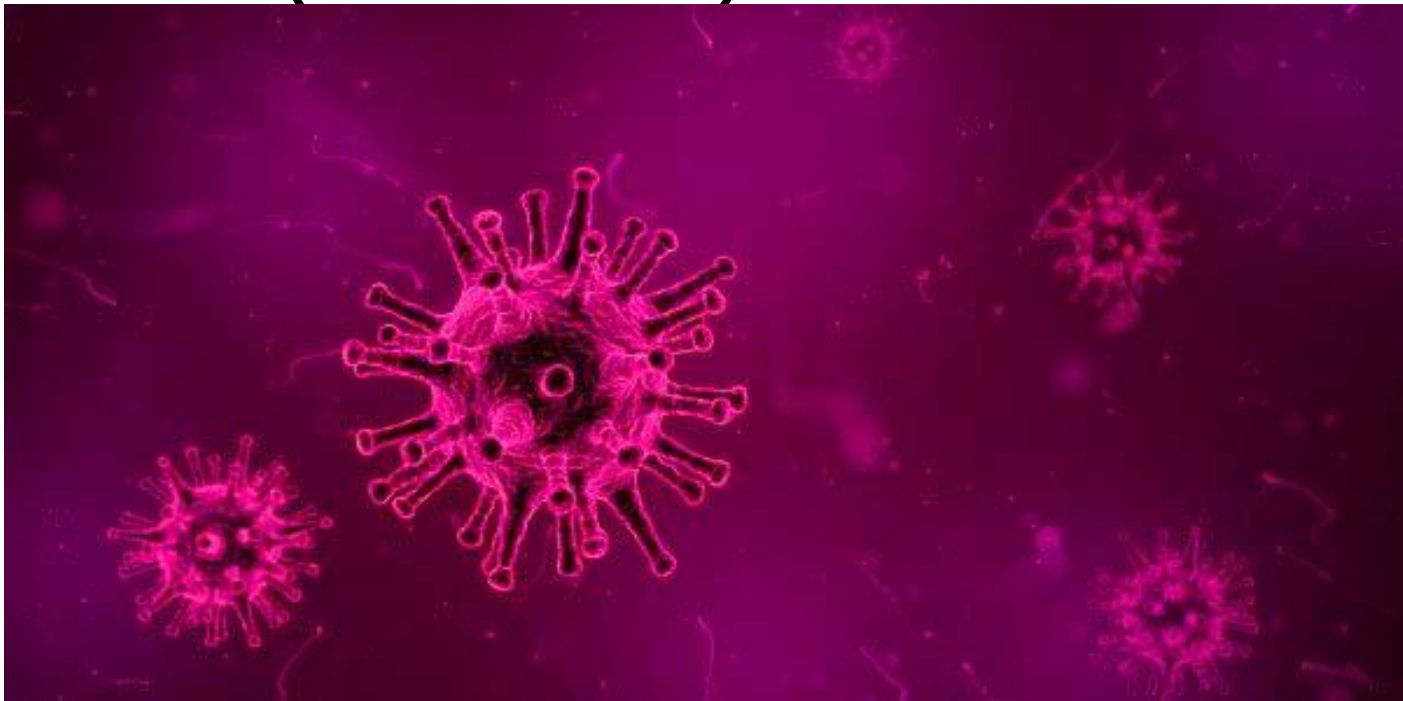




Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

Boletim 31 (14 a 27/11/2020)



**Comitê Emergencial de Crise
Pandemia COVID-19**

**Itabuna
Porto Seguro
Teixeira de Freitas**

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, semanalmente, um boletim informativo com a análise da evolução da pandemia na região. Este boletim foi preparado para analisar a disseminação do novo coronavírus nos municípios-sede e nas cidades que abrigam a Rede Anísio Teixeira de Colégios Universitários (CUNI) da UFSB: Coaraci, Eunápolis, Ibicaraí, Ilhéus, Itabuna, Itamaraju, Nova Viçosa, Porto Seguro, Santa Cruz Cabrália e Teixeira de Freitas, mapear iniciativas de enfrentamento da epidemia da Covid-19 nas Regiões Sul e Extremo Sul da Bahia e reforçar dicas de prevenção para as comunidades interna e externa da UFSB.

Desde a Edição Especial publicada no dia 07 de outubro, o Boletim passou a ser quinzenal, trazendo análises epidemiológicas sobre um período mais longo de tempo. Em sua 31ª edição são analisados dados referentes ao período de 14 a 27 de novembro de 2020.

Itabuna – BA, 04 de dezembro de 2020.

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
Joseline Pippi

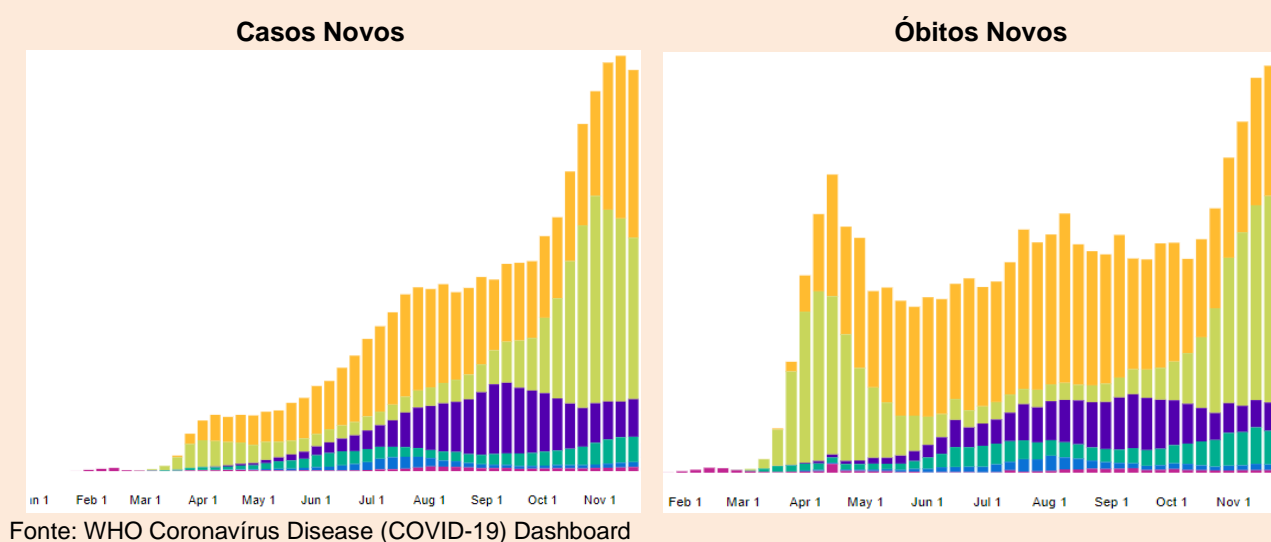
Equipe Técnica do Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

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

A epidemia: situação atual e projeções

Até 27/11/2020, foram confirmados 60.739.367 casos de COVID-19 no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020): um incremento de 8.226.896 casos (15,7%) em relação ao acumulado há duas semanas (52.512.471 casos). No mesmo período, foram confirmados 1.428.889 óbitos, um incremento de 138.042 óbitos (10,7%) em relação ao acumulado há 15 dias atrás (1.290.847 óbitos), com taxa de letalidade de 2,3%. Observa-se crescimento importante de óbitos nas duas últimas semanas em relação à quinzena anterior, mas também a primeira redução do número de casos na última semana em relação à anterior (Gráfico 1, abaixo) após muitas semanas de crescimento.

Gráfico 1 – Casos e óbitos (novos) confirmados laboratorialmente de COVID-19 no mundo, por semana de notificação, até 28/11/2020.



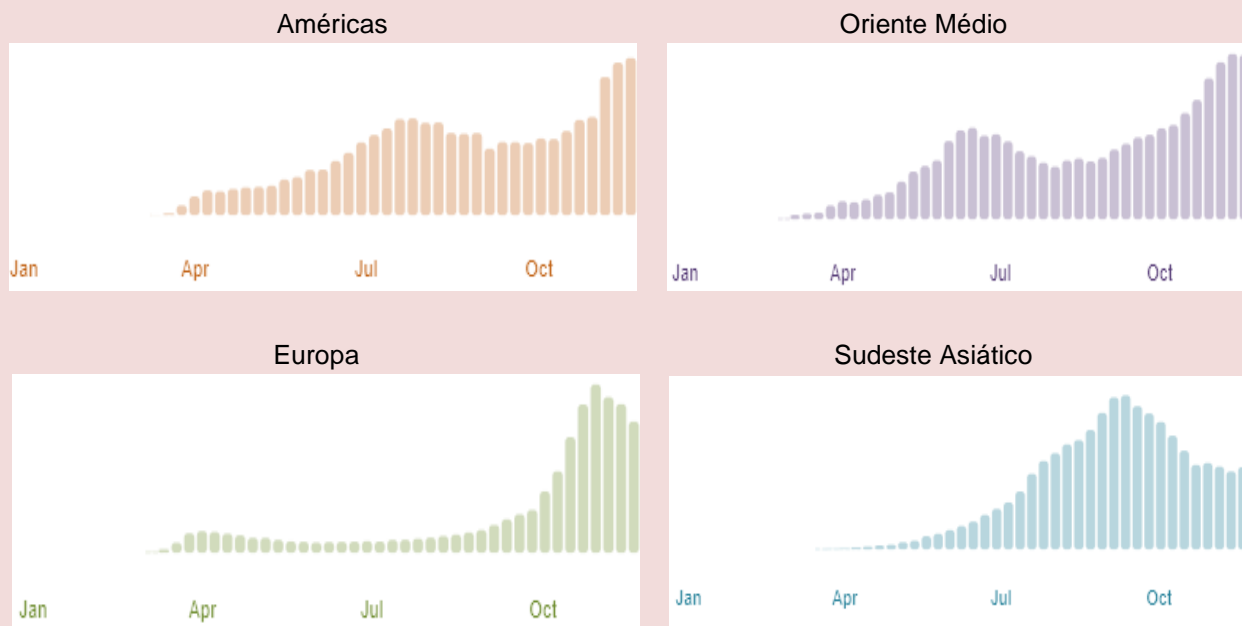
Em 27/11/2020, o Continente Americano (área laranja do Gráfico 1) liderava em número de casos (25.733.664 casos) e óbitos acumulados por Covid-19 (713.606 óbitos), e voltou a liderar em número de casos nas últimas 24 horas (273.652 novos casos), mas a Europa (área verde claro do Gráfico 1 e Gráfico 2 – na página seguinte) continua registrando mais óbitos nas últimas 24 horas (5.396 novos óbitos). Merecem destaque: o incremento do número de casos na América e Oriente Médio (área lilás do Gráfico 1 e Gráfico 2) e de óbitos na Europa e América.

