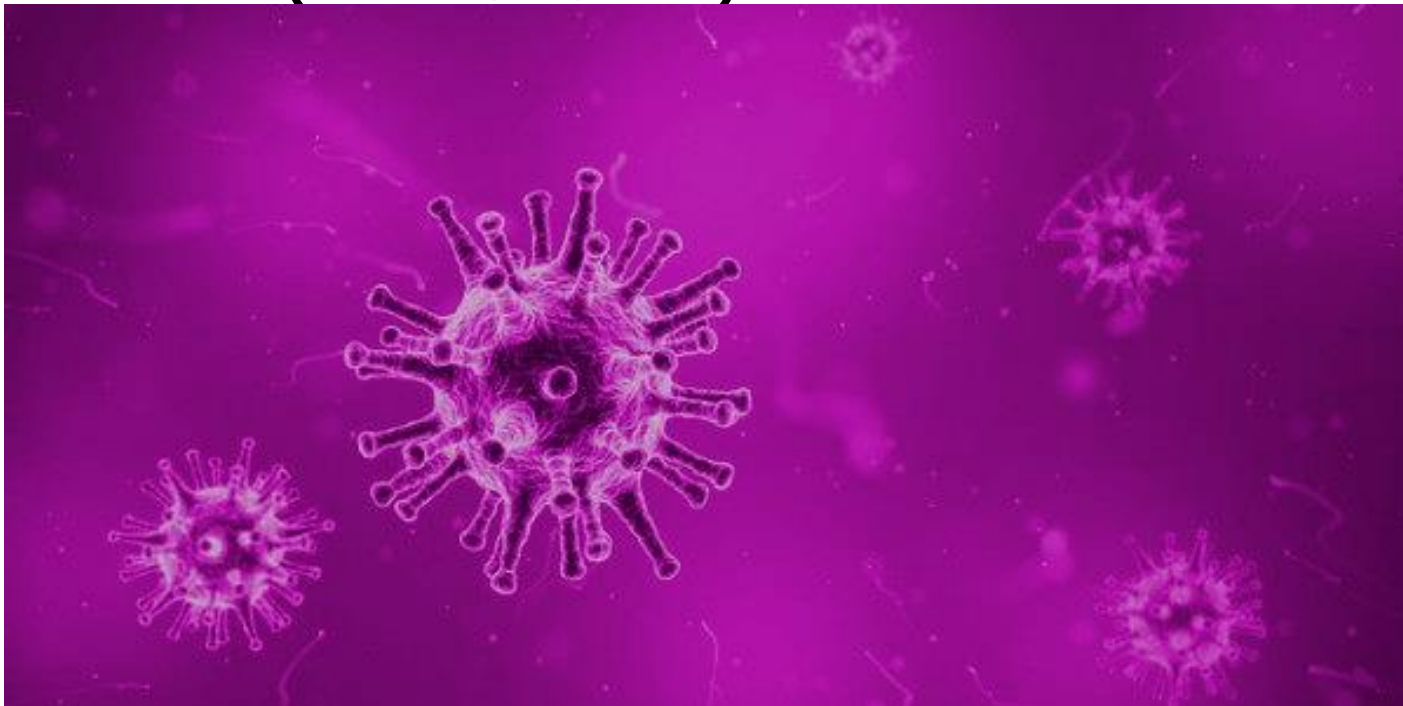




Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

Boletim 10 (23 a 29/05/2020)



**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. Preparamos este boletim 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.

Decorridos mais de dois meses em situação de isolamento social, é importante salientar que a universidade não parou, pelo contrário: seguimos organizando frentes de ação no enfrentamento à Covid-19. Mesmo à distância, estamos trabalhando para que todos possamos, futuramente, retornar em segurança às nossas atividades. Na 10ª edição do Boletim analisamos os dados referentes ao período compreendido entre os dias 23 e 29 de maio.

Itabuna – BA, 1º de junho 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: Laura 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: Iris Leyde Lima Vieira e Joseline Pippi

