



**Boletim 38 (15/06/2021)**

# **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 **29/05** a **11/06/2021**.

Itabuna – BA, 15 de junho de 2021.

## Expediente

### **Comitê Emergencial de Crise – Pandemia COVID-19/UFSB**

**Representantes do CJA:** Antonio José Costa Cardoso e José Milton de Sena Filho

**Representantes do CPF:** Lara Lind de Souza Brito Ribeiro e Samuel Siquara Giacomini

**Representantes do CSC:** Renata Soares Passinho e Marcos Eduardo Cordeiro Bernardes

**Representantes da Reitoria:** Camila Calhau Andrade Reis e Luiz Rogério Santos Guimarães

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

Antonio José Costa Cardoso

Camila Calhau Andrade Reis

José Milton de Sena Filho

Luiz Rogério Santos Guimarães

Renata Soares Passinho

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

Antonio José Costa Cardoso

Bilzã Marques de Araújo

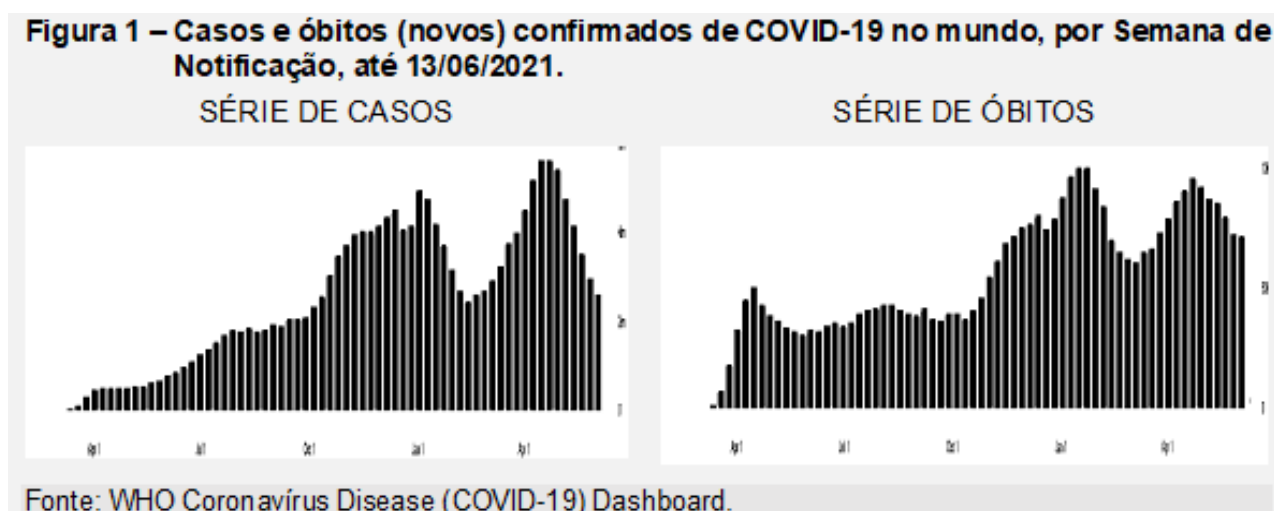
Elfany Reis do Nascimento Lopes

Gabriela Andrade da Silva

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

## A epidemia: situação atual

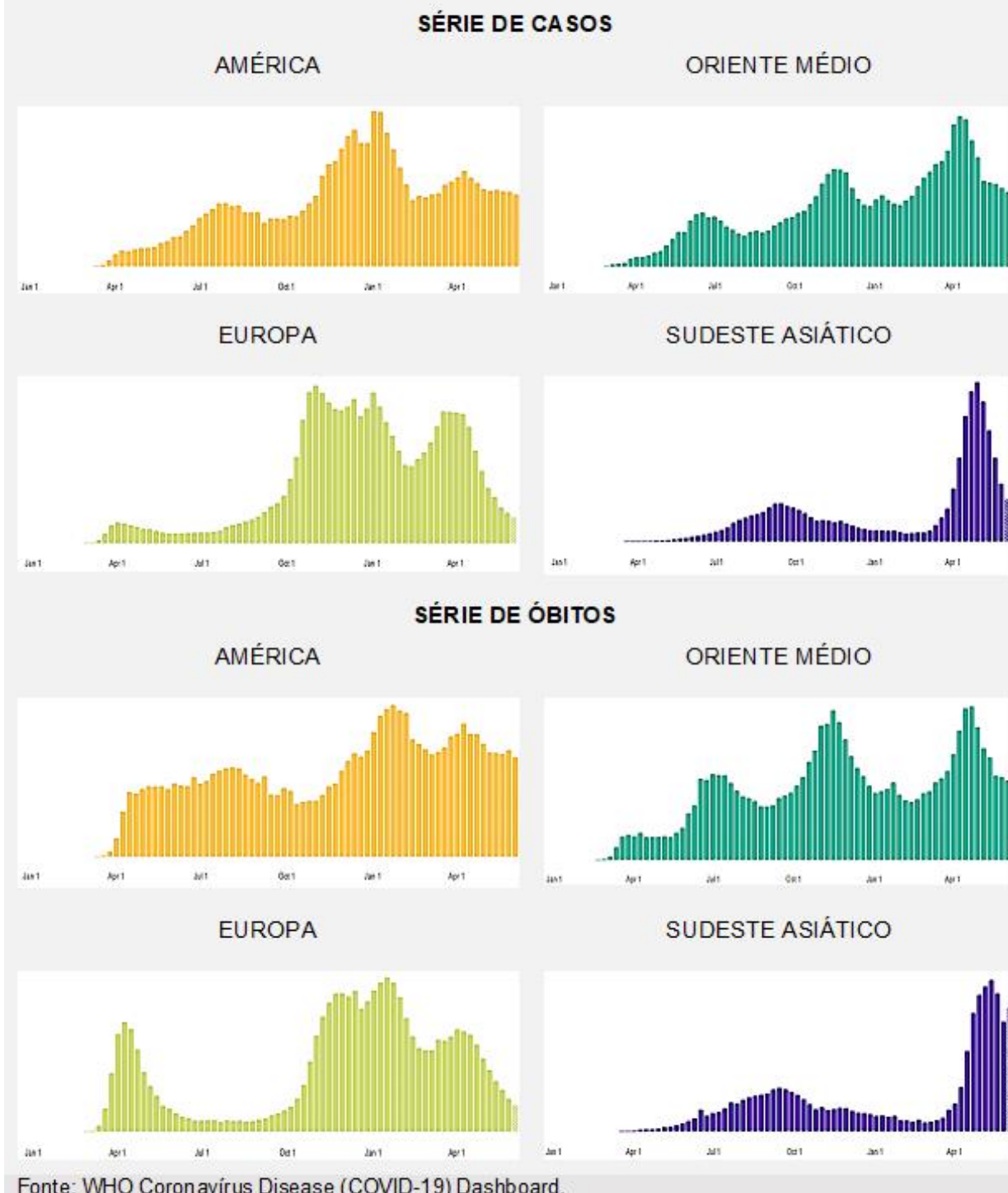
Como efeito do avanço da vacinação no mundo, principalmente nos países centrais, a pandemia pelo Novo Coronavírus dá primeiros sinais claros de trégua, com desaceleração na maioria dos continentes. Segundo a OMS, foram confirmados 174.525.083 casos e 3.771.079 óbitos por Covid-19 no mundo até 11/06/2021: um incremento de 5.885.009 casos (3,5%) e de 148.005 óbitos (4,1%) em relação ao acumulado em 28/05, com taxa de letalidade de 2,2%. Observa-se desaceleração no número de casos e óbitos nas últimas seis semanas, embora esta desaceleração seja menos pronunciada no caso da mortalidade (Figura 1).



Em 11/06/2021, o Continente Americano liderava em número acumulado de casos (69.135.180 casos) e óbitos (1.816.430 óbitos) por Covid, assim como também em número de casos e óbitos confirmados na última semana, tendo a América Latina – e não mais com a cumplicidade da América do Norte – se tornado o epicentro da pandemia (Figura 2). Na última semana, Índia, Brasil, Colômbia e Argentina assumiram a liderança na ocorrência de novos casos e óbitos no mundo, embora seja o Peru quem lidere em termos de Coeficiente de Mortalidade acumulada (571,5 óbitos/100.000 habitantes), estando o Brasil na 10ª posição (228,8 óbitos/100.000 habitantes).

Do total de 174.525.083 pessoas que se infectaram e 3.771.079 pessoas que morreram por Covid-19 no mundo até 11/06/2021, cerca de 9,9% dos casos (17.296.118 pessoas, com Taxa de Ataque de 8.168,0 casos/100.000 habitantes) e 12,8% dos óbitos (484.235 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 228,7 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,8%) eram residentes no Brasil, que detém apenas 2,7% da população mundial.

