

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO  
INSTITUTO DE SAÚDE**

**ADRIANA DE ALMEIDA SANTOS**

**PERFIL DE EVIDÊNCIAS SOBRE MEDIDAS PARA  
MITIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO DA SARS-COV-2 NA  
COMUNIDADE ESCOLAR**

**SÃO PAULO  
2022**

**ADRIANA DE ALMEIDA SANTOS**

**PERFIL DE EVIDÊNCIAS SOBRE MEDIDAS PARA  
MITIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO DA SARS-COV-2 NA  
COMUNIDADE ESCOLAR**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Instituto de Saúde, para obtenção do título de  
Especialista em Saúde Coletiva.**

**Orientador: Profa. Dra. Maritsa Carla de  
Bortoli**

**SÃO PAULO**

**2022**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca do Instituto de Saúde - IS

Santos, Adriana de Almeida

Perfil de evidências sobre medidas para mitigação da transmissão da sars-cov na comunidade escolar / Adriana de Almeida Santos — São Paulo, 2022.

72 f.

Orientador (a): Profa. Dra. Maritsa Carla de Bortoli

Monografia (Especialização) – Instituto de Saúde – Secretaria de Estado da Saúde – Curso de Especialização em Saúde Coletiva

1. Covid-19
  2. Prevenção e mitigação de desastres
  3. Retorno à escola
  4. Professores escolares
  5. Estudantes
- I. Bortoli, Maritsa Carla de

CDD: 616.2414

## Dedico este trabalho

Primeiramente a Deus por ter me oferecido a oportunidade de viver, evoluir a cada dia e conhecer todas as pessoas que citarei abaixo.

Aos meus pais e irmãos pelo apoio e carinho oferecido em todo momento de minha vida e principalmente neste.

Ao meu companheiro, por ter acreditado e fornecido condições para que eu concluísse mais uma etapa desta vida.

A minha querida colega da especialização Lumi Shine pelo companheirismo, dedicação e incentivo oferecido por toda a minha trajetória neste curso.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimentos serão, nesse momento, minha pequena contribuição àqueles que de forma direta ou indireta me ajudaram a construir este trabalho. Digo pequena pelo fato de que esta monografia é, para mim, mais que um trabalho de conclusão de curso a que todos os estudantes estão submetidos. É o resultado de uma formação acadêmica intensa e gratificante.

Quero neste primeiro momento agradecer às orientadoras Maritsa Bortoli, Sônia Ioyama e Cintia de Freitas, pelos ensinamentos que foram de fundamental importância para elaboração deste trabalho.

Ao Instituto de Saúde - IS, pela possibilidade de realização do trabalho de campo, aos pesquisadores e aos demais funcionários que se dedicaram plenamente durante o planejamento e execução de todas as atividades, fornecendo ensinamentos necessários ao meu aprendizado.

Aos amigos e colegas de classe, pela sua lealdade, apoio mútuo, pelos aprendizados perenes e ainda pelo tempo de convivência, que serão lembrados para sempre.

Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.

“Paulo Freire”

SANTOS, ADRIANA DE ALMEIDA. **Medidas para mitigação da transmissão da sars-cov-2 na comunidade escolar** [monografia]. São Paulo: Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2022.

## RESUMO

**Introdução:** A COVID-19 foi inicialmente notificada em Wuhan, uma província chinesa em 2019 e espalhou-se pelo mundo até que, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarou como uma pandemia. A partir disso, dezenas de medidas sanitárias foram tomadas a fim de mitigar a disseminação do vírus, inclusive o fechamento das escolas para evitar a transmissão da COVID-19 na comunidade escolar. Contudo, essa medida teve consequências na saúde e desenvolvimento infantil, assim, alguns países começaram a reabertura dos estabelecimentos implementando medidas sanitárias para prevenção da COVID-19.

**Objetivo:** Identificar estratégias para a mitigação do SARS-COV-2 na comunidade escolar no contexto do retorno das atividades presenciais. **Metodologia:** Foi elaborado um perfil rápido de evidências, por meio da busca nas bases de dados PubMed, BVS, Cochrane, McMaster, GIN, Google Scholar, Health Systems Evidence e Global research of Coronavirus Disease, utilizando-se os termos COVID-19, Sars-Cov-2, Escola, Retorno à escola, Professores escolares/Docentes, Estudantes/Alunos. Para a coleta de dados os estudos encontrados foram inicialmente triados e verificados quanto a elegibilidade, de forma independente por dois avaliadores, e as divergências resolvidas por um terceiro avaliador. A seguir os trabalhos selecionados foram lidos na íntegra, os dados foram extraídos por um avaliador e checados por um segundo avaliador e divergências foram resolvidas por consenso. Os dados foram extraídos através do *Planilhas Google*, e analisados tendo como base as categorias presentes no modelo teórico da revisão de escopo de KRISHNARATNE *et al* (2020). **Resultados:** Foram incluídos 16 documentos (3 revisões sistemáticas, 3 perfis rápidos de evidências, 1 perfil de evidências vivo, 1 revisão de escopo e 8 Guias). Os dados coletados foram classificados em três categorias. As Medidas Organizacionais informam sobre procedimentos que devem ser implementados nos espaços e na execução de tarefas para evitar ou manter o contato seguro e as Medidas de Vigilância sobre os procedimentos a serem seguidos quando há casos suspeitos ou confirmados, com o propósito de reduzir a

disseminação do vírus, dentro e fora da comunidade. Estas duas categorias estiveram presentes em 93,75% dos estudos. As Medidas Ambientais e Estruturais, presentes em 85,7%, são estratégias que indicam necessidades de mudanças físicas nos ambientes para mitigação da transmissão do vírus. **Conclusão:** O presente trabalho, apesar de suas limitações impostas pelo desenho de um perfil de evidências, demonstrou ser relevante ao identificar as medidas sanitárias de segurança a serem implementadas nas escolas e suas principais barreiras e facilitadores a fim de garantir um retorno seguro às aulas presenciais.

**Palavras-chave:** COVID19, Prevenção e Mitigação de Desastres, Retorno à escola, Professores escolares, Estudantes

SANTOS, ADRIANA DE ALMEIDA. **Measures to mitigate sars-cov-2 transmission in the school community** [monografia]. São Paulo: Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2022.

## ABSTRACT

**Introduction:** COVID-19 was initially reported in Wuhan, a Chinese province in 2019 and spread around the world until, on March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) declared it a pandemic. Since then, dozens of health measures have been taken to mitigate the spread of the virus, including closing schools to prevent the transmission of COVID-19 in the school community. However, this measure had consequences for child health and development, so some countries began to reopen establishments implementing health measures to prevent COVID-19. **Objective:** To identify strategies for the mitigation of SARS-COV-2 in the school community in the context of the return of face-to-face activities. **Methodology:** A rapid profile of evidence was prepared by searching PubMed, VHL, Cochrane, McMaster, GIN, Google Scholar, Health Systems Evidence and Global research of Coronavirus Disease databases, using the terms COVID-19, Sars-Cov-2, School, Return to School, School Teachers/Teachers, Students/Students. For data collection, the studies found were initially screened and checked for eligibility, independently by two evaluators, and differences were resolved by a third evaluator. Afterwards, the selected works were read in their entirety, data were extracted by a evaluator and checked by a second evaluator, and divergences were resolved by consensus. Data were extracted using Google Sheets, and analyzed based on the categories present in the theoretical model of the scope review by KRISHNARATNE et al (2020). **Results:** 16 documents were included (3 systematic reviews, 3 quick evidence profiles, 1 live evidence profile, 1 scoping review and 8 guides). The collected data were classified into three categories. The Organizational Measures inform on procedures that must be implemented in spaces and in the execution of tasks to avoid or maintain safe contact and the Surveillance Measures on the procedures to be followed when there are suspected or confirmed cases, with the purpose of reducing the spread of the virus. virus, inside and outside the community. These two categories were present in 93.75% of the studies. Environmental and Structural Measures, present in 85.7%, are strategies that indicate the need for physical

changes in environments to mitigate the transmission of the virus. **Conclusion:** The present work, despite its limitations imposed by the design of an evidence profile, proved to be relevant in identifying the health and safety measures to be implemented in schools and their main barriers and facilitators in order to ensure a safe return to face-to-face classes.

**Keywords:** COVID-19, Disaster Prevention and Mitigation, Return to school, School teachers, Students

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Adaptado de modelo teórico de categorização das medidas implementadas no contexto escolar .....	20
<b>Figura 2:</b> Fluxograma de seleção dos estudos .....	23
<b>Figura 3:</b> Classificação das medidas de segurança.....	24

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Critérios de inclusão e exclusão .....	<b>18</b>
---	-----------

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>CDC</b>	<b>Centers Diseases Control and Prevention</b>
<b>BVS</b>	<b>Biblioteca Virtual em Saúde</b>
<b>DD</b>	<b>Diálogo Deliberativo</b>
<b>FIOCRUZ</b>	<b>Fundação Oswaldo Cruz</b>
<b>GIN</b>	<b>Guidelines International Network</b>
<b>MS</b>	<b>Ministério da Saúde</b>
<b>OMS</b>	<b>Organização Mundial da Saúde</b>
<b>OPAS</b>	<b>Organização Pan-Americana da Saúde</b>
<b>UNESCO</b>	<b>Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura</b>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
3.1	Geral .....	16
3.2	Específicos .....	16
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>16</b>
4.1	Desenho do estudo .....	17
4.2	Protocolo de pesquisa .....	17
4.3	Pergunta da Pesquisa .....	17
4.4	Critérios de Elegibilidade .....	17
4.5	Estratégia de busca .....	18
4.6	Seleção dos estudos .....	19
4.7	Extração e análise dos dados.....	20
4.8	Diálogo Deliberativo .....	21
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>22</b>
5.1	Seleção e características dos estudos .....	22
5.2	Medidas Organizacionais .....	24
5.2.1	Medidas para manter o contato seguro .....	24
5.2.2	Medidas para reduzir o contato .....	27
5.2.3.	Barreiras e facilitadores relacionados à implementação das medidas organizacionais .....	29
5.3.	Medidas Ambientais e Estruturais .....	30
5.3.1.	Barreiras e facilitadores relacionados à implementação das medidas estruturais e ambientais .....	31
5.4.	Medidas de Vigilância.....	31
5.4.1.	Vigilância.....	32
5.4.2.	Resposta .....	33
5.4.3.	Barreiras e facilitadores relacionados à implementação das medidas de vigilância .....	35
5.5.	Aspectos relacionados à equidade .....	36
5.6.	Limitações apontadas nos estudos .....	36
5.7 –	Limitações desse perfil de evidências .....	38
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>39</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>40</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>44</b>

# 1 INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, SARS-CoV-2, começou a se espalhar a partir da província de Wuhan, na China. Em dezembro de 2019, ganhou notoriedade ao se espalhar pela China e causar a doença denominada COVID-19 (OPAS, 2020). A infecção pelo novo coronavírus leva desde a sintomas leves e moderados, como dores de cabeça, dores no corpo, tosse e febre, até sintomas e desfechos mais graves, como pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, falhas renais e danos em órgãos internos ou até mesmo a morte (ANVISA, 2021). Entre os sinais e sintomas respiratórios, os mais frequentes na pediatria são os do resfriado comum/infecção das vias aéreas superiores: coriza, obstrução nasal, prurido nasal, odinofagia, tosse, laringite e faringite com ou sem febre (FIOCRUZ, 2020).

A COVID-19 espalhou-se para outros países e pelo mundo até que em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarou como uma pandemia. A partir disso, dezenas de medidas sanitárias foram tomadas a fim de mitigar a disseminação do vírus. Para crianças e adolescentes, a principal e mais imediata medida tomada foi o fechamento das escolas. A UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) estima que em abril de 2020, 192 países haviam fechado suas escolas, o que afetou mais de 90% da população mundial de estudantes. Apesar de inicialmente ter se observado apenas infecções leves e moderadas em cerca de 90% das crianças acometidas pela COVID-19, destaca-se o papel delas, ainda pouco conhecido, como propagadoras e transmissoras do vírus para adultos e idosos que podem ter consequências mais graves da doença (FIOCRUZ, 2020).

O fechamento de escolas como medida para redução da transmissão de doenças infecciosas já foi utilizado em epidemias de influenza, entretanto não há evidência científica conclusiva sobre sua eficácia, além disso, essa medida tem também importantes impactos sociais, econômicos, psicológicos e no desenvolvimento e aprendizado das crianças (KRISHNARATNE, 2020). Dentre os impactos mais preocupantes, podemos citar o prejuízo no ensino que pode

resultar na estagnação e regressão no aprendizado das crianças, o prejuízo na socialização e desenvolvimento infantil, o agravamento de vulnerabilidades, a queda na cobertura vacinal e o aumento de inatividade física. As crianças também sofrem as consequências do impacto socioeconômico que a pandemia causou nas famílias, com o aumento de desemprego e impossibilidade de trabalho para serviços não essenciais (FIOCRUZ, 2020).

Em janeiro de 2021, foi iniciada no Brasil a vacinação da população contra a COVID-19 conforme grupos-alvo descritos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO), que juntamente com a implementação de medidas de segurança permitiu a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social (BRASIL, 2022). Assim, depois de meses com as escolas fechadas, alguns países começaram a reabertura dos estabelecimentos com medidas sanitárias para prevenção da COVID-19. As medidas podem incluir o uso de máscaras de proteção, distanciamento social, revezamento de turmas, rastreamento e isolamento de possíveis casos, etc. Apesar disso, ainda é incerto o impacto dessas medidas no controle da COVID-19.

No contexto brasileiro, a COVID-19 também mobilizou gestores de diversas áreas na tentativa de lidar da melhor forma com o problema. Essa questão também é objeto de preocupação no município de Franco da Rocha, onde por meio de uma parceria, desde 2014, o Instituto de Saúde desenvolve ações de assessoria. Por meio da parceria entre o Instituto de Saúde e o município de Franco da Rocha, são desenvolvidos trabalhos em diversos eixos temáticos que auxiliam o município em questões relacionadas à saúde coletiva, e desde 2020 questões relacionadas à COVID-19. Em um dos eixos temáticos o foco é a saúde das crianças e em 2020 foram desenvolvidos trabalhos quanto aos efeitos diretos e indiretos da pandemia na saúde das crianças. Tendo em vista a necessidade de dar continuidade ao estudo, este trabalho aborda o retorno às atividades presenciais nas escolas e seus impactos. Assim, a presente pesquisa buscou identificar medidas de mitigação da transmissão do vírus SARS-COV-2 na comunidade escolar.

