Parte IV - Experiências brasileiras na pandemia de covid-19
29. Papel do SUS no retorno às atividades escolares presenciais na pandemia de covid-19: a experiência do município de Niterói, RJ

Mírian Ribeiro Conceição
Josy Maria de Pinho da Silva
Ciane dos Santos Rodrigues
Camilla Maia Franco
Rodrigo Alves Torres Oliveira

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

CONCEIÇÃO, M. R., SILVA, J. M. P., RODRIGUES, C. S., FRANCO, C. M., OLIVEIRA, R. A. T. Papel do SUS no retorno às atividades escolares presenciais na pandemia de covid-19: a experiência do município de Niterói, RJ. In: PORTELA, M. C., REIS, L. G. C., and LIMA, S. M. L., eds. *Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp. 443-456. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-123-5. <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0031>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Papel do SUS no Retorno às Atividades Escolares Presenciais na Pandemia de Covid-19

a experiência do município de Niterói, RJ

*Mírian Ribeiro Conceição, Josy Maria de Pinho da Silva,
Ciane dos Santos Rodrigues, Camilla Maia Franco e
Rodrigo Alves Torres Oliveira*

Em 3 de dezembro de 2021, o cenário da pandemia de Covid-19 no mundo completava pouco mais de um ano e somava, segundo o Painel Coronavírus da Organização Mundial da Saúde (OMS), 262.866.050 casos confirmados (WHO, 2021). Muito se tem discutido sobre seus efeitos na vida das pessoas infectadas, mas também sobre seu impacto na vida cotidiana de cada indivíduo e das comunidades. As medidas de mitigação, implementadas pelos governos como principal estratégia de diminuição dos riscos de transmissão, como o isolamento interpessoal e o *lockdown*, não apenas regularam a circulação das pessoas, mas determinaram novos modos de fazer o cotidiano da vida.

Algumas atividades que ofereciam mais risco de transmissão da Covid-19 exigiram maior atenção de governos, autoridades sanitárias e órgãos reguladores. Nesse quadro, o contexto escolar exigiu especial atenção aos impactos do isolamento social e à função da escola na vida das crianças e adolescentes. A equação entre a essencialidade da educação e as avaliações e classificação dos riscos da retomada das atividades presenciais no ambiente escolar determinou uma complexidade que exigiu da gestão municipal, dos profissionais das instituições de ensino público e privado e dos familiares dos alunos esforços coletivos e coordenados para a elaboração de protocolos de segurança para todos da comunidade escolar (Niterói, 2020a).

O ambiente escolar é cenário de desenvolvimento biopsicossocial, não apenas em sua função pedagógica formal, mas na garantia da saúde física e mental de crianças e adolescentes. Dessa forma, o fechamento das instituições de ensino tem impactos e efeitos indiretos na vida e saúde das crianças, tais como elencados em documento produzido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz): repercussões no ensino, na socialização e no desenvolvimento; o estresse afetando a saúde mental, gerando aumento de sinto-

mas de depressão e ansiedade; aumento da violência contra a criança, o adolescente e a mulher e a consequente diminuição da procura por atendimento nos serviços de proteção; diminuição das coberturas vacinais; redução da cobertura de programas de triagens universais; aumento da epidemia de sedentarismo e obesidade; aumento da fome e do risco alimentar e exagero no uso de mídias/telas, entre outros (Fiocruz, 2020). Esses efeitos, adicionados à suspensão das atividades de ensino, e seus impactos no futuro, inclusive atrasos socioeconômicos, são alguns dos elementos que impulsionam a discussão sobre a necessidade de reabertura das escolas.

A situação epidemiológica e as informações científicas sobre o grupo populacional escolar produzidas até o momento são centrais na compreensão desse quadro. Pesquisas recentes de monitoramento da pandemia pelo mundo demonstraram que há menor incidência de casos entre crianças.