Equipe 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

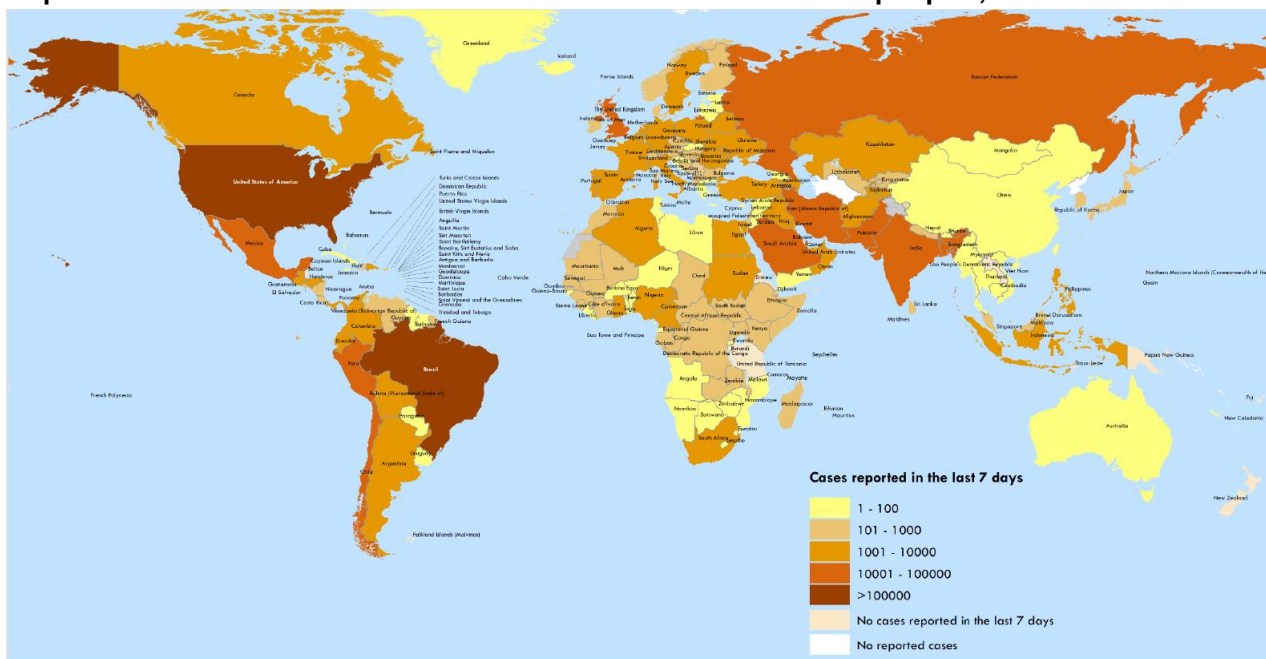
Iris Leyde Lima Vieira

Joseline Pippi

A epidemia: situação atual e projeções

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), foram confirmados 5.701.337 casos de COVID-19 no mundo até 29/05 - um incremento de 107.740 casos em relação ao dia anterior e de 14,2% em relação ao acumulado da sexta-feira da semana anterior (4.993.470 casos) - e 357.688 óbitos - um incremento de 4.354 óbitos em relação ao dia anterior e de 9,1% em relação à sexta-feira anterior (327.738 óbitos) -, indicando uma taxa de letalidade de 6,3%. Segundo a OMS, Brasil e Estados Unidos da América (EUA) foram os dois países que mais notificaram nos últimos sete dias (23 a 29/05), como se pode observar no Mapa 1.

Mapa 1 – Novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias por país, 23 a 29/05.



Fonte: OMS. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – 130.

Em 29/05, o Continente Americano liderava em termos de casos acumulados (2 613 092 casos), de casos notificados nas últimas 24 horas (56 647 novos casos) e de óbitos nas últimas 24 horas (2 800 novos óbitos), mas a Europa ainda acumulava maior número de óbitos (178 378 óbitos). Nessa data, o Brasil era o 2º país com maior número de casos confirmados laboratorialmente, atrás apenas dos EUA (1.675.258 casos), e o 5º com maior número de óbitos, atrás do Reino Unido (37.837 óbitos), Itália (33.142 óbitos), Espanha (29.037 óbitos) e França (28.608 óbitos), mas já liderava em termos de casos e óbitos notificados nas últimas 24 horas.

Até 29/05, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil confirmou, por critério clínico-epidemiológico e laboratorial, 467.860 casos de COVID-19 (221,3 casos/100.000 habitantes), um incremento de 25.110 casos nas últimas 24 horas e de 41,4% em relação ao acumulado até a sexta-feira anterior (330.890 casos), e 27.958 óbitos (taxa de letalidade de 6,0% e coeficiente de mortalidade de 13,2 óbitos/100 mil hab.), um incremento de 1.089 óbitos nas últimas 24h e de 32,8% em relação ao acumulado na última sexta-feira (21.048 óbitos). O monitoramento do número diário de casos e óbitos (Gráficos 1 e 2) sugere que a epidemia brasileira ainda está em fase de “crescimento exponencial” ou “aceleração descontrolada”.

Gráfico 1 – Casos diários de COVID-19 por data de notificação. Brasil, 29/5.

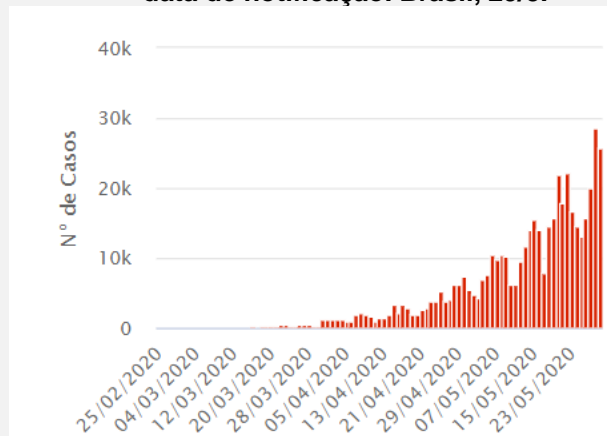
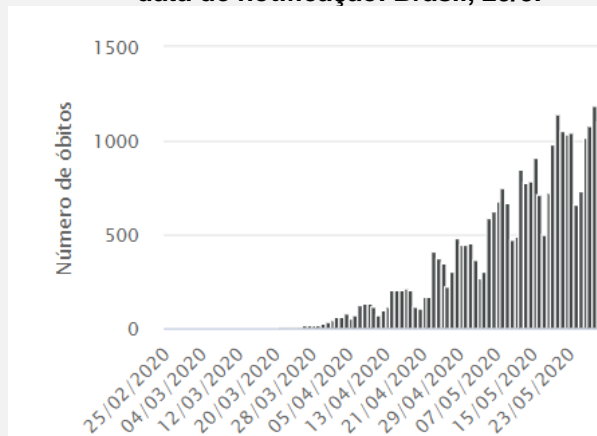


Gráfico 2 – Óbitos diários de COVID-19 por data de notificação. Brasil, 29/5.



