

A mortalidade por COVID-19 e a educação infantil no Brasil

Marcos Vinicius Teixeira Martins¹; Kaio Saramago Mendonça¹; João Victor Aguiar Moreira¹; Alice Mirane Malta Carrijo¹; Veronica Perius de Brito¹; Thales Junqueira Oliveira¹; Caio Augusto de Lima²; Caroline Coutinho Horácio Alves³; Tatiany Calegari⁴

¹ Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

² Mestrando em Ciências da Saúde FAMED - UFU

³ Graduanda em Biomedicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas da UFU

⁴ Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem - FAMED - UFU

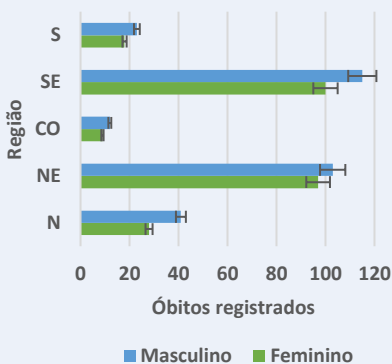
Introdução: O efeito da pandemia pela COVID-19 foi sentido na educação infantil devido aos impactos que a suspensão das aulas presenciais tem na formação desta faixa etária. A segurança da retomada das aulas no Brasil deve considerar a extensão dos danos da COVID-19 nesta população.

Objetivo: Identificar a distribuição das ocorrências de óbitos infantis por COVID-19 no país para subsidiar a formulação de estratégias de retomada as aulas presenciais de modo seguro.

Métodos: Estudo quantitativo realizado com dados online e de livre acesso do sistema de informação dos cartórios de registro civil de pessoas naturais, de óbitos na faixa etária de 0 a 9 anos devido a COVID-19, de 01/01/2020 a 24/10/2020. Com o software Excel, estimou-se a prevalência e intervalos de confiança de 95% por sexo, região, estado e local de ocorrência dos casos.

Resultados: Foram registrados 546 óbitos, 46,15% ($\pm 4,18$) referentes ao sexo feminino. Sendo que seis casos, 1,10% ($\pm 0,87$), foram domiciliares e 95,24% ($\pm 1,79$) ocorreram em hospitais. Destaca-se o Sudeste com 39,38% ($\pm 4,10$) do total de óbitos e o Nordeste com 36,63% ($\pm 4,04$). No Norte, Sul e Centro-Oeste foram registrados respectivamente 12,64% ($\pm 2,79$), 7,51% ($\pm 2,21$) e 3,85% ($\pm 1,61$) das ocorrências.

Gráfico 1: Óbitos por COVID-19 na população infantil conforme a região de registro.



Por estado destacam-se São Paulo com 24,36% ($\pm 3,60$), Rio de Janeiro com 8,97% ($\pm 2,40$), Pernambuco com 7,88% ($\pm 2,26$) e Ceará com 7,33% ($\pm 2,19$) do total nacional, não havendo diferenças significativas na distribuição por sexo.

Conclusão: Os registros da doença na infância quando comparado às outras faixas etárias foram menores e infere-se que a suspensão de atividades presenciais pode ter sido significativa na proteção desta população. A retomada escolar deve ocorrer gradualmente, principalmente no Sudeste e Nordeste, considerando as particularidades regionais quanto ao risco de infecção e formulação de medidas protetivas, com especial atenção ao fato de que o sexo masculino foi o mais afetado.