Um estudo de grande escala realizado na Alemanha com 4.964 participantes entre crianças de 1 a 10 anos e adultos responsáveis identificou soroprevalência 3 vezes menor entre crianças e uma relação entre criança positivada e familiar negativado em testagem para Covid-19 4,3 vezes menor do que a relação contrária, indicando maior potencial de transmissão do adulto para a criança. Entre as crianças que continuaram frequentando a escola, a positividade foi estatisticamente semelhante às demais (Tönshoff *et al.*, 2021).

Além desse, há estudos de campo com experiências que demonstraram a retomada das atividades escolares sem impacto no aumento de casos ou no número de infecções em crianças e adolescentes, enfatizando que em um ambiente escolar organizado para as medidas de prevenção é possível reduzir drasticamente os riscos de transmissão, e que a transmissão no domicílio é mais comum entre os escolares (Lee & Raszka, 2020; Posfay-Barbe *et al.*, 2020).

Desse modo, diferentes países centrais e também periféricos têm construído e adequado protocolos de segurança e de vigilância municipal que garantam o retorno seguro às aulas, levando em consideração as informações científicas atualizadas, orientações quanto a precauções respiratórias e de contato, além das informações epidemiológicas locais.

O Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (Unicef) disponibilizou, a partir de fevereiro de 2020, mapa mundial de monitoramento da situação escolar (Figura 1).

Figura 1 – Mapa mundial da situação escolar dos países – fev. 2020 a abr. 2021

30/04/2021

2G

1G

0

16/02...
11/04/2020
05/06/2020
30/07/2020
23/09/2020
17/11/2020
11/01/2021
07/03/2021

Fonte: <<https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>>. Acesso em: abr. 2021.

De maneira geral, os países têm optado pela modalidade presencial e on-line, ficando a critério do/da aluno/a-família definir o método. Nos protocolos de segurança têm sido considerados aspectos infraestruturais, a organização dos horários de intervalo entre as salas de aula com atividades presenciais em um mesmo turno, o número de alunos/as por turma e fluxos para notificação de casos suspeitos.

Somadas às possibilidades de criar um ambiente seguro quanto aos riscos de transmissão da Covid-19, outro fator importante na defesa do retorno das aulas, tidas como essenciais ao desenvolvimento de crianças e adolescentes, é o cenário epidemiológico da doença na faixa etária escolar.

No Brasil, o *Boletim Epidemiológico* 52, do Ministério da Saúde, informa que até 1º de março de 2021 tivemos 200.212 casos de síndrome respiratória aguda grave (Srag). Desse total, os casos classificados por Covid-19 foram 114.817. A análise da distribuição desses casos por faixa etária permitiu identificar que o percentual de crianças e adolescentes que tiveram Srag foi de 7,3% (14.709) e que o percentual desta faixa etária entre os casos de Srag classificados por Covid-19 foi de 1,8%. Estratificando as faixas etárias de crianças e adolescentes que tiveram Srag causados por Covid-19, foi possível observar que 30% desses casos foram em menores de 1 ano, 28,7% na faixa entre 1 e 5 anos e 41,3% entre 6 e 19 anos (Brasil, 2021).

A REABERTURA DAS ESCOLAS: IMPLICAÇÃO E COMPARTILHAMENTO ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NO MUNICÍPIO

Niterói, localizada na Região Metropolitana II do Estado do Rio, tem 515.317 habitantes (IBGE, 2020). No enfrentamento da pandemia, o município teve importante atuação com a antecipação das tomadas de decisão de modo a evitar mortes e garantir os cuidados em saúde, com a ampliação do número de leitos, aquisição de equipamentos, distribuição de kits de higiene e máscaras e testagem massiva da população. Além das ações diretamente ligadas à assistência em saúde, Niterói investiu em medidas de mitigação, como por exemplo garantia de renda básica e apoio aos comerciantes para a manutenção dos postos de trabalho.