Fonte: Portal Covid-19.

No Estado da Bahia, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAB) confirmou 16.455 casos (110,6 casos/100 mil hab.) em 289 municípios (69,3% do total de 417 municípios) até 29/05 – um incremento de 48,4% em relação ao acumulado da sexta-feira anterior (11.085 casos), além de 462 casos aguardando validação dos municípios, e 609 óbitos (coeficiente de mortalidade de 4,1 óbitos/100 mil hab. taxa de letalidade de 3,7%) em 78 municípios (15,6% do total de municípios), o que corresponde a um incremento de 52,6% em relação ao acumulado até a sexta-feira da semana anterior (399 óbitos).

O monitoramento do número diário de casos e óbitos (Gráficos 3 e 4) sugere que a epidemia baiana também está em fase de “crescimento exponencial” ou “aceleração descontrolada”. Observe-se que o número de casos na Bahia pode ser muito maior na medida em que 52.594 casos permanecem em investigação epidemiológica, incremento de 53,5% em relação à sexta-feira da semana passada (34.275 casos estavam em investigação), de modo que os números oficiais estão muito longe de representar a realidade.

Gráfico 3 – Casos diários de COVID-19 por data de notificação. Bahia, 29/5.

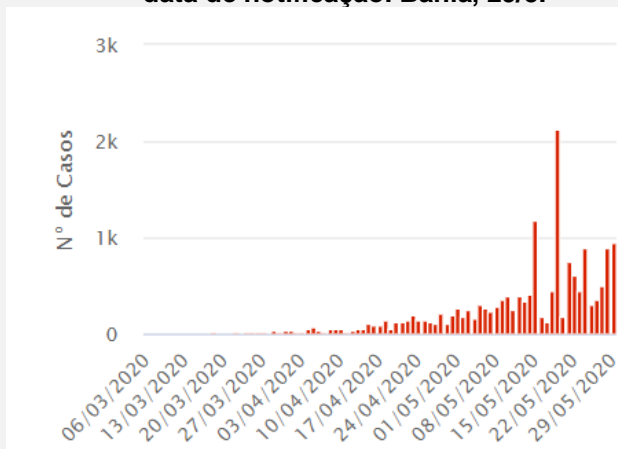
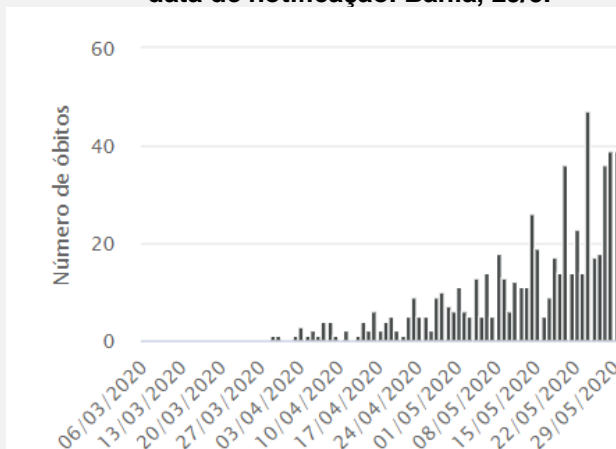


Gráfico 4 – Óbitos diários de COVID-19 por data de notificação. Bahia, 29/5.

