

Covid-19: Políticas Públicas e as Respostas da Sociedade

Informação de qualidade para aperfeiçoar
as políticas públicas e salvar vidas

Nota Técnica No. 39

Com a volta do ensino 100%
presencial em todo o país em
fevereiro de 2022, existem
fragilidades nos protocolos
sanitários que ameaçam a saúde
de crianças e adolescentes.

No dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde declarou que vivíamos uma pandemia de COVID-19. No dia 12 de Março morreu a 1ª brasileira, em São Paulo: a diarista ROSANA URBANO, corretamente diagnosticada 40 dias depois. A Covid levou ainda sua mãe e seus irmãos.

Quantas mortes desnecessárias ainda vamos assistir se continuarmos acumulando os erros das políticas, ou a falta de políticas na direção de proteger os mais vulneráveis ao longo desta epidemia brasileira de SARS-CoV-2/COVID e da infodemia de fake news?

Estamos muito cansados, mas não podemos apagar da memória este desastre. Precisamos continuar a apoiar as famílias afetadas por esse desastre sanitário e político. Honrar a memória dos que perdemos e estabelecer a verdade sobre a negligência e mesmo violação do direito à vida promovida por políticas e políticos faz parte deste cuidado.

O controle da pandemia de COVID-19 continua dependente da vigilância e do compromisso com a prevenção, com o cuidado de si que é também cuidado dos outros, dependerá de mantermos a resposta social que produziu o cuidado solidário.



Principais Resultados

- A volta às aulas em 2022 marcou o fim dos ensinos híbrido e remoto e a adoção generalizada do retorno 100% presencial. Dados levantados pela Rede para o 1º semestre de 2022 revelam que 92,5% das escolas estaduais e 76,9% das redes municipais das capitais adotaram protocolos sem limites de ocupação das classes;
- Para o início do ano letivo de 2022, em uma escala de 0 a 100, o Índice de Segurança do Retorno às Aulas Presenciais (ISRAP) atingiu a média geral de apenas 46,5 nos estados, e de 42,9 nas capitais;
- A utilização de máscaras de alta qualidade (PFF2/N95) é comprovadamente uma medida de grande efetividade na contenção da infecção por SARS-CoV-2. Em 2022, apenas 15% das capitais (Vitória, Porto Alegre, Fortaleza e Florianópolis) e 22% dos estados (Ceará, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Piauí e Santa Catarina) distribuíram ou recomendaram estes modelos de máscaras em seus protocolos, como parte dos esforços de reabertura para o ensino presencial;

- Os protocolos não têm aumentado a priorização da testagem com testes RT-PCR e/ou antígeno para detectar casos de SARS-CoV-2 nas redes de ensino em 2022. Não houve aumento de medidas obrigatórias de testagem ativa e de assintomáticos, para vigilância e controle de possíveis surtos nas escolas. Dos estados, apenas Pernambuco e Sergipe possuem essa política publicada como parte do protocolo de reabertura para o ensino presencial e, das capitais, somente Recife e Cuiabá;
- A cobertura vacinal para proteger os alunos do SARS-CoV-2 não foi considerada para a volta às aulas em 2022. Apenas 33% dos estados e 26,9% das capitais exigiram comprovante de vacinação contra a COVID-19 de alunos e/ou profissionais.

Introdução

O Brasil inicia o terceiro ano de combate à pandemia da SARS-CoV-2. Desde a detecção dos primeiros casos no início de 2020, o país registrou 29.077.831 casos e 652.648 mortes até o dia 8 de março de 2022. Neste período, a Rede de Pesquisa Solidária tem produzido indicadores que possibilitaram uma avaliação cuidadosa e de qualidade das políticas que foram adotadas para garantir direitos fundamentais à vida, à saúde e à educação por parte de crianças e adolescentes.

Mais especificamente, a Rede de Pesquisa tem se dedicado ao monitoramento de políticas que afetaram diretamente estes grupos, incluindo: (i) o fechamento de escolas para ensino presencial nas redes públicas estaduais e municipais; (ii) os planos de ensino remoto para os alunos nas redes públicas estaduais e municipais; (iii) os protocolos de biossegurança adotados pelos governos para o retorno às aulas presenciais; (iv) os esforços de testagem para detecção do SARS-CoV-2; e, (v) os esforços de vacinação de crianças e de adolescentes, bem como de professores e funcionários das escolas.

Nesta nota, apresentamos os resultados do Índice de Segurança do Retorno às Aulas Presenciais (ISRAP) para o início do ano escolar em 2022. Com a divulgação do ISRAP no Boletim nº 32, documentamos os pontos de fragilidade dos protocolos propostos para as redes estaduais e municipais em 2021. O levantamento deste Boletim nº 39 reforça que ainda há motivos para preocupação com os riscos envolvendo crianças, adolescentes, profissionais, familiares e contatos, na volta às aulas presenciais do início de 2022.

Políticas para fortalecer a proteção dos alunos, professores e funcionários da infecção e que superem os problemas identificados em 2021 — como o uso adequado de máscaras, ventilação do espaço escolar, e testagem para diagnóstico de pessoas infectadas — não foram adotadas na maioria das redes estaduais e municipais em 2022. Além disso, em algumas redes de ensino os limites de ocupação em salas foram retirados dos protocolos sanitários, o que impacta diretamente na qualidade e na segurança do retorno presencial aos espaços escolares.

Apresentaremos o ISRAP, um conjunto de indicadores e os resultados da análise dos protocolos atualizados para o ano letivo de 2022. Analisaremos as redes estaduais e as municipais das capitais dos estados e os protocolos vigentes até 9 de fevereiro de 2022. As considerações finais da nota trazem recomendações de medidas eficazes que aumentam a proteção de toda comunidade escolar na volta às aulas em 2022.

O ISRAP

O ISRAP é uma ferramenta de monitoramento das respostas da gestão pública aos desafios impostos pela pandemia de COVID-19 e também funciona como uma bússola para gestores e agentes políticos na condução da resposta setorial da educação à crise de saúde pública, enquanto ela persistir. Além disso, o ISRAP permite informar integrantes da comunidade escolar e da sociedade civil a respeito da qualidade e da segurança garantida pelas propostas oferecidas em cada localidade.

Com base em recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do *Centers for Disease Control* (CDC) dos EUA, do *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDPC) e estudos acerca de experiências de reabertura em outros países, o ISRAP foi elaborado em 2021. Desde então, coletamos dados para manter o índice atualizado com base em documentos publicados pelas secretarias de educação, como cartilhas sobre os protocolos, decretos, portarias, comunicados, entre outras ações, além de notícias que tenham as secretarias de educação como fonte.

