



Boletim 35 (31/03/2021)

OBSERVATÓRIO DA EPIDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NO SUL DA BAHIA

**COMITÊ EMERGENCIAL DE CRISE
PANDEMIA COVID-19**



Apresentação

O Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia é uma iniciativa do Comitê Emergencial de Crise da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB) e tem como objetivo divulgar, agora quinzenalmente, boletim informativo com a análise da evolução da pandemia na região. Em um cenário de muitas incertezas, preparamos este boletim para analisar a disseminação do novo coronavírus nos municípios-sede e que abrigam a Rede Anísio Teixeira de Colégios Universitários (CUNI) da UFSB: Coaraci, Eunápolis, Ibicaraí, Ilhéus, Itabuna, Itamaraju, Nova Viçosa, Porto Seguro, Santa Cruz de Cabrália e Teixeira de Freitas, mapear iniciativas de enfrentamento da epidemia da Covid19 no Sul e Extremo Sul da Bahia e reforçar dicas de prevenção para os membros das comunidades internas e externas à UFSB.

O último período analisado está compreendido entre os dias **06 e 19/03/2021**.

Itabuna – BA, 12 de abril de 2021.

Expediente

Comitê Emergencial de Crise – Pandemia COVID-19/UFSB

Representantes do CJA: Antonio José Costa Cardoso, José Milton de Sena Filho e Nathália Godinho Vasconcelos

Representantes do CPF: Lara Lind de Souza Brito Ribeiro, Leandro Lyrio de Sousa e Victor Augusto Lage

Representantes do CSC: Dalliane Oliveira Soares, Lia Valente Martins e Marcos Eduardo Cordeiro Bernardes

Representantes da Reitoria: Camila Calhau Andrade Reis e Joseline Pippi

Equipe de Produção do Boletim do Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

Antonio José Costa Cardoso
Camila Calhau Andrade Reis
Luiz Rogério Santos Guimarães

Equipe Técnica do Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

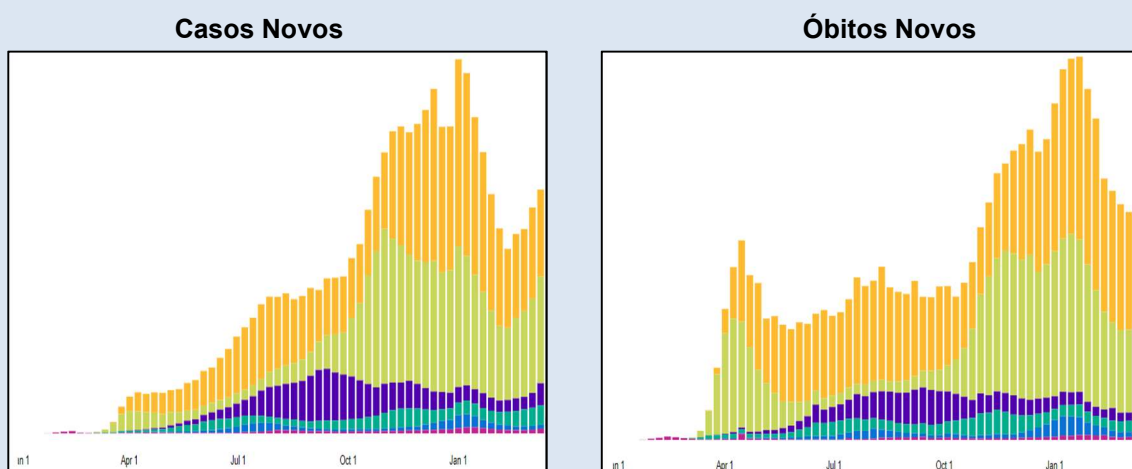
Antonio José Costa Cardoso
Bilzã Marques de Araújo
Elfany Reis do Nascimento Lopes
Gabriela Andrade da Silva

Imagem da capa: arte sobre criação de pikisuperstar, Freepik. <http://www.freepik.com>

A epidemia: situação atual e projeções

Até 19/03/2021, foram confirmados 121.477.817 casos de Covid-19 no mundo, segundo a OMS (2021): um incremento de 6.175.795 casos (5,4%) em relação ao acumulado há duas semanas (115.302.022 casos). No mesmo período, foram confirmados 2.684.210 óbitos, um incremento de 119.571 óbitos (4,7%) em relação ao acumulado há 15 dias atrás (2.564.639 óbitos), com taxa de letalidade de 2,2%. Observa-se aumento de casos nas duas últimas semanas na comparação com a quinzena anterior, mas relativa estabilidade dos óbitos nas três últimas semanas (Figura 1).

Gráfico 1 – Casos e óbitos (novos) confirmados laboratorialmente de COVID-19 no mundo, por semana de notificação, até 20/03/2021.



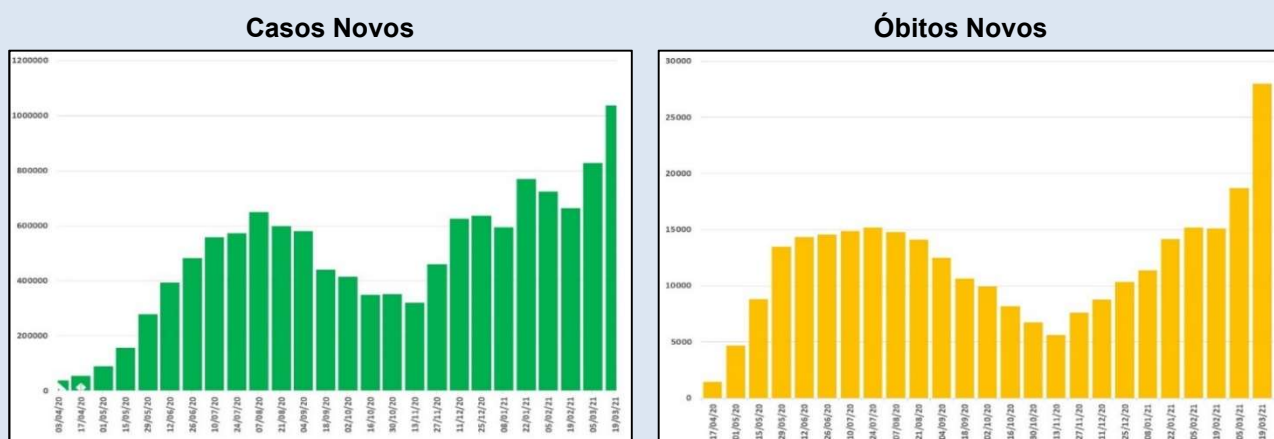
Fonte: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard

Em 19/03/2021, o Continente Americano (área laranja da Figura 1) liderava em número de casos (53.536.903 casos) e óbitos acumulados por Covid-19 (1.287.797 óbitos), e também em número de óbitos nas últimas 24 horas (5.443 novos óbitos), mas a Europa liderava em número de casos nas últimas 24 horas (241.436 novos casos). No acumulado, os Estados Unidos da América (EUA) continuam a liderar em número de casos e óbitos, mas o Brasil se tornou o grande epicentro mundial da pandemia nas duas últimas semanas, tendo assumido o primeiro lugar em número de novos casos e óbitos: segundo dados da OMS, do total de 6.175.795 pessoas que se infectaram e 119.571 que morreram por Covid-19 no mundo nesse período, 15,8% e 21,2%, respectivamente, eram residentes no Brasil, país que detém apenas 2,7% da população mundial.