O município foi uma das primeiras cidades a realizar o fechamento das escolas, em 16 de março de 2020 e, em especial, a distribuição de cestas básicas para mitigar os efeitos de tal fechamento e garantir a segurança alimentar e minimizar alguns dos seus impactos sobre o desenvolvimento das crianças e adolescentes, sobretudo para a população mais vulnerável. Em estimativa de 2020, Niterói teria 105.930 crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, dos quais 80.585 em idade escolar. O sistema escolar do

município conta com instituições privadas, municipais, estaduais e federais. Contudo, as articulações de apoio a essa experiência foram realizadas apenas nas parcerias com instituições privadas e municipais, que somaram, respectivamente, cerca de 289 e 114 unidades escolares.

Após a primeira onda da Covid-19, o controle dos casos, a testagem massiva, o controle maior das transmissões no município e a elaboração de um sistema de monitoramento consolidou a implantação do Plano de Transição Gradual para o Novo Normal (Niterói, 2020a). Na reafirmação do setor da educação como pauta fundamental na retomada das atividades presenciais após período de *lockdown*, a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Educação iniciaram processo de trabalho intenso e minucioso para a construção de diretrizes em biossegurança aplicáveis a diferentes contextos e para a consolidação de um sistema de vigilância específico para o monitoramento da transmissão da Covid-19 no ambiente escolar. Como resultado, duas publicações com as diretrizes e orientações a toda a comunidade escolar, pública e privada, foram ponto de partida para a organização das instituições para a retomada das atividades (Niterói, 2020b, 2020c).

A elaboração das *Diretrizes para a Construção dos Planos Locais de Retorno às Atividades Presenciais da Educação Municipal de Niterói* foi esforço conjunto entre Secretaria Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia, Fundação Municipal de Educação (FME) e Fundação Municipal de Saúde (FMS). O processo teve início em junho de 2020, quando Saúde e Educação se reuniram em intenso processo de revisão da literatura científica, análise e debate sobre as adaptações do ambiente e das atividades escolares presenciais, e estabelecimento de fluxos de testagem e monitoramento para a comunidade escolar. Como produto desse planejamento foram elaborados os dois manuais de orientação para as escolas públicas e privadas já mencionados (Niterói, 2020a, 2020c).

A multiplicidade dos cenários, os fluxos e contatos entre crianças e adolescentes, professores e funcionários apresentam desafios quanto ao risco de transmissão da Covid-19, exigindo, portanto, estratégia metodológica específica para o ambiente que crie capacidade de abranger as diferentes atividades realizadas, não apenas a sala de aula. Desse modo, a construção de protocolos de biossegurança se baseou na interseção entre fluxos, itinerários e nos microcenários que compõem o ambiente escolar – o preparo e a oferta da merenda, a secretaria, a chegada e saída, a hora do intervalo e o pátio da escola, a sala de aula, as atividades pedagógicas, entre outros (Niterói, 2020a).

Desagregar os diferentes ambientes que compõem as instituições de ensino era importante para definir orientações que pudessem abarcar a singularidade de cada ativida-

de e com isso permitir maior segurança. O processo de discussões sobre tais orientações, portanto, teve como propulsores não apenas o conteúdo pedagógico formal a ser transmitido nas atividades presenciais, mas principalmente a possibilidade de retomada das relações sociais de modo protegido, controlado e propício à qualificação da interação interpessoal, por meio do fortalecimento dos vínculos professor-aluno e aluno-aluno, com o principal objetivo de promover o bem-estar físico e psíquico das crianças e adolescentes do município de Niterói (Niterói, 2020a, 2020c).

Além disso, a singularidade do contexto e a diversidade de ambiente e do público exigiam também análise específica das condições epidemiológicas do setor e mecanismos e estratégias que pudessem nortear decisões rápidas e assertivas para evitar contaminações e surtos locais.

