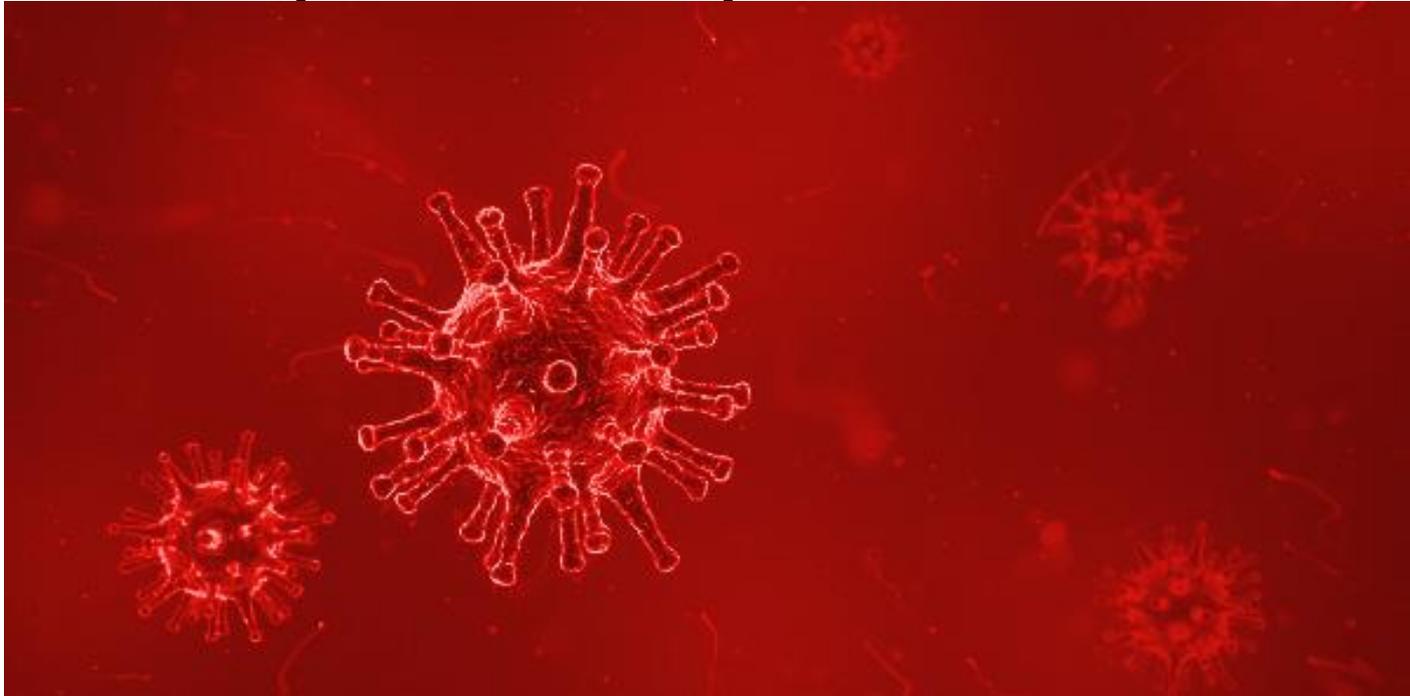




Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

Boletim 23 (22 a 28/08/2020)



**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. Na 23ª edição do Boletim analisamos os dados referentes ao período compreendido entre os dias 22 e 28 de agosto.

Itabuna – BA, 1º de setembro 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 de Produção do Boletim do Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

Antonio José Costa Cardoso
Iris Leyde Lima Vieira
Joseline Pippi

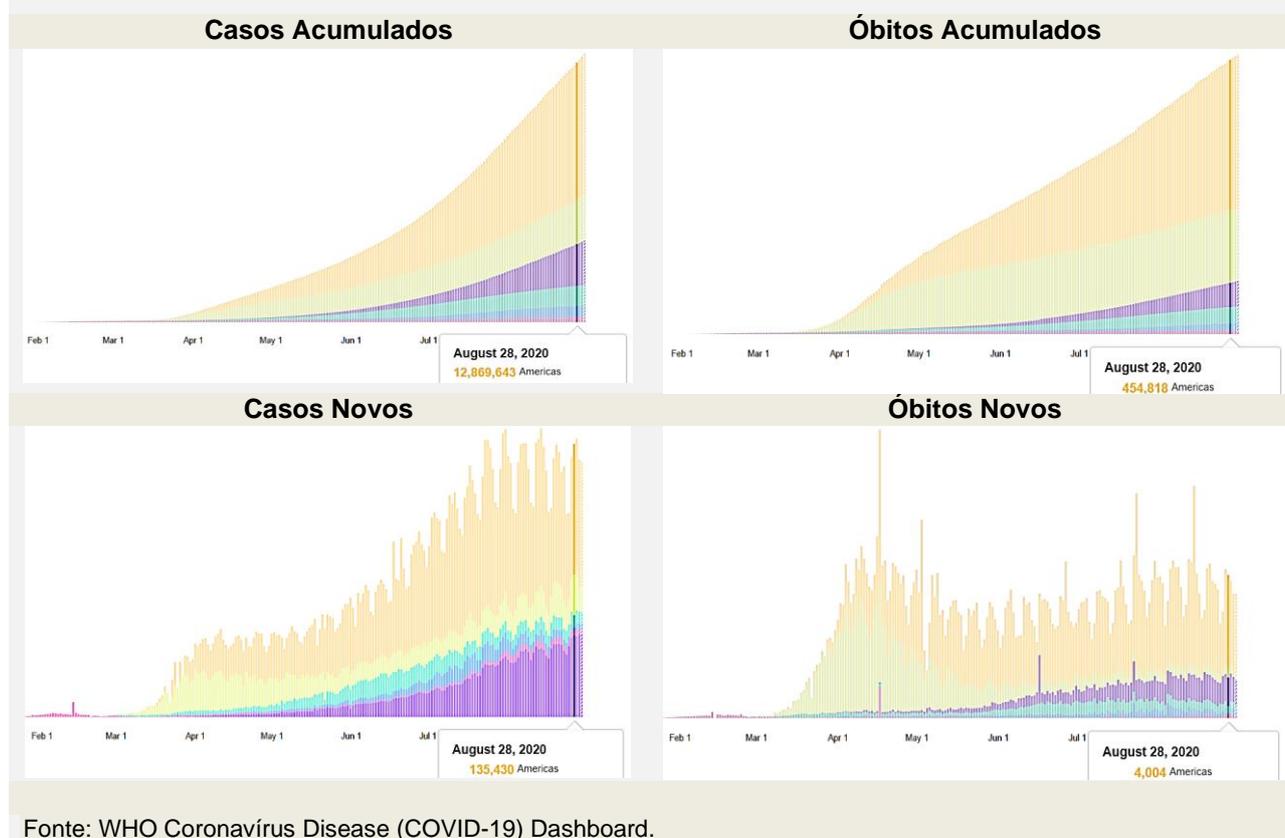
Equipe Técnica do Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

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

A epidemia: situação atual e projeções

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), foram confirmados 24.301.044 casos de COVID-19 no mundo até 28/08 - um incremento de 1.761.132 casos (7,8%) em relação à semana anterior (22.539.912 casos) - e 827.644 óbitos - um incremento de 38.430 óbitos (4,9%) em relação ao observado na semana passada (789.214 óbitos) -, indicando uma taxa de letalidade de 3,4%. Nessa data, o Continente Americano (área de cor laranja do Gráfico 1, abaixo) liderava em número de casos (12.869.643 casos), número de casos notificados nas últimas 24 horas (135.430 novos casos), número de óbitos acumulados (454.818 óbitos) e número de óbitos nas últimas 24 horas (4.004 novos óbitos).

Gráfico 1 – Casos e óbitos confirmados laboratorialmente (novos e acumulados) de COVID-19 no mundo, por data de notificação, de 30/12/2019 a 28/08/2020.