O ISRAP é composto por oito categorias, classificadas em medidas de média e alta complexidade. Quatro são consideradas de **Média Complexidade** e quatro de **Alta Complexidade**. Consideramos que políticas com complexidade interna são medidas que exigem aumento de gastos e esforços em sua aplicação, enquanto as medidas com complexidade externa são aquelas que necessitam de coordenação com outras áreas, como secretarias de saúde, para a melhor implementação. Neste sentido, medidas com complexidade interna e externa, são classificadas como **Alta Complexidade** e as demais são classificadas como de **Média Complexidade**, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 - Índice de Segurança do Retorno às Aulas Presenciais (ISRAP)

Classificação	Categoria*	Políticas Avaliadas
Média Complexidade	Transporte (TR)	Proposta de horários que evitem pico do transporte Especificação de protocolos para o transporte escolar
	Distanciamento (D)	Limite na ocupação de classes Limite na interação entre classes Limite na proximidade entre mesas e alunos
	Higiene (H)	Disponibilização de materiais para higiene Higienização obrigatória
	Ensino Remoto (ER)	IEAD - Índice dos Planos de Ensino a Distância produzido pela Rede de Pesquis
Alta Complexidade	Máscaras (M)	Uso obrigatório Distribuição Campanha para uso correto Especificação de máscara N95/PFF2
	Ventilação (V)	Janelas abertas e/ou filtros HEPA Aulas externas em espaços amplos Monitoramento de CO2 Aulas de risco elevado em EAD
	Imunização (I)	Imunização dos profissionais de educação e dos alunos Exigência de carteira de vacinação
	Testagem (T)	Política de testagem alinhadas com as orientações de Vigilância do Ministério de Saúde e com o SUS Isolamento de Contatos

* As categorias de Imunização (I) e de Ensino Remoto (ER) de 2021 foram alteradas para dar conta da nova realidade de volta às aulas de 2022. As informações detalhadas sobre o índice e as mudanças metodológicas estão disponíveis em: <https://github.com/cgrtbrfed>.

O ISRAP é calculado somando as notas de cada categoria, indicando peso 1 às de Média Complexidade e peso 2 às de Alta Complexidade. Finalmente, a nota final é redimensionada para que o índice varie entre 0 e 100 sendo a nota 100 a nota de um protocolo que atende todas as medidas de proteção nos níveis mais elevados de cada indicador. Os bancos de dados e o livro de códigos, disponíveis na plataforma GitHub, contam com os dados para cada ente federativo analisado neste estudo, e serão atualizados periodicamente ao longo de 2022.

O ISRAP não busca avaliar a implementação ou o resultado das políticas de retorno às aulas presenciais. Trata-se, especificamente, de avaliar os protocolos propostos. Escapam, portanto, da pontuação resumida no ISRAP, considerações sobre a capacidade de os estados ou municípios — e no nível mais localizado, das escolas — de executarem as medidas planejadas. De fato, passar da formulação à implementação de políticas, requer infraestrutura e impõe custos, e alguns locais podem encontrar-se mais capacitados do que outros para enfrentá-los.

A Ocupação das Salas de Aula nas Escolas em 2022

A volta às aulas, ocorrida majoritariamente nas primeiras semanas de fevereiro de 2022, ocorreu em momento epidemiológico complexo. Com média móvel de mortes acima de 800 no Brasil, o número de óbitos se assemelha ao observado no início do segundo semestre letivo de 2021. Entretanto, apesar de estarmos em patamares similares de vidas perdidas, a estratégia de ocupação das salas de aula tem sido bastante distinta.

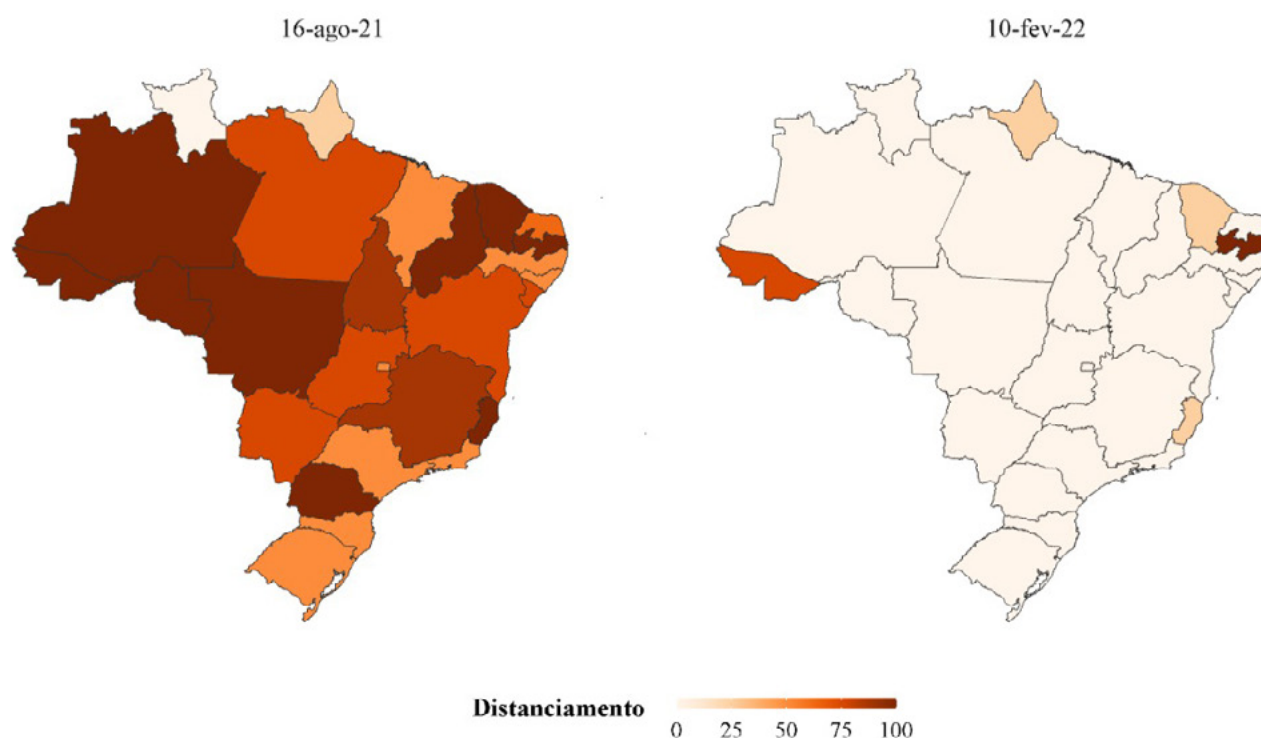
A Figura 1 compara a categoria de Distanciamento do ISRAP dos estados para as datas de 16 de agosto de 2021 e 10 de fevereiro de 2022. Nessas semanas de retorno às aulas, a média móvel de óbitos foi em torno de 850 vidas perdidas, o que significa patamares elevados no caso brasileiro. Esta categoria avalia as medidas previstas nos protocolos dos governos acerca da ocupação das salas de aula, ou seja, se o protocolo adotou: i. distanciamento entre os alunos nas salas de aula, ii. limitação da ocupação das classes (50% da ocupação ou outros limites) e iii. limitação da interação entre turmas ou optou pela criação de bolhas¹.