De 26/02 (quando foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 em São Paulo) até 27/11, as Secretarias de Estado da Saúde confirmaram 6.245.773 casos (Taxa de Ataque de 2.954,5 casos/100.000 habitantes) e 172.140 óbitos (Taxa de Letalidade de 2,8% e Coeficiente de Mortalidade de 81,4 óbitos/100 mil hab.) no Brasil, um incremento de 430.575 casos e 7.213 óbitos em relação a 13/11 (5.815.198 casos e 164.927 óbitos).

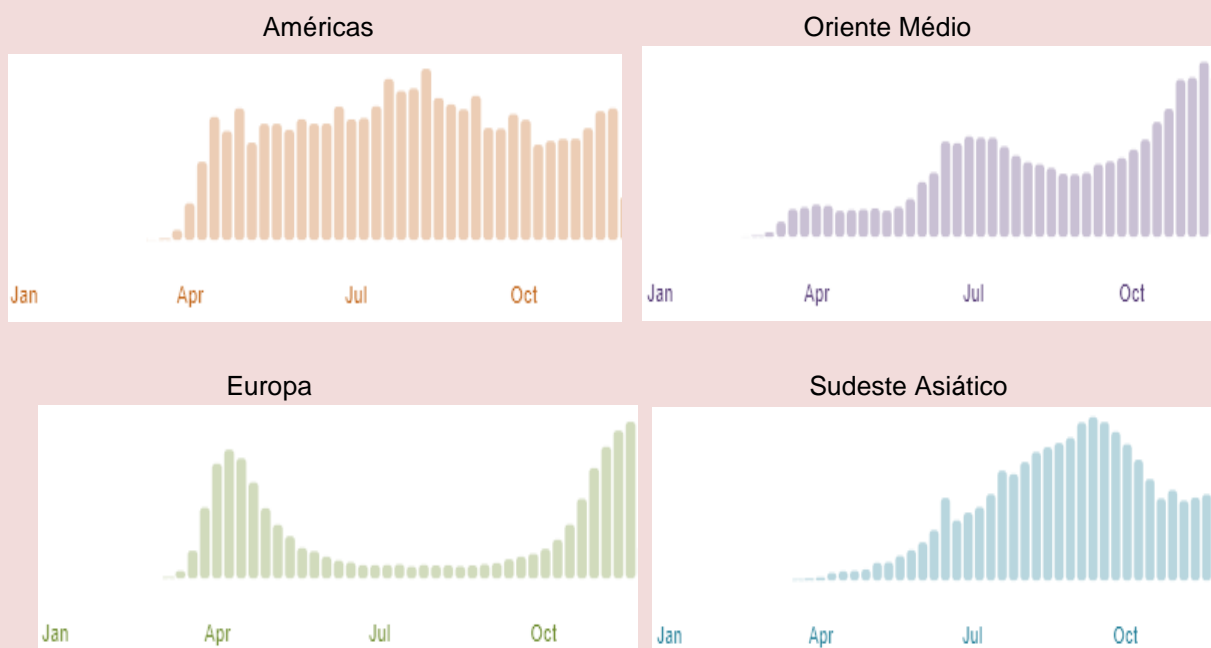
Após algumas semanas de decréscimo, o monitoramento dos indicadores permite observar incremento de 48,2% na incidência de casos e de 37,5% da mortalidade nas duas últimas semanas em relação às duas anteriores. Também se nos guiarmos pela média móvel de 2 semanas (pontilhado no Gráfico 3, na página 5), observa-se incremento de casos e de óbitos.

Gráfico 2 – Casos novos e óbitos por COVID-19 nas Américas, na Europa, no Sudeste Asiático e no Oriente Médio, por semana de notificação, até 28/11/2020.

Casos Novos



Óbitos Novos

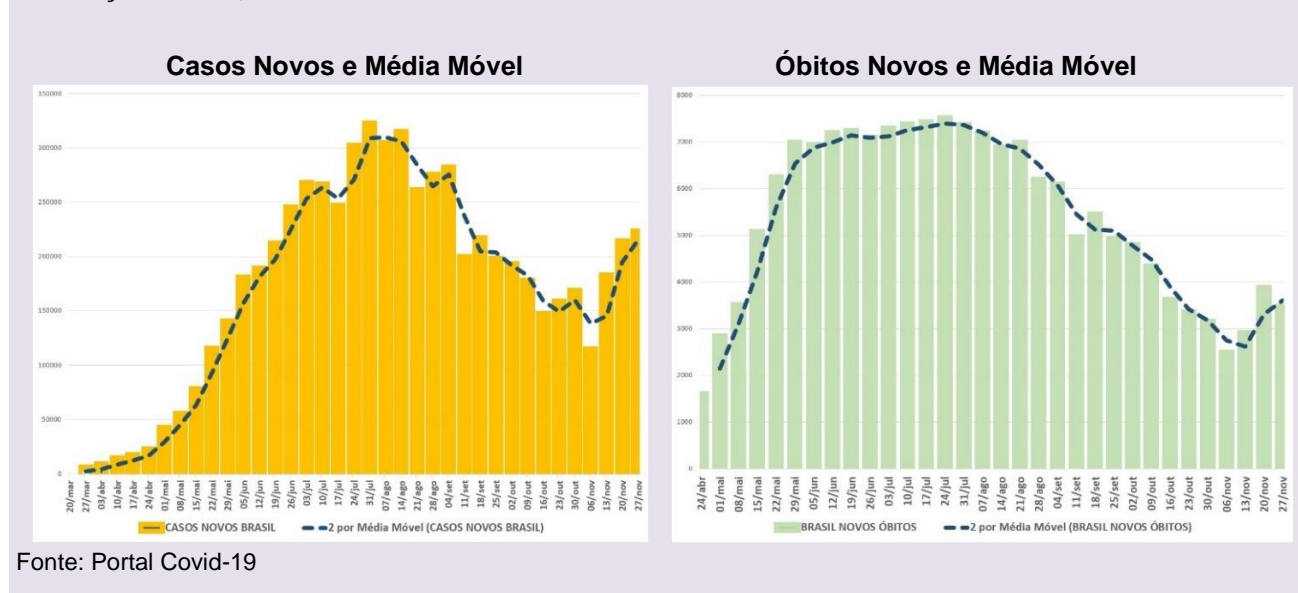


Fonte: WHO Coronavírus Disease (COVID-19) Dashboard

No estado da Bahia, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAB) confirmou 394.300 casos (Taxa de Ataque de 2.651,1 casos/100 mil hab.) em 100% dos 417 municípios até 27/11 -, um incremento de 22.922 casos em relação ao acumulado (371.378 casos) em 13/11 -, incluindo 4.440 casos que aguardavam validação dos municípios -, e 8.207 óbitos (CM de 55,2 óbitos/100

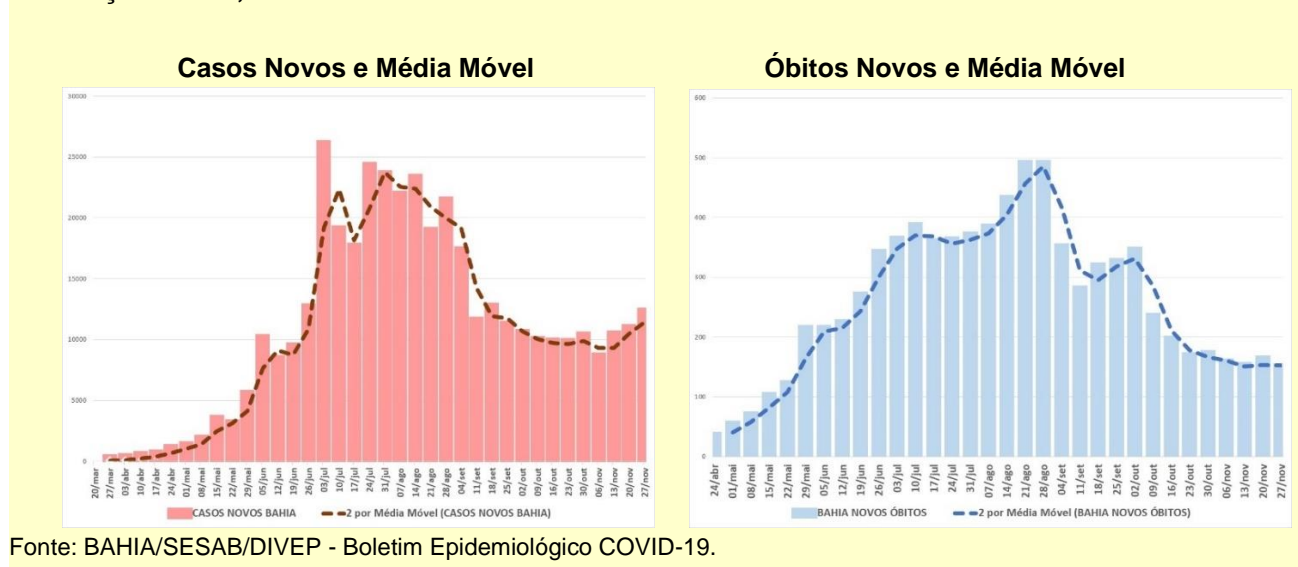
mil hab. e TL de 2,1%), o que corresponde a um incremento de 305 óbitos em relação ao acumulado em 13/11 (7.902 óbitos). Entretanto, a incidência na Bahia pode ser maior na medida em que 103.192 casos permaneciam em investigação nessa data.