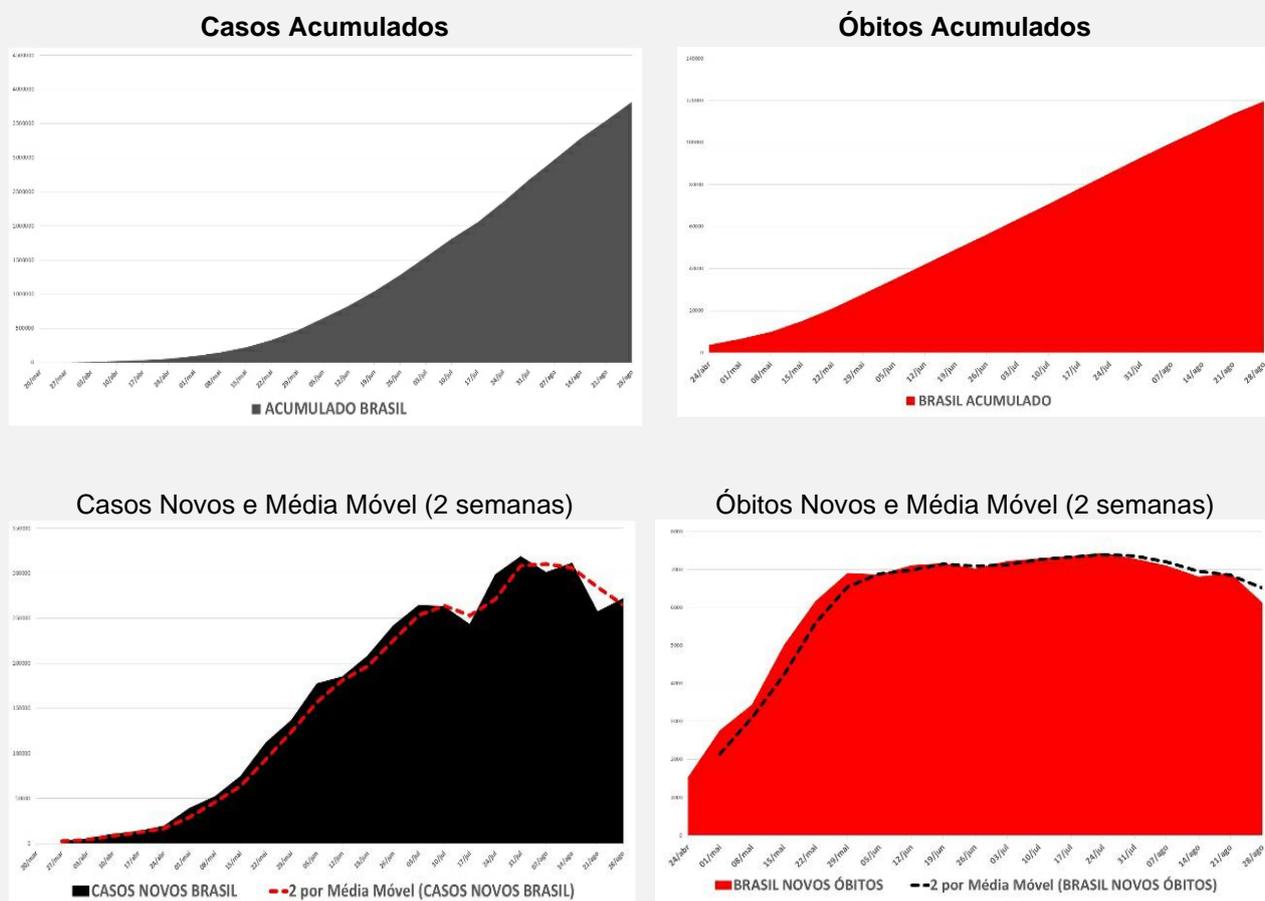


No mesmo dia, 28/08, o Brasil (2º país em número absoluto de casos e de óbitos, atrás apenas dos EUA) confirmou 3.812.779 casos (1.803,6 casos/100.000 habitantes) - um incremento de 272.101 casos (7,7%) em relação ao acumulado até a sexta-feira anterior (3.540.678 casos) -, e 119.673 óbitos (taxa de letalidade de 3,1% e coeficiente de mortalidade de 56,6 óbitos/100 mil hab.), um incremento de 6.122 óbitos (5,4%) em relação ao acumulado na última semana (113.551 óbitos), como se pode observar no Gráfico 2 (página seguinte).

O monitoramento da epidemia no Brasil (Gráfico 2) permite observar aumento (5,6%) no número de casos novos e redução (-11,4%) no número de óbitos na última semana (22-28/08) em relação à semana anterior, após uma redução importante (-17,3%) no número de

casos na semana de 15-21/08 em relação à anterior (8-14/08). Para fins de comparação internacional, o risco de adoecer e morrer por COVID-19 nos EUA (1º país em número absoluto de casos e de óbitos) é de 1.782,3 casos/100 mil hab. e 61,1 óbitos/100 mil hab.

Gráfico 2 – Casos e óbitos confirmados (acumulados, novos e média móvel) de COVID-19, por semana de notificação. Brasil, até 28/08/2020.

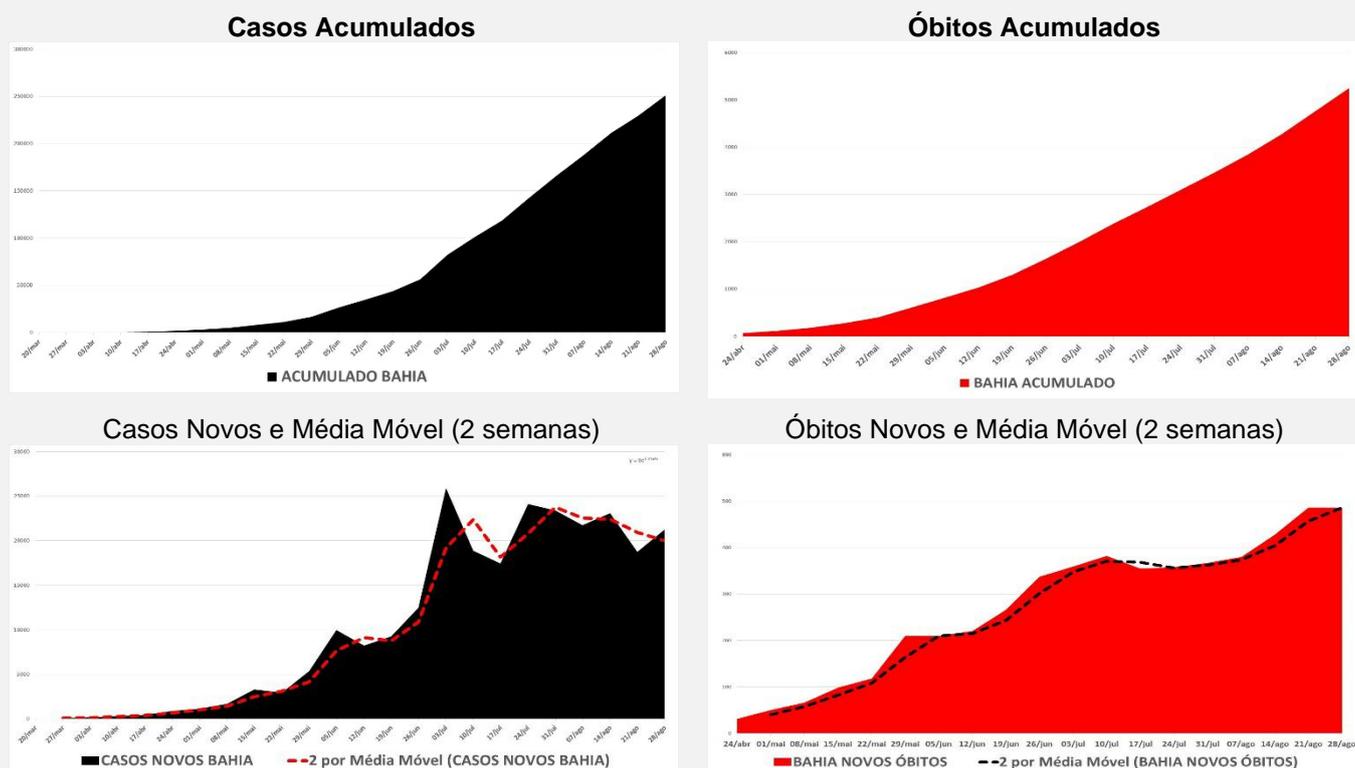


Fonte: Portal Covid-19.

No Estado da Bahia, segundo em número de casos (atrás apenas de São Paulo, que registra 796.209 casos), a Secretaria de Estado da Saúde (SESAB) confirmou 250.977 casos (1.687,5 casos/100 mil hab.) em 100% dos 417 municípios até 28/08 –, um incremento de 21.234 casos (9,2%) em relação ao acumulado da sexta-feira anterior (229.743 casos) –, incluindo 5.298 casos que aguardavam validação dos municípios –, e 5.243 óbitos (coeficiente de mortalidade de 35,3 óbitos/100 mil hab. e taxa de letalidade de 2,1%), o que corresponde a um incremento de 486 óbitos (10,2%) em relação ao acumulado até a sexta-feira da semana anterior (4.757 óbitos).

O monitoramento da epidemia no Estado da Bahia (Gráfico 3, na página seguinte) permite observar aumento significativo (13,2%) no número de novos casos de COVID-19 e estabilidade no número de óbitos na última semana em relação à anterior, mas num patamar muito elevado. Além disso, a incidência na Bahia pode ser muito maior na medida em que 86.998 casos permanecem em investigação. Para fins de comparação interestadual, os coeficientes médios de incidência acumulada (casos e óbitos) em São Paulo (1º estado em número absoluto de casos e de óbitos) são de 1.749,6 casos/100 mil hab. e 65,3 óbitos/100 mil hab.

Gráfico 3 – Casos e óbitos confirmados (acumulados, novos e média móvel) de COVID-19, por semana de notificação. Bahia, até 21/08/2020.



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

Do total de 250.977 casos e 5.243 óbitos confirmados na Bahia, 27.829 casos (11,1%) e 576 óbitos (11,0%) são de residentes em municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica (UA) e/ou colégio universitário (CUNI) (Tabela 1, abaixo e Gráfico 4 – páginas 6 a 10), um incremento de 3.828 casos (15,9%) e 93 óbitos (19,3%) em relação ao acumulado da semana anterior (24.001 casos e 483 óbitos).

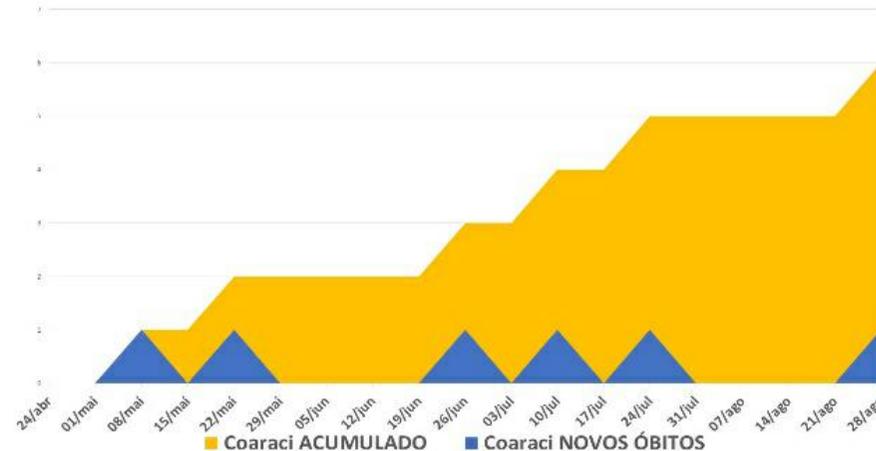
Tabela 1 – Número de Casos e Óbitos, Coeficiente de Incidência (CI) e de Mortalidade (CM) por 100 mil hab., Variação % do CI e CM em relação à semana anterior, e Taxa de Letalidade (%) nos municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI em 28/08.

