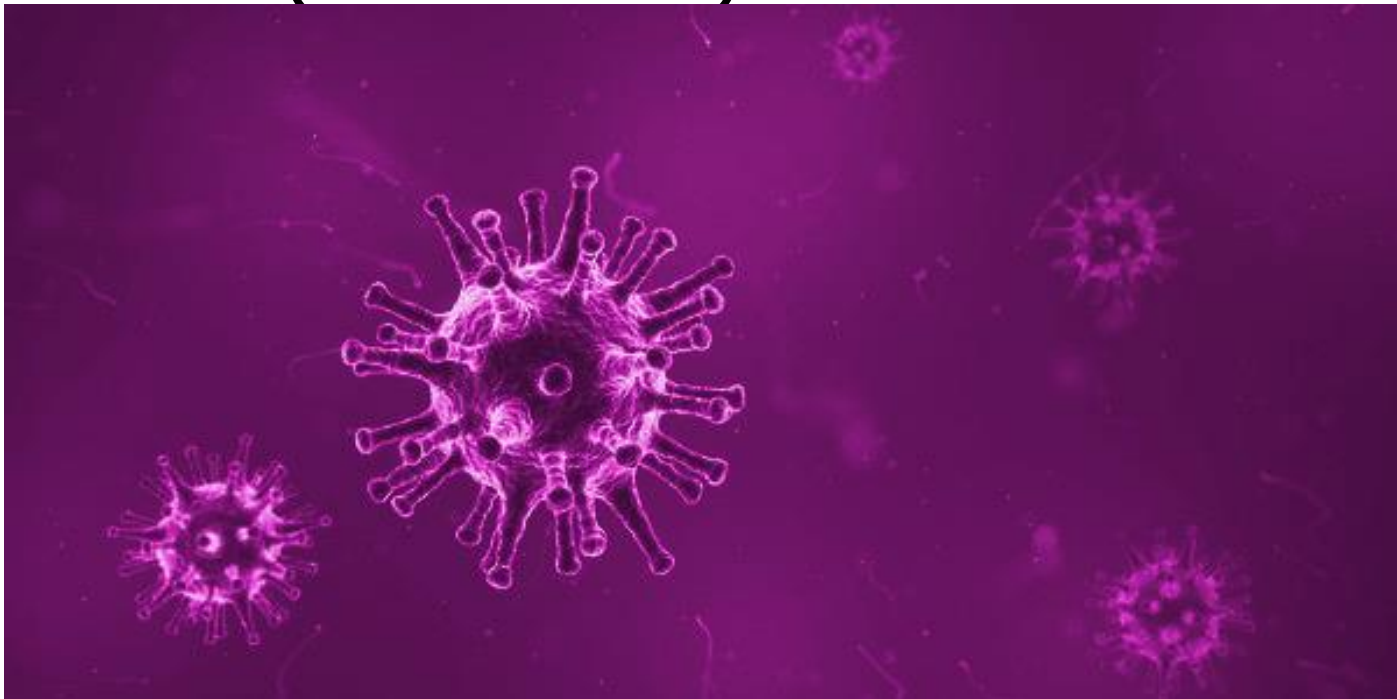




# **Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia**

**Boletim 04 (11 a 17/04/2020)**



**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 (Obs-Coronavírus) é uma iniciativa do Comitê Emergencial de Crise da Universidade Federal do Sul da Bahia e tem como objetivo divulgar, semanalmente, um boletim informativo com a análise da evolução da pandemia na região. Em um cenário de muitas incertezas, todos estamos apreensivos enquanto nos preparamos para uma verdadeira guerra que está por vir. Ao que tudo indica, as próximas semanas serão de ansiedade, ruas desertas, unidades de saúde lotadas e número crescente de infectados e óbitos. 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 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. O período analisado está compreendido entre 11 e 17 de abril.

## A epidemia: situação atual e projeções

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 2.222.699 casos no mundo até 17/04, um incremento de 32,7% em relação ao acumulado da sexta-feira da semana anterior (1.674.890 casos), e 149.995 mortes (taxa de letalidade de 6,7%), um incremento de 47,8% em relação ao acumulado da sexta-feira anterior (101.474 óbitos). Os Estados Unidos da América (EUA) acumulam o maior número de casos (684.427) e óbitos (35.463).