O Brasil enfrenta o pior momento da pandemia, com colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as regiões do país. de 26/02/2020, quando foi notificado o primeiro caso de Covid-19 no Brasil, até 19/03/2021, foram confirmados 11.885.660 casos (Taxa de Ataque de 5.622,4 casos/100.000 habitantes) e 290.708 óbitos (Taxa de Letalidade de 2,4% e Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 137,5 óbitos/100.000 habitantes), um incremento recorde de 1.006.931 casos (média de 71.923,64 casos/dia ou 34,0 casos/100.000 hab./dia) – implicando

numa Taxa de Reprodução Efetiva (R_t) de 1,08 – e de 27.634 óbitos (média de 1.973,86 óbitos/dia ou 0,93 óbitos/100.000 habitantes/dia) em relação ao acumulado até 05/03. O monitoramento da epidemia nas duas últimas semanas (Figuras 2 e 4) permite observar aumento de 26,3% na incidência de casos novos e, ainda maior, de 50,9% na incidência de óbitos (última coluna) em relação às duas semanas anteriores (penúltima coluna).

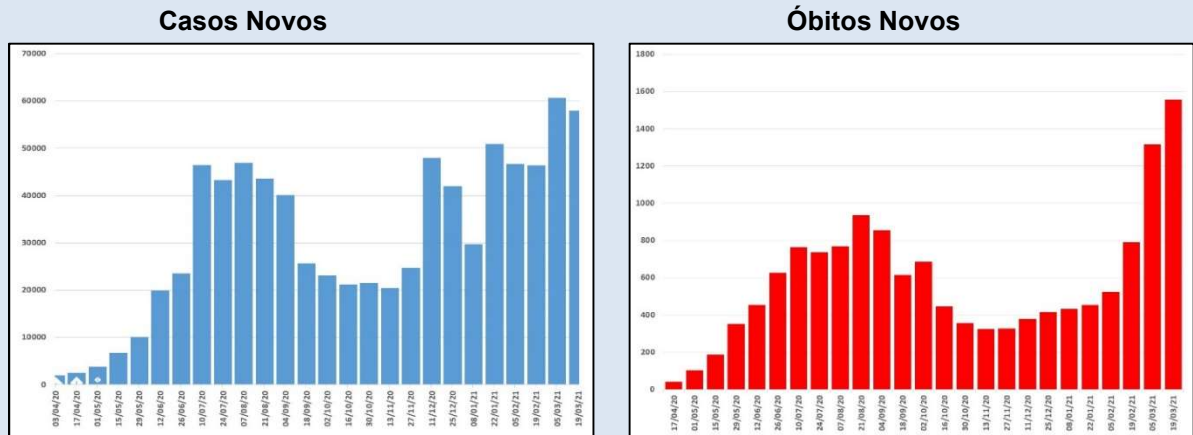
Gráfico 2 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19 no Brasil, por quinzena de notificação (2 semanas), até 19/03/2021.



Fonte: Portal Covid-19

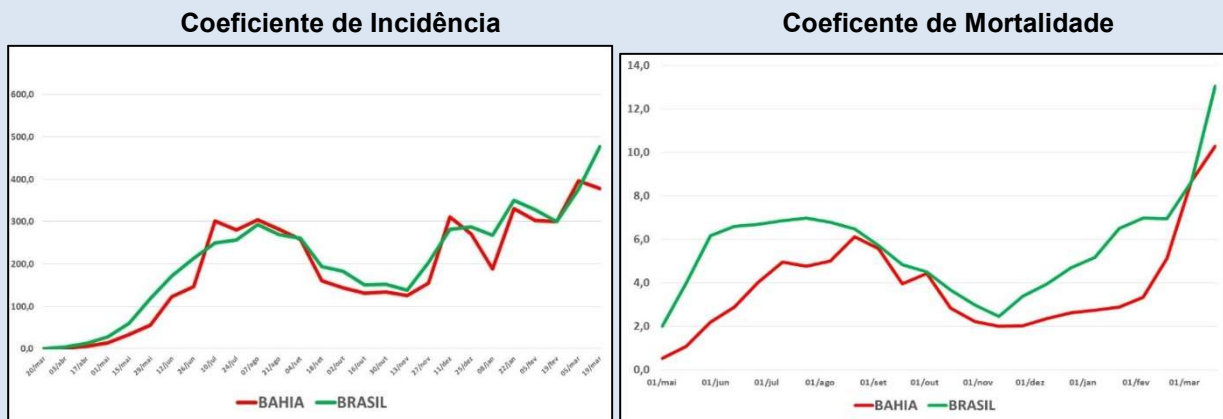
Também a Bahia enfrenta o pior momento da pandemia, com colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) em várias regiões do estado. Na última sexta-feira (19/03), a Secretaria da Saúde do Estado (Sesab) confirmou 762.616 casos (Taxa de Ataque de 5.127,5 casos/100.000 habitantes) em 100% dos 417 municípios –, um incremento de 56.241 casos (média de 4.017,21 casos/dia ou 27,1 casos/100.000 hab./dia) em relação ao acumulado em 05/03, incluindo 9.405 casos (0,46%) que aguardavam validação dos municípios – implicando numa Taxa de Reprodução Efetiva (R_t) de 0,94 – e 13.885 óbitos (Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 93,4 óbitos/100.000 habitantes e TL de 1,8%), um incremento de 1.532 óbitos (média de 109,4 óbitos/dia ou 0,74 óbitos/100.000 habitantes/dia) em relação ao acumulado em 05/03; outros 178.983 casos (8,8%) permaneciam em investigação. O monitoramento da epidemia (Figuras 3 e 4) permite observar pequena redução no número de casos (-4,7%), mas crescimento ainda importante de óbitos (18,5%) nas duas últimas semanas em relação às duas anteriores.

Gráfico 3 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19 na Bahia, por quinzena de notificação (2 semanas), até 19/03/2021.



Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Figura 4 – Coeficiente de Incidência e Mortalidade da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por Período de Notificação (2 semanas). Bahia e Brasil, até 19/03/2021.

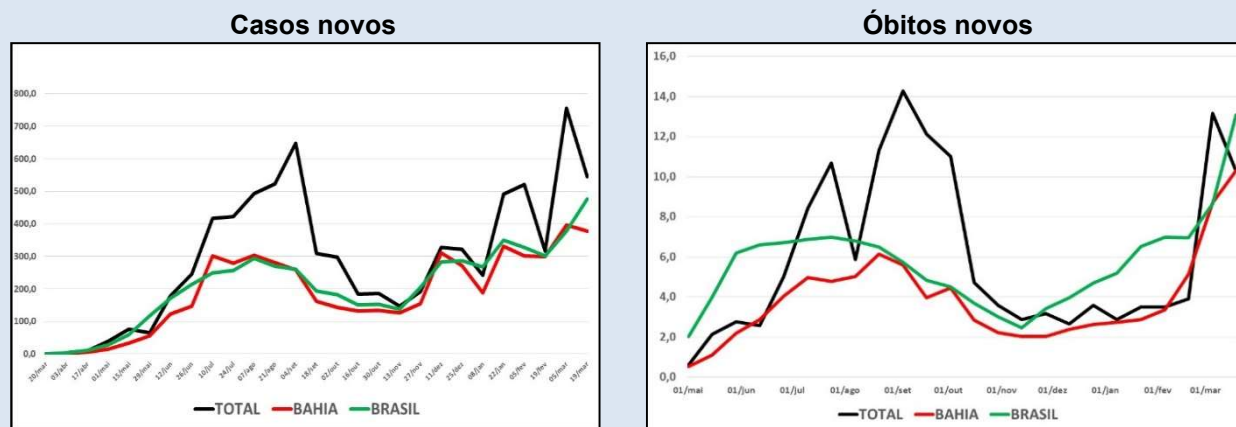


Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Em 19/03/2021, dos 762.616 casos e 13.885 óbitos confirmados na Bahia, 77.258 casos ou 10,1% do total (Taxa de Ataque de 7.944,9 casos/100.000 habitantes) e 1.410 óbitos ou 10,2% do total (Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 145,0 óbitos/100.000 habitantes e TL de 1,8%) eram de residentes em algum dos dez municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário (Tabela 1 e Figura 5), o que corresponde a um incremento de 5.300 casos (média de 378,6 casos/dia ou 38,9 casos/100.000 hab./dia) e 100 óbitos (média de 7,1 óbitos/dia ou 0,73 óbitos/100.000 habitantes/dia) nas duas últimas semanas em relação às duas anteriores. Diferentemente do observado no país, o monitoramento da epidemia no conjunto dos municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica e/ou Colégio Universitário (Figura 5 e Tabela 1) permite observar redução no número de casos novos (-27,8%) e no número de óbitos (-21,9%) nas duas últimas semanas (06 a 19/03) na comparação com as duas semanas

anteriores (20/02 a 05/03). Apenas Itamaraju (19,7%) e Eunápolis (0,7%) apresentaram variação positiva na incidência de casos e somente Ilhéus apresentou incremento (17,2%) no número de óbitos (Figura 6).