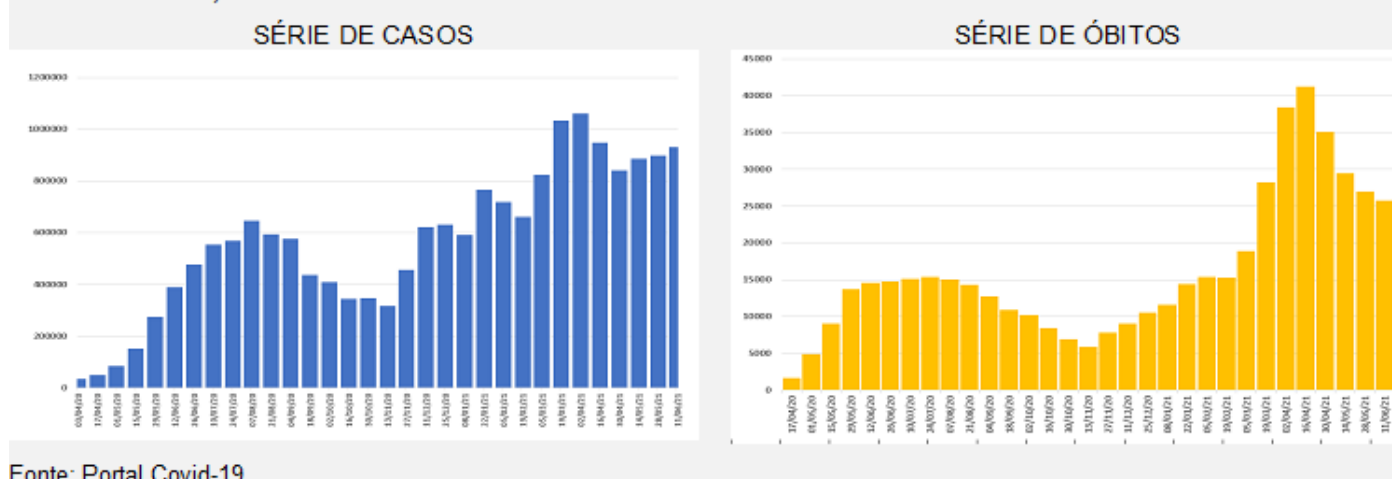
**Figura 2 – Casos novos e óbitos por COVID-19 na América, Europa, Sudeste Asiático e Oriente Médio, por semana de notificação, até 13/06/2021.**



O país enfrenta um momento de relativa estabilidade da epidemia (Figura 3), mas em níveis muito altos (no pico da “segunda onda”), com sobrecarga do Sistema Único de Saúde (SUS). Nas duas últimas semanas (período de 29/05 a 11/06), observa-se aumento de +3,6% na incidência de casos novos (com média de 64.584,9 casos/dia ou 30,50 casos/100.000 hab./dia) e decréscimo de -4,6% na incidência de óbitos em relação às duas semanas anteriores (com média de 1.799,29 óbitos/dia ou 0,85 óbitos/100.000 habitantes/dia na última

quinzena). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,00 para o Brasil no dia 11/06/2021.

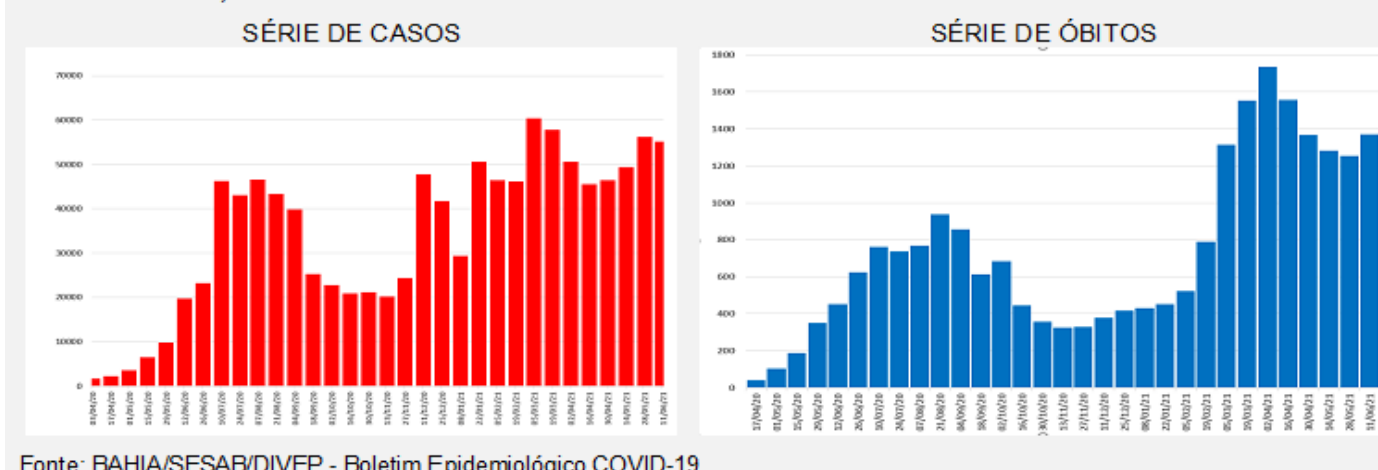
**Figura 3 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19, por data de notificação (períodos de 2 semanas). Brasil, até 11/06/2021.**



Fonte: Portal Covid-19.

Do total de 17.296.118 pessoas que se infectaram e 484.235 que morreram por Covid-19 no Brasil desde 26/02/2020, quando foi notificado o primeiro caso, até 11/06/2021, data de fechamento desta edição, cerca de 6,1% dos casos (1.057.177 pessoas, com Taxa de Ataque de 7.080,6 casos/100.000 habitantes) e 4,6% dos óbitos (22.321 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 149,5 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,1%) eram residentes no estado da Bahia, que detém 7,1% da população nacional.

**Figura 4 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19, por data de notificação (períodos de 2 semanas). Bahia, até 11/06/2021.**

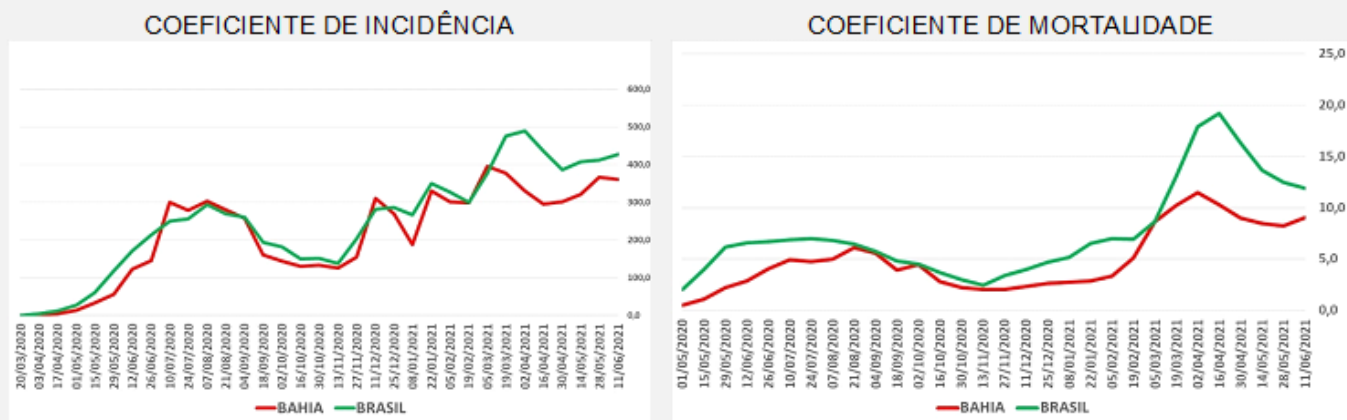


Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Assim como no Brasil, pode-se observar relativa estabilidade da epidemia na Bahia, mas com redução de -2,0% no número de casos (média de 3.832,43 casos/dia ou 25,67 casos/100.000 hab./dia), e aumento de +9,6% no número de óbitos (média de 96,4 óbitos/dia ou

0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia) nas duas últimas semanas em relação às duas anteriores (Figuras 4 e 5). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,07 para a Bahia no dia 11/06.