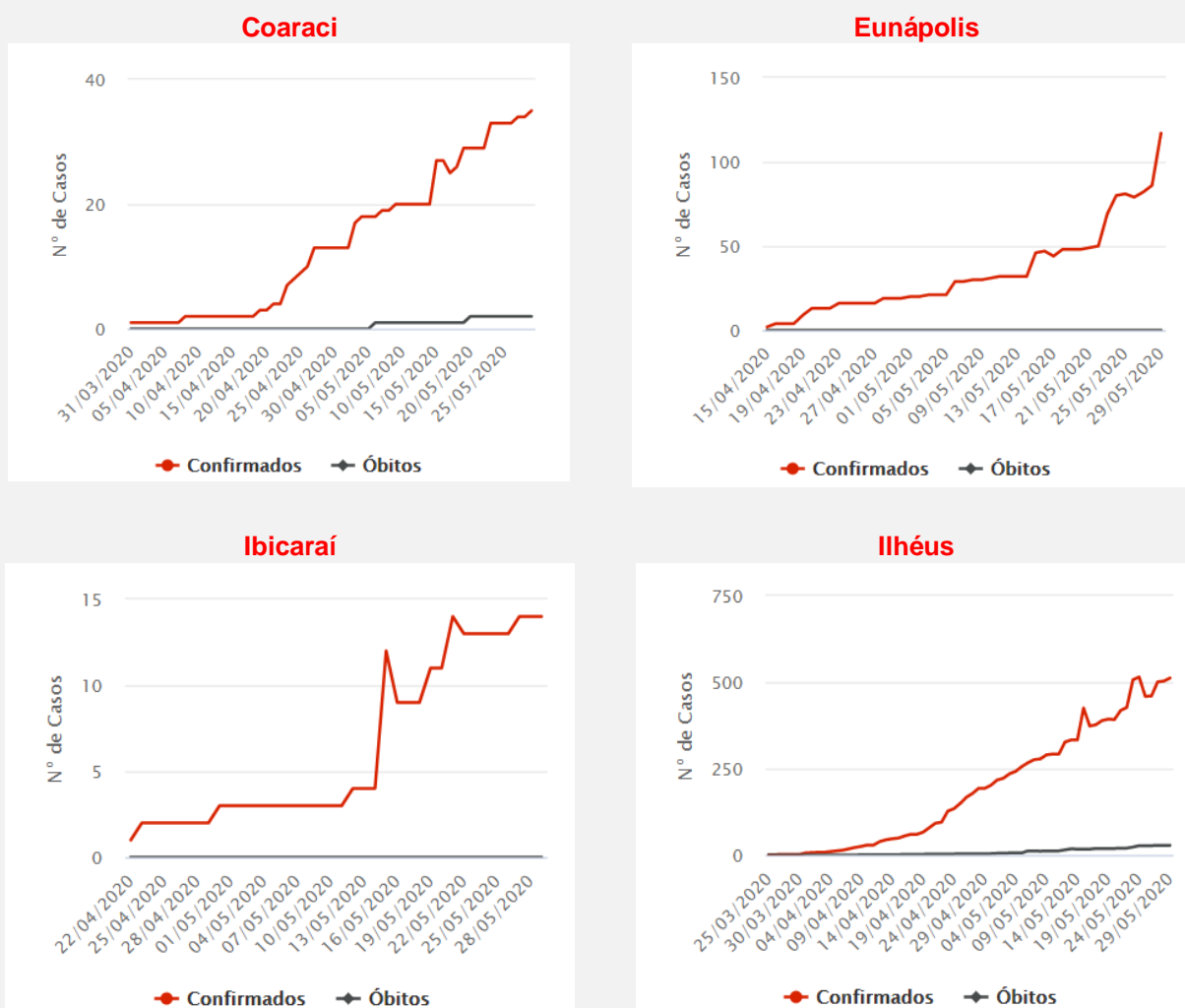


Fonte: Portal Covid-19.

Do total de 16.455 casos e 609 óbitos acumulados na Bahia, 1.853 casos (11,3%) e 56 óbitos (9,2%) são de residentes em municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário, um incremento de 34,1% e 30,2% em relação ao acumulado anterior (1.382 casos e 43 óbitos). Salvador concentra 62,9% dos casos e 69,1% dos óbitos.

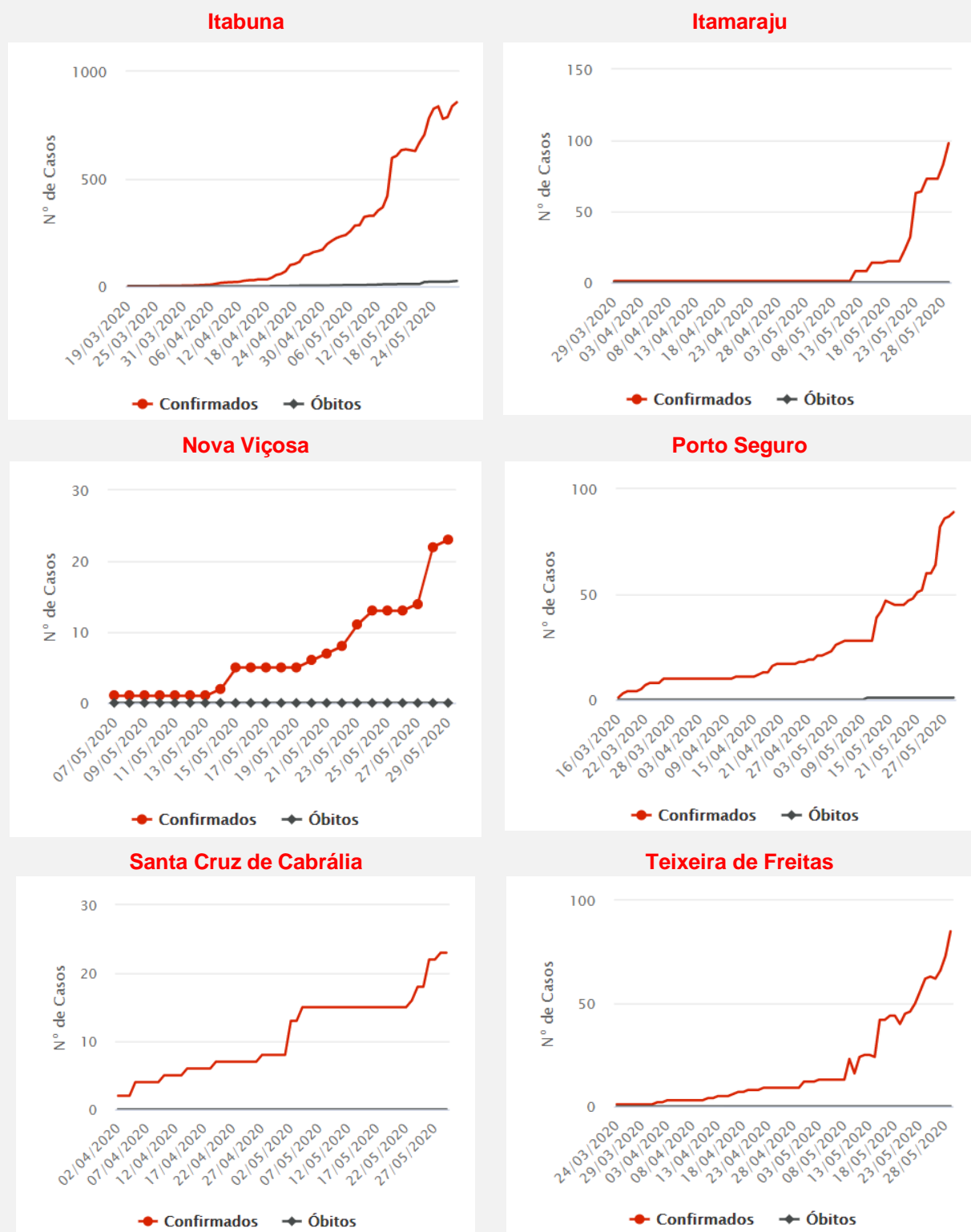
Até 29/05, foram confirmados 857 casos (401,9 casos/100 mil hab.) e 25 óbitos (11,7 óbitos/100 mil hab.) em Itabuna, 512 casos (315,4 casos/100 mil hab.) e 28 óbitos (17,3 óbitos/100 mil hab.) em Ilhéus, 117 casos (103,2 casos/100 mil hab.) em Eunápolis, 98 casos (152,0 casos/100 mil hab.) em Itamaraju, 89 casos (59,9 casos/100 mil hab.) e 1 óbito (0,67 óbitos/100 mil hab.) em Porto Seguro, 85 casos (53,0 casos/100 mil hab.) em Teixeira de Freitas, 35 casos (206,0 casos/100 mil hab.) e 2 óbitos (11,7 óbitos/100 mil hab.) em Coaraci, 23 casos (82,8 casos/100 mil hab.) em Santa Cruz Cabrália, 23 casos (53,0 casos/100 mil hab.) em Nova Viçosa e 14 casos (64,5 casos/100 mil hab.) em Ibicaraí (Gráficos 5, 6 e 7).