Enquanto em 2021 a realidade era de adoção do ensino híbrido, com a ocupação das salas de aula limitada a partir de um número reduzido de alunos e com rodízio de turmas, em 2022, 25 dos 27 estados adotaram o retorno 100% presencial. Dessa forma, os protocolos abriram mão de garantir espaçamento e distanciamento físico entre alunos, sem necessariamente instalar medidas compensatórias como mudanças no maior arejamento e controle da qualidade do ar que circula na sala.

Nas capitais, também foi observada ampla tendência à flexibilização do distanciamento. Apesar disso, 08 redes municipais (Rio Branco, Maceió, São Luís, Belém, João Pessoa, Teresina, Porto Velho e São Paulo) ainda mencionam alguma medida de distância física entre alunos nas salas de aula, 06 mantiveram alguma limitação de ocupação das classes (Rio Branco, São Luís, Belém, João Pessoa, Teresina e Porto Velho) e 02 (Teresina e Porto Velho) ainda dispõem de algum controle sobre a interação entre bolhas no ambiente escolar.

¹ Definimos bolhas como a subdivisão das turmas em grupos menores, que não interagem entre si e que frequentam a escola em períodos diferentes.

Figura 1 - Resultado do ISRAP em relação às Regras de Ocupação das Salas de Aula das Escolas das Redes Estaduais em 2021 e 2022



A Segurança dos Protocolos no 1º Semestre de 2022

No contexto atual, a ocupação de salas em níveis pré-pandêmicos representa uma maior exposição ao risco de se infectar pelo vírus da COVID-19, tanto para os alunos, como para professores e funcionários. A partir desse desafio, é preciso atenção e foco nas medidas capazes de mitigar essa fonte de exposição ao risco, como vacinação, uso adequado de máscaras, ventilação e testagem. Como destacamos nesta nota, o protocolo e suas medidas específicas apontam para quais deveriam ser as prioridades nas medidas de biossegurança das redes estaduais e municipais do Brasil.

A Figura 2 mostra a nota total com base no ISRAP dos estados na volta às aulas para 2022, que considera a resposta em todas as oito categorias de segurança. A média nacional do ISRAP dos protocolos das redes estaduais foi de 46,5 em 2022. Além da nota média recebida por cada unidade federativa, a figura também apresenta a nota em cada uma das 8 categorias individualmente, diferenciadas entre medidas de Alta e Média Complexidade. Como as notas do índice variam em uma escala de 0 a 100, sendo 100 o mais seguro, as médias mostram que as políticas que melhor poderiam proteger a comunidade escolar permanecem sem a devida prioridade.

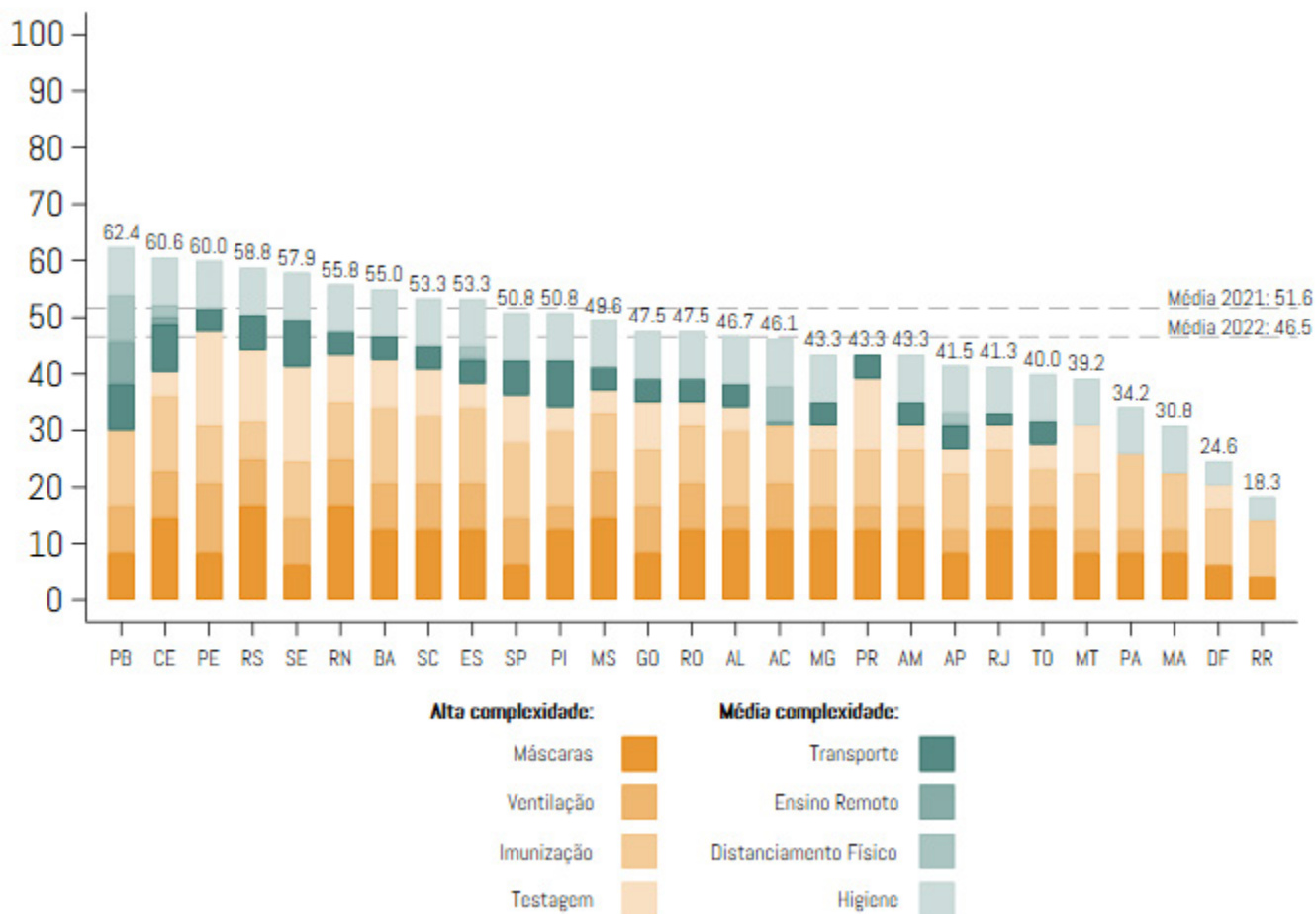
Os estados com as melhores notas para 2022 são Paraíba, Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Sul e Sergipe, enquanto em 2021 tínhamos Sergipe, Ceará, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Acre. Deste modo, três dos estados com as maiores notas do ano passado assim permanecem entre os mais bem posicionados em 2022.

