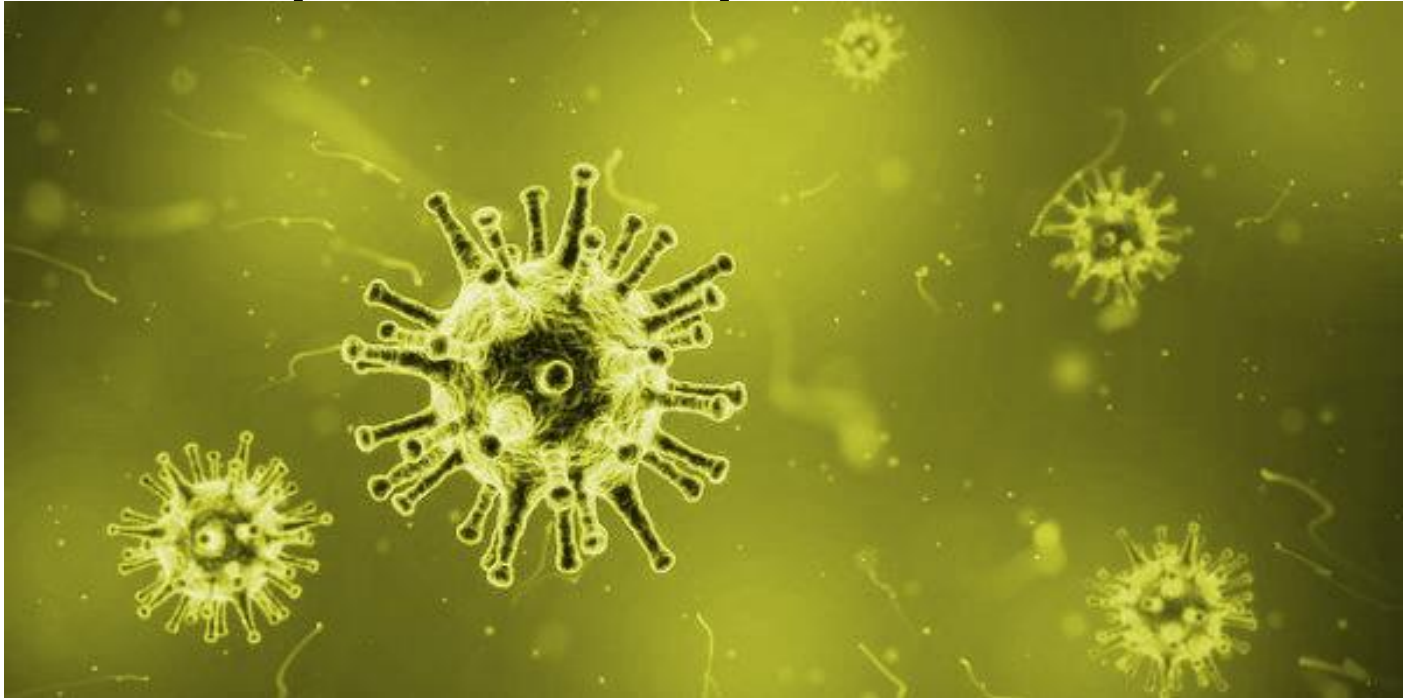




Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia

Boletim 07 (02 a 08/05/2020)



**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. Esta edição analisa os dados referentes ao período compreendido entre 02 e 08 de maio.