Gráfico 5 – Casos e óbitos acumulados de COVID-19, por data de notificação, segundo municípios onde a UFSB tem Unidades. Bahia, 29/5.



Fonte: Portal Covid-19.

Gráfico 5 – (Continuação)



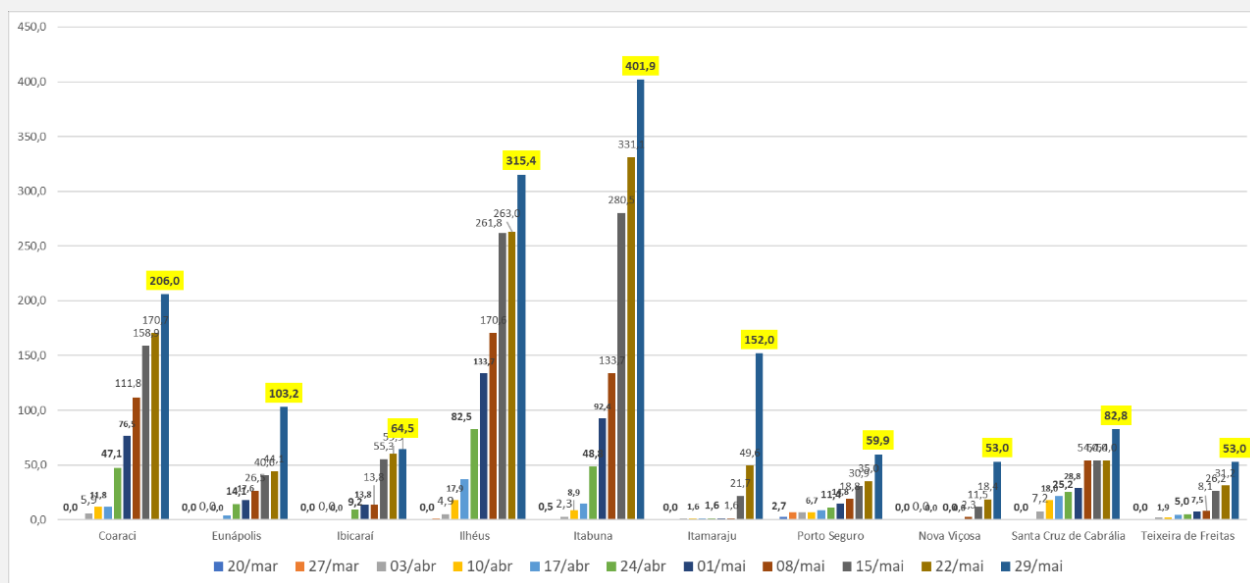
Fonte: Portal Covid-19.

Os municípios com os maiores coeficientes de incidência por 100 mil hab. foram Uruçuca (477,6), Ipiaú (420,7), Itabuna (401,9), Salvador (360,4), Itajuípe (336,7) e Ilhéus (315,4), superando a taxa média estadual (110,6) e nacional (221,3).

Quanto ao coeficiente de mortalidade, Ilhéus (17,3 óbitos/100 mil hab.), Coaraci (11,8 óbitos/100 mil hab.) e Itabuna (11,7 óbitos/100 mil hab.) têm indicadores superiores ao coeficiente da Bahia (4,1 óbitos/100 mil hab.), mas próximos ao do Brasil (13,2 óbitos/100 mil hab.).