Município	Casos	C.I.	Var%	Óbitos	C.M.	Var%	Letalidade
Coaraci	285	1.677,2	18,3%	5	29,4	0,0%	1,8%
Eunápolis	2.401	2.117,7	5,1%	23	20,3	9,5%	1,0%
Ibicaraí	468	2.157,8	10,6%	12	55,3	40,0%	2,6%
Ilhéus	4.775	2.941,8	18,5%	147	90,6	5,0%	3,1%
Itabuna	8.117	3.806,8	11,9%	167	78,3	11,3%	2,1%
Itamaraju	1.725	2.675,0	7,2%	25	38,8	4,2%	1,5%
Nova Viçosa	398	917,6	9,9%	6	13,8	0,0%	1,5%
Porto Seguro	2.273	1.528,7	5,4%	30	20,2	42,9%	1,3%
Santa Cruz de Cabrália	513	1.846,8	11,3%	9	32,4	200,0%	1,8%
Teixeira de Freitas	3.046	1.898,0	18,3%	59	36,8	5,4%	2,0%
Todos os municípios	24.001	1.780,5	12,2%	483	35,8	11,5%	2,0%

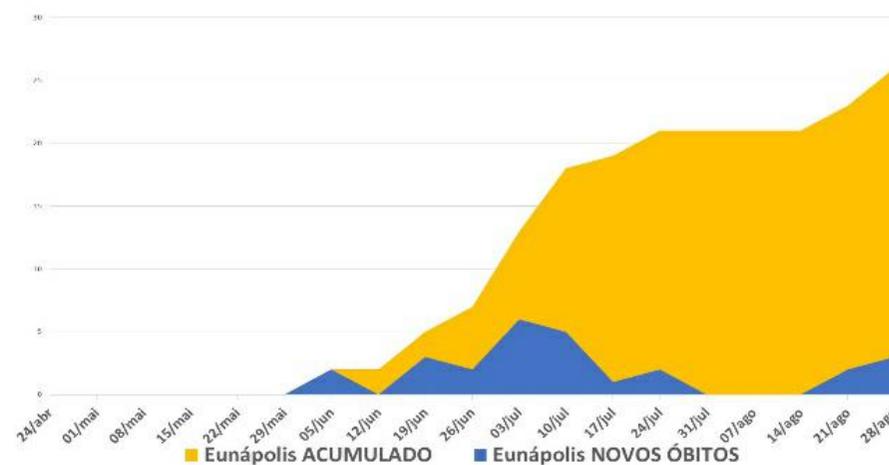
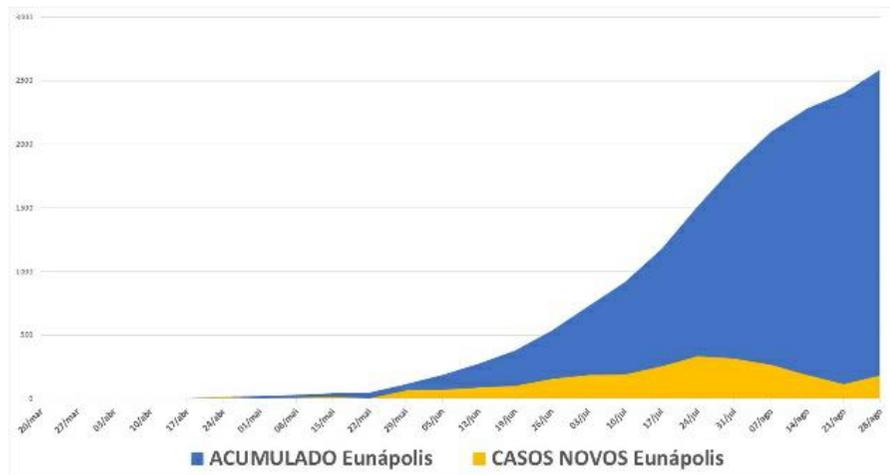
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Gráfico 4 – Casos (novos e acumulado) e óbitos (novos e acumulado) semanais de COVID-19, por data de notificação, nos municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica ou colégio universitário, até 28/08.

COARACI



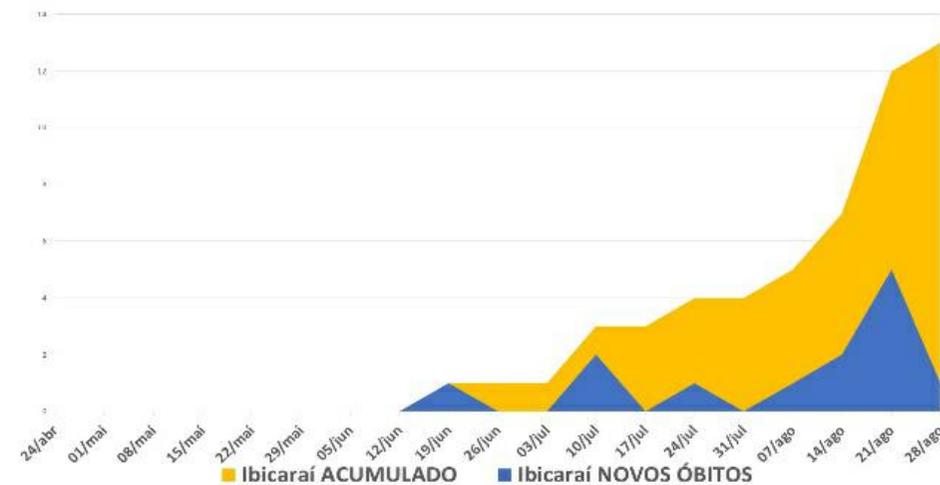
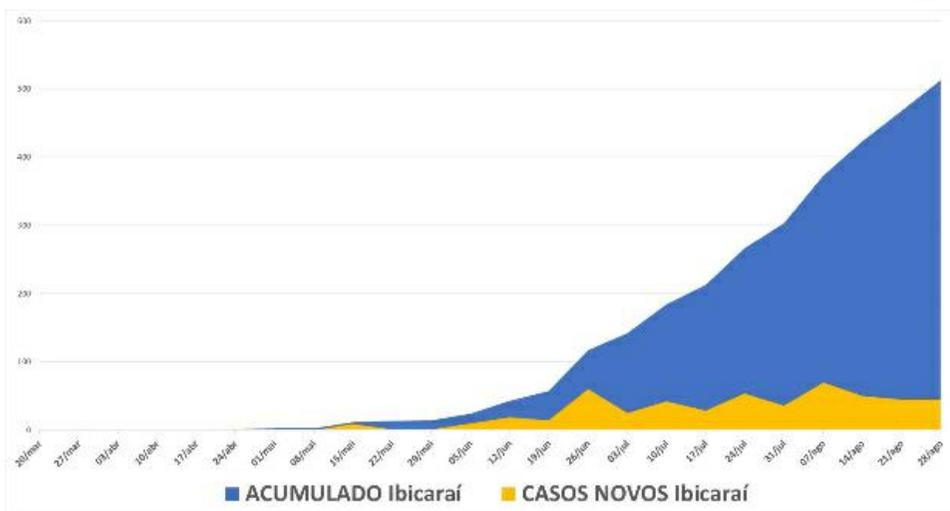
EUNÁPOLIS



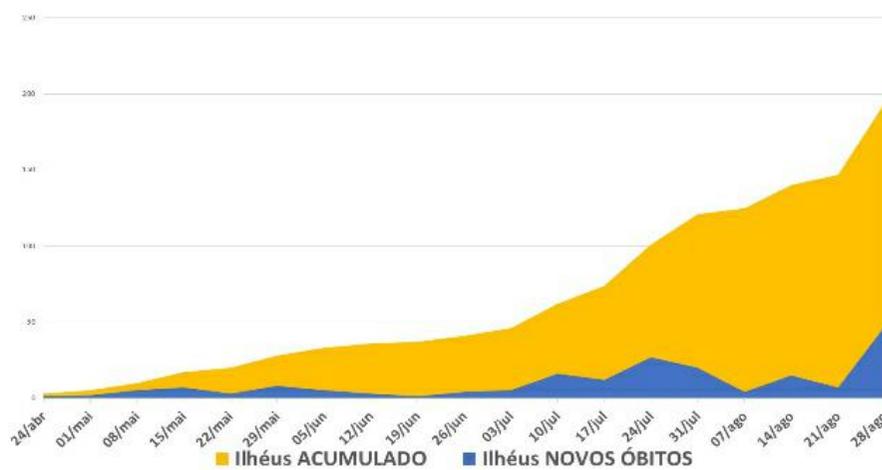
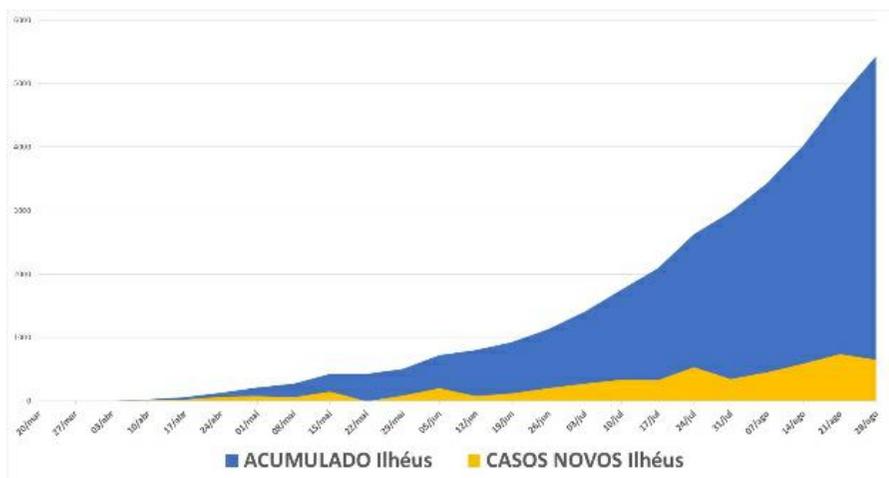
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 4 – Casos... (continuação)

