



Nota de Alerta

COVID-19 e a Volta às Aulas

Departamento Científico de Imunizações

Presidente: Renato Ávila Kfourri

Secretária: Tania Cristina Barros Petraglia

Conselho Científico: Eduardo Jorge da Fonseca Lima, Helena Keico Sato, Heloisa Ihle Giamerardino, Solange Dourado de Andrade, Ricardo Queiroz Gurgel, Maria do Socorro Ferreira Martins, Sonia Maria de Faria

Departamento Científico de Infectologia

Presidente: Marco Aurélio Palazzi Sáfyadi

Secretária: Cristina de Oliveira Rodrigues

Conselho Científico: Analíria Moraes Pimentel, Aroldo Prohmannde Carvalho, Eitan Naaa Berezin, Euzanete Maria Coser, Maria Ângela Wanderley Rocha, Silvia Regina Marques

Relatores: Ana Goretti Kalume Maranhão, Eduardo Jorge da Fonseca Lima, Marco Aurélio Palazzi Sáfyadi, Mariana Volpi Arnoni, Renato de Ávila Kfourri

Introdução

Em 2020 o mundo foi surpreendido por uma pandemia causada por um novo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, de alta contagiosidade e associado a significativas taxas de letalidade. No Brasil, pouco mais de dois meses após o primeiro caso confirmado no final de fevereiro, o país já registra mais de 170 mil casos confirmados e mais de doze mil mortes.

Até o momento não se dispõe de tratamento antiviral efetivo, tampouco vacinas profiláticas, e medidas não farmacológicas têm sido recomendadas, em muitos países, com

o intuito de diminuir a velocidade de transmissão e sobrecarga nos sistemas de saúde: higiene das mãos, uso de máscaras, quarentena.

A despeito das crianças estarem sendo mais poupadas das formas graves da doença (são raros os casos de hospitalização e óbitos em menores de 10 anos de idade), vários estudos têm demonstrado que elas também são infectadas e apesar de até o momento não termos acumulado evidências que demonstrem o real papel das crianças na transmissão da doença, devemos reconhecer que a suspensão das atividades escolares, implementadas em quase todos os países do mundo, acabaram limitando a possibilidade de que se conhecesse com clareza o papel das crianças na cadeia de transmissão da doença.

Sabemos que a doença é transmitida por meio de contato direto com gotículas respiratórias de uma pessoa infectada (fala, tosse e espirros) e ao se tocar na face (olhos, nariz e boca) após contato com superfícies contaminadas.

Entre as medidas de controle, o distanciamento social tem sido ferramenta crucial na redução da transmissão do vírus na comunidade, com evidências, em muitos países, da efetividade dessa medida; a suspensão das aulas é parte desta estratégia restritiva.

Portanto, é nosso entendimento que a volta às aulas deva ser gradual, de forma cautelosa, incluindo todas as precauções possíveis para minimizar a disseminação da infecção pelo SARS-CoV-2 nas escolas.

O relaxamento das medidas de distanciamento deve ser avaliado em cada município ou estado, em função de dados epidemiológicos e recursos de saúde disponíveis para o atendimento dos casos novos, podendo haver a necessidade de eventual retorno à instalação de medidas restritivas quando a situação epidemiológica assim indicar.

Este documento tem como principal objetivo destacar os pontos mais importantes a serem considerados por ocasião do retorno às atividades escolares, com sugestões para pais, educadores e escolas, públicas e privadas, para segurança de todos.

Volta às aulas

A volta à escola tem sido motivo de apreensão e dúvidas por parte de pais e/ou responsáveis. Se por um lado existe a preocupação em relação ao adoecimento dos filhos e, como consequência, de outros membros da família, por outro lado, há o prejuízo da aprendizagem e socialização. Crianças, mesmo assintomáticas, podem ser transmissoras da doença. Tossem, espirram, compartilham brinquedos e alimentos sem maiores cuidados. De um modo geral, as crianças não fazem parte do grupo mais afetado pela COVID-19, entretanto, recentemente o Ministério da Saúde do Brasil publicou um documento que atualizou os grupos de risco, incluindo as crianças abaixo de cinco anos de idade com síndrome gripal, especialmente as menores de dois anos, nas quais há

maior taxa de hospitalização, especialmente pelo potencial risco da infecção pelo vírus influenza nestes casos.