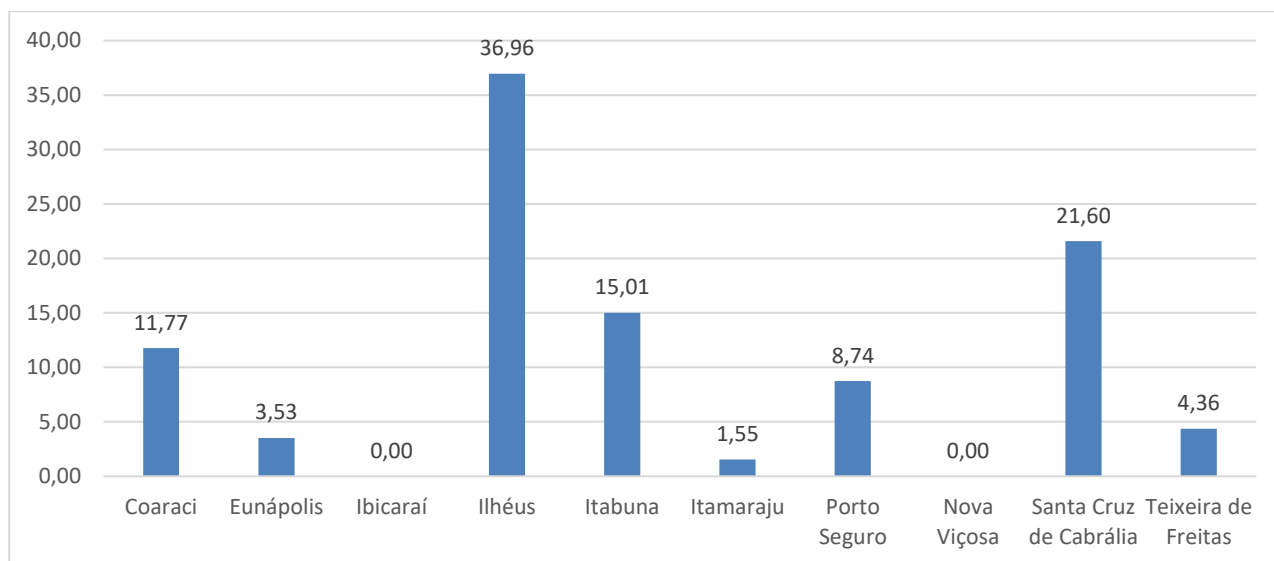
O Brasil é o 11º país em número de casos confirmados e o 11º em número de óbitos. O Ministério da Saúde (MS) confirmou 33.682 casos (15,84 casos/100 mil hab.) até o dia 17/04, um incremento de 68,9% em relação ao acumulado até a sexta-feira anterior (19.945 casos).

Os maiores coeficientes de incidência foram registrados no Amapá (43,7/100 mil hab.), Amazonas (43,6/100 mil hab.), Ceará (29,4/100 mil hab.), São Paulo (28,0/100 mil hab.), Roraima (27,1/100 mil hab.), Rio de Janeiro (25,2/100 mil hab.) e Distrito Federal (24,7/100 mil hab.). Na Bahia, foram confirmados 1.064 casos (6,9 casos/100 mil hab.) em 87 municípios até 17/04, um incremento de 72,7% em relação ao acumulado da sexta-feira anterior (616 casos).

Dos 1.064 casos acumulados na Bahia até 17/04, 642 (60,3%) ocorreram em Salvador. Nos municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário, foram confirmados 125 casos, um incremento de 81,2% em relação ao acumulado até a sexta-feira anterior (69), sendo: 60 em Ilhéus (36,96 casos/100 mil hab.), 32 em Itabuna (15,01 casos/100 mil hab.), 13 em Porto Seguro (8,74 casos/100 mil hab.), 7 em Teixeira de Freitas (4,36 casos/100 mil hab.), 6 em Santa Cruz de Cabrália (21,60 casos/100 mil hab.), 4 em Eunápolis (3,53/100 mil hab.), 2 em Coaraci (11,77 casos/100 mil hab.) e 1 em Itamaraju (1,55 casos/100 mil hab.).