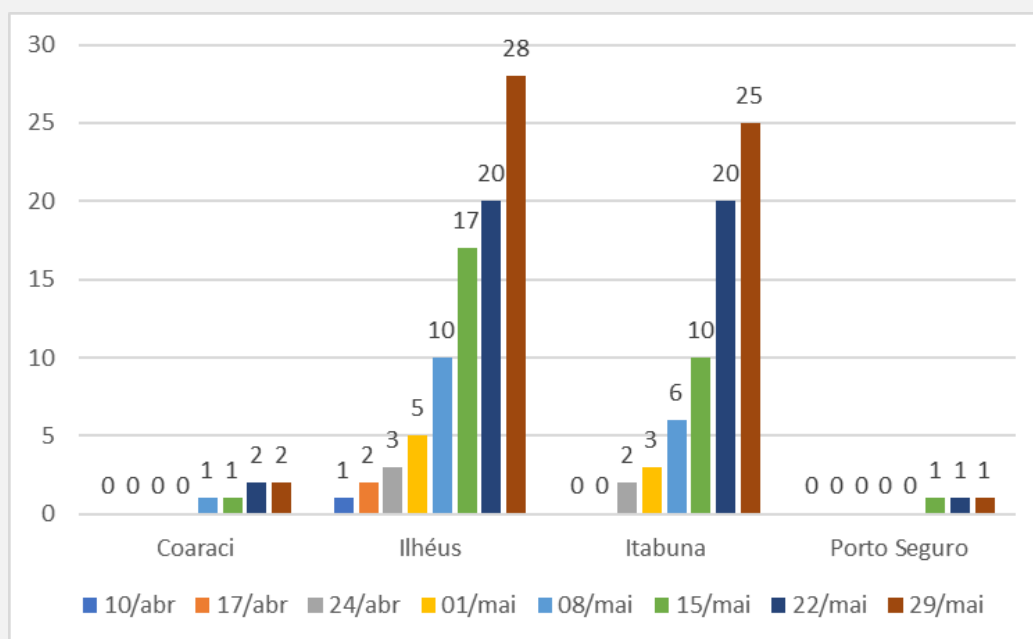
No intervalo de 22/05 para 29/05, as maiores variações percentuais da incidência acumulada da COVID-19 foram observadas em Itamaraju (206,3%), Nova Viçosa (187,5%), Eunápolis (134,0%), Porto Seguro (71,2%) e Teixeira de Freitas (70,0%), enquanto Ilhéus (19,9%), Coaraci (20,7%) e Itabuna (21,4%) tiveram crescimento mais modesto em relação à semana anterior, muito inferior à da Bahia (48,4%) e do Brasil (41,4%).

Gráfico 6 – Taxa de Incidência Acumulada da COVID-19 (por 100.000 habitantes), por data de notificação, nos municípios onde a UFSB tem Unidades, 20/3 a 15/5.



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

Gráfico 7 – Número de Óbitos Acumulado da COVID-19 nos municípios onde a UFSB tem Unidades, por semana de notificação. Bahia, 10/04 a 29/05.



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

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) esclareceu que desde o dia 22/05 todos os casos lançados nos sistemas ministeriais foram integrados, incluindo as notificações de casos confirmados por critério clínico, testes rápidos e testes realizados em unidades privadas. O efeito desta ação poderia estar sendo percebido como incremento no patamar de casos notificados.

Por fim, quanto à oferta e à taxa de ocupação dos leitos de UTI, a Diretoria de Atenção Especializada (DAE) da SESAB informou no dia 29/05 que dos 960 leitos de UTI existentes no Estado (6,5 leitos/100.000 habitantes), 505 (69,0%) estavam ocupados naquele dia, mas ressaltou que novos leitos poderão ser abertos mediante o aumento da demanda.

RECOMENDAÇÕES

Os números oficiais estão crescendo de maneira artificialmente lenta, estando muito longe de representar a realidade, e a mudança de critérios para fins de notificação dificultam a realização de análises e projeções estatísticas, mas a interiorização e pauperização da epidemia da COVID-19 são evidentes e trazem novos desafios às autoridades e à sociedade civil.

Recomenda-se aos governos a manutenção das medidas de contenção comunitária e ampliar a coordenação da oferta de leitos de UTI do SUS com a disponibilidade constatada no setor de Saúde Suplementar diante da situação emergencial instaurada pela epidemia, mas também a produção e manutenção de políticas emergenciais de mitigação dos efeitos econômicos e sociais das medidas que objetivam a redução do fluxo de pessoas dentro e entre as cidades.

Recomenda-se aos médicos muita cautela na prescrição da cloroquina ou da hidroxicroquina, principalmente em associação com um macrolídeo (azitromicina), tendo em vista os resultados de pesquisas publicadas na última semana que indicam ausência de benefícios em qualquer etapa da COVID-19 e efeitos colaterais graves (principalmente arritmias cardíacas).

Recomenda-se a todos os indivíduos, a manutenção das medidas de higiene, do autoisolamento domiciliar e a utilização de máscaras faciais (caseiras) sempre que sair de casa. O isolamento vertical, defendido pelo Presidente da República, é uma fraude pseudocientífica.



Mapeando iniciativas de enfrentamento

LICENCIATURA INTERDISCIPLINAR EM LINGUAGENS CRIA WEBSITE DE PRODUÇÃO COLETIVA

A LI Linguagens desenvolveu um website cujo objetivo é integrar virtualmente a comunidade acadêmica, especialmente os(as) estudantes, neste período de teletrabalho. Elaborado para ser editado em conjunto com os(as) colaboradores(as) do projeto - docentes e estudantes, o projeto também prevê atividades paralelas como rodas de conversa online.