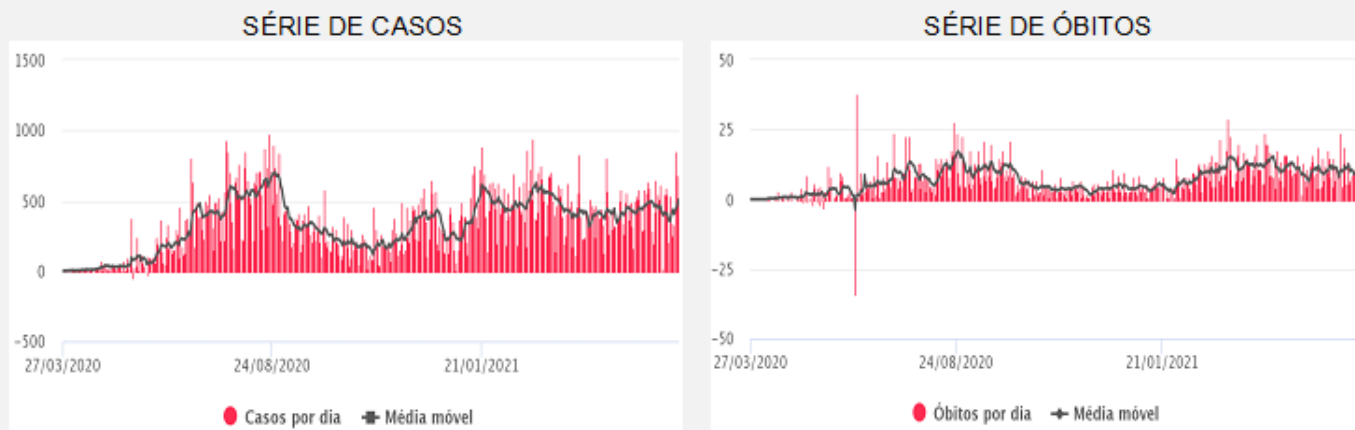
**Figura 5 – Coeficiente de Incidência e Mortalidade da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por Período de Notificação (2 semanas). Bahia e Brasil, até 11/06/2021.**



Fontes: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Do total de 1.057.177 pessoas que se infectaram e 22.321 pessoas que morreram por Covid na Bahia até 11/06/2021, 14,1% dos casos (149.020 pessoas, com Taxa de Ataque de 9.150,55 casos/100.000 habitantes) e 13,9% dos óbitos (3.108 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade de 190,85 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,1%) são de residentes na Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna (com 10,9% da população estadual), onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário (Figura 6). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus nesta Região Intermediária foi estimada em 1,14 no dia 11/06.

**Figura 6 – Série de Casos e Óbitos por Covid-19 por data de notificação, com Média Móvel semanal. Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna, até 11/06/2021.**



Fonte: Portal Covid-19.

Entretanto, as Regiões Geográficas Intermediárias correspondem apenas a uma escala intermediária entre as Unidades da Federação e as Regiões Geográficas Imediatas. As regiões imediatas correspondem à escala ideal para analisarmos a dinâmica epidêmica da Covid, cuja distribuição é fortemente determinada pela circulação de pessoas, pois essas regiões têm na rede urbana o seu principal elemento de referência e se estruturam para a satisfação das necessidades imediatas das populações, tais como compras de bens de consumo; busca de trabalho; procura por serviços públicos, serviços de saúde e educação etc. (IBGE, 2017).

A Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna – uma das dez regiões intermediárias do estado da Bahia e uma das 134 regiões intermediárias do Brasil – é conformada por quatro Regiões Imediatas (Ilhéus-Itabuna, Camacan, Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas) e por 51 municípios com população estimada em 1.628.536 pessoas distribuídas em um território de 47 401,517 Km<sup>2</sup>. A UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário em três dessas quatro regiões imediatas: Ilhéus-Itabuna, Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas.

**Tabela 1 – Número de Casos e Óbitos, Taxa de Ataque e Coeficientes de Incidência e Mortalidade (por 100.000 habitantes), Taxa de Reprodução efetiva (R<sub>t</sub>) e Taxa de Letalidade nas regiões imediatas onde a UFSB tem UA ou CUNI em 11/06/2021.**

Município/Região Imediata	Casos Acumulados	Taxa de Ataque	Casos/hab./dia (29/05 a 11/06)	R <sub>t</sub> (11/06/2021)	Óbitos Acumulados	Coeficiente de Mortalidade	Óbitos/hab./d (29/05 a 11/06)
Coaraci	1.773	10.713,6	11,22	0,87	44	265,9	0,00
Ibicarai	1.987	9.294,6	13,70	0,94	55	257,3	0,67
Ilhéus	20.104	12.571,0	26,58	1,02	490	306,4	0,80
Itabuna	31.488	14.735,7	27,91	1,10	603	282,2	0,60
Região Ilhéus-Itabuna	73.766	11.278,22	22,48	1,08	1.610	246,2	0,56
Eunápolis	10.558	9.229,3	31,47	0,99	174	152,1	0,62
Porto Seguro	9.178	6.091,9	31,67	1,23	186	123,5	0,38
Santa Cruz de Cabrália	2.274	8.144,1	37,60	1,41	28	100,3	0,77
Região Eunápolis-Porto Seguro	27.049	7.027,54	27,21	1,15	540	140,3	0,52
Itamaraju	6.823	10.585,7	32,03	1,23	129	200,1	0,78
Nova Viçosa	2.276	5.198,4	26,76	1,19	43	98,2	0,65
Teixeira de Freitas	15.847	9.755,7	27,18	1,01	271	166,8	1,06
Região Teixeira de Freitas	39.069	8.576,38	29,88	1,11	701	153,9	0,81
Bahia	1.057.177	7.080,6	25,67	1,07	22.321	149,5	0,65
Brasil	17.296.118	8.168,0	30,50	1,00	484.235	228,7	0,85

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

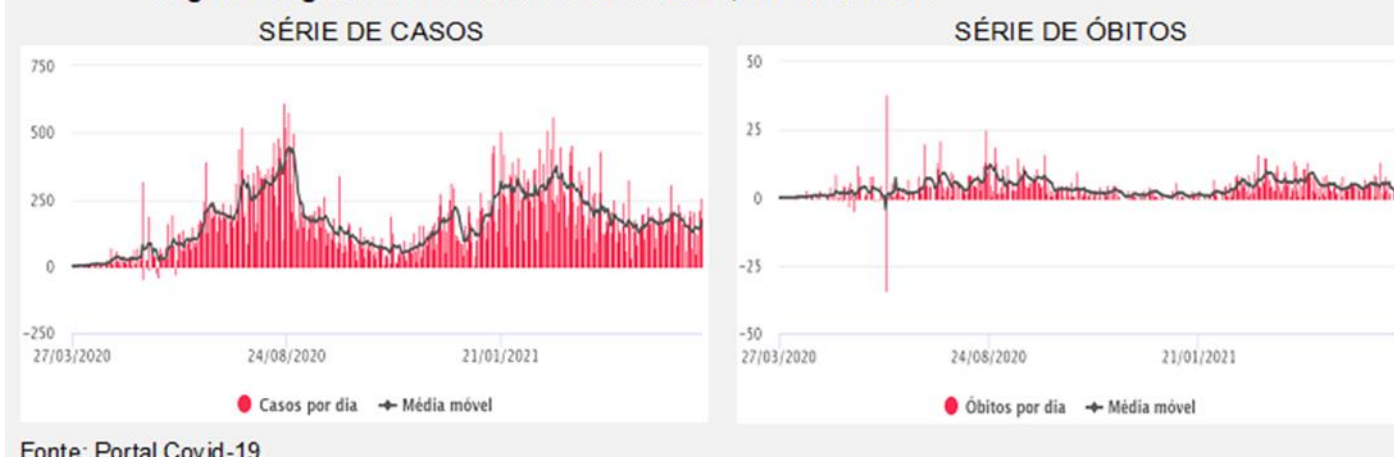
### Risco de se infectar e morrer por Covid-19 na Região Imediata de Ilhéus-Itabuna

A Região Geográfica Imediata de Ilhéus-Itabuna, uma das 34 regiões imediatas do estado da Bahia e uma das 4 regiões imediatas que compõem a Região Geográfica Intermediária de

Ilhéus-Itabuna, é composta por 22 municípios, correspondendo a um território de 10 755,84 km<sup>2</sup> onde vivem e trabalham cerca de 654.057 pessoas. As duas cidades mais populosas, Itabuna (213.685 habitantes) e Ilhéus (159.923 habitantes), concentram 57,1% dos habitantes da região, mas também oportunidades de trabalho, o comércio, serviços públicos de saúde e educação etc. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) desta região imediata foi estimado em 0,599, valor considerado “baixo” (PNUD, 2010). A UFSB tem Unidades Acadêmicas em Itabuna e Colégio Universitário em Coaraci, Ibicaraí, Ilhéus e Itabuna.

