



## **NOTA TÉCNICA CONJUNTA**

**Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro e Sociedade de Pediatria de São Paulo**

### **FLEXIBILIZAÇÃO DO USO DAS MÁSCARAS: NOVAS CONDUTAS NA ESCOLA**

#### **Autores**

##### **Departamento Científico de Infectologia – SOPERJ**

Ana Cristina Cisne Frota

Tânia Cristina de Mattos Barros Petraglia

Thalita Fernandes de Abreu

##### **Departamento Científico de Saúde Escolar – SOPERJ**

Abelardo Bastos Pinto Júnior

Isabella de Assis M. Ballalai

Joel Bressa da Cunha

##### **Grupo de Trabalho Imunizações – SOPERJ**

Isabella de Assis M. Ballalai

##### **Departamento Científico de Infectologia – SPSP**

Eitan N. Berezin

Luciana Becker

Marcelo Otsuka

Silvia Marques

Valter Pinho dos Santos

#### **A escola não pode fechar!**

A flexibilização do uso de máscaras é um desafio e precisa ser acompanhada da manutenção dos cuidados diários de não aglomeração; adequada ventilação de cada ambiente; busca de

altas coberturas vacinais, inclusive na comunidade escolar; vigilância de casos sugestivos ou confirmados; e respeito aos protocolos de isolamentos e quarentenas.

**Para uma flexibilização mais segura é muito importante incentivar a vacinação contra a covid-19 (ou conclusão do esquema vacinal de crianças a partir de 5 anos, adolescentes e adultos).**

### **Coberturas Vacinais para a covid-19 entre crianças e adolescentes**

De acordo com dados da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, acessados em 06.04.22, a cobertura vacinal para covid-19, entre crianças de 5 a 11 anos é de 38% para a primeira dose e de 10% para a segunda. Entre adolescentes de 11 a 17 anos, a taxa é de 87% para a primeira dose e de 65% para a segunda.<sup>1</sup> Essa taxa varia muito de município para município sendo, na capital, de 98,1% para a primeira dose e de 91% para duas doses entre os maiores de 5 anos.<sup>2</sup>

De acordo com dados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, acessados em 06.04.22, 78,72% das crianças entre 5 e 11 anos receberam a primeira dose e 43,96% estão com esquema vacinal completo.<sup>3</sup> Na cidade de São Paulo, a taxa, entre crianças de 5 a 11 anos, é de 86,1% para a primeira dose e de 49,7% para a segunda e, entre adolescentes de 11 a 17 anos, 115,5% para a primeira dose e de 101,8% para a segunda.<sup>4</sup>

### **ALERTA!**

De acordo com o [Boletim InfoGripe da Fiocruz](#), publicado em 31/03/2022, apesar do cenário de queda nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em todas as faixas etárias da população adulta:<sup>5,6</sup>

- crianças de 5 a 11 anos apresentaram um aumento de aproximadamente 309% na média móvel entre a primeira semana de fevereiro e a semana mais recente.
- Já no grupo de 0 a 4 anos, os dados apontaram um aumento de cerca de 110%. Referente à Semana Epidemiológica (SE) 12, que compreende o período de 20 a 26 de março de 2022, a investigação tem como base os dados inseridos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) até 28 de março.
- Os dados laboratoriais preliminares sugerem que, que na faixa etária de 0 a 4 anos, o crescimento expressivo a partir desse período possa estar relacionado a um aumento nos casos associados ao vírus sincicial respiratório (VSR). Já no grupo de 5 a 11 anos, os números sugerem interrupção de queda nos resultados positivos para Sars-CoV-2 (Covid-19) em fevereiro e aumento na detecção de outros vírus respiratórios em março.

