



Boletim 40 (10/08/2021)

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 **24/07 a 06/08/2021**.

Itabuna – BA, 10 de agosto 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: Danielle Barros Silva Fortuna, 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

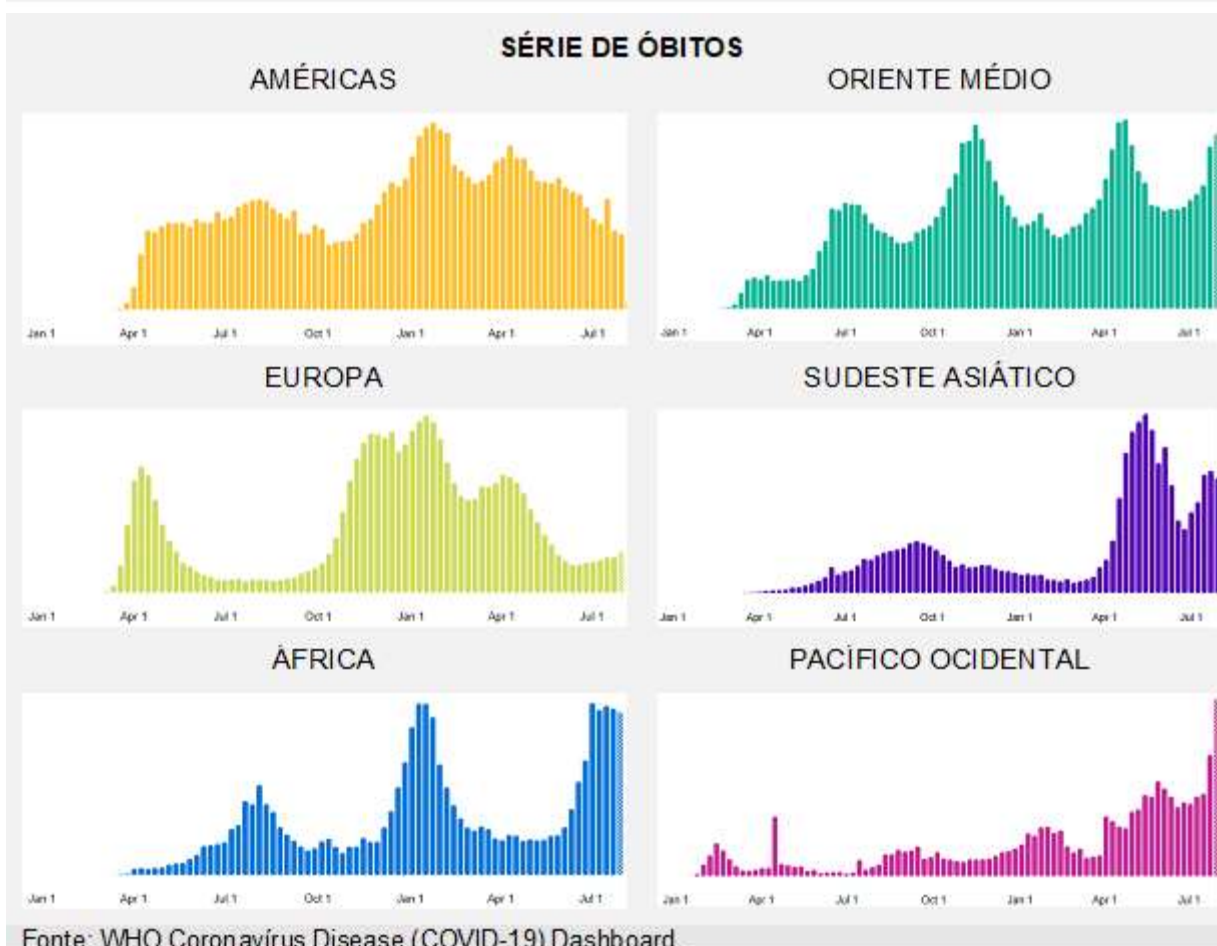
Camila Calhau Andrade Reis

José Milton de Sena Filho

Luiz Rogério Santos Guimarães

Renata Soares Passinho

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



Em 06/08/2021, o Continente Americano liderava em número acumulado de casos (78.138.058 casos ou 38,9% do total) e óbitos (2.023.509 óbitos ou 47,4% do total). O continente também mantém a liderança no registro de novos casos e óbitos. No mundo, o maior número de novos casos vem dos EUA, que informaram mais de 100 mil novos casos/dia nas últimas semanas, seguido pela Índia, Indonésia e Brasil, que aparece na quarta posição, depois de meses liderando ou estando em segundo lugar no ranking divulgado semanalmente pela OMS.

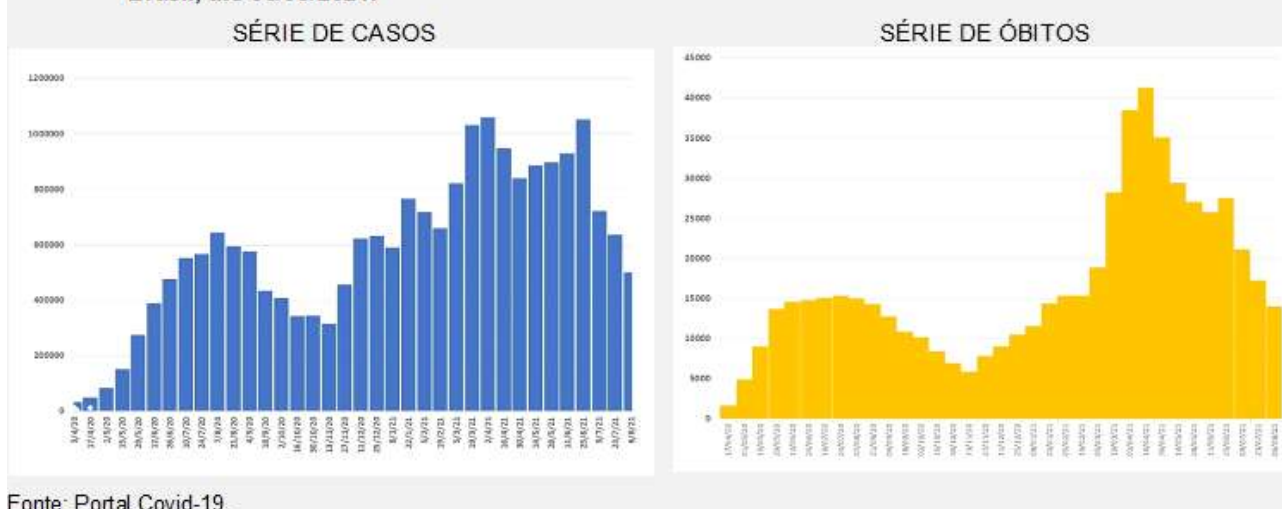
Do total de 200.895.656 pessoas que se infectaram e 4.266.116 pessoas que morreram por Covid-19 no mundo até 06/08/2021 desde o início da pandemia, 10,0% dos casos (20.108.746 pessoas, Taxa de Ataque de 9.496,2 casos/100.000 habitantes) e 13,2% dos óbitos (561.762 pessoas, Coeficiente de Mortalidade de 265,3 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,8%) são de residentes no Brasil, que detém apenas 2,7% da população mundial.