Quanto ao risco de alguém se infectar pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 7) na Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, foram confirmados 73.766 casos desde o primeiro caso, correspondendo a um risco acumulado de 11.278,22 casos/100.000 habitantes, superior à média do Brasil (8.168,0 casos/100.000 habitantes) e da Bahia (7.080,6 casos/100.000 habitantes). Os municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI apresentaram Taxa de Ataque muito superior à média estadual e nacional: Itabuna (14.735,7 casos/100.000 habitantes), Ilhéus (12.571,0 casos/100.000 habitantes), Coaraci (10.713,6 casos/100.000 habitantes) e Ibicaraí (9.294,6 casos/100.000 habitantes).

**Figura 7 – Série de Casos e Óbitos por Covid-19 por data de notificação, com Média Móvel semanal. Região Geográfica Imediata de Ilhéus-Itabuna, até 11/06/2021.**



Fonte: Portal Covid-19.

Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 8) nas duas últimas semanas (29/05 a 11/06) na região, os coeficientes de incidência em Ilhéus (26,58 casos/100.000 habitantes/dia) e Itabuna (27,91 casos/100.000 habitantes/dia) foram inferiores à média do Brasil (30,50 casos/100.000 habitantes/dia), mas superiores à Bahia (25,67 casos/100.000 habitantes/dia); enquanto Coaraci (11,22 casos/100.000 habitantes/dia) e Ibicaraí (13,70 casos/100.000 habitantes/dia) apresentaram valores inferiores ao coeficiente da Bahia. Na média, o risco de se infectar por Covid na região nas duas últimas semanas foi de 22,48 ca-

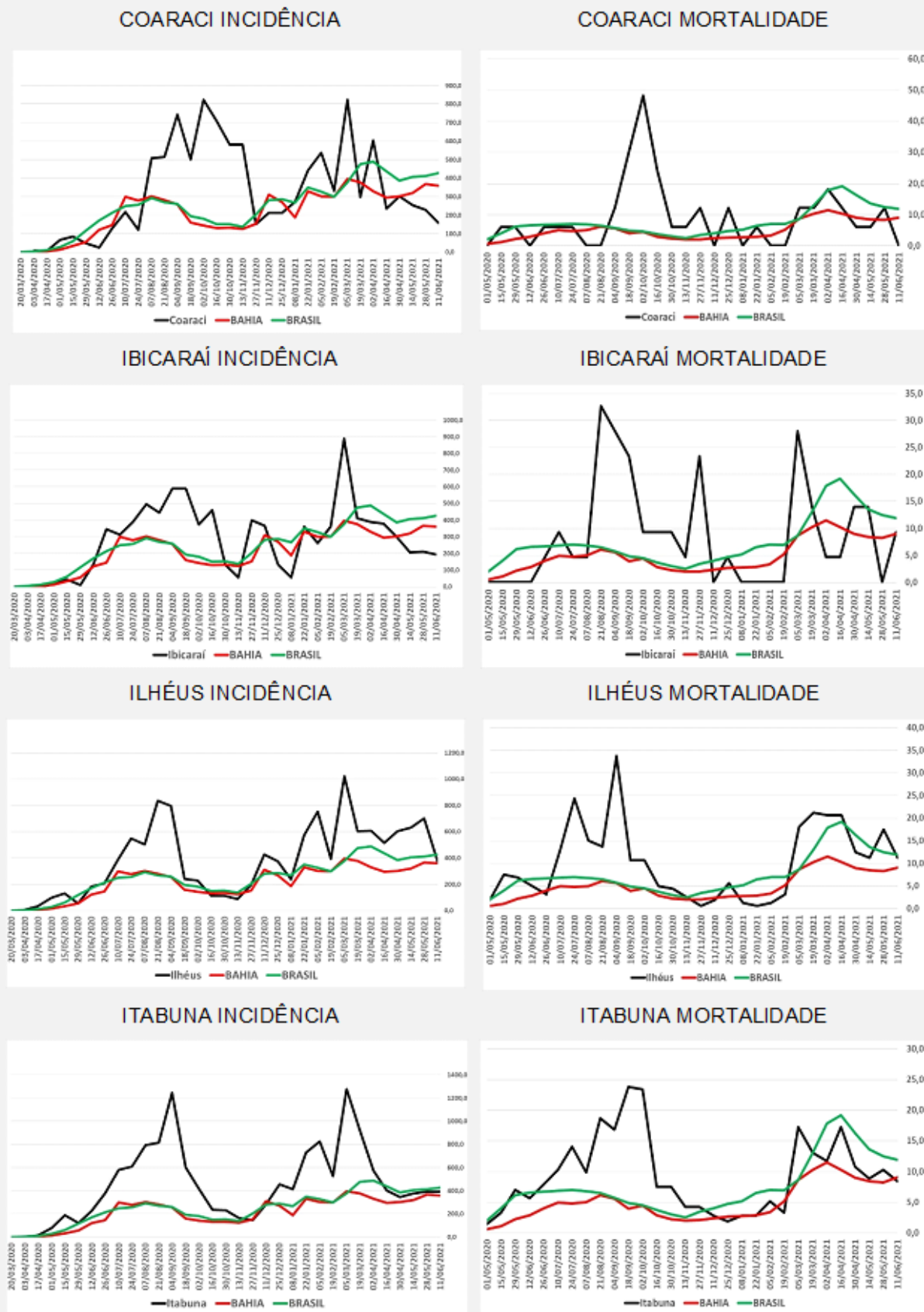


sos/100.000 habitantes/dia, inferior à média do estado. Na comparação das duas últimas semanas com as duas semanas anteriores, os quatro municípios registraram redução de casos. No dia 11/06, entretanto, a Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,02 em Ilhéus, 1,08 na Região Imediata e 1,10 em Itabuna, valores próximos da média do estado (1,07).

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 7) na Região Geográfica Imediata de Ilhéus-Itabuna ao longo de todo o período da pandemia, foram confirmados 1.610 óbitos, correspondendo a um risco acumulado de 246,16 óbitos/100.000 habitantes, valor superior à média do país (228,7 óbitos/100.000 habitantes) e do estado da Bahia (149,5 óbitos/100.000 habitantes). Todos os quatro municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI – Ilhéus (306,4 óbitos/100.000 habitantes), Itabuna (282,2 óbitos/100.000 habitantes), Coaraci (265,9 óbitos/100.000 habitantes) e Ibicaraí (257,3 óbitos/100.000 habitantes) – apresentam coeficientes de mortalidade (CM) bem superiores à média nacional e estadual.

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 8) na Região Imediata nas duas últimas semanas (29/05 a 11/06), o coeficiente de mortalidade no período (0,56 óbitos/100.000 habitantes/dia) foi inferior à média da Bahia (0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia) e à média nacional (0,85 óbitos/100.000 habitantes/dia). Os municípios de Ibicaraí (0,67 óbitos/100.000 habitantes/dia) e Ilhéus (0,80 óbitos/100.000 habitantes/dia), entretanto, apresentaram risco superior à média da Bahia (0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia), embora inferior ao risco médio do Brasil (0,85 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas com as duas anteriores, apenas Ibicaraí registrou aumento de óbitos.

**Figura 8 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios da Região Imediata de Ilhéus-Itabuna onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 11/06/2021.**



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

## **Risco de se infectar e morrer por Covid-19 na Região Imediata de Eunápolis e Porto Seguro**

A Região Geográfica Imediata de Eunápolis-Porto Seguro, composta por 8 municípios, é menos populosa, com 384.900 habitantes distribuídos em 12.109,09 km<sup>2</sup>. Eunápolis (114.396 habitantes) e Porto Seguro (150.658 habitantes) concentram 68,9% da população residente e são municípios de referência para a satisfação das necessidades imediatas das pessoas. O IDH, estimado em 0,620, é considerado “médio” (PNUD, 2010). A UFSB tem Unidades Acadêmicas em Porto Seguro e Colégio Universitário em Eunápolis, Porto Seguro e Santa Cruz de Cabrália.

Quanto ao risco de alguém se infectar pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 9) ao longo do período, foram confirmados 27.049 casos na Região Imediata de Eunápolis-Porto Seguro, correspondendo a risco de 7.027,54 casos/100.000 habitantes, inferior à média do Brasil (8.168,0 casos/100.000 habitantes) e próximo ao risco da Bahia (7.080,6 casos/100.000 habitantes). Eunápolis (9.229,3 casos/100.000 habitantes) apresenta Taxa de Ataque (TA) superior à média estadual e nacional; Santa Cruz de Cabrália (8.144,1 casos/100.000 habitantes) apresenta TA inferior à média nacional, enquanto a TA em Porto Seguro foi estimada em 6.091,9 casos/100.000 habitantes.