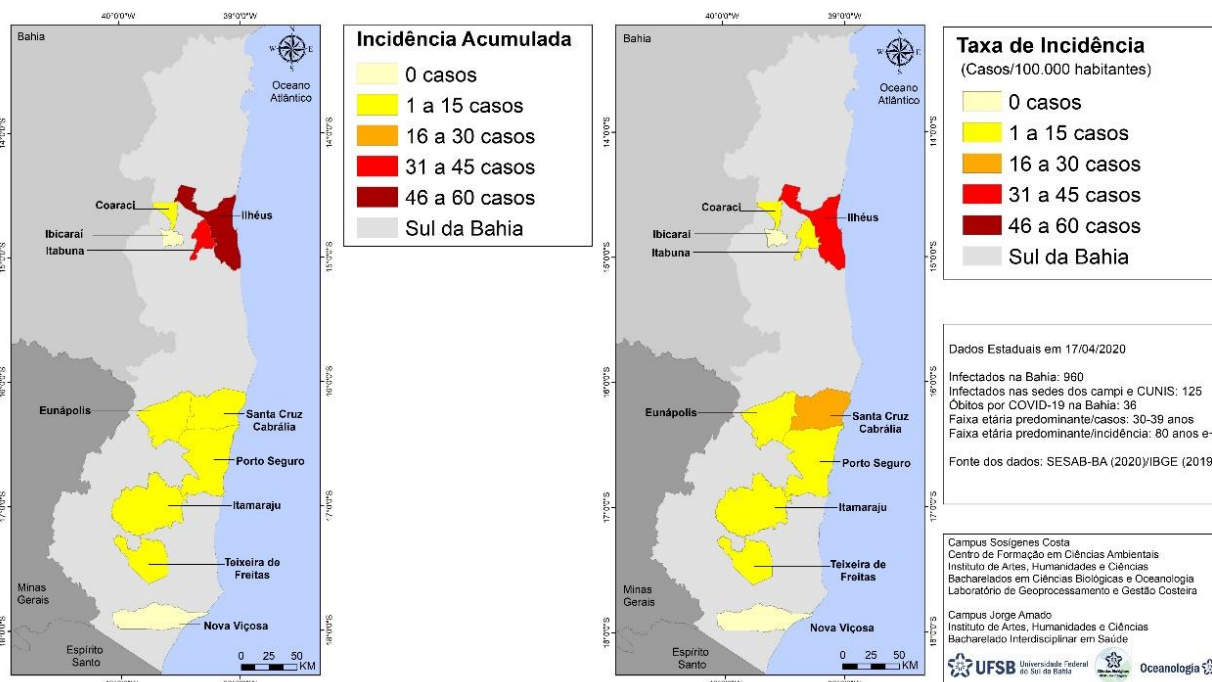
Os municípios de Ilhéus (36,96 casos/100 mil hab.) e Santa Cruz de Cabrália (21,60 casos/100 mil hab.) mantêm a liderança em termos de coeficiente de incidência, superando a taxa média estadual (6,9 casos/100 mil hab.) e a nacional (15,84 casos/100 mil hab.). Eunápolis (3,53/100 mil hab.), por outro lado, inaugurou sua participação nessa semana epidemiológica. Ainda não foram confirmados casos em Ibicaraí e Nova Viçosa (Gráfico 1 e Figura 1, abaixo).

**Gráfico 1 - Taxa de Incidência Acumulada (por 100.000 habitantes) da Covid-19 nos municípios onde a UFSB tem Unidades, 16/03 a 17/04/2020.**



Fontes: SESAB (<http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>) e IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>).

**Figura 1 – Incidência Acumulada e Taxa de Incidência da Covid-19 nos municípios onde a UFSB tem Unidades. Bahia, 16/03 a 17/04/2020.**