Então, o Sistema Único de Saúde (SUS), cumprindo seu papel e responsabilidade de orientar medidas sanitárias e coordenar as ações de vigilância e saúde do município, tendo modelo universal, ou seja, de acesso a todos, assumiu a coordenação dos esforços adicionais de enfrentamento da Covid-19, para garantir a segurança de toda a comunidade escolar do município, fosse da rede pública ou privada. Desse modo, o trabalho coletivo e compartilhado de revisão, construção de estratégias e análise do contexto local das unidades escolares deu origem aos dois documentos já mencionados, que permitem orientar escolas privadas e públicas municipais sobre suas atividades durante a pandemia. O primeiro, *Diretrizes para a Construção dos Planos Locais de Retorno às Atividades Presenciais da Educação Municipal de Niterói: cuidar de si, do outro e do ambiente em tempos de Covid-19*, foi produzido para orientar as medidas de proteção e diminuição dos riscos de contaminação pela Covid-19, mediante a garantia de cenários seguros para a comunidade escolar (Niterói, 2020a).

Para a implementação dos protocolos no ambiente escolar, além desse documento de referência para escolas públicas e privadas do município, contou-se também com percurso formativo com discussão sobre a implementação das medidas de prevenção, com realização de debates on-line com as instituições privadas e com a visita da Vigilância Sanitária no diálogo sobre adequações necessárias dos protocolos propostos.

No segundo documento, “Diretrizes para sistema de vigilância escolar: monitoramento do retorno às atividades da educação de Niterói”, confere-se ao SUS maior protagonismo na responsabilidade e nas vigilâncias em saúde. Criou-se, então, sistema intersetorial de vigilância escolar, com o objetivo de antever cenários para o planejamento de ações e de respostas rápidas a fim de evitar o aumento dos casos, considerando as especificidades do contexto escolar da infância e adolescência. O Sistema de Monitoramento e Vigilância Epidemiológica Escolar estabelece fluxo específico para testagem e detecção de casos e

monitoramento, a partir de cenários adscritos e de parcerias territoriais entre serviços de saúde e escolas, com indicadores de monitoramento para o ambiente escolar postos em diálogo com os indicadores gerais do município (Niterói, 2020c).

A observação de contextos específicos e a avaliação dos riscos justificaram o instrumento adicional de monitoramento da Covid-19 no ambiente escolar para garantir análise singular e celeridade no encadeamento de ações, possibilitando responder prontamente às necessidades do percurso de reabertura em um cenário delicado e sensível ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Além disso, o acompanhamento dos profissionais do setor educacional, dos alunos e familiares garante orientações mais singulares, permitindo balizar as avaliações periódicas de segurança sanitária de todos para a tomada de decisões necessárias ao desenvolvimento das atividades presenciais.

A criação de um fluxo em rede implementado para as escolas privadas e públicas municipais amplia parcerias e ações compartilhadas já desenvolvidas pelos sistemas públicos de educação e saúde. A iniciativa serve de inspiração para a construção de novas políticas que reafirmam os princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA NO AMBIENTE ESCOLAR

Campo de destaque entre as ações do SUS, as vigilâncias em saúde são responsáveis por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, para a saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise da situação de saúde da população brasileira (Fiocruz, 2021).

Em seu objetivo principal de propiciar orientação técnica, a Vigilância Epidemiológica (VE) tem a responsabilidade de decidir sobre a execução das ações sanitárias. Seu escopo está no âmbito da prevenção, detecção e controle das doenças ou agravos nas esferas individual e coletiva (Brasil, 1990). No cenário de enfrentamento da pandemia de Covid-19, a VE exerce papel fundamental no monitoramento e controle da transmissão do Sars-CoV-2. As parcerias relatadas neste capítulo estão relacionadas a esse escopo.

Para efetivação de um sistema de vigilância específico para as unidades, foram criados instrumentos simples que pudessem orientar fluxos: fluxograma de orientação; ficha de referência e contrarreferência de Covid-19 para orientação da conduta escolar; formulário de notificação dos casos. Concomitantemente, procedeu-se ao referenciamento das policlínicas com as unidades escolares do território como ponto de apoio para orientações e ordenamento dos fluxos, em interface direta com os setores de vigilância do município.