*“Nessas duas faixas etárias, o início do crescimento, que se mantém até o presente Boletim, coincide com o início do ano letivo”, afirma o pesquisador Marcelo Gomes, coordenador do InfoGripe.<sup>5</sup>*

- Entre a população adulta, o estudo mostra uma desaceleração gradual na taxa de queda, indicando entrada em regime de estabilidade, com exceção da população acima de 70 anos, que ainda apresenta queda semanal expressiva, por terem sofrido maior impacto durante o pico do início do ano.
- A análise indica que sete das 27 unidades federativas apresentam sinal de crescimento na tendência de longo prazo (últimas 6 semanas) até a SE 12: Amapá, Ceará, Espírito Santo, Maranhão, Paraíba, Roraima e Sergipe. Acre, Distrito Federal, Pernambuco, Piauí e Tocantins apontam para estabilidade na tendência de longo prazo, enquanto as demais apresentam sinal de queda.

O risco covid-19 no Estado do Rio de Janeiro se mantém de “muito baixo” a “baixo”.<sup>1</sup>

No Estado de São Paulo, de acordo com dados publicados até 02.04.22, os casos diários caíram para 6.108 ocorrências e óbitos diários também estão em queda chegando a 54 ocorrências. Os patamares em relação a 31/12/2021, no entanto, embora decrescentes, continuam bastante altos. Casos diários estão a 7,4 vezes o valor de 31/12, e óbitos diários a 3,4 vezes. A letalidade, que é a relação total de óbitos por total de casos está em 3,18% no ano, contra 3,48% em 31/12.<sup>7</sup>

### **Diagnóstico diferencial e coberturas vacinais de rotina**

Os registros de casos de diarreia viral, infecções respiratórias por vírus sincicial respiratório (VSR) e adenovírus, entre outros, além da sazonalidade do vírus da influenza, trazem mais um desafio para o pediatra: o diagnóstico diferencial e a tomada de decisão sobre isolamentos e quarentenas. A testagem para covid-19, desde que no momento indicado, pode afastar essa etiologia. No entanto, para outros vírus, nem sempre é possível ter acesso às testagens específicas.

É preciso ter em mente que crianças e adolescentes com quadro gripal e/ou diarreico ou com diagnóstico de outras enfermidades infecciosas, mesmo que descartada a covid-19, precisam cumprir isolamento estabelecido para cada um dos diagnósticos e/ estar há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.

Para esse desafio, a vacinação rotineira de nossas crianças e adolescentes é uma grande aliada do pediatra. No entanto, nossas coberturas vacinais estão muito baixas para muitas das enfermidades comuns no outono e no inverno, inclusive para as doenças meningocócica e pneumocócica. Em 2021, considerando todas as vacinas recomendadas pelo Programa Nacional de Imunizações, a cobertura vacinal entre menores de 1 ano de idade é de 66,26% e para aqueles com idade entre 1 e 2 anos, de 55,03%.<sup>8</sup>

### **Sobre o uso de máscaras**

Do ponto de vista de **proteção individual**, considerar o uso de máscaras para pessoas:

- não vacinadas;
- com esquema de doses incompleto (inclusive a 3ª dose ou dose reforço, quando indicada);
- pertencentes aos grupos de risco para covid-19;
- com sintomas sugestivos de covid-19 ou com confirmação da doença, até que possa voltar para casa.

## RECOMENDAÇÕES PARA ISOLAMENTO OU QUARENTENA

Protocolos mais flexíveis em países, como os EUA<sup>9</sup> e Reino Unido<sup>10</sup> foram adotados em contextos semelhantes aos nossos e considerados na elaboração das recomendações abaixo.