A composição do site organiza seções destinadas à orientação de leitura, com textos analíticos e descritivos das/dos docentes indicando as obras; uma categoria dedicada a peças de teatro disponíveis na internet; espaço para acesso a ambiente de cultura, como museus virtuais, espetáculos de dança, indicações de produções fílmicas, longas, curtas, documentários e animações; espaço específico para divulgação e acesso a cursos online e gratuitos oferecidos por professoras/es da UFSB e de outras instituições. O projeto "**Linguagens por perto**" é coordenado pela professora Keila Mara se Souza Araújo Maciel, da Licenciatura Interdisciplinar em Linguagens do Campus Jorge Amado. Quer saber mais? Acesse o [site do projeto](https://linguagensporperto.wixsite.com/website).

Figura 1 – Capa do “Linguagens por perto”



Fonte: <https://linguagensporperto.wixsite.com/website>

Ações em pauta: Extensão

PROJETO VAI PRODUZIR EQUIPAMENTOS DE APOIO PARA EQUIPES DE SAÚDE DE PORTO SEGURO

O Laboratório de Educação Matemática e Modelagem Computacional da UFSB aprovou recentemente o projeto "LEMMAC 3D pela vida", que produzirá equipamentos de proteção individual (EPIs) e protótipos de equipamentos de suporte à vida por meio de impressão 3D. Selecionado para receber apoio institucional (Edital 07/2020 Prosis), o projeto está aguardando a aquisição dos insumos para iniciar a produção, que será direcionada para o sistema de saúde público e sociedade civil organizada em ações de combate à COVID-19 em Porto Seguro.

De acordo com o coordenador do projeto, professor Bilzã Marques de Araújo, a estimativa é que sejam produzidos inicialmente 200 *face shields*, com capacidade de ampliação desse número por meio de colaborações externas. "O objetivo é apoiar o sistema de saúde público, primeiramente quem está na frente de batalha, em hospitais e serviços de urgência, mas também a atenção básica e sociedade civil organizada, a exemplo de lares de idosos", afirma o coordenador. As demandas locais por equipamentos poderão ser repassadas através de campanhas online para a equipe, que decide as prioridades por meio de um fórum próprio.

A capacidade de produção da impressora 3D é de 30 unidades por semana, tendo em vista que devem ser atendidos critérios quanto à resistência estrutural do equipamento, conforto e boa estética. A equipe vai desenvolver os *face shields* no LEMMAC, em conformidade aos modelos disponíveis. Cada etapa do processo de produção obedecerá aos protocolos de higiene e distanciamento, com os(as) colaboradores(as) em estações de trabalho individuais (impressão 3d, recortes e montagens, higienização dos *face shields* e embalagem).

Figura 2 – Impressora 3D utilizada no LEMMAC para a produção e *face shield*.



Fonte: arquivo LEMMAC, 2020.

A iniciativa dispõe de impressora 3D, furadeira de bancada, ferramentas para recorte e mobiliário adequado, e aporte inicial de recursos está sendo viabilizado através do Edital 07/2020 da Pró-reitoria de Sustentabilidade e Integração Social da Universidade Federal do Sul da Bahia - Apoio a Projetos de Extensão - Enfrentando a Covid-19. No entanto, são necessárias matérias primas para ampliar a produção:

- Folhas transparentes de acetato ou petg de 0,5mm para recorte de visores com 28,5(L) x 24,0(A).
- Suprimentos utilizados na impressão 3D como: cola para filamento, filamento de **PLA**, **PETG** e **TPU**.
- Elástico de 20 mm.
- Materiais para higienização e embalagem dos protetores faciais: álcool gel 70%, hipoclorito de sódio, embalagem a vácuo 30(L) x 40(A).

O projeto prevê, ainda, o desenvolvimento de um protótipo de ambuzador autônomo. A tecnologia é uma solução intermediária entre a ventilação manual e a automática. O equipamento, denominado ambuzador, consiste de um reanimador manual (ambu), que é pressionado de forma controlada por um sistema mecânico, otimizando o trabalho do profissional de saúde no auxílio a pacientes com insuficiência respiratória. O protótipo ainda está sendo desenvolvido e, conforme Bilzã, ainda demandará algum tempo de trabalho antes de chegar a uma versão funcional e segura, atendendo a parâmetros de confiança. "Enfrentamos o desafio de requalificar protótipos de acordo com as características do mercado brasileiro, e de assegurar baixo custo do protótipo. Muitas peças presentes em versões originais de protótipos não são comuns no Brasil", explica Bilzã.

Figura 2 – Protótipo de ambuzador produzido no LEMMAC (com e sem ambu, respectivamente).



Fonte: arquivo LEMMAC, 2020.

Outro desafio na produção do ambuzador é diminuir os custos de produção. Dadas as características de pressão e velocidade da ventilação que simulem a respiração humana, mesmo um modelo de baixo custo deve ter um preço alto. Nas cotações iniciais feitas pela equipe, motor e caixa de engrenagens que ofereça a força necessária para a ventilação chegam a custar mais de R\$700 a unidade - o que exigiria a busca de fontes de financiamento externas para viabilizar a produção em escala do equipamento. "Contudo esse é um desafio comumente enfrentado pelo movimento *maker*, e acreditamos que podemos chegar a resultados satisfatórios durante a vigência do projeto", completa o coordenador da iniciativa.