## **2 JUSTIFICATIVA**

Compreendendo que no Brasil, apesar de as taxas de transmissão do vírus em diversos estados ainda estarem altas em 2021, diversos governos municipais, estaduais e mesmo o governo federal optaram pela reabertura das escolas, inclusive o município de Franco da Rocha, justifica-se a necessidade de identificar medidas de mitigação da transmissão da COVID-19 na comunidade escolar, a fim de apoiar os gestores municipais na implementação de protocolos para garantir um retorno seguro às atividades presenciais.

## **3 OBJETIVOS**

### **3.1 Geral**

Identificar estratégias para a mitigação do SARS-COV-2 na comunidade escolar no contexto do retorno das atividades presenciais.

### **3.2 Específicos**

- Mapear na literatura as medidas utilizadas para a mitigação da transmissão do SARS-COV-2 na comunidade escolar, para o retorno seguro das aulas presenciais.
- Identificar barreiras e facilitadores para a implementação das medidas de segurança com base na literatura e junto a representantes da comunidade escolar e da saúde do município de Franco da Rocha.

## **4 METODOLOGIA**

#### **4.1 Desenho do estudo**

Foi realizado um perfil rápido de evidências, o qual se configura como uma síntese das melhores evidências disponíveis, geralmente produzido em resposta à pergunta de um tomador de decisão (TRICCO, 2017).

Diferente de uma revisão sistemática, o perfil rápido de evidências possui alguns atalhos no processo de elaboração, que permitem sua conclusão em um menor período de tempo. Este trabalho utilizou os seguintes atalhos: elaboração de estratégia de busca específica, por exemplo, com filtro para revisões sistemáticas; extração de dados por uma única pessoa; não foram feitas avaliações da qualidade metodológica, com a utilização de ferramentas validadas.

#### **4.2 Protocolo de pesquisa**

Antes da realização do perfil rápido de evidências foi elaborado um protocolo de pesquisa, o qual foi publicado no repositório Zenodo (<https://zenodo.org/record/5510024>). Todos os revisores participaram da escrita do documento, orientado pela Diretriz metodológica: síntese de evidências para políticas (BRASIL, 2020).

#### **4.3 Pergunta da Pesquisa**

A pergunta de pesquisa foi elaborada de acordo com o acrônimo PICOT. Com base em seus elementos (Quadro 1), a pergunta de pesquisa desta revisão foi: “Quais medidas têm sido utilizadas para a mitigação da transmissão do SARS-COV-2 no contexto de retorno às atividades escolares presenciais?”.

#### **4.4 Critérios de Elegibilidade**

Para cada elemento do PICOT, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

### Quadro 1: Critérios de inclusão e exclusão

	Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
<b>P</b>	Estudantes, professores ou outros funcionários (por exemplo, funcionários da limpeza, merenda, direção e coordenação pedagógica), dentro do ambiente escolar (escolas, transporte escolar, atividades extracurriculares relacionadas com ambiente escolar, etc.).	População fora do contexto escolar; alunos acima dos 12 anos.
<b>I</b>	Medidas implementadas para evitar a transmissão do SARS-COV-2 no retorno das atividades escolares presenciais.	Medidas que não sejam relacionadas ao ambiente escolar; medidas que não sejam relacionadas com a COVID-19; medidas que falem de contenção e mitigação do vírus de base comunitária (como proibição de aglomerações e quarentena comunitária); medidas farmacológicas.
<b>C</b>	Ausência de medidas implementadas; sem comparador.	-
<b>O</b>	Desfechos relacionados à transmissão (p. ex. número ou proporção de casos, taxa R de transmissão, número ou proporção de mortes, série histórica da doença, probabilidade de infecção); número de surtos dentro das escolas, número de escolas com registro de casos.	Desfechos não relacionados à transmissão do vírus SARS-COV-2.
<b>T</b>	Revisões sistemáticas quantitativas, qualitativas e de métodos mistos; revisões rápidas; sínteses de evidência; guias clínicas; overview.	Estudos primários, protocolos de pesquisa.

Fonte: Elaboração própria

#### 4.5 Estratégia de busca

A partir da pergunta de pesquisa, foram selecionados os descritores/termos livres: COVID-19, Sars-Cov-2, Escola (Schools), Retorno à escola (Return to school), Professores escolares/Docentes (School teachers), Estudantes/Alunos (Students).

A busca foi realizada em 8 bases de dados, plataformas de busca e repositórios - PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane Database of Systematic Reviews, McMaster, Guidelines International Network (GIN), Google Scholar, Health Systems Evidence e Global Research of Coronavirus Disease - , além de buscas manuais por guias, protocolos e recomendações nacionais e internacionais, em sites de organizações nacionais e internacionais e instituições governamentais – Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Organização Mundial da Saúde e Secretaria de Educação do Estado de São Paulo.

Os termos citados foram utilizados para a elaboração das estratégias de busca. Inicialmente foi elaborada uma estratégia para a base Pubmed e na sequência ela foi adaptada para as demais bases e plataformas (Apêndice A). Nas bases de dados, optou-se por utilizar o filtro de revisão sistemática das próprias ferramentas.

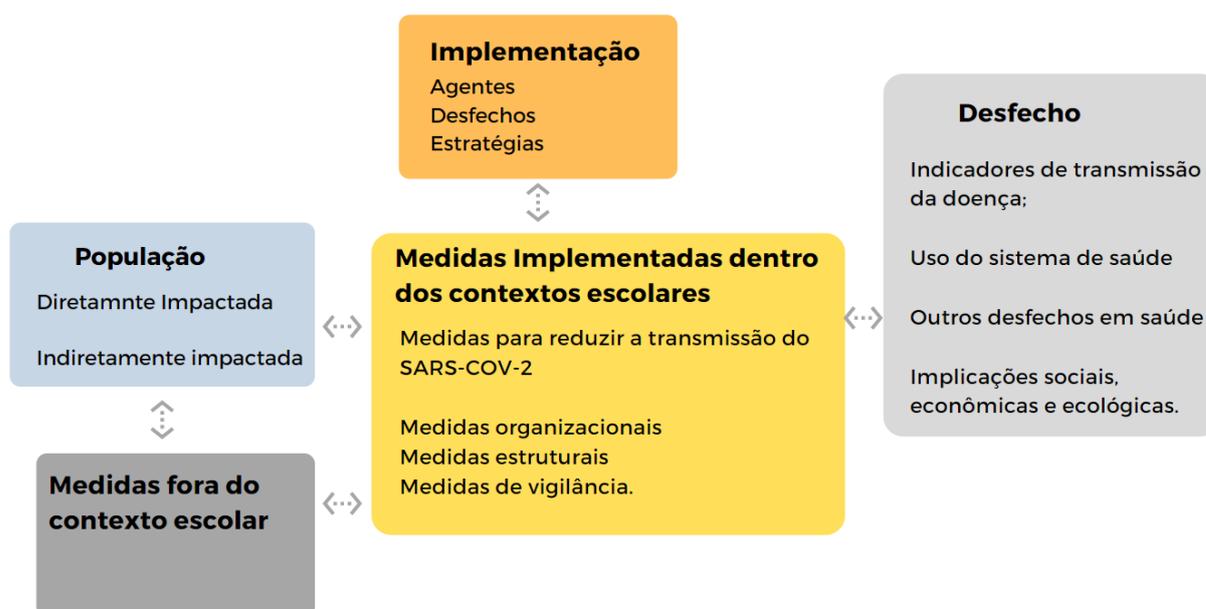
#### **4.6 Seleção dos estudos**

Os títulos e resumos dos estudos foram avaliados quanto a sua adequação aos critérios de inclusão e exclusão apresentados acima. Na sequência os estudos selecionados foram lidos na íntegra para certificação da elegibilidade. As etapas de triagem e elegibilidade foram realizadas por dois avaliadores de maneira independente, e as divergências foram resolvidas por um terceiro avaliador, nestas etapas foi ainda utilizado o aplicativo para gerenciamento bibliográfico Rayyan QCRI (OUZZANI, 2016).

#### 4.7 Extração e análise dos dados

Os estudos incluídos foram extraídos por um avaliador e checados por outro, e as divergências resolvidas por consenso. Os dados foram extraídos em uma planilha Excel contendo os seguintes campos: autor/ano; objetivo do estudo; elementos da opção; elementos do estudo; principais achados; considerações sobre a implementação; considerações sobre equidade; lacunas de conhecimento; proporção de estudos que incluíam a população-alvo; proporção de estudo com foco no problema; proporção de estudos realizados em países de baixa e média renda (segundo a classificação do Banco Mundial (WORLD BANK, 2020)).

Posteriormente os dados extraídos foram agrupados conforme categorias baseadas no modelo teórico da revisão de escopo “*Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review*” (KRISHNARATNE et al, 2020), apresentado na Figura 1.



**Figura 1: Adaptado de modelo teórico de categorização das medidas implementadas no contexto escolar**

Fonte: KRISHNARATNE et al, 2020

#### 4.8 Diálogo Deliberativo

Diálogo deliberativo (DD) é um recurso utilizado para propiciar a interação entre pesquisadores, formuladores de política e demais interessados sobre uma temática. Por meio desse método consegue-se fazer o intercâmbio das evidências de pesquisas, das experiências e do conhecimento dos principais envolvidos/afetados com o tema prioritário, ou seja, promove o compartilhamento de conhecimentos dos participantes. Pode ser utilizado para revisar o conteúdo de documentos elaborados, articular as evidências científicas com as experiências dos participantes para melhor esclarecimento sobre formas de abordar um problema, esclarecer as áreas de incerteza e desenvolver um entendimento comum sobre os prós e contras de estratégias de implementação de ações relevantes para apoiar a tomada de decisão de gestores. (LAVIS et al; TOMA et al, 2017).

O “Diálogo Deliberativo: Perfil rápido de evidências: medidas de mitigação da transmissão da SARS-COV-2 na comunidade escolar” foi realizado dia 24 de novembro de 2021, de forma remota. O encontro contou com 16 participantes interessados no tema, incluindo pesquisadores, gestores da Secretaria da Saúde e da Educação do município de Franco da Rocha, profissionais da educação (professores, diretores e auxiliares de serviços escolares), profissionais da saúde (do setor da vigilância epidemiológica do município) e envolvidos/interessados na área da educação e da saúde.

O Diálogo Deliberativo foi realizado a fim de apresentar as medidas de mitigação reunidas pela busca na literatura, e avaliar no contexto do município de Franco da Rocha sua aplicabilidade, dialogando sobre os facilitadores e barreiras para implementação de tais medidas. Os resultados deste diálogo foram sintetizados em um relatório, cujo conteúdo foi utilizado neste estudo no sentido de enriquecer a discussão dos achados do perfil de evidências à luz do contexto local.

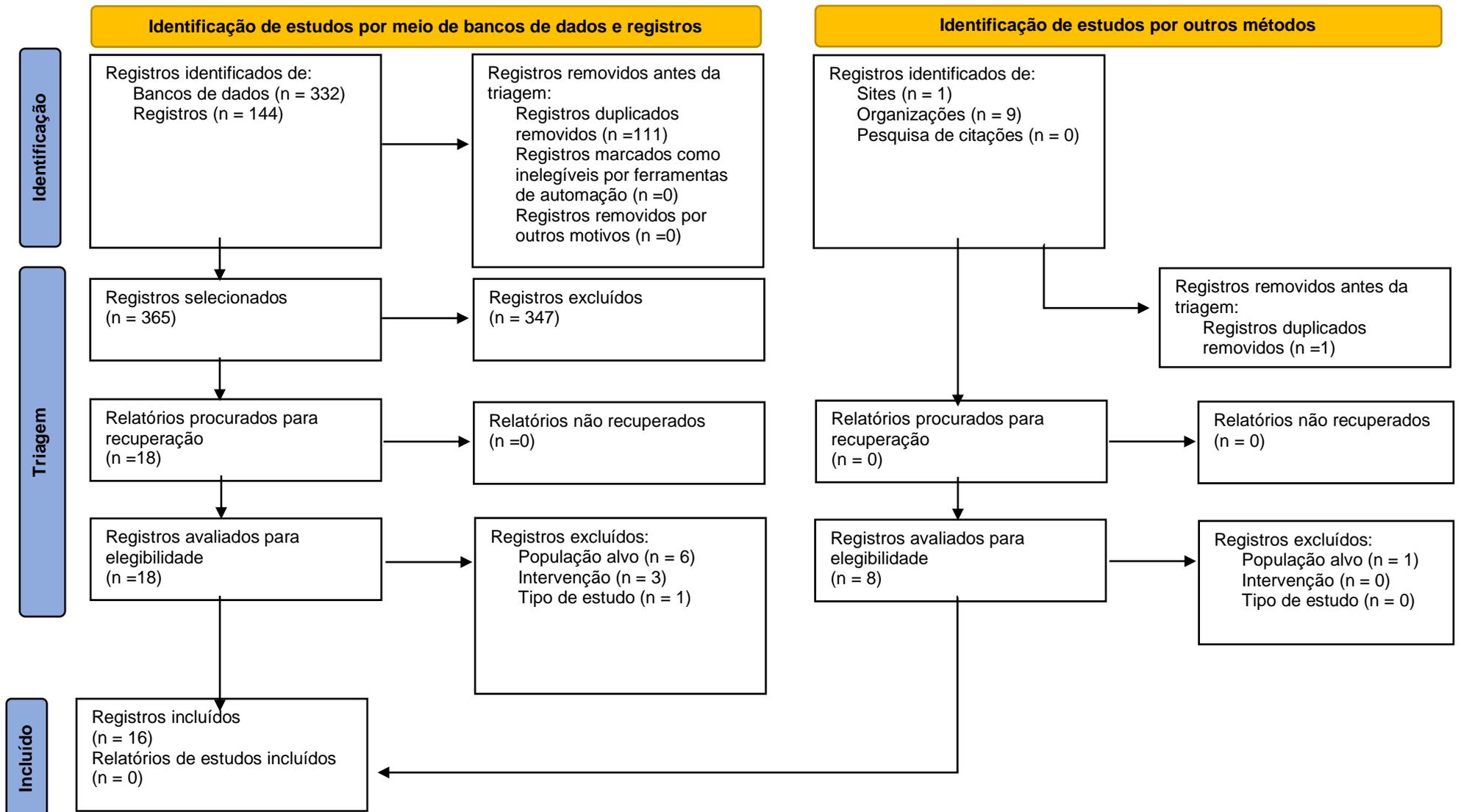
## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Inicialmente apresentaremos os resultados do processo de seleção e características dos estudos e a seguir serão apresentadas e discutidas as evidências sobre as medidas de segurança e barreiras e facilitadores para a sua implementação, tendo como base os resultados da busca bibliográfica e o relatório do Diálogo Deliberativo. Por fim serão abordadas questões relacionadas a possíveis iniquidades após a adoção de alguma estratégia apresentada e as limitações do presente estudo.