- 1. As definições de caso** sugestivo, confirmado ou de contactante próximo **não foram alteradas e são válidas para vacinados e não vacinados.**
- 2. Sobre a transmissão:** Qualquer pessoa infectada pode transmitir o vírus para outras pessoas, mesmo que vacinada ou assintomática.
  - O uso adequado de máscaras para a alta de quarentena ou isolamento é considerado no novo protocolo para a definição das diferentes recomendações.
  - Crianças, adolescentes e adultos vacinados adequadamente (esquema de doses completo) ou com história de covid-19 confirmada laboratorialmente há menos de 90 dias, apresentam risco reduzido de transmissão, portanto, poderão ser dispensadas da quarentena, desde que assintomáticos e usando máscara em seu retorno.
  - Diante do atual baixo risco de covid-19, e da alta probabilidade de outros agentes infecciosos, quarentenas para as turmas também foram alteradas.
- 3. As recomendações de isolamento e quarentena reduzidos adotadas visam proteger a comunidade escolar,** facilitar as necessidades sociais e de bem-estar individuais, o retorno ao trabalho e a manutenção de infraestruturas críticas.
- 4. Situações que implicam em isolamento mais prolongados (20 dias):**
  - Pessoas que tenham apresentado covid-19 grave;
  - Pessoas imunodeprimidas por doença ou por uso de drogas imunossupressoras.
- 5. Testagem para alta de isolamento ou quarentena:** desde que a coleta seja realizada na data prevista nos protocolos, serão aceitos Pesquisa de Antígeno, Teste Rápido Molecular e RT-PCR para SARS CoV-2 (covid-19).

## TABELAS - RECOMENDAÇÕES PARA ISOLAMENTO OU QUARENTENA

Essas recomendações consideram o cenário favorável da covid-19 (risco muito baixo à moderado) nos municípios. Há flexibilização do uso de máscaras em muitos deles. Importante seguir as recomendações locais sobre o uso de máscaras.

Altas coberturas vacinais para crianças com mais de 5 anos, adolescentes e adultos são muito importantes, inclusive na comunidade escolar. Outros cuidados devem ser mantidos: evitar aglomeração; adequada ventilação de cada ambiente e vigilância de casos sugestivos ou confirmados e do respeito aos protocolos de isolamentos e quarentenas.

<b>PARA CRIANÇAS E ADULTOS SEM CONTRAINDICAÇÃO DE USO DE MÁSCARAS</b>		
<b>Com sintomas leves ou moderados</b>		
	<b>Isolamento</b>	<b>Condição para retorno</b>
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM SINTOMAS</b>	7 dias de isolamento a contar da data do início dos sintomas.	Desde que há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM TESTAGEM</b>	5 dias de isolamento a contar da data do início dos sintomas, desde que realizada testagem (teste rápido de antígeno ou PCR) no 5º dia a contar da data do início dos sintomas, com resultado negativo. Caso testagem positiva retorna após 7 dias do início dos sintomas.	Desde que há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.
<b>Assintomáticos com covid-19 laboratorialmente confirmada</b>		
	<b>Isolamento</b>	<b>Condição para retorno</b>
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM TESTAGEM</b>	7 dias de isolamento a contar da data da coleta do exame com resultado positivo.	Se apresentar sintomas, retornar se há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.
<b>Assintomáticos contactantes próximos, domiciliares ou não, de casos confirmados</b>		
	<b>Quarentena</b>	<b>Condição para retorno</b>
<b>VACINAÇÃO COMPLETA</b>	Não necessita de quarentena, desde que use máscara por 7 dias, a contar da data do contato.	Se apresentar sintomas ou testagem positiva, deverá cumprir isolamento para esses casos.
<b>HISTÓRIA DE COVID-19 HÁ MENOS DE 90 DIAS</b>	Não necessita de quarentena, desde que use máscara por 7 dias, a contar da data do contato.	
<b>Não vacinados contra a covid-19 ou com esquema de doses incompleto:</b>		
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM SINTOMAS</b>	7 dias de quarentena a contar da data do contato	Desde que não tenha apresentado sintomas ou testagem positiva.
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM TESTAGEM</b>	5 dias de quarentena a contar da data do contato, desde que realizada testagem (teste rápido de antígeno ou PCR) no 5º dia com resultado negativo.	Desde que não tenha apresentado sintomas ou testagem positiva.
<b>Contactantes assintomáticos que apresentarem sintomas, deverão cumprir isolamento previsto para esses casos.</b>		

## PARA CRIANÇAS E ADULTOS COM CONTRAINDICAÇÃO DE USO DE MÁSCARAS

### Com sintomas leves ou moderados

	Isolamento	Condição para retorno
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM SINTOMAS</b>	7 dias de isolamento a contar da data do início dos sintomas.	Desde que há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM TESTAGEM</b>	5 dias de isolamento a contar da data do início dos sintomas, desde que realizada testagem (teste rápido de antígeno ou PCR) no 5º dia a contar da data do início dos sintomas, com resultado negativo. Caso testagem positiva retorna após 7 dias do início dos sintomas.	Desde que há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.