Gráfico 3 – Casos e óbitos confirmados (e média móvel de 2 semanas) de COVID-19, por semana de notificação. Brasil, até 27/11/2020.



O monitoramento da epidemia na Bahia também permite observar incremento de 22,7% no número de casos, mas de apenas 1,0% na ocorrência de óbitos nas duas últimas semanas em relação às duas semanas anteriores. Se nos guiarmos pela média móvel de 2 semanas (pontilhado no Gráfico 4, abaixo), observa-se crescimento de casos e estabilidade de óbitos.

Gráfico 4 – Casos e óbitos confirmados (e média móvel de 2 semanas) de COVID-19, por semana de notificação. Bahia, até 27/11/2020.



No presente momento, pergunta-se: estará o Brasil e a Bahia iniciando uma “segunda onda” ou se trata do recrudescimento da “primeira onda”? “Segundas ondas” são caracterizadas pelo aumento do número de casos, internações ou óbitos por uma determinada doença depois

de uma queda importante e algum controle por um certo período de tempo. Não há uma definição formal de quanto deve cair e por quanto tempo a doença deve estar controlada antes do novo aumento para definir que se trata de uma “segunda onda”, mas é certo que, seja qual for a resposta a esta pergunta, a situação mundial deve ser olhada como sinal de alerta para o Brasil.

Tabela 1 – Número de Casos e Óbitos, Taxa de Ataque (TA) e Coeficiente de Mortalidade (CM) por 100.000 habitantes, Variação Percentual em relação à semana anterior e Taxa de Letalidade (TL) nos municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI em 27/11.

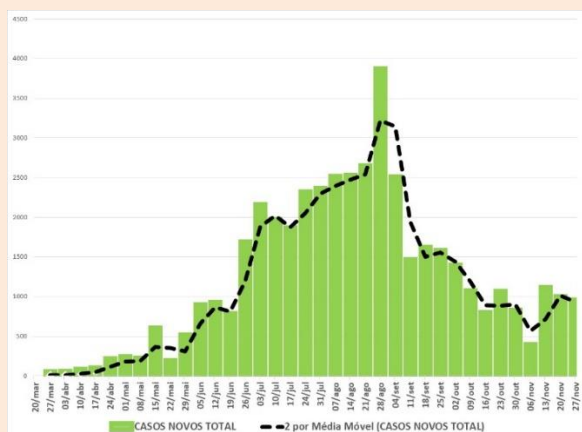
Município	Casos	T.A.	Var%	Óbitos	C.M.	Var%	T.L.
Coaraci	961	5.655,3	0,6%	28	164,8	3,7%	2,9%
Eunápolis	3.671	3.237,8	2,9%	75	66,1	1,4%	2,0%
Ibicaraí	952	4.716,7	7,5%	35	161,4	12,9%	3,4%
Ilhéus	7.611	4.688,7	2,4%	255	157,1	0,4%	3,4%
Itabuna	14.602	6.848,2	0,9%	354	166,0	0,6%	2,4%
Itamaraju	2.586	4.010,2	2,9%	33	51,2	0,0%	1,3%
Nova Viçosa	795	1.832,8	2,3%	17	39,2	0,0%	2,1%
Porto Seguro	3.764	2.531,5	1,9%	77	51,8	5,5%	2,0%
Santa Cruz de Cabrália	1;014	3.650,4	1.4%	12	43,2	0,0%	1,2%
Teixeira de Freitas	7.034	4.382,9	3,5%	102	63,6	0,0%	1,5%
Todos os municípios	43.061	4.428,2	2,2%	988	98,3	1,4%	2,3%

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

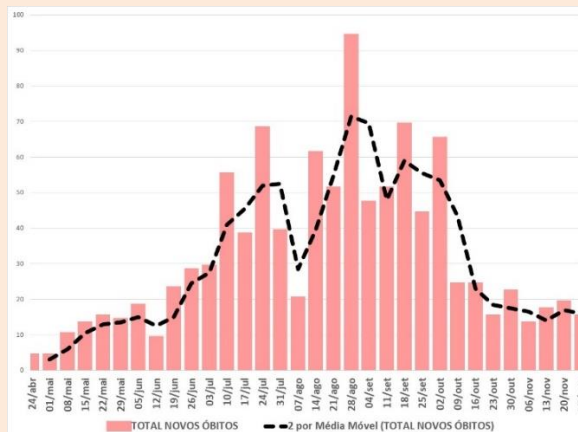
Em 27/11, do total de 394.300 casos e 8.207 óbitos confirmados na Bahia, 43.061 (10,9% do total) e 988 óbitos (12,3% do total) eram de residentes nos dez municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário (Tabela 1, acima e Gráfico 5, abaixo), o que corresponde a um incremento de 1.866 casos e de 32 óbitos em relação ao acumulado (41.195 casos e 956 óbitos) em 13/11.

Gráfico 5 – Casos e óbitos confirmados (e média móvel) de COVID-19, por semana de notificação. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020.

Casos Novos e Média Móvel



Óbitos Novos e Média Móvel



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

O monitoramento da epidemia (Gráfico 5, na página anterior) permite observar incremento de 31,0% no número de casos e de 14,3% na ocorrência de óbitos nas duas últimas semanas em relação às duas semanas anteriores, mas se nos guiarmos pela média móvel de duas semanas, é possível observar incremento de casos e estabilidade na ocorrência de óbitos por COVID-19 no conjunto dos dez municípios.

Nas duas últimas semanas, os municípios de Eunápolis Ibicaraí e Ilhéus apresentaram variação positiva da incidência se comparadas às duas semanas anteriores (Gráfico 6, nas páginas 8 a 12). Também se nos guiarmos pela média móvel de duas semanas (pontilhado preto), observa-se variação positiva da incidência de casos de COVID-19 nesses três municípios. Quanto à ocorrência de óbitos, os municípios de Ibicaraí, Itamaraju e Porto Seguro apresentaram variação positiva no período.

Quanto ao risco de se infectar pelo Novo Coronavírus (Tabela 1, na página anterior, e Gráfico 7, na página 13) no território de abrangência da UFSB, apenas Nova Viçosa (1.832,8 casos/100 mil hab.) e Porto Seguro (2.531,5 casos/100 mil hab.) apresentam Taxa de Ataque (TA) inferior à média estadual (2.651,1 casos/100 mil hab.). Os demais municípios apresentam risco de infecção muito superior à taxa nacional (2.954,5 casos/100 mil hab.), com destaque para a Região Cacaueira: Itabuna (6.848,2/100 mil hab.), Coaraci (5.655,3/100 mil hab.), Ibicaraí (4.716,7/100 mil hab.) e Ilhéus (4.688,7/100mil hab.).

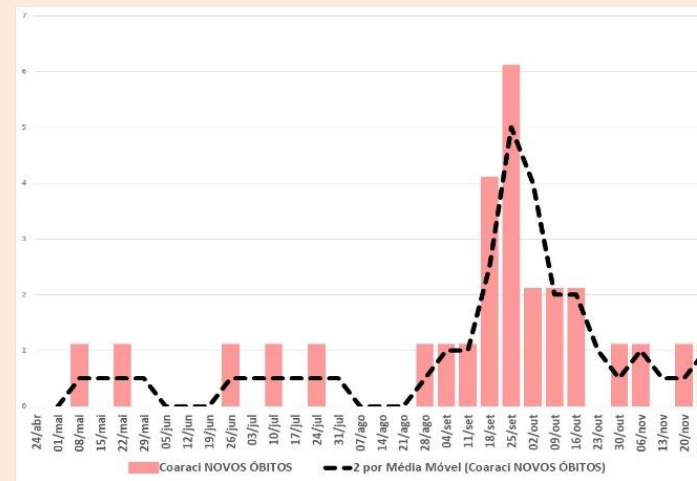
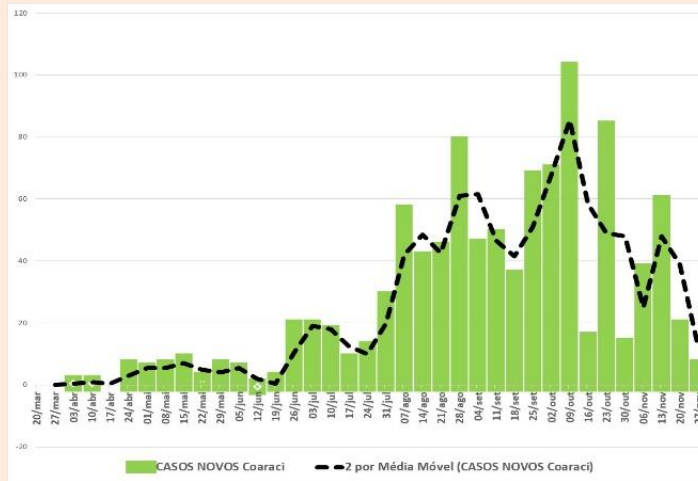
Quanto ao risco de morte por COVID-19 (Tabela 1, na página anterior, e Gráfico 8, pág. 14), os quatro municípios da Região Cacaueira – Itabuna (166,0 óbitos/100 mil hab.), Coaraci (164,8/100 mil hab.), Ibicaraí (161,4 óbitos/100 mil hab.) e Ilhéus (157,1 óbitos/100 mil hab.) – apresentam coeficientes de mortalidade (CM) bem superiores à taxa nacional (81,4 óbitos/100 mil hab.), enquanto Eunápolis (66,1/100 mil hab.) e Teixeira de Freitas (63,6/100 mil hab.) apresentam CM inferior à média nacional, mas superior à média estadual (55,2 óbitos/100 mil hab.). Os demais apresentaram risco de morrer inferior à média estadual.