IBICARAÍ



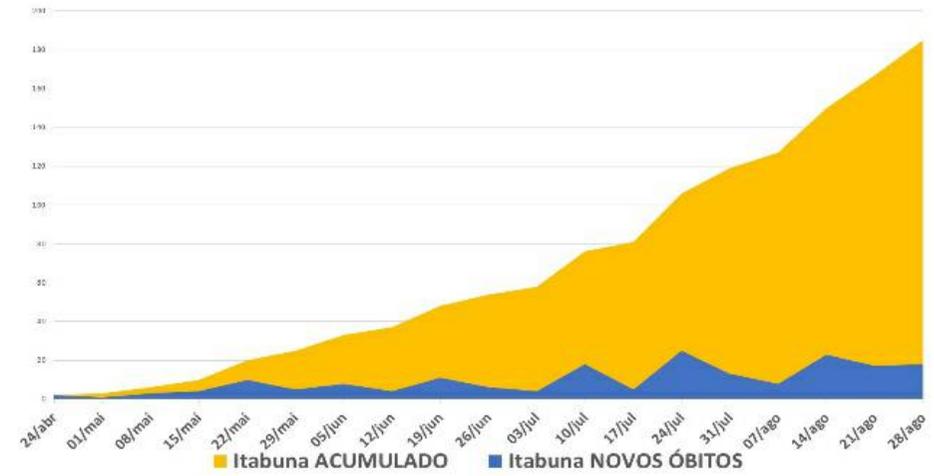
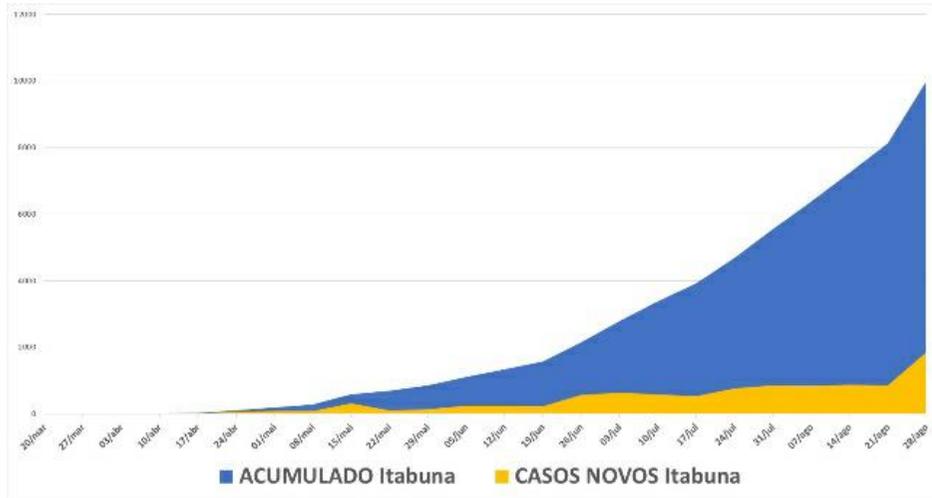
ILHÉUS



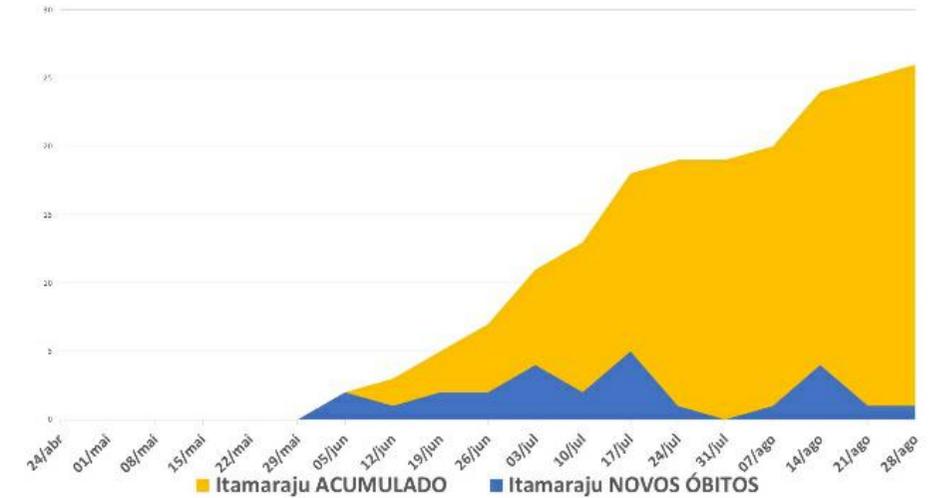
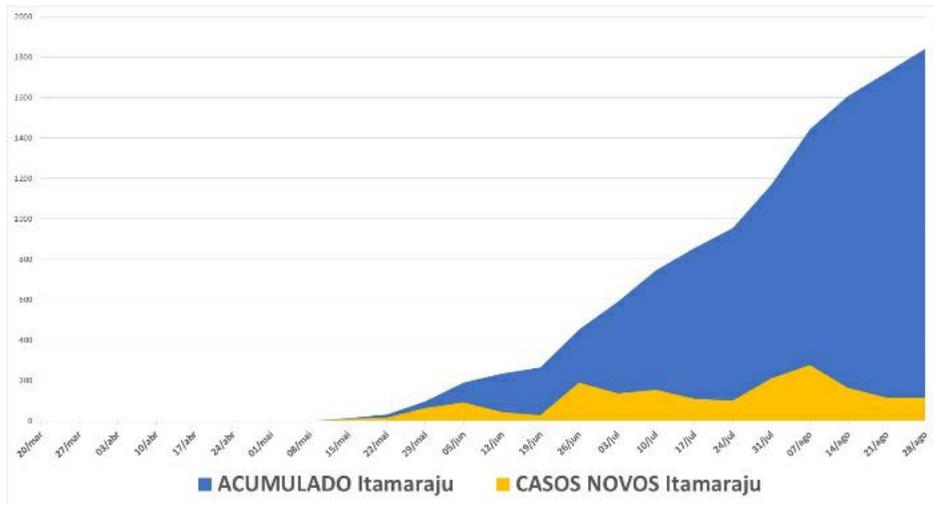
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 4 – Casos... (continuação)

ITABUNA



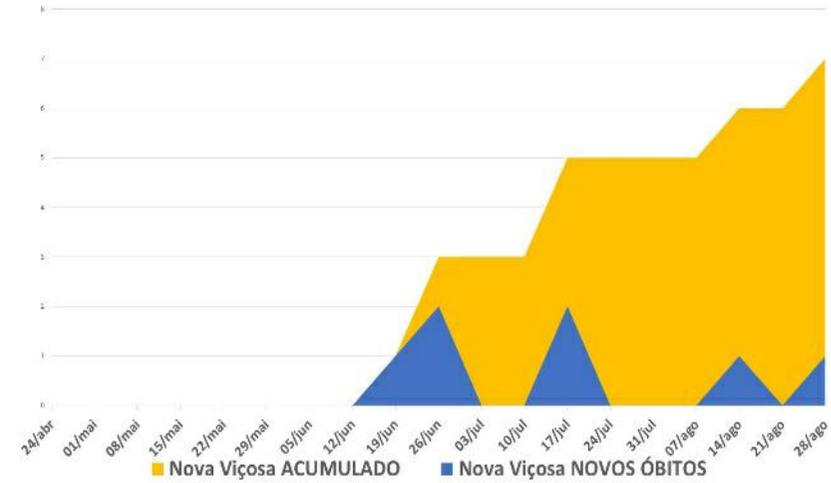
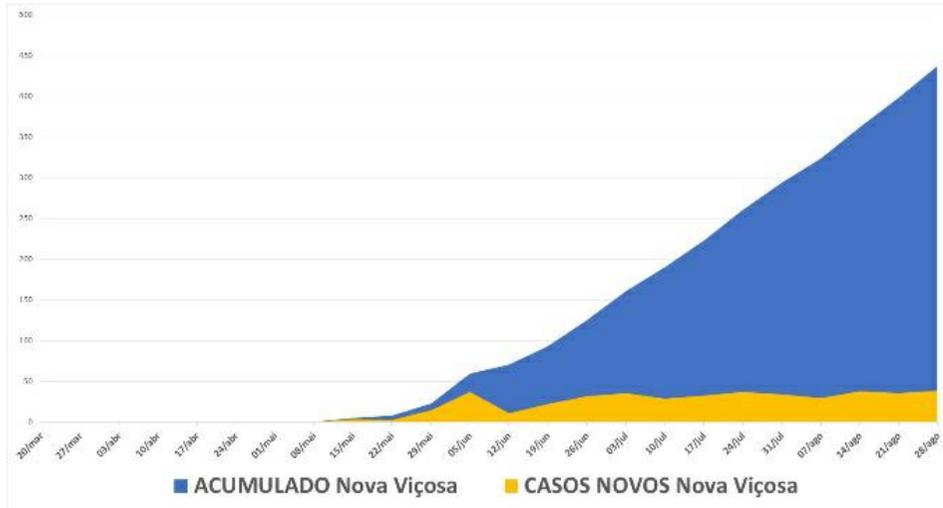
ITAMARAJU