Dados publicados na sexta-feira pelo Ministério da Saúde (MS) revelam que o Brasil registrou uma queda de -22,2% de novos casos nas duas últimas semanas (24/7 a 06/08) na comparação com as duas semanas anteriores (média de 34.022 casos/dia ou 16,1 casos/100.000 hab./dia) e uma queda de -19,4% na ocorrência de óbitos em relação às duas semanas anteriores (média de 959 óbitos/dia ou 0,45 óbitos/100.000 habitantes/dia na última quinzena). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus no país foi estimada em 1,1 no dia 06/08 pelo Portal Covid-19.

Em seu último informe semanal, a OMS destacou que as variantes continuam ganhando terreno: a Alpha já está presente em 182 países, a Beta em 132, a Gama em 81 e a variante Delta, considerada a mais perigosa, em 135 países. No Brasil, a última edição do Boletim Observatório Covid-19 Fiocruz, publicada em 5/8, destacou o crescimento da ocorrência da variante Delta e

chamou a atenção para o fato de que o elevado patamar de risco de transmissão do Sars-CoV-2 pode ser agravado pela maior transmissibilidade da nova variante Delta.

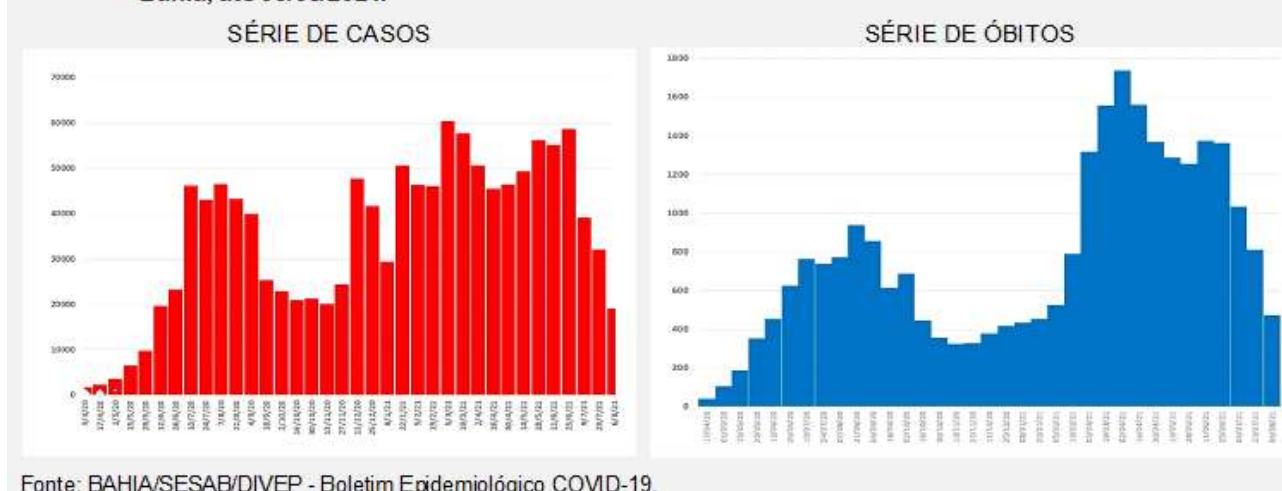
Figura 3 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19, por data de notificação (períodos de 2 semanas). Brasil, até 06/08/2021.



Fonte: Portal Covid-19.

Do total de 20.108.746 pessoas que se infectaram e 561.762 pessoas que morreram por Covid-19 no Brasil desde 26/02/2020, quando foi notificado o primeiro caso, até 06/08/2021, data de fechamento desta edição, cerca de 6,0% dos casos (1.200.275 pessoas, com Taxa de Ataque de 8.039,0 casos/100.000 habitantes) e 4,6% dos óbitos (25.907 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 173,5 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,2%) 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 06/08/2021.



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

Nas duas últimas semanas, pode-se observar desaceleração ainda mais acentuada da epidemia na Bahia do que no Brasil, com queda de -42,6% no número de casos (média de 1.257 casos/dia ou 8,4 casos/100.000 hab./dia) e de -42,8% no número de óbitos (média de 32,1 óbitos/dia ou 0,22 óbitos/100.000 habitantes/dia) em relação às duas semanas anteriores (Figuras 4 e 5). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,11 para a Bahia no dia 06/08.

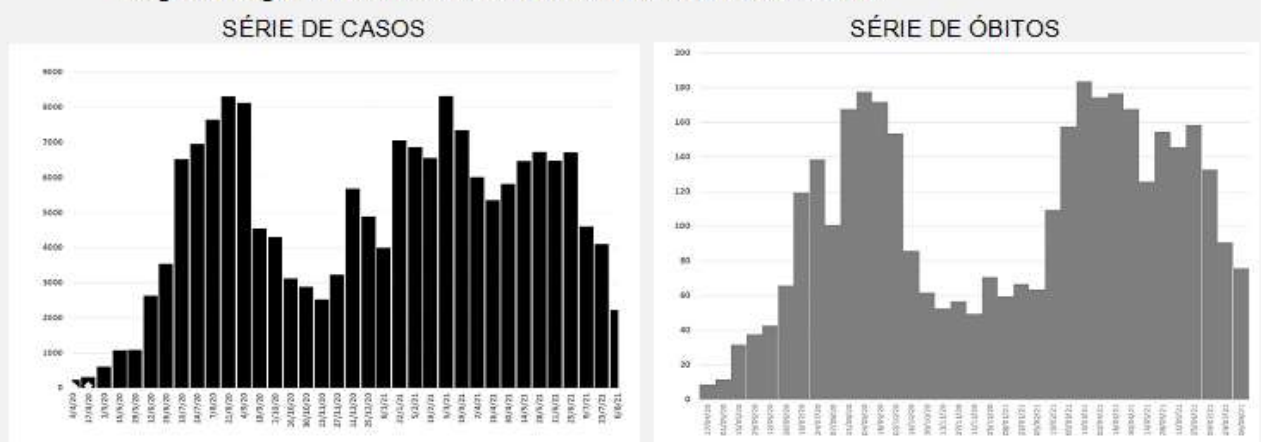
Figura 5 – Coeficiente de Incidência e Mortalidade da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por Período de Notificação (2 semanas). Bahia e Brasil, até 06/08/2021.