Quanto ao risco de morrer entre os casos de COVID (Tabela 1, na página anterior, e Gráfico 9, na página 15), apenas Ilhéus (3,4%), Ibicaraí (3,4%) e Coaraci (2,9%) apresentaram Taxa de Letalidade (TL) superior à do Brasil (2,8%), enquanto Itabuna (2,4%) apresenta Taxa de Letalidade superior à média da Bahia (2,1%), mas inferior à do Brasil em 27/11. Os demais municípios apresentaram taxa de letalidade igual (Nova Viçosa) ou inferior à média estadual. Destaque para a baixa letalidade observada em Itamaraju (1,3%), Santa Cruz de Cabrália (1,2%) e Teixeira de Freitas (1,5%). A Taxa de Letalidade (TL) pode variar em razão da capacidade de testagem (quanto mais exames, mais diagnósticos de casos leves e assintomáticos e menor TL), a demografia (quanto mais idosa a população, maior o risco de morte pela Covid-19) e condições de acesso à saúde da população (particularmente em relação aos casos críticos, que exigem manejo clínico em UTI e ventilação mecânica).

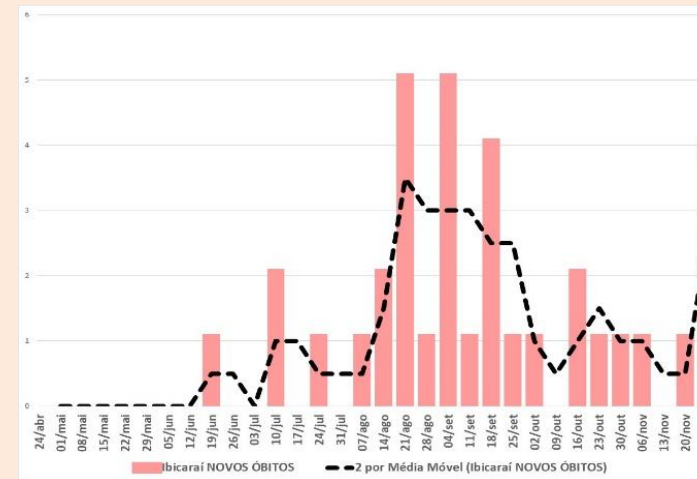
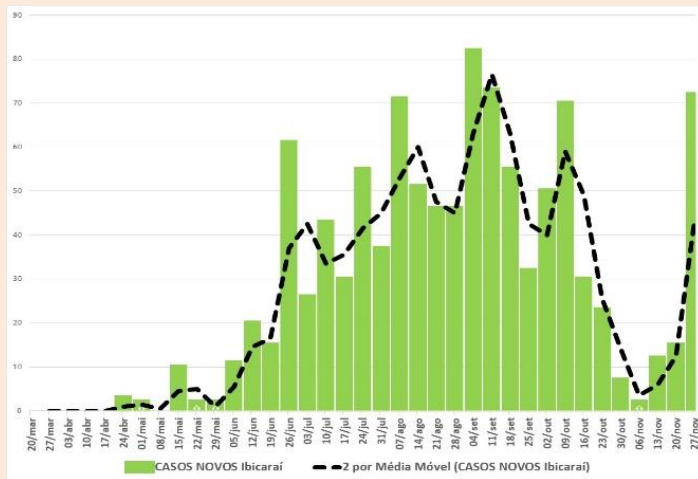
Gráfico 6 – Casos e óbitos novos de COVID-19 (com Média Móvel), por Semana de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020

REGIÃO CACAUEIRA

COARACI



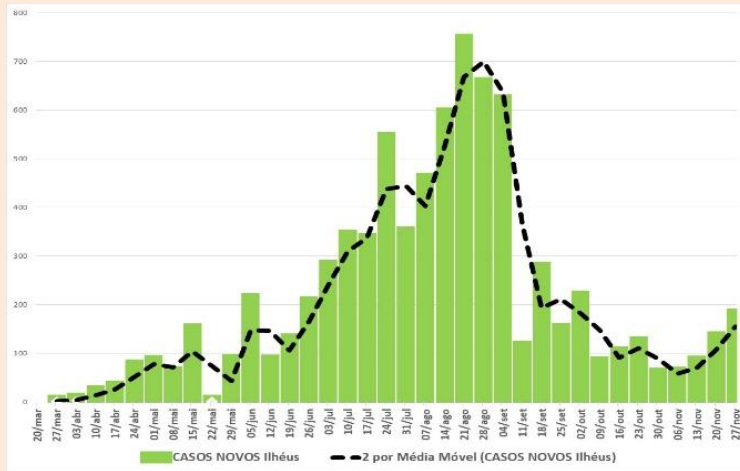
IBICARAÍ



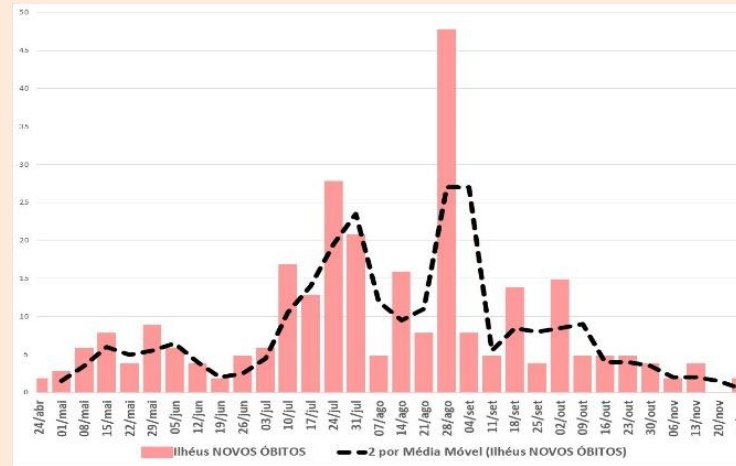
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPE - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 6 – Casos e óbitos novos de COVID-19 (com Média Móvel), por Semana de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020 (Continuação)

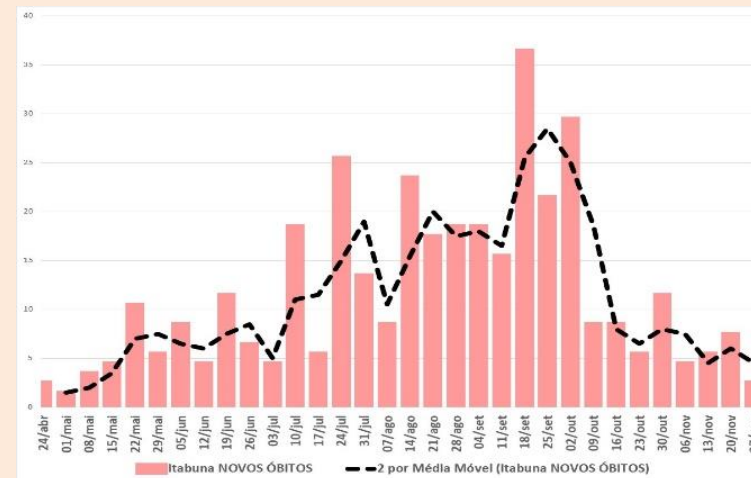
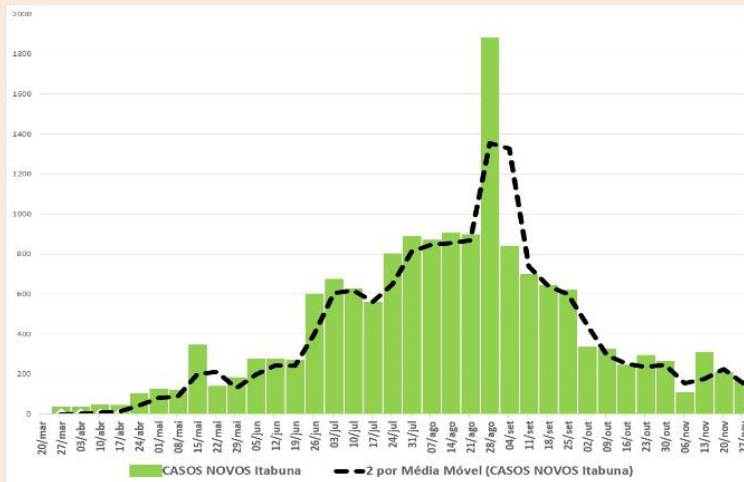
REGIÃO CACAUEIRA



ILHÉUS



ITABUNA

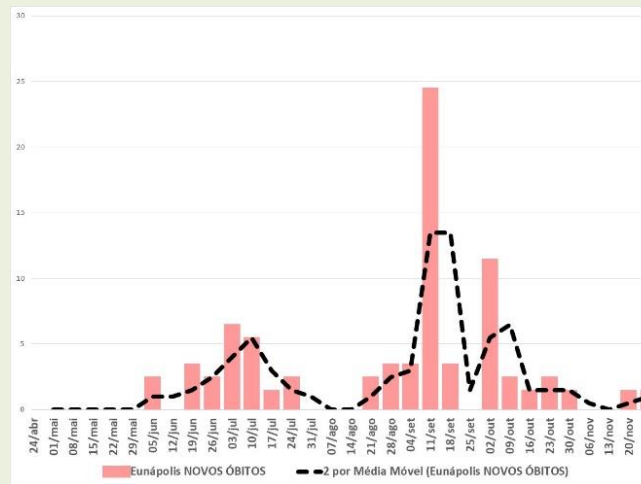
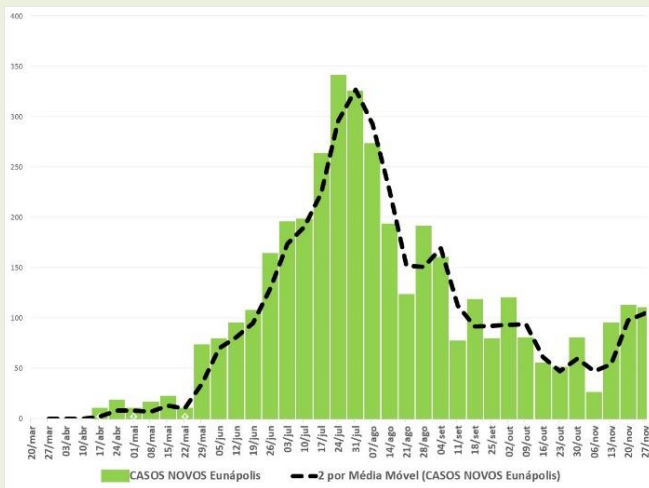


Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

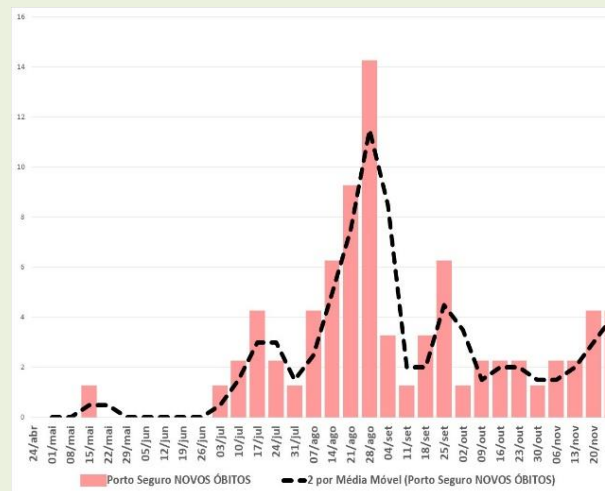
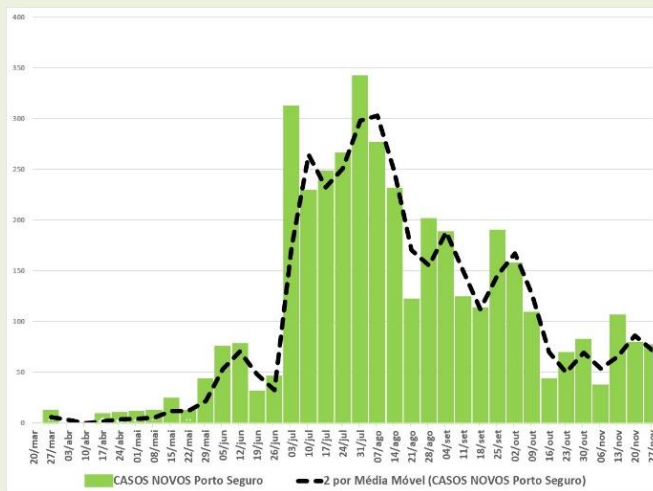
Gráfico 6 – Casos e óbitos novos de COVID-19 (com Média Móvel), por Semana de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020 (Continuação)

COSTA DO DESCOBRIMENTO

EUNÁPOLIS



PORTO SEGURO

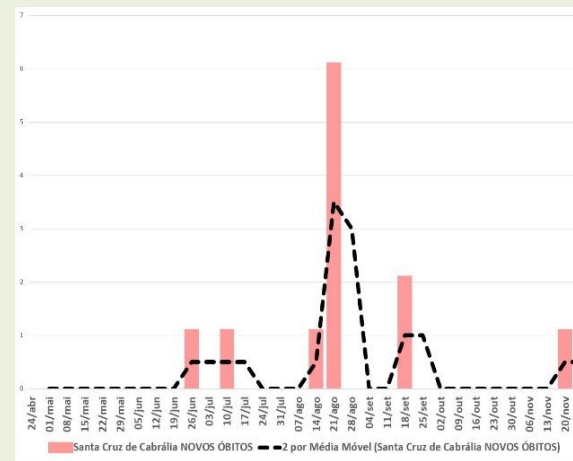
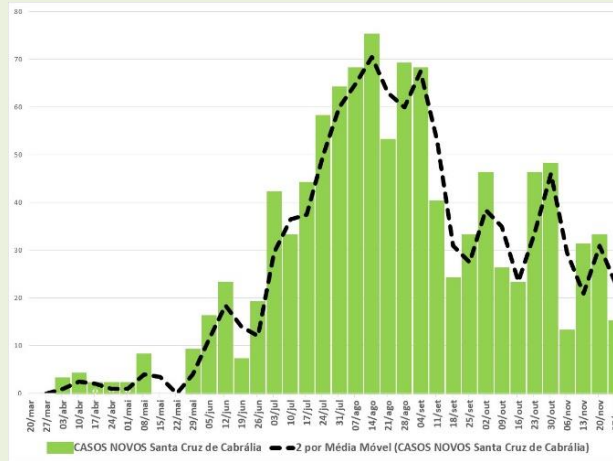


Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 6 – Casos e óbitos novos de COVID-19 (com Média Móvel), por Semana de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020 (Continuação)

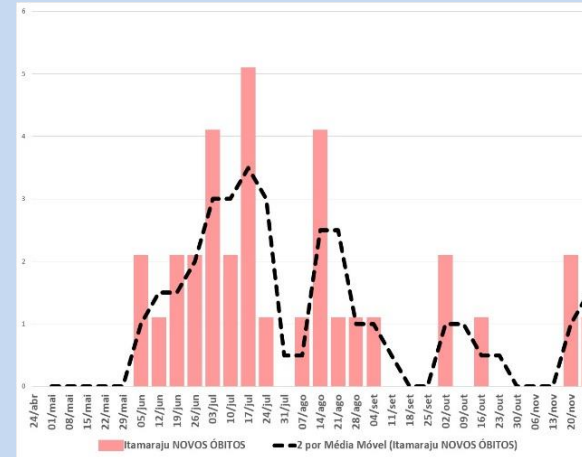
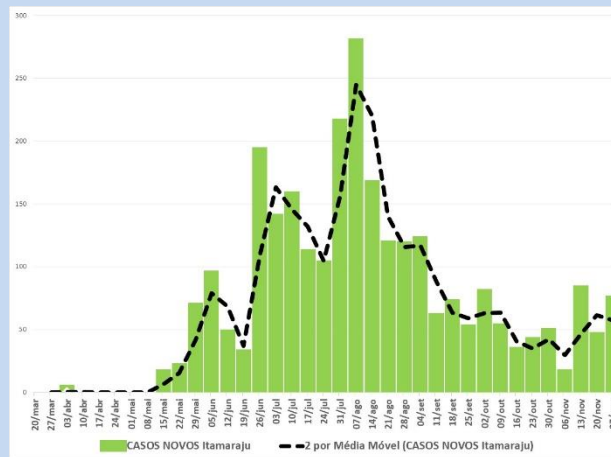
COSTA DO DESCOBRIMENTO

SANTA CRUZ CABRÁLIA



COSTA DA BALEIA

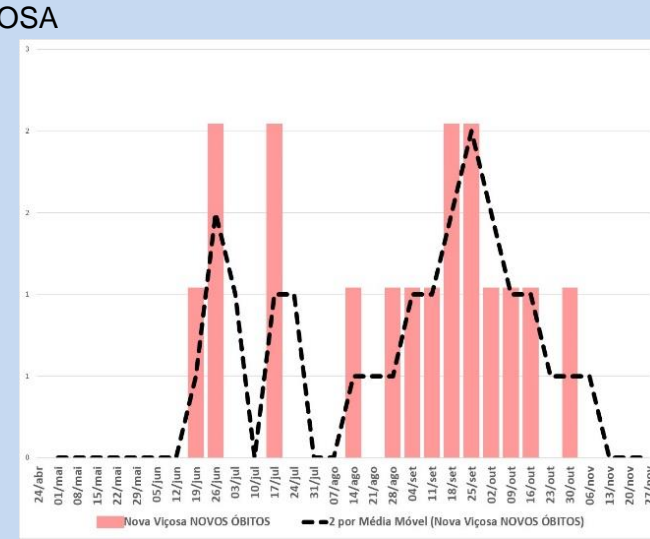
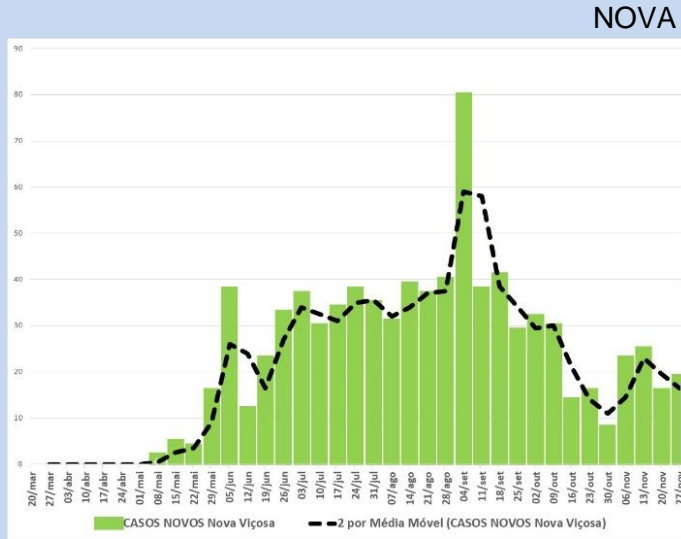
ITAMARAJU