### **5.1 Seleção e características dos estudos**

Por meio das estratégias de busca foram encontrados 476 documentos, dos quais 111 foram excluídos por se tratarem de documentos duplicados, restando 365 estudos que foram triados por meio da leitura de títulos e resumos. Dezoito estudos foram então selecionados para a leitura na íntegra, destes, 8 documentos foram incluídos nesta etapa. Após buscas manuais, mais 8 trabalhos foram incluídos, totalizando 16 documentos (Figura 2). Os registros excluídos após a leitura na íntegra estão listados no Apêndice B, onde são detalhados os motivos da exclusão.

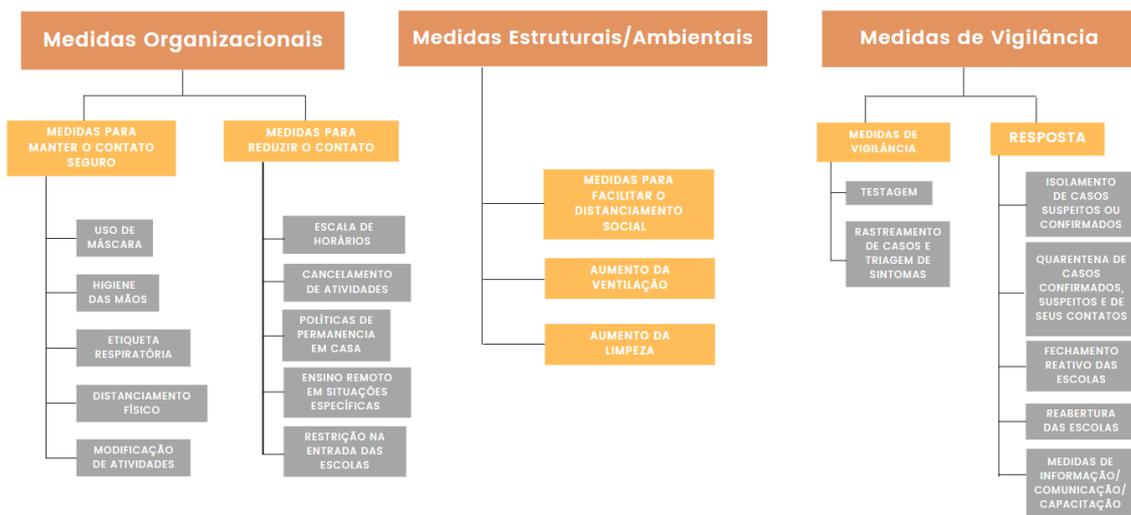
Quanto aos documentos incluídos, foram 8 revisões (3 revisões sistemáticas, 3 perfis rápidos de evidências, 1 perfil de evidências vivo, 1 revisão de escopo) e 8 Guias (2 da Fiocruz, 1 do Governo do estado de São Paulo, 1 do Ministério da Saúde, 1 da OMS, 2 do Centers Diseases Control and Prevention (CDC) e 1 da OPAS).



**Figura 2: Fluxograma de seleção dos estudos**

Fonte: Elaboração própria

Os dados coletados foram inseridos em planilha (Apêndice C) e classificados em 3 categorias: Medidas Organizacionais, Medidas Ambientais e Estruturais e Medidas de Vigilância, conforme classificação proposta por KRISHNARATNE e colaboradores (2020) (o Apêndice D apresenta quadros resumidos com as medidas). A Figura 3 apresenta a classificação das medidas encontradas conforme essas categorias. Os resultados serão apresentados de acordo com essas categorias, que posteriormente serão discutidas com base nos resultados do diálogo deliberativo.



**Figura 3: Classificação das medidas de segurança**

Fonte: Autor

## 5.2 Medidas Organizacionais

Quinze estudos (93,75%), descreveram medidas organizacionais, que informam sobre procedimentos que devem ser implementados nos espaços e na execução de tarefas para evitar o contato, ou, quando necessário, manter o contato seguro dentro da comunidade escolar.

### 5.2.1 Medidas para manter o contato seguro

As estratégias para manter o contato seguro estiveram presentes na maioria dos estudos incluídos (n=14; 87,5%), e nesta categoria foram identificadas cinco medidas: uso de máscara (n=13 estudos), higiene das mãos (n=12), etiqueta

respiratória (n=7), distanciamento físico (n=11) e modificação de atividades (n=9) (Apêndice D).

Em relação ao **uso da máscara**, os estudos incluídos apontam que ela deve ser utilizada por todos os alunos, professores e funcionários (OMS, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2021, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021). Os tecidos recomendados incluem as de pano (CDC, 2020; OPAS, 2021; PEREIRA, 2020), fabricadas com algodão, ou misturas que contenham algodão (CDC, 2021), em duas ou três camadas, de acordo com as normas técnicas de fabricação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020). As cirúrgicas também são recomendadas, principalmente para crianças imunocomprometidas ou com outras doenças, mediante consulta ao médico responsável pela criança (OPAS, 2021) ou para pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças pré-existentes (PEREIRA, 2020). Recomenda-se o período máximo de uso de três horas para máscara de tecido e quatro para máscara cirúrgica, ou trocas sempre que estiverem úmidas ou sujas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Sobre o uso de máscaras em crianças, a idade inicial não é consenso entre os autores, variando de três até os 13 anos (MORO, 2020; CDC, 2020). A Organização Mundial da Saúde (2020) recomenda o uso a partir de cinco anos, sendo que entre seis e 11 anos, pode ser utilizada uma abordagem de uso baseada no risco, e crianças acima de 12 anos devem seguir as mesmas diretrizes nacionais para adultos.

As máscaras não devem ser colocadas em pessoas com dificuldade para respirar ou que estejam inconscientes, pessoa incapacitada, por exemplo, com dificuldade de remover o revestimento facial sem assistência (CDC, 2020), e naquelas que não toleram o uso de máscara ou não podem utilizá-la em segurança como pessoas com deficiências específicas (CDC, 2021; PEREIRA, 2020). Nesse caso, se uma criança com uma deficiência não puder usar máscara, deve manter distância, ou utilizar outras estratégias de saúde pública (CDC, 2021).

A **higienização das mãos** é descrita pelos autores quanto a forma que deve ocorrer, com água e sabão por pelo menos 20 segundos (CDC, 2020; CDC, 2021;

OMS, 2020, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), e a frequência é descrita como a todo momento que houver manuseio de máscaras, ou objetos, superfícies muito manuseadas por outras pessoas, ao tossir ou espirrar, e ainda ao tocar a face (OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021, OPAS, 2021; MORO, 2020).

As escolas devem ter cuidados adicionais quanto a higienização de mãos, aumentando a monitorização para assegurar a aderência entre alunos e funcionários (CDC, 2020; OMS, 2020, OPAS, 2021), adquirir o material necessário (OMS, 2020), assegurar que o sabão e a água potável estejam disponíveis em estações de lavagem de mãos adequadas à idade (OMS, 2020), disponibilizar sanitizadores de mãos baseados em álcool nas salas de aula e espaços comuns, como ginásios, cafeterias e lanchonetes (OMS, 2020; OPAS, 2021), criar um horário para a higiene frequente das mãos, especialmente para crianças pequenas (OMS, 2020; OPAS, 2021), promover e demonstrar regularmente a lavagem das mãos e comportamentos de higiene positiva (OMS, 2020).

A medida de **etiqueta respiratória** é descrita pelos autores como a necessidade de cobrir boca e nariz ao tossir e espirrar e não remover a máscara para tossir ou espirrar. Quando não estiver usando a máscara, cobrir a boca e nariz com lenço e descartá-lo e higienizar as mãos imediatamente (CDC, 2020; CDC, 2021; MORO GL, 2020; KRISHNARATNE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; MORO, 2020). Os autores discutem ainda a importância de que as escolas monitorem a prática de etiqueta respiratória e a incentivem (OPAS, 2021; OMS, 2020).

Sobre o **distanciamento físico**, os estudos recomendam distanciamento de no mínimo um metro até dois metros (MORO, 2020; PEREIRA, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; CDC, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; OMS, 2020). O distanciamento deve ser mantido nas diversas áreas escolares, principalmente nos ambientes comuns e espaços fechados. Os estudos recomendam que as escolas ensinem aos alunos sobre o distanciamento físico, criando espaço entre as pessoas e evitando toques desnecessários, (OMS, 2020) ou reduzam a interação entre as pessoas (CDC, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; MORO, 2020).

As medidas de **modificações de atividades** indicam como as atividades escolares podem acontecer de forma segura. As atividades precisam ser realizadas, de preferência, em locais abertos e ventilados, com número delimitado de pessoas (MORO, 2020; CDC, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO 2021; BAIN, 2021; PEREIRA, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). O momento da alimentação deve ser pensado para reduzir o risco de contaminação, com a oferta das refeições nas próprias salas de aula (MORO, 2020; CDC, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020; CDC, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO 2021). As atividades administrativas também devem ser modificadas, de preferência com o uso de meios digitais para entrar em contato com o público, ou ainda realizar atendimentos somente agendados (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO 2021; PEREIRA, 2020).

### 5.2.2 Medidas para reduzir o contato

As estratégias organizacionais para reduzir o contato, presentes em 13 estudos, somam cinco medidas: escala de horários (n=10), cancelamento de atividades (n=6), política de permanência em casa para alunos e funcionários doentes ou de risco (n=10), ensino remoto em situações específicas (n=6), restrição na entrada das escolas (n=3) (Apêndice D).

A medida sobre **escala de horários** (n=10), deve ser realizada dividindo-se grupos de alunos para que não se misturem na escola, ou na mesma sala de aula (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; PEREIRA, 2020), sendo escalonados para realizar as atividades escolares em momentos diferentes; um exemplo é a aplicação de horários distintos de entrada e saída (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; OMS, 2020; KRISHNARATNE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020). Outra alternativa para dividir as turmas é o ensino remoto (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).

Para reduzir o contato, outra medida sugerida é **cancelar algumas atividades** que tenham maior risco de transmissão do vírus, como viagens desnecessárias, reunião e eventos presenciais e atividades esportivas com muito

contato físico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; CDC, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020).

Segundo a **política de permanência em casa**, recomenda-se que as escolas criem mecanismos de incentivo à permanência em casa para os alunos, professores e funcionários que vivenciaram qualquer sintoma da doença, revendo políticas de licença médica, desenvolvendo políticas flexíveis de presença e licença, e comunicando a ausência de represálias em caso de ausência (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; OPAS, 2021; OMS, 2021; CDC, 2020; CDC, 2021). Os motivos para permanecer em casa incluem a presença de sintomas, em caso de contato próximo com pessoa com COVID-19 (CDC, 2020; PEREIRA, 2020) com sugestão de parâmetro de contato próximo, estar a menos de 2 metros durante quinze minutos ou mais (CDC, 2020), e ainda em caso de temperatura acima de 37,5°C, que deve ser aferida antes da ida para a instituição de ensino e ao retornar (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).

O **ensino remoto**, que pode se dar de maneira totalmente remota ou com ensino híbrido (PEREIRA, 2020; BAIN, 2021; CDC, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021), deve ser adotado principalmente para funcionários de alto risco (CDC, 2020) e que não tenham sido vacinados com pelo menos uma dose contra a COVID-19 (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021); crianças cujos pais ou responsáveis pertençam a grupos de risco e que não são elegíveis para vacinação (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021) e ainda crianças com doenças crônicas (MORO, 2020).

Outra medida para reduzir o contato é a **restrição na entrada das escolas**, evitando a entrada de pessoas externas como voluntários, convidados externos e pais/responsáveis na escola e entregadores de encomendas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020).

### **5.2.3. Barreiras e facilitadores relacionados à implementação das medidas organizacionais**

As **medidas organizacionais** estão presentes na maioria dos estudos (93,75%), e tratam de medidas amplamente divulgadas pela mídia para a população em geral, inclusive em sites de organizações nacionais e internacionais, a exemplo do site do Ministério da Saúde, que aborda de maneira intensiva a implementação dessas medidas, nos mais diversos ambientes.

Contudo a implementação das medidas organizacionais enfrenta barreiras, a começar pelo uso de máscaras, que é uma medida presente em 13 estudos. O relatório do DD apontou dificuldades como o uso da máscara N95 pelos professores, por se tratar de um equipamento desconfortável. Segundo os participantes do DD os profissionais não suportam permanecer toda a jornada de trabalho com ela e há ainda a dificuldade financeira de realizar a troca de máscaras cirúrgicas com a frequência adequada (RELATÓRIO DD, 2021). Outra barreira é a dificuldade de comunicação que o uso de máscaras gera para as pessoas surdas ou com perdas auditivas significativas, ou ainda professores e funcionários que ensinam ou trabalham com pessoas com deficiência auditiva, nesses casos o sugerido é a utilização de máscaras transparentes, ou ainda considerar a comunicação escrita e diminuir ruídos (CDC, 2020/ CDC, 2021).

Como facilitador para o uso de máscaras, foi apontada a facilidade com que as crianças menores compreendem a necessidade de implementar essa medida na rotina (RELATÓRIO DD, 2021), contrariando o achado dos estudos analisados onde se previa uma maior dificuldade para as crianças do ensino fundamental e jardim de infância aceitarem o uso da máscara (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).