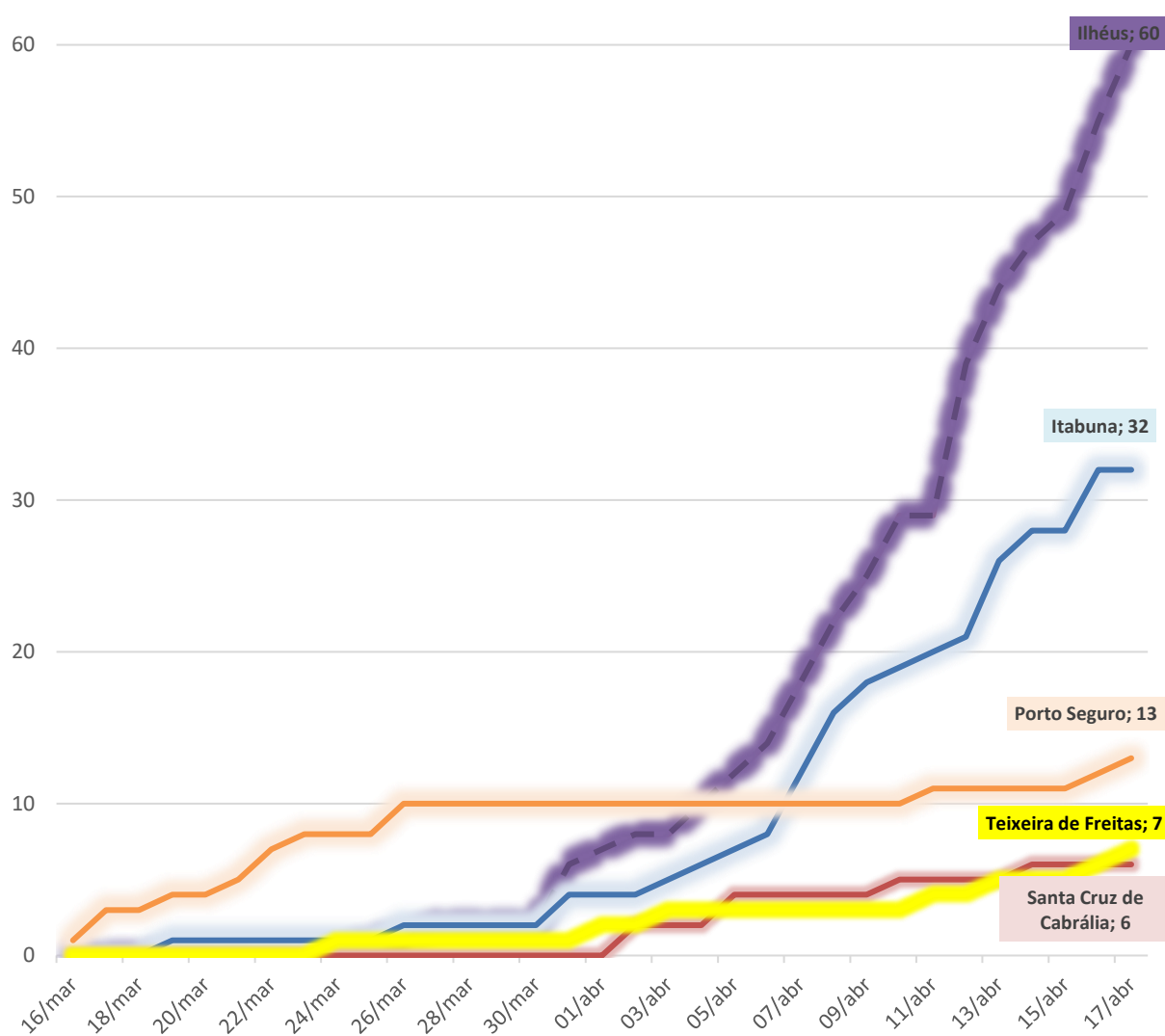
Fontes: SESAB (<http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>) e IBGE (<https://cidades.ibge.gov.br/>).

Como se pode observar no Gráfico 2, a inclinação das curvas de crescimento do número acumulado de casos **de infecção pelo novo coronavírus** em Ilhéus e Itabuna pode estar indicando uma fase de “aceleração descontrolada” ou “crescimento exponencial” da epidemia, quando a incidência aumenta a cada dia, com maior ou menor aceleração a depender das medidas de mitigação adotadas pelos governos e pelos indivíduos.

O Brasil apresentou 2.141 óbitos (taxa de letalidade de 6,4%) até 17/04, um incremento de 101,2% em relação ao acumulado da sexta-feira da semana anterior (1.064 óbitos), com um coeficiente de mortalidade de 1,01/100.000 habitantes. Os maiores coeficientes de mortalidade foram registrados em Amazonas (3,5/100 mil hab.), São Paulo (2,0/100 mil hab.), Rio de Janeiro (2,0/100 mil hab.), Pernambuco (1,9/100 mil hab.) e Ceará (1,6/100 mil hab.).

Na Bahia, foram registrados 36 óbitos (coeficiente de mortalidade de 0,24/100 mil há. e taxa de letalidade de 3,4%), um incremento de 89,5% em relação aos óbitos acumulados até a sexta-feira da semana anterior (19), sendo 18 óbitos no município de Salvador (50%). Nos municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica (UA) e/ou colégio universitário (CUNI), foram confirmados 2 óbitos em Ilhéus (1,23 óbitos/100 mil hab.).

**Gráfico 2 - Incidência Acumulada Diária da Covid-19 em cinco municípios do Sul e Extremo Sul da Bahia por data de notificação, 16/3 a 17/4/2020.**



Fontes: SESAB (<http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>).

## ANÁLISE DE TENDÊNCIAS

Os dados oficiais correspondem apenas à “ponta do *iceberg*”, estando muito longe de representar a realidade por três razões: a maioria das pessoas infectadas é assintomática; estão sendo testados apenas quem apresenta quadro grave; e há um enorme acúmulo de testes moleculares aguardando resultados. Por essas razões, os números oficiais estão crescendo de maneira artificialmente lenta, o que dificulta a realização de projeções estatísticas. Ainda assim, a despeito da incompletude dos dados, já é possível identificar algumas tendências. Em nosso boletim desta semana, iremos comentar acerca da interiorização da epidemia na Bahia.