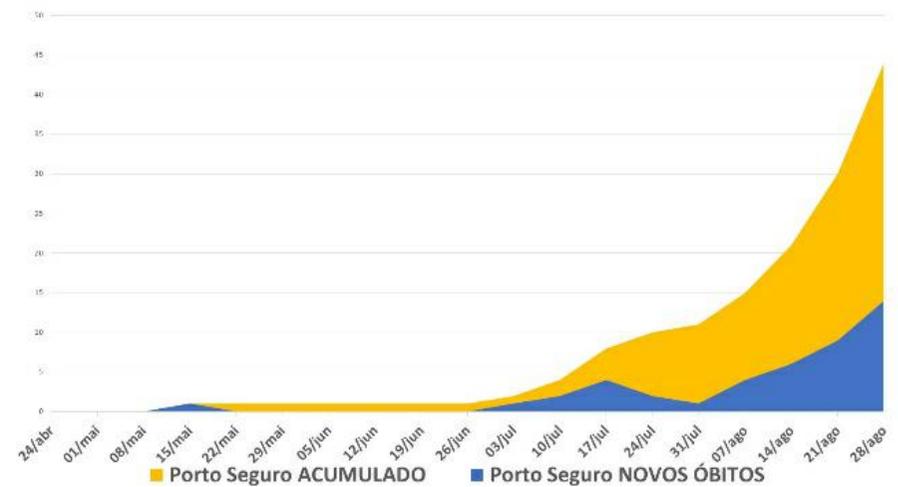
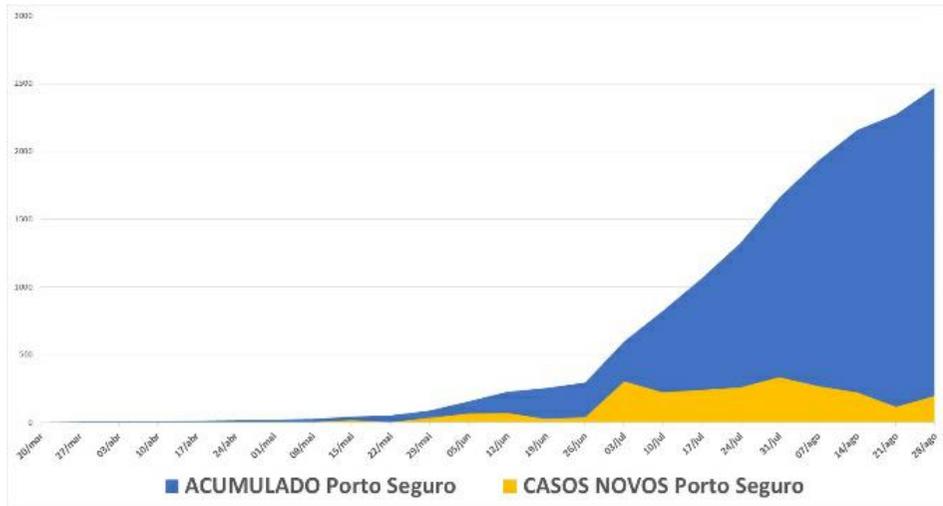
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 4 – Casos... (continuação)

NOVA VIÇOSA



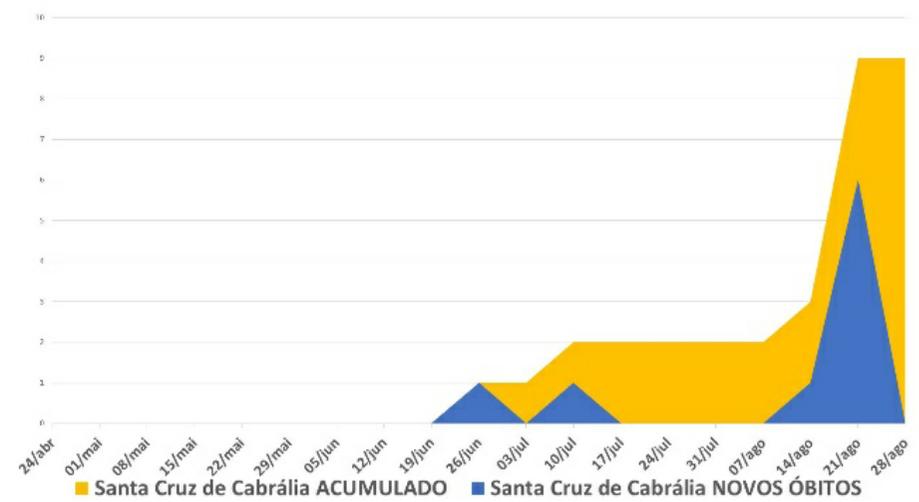
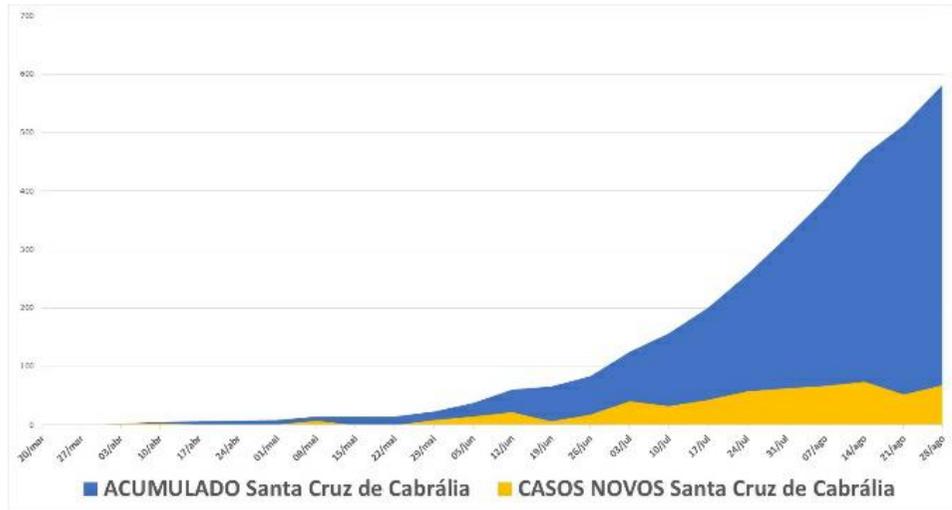
PORTO SEGURO



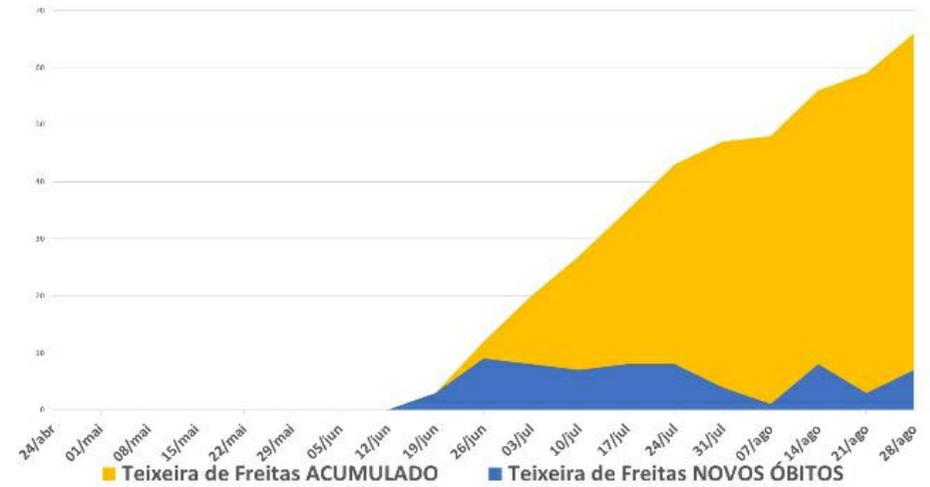
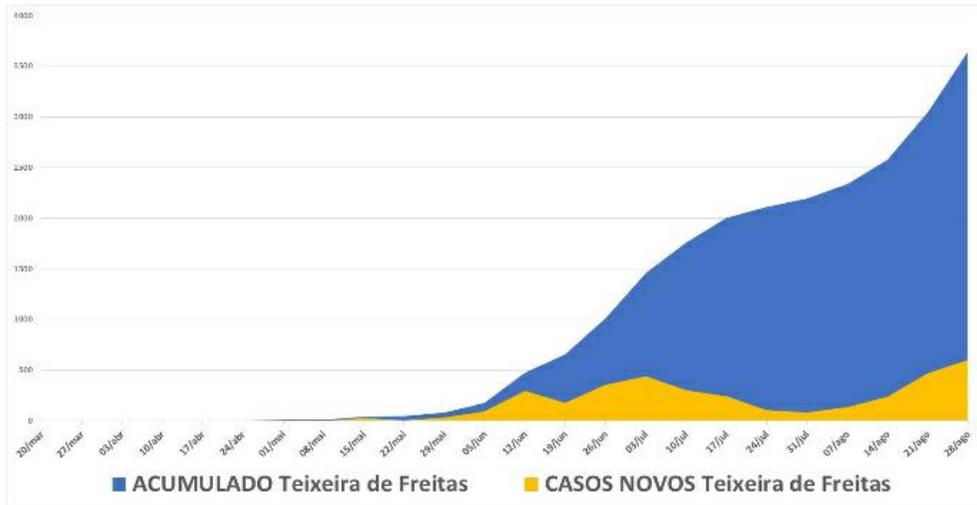
Fonte: BAHIA/SESAB/DIVPE - Boletim Epidemiológico COVID-19