Em relação ao distanciamento físico, apesar do receio inicial na comunidade escolar de que a medida não seria adotada pelas crianças com tanta eficácia como entre adultos, assim como foi observado para a utilização de máscaras, a implementação é mais facilmente adotada entre os mais novos em geral, que se monitoram entre pares, às vezes se utilizando dos guias físicos de distanciamento para garantir a distância dos colegas (RELATÓRIO DD, 2021).

### 5.3. Medidas Ambientais e Estruturais

Quatorze estudos (85,7%) descreveram medidas ambientais e estruturais, que são estratégias que indicam necessidades de mudanças físicas nos ambientes para mitigação da transmissão do vírus na comunidade escolar. Nesta categoria, aparecem três medidas de segurança: medidas para facilitar o distanciamento social (n=11), aumento da ventilação (n=12) e aumento da limpeza (n=7) (Apêndice D).

Nas estratégias para facilitar o **distanciamento social**, os autores descreveram maneiras de reposicionar móveis ou mesmo retirá-los para aumentar a distância entre as pessoas em diferentes espaços, como na sala de aula, refeitório e até no ambiente administrativo escolar. Os autores comentam sobre a necessidade de as escolas garantirem instrução para as equipes de manutenção providenciarem o distanciamento físico (OPAS, 2021) e adequarem a ocupação de espaços relacionados a atividades escolares que ocorrem fora da escola, como os veículos do transporte escolar (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).

O **aumento de ventilação** nos ambientes é descrito pelos autores como algo muito importante, e que deve ser feito de preferência pela abertura de portas e janelas, ou seja, com ventilação, sempre que possível, por pelo menos 15 minutos, em intervalos de uma a três horas (MORO, 2020; KRISHNARATNE, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2020; CDC, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; FIOCRUZ, 2021; PEREIRA, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).

A **limpeza e higienização das escolas** deve ser intensificada, com realização de limpeza geral, principalmente de áreas muito tocadas, ao menos uma vez ao dia, banheiros duas a três vezes ao dia. Quando o refeitório ou outro ambiente tem uso escalonado, deve ser higienizado a cada turma (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; MORO, 2020). Os materiais recomendados para higienização foram o hipoclorito de sódio a 0,5% (equivalente a 5000 ppm) para desinfetar superfícies, álcool etílico a 70% para desinfecção de pequenos artigos (OMS, 2020) e a água sanitária e desinfetantes domésticos devidamente aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e de acordo com as instruções do rótulo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A limpeza é especialmente importante em prédios frequentados por uma pessoa que ficou doente ou que testou positivo para COVID-19 (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020). Nesses casos é importante fechar espaços nos quais a pessoa doente esteve por 24 horas, se possível antes de limpar e desinfetar (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).

### **5.3.1. Barreiras e facilitadores relacionados à implementação das medidas estruturais e ambientais**

As **medidas estruturais e ambientais** também são descritas na maioria dos estudos e relatam sobre a necessidade de mudanças estruturais no ambiente escolar. Essas medidas enfrentam algumas barreiras importantes a serem pontuadas, uma vez que, a depender da disposição física da escola, não será possível ampliar espaços ou realizar modificações eficazes para garantir a redução de contato. Há ainda a barreira financeira a algumas modificações sugeridas, como a implementação ou melhoria do sistema de ventilação do prédio, que podem ser muito onerosas.

Essas barreiras são apontadas por Krishnaratne, *et al* (2020), que comentam que os estudos mapeados focaram em países de alta renda, e que diferenças regionais e socioeconômicas que podem influenciar na implementação das intervenções não foram discutidas profundamente pelos estudos primários, o que é importante de ser destacado pois diversas medidas de intervenção descritas exigem recursos financeiros e disponibilidade de espaço. As medidas de prevenção e redução dos riscos de transmissão da COVID-19 nas escolas devem ser guiadas pelo que é viável e ainda adaptadas às necessidades de cada escola e comunidade (OPAS, 2021; PEREIRA, 2020). Para tanto, as regiões e localidades devem ter autonomia ou flexibilidade para tomar decisões rápidas e responsivas (OPAS, 2021).

## **5.4. Medidas de Vigilância**

Quinze estudos (93,75%) continham informações referentes às medidas de vigilância, que informam sobre os procedimentos a serem seguidos quando há

casos suspeitos ou confirmados, com o propósito de reduzir a disseminação do vírus, dentro e fora da comunidade escolar. A fim de apresentar melhor essas estratégias, a categoria foi subdividida em: Vigilância (n=12) e Resposta (n=15).

#### 5.4.1. Vigilância

A categoria Vigilância esteve presente em 75% dos estudos incluídos e totaliza duas medidas de segurança para mitigação da transmissão da COVID-19 na comunidade escolar, são elas a testagem (n=4) e rastreamento e triagem de sintomas (n=8) (Apêndice D).

Quanto à medida de **testagem**, apenas quatro estudos abordam o tema, e de acordo com os autores, os testes devem ser realizados em pessoas sintomáticas e seus contatos próximos, mesmo que assintomáticos (CDC, 2021), e se os sintomas persistirem por três dias (MORO, 2020). Antes das aulas voltarem a acontecer de forma presencial, é necessário haver informações e acesso a testes (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).

O **rastreamento de contatos** é uma medida de saúde pública que busca identificar todos os contatos próximos de um caso suspeito e/ou confirmado, colocando-os em quarentena, mesmo que estejam assintomáticos (BRASIL, 2022), de modo que possam ser tomadas medidas para evitar a transmissão (CDC, 2021), (BAIN, 2021).

A triagem é realizada para identificar indivíduos sintomáticos, deve ser realizado em todos os funcionários, alunos e professores (BAIN, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; WILSON, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; OPAS, 2021). Durante a **triagem de sintomas**, é importante estar atento aos sintomas mais comuns relacionados à COVID-19: febre, tosse, falta de ar ou dificuldade em respirar, dor de cabeça, coriza, dor de garganta, mialgia, calafrios, tontura, perda repentina do paladar e/ou cheiro (OPAS, 2021; WILSON, 2020). O ponto de corte para febre é a temperatura acima de 37,5°C (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diante da identificação de um caso suspeito na escola, autorreferido ou com base na constatação de sinais e sintomas no momento da entrada, este deve ser encaminhado para a área de isolamento previamente definida e, de acordo com as indicações dos protocolos dos serviços de saúde locais, encaminhado para serviço de saúde (PEREIRA, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021). É importante que as escolas não permitam a permanência de pessoas sintomáticas no prédio (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).

#### 5.4.2. Resposta

A categoria Resposta esteve presente em 93,75% dos estudos incluídos e contém cinco medidas: isolamento de casos confirmados ou suspeitos (n=5), quarentena de casos confirmados, suspeitos, de seus contatos (n=10), fechamentos reativo das escolas (n=6), reabertura de escolas (n=6), medidas de informação, comunicação e capacitação (n=8) (Apêndice D).

O isolamento e a quarentena são estratégias de saúde pública que tem como finalidade proteger a população e evitar a disseminação de doenças contagiosas, sendo que o isolamento é a separação de indivíduos infectados dos não infectados durante o período de transmissibilidade da doença, quando é possível transmitir o patógeno em condições de infectar outra pessoa; já a quarentena é uma medida preventiva recomendada para restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa durante o período em que elas podem ficar doentes (BRASIL, 2022).

É necessário realizar, dentro do ambiente escolar, o **isolamento de caso confirmado** (MORO, 2020; BAIN, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2021; PEREIRA, 2020) mantendo-o em uma área pré-determinada com pelo menos dois metros de distância dos demais, sendo necessário higienizar o ambiente imediatamente após o uso, especialmente em situação de caso confirmado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; CDC, 2020; CDC, 2021). Ao constatar casos positivos, as escolas devem solicitar o afastamento e relatar ao serviço de saúde logo que sejam informados (CDC, 2021; CDC, 2020, CDC, 2021; PEREIRA, 2020).

É considerado exposição estar em contato com um caso confirmado por pelo menos 15 minutos, nas últimas 24 horas (CDC, 2021; CDC 2020). Mediante uma exposição confirmada ou em potencial, as pessoas devem ser colocadas em **quarentena** (BAIN, 2021; KRISHNARATNE, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; WILSON, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; CDC 2020, CDC, 2021; PEREIRA, 2020). O tempo de duração varia entre os estudos, podendo ser entre 24 a 48 horas em caso de teste negativo e de 7 a 14 dias em caso de teste confirmado (MORO, 2020; KRISHNARATNE, 2020; OMS, 2020; FIOCRUZ, 2021; PEREIRA, 2020).

Quanto ao **fechamento reativo das escolas**, deve ser a última medida a ser adotada (MORO, 2020), devendo fechar totalmente a instituição se vários alunos em uma sala de aula ou vários funcionários testarem positivo (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020), ou ainda fechar somente uma sala, quando três alunos tiverem testes positivos na mesma turma (MORO, 2020). Os estudos ainda são inconclusivos quanto ao efeito do fechamento de escolas na redução da transmissão da COVID-19, apesar de haver alguns resultados positivos na redução da transmissão (WALSH, 2021).

A **reabertura das escolas** deve ocorrer em fases, gradualmente, com pequenos grupos de alunos retomando inicialmente (KRISHNARATNE, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020), sendo de extrema importância acompanhar a taxa de transmissão para observar a necessidade de novamente fechar a escola (WALSH, 2021; OPAS, 2021).

As **medidas de informação, comunicação e capacitação** estiveram presentes em 50% dos estudos. Para uma boa comunicação, as escolas devem se manter informadas sobre a doença e como se proteger contra a COVID-19 (WHO, 2020). A comunicação deve ser clara e acessível para toda a comunidade escolar (professores, funcionários, alunos, pais e cuidadores), considerando todo tipo de limitações e vulnerabilidades (WHO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).

A divulgação de informações pela escola deve ocorrer através de diversos meios para atingir públicos variados, incluindo meios físicos (cartazes, notas, folhetos, quadro de avisos e outros), e também meios digitais, como as redes sociais

(WHO, 2020, OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020). A manutenção da frequência dessa comunicação é muito importante para combater a desinformação e notícias falsas (WHO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2021).

#### **5.4.3. Barreiras e facilitadores relacionados à implementação das medidas de vigilância**

As **medidas de vigilância** são abordadas de maneira extensiva, estão presentes na maioria dos estudos (93,75%). Tais intervenções podem levar a reduções na taxa de infecção/transmissão de COVID-19 entre alunos, professores e funcionários, contudo precisam ser adaptadas ao contexto específico em que são implementadas (KRISHNARATNE *et al*, 2022).

Como facilitador foi observado que as medidas de triagem de sintomas, como por exemplo a medição de temperatura, foram bem aceitas pelo município de Franco da Rocha, e foram mantidas por favorecer uma sensação de segurança para a comunidade escolar, apesar de serem bastante trabalhosas, a depender do número de estudantes na escola (RELATÓRIO DD, 2021).

Em relação às medidas de vigilância, houve dificuldade de testagem de casos suspeitos por contato com pessoas doentes no município, apesar de ser recomendado pela literatura, dessa forma a medida de isolamento e de quarentena desses casos foi considerada mais fácil de ser implementada. Quanto ao tempo de quarentena, a literatura recomenda em média até 14 dias em caso de contato com caso confirmado de COVID-19, o município de Franco da Rocha reduziu esse tempo para 10 dias para maior viabilidade do funcionamento da escola (RELATÓRIO DD, 2021).

As medidas comunicacionais para combater as notícias falsas, e assim conseguir manter os protocolos de segurança, foram citadas com efetivas para manter uma comunicação com os pais e responsáveis através do envio antecipado dos protocolos de segurança a serem adotados; a ligação ou uso do WhatsApp em caso de sintoma na criança na escola; o uso do quadro de avisos para novidades, dentre outros (RELATÓRIO DD, 2021).

### **5.5. Aspectos relacionados à equidade**

O princípio da equidade norteia as políticas de saúde pública brasileiras, reconhecendo necessidades de grupos específicos e atuando para reduzir o impacto das diferenças (UNASUS, 2015). As pesquisas não estão sendo realizadas de maneira equitativa ao redor do mundo, a maioria dos estudos não discutiu a equidade e as diferenças na implementação de intervenções em ambientes de alta, média e baixa renda (KRISHNARATNE, 2020).

As comunidades minoritárias, principalmente de negros, latinos e indígenas, são visivelmente as mais afetadas pela pandemia, possuem maior risco de ficarem doentes e morrerem de COVID-19 (WHO, 2020), sendo importante realizar ações para mitigar as consequências desproporcionais da COVID-19 (BAIN, 2021) nos sistemas de saúde e de educação (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).

Todos os planos e medidas para reabrir escolas em segurança devem ter por objetivo reduzir as desigualdades e melhorar as condições educacionais e os desfechos de saúde para os mais vulneráveis e marginalizados (OPAS, 2021; CDC, 2020/ CDC, 2021), sendo que escolas com alunos em situação de vulnerabilidade devem ter prioridade no plano de reabertura, uma vez que esses alunos têm maior probabilidade de depender de recursos escolares, como refeições e educação especial. As escolas têm papel fundamental na promoção de equidade na educação e saúde (WHO, 2020).

### **5.6. Limitações apontadas nos estudos**

Os estudos incluídos neste trabalho apontaram algumas lacunas e limitações.

Walsh (2021) comenta sobre a falta de dados de países de baixa renda, onde fatores socioculturais podem produzir diferentes efeitos quanto ao fechamento de escolas na transmissão, comparando com países de alta renda. O National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020) alerta para uma lacuna importante na literatura, sendo necessário conduzir pesquisas que forneçam as

evidências necessárias para tomar decisões sobre a reabertura das escolas e garantir seu funcionamento seguro.

Moro (2020) relata que em seu trabalho houve uma restrição de idiomas incluídos, o que é um fator limitante importante na abrangência de estudos analisados, além disso, apenas diretrizes estaduais foram incluídas, dessa forma, especificidades e diferenças abrangidas por diretrizes locais e regionais não foram coletadas.