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

Do total de 1.200.275 pessoas que se infectaram e 25.907 pessoas que morreram por Covid na Bahia até 06/08/2021, 13,8% dos casos (166.109 pessoas, Taxa de Ataque de 10.199,9 casos/100.000 habitantes) e 13,7% dos óbitos (3.555 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade de 218,3 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,1%) são de residentes na Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna (que detém 10,9% da população estadual), onde a UFESB tem suas unidades acadêmicas e/ou colégios universitários (Figura 6). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 0,76 para essa região no dia 06/08.

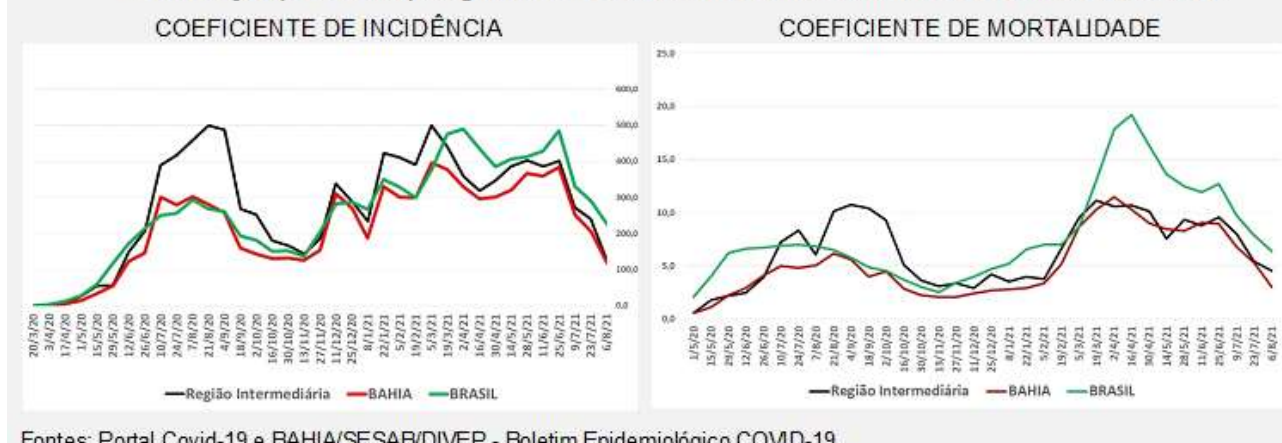
Figura 6 – Série de Casos e Óbitos por Covid-19 por data de notificação (períodos de 2 semanas). Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna, até 06/08/2021.



Fonte: Portal Covid-19.

Pode-se observar desaceleração da epidemia na Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna, com queda de -48,0% no número de casos (média de 145 casos/dia ou 8,9 casos/100.000 hab./dia) e de -17,0% no número de óbitos (média de 5,2 óbitos/dia ou 0,32 óbitos/100.000 habitantes/dia) nas duas últimas semanas em relação às duas anteriores (Figuras 6 e 7).

Figura 7 – Coeficiente de Incidência e Mortalidade da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por Período de Notificação (2 semanas). Região Intermediária de Ilhéus-Itabuna, Bahia e Brasil, até 06/08/2021.



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

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 Km². 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).

Tabela 1 – Número de Casos e Óbitos, Taxa de Ataque e Coeficientes de Incidência e Mortalidade (por 100.000 habitantes) e Taxa de Letalidade. Região Intermediária de Ilhéus-Itabuna, Bahia e Brasil em 06/08/2021.

Território de Referência	Casos Acumulados	Taxa de Ataque	Casos/hab./dia (24/07 a 06/08)	Óbitos Acumulados	Coeficiente de Mortalidade	Óbitos/hab./dia (24/07 a 06/08)	Taxa de Letalidade
Coaraci	1.880	11.360,2	5,61	47	284,0	0,00	2,5
Ibicaraí	2.216	10.365,8	6,35	60	280,7	0,33	2,7
Ilhéus	21.686	13.560,3	6,97	569	355,8	0,49	2,6
Itabuna	33.677	15.760,1	5,25	687	312,1	0,33	2,0
Eunápolis	12.341	10.788,0	15,36	215	187,9	0,25	1,7
Porto Seguro	10.911	7.242,2	11,43	224	148,7	0,43	2,1
Santa Cruz de Cabrália	2.524	9.039,5	7,42	31	111,0	0,26	1,2
Itamaraju	7.651	11.870,3	4,21	150	232,7	0,33	2,0
Nova Viçosa	2.701	6.169,1	3,92	48	109,6	0,00	1,8
Teixeira de Freitas	16.415	10.918,6	19,48	304	187,1	0,13	1,7
Região Intermediária	166.109	10.199,9	8,91	3.555	218,3	0,32	2,1
Bahia	1.200.275	8.039,0	8,42	25.907	173,5	0,22	2,2
Brasil	20.108.746	9.496,2	16,07	561.762	265,3	0,45	2,8