Gráfico 4 – Casos... (continuação)

SANTA CRUZ CABRÁLIA



TEIXEIRA DE FREITAS

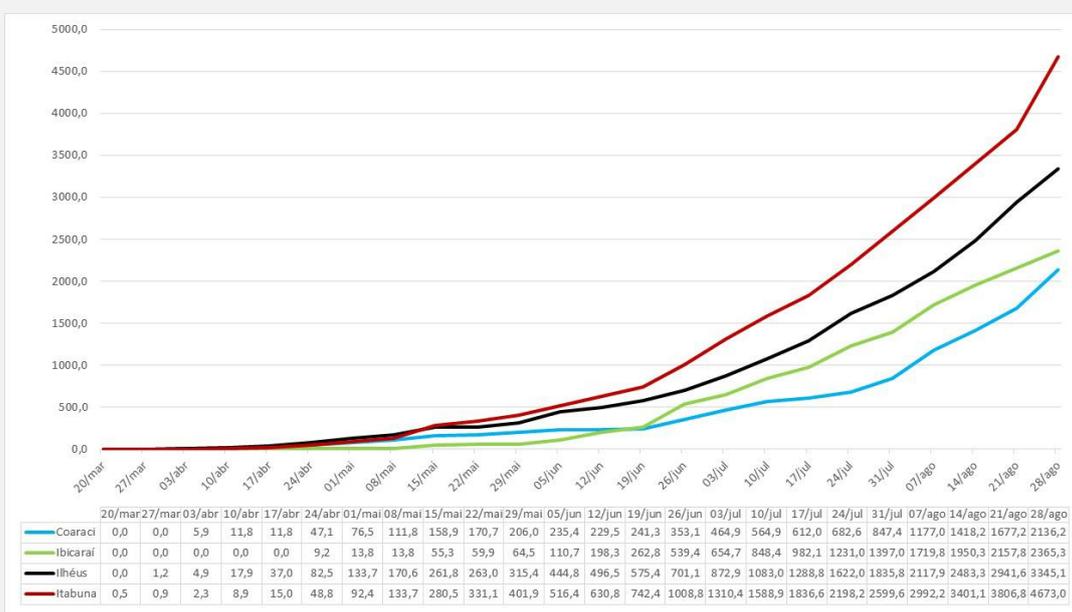


Fonte: BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19

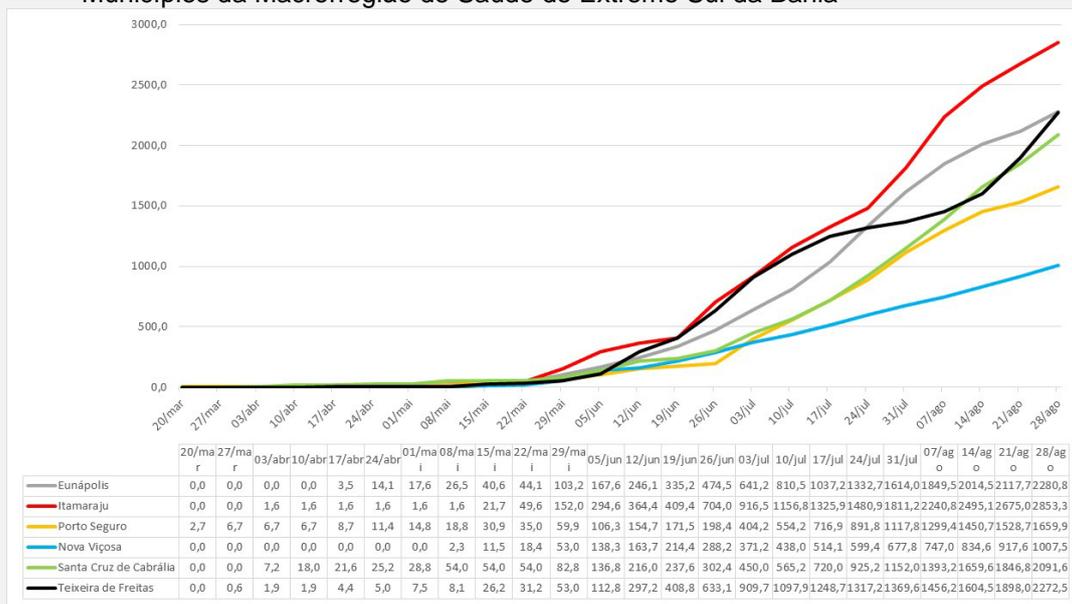
Quanto ao risco de adoecer por COVID-19 (Tabela 1, à página 5, e Gráfico 5 abaixo), apenas Porto Seguro (1.659,9/100 mil hab.) e Nova Viçosa (1.007,5/100 mil hab.) apresentaram Coeficiente de Incidência (CI) inferior à média estadual (1.687,5/100 mil hab.), enquanto todos os demais apresentaram risco de infecção superior à taxa nacional (1.803,6/100 mil hab.), com destaque para os municípios de Itabuna (4.673,0/100 mil hab.), Ilhéus (3.345,1/100 mil hab.) e Itamaraju (2.853,3/100 mil hab.). No intervalo de 21 a 28/08, excetuados Ilhéus (-12,0%), Itamaraju (-0,9%) e Ibicaraí (0,0%), os demais municípios apresentaram variação positiva da incidência (número de casos novos na semana de 22 a 28/08 maior do que na semana de 15 a 21/08), tendo sido a variação de 46,9% na média dos municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI. Destaque-se o aumento observado em Itabuna (113,5%), Coaraci (77,3%) e Eunápolis (58,1%).

Gráfico 5 – Coeficiente de Incidência Acumulada da COVID-19 (/100.000 habitantes) por semana de notificação em municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, de 20/03 a 28/08.

Municípios da Macrorregião de Saúde do Sul da Bahia



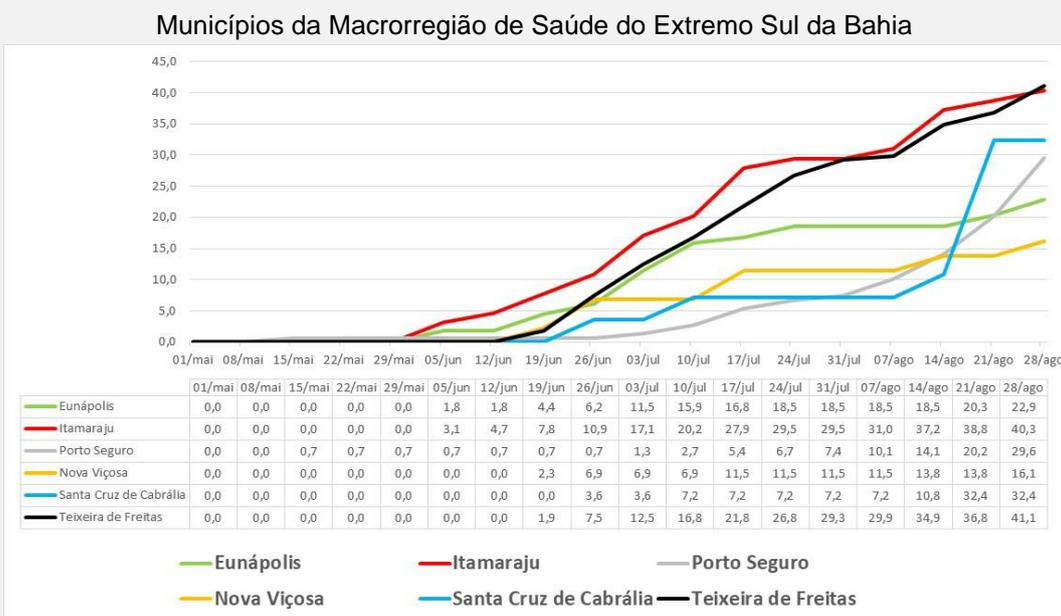
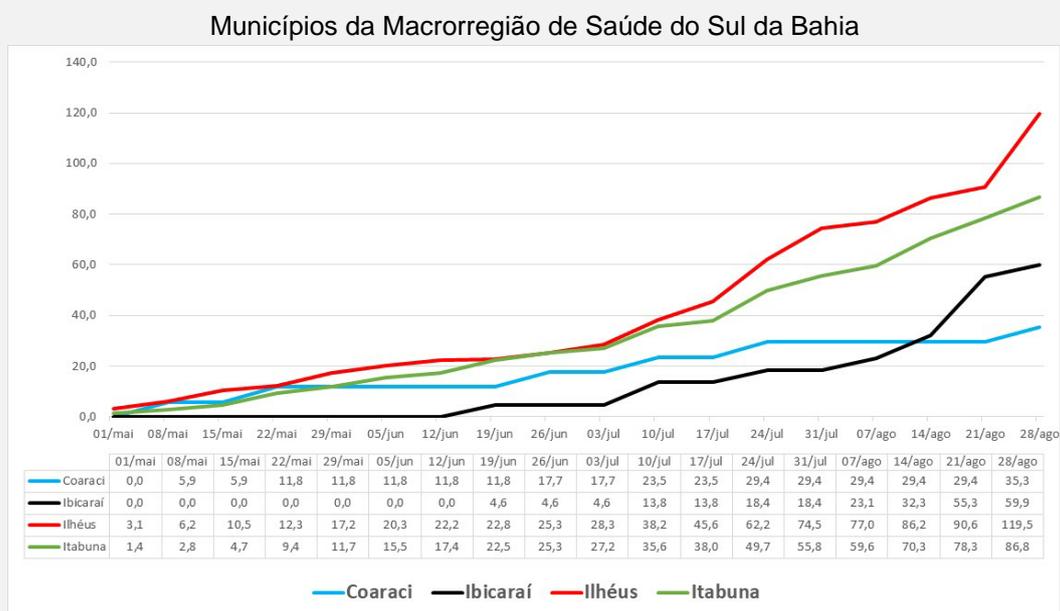
Municípios da Macrorregião de Saúde do Extremo Sul da Bahia