Entre os referidos instrumentos de vigilância da Covid-19 nas escolas, a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói disponibilizou um fluxograma para orientar os estabelecimentos escolares (Figura 2).

Figura 2 – Fluxograma para os estudantes suspeitos de Covid-19

Fonte: Niterói, 2020c.

Por fim, acompanhando a estratégia proposta no Plano de Transição Gradual para o Novo Normal, uma estratégia similar de indicadores de monitoramento foi definida para as vigilâncias escolares para facilitar a comunicação com a população. Então, a composição dos indicadores de monitoramento municipal da Covid-19 do plano para o novo normal e dos indicadores específicos de acompanhamento dos profissionais do setor educacional e alunos estabelece referência que baliza as avaliações periódicas de segurança sanitária de todos para a tomada de decisões necessárias ao desenvolvimento das aulas presenciais. Com a finalidade de monitorar de forma mais segura os efeitos da retomada dessas atividades, são monitorados continuamente os casos de alunos e trabalhadores da educação.

Quadro 1 – Critérios para tomada de decisão sobre os estabelecimentos escolares

Situação*	Intervenção	Decisão a tomar	Observação
1 - Um caso suspeito em sala de aula	Afastamento imediato do caso e encaminhamento para testagem – Resposta em até 48 horas	Mantém em observação toda a turma	
2 - Mais um caso suspeito em sala de aula durante período de testagem (48 h) do primeiro suspeito	Segundo caso também é encaminhado para a testagem	Toda a turma permanece em quarentena de 14 dias	Havendo qualquer outro caso com sintoma, realiza-se a testagem a contar da data do início de sintoma e este permanecerá em afastamento
3 - Duas turmas de um mesmo turno com afastamentos como indicado na situação 2	Testagem dos casos sintomáticos e contatantes	Todo o turno permanece em afastamento de 14 dias	Todos os alunos em afastamento permanecem em observação de sintomas, e na presença de sintoma serão testados
4 - Duas turmas com afastamento na escola que já tiver um turno suspenso	Testagem dos casos sintomáticos e contatantes	A escola permanece sem atividades presenciais por 14 dias	Todos os alunos em afastamento permanecem em observação de sintomas, e na presença de sintoma serão testados

Fonte: elaboração própria.

*A avaliação da situação, produção de orientação e tomada de decisão é feita por profissionais da saúde e das vigilâncias para a instituição de ensino com base nos fluxos anteriormente apresentados.

ALGUNS RESULTADOS

A vigilância epidemiológica no ambiente escolar identificou que, até o dia 17 de setembro de 2021, o percentual de casos positivos para Covid-19, entre os casos notificados de trabalhadores da educação e alunos, foi de 29,6%.

Neste ano de 2021, a proporção dos casos confirmados de Covid-19 entre crianças e adolescentes corresponde a 8,6%, como se pode observar no Gráfico 1. 69,8% dos casos ocorreram entre pessoas de 20 a 59 anos, faixa etária seguida das faixas de 60 anos ou mais (21,6%).

Gráfico 1 – Distribuição dos casos confirmados de Covid-19 por faixa etária – Niterói, jan. a nov. 2021

Fonte: e-SUS Notifica, Sivep Gripe, atualizado em 03 nov. 2021.

A análise dos casos de Srag no município de Niterói, também em 2021, revela menor risco entre pessoas abaixo de 20 anos. Do total de 7.205 casos de Srag notificados de residentes de Niterói, apenas 9,4% dos casos têm idade inferior a 20 anos; 52,8% são idosos e 37,8% são pessoas entre 20 e 59 anos de idade. A Covid-19 foi responsável por 44,8% dos casos de Srag, totalizando 3.229 casos de todas as faixas etárias. Dos casos de Srag por Covid-19, é possível observar menor ocorrência também nas faixas etárias menores, como na Tabela 1. Destaca-se que a faixa etária de crianças e adolescentes (0 a 19 anos) representa apenas 2,1% dos casos de Srag por Covid-19.