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

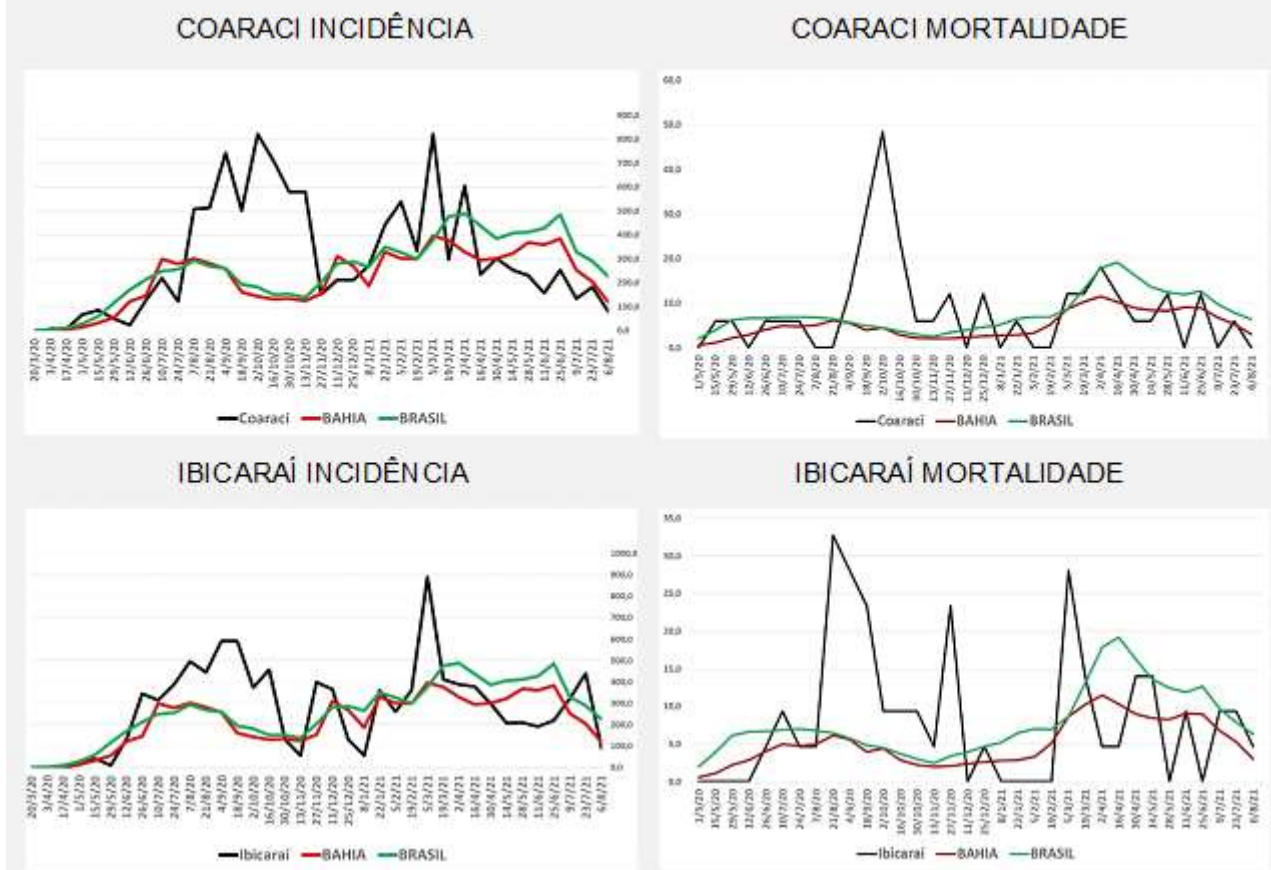
A Região Geográfica Imediata de Ilhéus-Itabuna é composta por 22 municípios, correspondendo a um território de 10 755,84 km² onde vivem e trabalham cerca de 654.057 pessoas. As duas cidades mais populosas, Itabuna (213.685 habitantes) e Ilhéus (159.923 habitantes), concentram 57,1% dos habitantes da região, mas também oportunidades de trabalho, o comércio, serviços públicos de saúde e educação etc. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) desta região

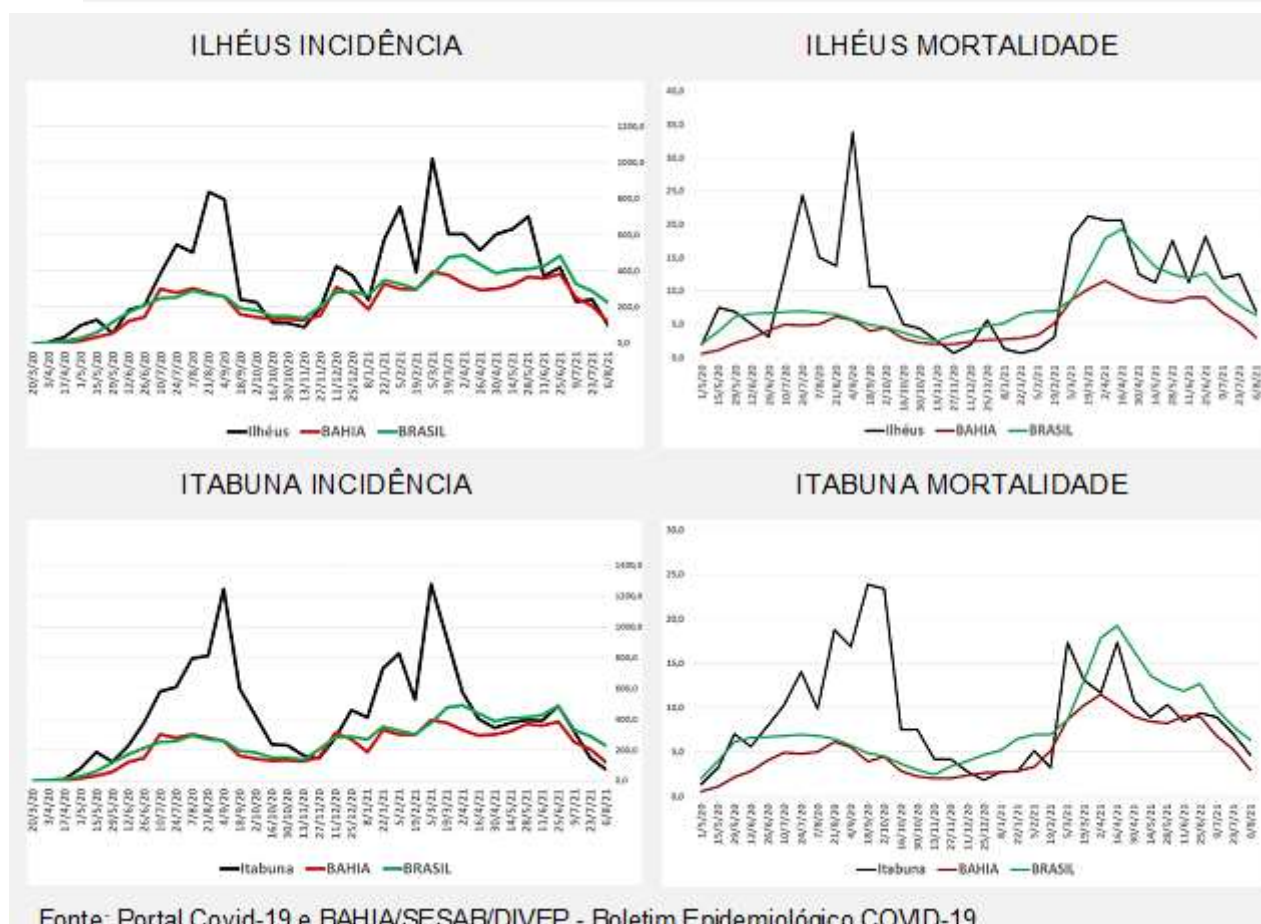
imediate foi estimado em 0,599, valor considerado “baixo” (PNUD, 2010). A UFSB tem Unidades Acadêmicas em Itabuna e Colégio Universitário em Coaraci, Ibicaraí, Ilhéus e Itabuna.

