVID-19 nas escolas. O documento reforça que é necessário aprender a conviver com o vírus causador da doença e que tornou-se imperativo reduzir o impacto negativo sobre a educação das crianças e jovens do país (UK, 2022).

As principais recomendações, além da manutenção de condições adequadas de higiene e ventilação, envolvem testagem regular de alunos, professores e funcionários. A realização do teste, apesar de ser fortemente recomendada, permanece voluntária. A diretriz estabelece que alunos do ensino secundário e *staff* escolar realizem o teste de antígeno em casa duas vezes por semana. As escolas também devem exigir que os visitantes realizem o teste antes de entrar nas dependências da unidade. Não há necessidade da realização de testes regulares por crianças do ensino primário ( $\leq 6$  anos), a não ser que tenham tido contato próximo com alguma pessoa com diagnóstico clínico ou laboratorial de COVID-19. As medidas de isolamento e quarentena deverão ser seguidas conforme definido pelas autoridades sanitárias do país. Por este motivo, **as instituições deverão manter a disponibilidade de ensino remoto**

para quem não possa comparecer à escola durante este período. O uso de máscaras nas salas de aula e áreas comuns deixou de ser uma exigência no dia 27 de janeiro de 2022, podendo ser requerido em um eventual plano de contingência. Embora o governo recomende a vacinação para todos alunos e professores, não há obrigatoriedade de apresentação de certificado de vacinação – *NHS COVID Pass* – para acesso às atividades educacionais (UK, 2022; UK DEPARTMENT OF EDUCATION, 2022).

O *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* autorizou o retorno às aulas presenciais nos Estados Unidos (EUA), desde que os protocolos de segurança como uso obrigatório de máscaras, distanciamento físico, testagem regular, ventilação e higienização dos ambientes sejam rigidamente seguidos. Além disso, a agência defende que os gestores locais avaliem as taxas de transmissão comunitária, cobertura vacinal e disponibilidade de testes diagnósticos como variáveis para tomada de decisão. Por exemplo, em áreas de moderada ou alta transmissão comunitária, o CDC recomenda que a escola ofereça a realização de testes de triagem pelos menos uma vez por semana, sobretudo para aqueles que não se vacinaram ou não apresentem esquema vacinal completo (CDC, 2022).

Com base nesta decisão, o Departamento de Educação dos EUA (*U. S. Department of Education*) retomou o ensino presencial em 99% das escolas do país em Dezembro de 2021. O órgão trabalha em parceria com o CDC, defendendo as estratégias de redução dos riscos em múltiplas camadas (vacinação, testes de triagem, etc), sobretudo no ensino primário e secundário, conhecido no país como K-12 (período que vai do jardim de infância até o 2º grau). Para tanto, o CDC estabeleceu uma série de diretrizes (*Guidance for COVID-19 Prevention in K-12 Schools*) a serem seguidas pelas instituições (CDC, 2022).



**Figura 1:** Estratégias globais do CDC e Departamento de Educação dos EUA para o retorno seguro às aulas presenciais (Traduzido e adaptado de CDC, 2022; U. S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2022).

No topo da lista das estratégias (Figura 1) para o retorno seguro do ensino presencial no país está o estímulo à vacinação, por exemplo, por meio da criação de clínicas de vacina nas escolas. Outro pilar é a realização de testes regulares para triagem e monitoramento de alunos que foram expostos fora da escola. O programa “*Test to Stay*” prevê a realização de testagem seriada, pelo menos 02 (duas) vezes no intervalo de 07 (sete) dias após a exposição ou contato próximo com algum familiar ou pessoa com COVID-19. Desta forma, o aluno poderia permanecer no regime presencial mantendo as demais medidas de segurança, como o uso de máscaras, caso estivesse assintomático e com testes negativos (CDC, 2022; U. S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2022).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) apoia a retomada das aulas presenciais com reforço das medidas de segurança no ambiente escolar. Para auxiliar o processo de planejamento e de reabertura das escolas, o Programa Saúde na Escola (PSE) adotou diversas ações a fim de auxiliar os municípios e estados nessa temática, como a publicação do documento “Orientações para Reabertura das Escolas da Rede Pública Básica de Ensino” (BRASIL, 2021a) e da Portaria nº 1.857, de 28 de julho de 2020, que repassou R\$ 454,3 milhões aos municípios para auxiliá-los na reabertura das escolas de educação básica (BRASIL, 2021b). O Ministério da Educação também lançou diversos materiais sobre o tema como o “Guia de Implementação de Protocolos de Retorno das Atividades Presenciais nas Escolas de Educação Básica” (BRASIL, 2021c). Apesar destas ações, o governo reforça que é importante respeitar a autonomia federativa, uma vez que as decisões sobre a implementação das estratégias são tomadas localmente, devendo-se sempre observar as normas e orientações estaduais e municipais, tanto da Saúde quanto da Educação, na implantação dessas medidas e na determinação de reabertura das escolas, sejam elas da rede municipal, estadual ou federal (BRASIL, 2021a).

Em Goiás, a Nota Técnica nº 9/2021 da Secretaria de Estado de Saúde (SES-GO), recomendou a ampliação da capacidade de alunos em regime presencial nas instituições de ensino do estado, de todos os níveis educacionais, sem limite percentual de ocupação da capacidade total da instituição (GOIÁS, 2021a), desde que garantido o distanciamento de no mínimo 1,0 metro entre os alunos e de 2,0 metros entre o professor e os alunos, além do cumprimento rigoroso do Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades Presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás (GOIÁS, 2021b). Ainda sobre a regulamentação desta temática no estado, o Conselho Estadual de Educação de Goiás, publicou a Resolução CEE/CP nº 1 de 24 de janeiro de 2022, dispondo sobre a autorização excepcional do Regime Especial de Aulas não Presenciais como medida preventiva à disseminação da COVID-19 em municípios onde estejam vigentes decretos e/ou notas técnicas das autoridades sanitárias com deliberações de restrição às aulas presenciais; ou onde se faz necessário suspender aulas presenciais para fins de cumprimento do Protocolo de Biossegurança (GOIÁS, 2022c).