A Paraíba, que agora recebe o primeiro lugar, estava entre os últimos estados em 2021. Foi o estado que mais subiu em posição relativa, subindo vinte e três posições desde o ranking do ano passado. Entretanto, mesmo tendo alcançado a primeira posição para este ano, o estado se mostra ainda muito aquém do ideal, atingindo apenas 62,4 pontos, e devemos considerar que em 2021 o estado ainda não havia retornado às aulas presenciais, o que pode ajudar a explicar a posição mais baixa no ano anterior.

Depois da Paraíba, o estado que mais subiu em posição relativa foi o Rio Grande do Sul, avançando treze posições, seguido por São Paulo, que teve um crescimento de dez posições. O estado que mais caiu em posição relativa foi o Acre, que passou da quinta posição para a décima sexta.

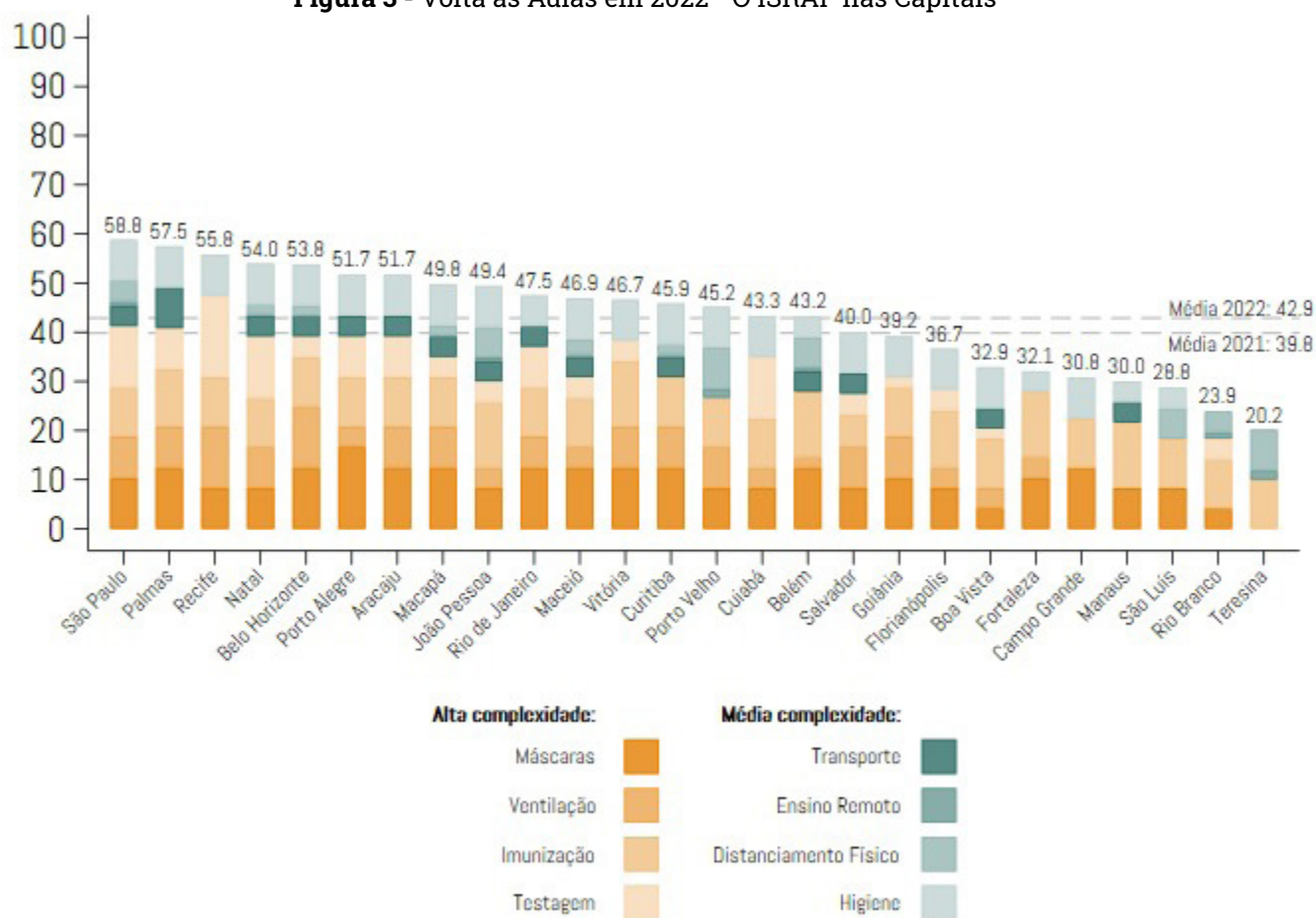
Também podemos observar que em 2022 temos 12 estados abaixo da média geral, com notas que variam entre os 46,1 do Acre aos 18,3 de Roraima, o pior colocado. Observa-se que o retorno obrigatório em 2022, com grande parte das redes voltando a níveis de ocupação anteriores à pandemia, não tornou os protocolos sanitários melhores e mais eficazes para o controle sanitário nas escolas.