Figura 5 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação (2 semanas). Todos os municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica ou CUNI, Bahia e Brasil, até 19/03/2021.



Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Tabela 1 – Número de Casos (Acumulado e Novos) e Óbitos, Taxa de Ataque e Coeficientes de Incidência e Mortalidade (por 100.000 habitantes) e Taxa de Letalidade (%) nos municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil em 19/03/2021.

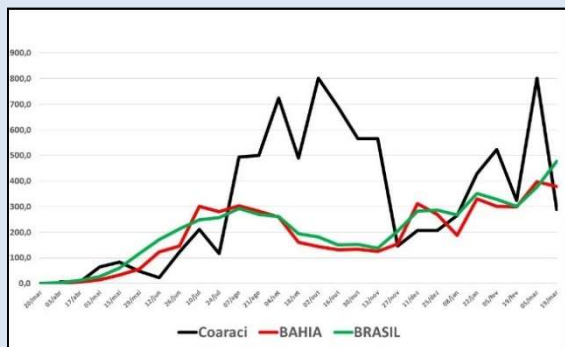
Município	Casos Acumulados	Taxa de Ataque	Casos/hab./dia (06/03 a 19/03)	Óbitos Acumulados	Coeficiente de Mortalidade	Óbitos/hab./dia (06/03 a 19/03)	Taxa de Letalidade
Coaraci	1.478	8.697,7	20,60	35	206,0	0,84	2,4
Eunápolis	7.344	6.477,3	57,77	110	97,0	0,57	1,5
Ibicaraí	1.629	7.510,7	28,98	45	207,5	0,99	2,8
Ilhéus	14.620	9.006,5	42,51	340	209,5	1,50	2,3
Itabuna	26.196	12.285,7	65,89	459	215,3	0,94	1,8
Itamaraju	4.253	6.595,2	31,57	64	99,2	0,44	1,5
Nova Viçosa	1.446	3.333,6	20,09	29	66,9	0,16	2,0
Porto Seguro	6.711	4.513,5	18,54	133	89,5	0,43	2,0
Santa Cruz de Cabrália	1.740	6.263,9	17,74	19	68,4	0,00	1,1
Teixeira de Freitas	11.841	7.378,2	20,07	176	109,7	0,45	1,5
Todos os 10 municípios	77.258	7.944,9	38,93	1.410	145,0	0,73	1,8
Bahia	762.616	5.127,5	27,01	13.885	93,4	0,74	1,8
Brasil	11.885.660	5.622,4	34,02	290.708	137,5	0,93	2,4

Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

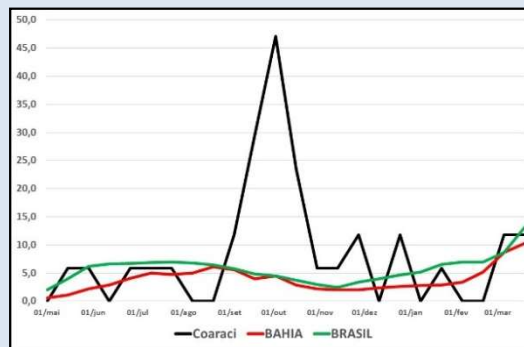
Figura 6 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 19/03/2021.