Krishnaratne *et al* (2020), comentam que foram necessárias adaptações ao protocolo de pesquisa inicial, primeiro a inclusão da população geral, como afetada indiretamente pelas medidas no ambiente escolar e extensão de estudos incluídos também para diretrizes, para evitar perdas bibliográficas. O estudo limitou o contexto escolar para escolas primárias e secundárias, e por isso, não considerou a primeira infância e universidades, o que pode impactar em como as medidas podem ser implementadas. E ainda, as pesquisas foram limitadas a bancos de dados preocupados principalmente com saúde, portanto, podemos ter perdido um corpo de literatura focado em resultados sociais, econômicos e educacionais.

Walsh (2021) não relata que em seu trabalho não houve meta-análise devido à heterogeneidade dos estudos. E ainda, não houve análise detalhada das diferenças entre escolas primárias e secundárias, pois poucos estudos fizeram uma distinção entre eles, apesar de a transmissão ocorrer em diferentes padrões para crianças mais novas e mais velhas.

Alguns estudos primários não estavam bem descritos e não delimitavam o corpo escolar. Quanto às guias clínicas, algumas não continham avaliações sobre a qualidade da evidência e não eram claras quanto às referências que baseavam o conteúdo apresentado. No geral, nos estudos havia poucos dados quanto a implementação e considerações sobre equidade, informações importantes para a compreensão sobre diferenças socioeconômicas que impactam na possibilidade de implementação de uma medida e na sua efetividade.

## 5.7 – Limitações desse perfil de evidências

A proposta inicial de trabalho considerava a produção de uma síntese rápida de evidências para políticas públicas, que é uma estratégia de geração de conhecimento, que sintetiza as descobertas e avalia a validade da pesquisa de evidências usando métodos de revisão sistemática “abreviados”, modificando esses métodos para gerar evidências em um curto período de tempo. Contudo, ao longo das buscas e coleta de dados, ficou evidente que ainda não havia na literatura quantidade de evidências robustas o suficiente para realizar a produção de um estudo nos moldes de uma revisão sobre a efetividade de tais intervenções. Assim o desenho de estudo foi modificado para um “Perfil rápido de evidências”, cujas características (descritas acima), permitiram alcançar os objetivos do trabalho, apesar das limitações enfrentadas.

Inicialmente a estratégia de busca desenhada continha delimitações bastantes específicas, incluindo um filtro para revisões sistemáticas, dessa forma as buscas não retornaram as guias clínicas, que foram adicionadas posteriormente através de buscas manuais em plataformas de organizações.

Outra limitação ocorreu na etapa de extração, que foi realizada por uma única pessoa, e não de maneira independente como é realizado na elaboração de revisões sistemáticas; para reduzir a limitação, as extrações foram checadas por uma segunda pessoa, e as divergências resolvidas por consenso.

A avaliação da efetividade das medidas ainda é algo incerto na literatura, alguns estudos apontam a dificuldade em avaliar a eficácia e efetividades das medidas na prática, tanto por falta de estudos, quanto pela dificuldade de avaliar as medidas de maneira isolada, pois a implementação de medidas de segurança ocorre sempre em conjunto, as medidas raramente ou nunca são implementadas sozinhas (CDC, 2021; KRISHNARATNE *et al*, 2022).

Dessa forma, apesar da principal contribuição desse trabalho em apontar evidências sobre as principais medidas de mitigação da transmissão da COVID-19 que estão sendo recomendadas e adotadas em diferentes contextos, ainda é incerto o impacto dessas medidas no controle da COVID-19, sendo necessários mais estudos que discutam quais, como e quando cada uma dessas medidas pode contribuir para o controle da doença.

## 6 CONCLUSÃO

Através dos resultados deste trabalho é possível observar que há uma grande variedade de medidas sanitárias de segurança para serem implementadas no ambiente escolar que auxiliam na mitigação da transmissão do Sars-Cov-2, contudo existem barreiras para sua implementação, sendo que as principais barreiras para a implementação das medidas pelas escolas estão relacionadas com limitadores físicos e financeiros, e ainda com a falta de trabalhos na literatura que considerem as diferenças socioeconômicas entre os países, para o enfrentamento da COVID-19 em cenários diversos.

Como facilitadores, vimos que as crianças do município de Franco da Rocha aderiram às medidas de segurança com tranquilidade, facilitando sua implementação, e ainda a comunidade escolar do município sentiu-se mais segura uma vez que estava cercada de algumas medidas como a triagem e aferição de temperatura, assim houve mais um incentivo para permanecer com a implementação dessas medidas.

O presente trabalho, apesar de suas limitações demonstrou ser relevante ao identificar as medidas sanitárias de segurança a serem implementadas nas escolas e suas principais barreiras e facilitadores a fim de garantir um retorno seguro às aulas presenciais.

As discussões trazidas pelo diálogo deliberativo também evidenciaram sua importância pois permitiu observar que o município de Franco da Rocha havia implementado medidas de segurança que coincidem com os achados na literatura, uma vez que seguiam os protocolos do Governo do Estado de São Paulo, mesmo assim por se tratar de um cenário inédito, o trabalho trouxe segurança aos tomadores de decisão do município, o que mostra a importância das discussões trazidas aqui.

## REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. 2021. **Novo Coronavírus (Covid-19): informações básicas**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/novo-coronavirus-covid-19-informacoes-basicas/#:~:text=Sintomas%20comuns%3A,%E2%80%93%20dificuldade%20para%20respirar>. Acesso em: 10 jan 2022.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2022. ISBN 978-65-5993-025-8.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretriz metodológica: síntese de evidências para políticas** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
4. BAIN, T. *et al.* **COVID-19 living evidence profile #3 (version 3.2): What is known about how schools (K-12) and post-secondary institutions (colleges and universities) adjust COVID-19 transmission-mitigation measures as infection rates change and vaccination rates increase?**. Hamilton: McMaster Health Forum, 18 Jun 2021.
5. FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaocrianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>.
6. TRICCO, A.C.; LANGLOIS, E.V.; STRAUS, S.E. (editores). **Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide**. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

7. UNASUS. Ministério da Saúde, 2014. **Você sabe o que é equidade?**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/voce-sabe-o-que-e-equidade>. Acesso em: 12 jan. 2022.
8. ORGANIZAÇÃO Pan-Americana da Saúde. 2020. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 11 jan 2022.
9. KRISHNARATNE, S. *et al.* **Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review**. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2020, Issue 12. Art. No.: CD013812. DOI: 10.1002/14651858.CD013812.
10. KRISHNARATNE, S. *et al.* **Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic**. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2022, Issue 1. Art. No.: CD015029. DOI: 10.1002/14651858.CD015029.
11. LAVIS, J.N. *et al.* **Organizar e utilizar os diálogos da política para apoiar a política de saúde baseadas em evidências**. Disponível em: <http://sintese.evipnet.net/livro/14-organizar-e-utilizar-os-dialogos-dapolitica-para-apoiar-a-politica-de-saude-baseadas-em-evidencias/>
12. MORO, G. L. *et al.* **Reopening schools during the COVID-19 pandemic: Overview and rapid systematic review of guidelines and recommendations on preventive measures and the management of cases**. International journal of environmental research and public health, v. 17, n. 23, p. 8839, 2020.
13. NADANOVSKY, P; SANTOS, A.P.P. dos. **Strategies to deal with the COVID-19 pandemic**. Brazilian Oral Research [online]. 2020, v. 34, e068.
14. NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, *et al.* **Reopening K-12 schools during the COVID-19 pandemic: Prioritizing health, equity, and communities**. National Academies Press, 2020.

15. NATIONAL CENTER FOR IMMUNIZATION AND RESPIRATORY DISEASES. DIVISION OF VIRAL DISEASES. **Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations.** 2021. Disponível em: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/104301>. Acesso em: 30 out 2021.
16. NATIONAL CENTER FOR IMMUNIZATION AND RESPIRATORY DISEASES. DIVISION OF VIRAL DISEASES. **Operational strategy for K-12 schools through phased prevention.** 2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/operation-strategy.html>. Acesso em: 30 out 2021.
17. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Lista de verificação para apoiar a reabertura das escolas e a preparação para ressurgimentos da COVID-19 ou crises de saúde pública semelhantes.** Brasília, DF, 2021.
18. OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. **Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews.** Syst Rev [Internet]. 2016 [acesso em: 7 ago. 2021]; 5(1):210. Disponível em: [http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-](http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-016-)
19. PEREIRA, I. *et al.* **Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19.** 2. ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. 63 p.
20. TOMA, T.S. *et al.* Síntese de evidências para políticas de saúde. In: Toma TS, *et al.* (org.). **Avaliação de tecnologias à saúde e políticas informadas por evidências.** São Paulo, Instituto de Saúde (Temas em Saúde Coletiva 22), 2017. p 373-386. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/institutodesaude/homepage/pdfs/avaliacao\\_tecnologia\\_saudepoliticas\\_inf\\_evidencias.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/institutodesaude/homepage/pdfs/avaliacao_tecnologia_saudepoliticas_inf_evidencias.pdf)
21. SANTOS, A. de A. *et al.* **Síntese de Diálogo Deliberativo Evidências para Políticas de Saúde: Perfil rápido de evidências: medidas de mitigação da transmissão da SARS-COV-2 na comunidade escolar.** São Paulo; 2021.

22. SANTOS, A. de A.; OLIVEIRA, C. de F.; SHINE, L.S.; BORTOLI, M.C. de; VENÂNCIO, S.I. **SÍNTESE RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE: medidas para mitigação da transmissão da SARS-COV-2 na comunidade escolar no contexto de retorno à escola.** Zenodo. 2021. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5510024>
23. WADDELLI, K. *et al.* **COVID-19 rapid evidence profile #11: What is the evidence related to playground equipment and risk of COVID-19 transmission?**. Hamilton: McMaster Health Forum, 28 Mai 2020.
24. WADDELL, K. *et al.* **COVID-19 rapid evidence profile #5: What is known about the use of medical masks by essential non-medical workers to prevent community transmission of COVID-19?**. Hamilton: McMaster Health Forum, 29 Abr 2020.
25. WALSH, S.; CHOWDHURY, A.; BRAITHWAITE, V. *et al.* **Do school closures and school reopenings affect community transmission of COVID-19? A systematic review of observational studies.** *BMJ Open*, 2021, v 11, issue 8. DOI:10.1136/bmjopen-2021-053371.
26. WILSON, M.G. *et al.* **COVID-19 rapid evidence profile #10: What screening approaches can be used in non-healthcare settings (e.g., universities, stores and office settings) to identify people who may have COVID-19 and need to take appropriate action?**. Hamilton: McMaster Health Forum, 15 Mai 2020.
27. WORLD BANK. **The World by income and region: 2020.** EUA, 2020.
28. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Key messages and actions for COVID-19 prevention and control in schools.** Nova Iorque. 2020.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19: annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19.** 2020.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – ESTRATÉGIA DE BUSCA

#### 1. Pubmed

Search: ((SARS-CoV-2[MeSH Terms]) OR (COVID-19[MeSH Terms])) AND (((Schools[MeSH Terms]) OR (Return to School[MeSH Terms])) OR (School Teachers[MeSH Terms])) OR (Students[MeSH Terms])) Filters: Systematic Review

**Data: 30/08/2021**

**Retorno: 31 resultados**

#### 2. McMaster

mcmaster → find evidence → covid-19 evidence → rapid profiles

**Data: 08/08/2021**

**Retorno: 26 resultados**

mcmaster → find evidence → covid-19 evidence → living evidence profiles

**Data: 08/08/2021**

**Retorno: 5 resultados**

#### 3. Cochrane

#1 (SARS-CoV-2):ti,ab,kw

#2(COVID-19):ti,ab,kw

#3 #1 OR #2

#4(Schools):ti,ab,kw

#5 (Return to School):ti,ab,kw

#6 (School Teachers):ti,ab,kw

#7 (Students):ti,ab,kw

#8 #4 OR #5 OR #6 OR #7

#9 #3 AND #8

**Data: 09/09/2021**

**Retorno: 7 resultados**

#### 4. Health Systems Evidence

SARS-CoV-2 OR COVID-19 AND Schools OR Return to school OR School Teachers OR Student

**Data: 09/09/2021**

**Retorno: 65 resultados**

#### 5. GIN

Termo "covid-19"

**Data: 09/09/2021**

**Retorno: 13 resultados**

#### 6. BVS

"(SARS-CoV-2) OR (COVID-19 ) AND (Schools) OR (Return to school) OR (School Teachers) OR (Students)" Filters: Systematic Review

**Data: 08/09/2021**

**Retorno: 139 resultados**

#### 7. Global research of Coronavirus Disease

tw:((tw:(sars-cov-2)) OR (tw:(covid-19)) AND (tw:(schools))) AND type\_of\_study:("systematic\_reviews")

**Data: 13/09/2021**

**Retorno: 37 resultados**

tw:((tw:(sars-cov-2)) OR (tw:(covid-19)) AND (tw:(return TO school ))) AND type\_of\_study:("systematic\_reviews")

**Data:13/09/2021**

**Retorno: 1 resultado**

tw:((tw:(sars-cov-2)) OR (tw:(covid-19)) AND (tw:("school teachers"))) AND type\_of\_study:("systematic\_reviews")

**Data: 13/09/2021**

**Retorno: 1 resultado**

tw:((tw:(sars-cov-2)) OR (tw:(covid-19)) AND (tw:(students))) AND type\_of\_study:("systematic\_reviews")

**Data: 13/09/2021**

**Retorno: 51 resultados**

## **8. Google acadêmico**

SARS-CoV-2 OR COVID-19 AND Schools

Filtros: Por relevância; Não incluir citações

Selecionados resultados das 10 primeiras páginas

**Data: 25/08/2020**

**Retorno: 100 resultados**

## APÊNDICE B – ESTUDOS EXCLUÍDOS

### Motivos de exclusão de estudos

Estudo [Autor, ano]	Motivo da exclusão
Viner RM, 2020	Não aborda o uso das intervenções dentro do contexto escolar.
Wadel K, 2020	Não é a população alvo.
Wilson MG, 2020	Não aborda o uso das intervenções dentro do contexto escolar.
Hoover AG, 2020	Tipo de estudo (revisão narrativa) não se enquadra nos critérios de inclusão.
Hammond A, 2021	Não é a população alvo; não está relacionado com o tema COVID-19.
Wakana I, 2021	Não é a população alvo; não está relacionado com o tema COVID-19.
Waddell K, 2020	Não é a população alvo.
Nadanovsky P, 2020	Não aborda o uso das intervenções dentro do contexto escolar.
Caroline S, 2020	Não é a população alvo; Não aborda o uso das intervenções dentro do contexto escolar.
WHO, 2021	Não é a população alvo.