Figura 2 - Volta às Aulas em 2022 - O ISRAP nos Estados e no Distrito Federal



A Figura 3 mostra que em 2022 a média do ISRAP das redes de ensino das capitais foi de 42,9 e que as notas máximas foram encontradas nas cidades de São Paulo, Palmas, Recife, Natal e Belo Horizonte, enquanto para 2021 as maiores notas eram de Palmas, Porto Alegre, Recife, Belo Horizonte e Aracaju. Assim, verificamos que três das cidades que receberam as melhores notas no ano passado, também estão entre as melhores este ano, e que as outras duas ainda vêm logo em seguida, em sexto e sétimo lugar.

Natal foi a cidade com o maior crescimento relativo, subindo dezessete posições. Porém, devemos novamente observar que no ano passado, quando foram atribuídas as primeiras notas do ISRAP, esta cidade ainda não havia retornado com as aulas presenciais. A cidade de São Paulo foi a segunda que mais cresceu em posição relativa, subindo seis posições e ficando em primeiro lugar em 2022. Salvador foi a cidade com maior queda no valor do ISRAP, caindo oito posições.

Figura 3 - Volta às Aulas em 2022 - O ISRAP nas Capitais

Os Principais Desafios dos Planos de Reabertura dos Estados, das Capitais Estaduais e do Distrito Federal em 2022

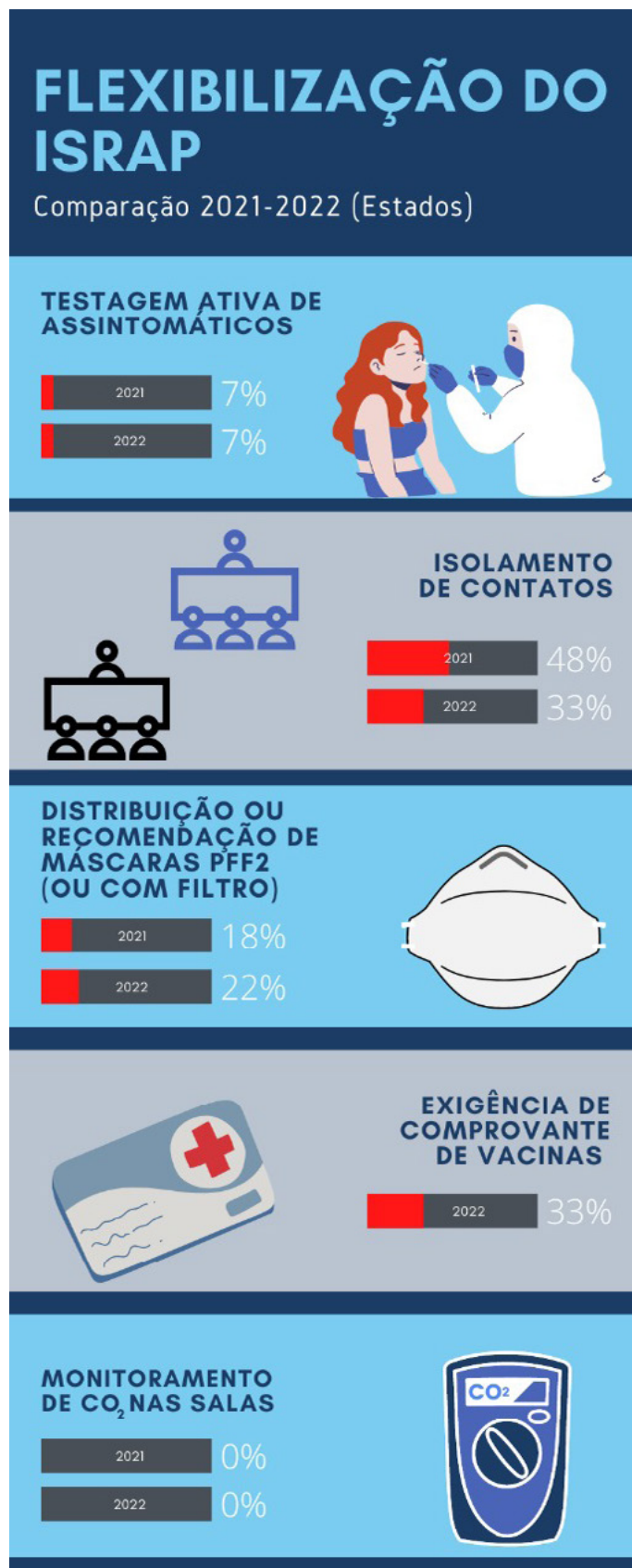
A volta às aulas em contexto presencial exige maior atenção a medidas que possam reduzir os riscos no ambiente escolar. O ISRAP permite identificar que algumas medidas cruciais foram mantidas em patamares insatisfatórios, e outras até pioraram para o ano de 2022, o que é especialmente preocupante no contexto da baixa cobertura da vacinação em crianças e adolescentes até o momento no Brasil² e da alta ocupação das salas. Estas tendências se observam tanto nos protocolos estaduais, como nas capitais.

As categorias mais sensíveis e que exigem atenção são: uso adequado de máscaras, ventilação, testagem e distanciamento. A recomendação e a distribuição massiva de máscaras PFF2 nas redes de ensino continua sendo uma medida negligenciada pela maioria de estados e capitais, e ainda não há medidas voltadas à medição da qualidade do ar nos ambientes. É preocupante a prevalente ausência de protocolos que preveem políticas de testagem ativa e de assintomáticos nas escolas, ações muito importantes como ferramenta de identificação de surtos e controle da transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade escolar. As medidas que impediam a interação entre grupos distintos dentro das escolas, chamados de bolhas, são ainda menos adotadas, em razão da volta 100% presencial em quase todas as redes avaliadas.

² Este foi o tema da nota 36 da Rede de Pesquisa. Para maiores informações, ver: <https://rededesquisasolidaria.org/boletins/boletim-36/criancas-e-jovens-menores-de-12-anos-permanecem-sem-acesso-a-vacina-para-a-covid-19-no-brasil-e-apenas-8-dos-jovens-entre-12-e-17-anos-contam-com-a-imunizacao-completa-em-momento-delicado-de-retorno/>.

Quando o ISRAP foi divulgado pela primeira vez em 2021, enfatizamos a importância da produção de documento público e unificado, no qual estivessem especificadas todas as medidas propostas pelos governos. Dessa forma, é possível haver maior clareza entre a comunidade escolar acerca dos procedimentos, e assim aumentam as chances de sua implementação. Em 2021, apenas 46% das capitais e 59% dos estados apresentaram protocolos. Em 2022, estas porcentagens mudaram pouco. Entretanto, há governos que, apesar de terem apresentado um documento público e unificado, não o atualizaram.