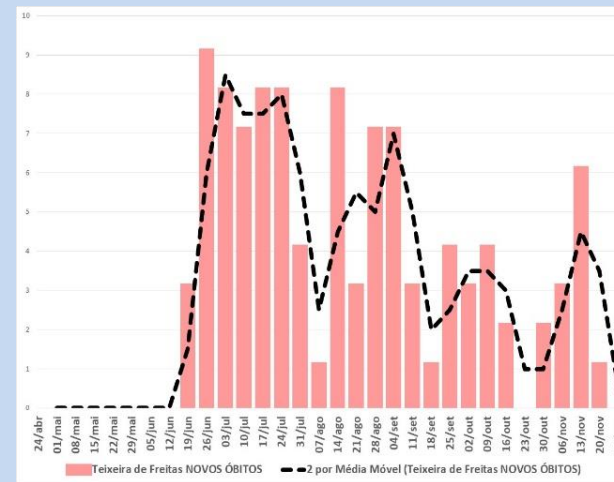
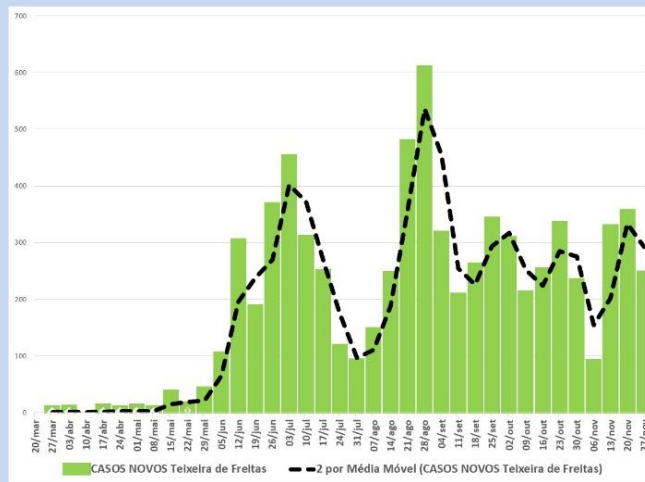
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 6 – Casos e óbitos novos de COVID-19 (com Média Móvel), por Semana de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020 (Continuação)

COSTA DA BALEIA



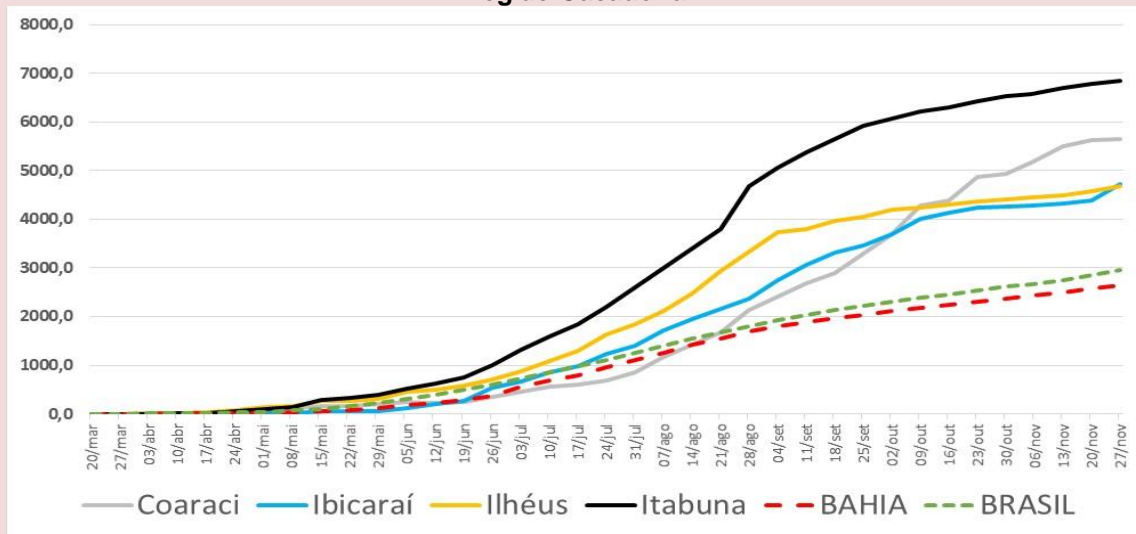
TEIXEIRA DE FREITAS



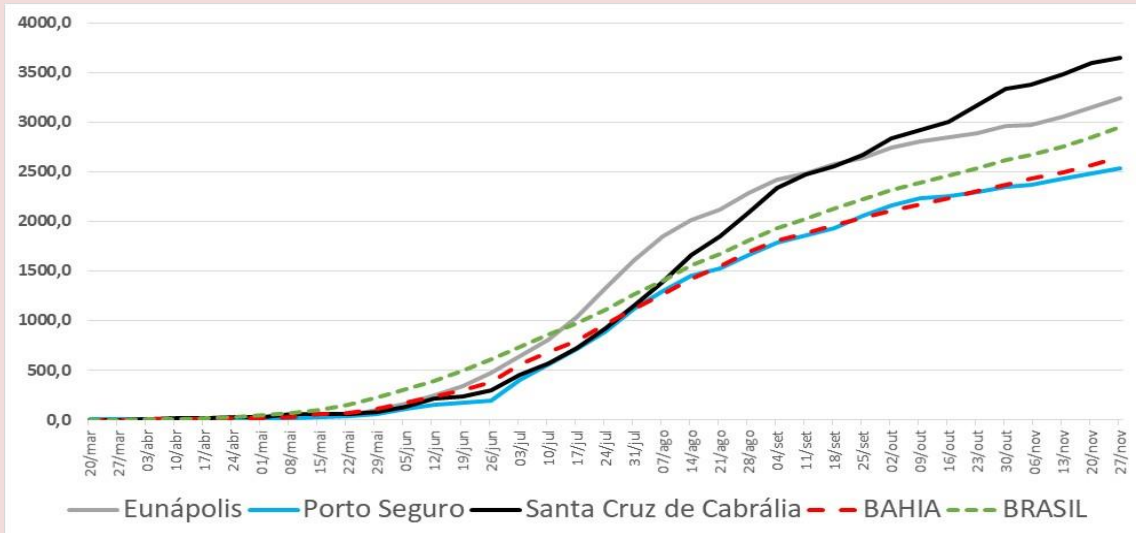
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 7 – Taxa de Ataque da COVID-19 (/100 mil hab.), por semana de notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, até 27/11/2020.