Fonte: Elaboração própria

## APÊNDICE C – EXTRAÇÃO DE DADOS

### Caracterização dos estudos incluídos neste trabalho

Autores	Título	Tipo de estudo	Elementos do estudo	Proporção de estudos que incluíram a população-alvo	Proporção de estudo com foco no problema	Proporção de estudos realizados em LUHMIC e demais países
MORO, 2020	Reopening Schools during the COVID-19 Pandemic: Overview and Rapid Systematic Review of Guidelines and Recommendations on Preventive Measures and the Management of Cases.	Revisão sistemática rápida	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Instituições governamentais, funcionários da escola</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas primárias e Secundárias</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Alunos, professores e funcionários da escola</p>	29/29	29/29	<p><b>HI: 28</b> Itália (5); Irlanda (4); Espanha (3); França (3); Portugal (3); Reino Unido (3); Luxemburgo (2); Alemanha (1); EUA (1); Malta (1); Noruega (1); São Marino (1)</p> <p><b>LMI: 1</b> Índia (1)</p>
KRISHNAR ATNE, 2020	Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a scoping review.	Revisão de escopo	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas organizacionais (36) Medidas estruturais e ambientais (11) Medidas de vigilância (19) Desfechos relacionados a transmissão (29) Utilização de serviços de saúde (8) Outros desfechos de saúde (3) Desfechos sociais, econômicos e ecológicos (5)</p> <p><b>Quem entrega?</b> nível nacional ou subnacional (autoridades de saúde, formuladores de políticas, ministério da educação), no ambiente escolar: equipe escolar (diretores, professores, equipe administrativa),</p>	25/42	42/42	<p><b>HI = 42</b> USA (11); Suíça (1); Reino Unido (8); Itália (1); Canadá (2); Bélgica (1); Alemanha (5); França (1); Coreia (2); Austrália (2); Dinamarca (3); Suécia (2); Noruega (2); Israel (1)</p> <p><b>UMI = 1</b> China (1)</p> <p><b>Sem descrição (1)</b> <b>Documentos internacionais (2)</b></p>

			<p>alunos, agentes externos ao ambiente escolar (profissionais de saúde, oficiais de saúde (pública)).</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Alunos, professores, funcionários</p>			
BAIN, 2021	<p>COVID-19 living evidence profile #3 (version 3.2): What is known about how schools (K-12) and post-secondary institutions (colleges and universities) adjust COVID-19 transmission-mitigation measures as infection rates change and vaccination rates increase? (18/06/2021)</p>	Perfil de evidência viva	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Não descreve</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escola primária: (jardim da infância e ensino fundamental e ensino médio ) ou Ensino superior</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Não descreve</p>	1/10	1/10	<p><b>HI = 2</b> EUA (2)</p> <p><b>Sem descrição (8)</b></p>
WADELL, 2020	<p>COVID-19 rapid evidence profile #11: What is the evidence related to playground equipment</p>	Perfil rápido de evidência	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais</p> <p><b>Quem entrega?</b> Não descreve</p> <p><b>Local de entrega?</b> Não descreve</p> <p><b>Para quem entrega?</b></p>	1/9	01/09	<p><b>HI = 5</b> Canada (2); EUA (3)</p>

	and risk of COVID-19 transmission ??		Não descreve			
WILSON, 2020	COVID-19 rapid evidence profile #10: What screening approaches can be used in non-healthcare settings (e.g., universities, stores and office settings) to identify people who may have COVID-19 and need to take appropriate action?	Perfil rápido de evidência	<p><b>Qual é a intervenção?</b></p> <p>Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Governos, instituições</p> <p><b>Local de entrega?</b> Instituições, escolas, locais de trabalho, fronteiras e transportes marítimos, aéreos e terrestres</p> <p><b>Para quem entrega?</b> pessoas com alto risco de estarem infectados por com a COVID, como viajantes que passam pelas fronteiras aéreas, terrestres e marítimas, e para toda a população, por exemplo, ao entrar em edifícios universitários, lojas e edifícios de escritórios</p>	2/21	2/21	<p><b>HI = 9</b> Coreia do Sul (1); Estados Unidos (6); Reino Unido (1); Canadá (1)</p> <p><b>UMI = 1</b> China (1)</p> <p><b>Sem descrição (8) Documentos internacionais(5)</b></p>
WALSH, 2021	Do school closures and school reopenings affect community transmission of COVID-19? A systematic review of observational studies.	Revisão sistemática	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais</p> <p><b>Quem entrega?</b> Governo, Escolas</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas (incluindo ensino infantil, escolas primárias e secundárias).</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Comunidade escolar (alunos, professores, funcionários)</p>	40/40	40/40	<p><b>HI = 19</b> Estados Unidos (11); Itália (1); Japão (1); Suíça (1); Alemanha (3); Bélgica (1); Israel (1)</p> <p><b>Documentos internacionais (21)</b></p>
NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020	Reopening K-12 Schools During the COVID-19 Pandemic: Prioritizing Health, Equity, and Communities		<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais</p> <p><b>Quem entrega?</b> A escola</p> <p><b>Local de entrega?</b> Na escola</p>	ND*	ND	<p><b>HI = 1</b> Estados Unidos (1)</p>

			<p><b>Para quem entrega?</b> Alunos e funcionários</p>			
CDC, 2020/ CDC, 2021	Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Escola, departamentos de saúde pública estatais e locais, estudantes, famílias, professores, pessoal escolar, e todos os membros da comunidade</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> estudantes, famílias, professores, pessoal escolar, e todos os membros da comunidade</p>	ND	ND	<p><b>HI = 9</b> Estados Unidos (6); Irlanda (1); Coreia do Sul (1); Israel (1)</p> <p><b>UMI = 3</b> China (3)</p> <p><b>Sem descrição (4)</b></p>
WHO, 2020	Key messages and actions for COVID-19 prevention and control in schools	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais</p> <p><b>Quem entrega?</b> A escola (administradores, professores e funcionários); Pais, cuidadores e outros membros da comunidade; os próprios alunos</p> <p><b>Local de entrega?</b> Na escola</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Alunos, funcionários e cuidadores</p>	ND	ND	ND

CDC, 2021	Operational strategy for K-12 schools through phased prevention	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Administradores, Professores, Representantes dos estudantes e dos pais, Pessoal especializado em apoio instrucional (tais como conselheiros escolares, assistentes sociais escolares, psicólogos escolares, e enfermeiros), Gestores das instalações e pessoal de custódia, Pessoal de transporte, profissionais de nutrição escolar, e representantes de serviços familiares.</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Comunidade escolar, alunos, professores, funcionários e famílias</p>	ND	ND	<p><b>HI = 5</b> Estados Unidos (5)</p> <p><b>Sem descrição (1)</b></p>
MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021	Orientações para retomada segura das atividades presenciais nas escolas de educação básica no contexto da pandemia da covid-19	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Gestão da escola, funcionários, alunos</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escola</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Essas orientações se direcionam a todos os municípios brasileiros e a todas as escolas, sejam elas municipais, estaduais ou federais, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos, independentemente de serem aderidas ao PSE.</p>	ND	ND	ND

PEREIRA, 2020	Manual de Biossegurança para reabertura das escolas no contexto da COVID-19	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Gestão da escola</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Comunidade escolar, pais e responsáveis, alunos</p>	ND	ND	ND
OPAS, 2021	Lista de verificação para apoiar a reabertura das escolas e a preparação para ressurgimentos da COVID-19 ou crises de saúde pública semelhantes	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Municípios e diretórios locais de educação, Administração Escolar. Tomadores de decisão e das partes interessadas nos níveis nacional, subnacional e escolar</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Alunos, trabalhadores, professores</p>	ND	ND	NA**
WHO, 2020	Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> Formuladores de políticas e educadores</p> <p><b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Crianças, pais ou prestadores de cuidados, professores e outro pessoal e, mais amplamente, as suas comunidades e sociedades</p>	ND	ND	NA

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021	Protocolos Sanitários Educação - segundo semestre de 2021 ( 2ªedição - novembro)	Guia clínico	<p><b>Qual é a intervenção?</b> Medidas Organizacionais Medidas Estruturais e Ambientais Medidas de vigilância</p> <p><b>Quem entrega?</b> <b>Local de entrega?</b> Escolas</p> <p><b>Para quem entrega?</b> Para funcionários e estudantes e pais dos seguintes subsetores: 1. Geral; 2. Educação Infantil; 3. Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA); 4. Ensino Superior, Profissional e Complementar</p>	ND	ND	ND
--------------------------------------	--	--------------	--	----	----	----

Fonte: Elaboração própria

\*ND: Não Descreve

\*\*NA: Não se aplica

## APÊNDICE D – MEDIDAS PARA MITIGAÇÃO DA TRANSMISSÃO COVI-19 EM AMBIENTE ESCOLAR

### Medidas Organizacionais para evitar o contato

<p><b>Uso de Máscara</b> (13 estudos)</p>	<p><b>Qual material/ modelo:</b></p> <p><b>Recomendadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Máscaras de pano (CDC, 2020; OPAS, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Máscaras cirúrgicas (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; PEREIRA, 2020);</li> <li>- N95 para funcionários e professores (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</li> </ul> <p>- <i>Face Shields</i> ou protetores faciais, podem ser usados uma vez que permitem que se veja os rostos dos professores, mas não há evidências de eficácia como estratégia para controlar o contágio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; CDC, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</p> <p><b>Não recomendadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Máscaras com válvulas de exalação ou respiradouros (CDC, 2021);</li> <li>- Que utilizam pouco tecidos (CDC, 2021);</li> <li>- Que não se encaixam corretamente (CDC, 2021).</li> </ul> <p><b>Quem deve usar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos os alunos, professores e funcionários (OMS, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2021, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021);</li> <li>- Visitantes na escola também devem usar a máscara (CDC, 2021, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Pedir para apenas os funcionários usarem máscaras é menos efetivo (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</li> </ul> <p><b>Em quais momentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obrigatório todo o tempo, especialmente para atividades de limpeza, retirada e troca do lixo, manuseio e manipulação de alimentos ou livro, e aferição de temperatura, preparação e serviço de alimentos (MORO, 2020; CDC 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> </ul>
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transportes públicos e ambientes fechados (FIOCRUZ, 2021);</li> <li>- Quando estudante ou funcionário ficam doentes (MORO, 2020).</li> </ul> <p><b>Em quais ambientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Em parques infantis (WADDELL, 2020);</li> <li>- Por todas as instalações escolares (CDC, 2021);</li> <li>- O uso poderá ser flexibilizado em atividades ao ar livre que não envolvam aglomeração, e caso 80% da população esteja com esquema vacinal completo (FIOCRUZ, 2021).</li> </ul> <p><b>Cuidados adicionais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crianças no ensino fundamental e especialmente no jardim de infância talvez tenham dificuldade de aceitar o uso de máscara. (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> <li>- Deve ser feita supervisão por profissionais para auxílio no armazenamento, manutenção e descarte adequado de suas máscaras de proteção facial, principalmente quando forem crianças menores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</li> </ul>
<p><b>Higiene das mãos</b> (12 estudos)</p>	<p><b>Como higienizar as mãos:</b></p> <p>Com água e sabão durante pelo menos 20 segundos (CDC, 2020; CDC, 2021; OMS, 2020, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021); nas mãos e punhos, entre os dedos, no dorso e na parte interna das mãos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), e utilizar toalhas de papel para secar as mãos com nenhum/pouco toque, evitando dispensadores de ar que podem gerar maior contaminação (MORO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</p> <p><b>Quais produtos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Água e sabão (MORO, 2020; CDC, 2020; OMS, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Higienizador de mãos que contenha pelo menos 60% de álcool quando não houver água e sabão disponíveis (CDC, 2020; CDC, 2021);</li> <li>- Álcool (OMS, 2020);</li> <li>- Solução clorídrica (OMS, 2020);</li> <li>- Álcool em gel 70% quando não houver água e sabão disponíveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).</li> </ul> <p><b>Em que momentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes e após a colocação da máscara (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Na chegada à escola e em certos momentos-chaves da rotina escolar (OMS,</li> </ul>

	<p>2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes/depois da utilização do equipamento em parques infantis (WADDELL, 2020);</li> <li>- Antes da saída da escola (OMS, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Antes e/ou após realização de atividades (MORO, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Antes de tocar nos olhos, nariz ou boca (OMS, 2020; OPAS, 2021);</li> <li>- Depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar (OMS, 2020; OPAS, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Antes, durante e após a preparação dos alimentos (PEREIRA, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Antes de comer (OMS, 2020, OPAS, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Antes/depois de utilizar os banheiros (OMS, 2020, OPAS, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Depois de tocar no lixo (OMS, 2020, OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Depois de ter estado num local público e tocado em artigos ou superfícies frequentemente tocadas por outras pessoas, tais como portas, maçanetas, mesas, bombas de gás, carrinhos de compras, ou caixa eletrônico, torneiras, etc. (OMS, 2020, OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Após tocar em dinheiro (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).</li> </ul>
<p><b>Etiqueta Respiratória</b> (7 estudos)</p>	<p><b>O que fazer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cobrir boca e nariz ao tossir e espirrar (CDC, 2020; CDC, 2021; MORO GL, 2020; KRISHNARATNE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Não remover a máscara para tossir ou espirrar, quando não estiver usando a máscara, cobrir a boca e nariz com lenço e descartá-lo e higienizar as mãos imediatamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2021; MORO, 2020);</li> <li>- Não levar lápis ou canetas a boca e evitar compartilhar materiais entre alunos (MORO, 2020);</li> <li>- Na indisponibilidade dos lenços, cobrir com a parte interna do cotovelo, nunca com as mãos (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2021);</li> <li>- Evitar levar as mãos ao rosto, especialmente olhos, boca e nariz (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2021).</li> </ul>
<p><b>Distanciamento</b></p>	<p>De forma prévia ao retorno de atividades presenciais, recomenda-se realização</p>