Os quatro municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI apresentaram Taxa de Ataque (Tabela 1 e Figura 8), isto é, risco de se infectar pelo SarsCov-2 ao longo do período pandêmico muito superior à média estadual (8.039,0 casos/100.000 habitantes) e nacional (9.496,2 casos/100.000 habitantes), com destaque para o valor alcançado em Itabuna: 15.760,1 casos/100.000 habitantes. Quanto ao risco de infecção nas duas últimas semanas (24/07 a 06/08), Itabuna, Ilhéus, Coaraci e Ibicaraí apresentaram valores inferiores ao coeficiente da Bahia (8,42 casos/100.000 habitantes/dia). Na comparação com as duas semanas anteriores (10 a 23/07), os quatro municípios registraram desaceleração da transmissão, com forte redução no número de novos casos: Ibicaraí (-79,8%), Ilhéus (-59,7%), Coaraci (-56,7%) e Itabuna (-50,2%).

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 8) ao longo de todo o período da pandemia, todos os quatro municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI apresentam coeficientes de mortalidade (CM) superiores à média nacional (265,3 óbitos/100.000 habitantes) e estadual (173,5 óbitos/100.000 habitantes). Quanto ao risco de morrer por Covid-19 nas duas últimas semanas (24/07 a 06/08), apenas Ilhéus (0,49 óbitos/100.000 habitantes/dia) apresentou risco de morrer superior à média da Bahia (0,22 óbitos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (0,45 óbitos/100.000 habitantes/dia). Ibicaraí e Itabuna apresentaram risco superior à Bahia, mas inferior ao Brasil. Na comparação com as duas semanas imediatamente anteriores, os quatro municípios registraram redução de óbitos: Coaraci (-100,0%), Ibicaraí (-50,0%), Ilhéus (-45,0%) e Itabuna (-33,3%).

Figura 8 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação. Municípios da Região Imediata de Ilhéus-Itabuna onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 06/08/2021.





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

A Região Geográfica Imediata de Eunápolis-Porto Seguro é composta por 8 municípios, com 384.900 habitantes distribuídos em 12.109,09 km². 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 de todo o período da pandemia, apenas Eunápolis (10.788,0 casos/100.000 habitantes) apresenta Taxa de Ataque (TA) superior à média nacional (9.496,2 casos/100.000 habitantes); Santa Cruz de Cabrália (9.039,5 casos/100.000 habitantes) apresenta TA inferior à média nacional mas superior à média estadual (8.039,0 casos/100.000 habitantes), enquanto a TA em Porto Seguro foi estimada em 7.242,2 casos/100.000 habitantes, inferior à média estadual.

Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 9) nas duas últimas semanas (24/07 a 06/08), apenas em Santa Cruz de Cabrália (7,42 casos/100.000 habitantes/dia) o coeficiente de incidência foi inferior à média da Bahia (8,42 casos/100.000 habitantes/dia), enquanto Porto Seguro (11,43 casos/100.000 habitantes/dia) e Eunápolis (15,36 casos/100.000 habitantes/dia) apresentaram risco inferior à média do Brasil (16,07 casos/100.000 habitantes/dia), mas superior à média da Bahia.

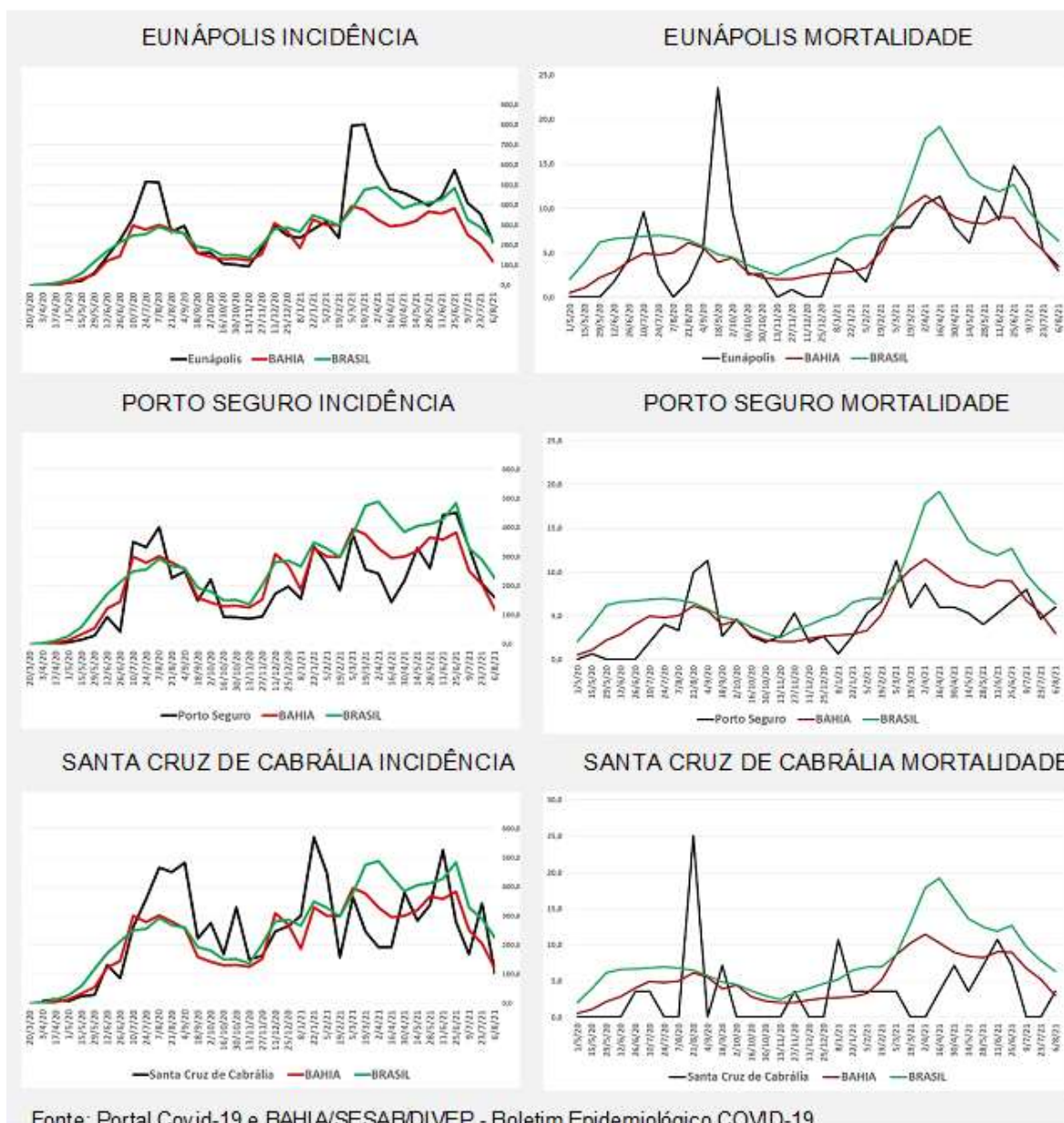
Na comparação das duas últimas semanas (24/07 a 06/08) com as duas semanas anteriores (10 a 23/07), os três municípios registraram redução na ocorrência de novos casos: Santa Cruz de Cabrália (-69,8%), Eunápolis (-39,6%) e Porto Seguro (-22,5%).