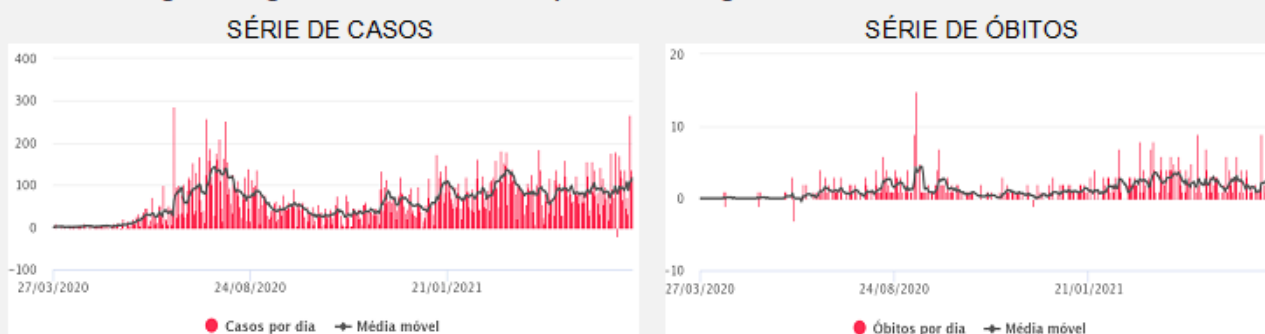
Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 10) nas duas últimas semanas (29/05 a 11/06), os coeficientes de incidência dos três municípios foram superiores à média do Brasil (30,50 casos/100.000 habitantes/dia) e da Bahia (25,67 casos/100.000 habitantes/dia), mas a região imediata apresentou coeficiente de incidência mais modesto nesse período (27,21 casos/100.000 habitantes/dia), inferior à média nacional. Na comparação das duas últimas semanas com as duas anteriores, os três municípios registraram aumento de casos: Eunápolis (+10,5%), Porto Seguro (+70,4%) e Santa Cruz de Cabrália (+56,4%). Corroborando esta informação, a Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,15 na Região Imediata, valor superior à média do estado (1,07) em 11/06, sendo os valores registrados em Porto Seguro e Santa Cruz de Cabrália ainda maiores: 1,23 e 1,41, respectivamente.

Quanto ao coeficiente de mortalidade (CM) por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 9) na Região Imediata de Eunápolis-Porto Seguro, foram confirmados 540 óbitos até 11/06, correspondendo a um risco acumulado de 140,3 óbitos/100.000 habitantes, inferior à média brasileira (228,7 óbitos/100.000 habitantes), mas próximo ao da Bahia (149,5 óbitos/100.000 habitantes). Apenas Eunápolis (152,1 casos/100.000 habitantes) tem CM superior ao Brasil, embora inferior à Bahia.

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 10) nas duas últimas semanas, foi estimado na Região Imediata em 0,52 óbitos/100.000 habitantes/dia, valor inferior à

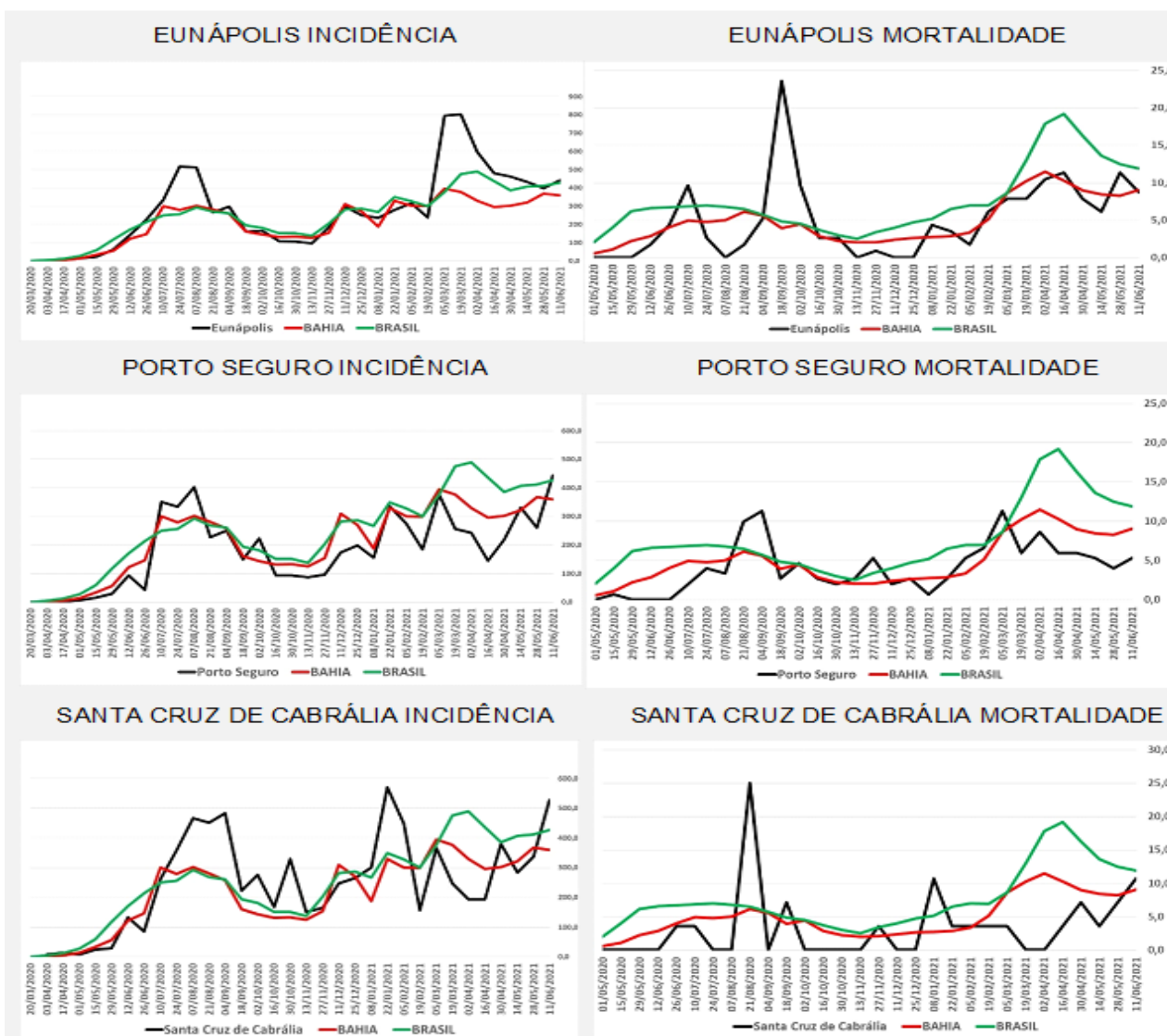
média nacional (0,85 óbitos/100.000 habitantes/dia) e estadual (0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia). Apenas em Santa Cruz de Cabrália (0,77 casos/100.000 habitantes) o coeficiente de mortalidade foi superior à média da Bahia (0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia). Porto Seguro (33,3%) e Santa Cruz de Cabrália (50,0%) registraram aumento de óbitos nesse período.

**Figura 9 – Série de Casos e Óbitos por Covid-19 por data de notificação, com Média Móvel semanal. Região Geográfica Imediata de Eunápolis-Porto Seguro, até 11/06/2021.**



Fonte: Portal Covid-19.

**Figura 10 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios da Região Imediata de Eunápolis-Porto Seguro onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 11/06/2021.**



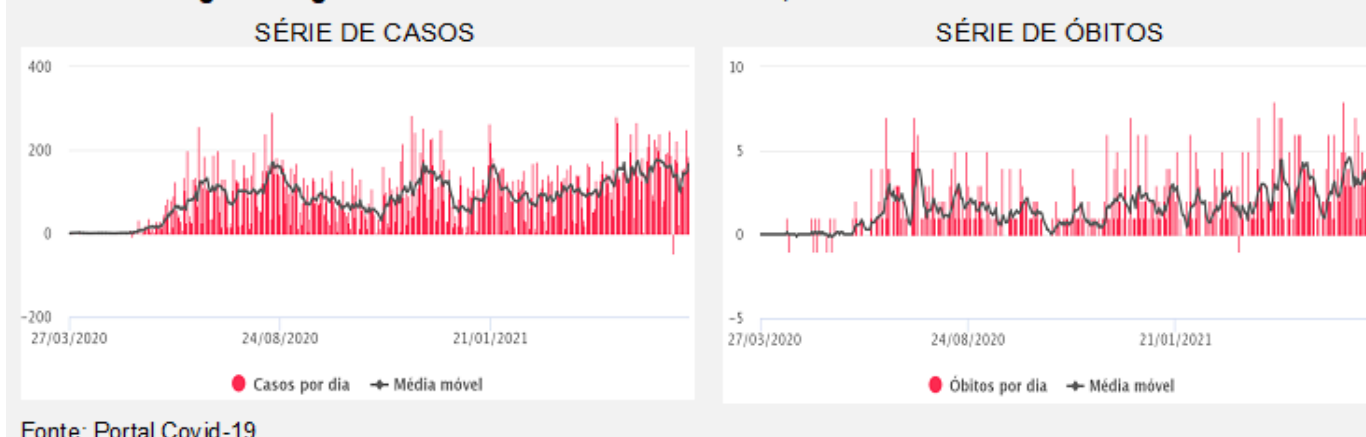
Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