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

Quanto ao risco de morrer por COVID-19 (Tabela 1, à página 5, e Gráfico 6, abaixo), Ilhéus (119,5 óbitos/100 mil hab.), Itabuna (86,8 óbitos/100mil hab.) e Ibicarai (59,9 óbitos/100 mil hab.) apresentaram coeficientes de mortalidade (CM) superiores à taxa nacional (56,6/100 mil hab.), enquanto Itamaraju (40,3/100 mil hab.), Teixeira de Freitas (41,1/100 mil hab.) e Santa Cruz de Cabralia (32,4/100 mil hab.) apresentaram CM inferiores à média nacional, mas superiores à média estadual (35,3 /100 mil hab.). Os demais municípios apresentaram risco de morrer igual (Coaraci) ou inferior à média estadual. A despeito da variação negativa observada em Ibicarai (-80,0%) e Santa Cruz de Cabralia (-100,0%), na média os municípios apresentaram variação positiva de 86,0% no número de óbitos ocorridos na semana de 22 a 28/08 na comparação com a semana de 15 a 21/08, com destaque para o aumento observado em Ilhéus (571,4%), Teixeira de Freitas (133,3%) e Porto Seguro (55,6%).

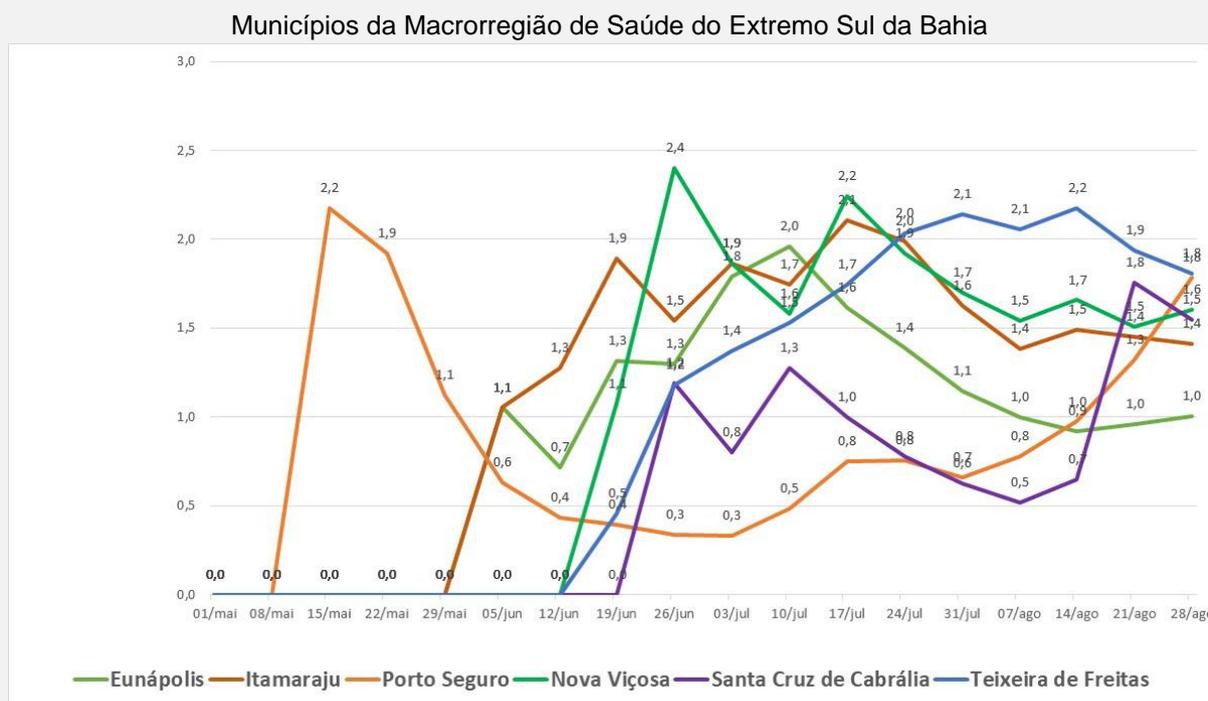
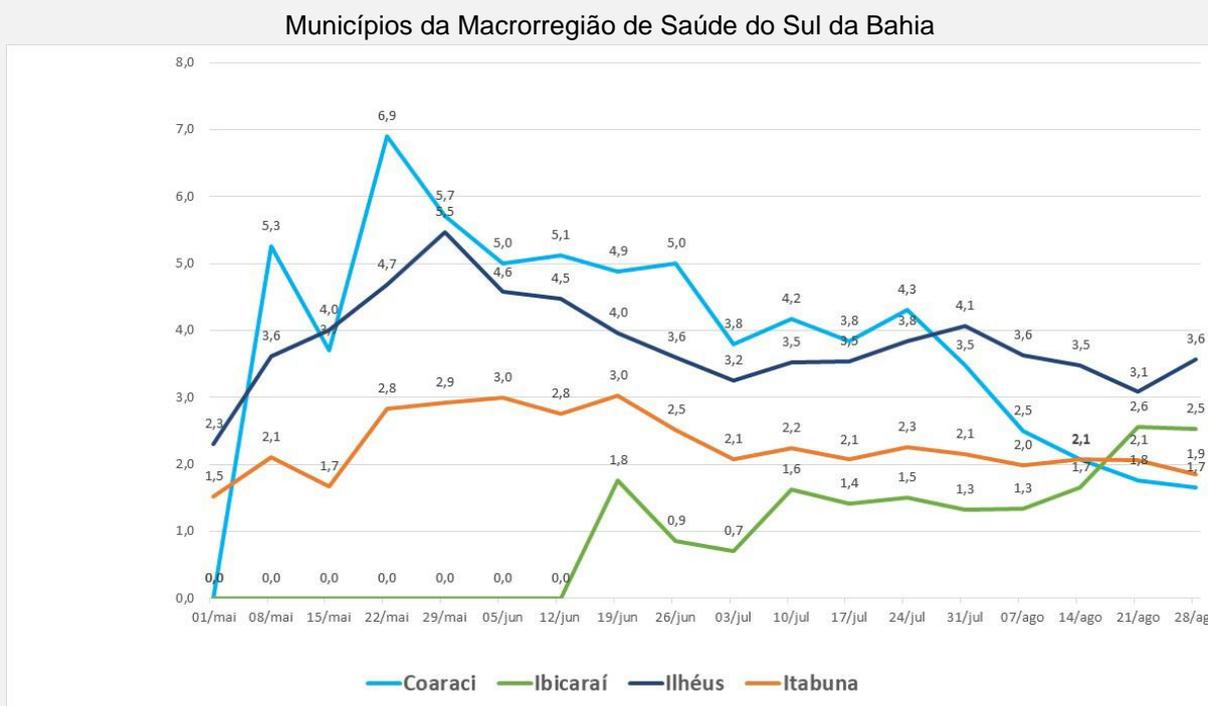
Gráfico 6 – Coeficiente de Mortalidade (CM) Acumulada por COVID-19 (por 100 mil hab.) em municípios onde a UFSB tem UA e/ou CUNI, até 28/08.



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

Quanto ao risco de morrer pela COVID-19 (Tabela 1, à página 5, e Gráfico 7, abaixo), apenas Ilhéus (3,6%) apresentou taxa de letalidade superior à do Brasil (3,1%), enquanto Ibicarai (2,5%) apresentou taxa de letalidade superior à média da Bahia (2,1%), mas inferior à do Brasil em 28/08. Os demais municípios apresentaram taxa de letalidade inferior à média estadual. Destaque para a baixa letalidade observada em Eunápolis (1,0%). Trata-se de indicador que permite avaliar a qualidade da assistência, mas que sofre grande influência do perfil demográfico e da cobertura da testagem, que define o denominador (número de pessoas infectadas).

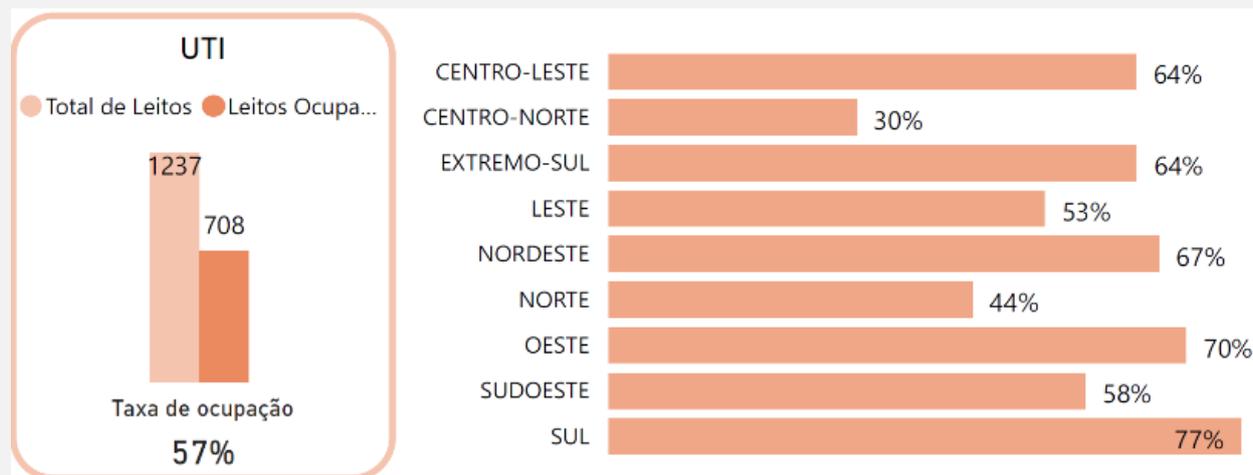
Gráfico 7 – Taxa de Letalidade (%) Acumulada da COVID-19 nos municípios onde a UFSB tem UA ou CUNI, de 1º/05 a 28/08/20.