REGIÃO CACAUEIRA

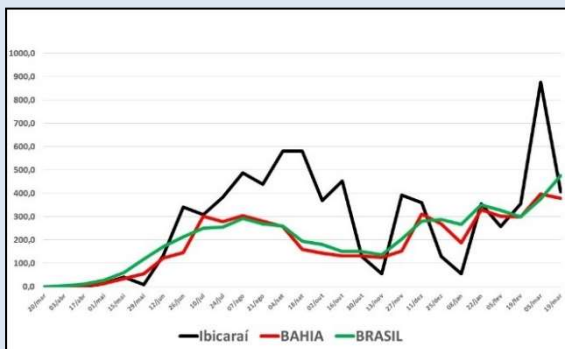
COARACI INCIDÊNCIA



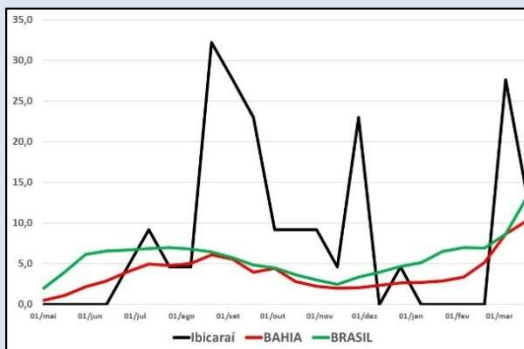
COARACI MORTALIDADE



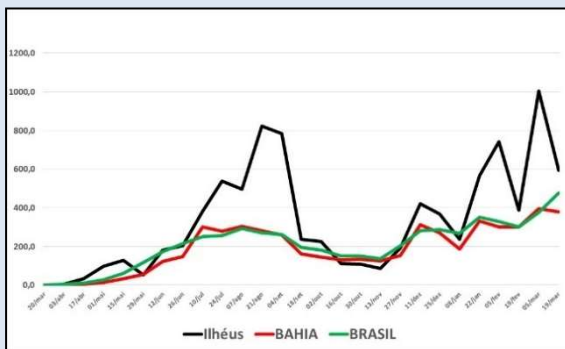
IBICARAÍ INCIDÊNCIA



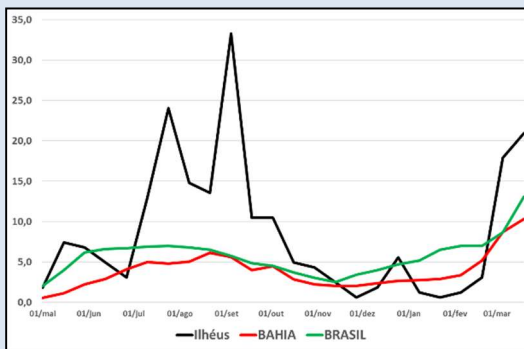
IBICARAÍ MORTALIDADE



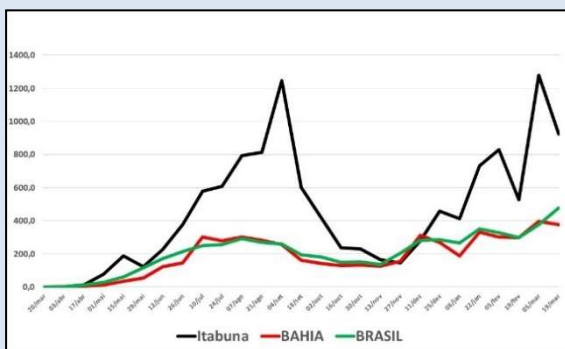
ILHÉUS INCIDÊNCIA



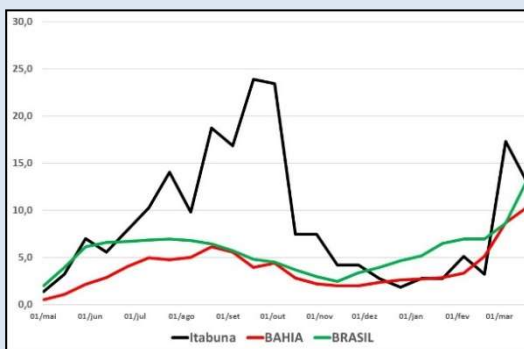
ILHÉUS MORTALIDADE



ITABUNA INCIDÊNCIA

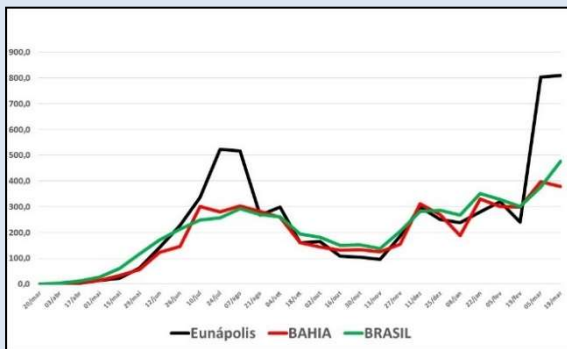


ITABUNA MORTALIDADE

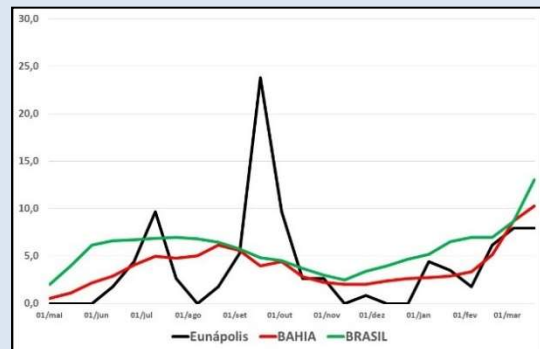


COSTA DO DESCOBRIMENTO

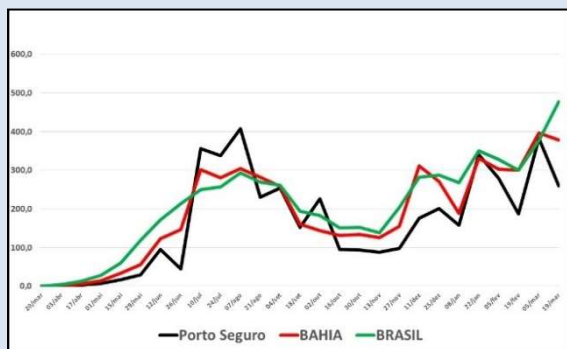
EUNÁPOLIS INCIDÊNCIA



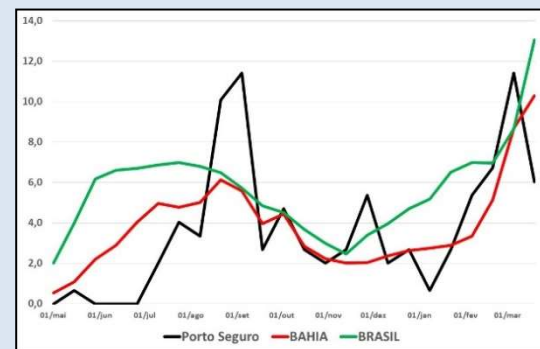
EUNÁPOLIS MORTALIDADE



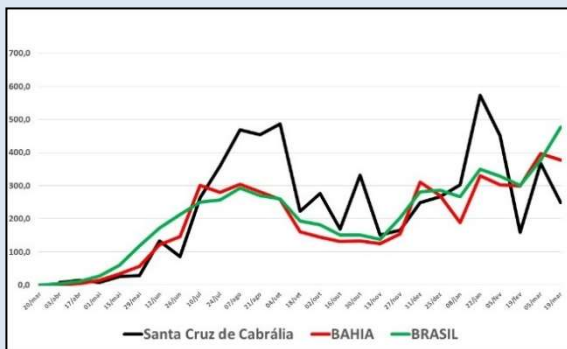
PORTO SEGURO INCIDÊNCIA



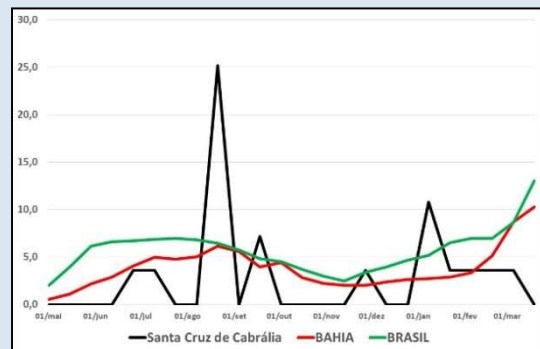
PORTO SEGURO MORTALIDADE



SANTA CRUZ DE CABRÁLIA INCIDÊNCIA

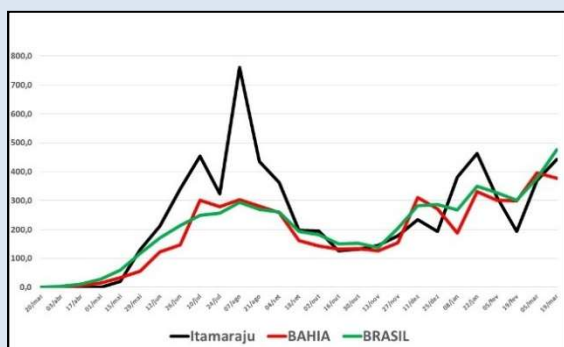


SANTA CRUZ DE CABRÁLIA MORTALIDADE

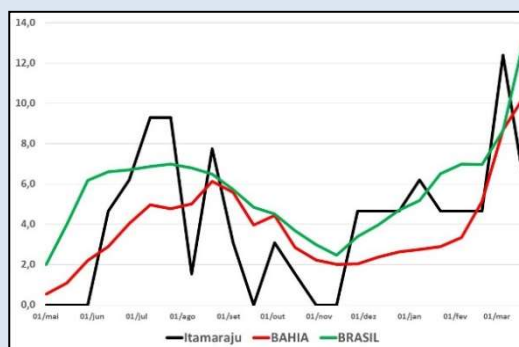


COSTA DA BALEIA

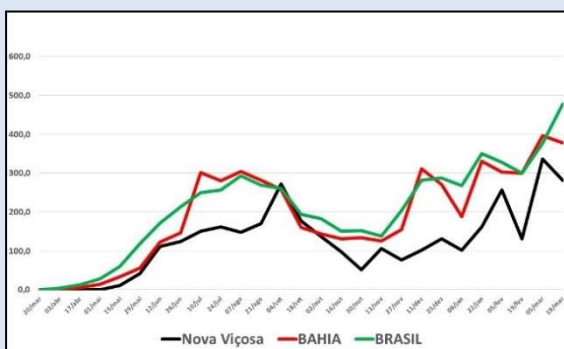
ITAMARAJU INCIDÊNCIA



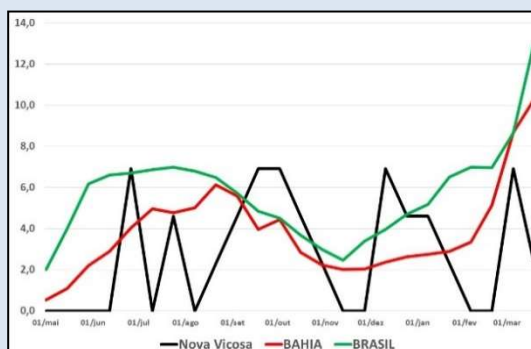
ITAMARAJU MORTALIDADE



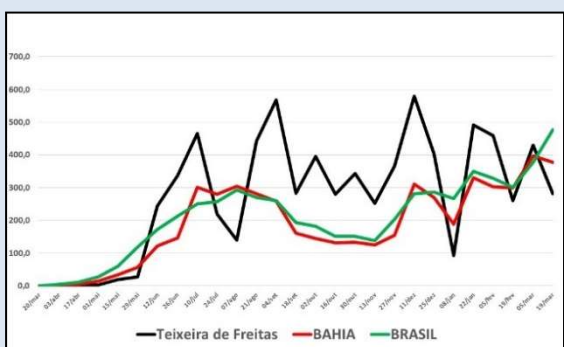
NOVA VIÇOSA INCIDÊNCIA



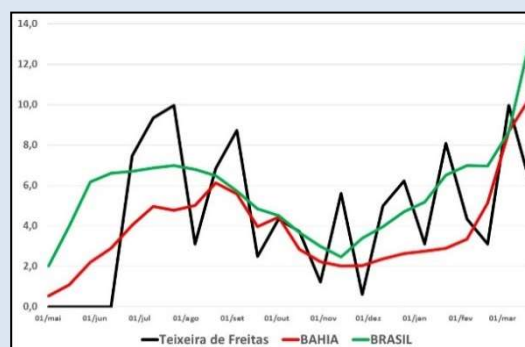
NOVA VIÇOSA MORTALIDADE



TEIXEIRA DE FREITAS INCIDÊNCIA



TEIXEIRA DE FREITAS MORTALIDADE



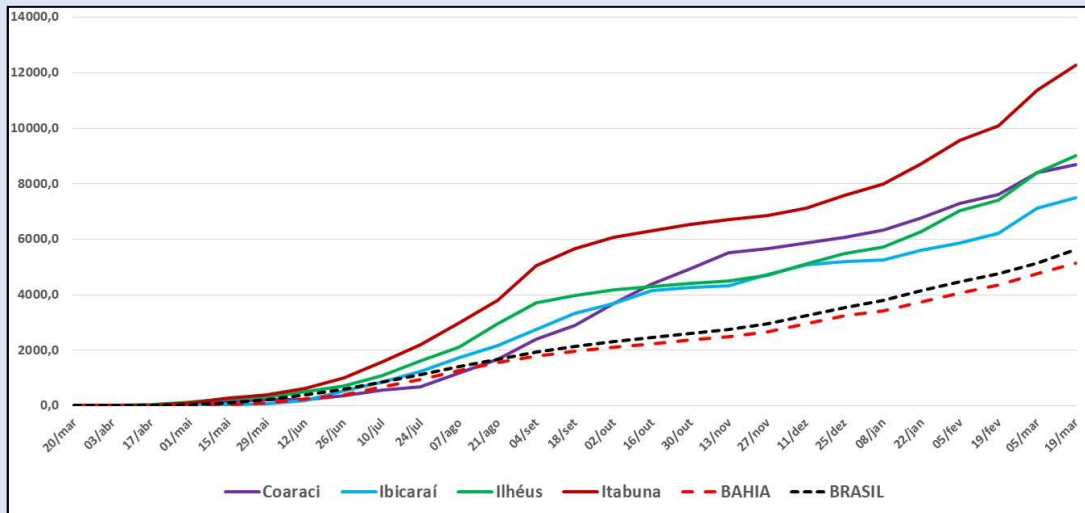