## Risco de se infectar e morrer por Covid-19 na Região Imediata de Teixeira de Freitas

A Região Geográfica Imediata de Teixeira de Freitas, a mais ao sul dentre as 4 regiões imediatas que compõem a Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna, é composta por 13 municípios, correspondendo a um território de 18.535,75 km<sup>2</sup>, onde residem cerca de 455.542 habitantes. As duas cidades mais populosas, Teixeira de Freitas (162.438 habitantes) e Itamaraju (64.455 habitantes), concentram 49,8% dos habitantes da região, mas também oportunidades de trabalho, serviços públicos, comércio etc. O IDH, estimado em 0,623, é considerado “médio” (PNUD, 2010). A UFSB tem Unidades Acadêmicas em Teixeira de Freitas e Colégio Universitário em Itamaraju, Nova Viçosa e Teixeira de Freitas.

Quanto ao risco de alguém se infectar pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 11) na Região Imediata de Teixeira de Freitas, foram confirmados 39.069 casos, correspondendo a um risco acumulado de 8.576,38 casos/100.000 habitantes, superior à média do Brasil (8.168,0 casos/100.000 habitantes) e da Bahia (7.080,6 casos/100.000 habitantes). Os municípios de Itamaraju (10.585,7 casos/100.000 habitantes) e Teixeira de Freitas (9.755,7 casos/100.000 habitantes) apresentaram Taxa de Ataque (TA) superior à média estadual e nacional, enquanto a TA em Nova Viçosa foi estimada em 5.198,4 casos/100.000 habitantes, o menor valor dentre os municípios analisados.

**Figura 11 – Série de Casos e Óbitos por Covid-19 por data de notificação, com Média Móvel semanal. Região Geográfica Imediata de Teixeira de Freitas, até 11/06/2021.**

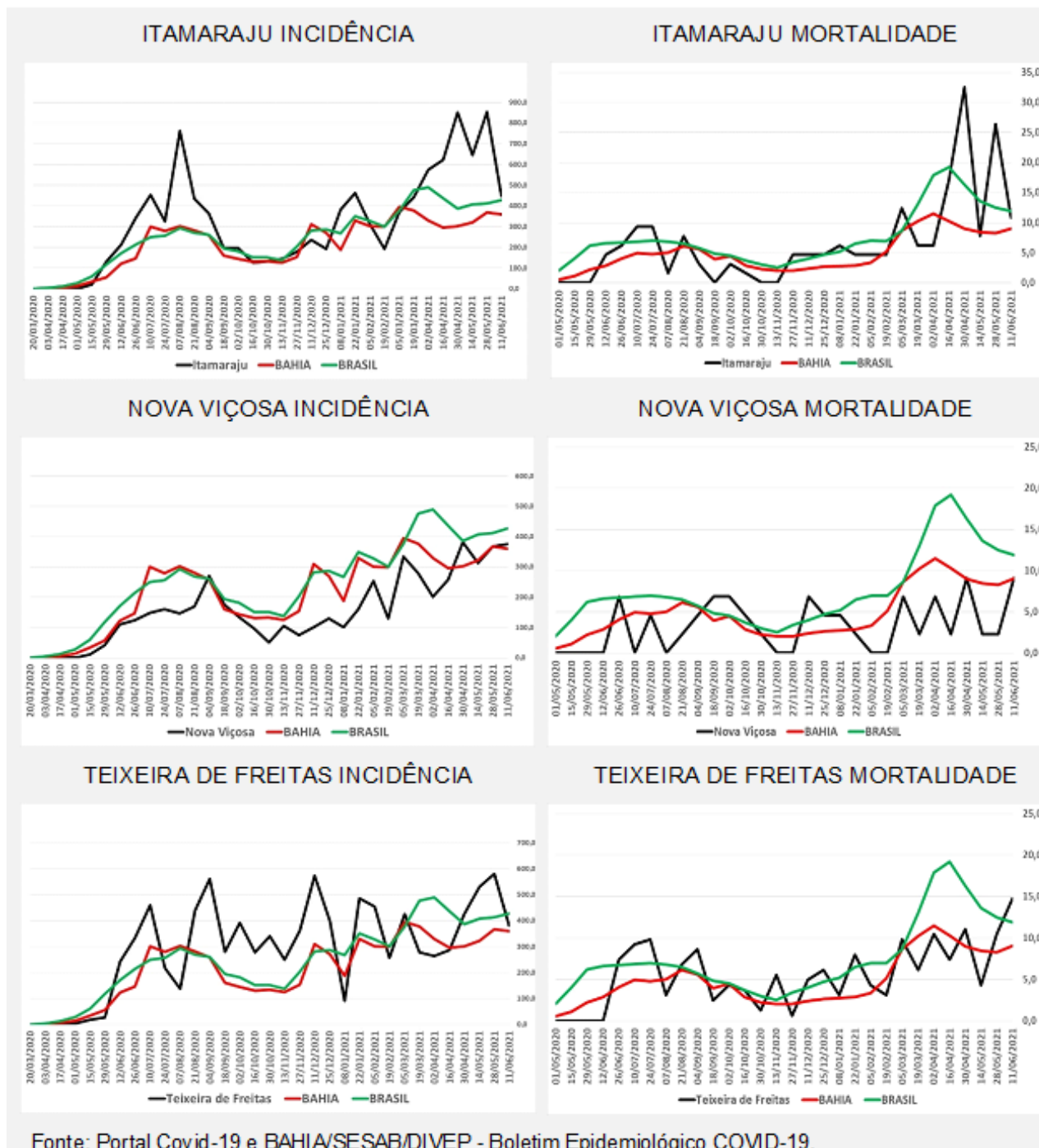


Fonte: Portal Covid-19.

Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 12) nas duas últimas semanas (29/05 a 11/06), apenas o coeficiente de incidência em Itamaraju (32,03 casos/100.000 habitantes/dia) foi superior à média do Brasil (30,50 casos/100.000 habitantes/dia) e da Bahia (25,67 casos/100.000 habitantes/dia) enquanto Nova Viçosa (26,76 casos/100.000 habitantes/dia) e Teixeira de Freitas (27,18 casos/100.000 habitantes/dia) – assim como a Região Imediata (29,88 casos/100.000 habitantes/dia) – apresentaram valores inferiores ao coeficiente médio do Brasil, embora superiores ao do estado. Na comparação das

duas últimas semanas com as duas anteriores, Itamaraju e Teixeira de Freitas registraram redução de casos (-47,4% e -34,4%), mas Nova Viçosa registrou aumento (+11,7). No dia 11/06, a Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,11 na Região Imediata, valor superior à média do estado (1,07); Itamaraju e Nova Viçosa registraram valores ainda mais altos: 1,19 e 1,23, respectivamente.

**Figura 12 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação e Regiões de Identidade. Municípios da Região Imediata de Teixeira de Freitas onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 11/06/2021.**



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

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 11) na Região Geográfica Imediata de Teixeira de Freitas ao longo de todo o período da pandemia, foram confirmados 701 óbitos, correspondendo a um risco acumulado de 153,9 óbitos/100.000 habitantes, valor inferior à média do país (228,7 óbitos/100.000 habitantes) e pouco superior à da Bahia (149,5 óbitos/100.000 habitantes). Nesta direção, Itamaraju (200,1 óbitos/100.000 habitantes) e Teixeira de Freitas (166,8 óbitos/100.000 habitantes) apresentam coeficientes de mortalidade (CM) inferiores à taxa nacional, mas superiores à média estadual, enquanto Nova Viçosa (98,2 óbitos/100.000 habitantes) apresentou CM inferior ao da Bahia, melhor resultado dentre os municípios analisados.

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 12) na Região Imediata de Teixeira de Freitas nas duas últimas semanas (29/05 a 11/06), apenas em Teixeira de Freitas (1,06 óbitos/100.000 habitantes/dia) o coeficiente de mortalidade foi superior à média nacional (0,85 óbitos/100.000 habitantes/dia) enquanto em Itamaraju (0,78 óbitos/100.000 habitantes/dia) e Nova Viçosa (0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia) – assim como a Região Imediata (0,81 óbitos/100.000 habitantes/dia) – o CM foi inferior à média do Brasil, mas superior ou igual à da Bahia (0,65 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas com as duas semanas anteriores, Nova Viçosa (+300,0%) e Teixeira de Freitas (+41,2%) registraram aumento de óbitos.