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 9) na Região Imediata de Eunápolis-Porto Seguro ao longo de todo o período da pandemia, apenas Eunápolis (187,0 óbitos/100.000 habitantes) tem coeficiente de mortalidade (CM) superior à média da Bahia (173,5 óbitos/100.000 habitantes), embora inferior à média do Brasil (265,3 óbitos/100.000 habitantes).

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 9) nas duas últimas semanas, os três municípios de Porto Seguro (0,43 casos/100.000 habitantes/dia), Santa Cruz de Cabrália (0,26 casos/100.000 habitantes/dia) e Eunápolis (0,25 casos/100.000 habitantes/dia) apresentaram risco superior ao da Bahia (0,22 óbitos/100.000 habitantes/dia), mas inferior ao do Brasil (0,45 óbitos/100.000 habitantes/dia).

Na comparação das duas últimas semanas (24/07 a 06/08) com as duas semanas imediatamente anteriores (10 a 23/07), Porto Seguro (+28,6%) e Santa Cruz de Cabrália (de 0 para 1) registraram aumento de óbitos, enquanto Eunápolis (-33,3%) apresentou redução.

Figura 9 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação. Municípios da Região Imediata de Eunápolis-Porto Seguro onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 06/08/2021.



Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVPEP - 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 é composta por 13 municípios, onde residem 455.542 habitantes em território de 18.535,75 km². As duas cidades mais populosas, Teixeira de Freitas (162.438 habitantes) e Itamaraju (64.455 habitantes), concentram 49,8% dos habitantes e 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 CUNI em Itamaraju, Nova Viçosa e Teixeira de Freitas.

Quanto ao risco de alguém se infectar pelo Coronavírus ao longo da pandemia (Tabela 1 e Figura 10), Itamaraju (11.870,3 casos/100.000 habitantes) e Teixeira de Freitas (10.918,6 casos/100.000 habitantes) apresentaram Taxa de Ataque (TA) superior à média da Bahia (8.039,0 casos/100.000 habitantes) e Brasil (9.496,2 casos/100.000 habitantes), enquanto foi estimada em 6.169,1 casos/100.000 habitantes em Nova Viçosa, menor valor dentre os municípios analisados. Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus nas duas últimas semanas (24/07 a 06/08), apenas em Teixeira de Freitas (19,48 casos/100.000 habitantes/dia) o coeficiente de incidência foi superior à média do Brasil (16,07 casos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas com as duas semanas anteriores, Itamaraju (-74,3%), Nova Viçosa (-74,2%) e Teixeira de Freitas (-28,1%) registraram redução de casos.