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Quanto ao risco de se infectar pelo Novo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 7) no território de abrangência da UFSB, apenas Nova Viçosa (3.333,6 casos/100.000 habitantes) e Porto Seguro (4.513,5 casos/100.000 habitantes) apresentam Taxa de Ataque (TA) inferior à média estadual (5.127,5 casos/100.000 habitantes). Os demais municípios apresentam risco de infecção muito superior à taxa nacional (5.622,4 casos/100.000 habitantes), com destaque para a Região Cacaueira – Itabuna (12.285,7 casos/100.000 habitantes), Ilhéus (9.006,5/100.000 habitantes), Coaraci (8.697,7 casos/100.000 habitantes) e Ibicaraí (7.510,7 casos/100.000 habitantes). No Extremo Sul, o município de Teixeira de Freitas (7.378,2 casos/100.000 habitantes) é o destaque. Nas duas últimas semanas (06 a 19/03/2021), o coeficiente médio de incidência nos municípios de Itabuna (65,89 casos/100.000 habitantes/dia), Eunápolis (57,77 casos/100.000 habitantes/dia) e Ilhéus (42,51 casos/100.000 habitantes/dia) foi bem superior à média do Brasil

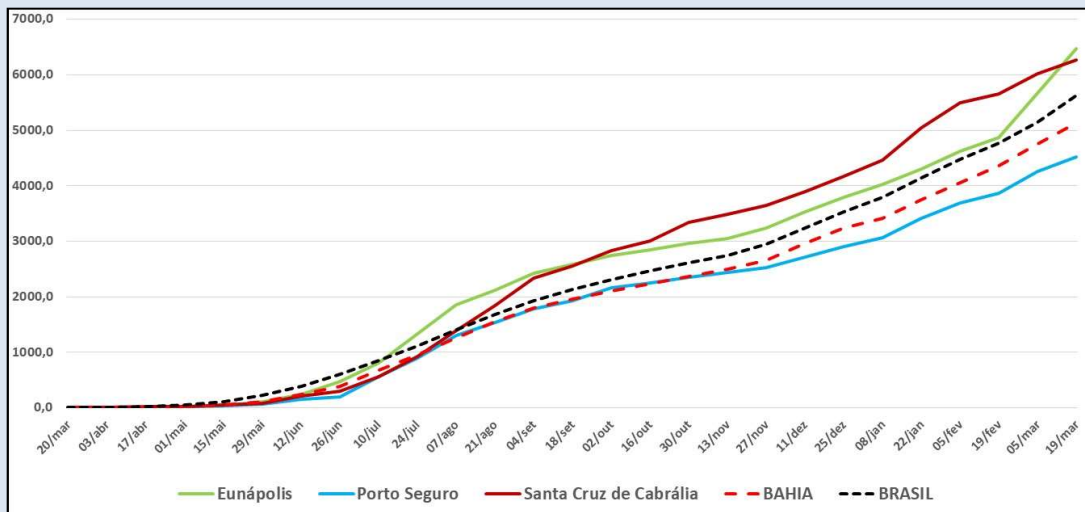
(34,02 casos/100.000 habitantes/dia) e da Bahia (27,01 casos/100.000 habitantes/dia), indicando uma alta Taxa de Reprodução Efetiva (Rt) do Novo Coronavírus nesses municípios.

Figura 7 – Taxa de Ataque da COVID-19 (/100.000 habitantes), por Quinzena de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica e/ou CUNI, Bahia e Brasil, até 19/03/2021.