Figura 4 - A Flexibilização do ISRAP nos Estados em 2022



No ISRAP, recebem nota máxima de **Testagem** redes que tenham programas para a testagem de casos suspeitos, contatos e de busca ativa de casos assintomáticos na comunidade escolar. Quando o protocolo orienta a testagem apenas de sintomáticos, o protocolo recebe uma nota parcial. O simples encaminhamento de sintomáticos para postos de saúde recebe a menor nota não nula. Além disso, a nota recebe um acréscimo se, em caso de confirmação de infecção por SARS-Cov-2, o protocolo prevê o isolamento dos contatos ou bolha. Como o objetivo da testagem é voltado à detecção de casos ativos com capacidades de transmissão para outras pessoas, são considerados apenas os protocolos que indiquem testes RT-PCR, RT-LAMP e de antígeno. As notas são inteiras se a política se aplica tanto aos profissionais quanto aos alunos.

Em 2022, a nota média das redes estaduais em testagem foi de 35 pontos em 100 possíveis. A testagem ativa de assintomáticos nas escolas, que representa as redes que atingiram a nota mais alta nesse indicador, continuou restrita a somente 7% dos estados (Pernambuco e Sergipe), o mesmo patamar de 2021. Ao mesmo tempo, o afastamento ou quarentena de contatos, no caso de casos confirmados, caiu de 48% dos estados em 2021, para apenas 33% em 2022. Somente os estados da Bahia, Goiás, Mato Grosso, Pernambuco, Paraná, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Sergipe e São Paulo adotaram este critério em 2022.

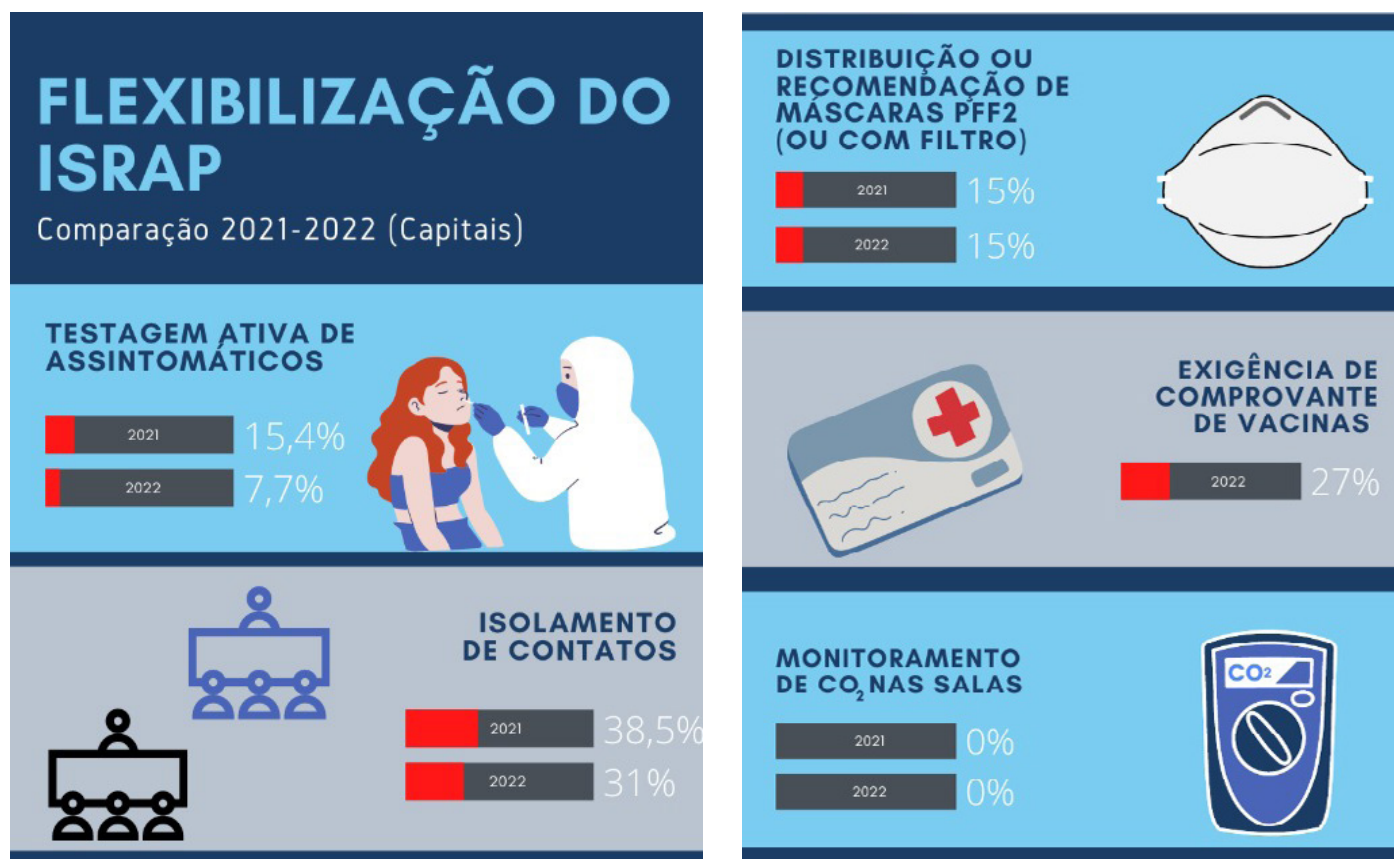
A categoria **Máscaras** está voltada às medidas referentes à obrigatoriedade do seu uso e distribuição. Nos protocolos, averiguamos se o uso de máscaras é obrigatório dentro das unidades de ensino, se houve distribuição destas para

os profissionais de educação e/ou alunos, e se há campanhas para o uso correto (cartazes, folhetos, entre outros que indiquem o uso adequado). Por fim, examinamos se foi especificada a distribuição e uso de máscaras com alta capacidade de filtragem (N95/PFF2), seguindo as orientações de especialistas em biossegurança, especialmente para ambientes fechados, com pouca circulação de ar e grande aglomeração de pessoas. A distribuição ou recomendação de uso de máscaras de maior qualidade teve leve aumento, passando de 18% para 22%, mantendo-se em patamar bastante baixo. Ceará, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Piauí e Santa Catarina foram os estados que incluíram alguma medida nesse sentido.