Do ponto de vista científico, as revisões de literatura publicadas no segundo semestre de 2021, incluíram estudos desenvolvidos no cenário epidemiológico do ano de 2020 e do primeiro semestre de 2021. Dessa forma, além das limitações apontadas por seus autores – variações metodológicas, tempo de implementação de medidas não farmacológicas, dentre outras – é importante ressaltar que as evidências também são limitadas no que se refere ao impacto de novas variantes e da vacinação. Os estudos incluídos nas revisões citadas foram publicados até julho de 2021, antes da identificação/notificação da variante Ômicron, hoje predominante; por exemplo.

Por outro lado, há homogeneidade institucional quanto ao posicionamento e às medidas de segurança a serem adotadas para o funcionamento presencial das atividades escolares. Mesmo com o avanço da variante Ômicron ao redor do mundo, para evitar consequências negativas no contexto ensino-aprendizagem, o último documento oficial da UNICEF sobre o tema, faz as seguintes recomendações aos governos (UNICEF, 2022):

- Manter as escolas abertas, com a implementação das medidas de mitigação de risco (“*mitigation measures*”);
- Oferecer apoio integral, aulas de recuperação, suporte psicológico e nutricional, especialmente para as crianças em situação de maior vulnerabilidade social;
- Vacinar imediatamente professores, funcionários e demais membros da comunidade escolar;
- Garantir a vacinação de todas as crianças e adolescentes, porém, não exigir que a vacina seja pré-requisito para acesso do aluno à escola para o ensino presencial.

Sob o título impactante “Sem desculpas. Mantenham as escolas abertas. As crianças não podem esperar”, a publicação do UNICEF termina com a seguinte declaração de sua Diretora Executiva, Henrietta Fore:

“Em condições de crise, há sempre decisões difíceis que obrigam a compromissos difíceis, e reconhecemos os desafios sem precedentes que a pandemia de COVID-19 criou para os sistemas escolares em todo o mundo. Mas o risco é demasiado elevado. Devemos coletivamente fazer tudo o que estiver ao nosso alcance para manter as crianças na escola” (UNICEF, 2022).

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para Reabertura das Escolas da Rede Pública Básica de Ensino. BRASIL, 2021a. Acesso em 27/01/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.857, de 28 de julho de 2020. BRASIL, 2021b. Acesso em 27/01/2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Guia de Implementação de Protocolos de Retorno das Atividades Presenciais nas Escolas de Educação Básica. BRASIL, 2021c. Acesso em 27/01/2022.

CDC – CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Guidance for COVID-19 Prevention in K-12 Schools. CDC, 2022. Acesso em 26/01/2022.

ECDC – EUROPEAN CENTRE FOR DIASEASE PREVENTION AND CONTROL. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - second update. ECDC, 2021. Acesso em 26/01/2022.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota Técnica nº 9/2021. GOIÁS, 2022a. Acesso em 28/01/2022.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades Presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás. GOIÁS, 2022b. Acesso em 28/01/2022.

GOIÁS. Secretaria-Geral da Governadoria. Conselho Estadual de Educação. Resolução CEE/CP nº 1 de 24 de janeiro de 2022. GOIÁS, 2022c. Acesso em 28/01/2022.

JAOUHARI, M. E. et al. Impact of school closures and re-openings on COVID-19 transmission. Can Commun Dis Rep, 2021. Acesso em 26/01/2022.

PAHO – PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Considerations for School-Related Public Health Measures for Populations in Vulnerable Conditions in the Context of COVID-19. PAHO, 2021. Acesso em 27/01/2022.

UK - UNITED KINGDOM. Guidance for schools: coronavirus (COVID-19). UK.GOV, 2022. Acesso em 26/01/2022.

UK – DEPARTMENT OF EDUCATION. Guidance: Actions for schools during the coronavirus outbreak. UK.GOV, 2022. Acesso em 26/01/2022.

U. S. DEPARTMENT OF EDUCATION. Supporting Students During the COVID-19 Pandemic: Maximizing In-Person Learning and Implementing Effective Practices for Students in Quarantine and Isolation. U. S. DEPARTMENT OF EDUCATION, 2022. Acesso em 26/01/2022.

UNICEF – UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND. In-Person Schooling And Covid-19 Transmission: A Review Of The Evidence. UNICEF, 2020a. Acesso em 27/01/2021.

UNICEF – UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND. Recomendações para a reabertura de escolas. UNICEF, 2020b. Acesso em 27/01/2021.

UNICEF – UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND. No excuses. Keep schools open. Children can't wait. Statement by UNICEF Executive Director Henrietta Fore. UNICEF, 2022. Acesso em 28/01/2022.

VINER, R. et al. Transmission of SARS-CoV-2 by children and young people in households and schools: A meta-analysis of population-based and contact-tracing studies. J Infect, 2021. Acesso em 26/01/2022.

WALSH, S. et al. Do school closures and school reopenings affect community transmission of COVID-19? A systematic review of observational studies. BMJ Open, 2021. Acesso em 26/01/2022.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Considerations for school-related health measures in the context of COVID-19. WHO, 2020. Acesso em 26/01/2022.