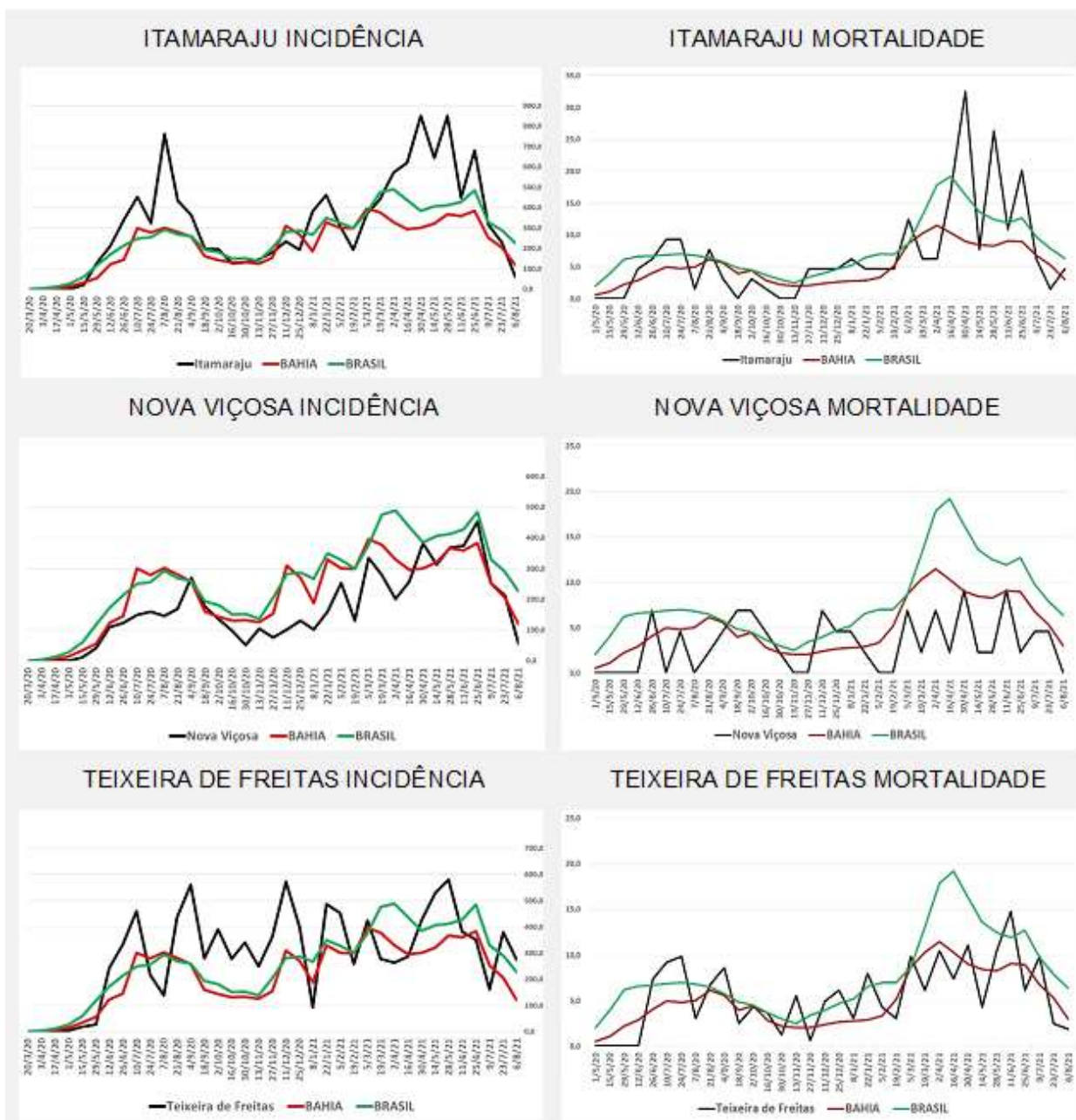
Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 10) ao longo de todo o período da pandemia, Itamaraju (232,7 óbitos/100.000 habitantes) e Teixeira de Freitas (187,1 óbitos/100.000 habitantes) apresentam coeficientes de mortalidade (CM) inferiores à taxa nacional (265,3 óbitos/100.000 habitantes), mas superiores à média estadual (173,5 óbitos/100.000 habitantes), enquanto Nova Viçosa (109,6 óbitos/100.000 habitantes) apresentou o melhor resultado dentre os municípios analisados. Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 10) nas duas últimas semanas (24/07 a 06/08), o coeficiente de mortalidade foi superior à média da Bahia (0,22 óbitos/100.000 habitantes/dia) apenas em Itamaraju (0,33 óbitos/100.000 habitantes/dia), embora inferior à média nacional (0,45 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas com as duas anteriores, apenas Itamaraju (+200,0%) registrou aumento de registro de óbitos; enquanto os municípios de Nova Viçosa (-100,0%) e Teixeira de Freitas (-25,0) registraram redução de óbitos, acompanhando a tendência estadual e nacional.

Taxa de Letalidade e 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 Ibicaraí (2,7%), Coaraci (2,5%) e Ilhéus (2,6%) apresentam TL inferior à do Brasil, mas superior à média da Bahia (2,2%) em 06/08. 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 11). 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.

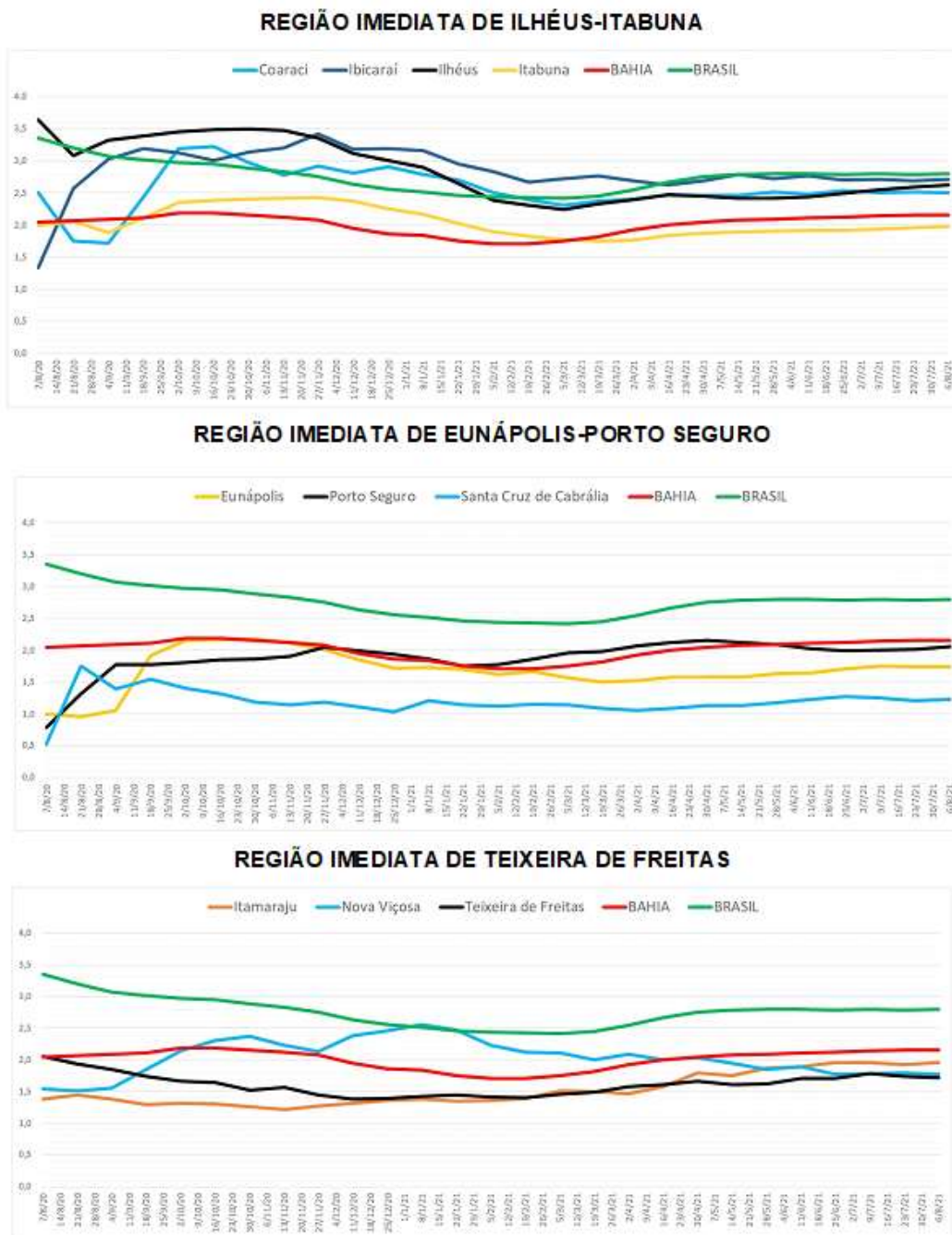
Quanto à disponibilidade de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS, as taxas de ocupação continuam melhorando. Dezenove estados se encontram fora da zona de alerta, ou seja, registram taxas de ocupação inferiores a 60%. Na Bahia, a Sesab informou 655 casos ativos internados nos 1.373 leitos de UTI disponíveis no Estado (taxa de ocupação de 48,0%) em 06/08, sendo de 49,0% na Região Sul, onde está a Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, e de 47,0% no Extremo-Sul, onde estão as Regiões Imediatas de Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas (Figura 12).