Em **Ventilação**, avaliamos se os protocolos determinavam a abertura de janelas, para que ocorra a ventilação natural das salas, ou a limpeza regular dos filtros dos aparelhos de ar-condicionado. Também consideramos se foi recomendada a adoção de aulas ao ar livre e em espaços amplos, e verificamos se foram proibidas as aulas de alto risco, como educação física e canto, ou se foram mantidas somente à distância, para diminuir o risco de contágio. Por fim, verificamos se havia o monitoramento da qualidade do ar dentro dos espaços por meio da medição dos níveis de CO₂ nos ambientes, medida esta, porém, que não foi adotada por nenhum estado nem capital.

Com respeito à **Imunização**, a nota é atribuída de acordo com o estágio vacinal da comunidade escolar, sendo conferida a nota máxima se a segunda dose da vacina está disponível para a última faixa etária permitida pela ANVISA (atualmente crianças acima de 5 anos e adolescentes). Considerando a ainda baixa cobertura vacinal de crianças e jovens para 2022, a nota de imunização também considera se as redes de ensino preveem a exigência da carteira de vacinação, medida que foi adotada em apenas 33% dos estados (Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Pará, Paraíba, Piauí, São Paulo e Santa Catarina)³.

Figura 5 - A Flexibilização do ISRAP nas Capitais em 2022



³ A exigência de comprovante de vacinação entra como bônus na nota de imunização. Se é exigido apenas de professores, acrescenta-se 0,5 e se exigido de alunos, acrescenta-se 1. Maiores detalhes estão disponíveis no GitHub da Rede de Pesquisa. Disponível em: <https://github.com/cgrtbrfed>

Nas capitais, observamos que havia, em 2021, uma maior quantidade de municípios (15,4%) que testavam ativamente alunos e professores nas escolas, procurando assim identificar casos assintomáticos. No entanto, a porcentagem de capitais que fazem testagem ativa cai pela metade em 2022, com somente 7,7% das capitais adotando tal política (Cuiabá e Recife).

Quanto ao isolamento de contato, o observado é parecido com a situação dos estados: em 2021, 38,5% das capitais afastavam os contatos de casos identificados nas escolas, com uma queda leve para 31% das capitais em 2022 (Macapá, João Pessoa, Recife, Rio de Janeiro, Natal, Porto Alegre, São Paulo e Palmas).

O número de capitais que recomendam ou distribuem máscaras PFF2 para seus alunos e profissionais da educação se manteve constante de 2021 para 2022. Em 2022, somente 15% das capitais adotaram tal política (Fortaleza, Vitória, Porto Alegre e Florianópolis).

A exigência de comprovante de vacinas pelos alunos e professores foi menor nas capitais, tendo sido adotada por apenas 27%: Manaus, Fortaleza, Vitória, Belém, João Pessoa, Florianópolis e Palmas.

Já dentro da categoria de Ventilação, o monitoramento de CO2 nunca foi uma política adotada pelas redes municipais, como também foi visto no caso dos estados. Esta medida seria especialmente importante para espaços fechados, como salas de aula, bibliotecas e refeitórios, pois informaria a qualidade do ar dos ambientes e indicaria quando houvesse a necessidade de maior ventilação para a renovação do ar.

Um Exemplo de como contribuir para Fiscalizar os Protocolos no Retorno Presencial

Neste contexto de piora nas notas aos protocolos sanitários para escolas públicas do país, é importante que a comunidade escolar possa colaborar, ajudando a fiscalizar e cobrar dos gestores públicos medidas adequadas.

A ONG Transparência Brasil, em parceria com o Mapa Educação, criou uma ferramenta cívica para apoiar a comunidade escolar neste processo. Trata-se do chatbot **Edu**, um robô que coleta informações sobre as práticas de segurança sanitária da escola e a situação da infraestrutura escolar por meio de uma conversa de texto no WhatsApp.

Durante a troca de mensagens, que é anônima, o **Edu** identifica a unidade escolar do usuário e levanta questões sobre protocolo em caso de confirmação de casos de COVID-19, exigência de comprovante de vacinação, uso de máscara por parte de professores e estudantes, distanciamento em sala de aula e refeitórios, disponibilidade de recursos básicos, como água potável. Ao final da pesquisa, a pessoa da comunidade escolar recebe o resultado de como foi classificada a escola: protetora, defensora, ameaça ou de risco.



As informações coletadas pelo chatbot **Edu** serão reportadas à direção da escola e às secretarias de Educação e Saúde, para que os gestores públicos se posicionem e tomem decisões para situações de insegurança detectadas por meio do chatbot. A Rede de Pesquisa Solidária trabalhará em colaboração com a Transparência Brasil e Mapa Educação a partir desta nota para promover a coleta de dados sobre as medidas de segurança adotadas nas escolas a fim de aumentar a proteção à comunidade escolar.

Considerações Finais

Nesta nota, apresentamos o Índice de Segurança no Retorno às Aulas Presenciais (ISRAP) desenvolvido com os objetivos de: 1) informar a sociedade sobre a qualidade dos protocolos propostos por estados e capitais; 2) sugerir melhorias para as políticas públicas voltadas ao retorno da educação presencial no contexto da pandemia da COVID-19. Apontamos evidências da necessidade de aprimoramento urgente e constante nos protocolos.

Esperava-se que em 2022 novas alterações fossem feitas nos protocolos sanitários das redes de ensino, sobretudo considerando os dados epidemiológicos, principalmente o número de óbitos, a taxa crescente de hospitalizações de crianças e adolescentes⁴ e a disponibilidade de vacinas contra a COVID-19 para crianças em idade escolar acima de 5 anos e adolescentes. Entretanto, o que pudemos observar foi que praticamente todas as medidas avaliadas pelo ISRAP se mostraram mantidas nos mesmos patamares preocupantes do ano anterior ou até mesmo pioraram.