O LEMMAC é um espaço de experimentação e está inserido na cultura *maker*: iniciativas que podem ser aplicadas como alternativa às aulas tradicionais. Com foco em projetos coletivos e na resolução de problemas complexos que fazem parte da realidade dos(as) estudantes, visa que visa ensinar conceitos teóricos através da prática em ambientes assistidos pela tecnologia. Integram a equipe como colaboradores: Amanda Ferreira dos Santos (estudante CFCS), Felipe Diego de Oliveira (egresso PPGCTA), José Nilton Cagy (estudante IHACSC), professor Orlando Jorquera (CFCAm), professora Taianá Silva Pinheiro (IHACSC) e Ilo de Oliveira Moura (Assistente em Administração - CSC).

Quem quiser fazer doações basta entrar em contato com a equipe: através do e-mail: lemmac@csc.ufsb.edu.br. O projeto aceita doações de materiais e também financeiras pela vaquinha online <https://vaka.me/1067958>. Além disso, se você possui uma impressora 3D, outra maneira de colaborar é sendo um voluntário para a confecção dos suportes impressos dos protetores faciais. Informe sua disponibilidade e necessidades através do formulário: <https://bit.ly/lemmacvoluntario>. Instituições de saúde, as instituições de longa permanência para idosos e os profissionais podem solicitar os protetores faciais através do formulário: <https://bit.ly/lemmacemrede>. Quer saber mais sobre o projeto e conhecer a equipe? Acesse o website "[LEMMAC 3D pela vida](#)".

Dicas de prevenção

POR QUE EVITAR BEBIDAS ALCOÓLICAS DURANTE A PANDEMIA?



O álcool é uma substância psicoativa que pode causar dependência e tem sido amplamente utilizado em muitas culturas durante os séculos. Afeta os indivíduos e a sociedade de diversas formas e seus efeitos são determinados pelo volume, padrão de consumo e, em algumas exceções, pela qualidade. Seu uso nocivo pode resultar em danos também a outras pessoas desde familiares, amigos, colegas de trabalhos e até terceiros.

O consumo de bebida alcoólica é um fator causal em mais de 200 doenças e lesões sendo associado ao risco de desenvolvimento de dependência, cirrose, doenças cardiovasculares, pneumonia, tuberculose e mais doenças infecciosas, alguns tipos de câncer e lesões resultantes de violência, principalmente doméstica, e acidente de trânsito. Além disso, o consumo por mulheres grávidas pode causar síndrome fetal e complicações no parto.

Em meio a pandemia ocasionada pelo vírus SARS- CoV-2, a Organização Mundial de Saúde (OMS) orientou que a população deve evitar o consumo de bebidas alcoólicas, chegando a recomendar aos governos a limitação da venda desses produtos durante esse período.

O álcool prejudica o sistema imunológico reduzindo a imunidade e pode elevar os riscos de doenças. As pessoas sobre o efeito de bebidas alcoólicas poderiam relaxar as precauções necessárias na prevenção contra o vírus. O uso excessivo de álcool aumenta o risco da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), uma das complicações mais graves da COVID-19.

Com o objetivo de fornecer informações, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) realizou algumas recomendações sobre o consumo de bebidas alcoólicas e COVID-19:

- Fique sóbrio para que possa se manter alerta, agir rapidamente e pensar com clareza antes de tomar decisões;
- Nunca misture o álcool com medicamentos, nem mesmo os fitoterápicos ou de venda livre, pois pode torná-los menos eficazes ou elevar a sua potência a um nível no qual se tornam tóxicos e perigosos, podendo causar insuficiência hepática ou outros problemas sérios;
- O álcool não é uma parte necessária da sua dieta nem deve ser uma prioridade na sua lista

de compras. Evite estocar bebidas alcoólicas em casa, porque isso pode aumentar o seu consumo e de seus familiares. É melhor investir tempo, dinheiro e outros recursos na compra de alimentos saudáveis e nutritivos que manterão a boa saúde e melhorarão a resposta do seu sistema imunológico;

- As bebidas alcoólicas não são uma boa estratégia para lidar com o estresse, pois o álcool aumenta os sintomas dos transtornos de pânico e ansiedade, da depressão e de outros transtornos mentais, bem como o risco de violência familiar e doméstica;
- Experimente fazer exercícios, a atividade física fortalece o sistema imunológico e é uma maneira altamente benéfica de passar um período da quarentena;
- A situação atual pode ser utilizada como uma oportunidade para deixar de beber ou, pelo menos, reduzir consideravelmente o consumo de álcool;
- Tome cuidado com afirmações falsas e enganosas, em especial com relação aos efeitos do álcool sobre a saúde e a imunidade.

Em hipótese alguma consumir bebida alcoólica como forma de prevenir ou tratar a infecção pelo coronavírus. Lembre-se que não existe nenhuma evidência de que o consumo de álcool ofereça qualquer proteção contra a COVID-19 ou tenha um efeito positivo sobre o curso e os desfechos de qualquer doença infecciosa.

Referências

BAHIA/SESAB/CIEVS. Boletim epidemiológico COVID-19 – Nº 66. *Publicado em 29 de maio de 2020, 17h55*. Salvador, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Bahia.

IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>.

OPAS. Folheto informativo. O álcool e a COVID- 19. O que você precisa saber. Disponível em: https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/dlm_uploads/2020/04/PT_ALC_COVID_LONG_SHEET_11420OPAS.pdf. Acesso em 30 mai de 2020.

OPAS. Folha informativa- Álcool. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093. Acesso em 29 de mai de 2020.

Portal Covid-19. Disponível em: <http://portalcovid19.uefs.br/>.

WHO. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – Nº 130, 29 May 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200529-covid-19-sitrep-130.pdf?sfvrsn=5ad1bc3_4&ua=1



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