<p><b>físico</b> (11 estudos)</p>	<p>de estudos sobre os espaços físicos e ambiência das escolas (FIOCRUZ, 2021).</p> <p><b>Distância ideal</b></p> <p>Recomenda-se distanciamento de no mínimo um metro até dois metros (MORO, 2020; PEREIRA, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; CDC, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; OMS, 2020).</p> <p><b>Locais onde se deve manter distanciamento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Em áreas comuns, como cafeterias, assembleias, eventos esportivos em espaços fechados (OMS, 2020; WADDELL, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020)</li> <li>- Salas de aula, com mudanças para sala maior (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020)</li> <li>- Transportes escolares (CDC, 2021), evitando o uso dos dois assentos mais pertos do motorista (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020)</li> <li>- Parques infantis (WADDELL, 2020)</li> <li>- Banheiro, com limite de uso simultâneo por vários alunos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)</li> </ul> <p><b>Outras informações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A flexibilização do número máximo de ocupantes das salas de aula e redução do distanciamento em ambientes ventilados deve ocorrer quando houver constatação de que as escolas possuem cobertura vacinal elevada (FIOCRUZ, 2021)</li> <li>- As crianças com menos de 12 anos de idade não devem ser obrigadas a manter distância física em todos os momentos (OMS, 2020)</li> </ul>
<p><b>Modificação de atividades</b> (9 estudos)</p>	<p><b>Mudança de local de atividade:</b></p> <p>Reorganização de atividades para locais mais abertos e/ou ventilados (MORO, 2020; CDC, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO 2021; BAIN, 2021; PEREIRA, 2020), como atividade física (MORO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021) ou alimentação (CDC, 2020).</p> <p><b>Mudança de número máximo de pessoas por atividade:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar número máximo de estudantes por sala (MORO, 2020) ou nas demais atividades (CDC, 2020; BAIN, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF</li> </ul>

	<p>SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mudar atividades para uma sala maior, se necessário (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</li> </ul> <p><b>Mudanças de atividade para minimizar contatos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menor compartilhamento de objetos, inclusive nas atividades esportivas (MORO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021) e avaliar outras modificações possíveis para limitar o risco ou contato direto (OMS, 2020);</li> <li>- Orientar que os estudantes levem suas garrafas de água e/ ou próprio copo, evitando a utilização de bebedouros coletivos e compartilhamento de garrafas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- O deslocamento por elevador deve ocorrer apenas quando estritamente necessário. Idealmente, limitar o uso de elevadores a uma pessoa por vez e orientar que se evite encostar nas paredes (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Nos laboratórios, regulamentar o uso dos equipamentos, que deve ser individual, seguido de higienização após a aula prática. Atualizar o Procedimento Operacional Padrão (POP) de biossegurança nos laboratórios, de acordo com sua natureza e finalidade e as peculiaridades do vírus SARS-CoV-2 (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Em aulas de música, evitar o canto (KRISHNARATNE, 2020) e avaliar outras modificações possíveis para limitar o risco ou contato direto (OMS, 2020);</li> <li>- Limitar a transferência de estudantes entre escolas para realização de atividades especiais (como música, teatro e pintura) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Outros espaços de convivência, como pátios e corredores deverão ser regularizados (PEREIRA, 2020).</li> </ul> <p><b>Mudanças nos momentos de refeição:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reorganização das refeições como oferecer opção de alimentação na sala de aula (MORO, 2020; CDC, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Servir refeições individuais e/ou pré-embaladas (PEREIRA, 2020; CDC, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO 2021), garantindo o cuidado com crianças com alergias (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021) e de forma a evitar o autosserviço (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Evitar conversas nos momentos de refeição (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Evitar o compartilhamento de objetos de uso pessoal, como copos, talheres e outros (PEREIRA, 2020) e avaliar outras modificações possíveis para limitar o risco ou contato direto (OMS, 2020);</li> </ul>
--	--

	<p>- Caso os trabalhadores optem por levar suas refeições de casa, devem certificar-se de não as deixar expostas em locais de circulação de várias pessoas, guardando-as em recipientes térmicos (PEREIRA, 2020).</p> <p><b>Mudanças nas atividades administrativas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atendimento ao público deve adotar agendamento prévio em caso de alta demanda (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- Priorizar o atendimento ao público por canais digitais (telefone, aplicativo ou online) (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Nas bibliotecas, o serviço de consulta de livros deverá ser suspenso, pelo menos, no primeiro mês de retorno às atividades educacionais, com avaliação contínua sobre as possibilidades e condições de retorno. (PEREIRA, 2020). Uma possibilidade é a reorganização das bibliotecas, separando uma estante para recebimento de material devolvido, higienizar as mãos antes e após manusear os livros, acomodar o material recebido na estante separada para este fim e não colocar esse livro no acervo nas próximas 72 horas, como também não o liberar para empréstimo (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021) e avaliar outras modificações possíveis para limitar o risco ou contato direto (OMS, 2020);</li> <li>- Para outros equipamentos compartilhados, tais como impressoras, deve ser organizado o uso de forma coordenada de acordo com a seguinte orientação: caso itens como impressora estejam sendo usados por outra pessoa, mantenha o distanciamento físico recomendado. Deve-se higienizar as mãos antes e depois do uso das impressoras. Deve-se realizar ações semelhantes com papéis, livros e demais materiais de uso compartilhado (PEREIRA, 2020).</li> </ul> <p><b>Outros cuidados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nos banheiros, a descarga deve ser acionada com a tampa do vaso sanitário fechada, pois estima-se que entre 40 e 60% das partículas virais conseguem alcançar até 1 metro de distância acima do vaso sanitário, após a emissão de jato de água (PEREIRA, 2020).</li> </ul>
--	---

Fonte: Elaboração própria

### Medidas Organizacionais para manter o contato seguro

<p><b>Escala de horários</b> (10 estudos)</p>	<p><b>Como dividir os grupos de alunos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Divisão dos estudantes em grupos que não se misturam na escola ou na mesma sala de aula (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; PEREIRA, 2020);</li> </ul>
---	--

	<p>- Ter o mesmo grupo de poucos estudantes (10 ou menos) com o mesmo grupo de funcionários se possível (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; OPAS, 2021);</p> <p>- Manter alunos com doenças crônicas em ensino remoto, rodízio ou híbrido (MORO, 2020).</p> <p><b>Em que momentos do dia fazer o escalonamento:</b></p> <p>- Para entrada e saída das escolas (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; OMS, 2020; KRISHNARATNE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020) ou criar diferentes entradas para diferentes turmas (OPAS, 2021; Pereira IDF, 2020);</p> <p>- Para intervalos ou uso de refeitórios (MORO, 2020;; CDC, 2020; KRISHNARATNE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020) ou uso das próprias salas para as refeições (OPAS, 2021);</p> <p>- Escalonamento para uso dos parques infantis (CDC, 2020) e laboratórios (PEREIRA, 2020);</p> <p>- Liberar de forma escalonada as turmas para uso de corredores, áreas comuns e intervalos de aulas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</p> <p><b>Outras formas de fazer o escalonamento:</b></p> <p>Rodízio de feriados (BAIN, 2021; OPAS, 2021), de períodos do dia (BAIN, 2021; KRISHNARATNE, 2020; OPAS, 2021) ou da semana (KRISHNARATNE, 2020).</p> <p><b>Mecanismos que podem ser utilizados para divisão de grupos com ensino remoto:</b></p> <p>- Para limitar os contatos que cada professor tem com diferentes estudantes, escolas podem ser criativas com instruções virtuais. Por exemplo, um grupo de alunos pode ter um professor principal presencialmente e professores de disciplinas específicas participam das aulas virtualmente por um período de tempo (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</p> <p>- Atividades presenciais e transmissão simultânea para divisão de grupo (PEREIRA, 2020).</p> <p><b>Critérios para a flexibilização dessa medida:</b></p>
--	--

	<p>- Essa estratégia de divisão de grupos pode ser flexibilizada quando o território tem baixa transmissão comunitária do vírus e alta cobertura vacinal (FIOCRUZ, 2021).</p>
<p><b>Cancelamento de atividades</b> (6 estudos)</p>	<p><b>Atividades que devem ser canceladas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cancelar viagens desnecessárias (CDC, 2020) ou evitá-las (CDC, 2020; PEREIRA, 2020), ou atividades de campo (Ministério da Saúde, 2021);</li> <li>- Reuniões comunitárias (OMS, 2020) ou reuniões de equipe (Pereira, 2020) ou rodas de conversas presenciais (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Eventos (OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Jogos esportivos (OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Cancelar atividades, como aulas de educação física (KRISHNARATNE, 2020) ou evitá-las (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Assembleias (OMS, 2020);</li> <li>- Uso de armários compartilhados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</li> </ul> <p><b>Áreas que devem ser fechadas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Áreas comuns, como bibliotecas, refeitórios (CDC, 2020) ou evitar utilizá-las (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Parques infantis com equipamento compartilhado, se possível (WADDELL, 2020; CDC, 2020).</li> </ul>
<p><b>Política de permanência em casa para alunos e funcionários doentes ou de risco</b> (10 estudos)</p>	<p><b>Ações a serem tomadas pela administração da escola:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escolas devem dar treinamento a pais ou responsáveis sobre reconhecimento de sintomas da COVID-19 (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> <li>- Rever políticas de licença médica (OPAS, 2021);</li> <li>- Desenvolver políticas flexíveis de presença e licença (OMS, 2021);</li> <li>- Desencorajar a utilização de prêmios e incentivos de presença (OMS, 2020);</li> <li>- Enfatizar a ausência de represálias em caso de faltas (CDC, 2020; CDC, 2021).</li> </ul> <p><b>Em quais situações permanecer em casa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No caso de reconhecimento de sintomas por responsáveis e funcionários (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; WILSON, 2020; OMS, 2021; OMS, 2020; OPAS, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Em caso de contato próximo com pessoa com COVID-19 (CDC, 2020; PEREIRA, 2020) com sugestão de parâmetro de contato próximo de menos de dois metros durante quinze minutos ou mais (CDC, 2020);</li> </ul>

	<p>- Em caso de temperatura acima de 37,5°C, que deve ser aferida antes da ida para a instituição de ensino e ao retornar (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021).</p> <p><b>O que fazer ao permanecer em casa:</b></p> <p>- Responsáveis e funcionários devem notificar a escola sobre faltas e sintomas (WILSON, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020);</p> <p>- Responsáveis e funcionários devem notificar a escola sobre contato próximo com caso confirmado ou suspeito de COVID-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</p> <p>- Escolas devem estabelecer contato com os que deixam de comparecer a escola e serviços de saúde (OMS, 2020).</p>
<p><b>Ensino Remoto em situações específicas</b> (6 estudos)</p>	<p><b>O que fazer:</b></p> <p>Adotar ensino remoto ou híbrido em situações necessárias ou quaisquer atividades que envolvam público externo (PEREIRA, 2020; BAIN, 2021; CDC, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021). Podem ser usados outros materiais e tecnologias como internet ou rádio (OMS, 2020).</p> <p>Escolas devem fornecer apoio para alunos que não possam frequentar as aulas presencialmente (OMS, 2020 e BAIN, 2021).</p> <p><b>Informações adicionais:</b></p> <p>De forma prévia ao retorno de atividades presenciais, recomenda-se realização de pesquisas sobre as condições de acesso à internet e a equipamentos tecnológicos pelos estudantes para o planejamento de atividades substitutivas, com caráter complementar ou suplementar (PEREIRA, 2020).</p>
<p><b>Restrição na entrada das escolas</b> (3 estudos)</p>	<p><b>O que fazer:</b></p> <p>- Evitar a entrada de voluntários, convidados externos e pais/responsáveis na escola (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020)</p> <p>- Entregadores de encomendas (PEREIRA, 2020).</p>

Fonte: Elaboração própria

## Medidas Ambientais e Estruturais

<p><b>Medidas para facilitar o distanciamento social</b> (11 estudos)</p>	<p><b>Como facilitar o distanciamento nas salas de aula</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reorganização dos espaços e/ ou salas de aula (MORO, 2020; BAIN, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; KRISHNARATNE, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Modificar a disposição das carteiras das salas de aulas ou outros ambientes (CDC, 2020; OMS, 2020; KRISHNARATNE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)</li> <li>- Virar as mesas/cadeiras para a mesma direção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Remover mobiliário não essencial (CDC, 2021; KRISHNARATNE, 2020)</li> <li>- Expansão das salas de aula com instalações adicionais (BAIN, 2021) ou adaptação de espaços mais amplos e arejados (PEREIRA, 2020)</li> <li>- Instalação de infraestrutura audiovisual (como, por exemplo, microfone portátil para os professores) (PEREIRA, 2020)</li> </ul> <p><b>Uso de guias físicos em situações de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ilustrar o distanciamento físico (MORO, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2020; PEREIRA, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Para demonstrar a posição de mesas e cadeiras em espaçamento específico (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Demonstrar como se locomover pelo prédio (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Assegurar distanciamento em locais de higiene/lavagem das mãos (OMS, 2020).</li> </ul> <p><b>Como facilitar o distanciamento nos locais de alimentação</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reorganização dos refeitórios como a posição das mesas e cadeiras (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Instalação de barreiras físicas sobre as mesas e/ou entre os alunos e o alimento a ser servido (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Dividir os refeitórios em áreas, evitando o contato entre grupos (PEREIRA, 2020).</li> </ul> <p><b>Como facilitar o distanciamento nos banheiros</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalar barreiras físicas de acrílico entre as pias do banheiro (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Instalar dispensers com álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado</li> </ul>
---	--