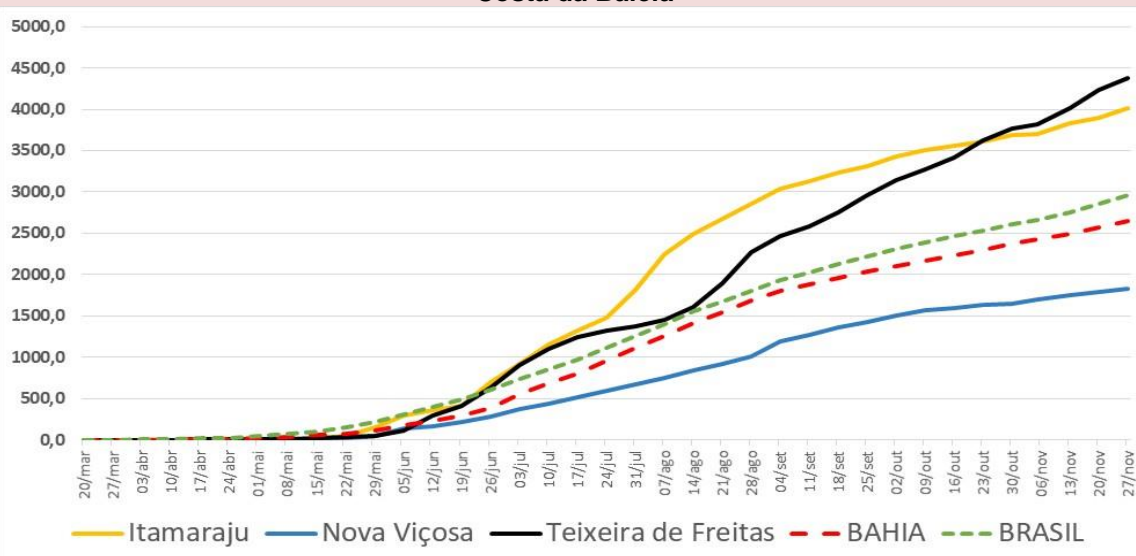
Região Cacaueira



Costa do Descobrimento

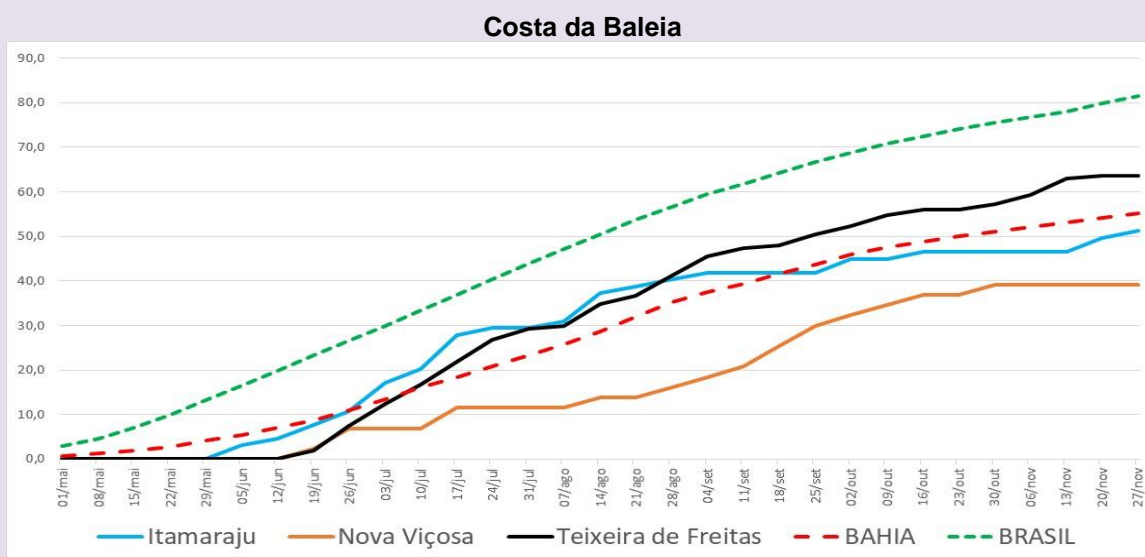
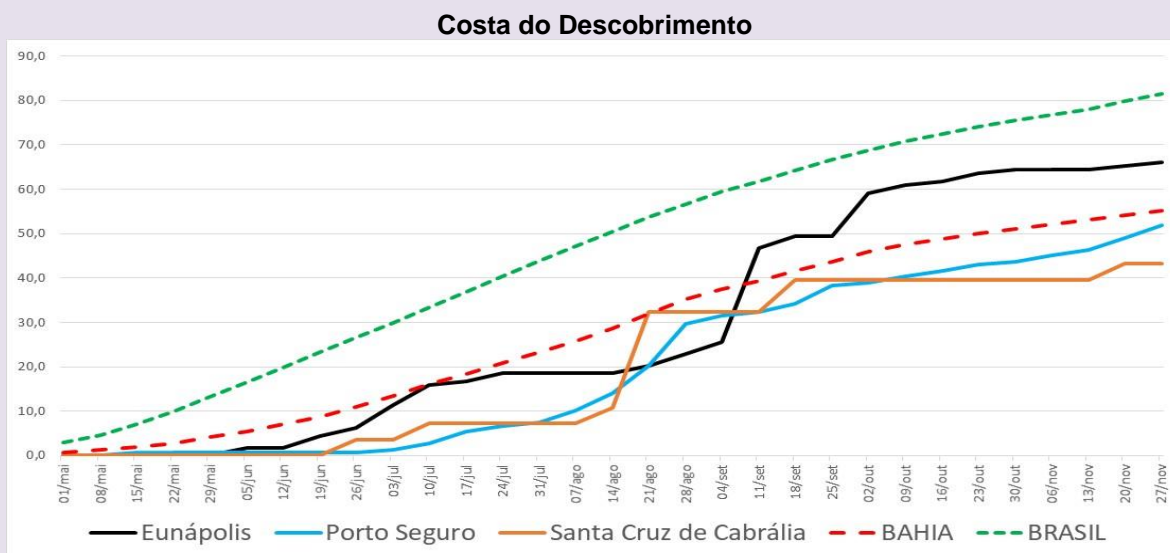
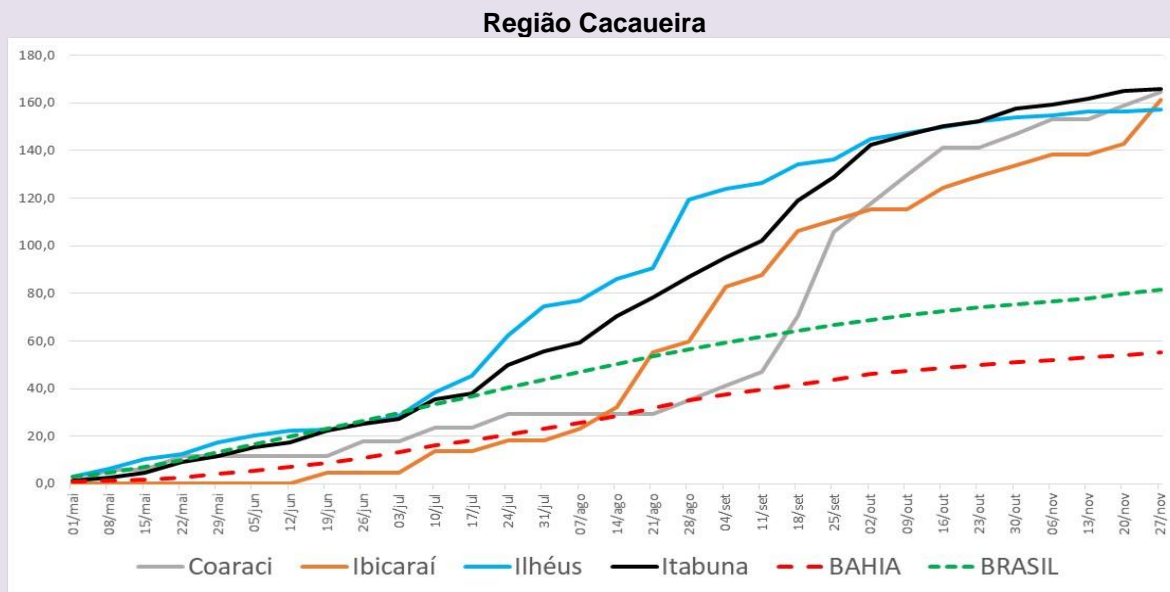


Costa da Baleia



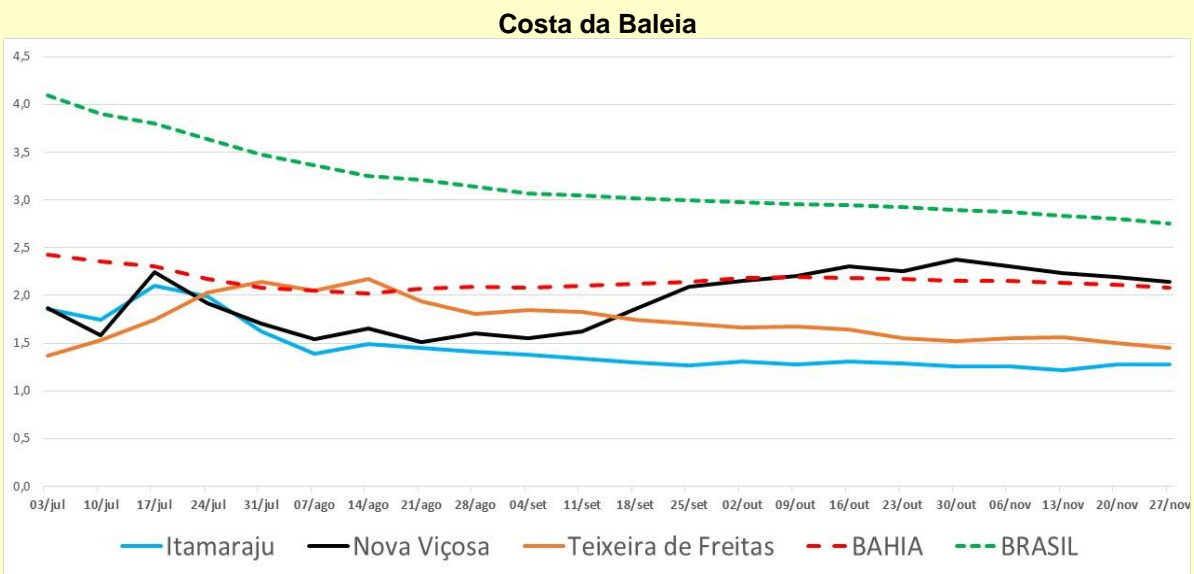
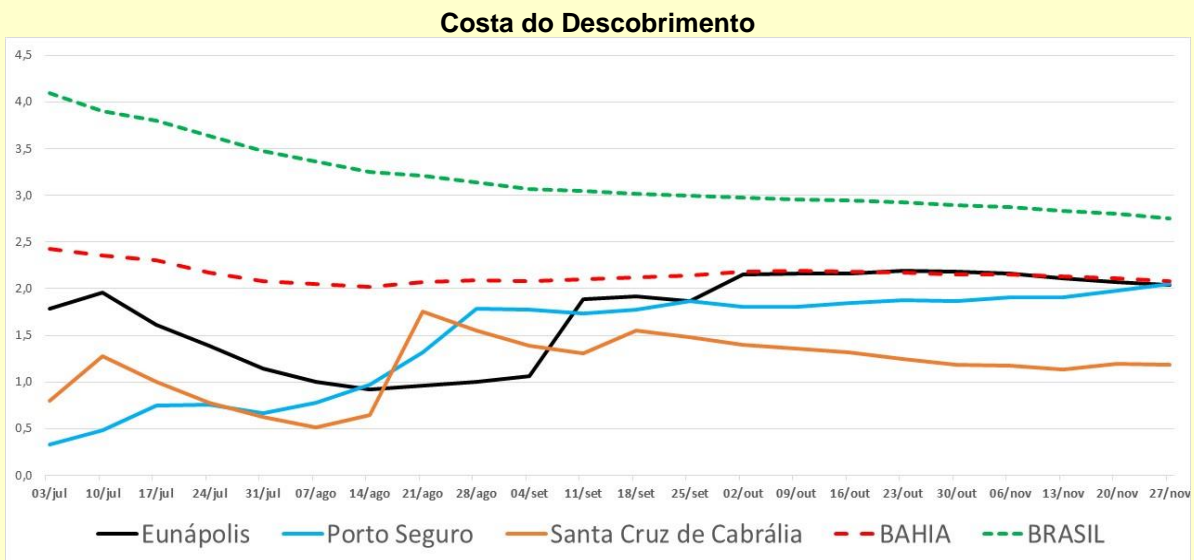
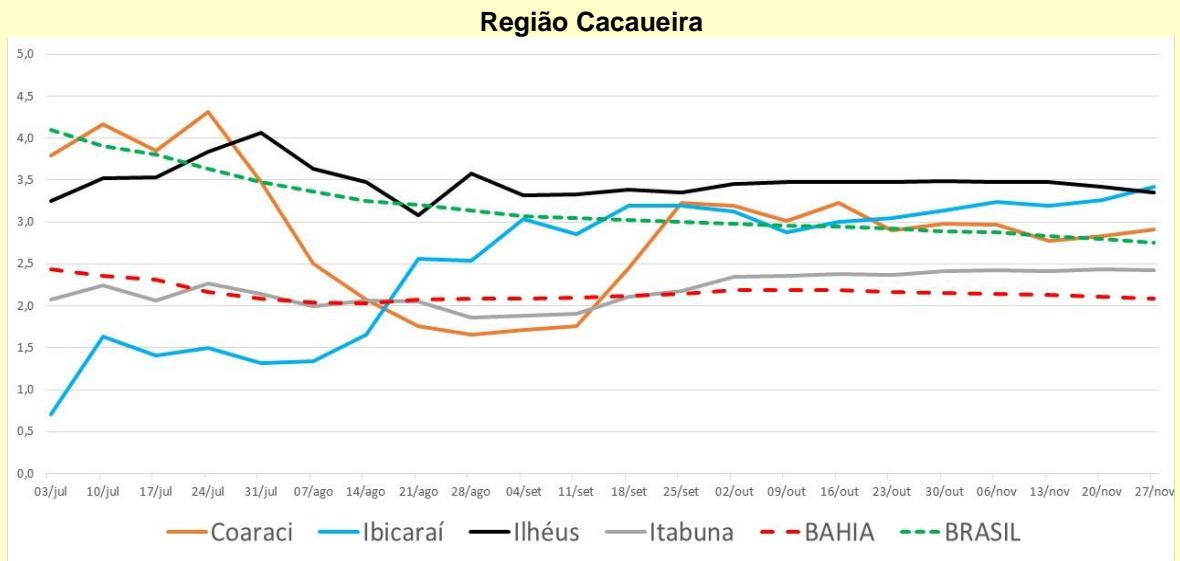
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 8 – Coeficiente de Mortalidade (CM) Acumulada por COVID-19 (por 100 mil hab.), por semana e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA e CUNI, até 27/11/2020.