Princípios Fundamentais

- Pais e professores devem procurar manter-se informados sobre a COVID-19 (modo de transmissão, sintomas da doença, medidas de prevenção) por meio de fontes confiáveis, evitando as *fake news*;
- Crianças e profissionais da educação, se doentes, não devem frequentar a escola;
- A escola deve oferecer diversos locais para lavagem de mãos, água e sabão, álcool em gel e higienizar frequentemente os recintos e superfícies;
- A escola deve propiciar ambientes arejados, com aberturas de janelas. Atividades ao ar livre devem ser estimuladas;
- Cabe à escola evitar aglomerações, na entrada, saída de alunos ou intervalos, criando horários alternativos para as turmas;
- Jogos, competições, festas, reuniões, comemorações e atividades que envolvam coletividade devem ser temporariamente suspensos;
- O ensino à distância, sempre que possível, deve ser estimulado;

Medidas de distanciamento social

As medidas de distanciamento social devem ser adotadas na escola, com o objetivo de diminuir o grande número de pessoas no mesmo espaço, reduzindo, assim, o contágio.

Em um primeiro momento o número de alunos por sala, sempre que possível, deve ser reduzido, e os alunos podem ser divididos em grupos que se alternem entre a atividade presencial e à distância, de acordo com as disciplinas curriculares. O estabelecimento de ensino deve se organizar para que cada turma tenha o intervalo entre as aulas em horário diferente de outras turmas, assim como estabelecer horários de entrada e saída escalonados, evitando aglomerações.

Sempre que possível, é recomendável manter um espaçamento entre os alunos dentro da sala de aula, de acordo com a realidade de cada escola, idealmente com espaço mínimo de um metro entre as mesas.

Em relação ao transporte escolar, é necessário avaliar o número de usuários, para que se preserve a distância recomendável entre as pessoas também no veículo.

Alunos que tenham contraindicações de frequentar a escola por serem imunocomprometidos, ou tenham doenças crônicas, devem receber educação à distância, bem como

professores e funcionários da escola que sejam pertencentes aos grupos de risco devem ser deslocados para funções distantes do contato com alunos.

Medidas educativas

É importante que cada escola adote políticas de educação para prevenção de infecções que envolvam alunos, pais, professores e funcionários. Os pais devem ser orientados a não levarem seus filhos à escola ao menor indício de quadro infeccioso, seja febre, manifestações respiratórias, diarreia, entre outras. Deve-se mantê-los afastados enquanto se aguarda a conclusão do diagnóstico, com o cuidado de não se estigmatizar o indivíduo, o que posteriormente pode trazer consequências negativas, como *bullying* entre as crianças.

Caso a criança ou membros da família apresentarem teste positivo para o SARS-CoV-2, a escola deve ser comunicada, sendo o seu retorno condicionado à melhora dos sintomas e não antes de 14 dias, a contar do primeiro dia do surgimento dos sintomas.

A escola deve ter um espaço reservado, para a situação em que haja adoecimento de algum aluno, professor ou funcionário. Dependendo do contexto clínico, pode haver a necessidade de conduzir o estudante para atendimento médico.

Outras medidas de higiene devem ser postas em prática na escola com o objetivo de diminuir a infecção entre as pessoas:

- Higienização das mãos frequentemente, especialmente antes e após as refeições e a ida ao banheiro. Reforçar a técnica adequada, conforme orientada pelo Ministério da Saúde, com duração mínima de 40 segundos utilizando água e sabão ou de 20 segundos quando utilizado álcool gel;
- A escola deve manter lavatórios em bom funcionamento, sinalizados e abastecidos com sabão e papel toalha;
- Álcool em gel deve ser disponibilizado para alunos que possam utilizar com segurança e responsabilidade. Manter higienizadores de mãos em sala de aula, corredores, banheiros e na entrada e saída da escola;
- Evitar o uso e reuso de lenços de pano;
- Orientar para o uso de lenços descartáveis ou do antebraço (cotovelo dobrado) ao tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, boca e nariz;
- Orientar para que cada estudante traga e utilize sua própria garrafa de água, utilizando os bebedouros comuns apenas para encher essas garrafas novamente; proibir estudantes de beber diretamente do bebedouro;

- Uso de máscaras deve ser estimulado. Está contraindicado em crianças menores de dois anos, pelo risco de sufocação e em indivíduos que apresentem dificuldade em removê-las, caso necessário. As máscaras devem ser trocadas a cada duas a quatro horas, ou antes, se estiverem sujas, úmidas ou rasgadas.