Recomendações

- Os protocolos de reabertura de ensino presencial devem ser continuamente aprimorados pelos governos. Para permitir maior compreensão e maior chance de implementação, os planos devem ser publicados com todas as medidas resumidas em um documento único e público;
- Há necessidade de aumentar a coordenação intersetorial entre as áreas de educação, saúde e assistência social nos governos subnacionais para fortalecer a reabertura do ensino presencial de forma segura. Os protocolos devem alinhar suas orientações para estar de acordo com as diretrizes de vigilância das secretarias de saúde;
- Máscaras PFF2 devem ser distribuídas amplamente nas escolas públicas e junto às populações em situação de maior vulnerabilidade social. Mesmo que as PFF2 possam ser reutilizadas enquanto estiverem íntegras e com boa vedação do rosto, recomenda-se que, após o uso, sejam deixadas num local arejado e ao abrigo do sol por pelo menos 3 dias. Por isso, é necessária a distribuição de máscaras para todos os alunos, funcionários e professores em quantidades suficientes para permitir rodízios;
- Os protocolos das redes de ensino no país devem privilegiar a renovação frequente do ar e a ventilação. Investimentos e guias para o monitoramento de CO₂ nas salas de aula e demais espaços de ensino, devem ser incluídos nos protocolos;

⁴ Martins-Filho, Paulo Ricardo; Barberia, Lorena G. "The unjustified and politicized battle against vaccination of children and adolescents in Brazil" *The Lancet Regional Health - Americas*, Volume 8, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667193X22000230>. Para ler o artigo traduzido, ver: https://aterraeredonda.com.br/a-politizada-batalha-contra-a-vacinacao-de-criancas-e-adolescentes-no-brasil/?doing_wp_cron=1645799411.3735959529876708984375

- Os governos estaduais e municipais devem realizar campanhas informativas nas escolas para promover compreensão sobre a importância de medidas preventivas e da vacinação infantil;
- Tal como é exigido para outras vacinas, a vacina para proteger as crianças contra SARS-CoV-2 deve ser exigida na carteira de vacinação apresentada às autoridades escolares;
- A vacinação dos professores e outros profissionais da educação, incluindo a dose de reforço, deve ser uma prioridade;
- Os protocolos precisam especificar guias para orientar a testagem da comunidade escolar com testes RT-PCR, RT- LAMP ou antígeno. A testagem de profissionais de educação, funcionários e alunos deve ser um esforço contínuo realizado em colaboração com as secretarias de saúde;
- As escolas devem publicar dados sobre os esforços de testagem para auxiliar as comunidades escolares a compreender o nível de risco e como surgem casos de infecção de pessoas ligadas às escolas;
- As políticas de cancelamento de aulas presenciais e o retorno ao ensino híbrido em situações de surto devem ser mantidas. As medidas para adoção da quarentena de contatos devem ser mantidas;
- A participação da comunidade escolar na discussão dos desafios da implementação dos protocolos deve ser uma prioridade. A sociedade civil deve ter oportunidades de participar de foros, encontros, e de se manifestar sobre a o nível de segurança dos protocolos nas escolas. Para este fim, deve haver a divulgação para a comunidade escolar de aplicativos e ferramentas como a da Transparência Brasil, para permitir a fiscalização das medidas e a construção de dados a respeito da implementação efetiva dos protocolos;
- Os governos devem implementar estratégias para o monitoramento de surtos em escolas e transparência destes dados;
- Investimentos que visem à melhoria do ambiente escolar, favorecendo ambientes de ampla ventilação e viabilizando o ensino remoto para crianças que não puderem se vacinar ou estejam em isolamento/quarentena devem ser priorizadas.

O QUE É A REDE

Somos mais de 100 pesquisadores mobilizados para aperfeiçoar a qualidade das políticas públicas do governo federal, dos governos estaduais e municipais que procuram atuar em meio à crise da Covid-19 para salvar vidas. Colocamos nossas energias no levantamento rigoroso de dados, na geração de informação criteriosa, na criação de indicadores, na elaboração de modelos e análises para acompanhar e identificar caminhos para as políticas públicas e examinar as respostas que a população oferece.

A Rede de Pesquisa Solidária conta com pesquisadores das Humanidades, das Exatas e Biológicas, no Brasil e em outros países. Para nós, a fusão de competências e técnicas é essencial para se enfrentar a atual pandemia. O desafio é enorme, mas é especialmente entusiasmante.

E jamais seria realidade se não fosse a contribuição generosa de instituições e doadores privados que responderam rapidamente aos nossos apelos. A todos os que nos apoiam, nosso muito obrigado.

Visite nosso site: <https://redepesquisasolidaria.org/>

Email: redepesquisasolidaria@gmail.com

Siga a Rede de Pesquisa Solidária na redes sociais



QUEM FAZ

Comitê de Coordenação

Lorena Barberia (USP); Luciana Da Conceição Farias Santana (Universidade Federal de Alagoas); José Eduardo Krieger (InCor-Faculdade de Medicina, USP); Ian Prates (CEBRAP, Social Accountability International); Tatiane C. Moraes de Souza (Fiocruz); João Paulo Veiga (USP); Vera Silvia Facciolla Paiva (Professora Titular, Instituto de Psicologia, USP); Ursula Dias Peres (EACH/USP e CEM/USP)

Coordenação Científica Lorena Barberia (USP)

Editores Vera Paiva, João Paulo Veiga e Lorena Barberia

Doações e contato redepesquisasolidaria@gmail.com

Consultores Alexandre Schneider (Instituto Singularidades) • Alvaro Comin (USP) • Arachu Castro (Tulane University) • Diogo Ferrari (University of California, Riverside) • Eduardo J. Gómez (Institute of Health Policy & Politics, Lehigh University) • Ester Sabino (USP) • Fernanda Campagnucci (Open Knowledge Brasil) • Flavio Cireno Fernandes (Fundação Joaquim Nabuco) • Guy D. Whitten (Texas A&M University) • Manoel Galdino (Transparência Brasil) • Márcia Lima (USP e AFRO-Núcleo de Pesquisa e Formação em Raça, Gênero e Justiça Racial) • Marta Arretche (USP e Centro de Estudos da Metrópole-CEM) • Nésio Fernandes (Secretaria de Saúde, Espírito Santo) • Paulo Artaxo (USP) • Renata Bichir (USP e CEM) • Silvia Figueiredo Costa (USP)

Design Claudia Ranzini

Equipe responsável pela Nota Técnica No.39

Pesquisadores responsáveis

Lorena Barberia (USP), Luiz G. R. Cantarelli (USP), Pedro Henrique De Santana Schmalz (USP), Maíra Meyer (USP), Dara Aparecida Vilela Pinto (USP)

Colaboradores

Brigina Kemp (COSEMS), Manoel Galdino (Transparência Brasil), Juliana Sakai (Transparência Brasil), Vera Paiva (USP), Tatiane de Moraes (ENSP-Fiocruz)

Instituições parceiras



Instituições de apoio