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

Quanto à disponibilidade de leitos de UTI e à taxa de ocupação, não há informação clara sobre o número de leitos de UTI COVID-19 no território nacional. A SESAB informou no dia 28/08 que dos 1.237 leitos de UTI existentes no Estado, 708 (57,0%) estavam ocupados, sendo de 57% no caso de leitos adultos e 56% no caso dos leitos pediátricos. Informou-se uma taxa de ocupação de 77% na Região Sul e de 64% na Região do Extremo-Sul (Gráfico 8, abaixo). O recomendado é que se mantenha abaixo de 70% para que se possa flexibilizar as medidas de isolamento social sem risco de desassistência, mas ressalte-se que novos leitos têm sido abertos pela SESAB mediante o aumento da demanda.

Gráfico 8 – Leitos de UTI e Taxa de Ocupação por Macrorregião de Saúde da Bahia em 28/08.



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

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se aos governos medidas de redução de fluxo de pessoas, ampliação da oferta de leitos de UTI, políticas emergenciais de mitigação dos efeitos sociais da pandemia e máxima transparência na divulgação das informações relativas à epidemia e à capacidade do SUS de atendimento à população (número de leitos clínicos e de UTI para Covid-19 disponíveis e ocupados), cuja falta de transparência impede uma avaliação precisa da oportunidade e adequação das medidas de flexibilização que estão atualmente em curso.

Recomenda-se aos médicos muita cautela na prescrição da cloroquina ou da hidroxicroquina, tendo em vista o risco de efeitos colaterais graves (principalmente arritmia cardíaca) se em associação com um macrolídeo (azitromicina).

Recomenda-se a todos os indivíduos, a manutenção das medidas de higiene, do auto-isolamento domiciliar e a utilização de máscaras faciais (caseiras) sempre que sair de casa.

Iniciativas de Enfrentamento

NEAPB REALIZOU MAIS UMA AÇÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR NO EXTREMO SUL



O Núcleo de Estudos em Agroecologia e Produção Orgânica Pau Brasil (NEA-PB), por meio do projeto de pesquisa e extensão “Desenvolvimento Socioambiental para a Agricultura Familiar (DSAF)”, realizou mais uma ação de enfrentamento da pandemia e mitigação de suas consequências junto às famílias em situação de vulnerabilidade social na região. No mês de agosto foram entregues 200 cestas básicas para as famílias integrantes do projeto, com o intuito de promover a segurança alimentar e sanitária da comunidade.

Com as atividades de campo suspensas desde março, a equipe de extensionistas responsável pelo projeto está articulando o desenvolvimento de Unidades Demonstrativas de Produção (UD) nas Associações atendidas, para que a produção seja multiplicada nas comunidades, fortalecendo a segurança alimentar e nutricional das famílias. Em comunicado emitido pela coordenação do projeto, a equipe do DSAF informou tem consultado as lideranças das associações para que o desenvolvimento das ações considere as necessidades das famílias.

O projeto é coordenado pela professora Gabriela Narezi, do Centro de Formação em Ciências Ambientais (CFCAm), do Campus Sosígenes Costa. Confira outras ações de enfrentamento da pandemia e mitigação de suas consequências já realizadas pela equipe NEAPB e DSAF na [Edição nº 09 do Boletim](#).

AUDIOLIVRES REALIZA MAIS UMA LIVE TEMÁTICA NA SEXTA-FEIRA

O projeto “Audiolivres: literatura, corpo e acessibilidade” realizará, na próxima sexta-feira (04), mais uma live temática. O tema da roda de conversa será “O mundo da pessoa com deficiência – desafios e conquistas das associações” e contará com participação de Everaldo Neris (Associação Baiana de Cegos), Luciene Oliveira (Associação das Pessoas com Deficiência de Porto Seguro) e Uallas Macedo (estudante da UFSB com deficiência visual).

SERVIÇO:

O QUÊ? Roda de conversa sobre o tema “O mundo da pessoa com deficiência – desafios e conquistas das associações”.

ONDE? Online, no perfil do projeto

QUANDO? 04/09 (sexta-feira), a partir das 18h



@escutaaudiolivres



[Escuta AudioLivres](#)



[Escuta AudioLivres](#)

Dicas de prevenção

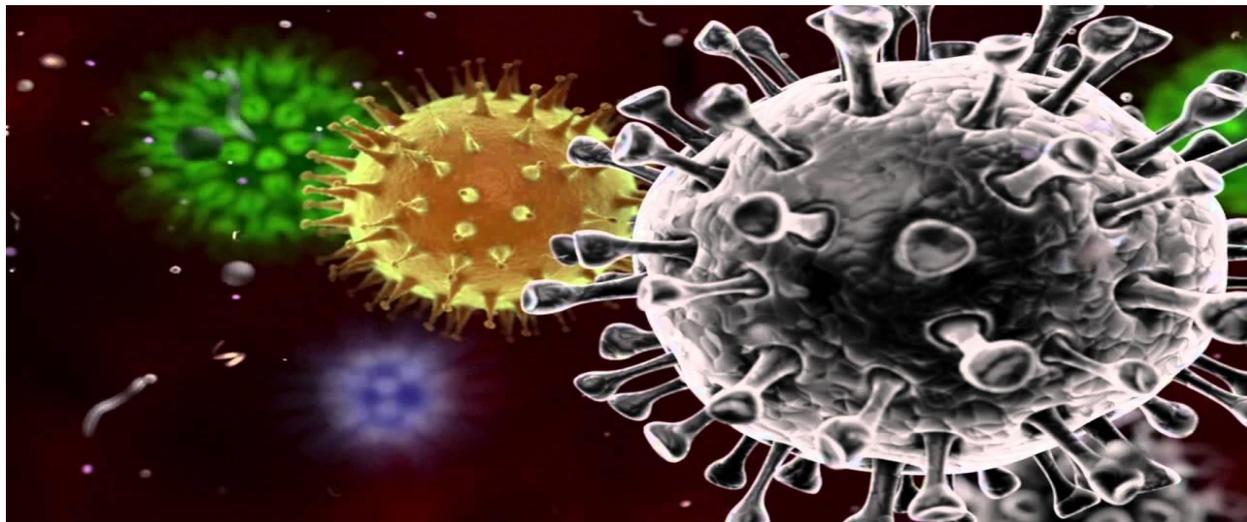


Imagem: <https://i.ytimg.com/vi/Nlvt4sxGsR0/maxresdefault.jpg>

É esperado que a maioria dos indivíduos infectados com o vírus Sars-CoV-2 desenvolva uma resposta de anticorpos que forneça algum nível de proteção, embora não se saiba o nível ou tempo de duração. A pouco tempo atrás, acreditava-se que não era possível a reinfecção pelo vírus causador da Covid-19, porém uma pesquisa realizada pela Universidade de Hong Kong e divulgada essa semana demonstrou que um homem foi infectado mais de uma vez com o vírus. A notícia se espalhou e levantou dúvidas e questionamentos ao redor do mundo.

Essa pesquisa foi a primeira a fazer o sequenciamento genético do vírus e comprovar que se tratam de cepas diferentes. Isso foi possível após análise e comparação do vírus presente na primeira e na segunda infecção- que aconteceu quase cinco meses depois.

Até então, acreditava-se que apenas acontecia/poderia acontecer uma reativação do vírus que é quando uma pessoa é curada da doença, mas o vírus não é totalmente inativado no organismo e passado algum tempo, ele volta a fazer cópias de si mesmo, elevando a carga viral.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio de porta-vozes, reconheceu a possibilidade da reinfecção embora ela não seja comum e destacou a importância de sequenciar e documentar essas informações, mas sem esquecer de verificar a nível de população *versus* casos até o momento relatados/ verificados de reinfecção pelo vírus Sars-CoV-2. Lembrou ainda, que isso não significa que as vacinas em fase de testagem serão ineficazes.

Comprovações como essas podem trazer implicações epidemiológicas e clínicas que precisam ser analisadas com cautela pelas autoridades de saúde e apontam para a necessidade de mantermos e reforçarmos medidas preventivas e de higiene das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscaras e distanciamento social.

Referências

BAHIA/SESAB/CIEVS. Boletim Epidemiológico COVID-19. Publicado diariamente. Salvador, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Bahia. Edição de 28/08/2020 disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_157_28082020.pdf

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

ONU. OMS diz que reinfecção pelo novo coronavírus não parece ser evento frequente. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-diz-que-reinfeccao-pelo-novo-coronavirus-nao-pa-rece-ser-evento-frequente/>. Acesso em 31 de agosto de 2020.

OPAS. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 31 de agosto de 2020.

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

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