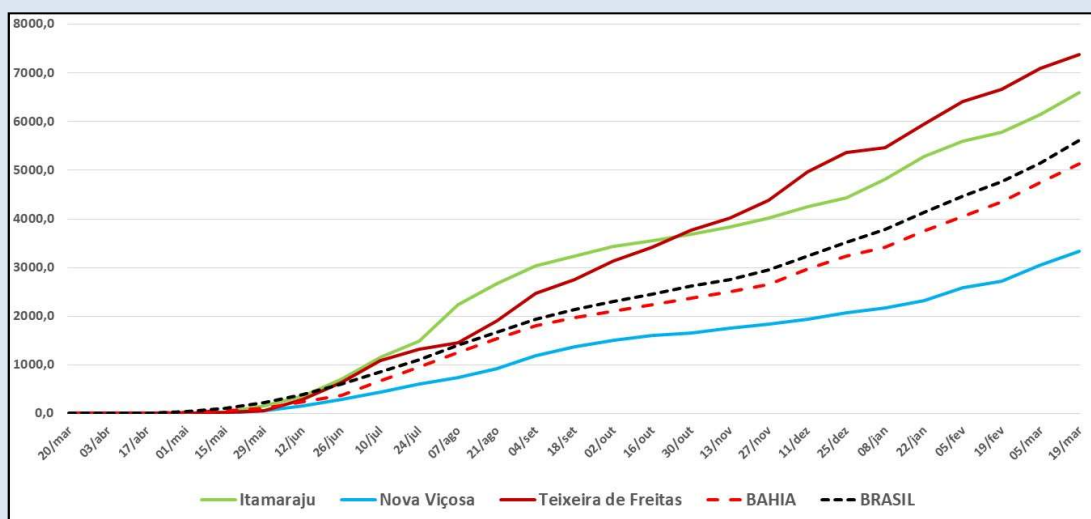
REGIÃO CACAUEIRA



COSTA DO DESCOBRIMENTO



COSTA DA BALEIA



Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 8), os quatro municípios da Região Cacaueira – Itabuna (215,3 óbitos/100.000 habitantes), Ilhéus (209,5 óbitos/100.000 habitantes), Ibicaraí (207,5 óbitos/100.000 habitantes) e Coaraci (206,0 óbitos/100.000 habitantes) – apresentam coeficientes de mortalidade (CM) bem superiores à taxa nacional (137,5 óbitos/100.000 habitantes), enquanto Teixeira de Freitas (109,7 óbitos/100.000 habitantes), Itamaraju (99,2 óbitos/100.000 habitantes) e Eunápolis (97,0 óbitos/100.000 habitantes) apresentam CM inferior à média nacional, mas superior à média estadual (93,4 óbitos/100.000 habitantes). Apenas Nova Viçosa, Santa Cruz de Cabrália e Porto Seguro apresentaram risco de morrer inferior à média estadual. Nas duas últimas semanas (06 a 19/03/2021), o coeficiente médio de mortalidade em Ilhéus (1,50 óbitos/100.000 habitantes/dia), Ibicaraí (0,99 óbitos/100.000 habitantes/dia) e Itabuna (0,94 óbitos/100.000 habitantes/dia) foi superior à média do Brasil (0,93 óbitos/100.000 habitantes/dia) e da Bahia (0,73 óbitos/100.000 habitantes/dia).

Quanto ao risco de morrer entre os casos de COVID (Tabela 1 e Figura 9), apenas Ibicaraí (2,8%) e Coaraci (2,4%) apresentam Taxa de Letalidade (TL) igual ou superior à do Brasil (2,4%), enquanto Ilhéus (2,3%), Nova Viçosa (2,0%), Porto Seguro (2,0%) e Itabuna (1,8%) apresentam TL igual ou superior à média da Bahia (1,8%), mas inferior à do Brasil em 19/03/2021. Os demais municípios apresentam taxa de letalidade inferior à média estadual (1,7%). Destaque para a baixa letalidade observada em Santa Cruz de Cabrália (1,1%).

Quanto à disponibilidade de leitos de UTIs, é evidente o colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as regiões do país. Na Bahia, a Sesab informou 1.164 casos ativos da doença internados nos 1.372 leitos de UTI disponíveis no Estado (taxa de ocupação de 85,0%) em 19/03, sendo de 87,0% na Região Sul e de 78,0% no Extremo-Sul (Figura 10). Ressalte-se que novos leitos têm sido abertos pela Sesab e que o número de leitos em 19/03 é superior ao registrado em 05/03.

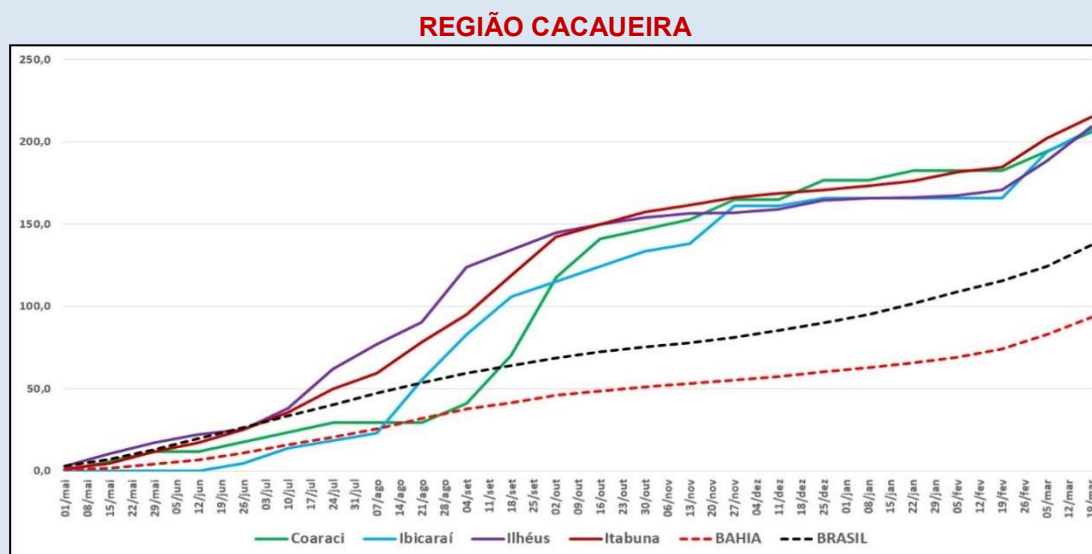
RECOMENDAÇÕES

O pior cenário previsto se instalou: os casos e óbitos continuam aumentando, há grande pressão sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e, simultaneamente, crise social. Diante desse quadro, ressalta-se a necessidade de adoção de medidas mais rigorosas de restrição da circulação e das atividades não essenciais, mas também de ações para mitigar os impactos sociais da pandemia.

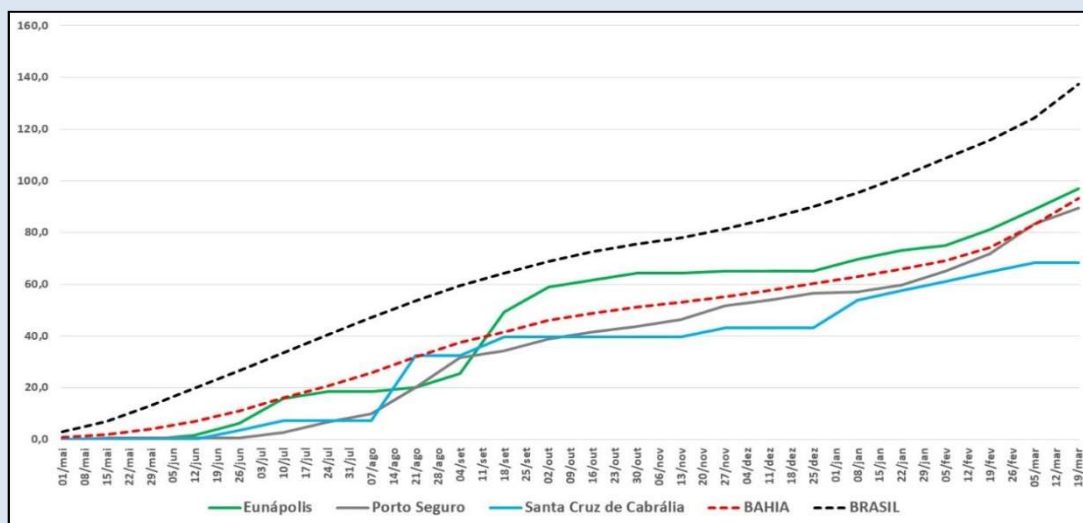
RECOMENDA-SE:

- **AOS GOVERNOS:** transparência na divulgação das informações relativas à epidemia e à capacidade do SUS de atendimento; conscientizar as pessoas sobre a importância da higiene das mãos e benefícios das medidas de distanciamento social; incentivar o uso de máscaras; preparar o SUS, com reforço de ações de atenção primária e vigilância em saúde, e estruturar redes de testagem; identificar precocemente os casos e fazer isolamentos localizados; implementar boas medidas de distanciamento, evitando *lockdowns* extensos (impacto econômico e psicológico); calibrar a suspensão dessas medidas; que se mantenha a Taxa de Ocupação de Leitos abaixo de 70%; e a intensificação da vacinação.
- **AOS MÉDICOS:** a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) não indica tratamento farmacológico precoce para COVID-19 (nem cloroquina, nem hidroxicloroquina, nem ivermectina, nem azitromicina, nem nitazoxanida, nem corticoide, nem zinco, nem vitaminas, nem anti-coagulante, nem ozônio por via retal, nem dióxido de cloro), apenas medicamentos sintomáticos, como analgésicos e antitérmicos (paracetamol e/ou dipirona);
- **A TODOS OS INDIVÍDUOS:** uso de máscara; distanciamento físico de 1,5m ou 1,8m; higienização das mãos; não participar de aglomeração; manter ambientes ventilados/arejados; paciente com sintomas “gripais” deve ficar em isolamento e colher PCR nasal.

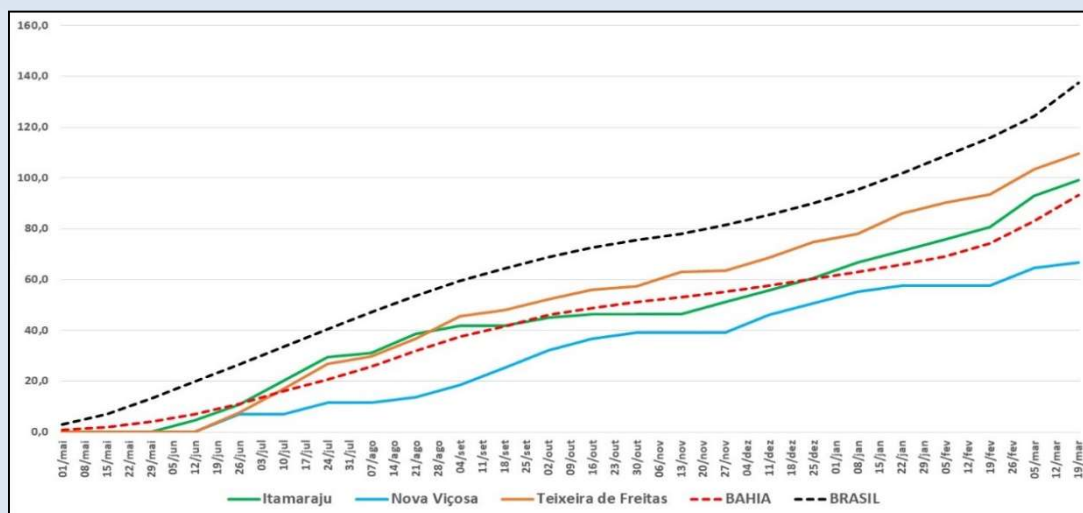
Figura 8 – Coeficiente de Mortalidade Acumulada por COVID-19 (por 100.000 hab.), por Quinzena de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica e/ou CUNI, Bahia e Brasil, até 19/03/2021.



COSTA DO DESCOBRIMENTO



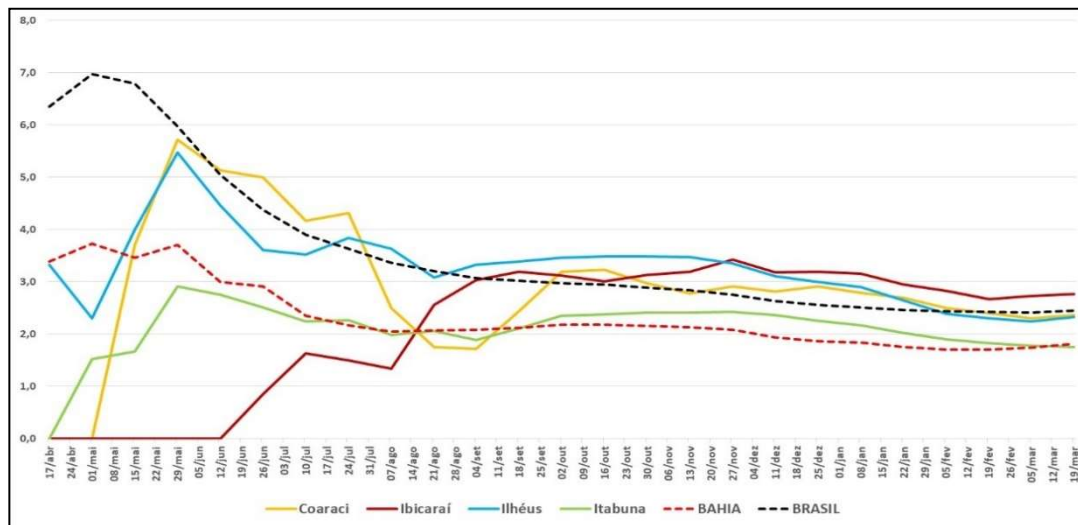
COSTA DA BALEIA



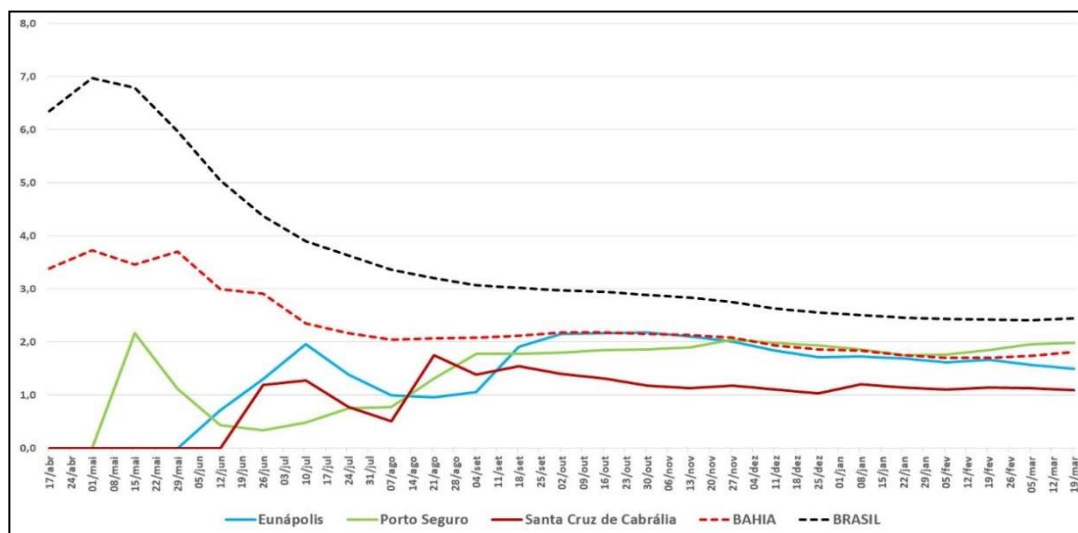
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Figura 9 – Taxa de Letalidade (%) da COVID-19 por Quinzena de Notificação. Municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica ou CUNI, Bahia e Brasil, de 17/4 a 19/3.