### Assintomáticos com covid-19 laboratorialmente confirmada

	Isolamento	Condição para retorno
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM SINTOMAS</b>	7 dias de isolamento a contar da data da coleta do exame com resultado positivo.	Se apresentar sintomas, retornar se há pelo menos 24 horas sem febre e sem uso de antitérmico.

### Assintomáticos contactantes próximos domiciliares ou não de casos confirmados

	Quarentena	Condição para retorno
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM SINTOMAS</b>	7 dias de quarentena a contar da data do contato	Desde que não tenha apresentado sintomas ou testagem positiva.
<b>ESTRATÉGIA BASEADA EM TESTAGEM</b>	5 dias de quarentena a contar da data do contato, desde que realizada testagem (teste rápido de antígeno ou PCR) no 5º dia com resultado negativo.	Desde que não tenha apresentado sintomas ou testagem positiva.

**Contactantes assintomáticos que apresentarem sintomas, deverão cumprir isolamento previsto para esses casos.**

## QUARENTENA DA TURMA

Na vigência de <b>UM CASO CONFIRMADO</b> na turma	A turma não precisa entrar em quarentena, desde que todos usem máscara por 7 dias, a contar da data do contato. No caso de contraindicação de uso de máscaras, adotar quarentena em casa.
Na vigência de <b>DOIS OU MAIS CASOS CONFIRMADOS</b> na turma, relacionados entre si (intervalo de até 14 dias entre eles)	Adotar quarentena de 7 dias para toda a turma.

## Referências

1. Estado do Rio de Janeiro. Painel Coronavírus Covid-19. Disponível em <https://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html#>. Acesso em 06.04.22
2. Município do Rio de Janeiro – Painel Rio Covid-19. Disponível em <https://experience.arcgis.com/experience/38efc69787a346959c931568bd9e2cc4>. Acesso em 06.04.22
3. Governo de São Paulo. Vacinômetro. Disponível em <https://vacinaja.sp.gov.br/>. Acesso em 06.04.22
4. Município de São Paulo. Vacinômetro 05.04.22. Disponível em [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vacinometro\\_05\\_04\\_22.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vacinometro_05_04_22.pdf). Acesso em 06.04.22
5. FIOCRUZ NOTÍCIAS. InfoGripe: permanece o crescimento expressivo de SRAG em crianças. DISPONÍVEL. EM <https://agencia.fiocruz.br/infogripe-permanece-o-crescimento-expressivo-de-srag-em->

- [criancas?utm\\_source=Facebook&utm\\_medium=Fiocruz&utm\\_campaign=campaign&utm\\_term=term&utm\\_content=content](#). Acesso em 06.04.22
6. Portal FIOCRUZ. Resumo do Boletim InfoGripe - Semana Epidemiológica (SE) 12 2022. Disponível em [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/resumo\\_in\\_fogripe\\_2022\\_12\\_1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/resumo_in_fogripe_2022_12_1.pdf) Acesso em 06.04.22
  7. Estado de São Paulo. COVID-19: Evolução no Estado de SP até 02/04/2022 Disponível em <https://praondevaisaopaulo.com.br/covid-19-evolucao-no-estado-de-sp/> Acesso em 06.04.22
  8. [Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações \(SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS\)](#) - [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd\\_pni/cpnibr.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/webtabx.exe?bd_pni/cpnibr.def) - Acesso em 30.03.2022
  9. CDC. Quarantine and Isolation. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html> Acesso em 06.04.22
  10. Reino Unido NHS. When to self-isolate and what to do. Disponível em <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/self-isolation-and-treatment/when-to-self-isolate-and-what-to-do/>. Acesso em 06.04.22