Tabela 1 – Distribuição de casos de Srag por faixa etária de residentes – Niterói, 2021

Faixa etária	Srag por Covid-19		Srag total	
	N	%	N	%
Neonatal precoce (0 a 6 dias)	3	0,1	13	0,2
Neonatal tardio (7 a 27 dias)	3	0,1	5	0,1
Pós-neonatal (28 dias a 11 meses)	15	0,5	220	3,1
1 a 4 anos	16	0,5	263	3,7
5 a 9 anos	7	0,2	88	1,2
10 a 19 anos	25	0,8	91	1,3
20 a 29 anos	84	2,6	252	3,5
30 a 39 anos	253	7,8	506	7,0
40 a 49 anos	369	11,4	775	10,8

Tabela 1 – Distribuição de casos de SRAG por faixa etária de residentes – Niterói, 2021 (continuação)

Faixa etária	Srag por Covid-19		Srag total	
	N	%	N	%
50 a 59 anos	580	18,0	1.188	16,5
60 a 69 anos	689	21,3	1.391	19,3
70 a 79 anos	641	19,9	1.242	17,2
80 a 89 anos	398	12,3	865	12,0
90 anos e mais	146	4,5	306	4,2
Total	3.229	100	7.205	100,0

Fontes: Notificações: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep Gripe). Secretaria Estadual de Saúde, Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Notificações de 2013 a 2021 atualizadas até 02/12/2021, sujeitas a alterações.

Quanto à mortalidade, no ano de 2020 ocorreram 3 óbitos de crianças e adolescentes residentes de Niterói: 1 óbito de < 1 ano, 1 óbito na faixa de 1 a 4 anos e 1 óbito na faixa de 15 a 19 anos. Quanto aos idosos, 84,3% dos óbitos foram de pessoas com 60 anos ou mais. No ano de 2021, ocorreu 1 óbito de criança < 1 ano e 1 óbito de criança entre 10 e 14 anos, o equivalente a 0,16% dos óbitos ocorridos. A maior proporção de óbitos ocorreu na faixa etária dos idosos, como se pode observar no Gráfico 2.

Gráfico 2 – Distribuição dos óbitos por Covid-19 de residentes segundo faixa etária – Niterói, 2021

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), atualizado em 3 nov. 2021.

Com base nas informações apresentadas, consideramos que o município de Niterói tem realizado o monitoramento efetivo das escolas, por meio de um protocolo seguro que garante rápida identificação de surto e oportuna atuação.

As atividades escolares são prioritárias por sua importância no ensino, mas também porque a escola é um espaço de proteção e acolhimento. O município tem realidades sociais díspares, em um cenário em que a comunidade escolar, seu corpo docente e orientadores pedagógicos são, entre outros, suporte fundamental no cotidiano de crianças e adolescentes que vivenciam diferentes vulnerabilidades sociais.

CONCLUSÃO

O Brasil, na comisseração de mais de 600 mil óbitos por Covid-19, vive, há quase dois anos de pandemia, um cenário de luta em defesa da vida. Assistiu às inúmeras e diversificadas atuações do SUS para a proteção de milhares de brasileiros, reconhecendo a importância e *expertise* de seus 32 anos de atuação sobre as bases de sua diretriz de descentralização. Diretriz que, até mesmo em razão da fragilidade da ordenação federal, demonstrou potencial e capilarização suficientes para se reinventar e reproduzir.

A pandemia levou a um cenário de escassez, disputas éticas e políticas de amplitude global, adversidades e asperezas na corrida contra o tempo de quem estava a favor da vida. Nela, o SUS demonstrou todo o seu potencial nos diferentes níveis e campos de sua atenção.