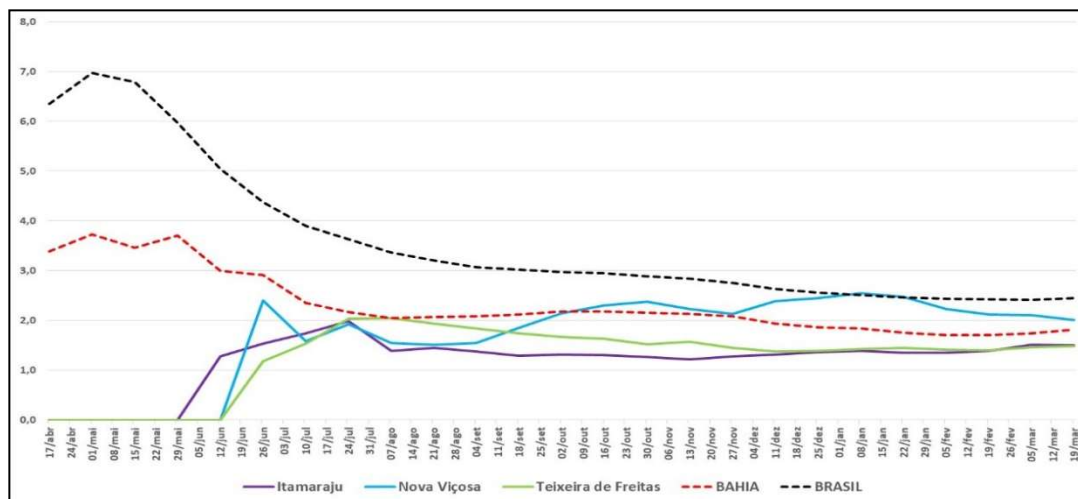
REGIÃO CACAUEIRA



COSTA DO DESCOBRIMENTO

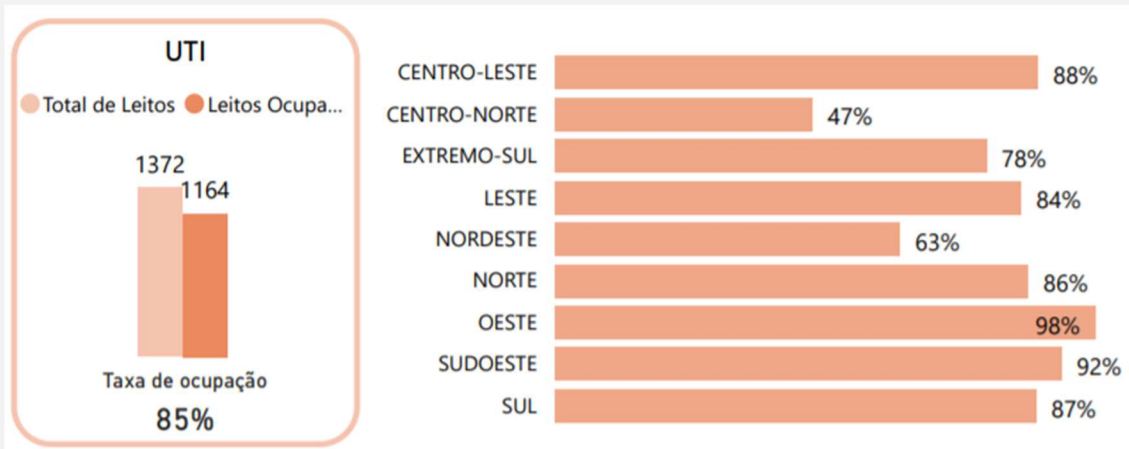


COSTA DA BALEIA



Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Figura 10 – Número de Leitos de UTI e Taxa de Ocupação por Macrorregião de Saúde do Estado da Bahia em 19/03/2021.



Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

REFERÊNCIAS TÉCNICAS

BAHIA/SESAB/CIEVS. Boletim Epidemiológico COVID-19. Publicado diariamente. Salvador, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Bahia. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/temas-desauade/coronavirus/boletins-diaricos-covid-19/>

FIOCRUZ/Observatório Covid-19. Boletim Observatório Covid-19. Nota Técnica Extraordinária do Observatório Covid-19, 02/03/2021. Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u35/boletim_extraordinario_2021-marco-03.pdf

IBGE. Estimativa populacional por município. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>.

PORTAL COVID-19. Casos. Projeções. Disponível em: <http://portalcovid19.uefs.br/>.

WHO. Coronavírus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: <https://covid19.who.int/>



[#juntospelavacina](https://twitter.com/juntospelavacina)

Dicas de Prevenção

OS PERIGOS DO “KIT COVID”



Na última terça-feira, dia 22, a Associação Médica Brasileira (AMB) publicou carta alertando quanto a necessidade de banir a utilização de medicamentos que não possuem eficácia científica comprovada de benefício no tratamento e/ou prevenção da Covid-19. Isso porque, nos últimos meses, o “tratamento precoce” para prevenir ou combater formas graves da Covid-19, se popularizou no Brasil.

Chamado de “kit covid”, muitas pessoas e até profissionais médicos têm defendido o uso de medicamentos sem eficácia comprovada de ação contra a doença, sob a alegação de que “mal também não faz”. Entretanto, especialistas têm identificado efeitos colaterais resultantes do uso indiscriminado dessas drogas. Recentemente, o nefrologista Valmir Crestani Filho, do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP), em entrevista ao jornal Estado de S. Paulo, revelou que atendeu pacientes sem histórico de doenças crônicas e que, após utilizarem medicamentos do “kit covid” apresentaram hemorragias e insuficiência renal ligadas direta ou indiretamente ao “tratamento”.

Outra matéria publicada pelo mesmo jornal, descreve oito pacientes atendidos recentemente pelos Hospitais das Clínicas da USP e Universidade de Campinas (Unicamp) com o diagnóstico de hepatite medicamentosa. Cinco ficaram com o fígado tão comprometido que estão na fila para recebimento de transplante do órgão. Os outros três evoluíram para óbito. Todos tiveram Covid-19 antes dos sintomas da hepatite e fizeram uso de ivermectina associada a antibióticos. Os especialistas explicaram que, nesses casos, as complicações não foram consequências do vírus, pois o padrão apresentado pelos pacientes caracteriza lesões hepáticas causadas por medicamentos.

Além da eficiência não comprovada e dos possíveis efeitos colaterais, algumas das pessoas que utilizam as drogas do “Kit Covid” e são infectadas pelo vírus acreditam que estão protegidas de desenvolver um quadro mais grave da doença e, por isso, podem demorar a procurar assistência, sendo hospitalizadas em estado muito grave, com pulmões já muito comprometidos.

Entre os remédios indicados indevidamente, a AMB cita: a hidroxicloroquina/cloroquina, ivermectina, azitromicina, nitazoxanida e colchicina e reforça que para adequada prevenção da Covid-19, o país precisa acelerar a vacinação e todas as pessoas devem seguir à risca as ações de prevenção conhecidas: manter o distanciamento do social, usar máscaras corretamente, higienizar as mãos com água, sabão e álcool a 70^o.

REFERÊNCIAS

Associação Médica Brasileira (AMB). Boletim 02/2021 – Comitê Extraordinário de Monitoramento Covid-19 (CEM COVID_AMB). Disponível em: https://amb.org.br/noticias/boletim-02-2021-comite-extraordinario-de-monitoramento-covid-19-cem-covid_amb/

BBC. Coronavírus: Chefes de UTIs ligam 'kit covid' a maior risco de morte no Brasil. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56457562>

Estado de São Paulo. Uso do kit covid pode estar ligado a hemorragias e insuficiência renal. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,uso-do-kit-covid-pode-estar-ligado-a-hemorragias-e-a-insuficiencia-renal,70003656972>

O Globo. Ao menos quatro pacientes que tomaram kit covid aguardam transplante de fígado em hospitais de sp. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/ao-menos-quatro-pacientes-que-tomaram-kit-covid-aguardam-transplante-de-figado-em-hospitais-de-sp-1-24938473>



Quer saber mais sobre as ações de enfrentamento à COVID-19?
Acesse <https://ufsb.edu.br/covid19>

Quer entrar em contato?
Envie um e-mail para cec_covid19@ufsb.edu.br