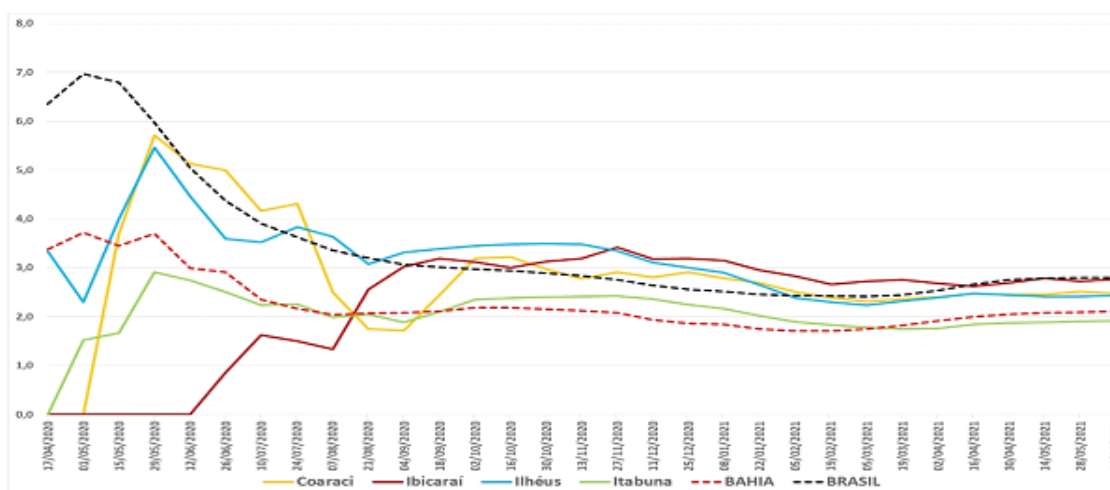
### **Letalidade e taxa de ocupação de leitos de UTI na Região Intermediária**

No território de abrangência da UFSB, nenhum município apresenta Taxa de Letalidade (TL) superior à do Brasil (2,8%), enquanto Ibicarai (2,8%), Coaraci (2,5%) e Ilhéus (2,4%) apresentam TL inferior ou semelhante à do Brasil, mas superior à média da Bahia (2,1%) em 11/06. Os demais municípios apresentam taxa de letalidade inferior à média estadual. Aumentou o risco de morrer entre os pacientes com COVID em todo o Brasil e na Bahia nas últimas semanas (Tabela 1 e Figura 13).

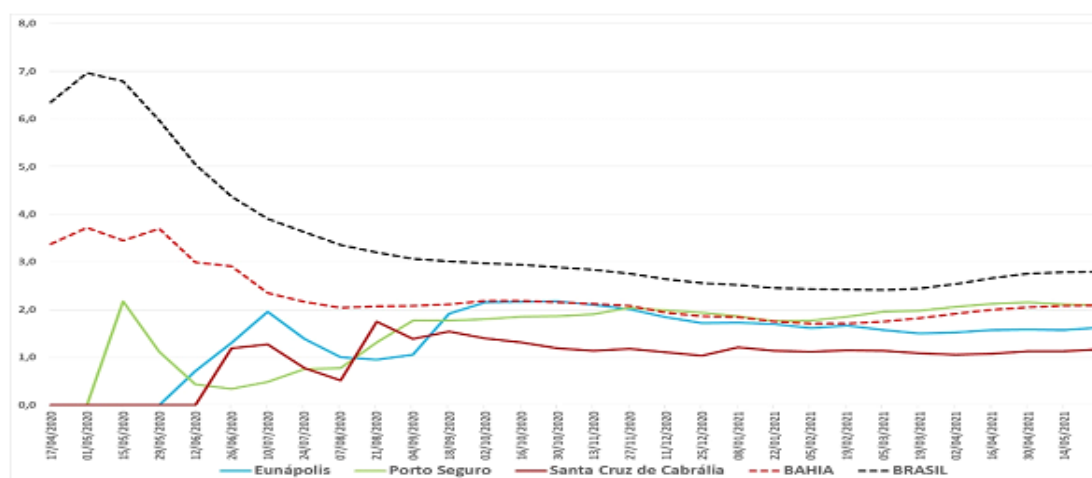
Destaque para a baixa letalidade observada em Santa Cruz de Cabrália (1,2%). Trata-se de indicador que sofre grande influência do perfil demográfico da população, do acesso oportuno a serviços de qualidade e da cobertura da testagem, que define o denominador.

**Figura 13 – Taxa de Letalidade(%) da COVID-19 por Quinzena de Notificação. Municípios onde a UFSB tem Unidade, Bahia e Brasil, de 17/04/2020 a 11/06/2021.**

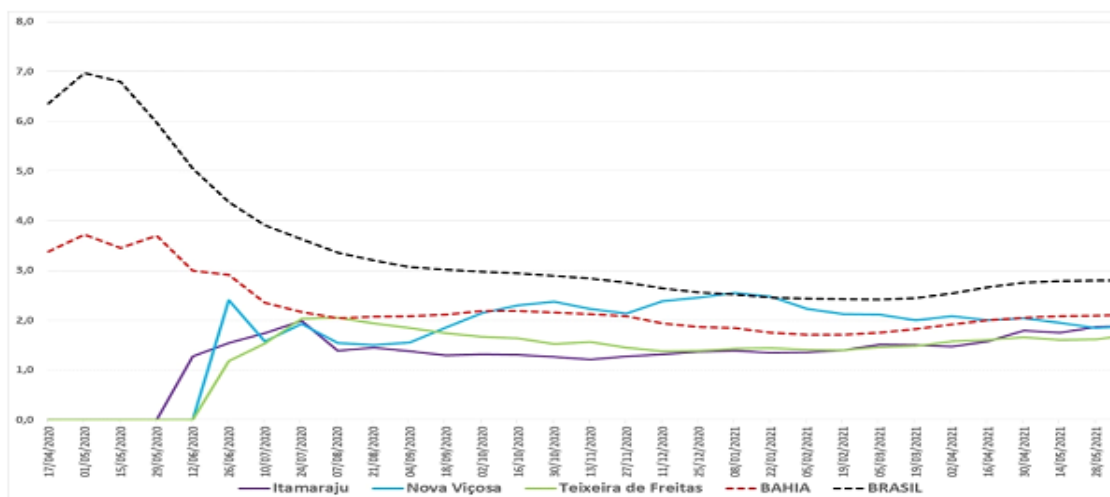
**REGIÃO IMEDIATA DE ILHÉUS-ITABUNA**



**REGIÃO IMEDIATA DE EUNÁPOLIS-PORTO SEGURO**



**REGIÃO IMEDIATA DE TEIXEIRA DE FREITAS**

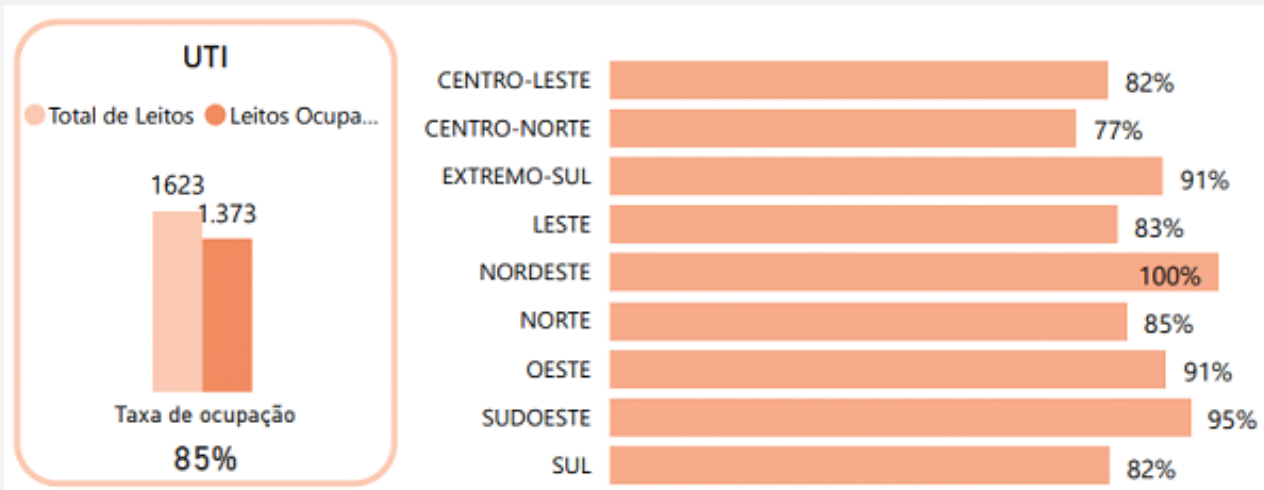


Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.