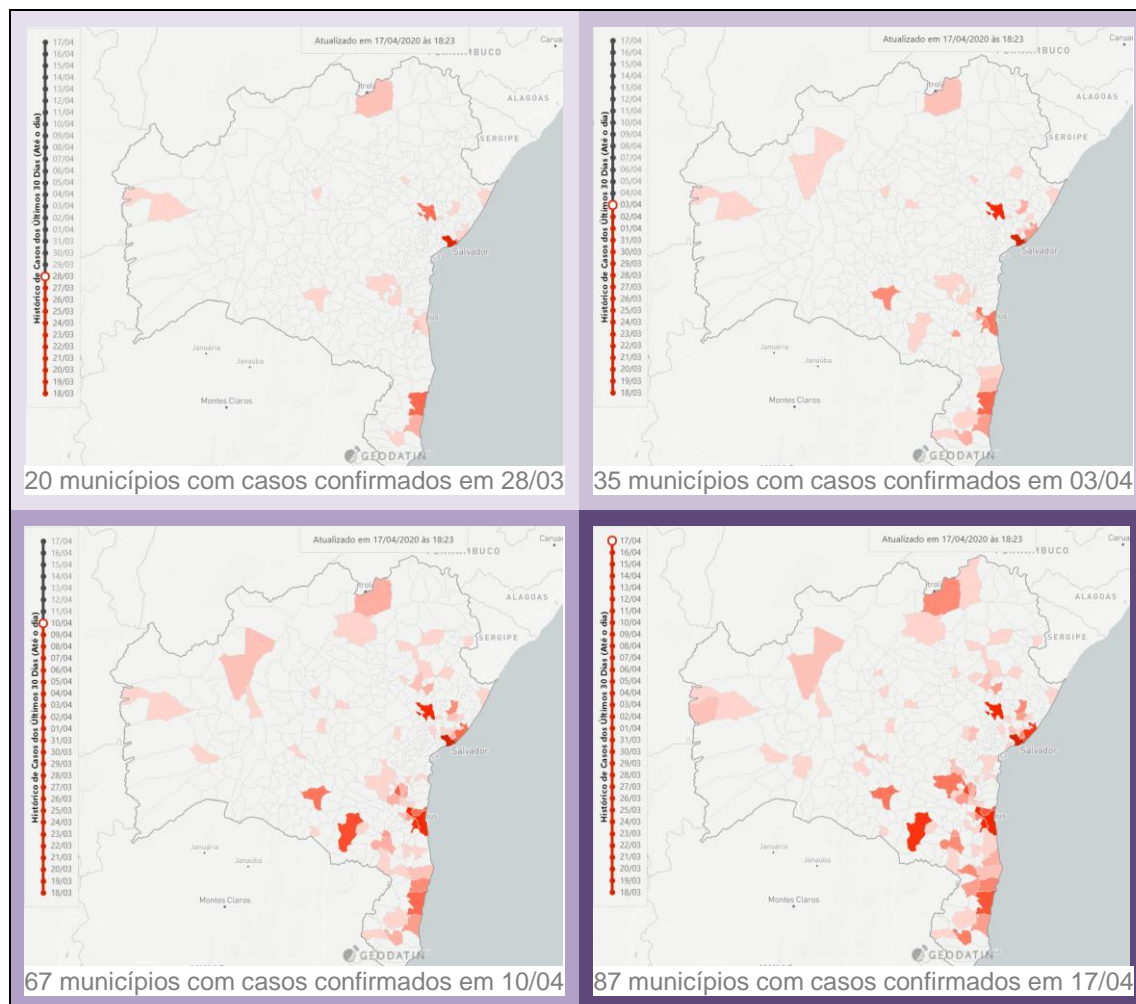
Na Bahia, o primeiro caso de COVID-19, confirmado em 06/03, foi importado: uma mulher de 34 anos residente em Feira de Santana que retornou da Itália em 25/02. O segundo caso, confirmado em 07/03, foi de uma mulher de 42 anos, também residente em Feira de Santana, trabalhadora doméstica na residência da primeira paciente. No dia 11/03, foi confirmado o terceiro caso em Feira de Santana: uma mulher de 68 anos que teve contato domiciliar com a segunda paciente. No dia 13/03, registrou-se mais um caso em Feira de Santana, um homem de 73 anos com ligação familiar com os primeiros casos, e 3 casos em Salvador: uma mulher de 52 anos e sua filha de 11 anos, com registro de viagem recente à Espanha, e um homem de 72 anos, com viagem recente à Itália. O oitavo e o nono casos foram confirmados no dia 15/03: um homem de 49 anos, residente em Salvador, com passagens pela Alemanha e Espanha, e uma mulher de 50 anos, residente em Feira de Santana, com passagem pelos EUA. O décimo caso foi confirmado no dia 16/03: um homem de 43 anos, de Porto Seguro, que trabalhava na residência de pessoa com COVID-19 que estava em festa realizada em Itacaré.