O reconhecimento do papel da escola como fundamental para o desenvolvimento biopsicossocial da criança e do adolescente impõe o debate sobre as atividades escolares para além de processos de aprendizagem pedagógicos formais. O apoio e dedicação do SUS de Niterói, fundamentado no entendimento do impacto cotidiano escolar na vida das crianças, acentua a relevância nas medidas de mitigação implementadas: 1) controle e obrigatoriedade da apresentação da carteira de vacinação no ato da matrícula escolar; 2) orientação sobre os protocolos de biossegurança para reduzir os riscos de transmissão da doença; 3) notificação em 24 horas, pela escola, dos casos suspeitos em um sistema paralelo ao do Ministério da Saúde; 4) indicadores específicos para acompanhamento da evolução do número de casos na comunidade escolar; 5) orientações às instituições públicas e privadas, aprofundando a universalização de sua atuação.

As estratégias lançadas em campo para a retomada das atividades presenciais no município de Niterói evidenciam a importância de um sistema único de saúde. O esforço de um sistema de vigilância em ambiente escolar é medida ulterior para garantir agilidade do cuidado e segurança a toda a comunidade escolar, além de reafirmar o SUS como modelo de defesa da vida e fundamental à democratização da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 1990. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico* n. 52, 2021. Disponível em: <www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/05/boletim_epidemiologico_covid_52_final2.pdf>. Acesso em: mar. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Contribuições para o retorno das atividades escolares presenciais no contexto da pandemia Covid-19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Vigilância em Saúde. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/vigilancia-em-saude>>. Acesso em: abril 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidade e estados: população estimada 2021. Disponível em: <www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/niteroi.html>. Acesso em: abril 2021.

LEE, B. & RASZKA, W. V. Covid-19 transmission and children: the child is not to blame. *Pediatrics*, 146(2): 8, 2020. Disponível em: <<https://pediatrics.aappublications.org/content/146/2/e2020004879/tab-article-info>>. Acesso em: dez. 2020.

NITERÓI. Prefeitura Municipal de Niterói. Decreto n. 13.604/2020. Institui o Plano de Transição Gradual para o Novo Normal – Distanciamento Responsável para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19) no âmbito do Município de Niterói. Rio de Janeiro: Niterói, 2020a. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rj/n/niteroi/decreto/2020/1361/13604/decreto-n-13604-2020-institui-o-plano-de-transicao-gradual-para-o-novo-normal-distanciamento-responsavel-para-fins-de-prevencao-e-de-enfrentamento-a-epidemia-causada-pelo-novo-coronavirus-covid-19-no-ambito-do-municipio-de-niteroi>>. Acesso em: fev. 2021.

NITERÓI. Prefeitura de Niterói. Semect/FME/SMS. *Diretrizes para a Construção dos Planos Locais de Retorno às Atividades Presenciais da Educação Municipal de Niterói: cuidar de si, do outro e do ambiente em tempos de Covid-19*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia de Niterói, 2020b. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/16ACvGvznJd-DACYT22VyOyhNlw3UOp5G/view>>. Acesso em: abr. 2021.

NITERÓI. Prefeitura de Niterói. Semect/FME/SMS. Diretrizes para sistema de vigilância escolar: monitoramento do retorno às atividades da educação de Niterói. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Educação, Ciência e Tecnologia de Niterói, 2020c. Disponível em: <www.saude.niteroi.rj.gov.br/extras/DIRETRIZES%20Vigil%C3%A2ncia_Atualizado_Final2021%20-%20agosto.pdf>. Acesso em: abr. 2021.

POSFAY-BARBE, K. M. *et al.* Covid-19 in children and the dynamics of infection in families. *Pediatrics*, 146(2): e20201576, 2020. Disponível em: <<https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2020/05/22/peds.2020-1576.full.pdf>>. Acesso em: jan. 2021.

TÖNSHOFF, M. D. B. *et al.* Prevalence of Sars-CoV-2 infection in children and their parents in Southwest Germany. *Jama Pediatrics*, 175(6): 586-593, 2021. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2775656>>. Acesso em: abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus (Covid-19) Dashboard. Disponível em: <<https://covid19.who.int>>. Acesso em: abr. 2021.