Figura 10 – Coeficientes de Incidência e Mortalidade por Covid-19 (/100.000 hab.), por Período de Notificação. Municípios da Região Imediata de Teixeira de Freitas onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 06/08/2021.



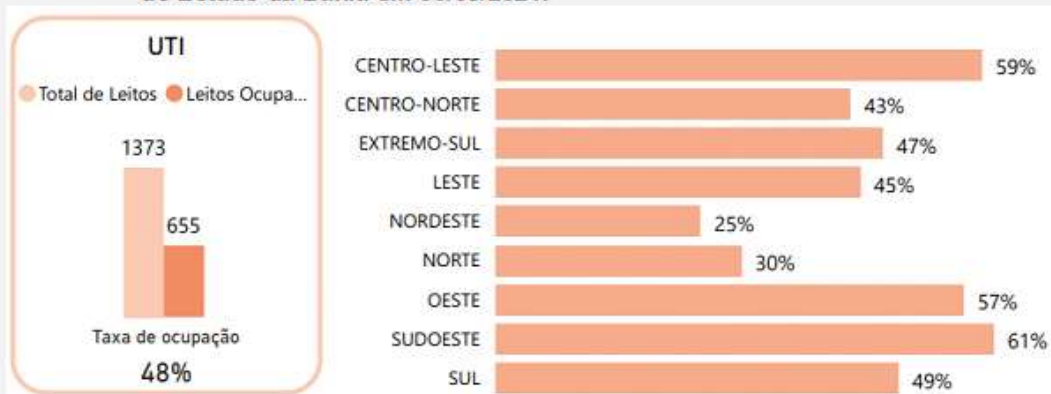
Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Figura 11 – Taxa de Letalidade (%) da COVID-19 por Data de Notificação. Municípios onde a UFSB tem Unidade, Bahia e Brasil, de 07/08/2020 a 06/08/2021.



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

Figura 12 – Número de Leitos de UTI e Taxa de Ocupação por Macrorregião de Saúde do Estado da Bahia em 06/08/2021.



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

RECOMENDAÇÕES

A boa notícia desta edição é que foi verificada queda de incidência de casos e óbitos por Covid-19 no Brasil, na Bahia e em nossa Região. Entretanto, a pandemia ainda não acabou e o elevado patamar de risco de transmissão do vírus Sars-CoV-2 pode ser agravado pela maior transmissibilidade da nova variante Delta, o que demanda a combinação de vacinação com o uso de máscaras, além de campanhas e busca ativa de casos e contactantes.

Em nossa Região, merece atenção das autoridades sanitárias a situação observada em: 1) Ilhéus, onde o risco de morrer por Covid-19 (0,49 óbitos/100.000 habitantes/dia) nas duas últimas semanas foi superior à média do Brasil (0,45 óbitos/100.000 habitantes/dia); 2) Porto Seguro, Santa Cruz de Cabrália e Itamaraju, que registraram aumento de óbitos por Covid-19 nas duas últimas semanas na comparação com as duas semanas imediatamente anteriores; 3) Teixeira de Freitas, cujo coeficiente de incidência (19,48 casos/100.000 habitantes/dia) foi superior à média do Brasil (16,07 casos/100.000 habitantes/dia) nas duas últimas semanas.

Neste sentido, 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 anticoagulante, 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; vacinar-se quando chegar sua vez, completando o esquema vacinal (duas doses ou dose única).

Dicas de Prevenção

Terceira dose da Vacina Contra a COVID-19



O Reino Unido tem avaliado a possibilidade da introdução de uma terceira dose de vacina contra a COVID-19 em sua população a fim de garantir a soroconversão duradoura e evitar a disseminação da variante delta. Entretanto, um estudo longitudinal realizado por pesquisadores ingleses e norte-americanos, ainda na versão pré-publicação (TOMIC et al, 2021), evidenciou respostas funcionais da imunidade celular meses após contato com o vírus. Dessa forma, é importante que as duas doses da vacina contra a doença sejam administradas na

maior parte da população brasileira a fim de alcançar a imunidade coletiva e minimizar a disseminação da infecção.

Pelas pesquisas que estão sendo realizadas atualmente, ainda não há embasamento científico suficiente para orientar a introdução de uma dose de reforço, sobretudo se analisarmos a morosa cobertura vacinal contra a covid-19 nos países com índices de desenvolvimento humano médio e baixo. Há uma contínua desigualdade econômica e social entre os países no mundo e essas iniquidades se mantêm mesmo diante de uma pandemia.

Uma reportagem do jornal “El Pais” mencionou “o “escandaloso desequilíbrio na distribuição de vacinas contra a covid-19 entre ricos e pobres” e, tal fato se comprova ao compararmos a proporção de vacinados no Brasil (cerca de 22% com as duas doses - incluindo a vacina de dose única) com a do Reino Unido (59,6% de pessoas totalmente vacinadas). Portanto, antes de cogitarem uma terceira dose, faz-se essencial que mais pessoas recebam, minimamente, o esquema vacinal completo no Brasil.

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 um panorama da situação vacinal em municípios do Sul da Bahia, até o dia **09 de agosto de 2021**.



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/>.

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/>.

CRUICKSHANK, Sheena. COVID-19 vaccine boosters: is a third dose really needed? Disponível em: <https://theconversation.com/covid-19-vaccine-boosters-is-a-third-dose-really-needed-164125>.

EL PAÍS. O “escandaloso desequilíbrio” na distribuição de vacinas contra a covid-19 entre ricos e pobres. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/ciencia/2021-04-09/o-escandaloso-desequilibrio-na-distribuicao-de-vacinas-contr-a-covid-19-entre-ricos-e-pobres.html>.

TOMIC, Adriana et al. Divergent trajectories of antiviral memory after SARS-Cov-2 infection. 2021. Disponível em: <https://www.researchsquare.com/article/rs-612205/v1>.



[#juntospelavacina](#)



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