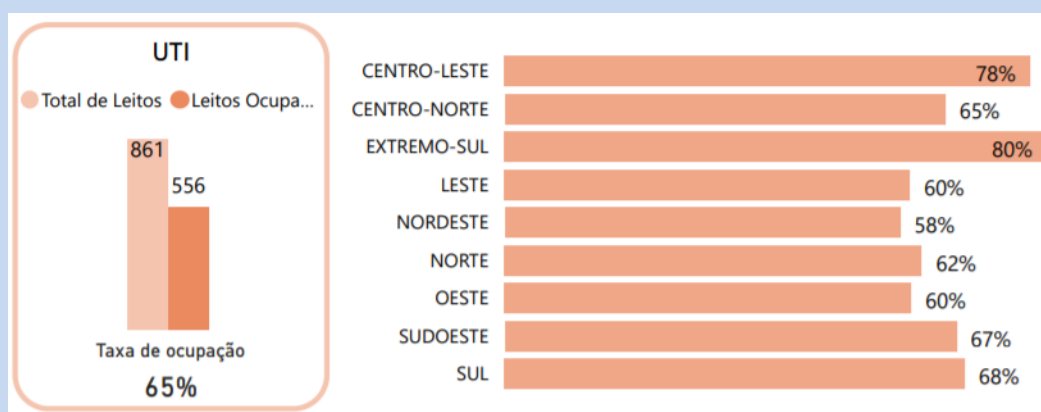
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Gráfico 9 – Taxa de Letalidade (%) Acumulada da COVID-19 por semana de notificação e Regiões de Identidade. Municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, de 03/07 até 27/11/2020.



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

Gráfico 10 – Número de Leitos de UTI e Taxa de Ocupação por Macrorregião de Saúde do Estado da Bahia em 27/11/2020.



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

Quanto à disponibilidade de leitos de UTI e taxa de ocupação, não há informação clara sobre o número de leitos de UTI COVID-19 no território nacional. A SESAB informou no dia 27/11 que 556 (65,0%) dos 861 leitos de UTI existentes no Estado estavam ocupados, sendo a taxa de ocupação de 65,0% no caso de leitos adultos e 60,0% no caso de leitos pediátricos, mas ressalte-se que leitos têm sido reabertos pela SESAB. Informou-se uma Taxa de Ocupação de 68,0% na Região Sul e de 80,0% no Extremo-Sul (Gráfico 10, acima). O recomendado é que se mantenha abaixo de 70% para que se possa flexibilizar as medidas de isolamento social.

RECOMENDAÇÕES

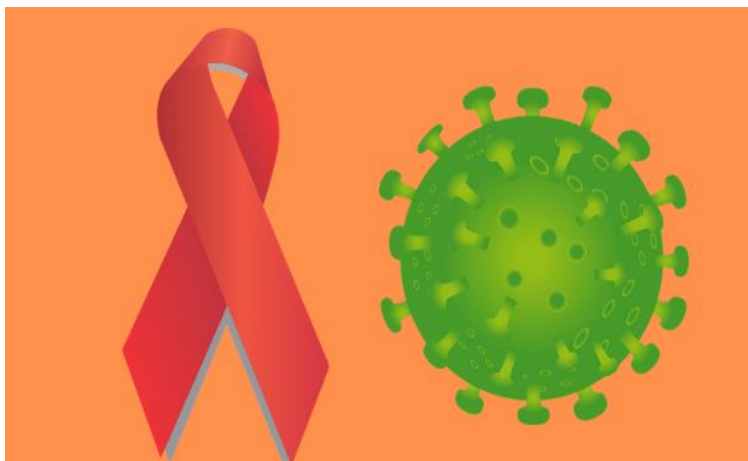
É irrelevante se a alta de casos observada nas últimas semanas está relacionada a uma “segunda onda” ou se é recrudescimento da “primeira onda”. O país deve se preparar para o pior cenário pois, seja uma coisa ou outra, sua intensidade e duração dependerão da nossa capacidade de aplicar medidas de intervenção e controle adequadas de forma oportuna. Se os casos continuarem aumentando, haverá grande pressão sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) em um momento em que leitos públicos e privados destinados à Covid estão sendo desativados em todo o país. Sendo razoável supor que, na melhor das hipóteses, uma vacina contra a COVID-19 só estará disponível à população em meados de 2021, RECOMENDA-SE:

- **AOS GOVERNOS:** transparência na divulgação das informações relativas à epidemia e à capacidade do SUS de atendimento à população; conscientizar as pessoas sobre a importância da higiene das mãos e benefícios das medidas de distanciamento social (de evitar aglomerações); incentivar o uso de máscaras; preparar o SUS para a “segunda onda” e estruturar redes de testagem; identificar precocemente os casos e fazer isolamentos localizados; implementar boas medidas de distanciamento, evitando *lockdowns* extensos (pelo impacto econômico e psicológico); e calibrar cuidadosamente a suspensão dessas medidas.
- **A TODOS OS INDIVÍDUOS:** a manutenção das medidas de higiene, do auto-isolamento domiciliar e a utilização de máscaras faciais (caseiras) sempre que precisar sair de casa.

Dicas de Prevenção

DEZEMBRO VERMELHO:

PREVENÇÃO E CONTROLE DO HIV/AIDS EM TEMPOS DE COVID-19



Estamos no “Dezembro Vermelho”, mês mundial de prevenção e combate ao HIV/AIDS. Em tempos de pandemia por COVID-19, as ações de prevenção e controle do HIV precisam ser reforçadas. De acordo com Boletim Epidemiológico Nacional HIV/AIDS - publicado em 1º de dezembro - cerca de 920 mil brasileiros vivem com a doença. Desses, 89% possuem diagnóstico e 77% utilizam

antirretrovirais (ARV) (BRASIL, 2020).

Apesar de, até o momento, não existirem evidências de que pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) estáveis e em tratamento possam maior risco de terem COVID-19 nas formas mais graves, é inegável a necessidade de atenção a esse grupo, especialmente às PVHIV com imunossupressão e/ou carga viral detectável.

Recentemente, em mensagem para o Dia Mundial contra a AIDS, Winnie Byanyima, diretora executiva do UNAIDS – programa das Nações Unidas para combate do HIV/AIDS – fez um alerta: “A COVID-19 está ameaçando o progresso que o mundo fez em saúde e desenvolvimento nos últimos 20 anos, incluindo os ganhos que fizemos contra o HIV. Como todas as epidemias, está ampliando as desigualdades que já existiam”.

Considerando que a adesão ao tratamento é fundamental para as PVHIV, o UNAIDS tem recomendado que, mesmo diante da pandemia, os serviços de HIV continuem disponíveis para a população. Isso inclui: a dispensação de preservativos, promoção de ações para redução de danos, cuidados para profilaxia e oferta de testagem de HIV. Outra importante estratégia é a dispensação dos medicamentos contra o HIV, para, pelo menos, três meses de tratamento. Tal ação contribui para que as PVHIV continuem utilizando os ARVs de forma regular e reduz a necessidade de deslocamento aos serviços.

A pandemia por COVID-19 tem dificultado não apenas o tratamento das pessoas que convivem com HIV, mas também, as ações de promoção da saúde e prevenção da doença. As campanhas educativas sobre HIV/Aids precisam continuar. É nesse contexto, que reforçamos a necessidade de falar sobre o tema e da responsabilidade social compartilhada e ampliada.

Referências

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/temasdesaude/coronavirus/boletins-diarios-covid-19/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Dezembro vermelho alerta sobre efeitos da pandemia nas políticas para pessoas que convivem com HIV/AIDS. <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1485-dezembro-vermelho-alerta-sobre-efeitos-da-pandemia-nas-politicas-para-pessoas-que-convivem-com-hiv-aids>

BRASIL. Ministério da Saúde. Perguntas e respostas para pessoas vivendo com hiv/aids durante pandemia da COVID-19. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/perguntas-e-respostas-para-pessoas-vivendo-com-hivaids-pvhiv-durante-pandemia-da-covid-19>

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/01/boletim-hiv_aids-2020-internet.pdf

FIOCRUZ. Covid-19 impacta tratamento de pacientes com HIV e HTLV. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-impacta-tratamento-de-pacientes-com-hiv-e-htlv>

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

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

UNAIDS. Mensagem do Dia Mundial contra a AIDS de 2020 da diretora executiva do UNAIDS. Disponível em: <https://unaids.org.br/2020/11/mensagem-do-dia-mundial-contra-a-aids-2020-da-diretora-executiva-do-unaids-winnie-byanyima-2/>

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



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