A epidemia: situação atual e projeções

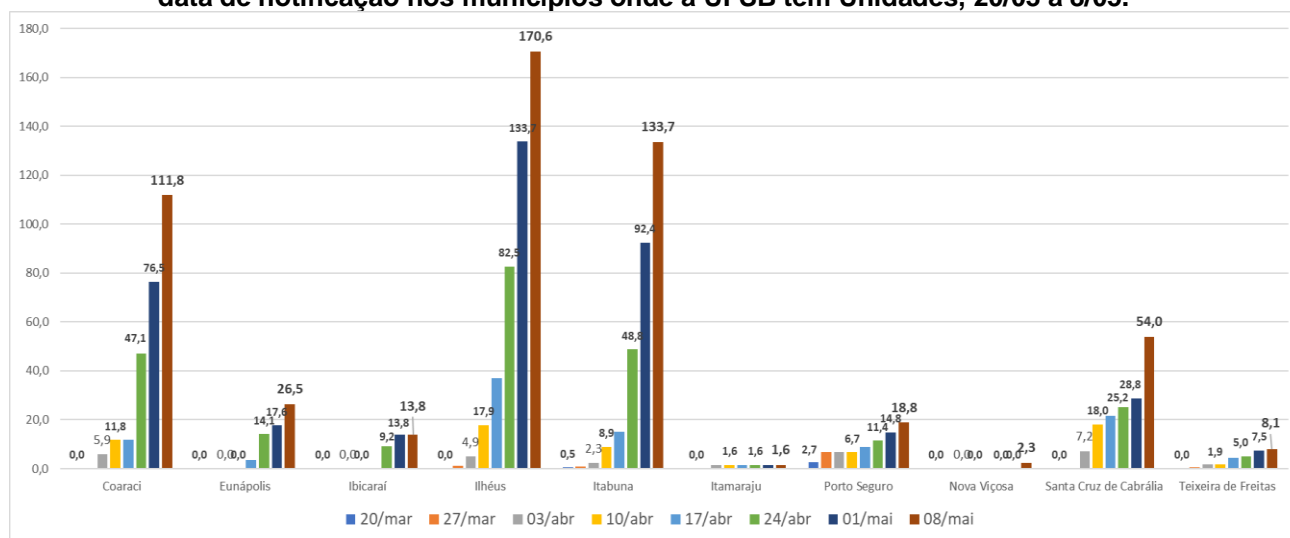
Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 3.759.967 casos de COVID-19 no mundo até 08/05, um incremento de 87.729 casos em relação ao dia anterior e de 12,5% em relação ao acumulado da sexta-feira da semana anterior (3.342.804 casos), e 259.474 óbitos, um incremento de 5.429 óbitos em relação ao dia anterior e 8,7% em relação ao acumulado da sexta-feira anterior (238.595 óbitos), indicando uma taxa de letalidade de 6,9%. A Região das Américas, principal epicentro da pandemia, concentra atualmente 42,2% (1.586.129) do total de casos e 33,9% (87.930) do total de óbitos confirmados no mundo.

Até 08/05, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil confirmou 144.337 casos de COVID-19 (68,3 casos/100 mil habitantes), um incremento de 56,3% em relação ao acumulado até a sexta-feira anterior (92.330 casos) e 9.877 óbitos (taxa de letalidade de 6,8% e coeficiente de mortalidade de 3,0/100 mil hab.), um incremento de 53,5% em relação ao acumulado da sexta-feira da semana anterior (6.435 óbitos). O estado de São Paulo segue como o mais afetado, concentrando 29,0% dos casos (41.830) e 34,6% dos óbitos (3.416). Depois, os estados mais atingidos são Ceará, com 15.134 casos e 997 óbitos (taxa de letalidade de 6,6%), Rio de Janeiro, que registrou 14.156 casos e 1.394 mortos (taxa de letalidade de 9,8%), Pernambuco, com 11.587 casos e 927 mortes (taxa de letalidade de 8,0%) e Amazonas, que teve 10.727 casos e 874 mortes pela COVID-19 (taxa de letalidade de 8,1%).

No Estado da Bahia, a Secretaria de Estado da Saúde confirmou 4.818 casos (32,4/100 mil hab.) em 158 municípios (37,9% do total de municípios) até 08/05, um incremento de 53,4% em relação ao acumulado da sexta-feira anterior (3.140 casos), e 183 óbitos (coeficiente de mortalidade de 1,23/100 mil hab. e taxa de letalidade de 3,8%) em 33 municípios, um incremento de 56,4% em relação ao acumulado até a sexta anterior (117 óbitos). Do total de casos e óbitos acumulados na Bahia, 672 casos (13,9%) e 17 óbitos (9,3%) são de residentes em municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário, um incremento de 36,3% e 112,5%, respectivamente, em relação ao acumulado anterior (493 casos e 8 óbitos).