Até 16/03 – data inaugural de nossa série histórica porque Porto Seguro é um dos municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e colégio universitário –, eram apenas três os municípios com casos confirmados da COVID-19: Feira de Santana (5), Salvador (4) e Porto Seguro (1). Quatro novos casos foram confirmados no dia 17/03, totalizando 14 casos: um homem de 42 anos, residente em Prado, com passagem por Milão e Londres; um homem de 72 anos, residente em Salvador com histórico de viagem recente a São Paulo, onde já havia transmissão comunitária documentada; e duas mulheres de Porto Seguro: uma de 35 anos, com passagem pelos EUA, e a outra de 45 anos, com histórico de contato com paciente com diagnóstico positivo para COVID-19 que esteve na festa em Itacaré. Até aquela data, todos os casos confirmados na Bahia eram importados ou haviam sido infectados por meio de “transmissão local”.

No dia 18/03, foram confirmados mais 13 casos nos municípios de Salvador (12) e **Porto Seguro (1)**, totalizando 27 casos, sendo três pacientes – todos de Salvador – sem fonte de contágio identificável, inaugurando o estágio de “transmissão comunitária”. A partir dessa data, a epidemia da COVID-19 se difundiu a partir das cidades maiores em direção aos municípios de pequeno porte seguindo a malha rodoviária intermunicipal. No dia 19/03, quatro novos casos foram confirmados em Salvador (1), Lauro de Freitas (2) e Itabuna (1), totalizando 31 casos distribuídos em 6 municípios. De 19/03 até 17/04, não só um número cada vez maior de municípios foi sendo atingido (Figura 2 e Gráfico 3), como este processo abrange, crescentemente, municípios de menor porte que, via de regra, dispõem de menos recursos no âmbito da saúde.

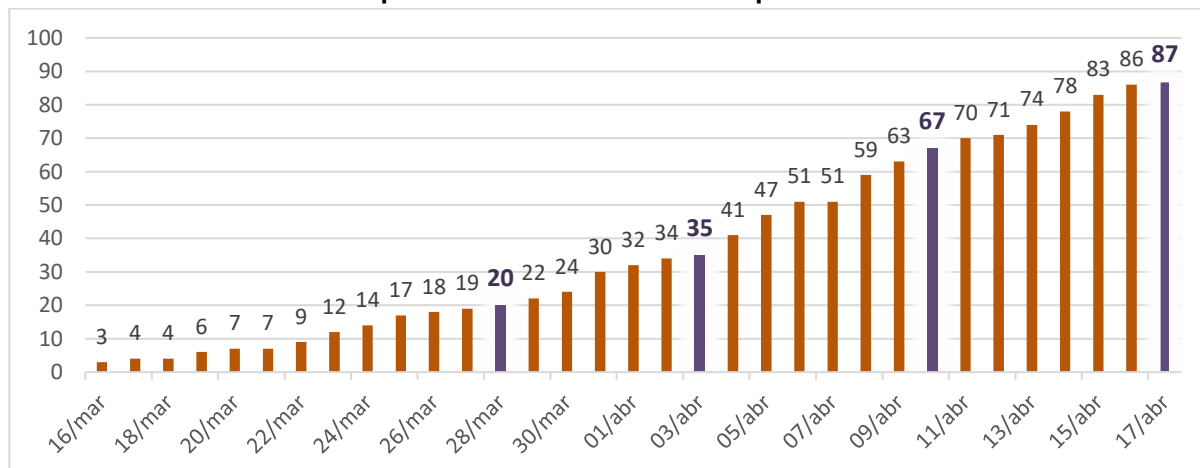
Embora a capital ainda concentre 60% dos casos, é possível identificar quatro epicentros da epidemia no estado no presente momento: 1) Região Metropolitana de Salvador (Salvador/Lauro de Freitas/Camaçari); 2) Região Cacaueira (Ilhéus/Itabuna/Ipiaú/Uruçuca); 3) Feira de Santana; 4) Costa do Descobrimento (Porto Seguro/Santa Cruz de Cabrália/Eunápolis).

**Figura 2 – Evolução dos casos confirmados por município. Bahia, 28/03 a 17/04/2020.**



Fontes: Portal Covid-19 (<http://portalcovid19.uefs.br/>).

**Gráfico 3 - Número de municípios com casos confirmados por dia na Bahia até 17/04.**



Fontes: SESAB (<http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>).

## RECOMENDAÇÕES

A interiorização da epidemia da COVID-19 traz novos desafios às autoridades sanitárias e à ação da sociedade civil. Recomenda-se aos governos estadual e municipais a manutenção das medidas de contenção comunitária, que objetivam a redução do fluxo de pessoas dentro e entre as cidades, e a ampliação do acesso da população residente no interior aos leitos hospitalares e de UTI que se farão necessários para assistir toda a população que necessitará desses cuidados; e aos indivíduos, a manutenção das medidas de higiene, auto isolamento domiciliar e utilização de máscaras faciais (caseiras) sempre que precisar sair de casa.