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 1.373 casos ativos da doença internados nos 1.623 leitos de UTI disponíveis no Estado (taxa de ocupação de 85,0%) em 11/06, sendo de 82,0% na Região Sul, onde está a Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, e de 91,0% no Extremo-Sul, onde estão as Regiões Imediatas de Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas (Figura 14).

**Figura 14 – Número de Leitos de UTI e Taxa de Ocupação por Macrorregião de Saúde do Estado da Bahia em 11/06/2021.**



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

## RECOMENDAÇÕES

Merece especial atenção a situação observada nos municípios do Extremo Sul, tanto em termos de ocorrência de casos e óbitos, quanto em termos de pressão sobre o SUS.

### 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 das medidas de distanciamento social; incentivar o uso de máscaras; preparar o SUS, com reforço às 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.

## Dicas de Prevenção

### Risco de Trombose e Vacinação Contra COVID-19

O aumento da propagação de conteúdos de origem duvidosa relacionados à pandemia desde o ano de 2020 criou uma epidemia de informações denominada infodemia. O acesso global às mídias sociais é um dos responsáveis pela infodemia, entretanto, as fontes que divulgam tais informações não são idôneas e confiáveis.

Recentemente, informações sobre risco de trombose após o uso das vacinas contra a covid-19 têm sido veiculadas, gerando pânico e incentivando as pessoas a não irem se vacinar.

Aproximadamente 20% dos indivíduos infectados com o vírus SARS-CoV-2 desenvolvem a forma grave da covid-19. Além do comprometimento respiratório, uma tempestade de citocinas provoca uma inflamação excessiva e o risco de eventos trombóticos (PAMUKÇU, 2020).

Pesquisadores da Universidade de Oxford realizaram um estudo longitudinal retrospectivo (ainda na versão pré-publicação) e evidenciaram que o risco de desenvolvimento de trombose venosa cerebral e de trombose de veia porta é significativamente maior após a covid-19, ressaltando os benefícios da vacinação para a prevenção dessas complicações. Dessa forma, as vantagens da vacinação para a população superam, e muito, o risco de qualquer complicação advinda do uso dos imunobiológicos.

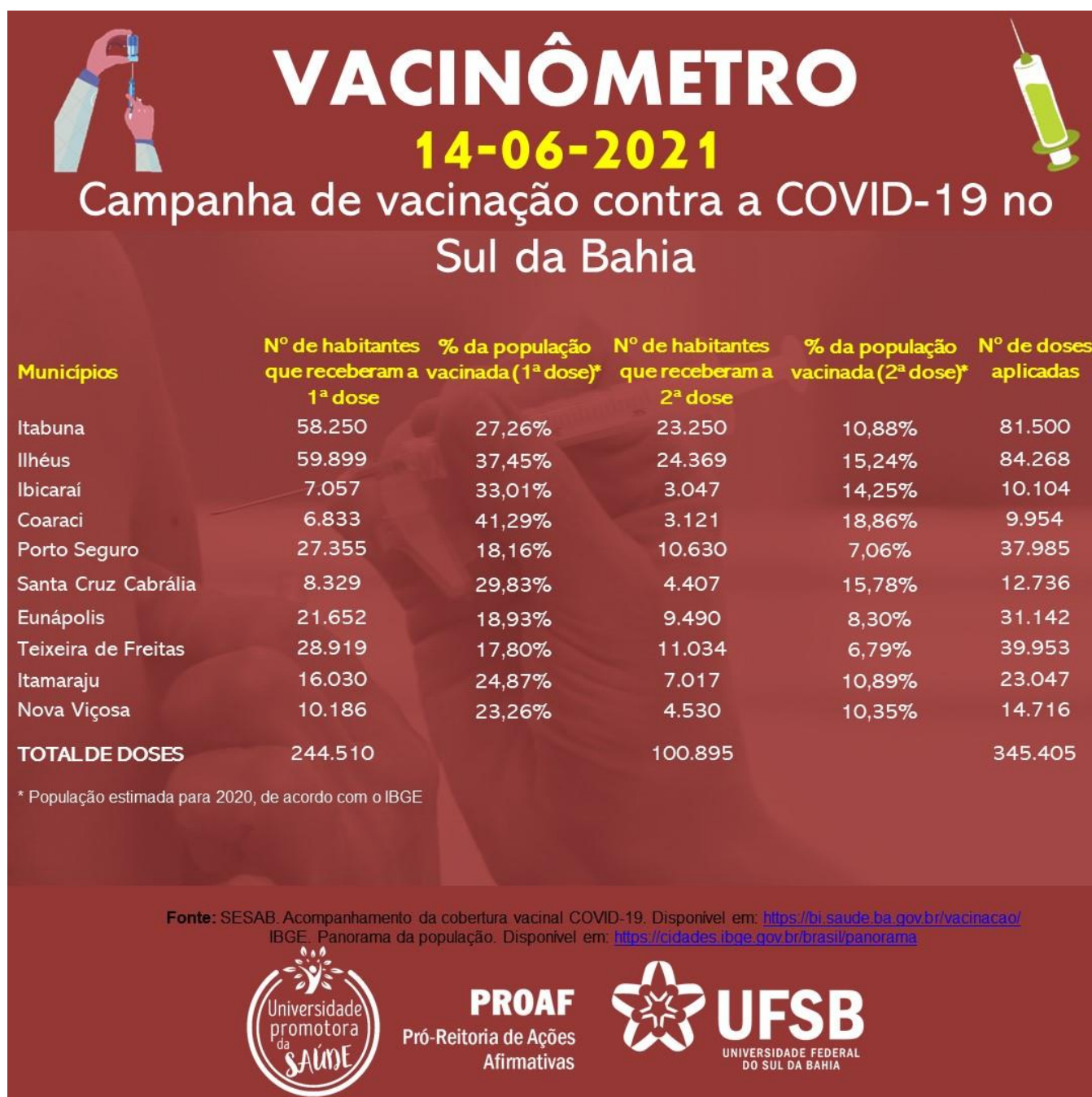
É importante salientar que o Brasil atingiu a marca de mais de 50 milhões de doses de vacinas já aplicadas. Nota-se, entretanto, a necessidade já percebida por todos de ampliação do acesso a vacinação no país, visto que a maior parte da população ainda não teve a primeira dose administrada.

O Ministério da Saúde publicou que até a data 02/06/2021, o Brasil ultrapassou 100 milhões de doses distribuídas para todo o Brasil. Dessa forma, faz-se essencial que a população seja informada a respeito dos riscos e benefícios da vacinação, seja ela realizada com Coronavac, AstraZeneca/ Oxford, Pfizer/BioNTech ou qualquer outro imunizante disponibilizado, e que qualquer notícia falsa que desestimule a adesão às medidas preventivas seja combatida.

# Vacinômetro

O **Vacinômetro** tem o intuito de informar o quantitativo de pessoas vacinadas com a primeira e segunda dose das vacinas contra a Covid-19 nos municípios em que a UFSB está inserida. É produzido, quinzenalmente, pelo Setor de Promoção à Saúde Estudantil, da Coordenação de Qualidade de Vida (CQV), da Pró-Reitoria de Ações Afirmativas (PROAF), mediante dados disponibilizados no site da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

Nesta edição, o vacinômetro traz panorama da situação vacinal em municípios do Sul da Bahia até o dia **14 de junho de 2021**.



## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Cristina. Risco de trombose por Covid-19 é maior do que por vacinas. Publicada em 16/04/2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/risco-de-trombose-por-covid-19-e-maior-do-que-por-vacinas>.

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. Governo ultrapassa a marca de 100 milhões de doses distribuídas de vacinas covid-19. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/06/governo-ultrapassa-a-marca-de-100-milhoes-de-doses-distribuidas-de-vacinas-covid-19>.

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

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf?sequence=14](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf?sequence=14).

PAMUKÇU, Burak. Inflammation and thrombosis in patients with COVID-19: A prothrombotic and inflammatory disease caused by SARS coronavirus-2. *Anatol J Cardiol.* 2020 Oct; 24(4): 224–234. Published online 2020 Sep 24. doi: 10.14744/AnatolJCardiol.2020.56727.

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

TAQUET, Maxime et al. Cerebral venous thrombosis and portal vein thrombosis: a retrospective cohort study of 537,913 COVID-19 cases. Versão pré-publicação disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.27.21256153v1>.

WHO. Coronavírus 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](mailto:cec_covid19@ufsb.edu.br)