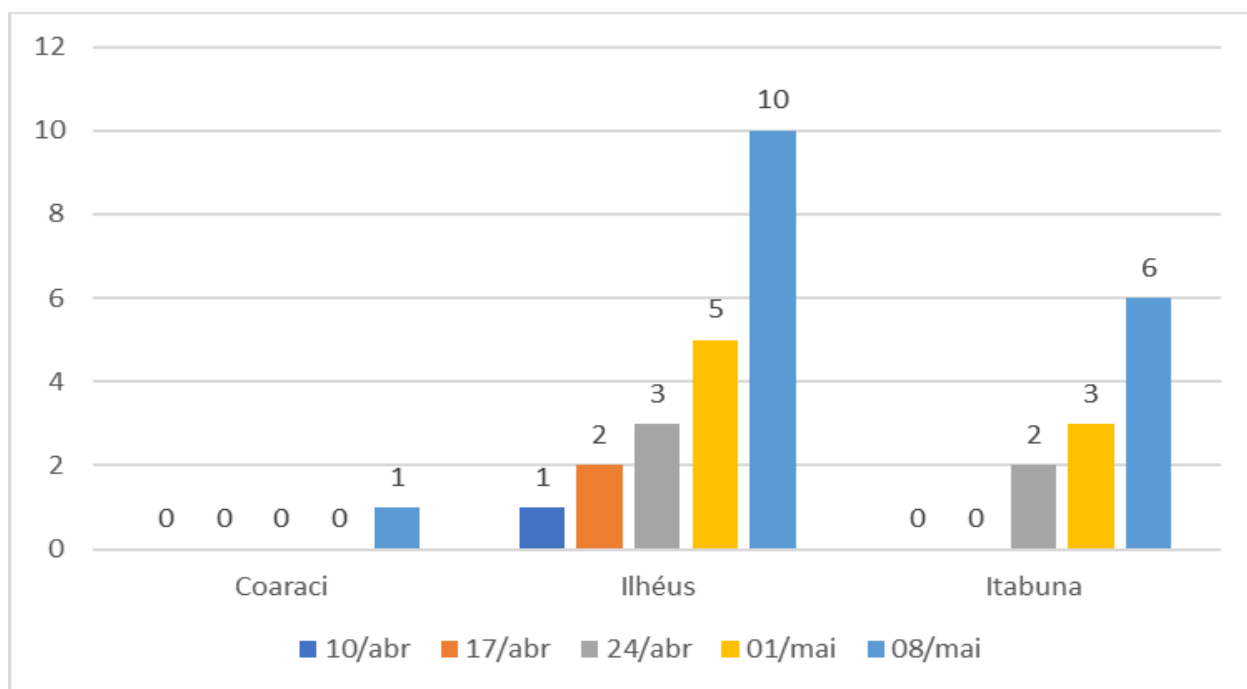
Até 08/05, foram confirmados 285 casos (133,7 casos/100 mil hab.) e 6 óbitos (2,81 óbitos/100 mil hab.) em Itabuna, 277 casos (170,6 casos/100 mil hab.) e 10 óbitos (6,2 óbitos/100 mil hab.) em Ilhéus, 30 casos (26,5 casos/100 mil hab.) em Eunápolis, 28 casos (18,8 casos/100 mil hab.) em Porto Seguro, 19 casos (111,8 casos/100 mil hab.) e 1 óbito (5,9 óbitos/100 mil hab.) em Coaraci, 15 casos (54,0 casos/100 mil hab.) em Santa Cruz de Cabrália, 13 casos (8,1 casos/100 mil hab.) em Teixeira de Freitas, 3 casos (13,8 casos/100 mil hab.) em Ibicaraí, 1 caso (1,6 casos/100 mil hab.) em Itamaraju e 1 caso (2,3 casos/100 mil hab.) em Nova Viçosa (Gráficos 1 e 2).

Gráfico 1 – Taxa de Incidência Acumulada da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por data de notificação nos municípios onde a UFSB tem Unidades, 20/03 a 8/05.