	<p>pela Anvisa, para higienização de assentos sanitários (PEREIRA, 2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalar, se possível, latas de lixo sem toque, com acionamento por pedal para gestão de resíduos (PEREIRA, 2020);</li> <li>- Instalar mais infraestruturas localizadas para a lavagem frequente das mãos (PEREIRA, 2020).</li> </ul> <p><b>Como facilitar o distanciamento nos serviços administrativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reorganizar instalações de atendimento ao público como instalar barreiras físicas (acrílico ou acetato) sobre balcões, garantindo distanciamento físico entre trabalhadores e público. Quando não for possível, recomendar uso de <i>face shield</i> (protetor facial) para os trabalhadores que têm maior interação com o público (PEREIRA, 2020).</li> </ul>
<p><b>Aumento da ventilação</b> (11 estudos).</p>	<p><b>O que fazer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- É necessário garantir a ventilação de ambientes, e aumentar o fluxo de ar, abrindo portas e janelas, sempre que possível (MORO, 2020; KRISHNARATNE, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2020; CDC, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; FIOCRUZ, 2021; PEREIRA, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</li> </ul> <p><b>Frequência:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ventilar todas as áreas por pelo menos 15 min em intervalos de uma a três horas (MORO, 2020).</li> </ul> <p><b>Ventilação artificial:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de ar condicionado é desencorajado (MORO, 2020); GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Em caso de uso, realizar manutenção e checagem frequente, usar ajuste mais alto e trocar filtros com frequência (OMS, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020).</li> </ul>
<p><b>Aumento da limpeza</b> (6 estudos)</p>	<p><b>O que higienizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Superfícies (BAIN, 2021; MORO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Chão (MORO, 2020);</li> <li>- Superfícies de parques infantis (WADDELL, 2020);</li> <li>- Superfícies mais tocadas como grades, mesas de almoço, equipamento</li> </ul>

<p>esportivo, puxadores de portas, corrimãos, botões e janelas, brinquedos, material didático, etc. (OMS, 2020; MORO, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Refeitórios (MORO, 2020; OMS, 2020);</li> <li>- Banheiros (MORO, 2020);</li> <li>- Ginásio e vestiários (OMS, 2020);</li> <li>- Toda superfície em transporte escolar (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> </ul> <p><b>Frequência de higienização:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O mínimo é que as superfícies sejam limpas e desinfetadas a cada noite (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</li> <li>- Em superfícies muito tocadas, uma vez ao dia (MORO, 2020);</li> <li>- Banheiros devem ser limpos ao menos duas ou três vezes por dia (MORO, 2020);</li> <li>- No transporte escolar, desinfetar superfícies compartilhadas (corrimãos e botões) após cada parada, se possível (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> <li>- Desinfetar todas as superfícies depois de cada viagem (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> <li>- Salas de aula e especialmente instalações de água e saneamento pelo menos uma vez por dia, especialmente superfícies que são tocadas por muitas pessoas (OMS, 2020);</li> <li>- Se uso de refeitórios for escalonado, higienizar entre as turmas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</li> </ul> <p><b>Usar como material:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usar hipoclorito de sódio a 0,5% (equivalente a 5000 ppm) para desinfetar superfícies, e álcool etílico a 70% para desinfecção de pequenos artigos, e assegurar equipamento apropriado para o pessoal de limpeza (OMS, 2020);</li> <li>- Água sanitária e desinfetantes domésticos devidamente aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e de acordo com as instruções do rótulo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</li> </ul> <p><b>Outros cuidados:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O uso de equipamento individual para estudantes e desinfetar itens entre o uso (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> </ul>
---

	<p>- Uso de materiais macios que são difíceis de desinfetar devem ser minimizados (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</p> <p>- Assegurar que o lixo seja removido diariamente e eliminado em segurança (OMS, 2020), incluindo o descarte correto de kits de limpeza por meio de lixeira com pedal e uso exclusivo para essa finalidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</p> <p>- Manter as portas de acesso interno abertas, de forma a evitar o seu manuseio repetido por várias pessoas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</p> <p><b>Outras situações importantes:</b></p> <p>- Na entrega de materiais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</p> <p>- Na manipulação de alimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</p> <p><b>Instalações necessárias nas escolas:</b></p> <p>-Instalação de higienizadores de mãos em banheiros, salas de aula, salões e perto das saídas onde possível (OMS, 2020);</p> <p>-Instalação de fornecimento de água e instalação de gestão de descarte OMS (2020);</p> <p>-Fornecimento de sabão (OMS, 2020).</p>
--	--

Fonte: Elaboração própria

## Medidas de Vigilância

<p><b>Testagem</b> (4 estudos)</p>	<p><b>Quem deve realizar:</b></p> <p>- Os testes devem ser realizados em pessoas sintomáticas e seus contatos próximos, mesmo que assintomáticos (CDC, 2021);</p> <p>- Se os sintomas persistirem por três dias é necessário realizar o teste (MORO, 2020).</p> <p><b>Quando realizar:</b></p> <p>- A coleta do material para teste do tipo RT-PCR deverá ser realizada até o oitavo dia após o início dos sinais e sintomas (PEREIRA, 2020).</p>
<p><b>Rastreio e triagem de sintomas</b> (8 estudos)</p>	<p><b>Quem deve realizar:</b></p> <p>- Triagem e rastreio de sintomas devem ser feitos em todos os funcionários, alunos e professores (BAIN, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; WILSON, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; OPAS, 2021);</p>

	<p><b>Como deve ser feita a triagem:</b></p> <p>1) Triagem por aferição de temperatura, com termômetro sem contato (infravermelho) (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; WILSON, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021), ponto de corte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acima de 37,5°C (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021);</li> <li>- Febre: em crianças: 38 °C; em adultos: 38 °C; em adultos mais velhos: 37,8°; ou 1,1° C acima do valor normal da pessoa (WILSON, 2020);</li> <li>- Considerar o histórico de febre ou sensação de febre nas últimas 24 horas (OMS, 2020);</li> </ul> <p>2) Autotriagem pode ser orientada por sinalização ou por meio de questionário respondido sozinho, ou administrado por outra pessoa (WILSON, 2020).</p> <p><b>Sintomas que devem ser triados</b> (OPAS, 2021; WILSON, 2020):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Febre;</li> <li>- Tosse;</li> <li>- Falta de ar ou dificuldade em respirar;</li> <li>- Dor de cabeça;</li> <li>- Coriza;</li> <li>- Dor de garganta;</li> <li>- Mialgia;</li> <li>- Calafrios;</li> <li>- Tontura;</li> <li>- Perda repentina do paladar e / ou cheiro);</li> </ul> <p><b>Riscos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Triagem talvez não identifique todos os indivíduos de risco, e triagem por temperatura é menos provável de identificar esses indivíduos que triagem por temperatura e sintomas (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</li> <li>- Quando da detecção de alteração da temperatura corporal superior ou igual a 37,5°C, a pessoa deve ser orientada a permanecer em área sombreada por, no mínimo, 10 minutos e a temperatura aferida em seguida para descartar possível aumento da temperatura em função de exposição ao sol (calor) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).</li> </ul>
--	--

Fonte: Elaboração própria

## Medidas de Vigilância: Resposta

<p><b>Isolamento de casos confirmados ou suspeitos</b> (5 estudos)</p>	<p><b>O que fazer:</b></p> <p>É necessário realizar o Isolamento de caso confirmado (MORO, 2020; BAIN, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; CDC, 2021; PEREIRA, 2020).</p> <p>- Casos suspeitos devem ser isolados, com pelo menos dois metros de distância ;o aluno com sintomas deve usar máscara e ser encaminhado para casa após a chegada do responsável. Um adulto deve permanecer com o aluno até a chegada dos responsáveis, esse adulto deve manter distância e usar máscara, e reforçar a proteção com PFF2 e proteção para os olhos se aluno não estiver de máscara ou tossindo, espirrando ou vomitando (MORO, 2020).</p> <p><b>Estrutura e higiene:</b></p> <p>- A escola precisa ter um espaço para isolamento de casos (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; OMS, 2020; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020).</p> <p>- É necessário higienizar o ambiente imediatamente em situação de caso confirmado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; CDC, 2020; CDC, 2021).</p>
<p><b>Quarentena de casos confirmados, suspeitos, de seus contatos</b> (10 estudos)</p>	<p><b>O que fazer mediante exposição:</b></p> <p>- Pessoas expostas ou potencialmente expostas devem ser colocadas em quarentena (BAIN, 2021; KRISHNARATNE, 2020; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; WILSON, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; CDC 2020, CDC, 2021; PEREIRA, 2020);</p> <p><b>Tempo de isolamento:</b></p> <p>- Retorno para a escola depende do desaparecimento dos sintomas:</p> <p>- Retorno a escola de casos confirmados deve acontecer após desaparecimento de sintomas por pelo menos três, sete ou 10 dias; ou dois testes consecutivos negativos (MORO, 2020);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 a 48 horas em caso de teste negativo;</li> <li>• 7 a 14 dias em caso de teste confirmado (MORO, 2020; KRISHNARATNE, 2020; OMS, 2020; FIOCRUZ, 2021; PEREIRA, 2020).</li> <li>• Em períodos de baixa transmissão comunitária, internacionalmente, propõe-se que o isolamento de 14 dias possa ser diminuído para 10 ou 7 dias (FIOCRUZ, 2021);</li> <li>• 10 dias desde o início dos sinais e sintomas (PEREIRA, 2020).</li> </ul>

	<p><b>Monitoramento:</b></p> <p>- É necessário realizar monitoramento de casos suspeitos e seus contatos próximos para o aparecimento de sinais e sintomas por 14 dias, e alertar as autoridades de saúde sobre casos e faltas devido a doenças respiratórias (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020; OMS, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2021; FIOCRUZ, 2021; PEREIRA, 2020).</p>
<p><b>Fechamentos reativo das escolas</b> (6 estudos)</p>	<p><b>Quando fechar as escolas:</b></p> <p>- As escolas devem considerar o fechamento total do prédio se: vários alunos em uma sala de aula ou vários funcionários testarem positivo (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020);</p> <p>- Fechar somente uma sala, quando: três alunos tiverem testes positivos na mesma turma (MORO, 2020).</p> <p>- Fechar a escola deve ser a última medida (MORO, 2020);</p> <p><b>O que fazer se as escolas fecharem:</b></p> <p>- Ao fechar as escolas, a administração escolar deve atualizar ou desenvolver planos de emergência e de contingência escolares, atualizar plano de apoio ao ensino a distância, e dar continuidade ao plano de vacinação, programas de saúde mental e apoio psicológico a alunos, professores e trabalhadores das escolas durante o fechamento das escolas (CDC, 2021; OPAS, 2021; OMS 2020).</p>
<p><b>Reabertura de escolas</b> (6 estudos)</p>	<p><b>Como fazer:</b></p> <p>- Possibilidades de retorno gradual e parcial às atividades escolares:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorização das séries finais em um primeiro momento (PEREIRA, 2020); ou</li> <li>• Estabelecimento de calendários específicos para os cursos que possuem como público prioritário pessoas com maior risco de desenvolver quadros graves da COVID-19 (PEREIRA, 2020).</li> </ul> <p>- Aplicar inquéritos para avaliar a cobertura vacinal entre trabalhadores, estudantes e familiares para planejar a ampliação do retorno (FIOCRUZ, 2021);</p> <p>- 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 (FIOCRUZ; 2021).</p> <p>- Formar equipe local para implantação e monitoramento do plano de retorno e de boas práticas de biossegurança, responsável pela proposição de ajustes que se fizerem necessários em todo o período de vigência do plano</p>

	PEREIRA, 2020).
<p><b>Medidas de informação, comunicação e capacitação</b> (8 estudos)</p>	<p><b>Como deve ser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A comunicação deve ser clara e acessível a professores, funcionários, alunos, pais e cuidadores, considerando todo o tipo de limitações e vulnerabilidades (WHO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021);</li> <li>- É necessário a divulgação de comunicados frequentes para combater a desinformação e notícias falsas (WHO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021; OPAS, 2021; CDC, 2021);</li> <li>- A comunicação pode ser feita, entre outros meios, através do desenvolvimento de materiais, tais como cartazes, notas e folhetos que podem ser colocados em quadros de avisos, banheiros e outros locais centrais e divulgação nas redes sociais (WHO, 2020, OPAS, 2021; GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020);</li> <li>- Podem ser usados guias para informar os sintomas da COVID-19 para funcionários e responsáveis dos alunos e devem ser enviados às famílias e disponibilizados online (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020).</li> </ul> <p><b>Em quais momentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicar com antecedência professores, pais e alunos sobre retorno das aulas presenciais, e protocolos de segurança (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2021; PEREIRA, 2020).</li> </ul> <p><b>Informações adicionais (que devem ser divulgadas)</b> (PEREIRA, 2020; WADDELL, 2020):</p> <p>A escola deverá orientar estudantes e trabalhadores para que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitem levar itens desnecessários;</li> <li>• Certifiquem-se de estar levando máscaras extras para as eventuais trocas;</li> <li>• Levem embalagens, tais como sacos plásticos com fechamento hermético, para acondicionar as máscaras não cirúrgicas usadas;</li> <li>• Não emprestem ou usem máscaras de outras pessoas;</li> <li>• Se possível, tenha sempre um recipiente com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa para higienização das mãos;</li> <li>• Ao chegarem à sua estação de trabalho ou estudos, deixem seus</li> </ul>

	<p>pertences em um local seguro e higienizam as mãos.</p> <p>No deslocamento para a escola:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Caso usem o transporte coletivo: higienizar as mãos antes e depois do percurso; se possível, usá-lo em horários de menor circulação de pessoas; caso esteja com muitos passageiros, esperar outro veículo;</li><li>• Evitem fazer o pagamento com dinheiro, priorizando o uso de cartão ou do sistema de bilhetagem eletrônica;</li><li>• Verifiquem se é possível manter abertas as janelas dos veículos a fim de possibilitar maior circulação de ar;</li><li>• Caso estejam indo ao trabalho em veículo próprio, táxi ou aplicativo, higienizar as mãos antes de entrar e ao sair do carro, evite tocar desnecessariamente nas superfícies do automóvel;</li><li>• Caso sejam os motoristas dos veículos, higienizar com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, a maçaneta, o volante, a manopla do câmbio e o cinto de segurança;</li><li>• Usem máscaras durante o deslocamento para a escola.</li></ul>
--	--

Fonte: Elaboração própria