## Mapeando iniciativas de enfrentamento

A Pró-Reitoria de Sustentabilidade e Integração Social, por intermédio de sua Diretoria de Sustentabilidade e Integração Social, lançou chamada interna de apoio a projetos de extensão para o enfrentamento da coronavírus (COVID-19). No [Edital Prosis 07/2020](#) podem ser inscritas propostas de ação relacionadas a quaisquer das seguintes áreas: Comunicação, Cultura e Arte, Direitos Humanos e Justiça, Educação, Meio Ambiente, Saúde, Tecnologia e Produção, e Trabalho. É interessante que os projetos tenham como ênfase a cooperação, a solidariedade e as intervenções de relevância social no enfrentamento à epidemia e na mitigação de problemas dela decorrentes. Ao todo serão destinados até R\$60 mil para as ações, com apoio de até R\$ 5 mil por projeto. Servidores (docentes e TAEs) dos três campi podem inscrever seus projetos até o dia 26/04, via Módulo Extensão do SIGAA.

A Plataforma Anísio Teixeira é um portal colaborativo que reúne conteúdos formativos voltados para a educação básica e superior, com acesso aberto à comunidade. Trata-se de uma ação conjunta entre as universidades estaduais e federais e os institutos federais do estado da Bahia, sob a tutela da Secretaria Estadual de Educação, que disponibiliza acesso à formação e à manutenção de processos de aprendizagem nesse período de isolamento social. A UFSB é uma das instituições colaboradoras e já disponibilizou conteúdo para a iniciativa. Se você faz parte da comunidade acadêmica e já produziu algum conteúdo educativo, cultural ou científico que se encaixe no perfil da plataforma, encaminhe para a Assessoria Especial de Ensino e Tecnologia ([aeet@ufsb.edu.br](mailto:aeet@ufsb.edu.br)).

Qualquer pessoa pode acessar o serviço, basta ter acesso à internet. Quer saber mais a respeito? [Acesse a Plataforma Anísio Teixeira](#).

**Figura 3 – Plataforma Anísio Teixeira.**



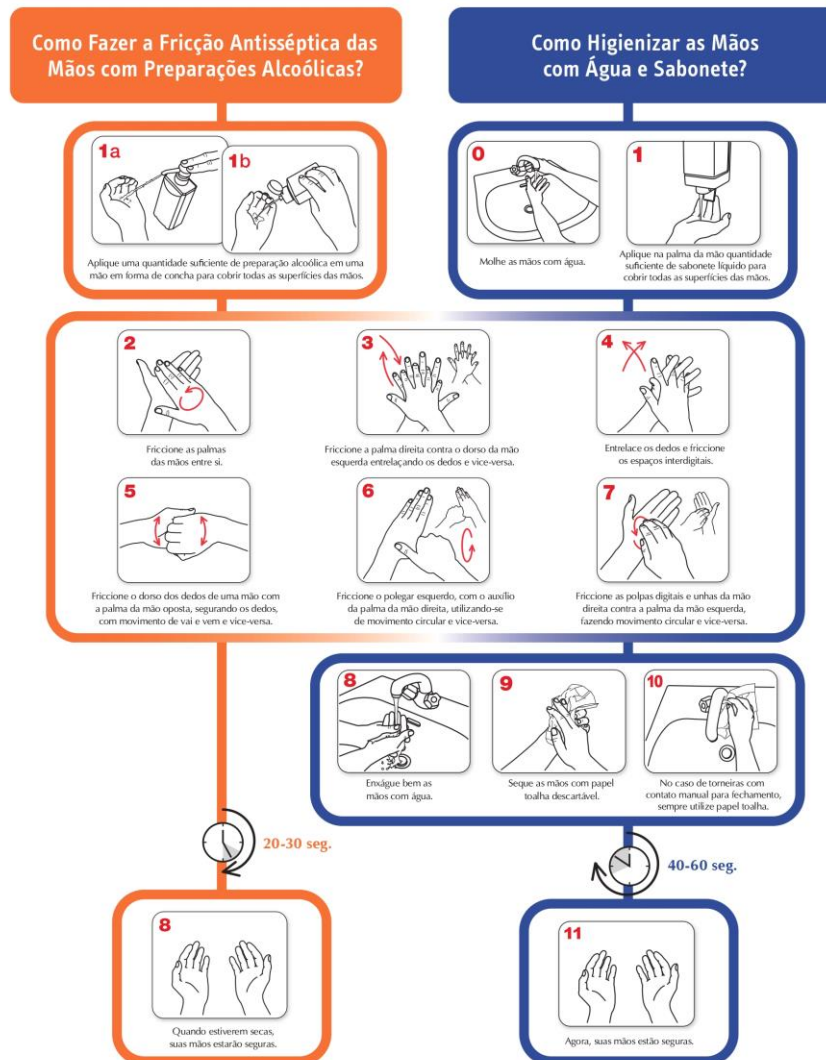
Fonte: <http://pat.educacao.ba.gov.br/home/ipes>