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

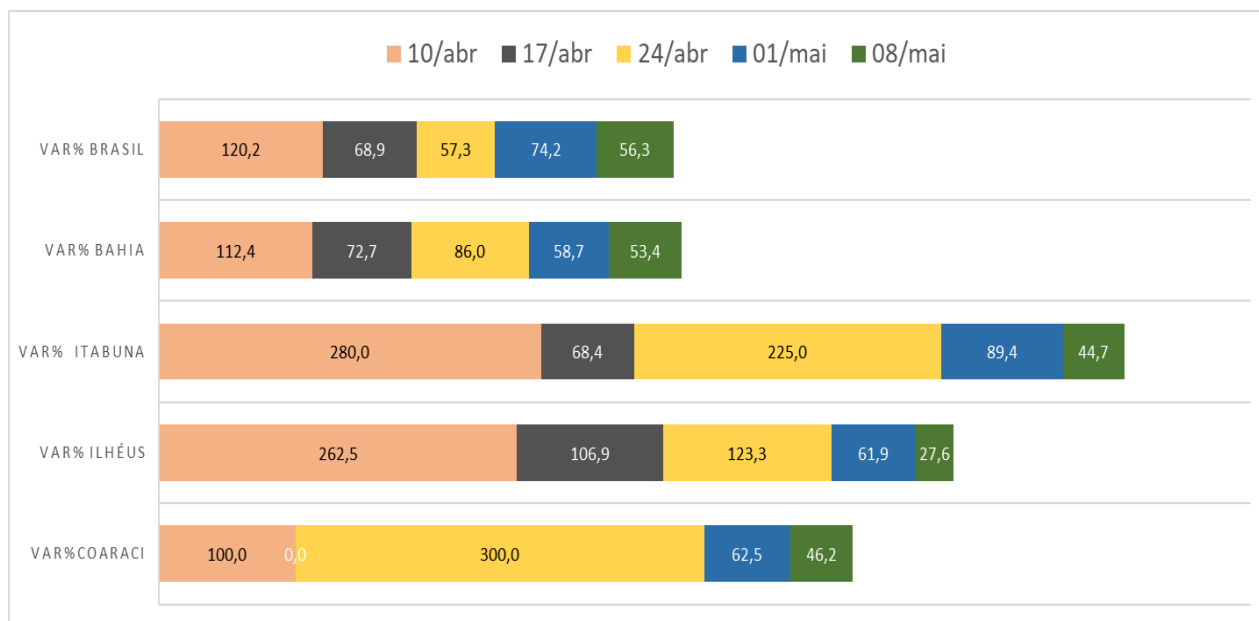
Gráfico 2 – Número de Óbitos Acumulado da COVID-19 por semana de notificação nos municípios onde a UFSB tem Unidades, 20/03 a 8/05.



Fontes: SESAB (<http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>) e Portal Covid-19 (<http://portalcovid19.uefs.br/>).

Os municípios de Ilhéus (170,6 casos/100 mil hab.), Itabuna (133,7 casos/100 mil hab.) e Coaraci (111,8 casos/100 mil hab.) lideram em termos de coeficiente de incidência, superando a taxa média estadual (32,4 casos/100 mil hab.) e a taxa nacional (68,3 casos/100 mil hab.), embora a variação percentual da incidência acumulada da COVID-19 tenha sido menor em Ilhéus (27,6%), Itabuna (44,7%) e Coaraci (46,2%) do que na Bahia (53,4%) e no Brasil (56,3%) de 1º/05 para 08/05, como se pode observar no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Comparação da Variação Percentual da Incidência Acumulada da Covid-19 em Ilhéus, Itabuna e Coaraci com Bahia e Brasil por semana, 27/03 a 8/05.



Fontes: SESAB (<http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>) e Portal Covid-19 (<http://portalcovid19.uefs.br/>).

RECOMENDAÇÕES

Os números oficiais estão crescendo de maneira artificialmente lenta, estando muito longe de representar a realidade, o que dificulta a realização de projeções estatísticas, mas a interiorização e pauperização da epidemia da COVID-19 são evidentes e trazem novos desafios às autoridades governamentais e à sociedade civil.

Duas pesquisas feitas por dois grupos diferentes – pela Covid-19 Brasil e pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS) - apontam que o dado real pode ser de 12 a 15 vezes maior do que o reportado pelo MS. Outro indício desta subnotificação é o levantamento feito pelo epidemiologista Paulo Lotufo, da USP, com base em registros de óbito ainda não processados, que identificou 743 mortes naturais a mais na cidade de São Paulo no mês de março na comparação com o período de 2015 e 2019; dessas, apenas 277 foram atribuídas oficialmente ao novo coronavírus, o que pode significar uma subnotificação de 168%. A baixa capacidade de testagem do Brasil é apontada como principal causa de subnotificação.

Recomenda-se aos governos a manutenção das medidas de contenção comunitária e a ampliação do acesso da população aos leitos hospitalares e de UTI que se farão necessários para

assistir todos que necessitarão desses cuidados, 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; e aos indivíduos, a manutenção das medidas de higiene, de auto isolamento domiciliar e a utilização de máscaras faciais (caseiras) sempre que precisar sair de casa.