As medidas educativas devem ser adaptadas para as diversas faixas de idade (pré-escola, ensino fundamental, médio e superior), em linguagem e comunicação adequadas para cada fase.

Estas medidas devem ser estendidas ao ambiente doméstico da criança e a escola deve promover atividades educativas com intuito de reforçá-las, assim como exibir material ilustrativo em quadros de aviso, sala de aula, corredores etc.

Limpeza e desinfecção da escola

A escola deve proceder à limpeza de seus ambientes pelo menos uma vez ao dia e, mais frequentemente, das áreas de maior circulação de pessoas, assim como dos objetos mais tocados (maçanetas, interruptores, teclados, etc.).

Está recomendado o uso de solução de hipoclorito de sódio a 0,5% para limpar superfícies e de álcool a 70% para pequenos objetos.

Deve-se manter os ambientes arejados, de acordo com as condições climáticas, além de recolher o lixo com frequência e limpeza frequente dos bebedouros.

Considerações finais

A pandemia causada pela COVID-19 tem sido um aprendizado para todos, sobre o qual, a cada dia, vivenciamos fatos novos, exigindo constante atualização dos conhecimentos para um adequado enfrentamento desta grave situação.

Tem sido causa de estresse e ansiedade em grande parte das pessoas, e as crianças podem estar reagindo de formas diferentes, com alterações comportamentais, do sono e da alimentação. É importante que a escola tenha um espaço para que a criança possa falar sobre seus sentimentos, medos e dúvidas. Nos casos em que se identifique um quadro mais exacerbado a criança deve ser encaminhada para um acompanhamento especializado.

Estamos todos enfrentando uma crise de proporções mundiais, amplificada pela inédita conectividade planetária. Temos nos esforçado no autocuidado, no cuidado a outras pessoas e na adaptação às novas condições de vida, exigida pelas circunstâncias.

Mesmo com a adoção de medidas de mitigação durante o retorno às aulas, impactos emocionais, físicos e cognitivos são esperados no curto e médio prazo, e ações devem ser adotadas numa necessária parceria entre saúde e educação.

A escola é um espaço de inclusão, formação e de exercício de cidadania, e neste momento, deve buscar cumprir seu papel, inclusive de promotora da saúde, com segurança e responsabilidade.

Referências:

Chen X, Ran L, Liu Q, Hu Q, Du X, Tan X. Hand Hygiene, Mask-Wearing Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students in Wuhan, China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 22;17(8).

Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics*. 2020. doi: 10.1542/peds.2020-0702. [Epub ahead of print].

Gandhi M, Yokoe DS, Havlir DV. Asymptomatic Transmission, the Achilles' Heel of Current Strategies to Control Covid-19. *N Engl J Med*. 2020 Apr 24. doi: 10.1056/NEJMe2009758. [Epub ahead of print].

Safadi MAP. The intriguing features of COVID-19 in children and its impact on the pandemic. *J Pediatr (Rio J)*. 2020 Apr 14. pii: S0021-7557(20)30141-8. doi: 10.1016/j.jped.2020.04.001. [Epub ahead of print].

Nota Técnica – O retorno às aulas presenciais no contexto da Pandemia da COVID-19. Todos pela Educação – Ministério da Educação do Brasil. Disponível em: <https://www.todos-pelaeducacao.org.br/conteudo/educacao-na-pandemia-o-retorno-as-aulas-presenciais-frente-a-Covid-19>. Acesso em 07 de maio de 2020.

Peijie Chen et al. Returning Chinese school-aged children and adolescents to physical activity in the wake of COVID-19: Actions and precautions. *J Sport Health Sci*. 2020, Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.04.003>. Acessado em 07 de maio de 2020.

Qiu H, Wu J, Hong L, Luo Y, Song Q, Chen D. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis*. 2020 Mar 25. pii: S1473-3099(20)30198- 5. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30198-5. [Epub ahead of print].

Unicef. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools. 2020 Mar 10. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/key-messages-and-actions-coronavirus-disease-covid-19-prevention-and-control-schools> Acessado em abril de 2020.

Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, Mytton O, Bonell C, Booy R. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020 May;4(5):397-404.

Zimmermann P, Curtis N. Coronavirus infections in children including COVID-19: an overview of the epidemiology, clinical features, diagnosis, treatment and prevention options in children. *Pediatr Infect Dis J*. 2020. doi: 10.1097/INF.0000000000002660. [Epub ahead of print].