# Dicas de prevenção

## CORONAVÍRUS E ALIMENTOS

Não há evidências que o coronavírus possa ser transmitido pelo consumo de alimentos. A transmissão ocorre pelo contato indivíduo a indivíduo infectado, tosse, espirro ou pelo contato com superfícies e objetos contaminados. Por isso, é importante seguir a recomendação de higiene pessoal, principalmente a lavagem das mãos, e a higienização das frutas, verduras e legumes e embalagens dos produtos e alimentos não- perecíveis. A lavagem das mãos com água e sabão ou com uso de solução antisséptica, álcool em gel 70%, é a principal forma de prevenção contra o coronavírus ( SARS-CoV-2).

Figura 4 – Higienização correta das mãos



OPAS WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY Agência Nacional de Vigilância Sanitária 136 SUS+ MINISTÉRIO DA SAÚDE PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

A Organização Mundial da Saúde tem todos as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genebra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

Fonte: OMS/OPAS



Antes de cozinhar e manipular alimentos é importante a limpeza de utensílios, superfícies e mãos com água e sabão. Para alimentos consumidos *in natura* como frutas, legumes e verduras e que não passarão pelo processo de cocção é necessária a higienização com água corrente para remoção de sujidades, como terra, e colocados em imersão em água ( 1 litro de água) e água sanitária (1 colher de sopa) por 10 minutos, após decorrido o tempo, realizar o enxágue com água potável. Essas recomendações são necessárias durante qualquer período de aquisição de alimentos e são relevantes na prevenção de doenças transmitidas por alimentos (DTA's) sendo uma das causas de saída para procura por atendimento médico e que podem ser facilmente evitadas, principalmente em tempos de pandemia do vírus SARS-CoV-2, responsável pela COVID-19.

**Figura 5 – É importante atentar para a correta higienização dos alimentos, in natura ou embalados.**



Fonte: <https://bit.ly/2RRdZdc> e <https://bit.ly/3anT7kl>

Os alimentos não-perecíveis acondicionados em latas, que devem estar intactas/não amassadas, (ex: milho, ervilha, molho de tomate, entre outros) devem ser lavados diretamente em água corrente e sabão e após a secagem armazenados. Os alimentos acomodados em sacos ( arroz, farinha, feijão entre outros) recomenda-se a higienização com papel e álcool em gel 70%, pois caso o invólucro não seja impermeável pode ocorrer a migração de água para o interior, podendo se transformar em fonte de proliferação de fungos e deterioração do produto. A higienização é recomendada porque essas superfícies podem estar contaminadas com o vírus ( SARS- CoV- 2) devido ao manuseio e toque por diferentes pessoas, da fábrica até o supermercado e deste até a nossa casa, e possível exposição a gotículas provenientes de espirros e/ou tosse de diferentes indivíduos e que podem estar infectados.

## Referências

ANVISA. Cartaz como fazer higiene das mãos com preparação alcoólica e com sabonete líquido e água. Disponível em: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br). Acesso em 19 de abril de 2020.

ANVISA. Cartilha sobre Boas Práticas para serviços de alimentação – Resolução-RDC nº 216/2014. Disponível em [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/NEVS/Alimentos/cartilha\\_gicra\\_final.pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/NEVS/Alimentos/cartilha_gicra_final.pdf). Acesso em 19 de abril de 2020.

BAHIA/SESAB/DIVEP. Boletins epidemiológicos. Salvador, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Bahia, janeiro a 17 de abril de 2020. Acessível em: <http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>.

BRASIL/MS/SVS. Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 17/04/2020 - Semana Epidemiológica 16. Acessível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/2020-04-17--BE11---Boletim-do-COE-21h.pdf>.

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

Ministério da Saúde. Coronavírus( COVID-19). Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em 19 de abril de 2020.

Observatório COVID-19 BR (<https://covid19br.github.io/index.html>).

Painel Coronavírus Brasil (<http://covid19br.org/>).

Portal Covid-19 (<http://portalcovid19.uefs.br/>).

## Expediente

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

**Representantes do CJA:** Antonio José Costa Cardoso, José Milton de Sena Filho e Nathália Godinho Vasconcelos

**Representantes do CPF:** 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

Itabuna – BA, 20 de abril de 2020.