Mapeando iniciativas de enfrentamento

O projeto de extensão “Fitoprodutos na valoração econômica da Cabruca” também adequou suas ações às necessidades aventadas pela pandemia. Originalmente voltado para a capacitação de agricultoras familiares na prospecção de óleos essenciais e extratos padronizados oriundos da cabruca para a fabricação de produtos como cosméticos, higiene e fitoterápicos, as ações foram adaptadas para a elaboração de produtos como álcool em gel, sabonetes e demais soluções antissépticas que possam ser utilizadas no combate ao novo coronavírus.

Figura 1 – Extração de óleos essenciais de aroeira para a fabricação de produtos antissépticos.



Imagens: Professora Jannaina Velasques da Costa Pinto (arquivo do projeto)

A previsão é de que sejam produzidos 70 litros de álcool em gel e 70 litros de sabonetes na primeira remessa – com previsão de entrega à comunidade na próxima semana. Mesmo com atraso na entrega de matéria-prima (em função da indisponibilidade do produto no mercado e problemas na logística de frete), a equipe seguiu com o cronograma de extração de óleos essenciais de diversas plantas com princípio ativos antissépticos, como por exemplo a aroeira. Depois

de fabricados, os produtos serão distribuídos prioritariamente às comunidades em situação de vulnerabilidade já mapeadas pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da UFSB.

O projeto está vinculado ao Centro de Formação em Ciências Agroflorestais e teve início no passado. Já foram realizadas oficinas de capacitação para a manipulação de plantas medicinais e produção de fitoprodutos junto aos assentamentos que compõem o Arranjo Ecoprodutivo Local do Polo Aroeirinha, na região sul da Bahia. As atividades são coordenadas pela professora Jannaina Velasques da Costa Pinto e pelo professor Emerson Machado. Quer saber mais? [Visite a webpage do projeto.](#)

O projeto “Plantão Psicológico Online” também está engajado nas atividades de enfrentamento à COVID-19. O objetivo é oferecer atendimento psicológico emergencial às comunidades interna e externa da UFSB enquanto persistir a situação de pandemia, na tentativa de reduzir o sofrimento psíquico decorrente da crise coletiva que está sendo vivenciada pela sociedade. O serviço é pontual, está disponível para pessoas maiores de 18 anos e pode ser acessado apenas via tecnologias de informação e comunicação (virtualmente). Em função das medidas de distanciamento social, pretendeu-se criar uma alternativa de atendimento psicológico inspirada no Plantão Psicológico – estratégia originada no Brasil para lidar com as situações de crise, com formato viável, que consiste na disponibilização de tempo e espaço para acolher e responder às demandas por ajuda psicológica do(a) usuário(a).

Figura 2 – Card com as informações sobre o Plantão Psicológico Online.

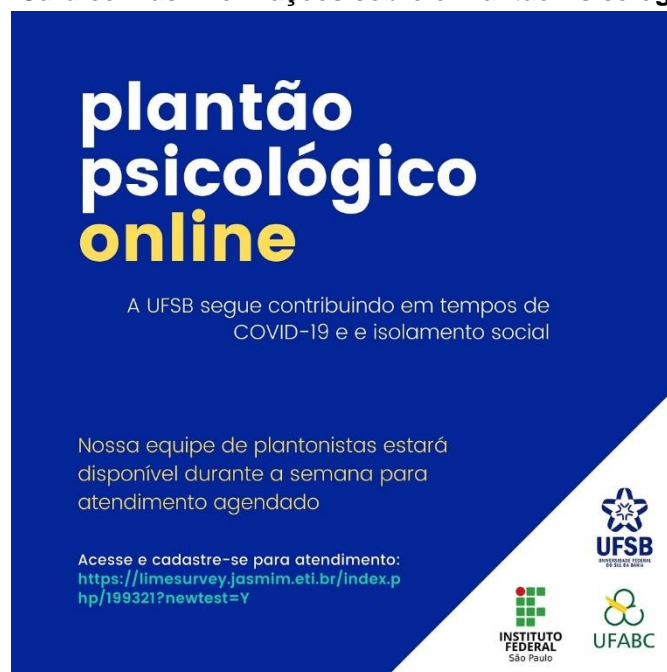


Imagem: Plantão Psicológico Online (divulgação)

O projeto, de base extensionista, congrega também atividades de ensino e pesquisa. Em se tratando de atividades de ensino, pode articular-se com a componente curricular “Saberes e práticas no campo da saúde mental e da avaliação psicológica – estágio básico”, na qual os(as) discentes, sob orientação, acompanham a atuação de psicólogos em situações de emergência e desastre. Em se tratando de pesquisa, por tratar-se de uma proposta inovadora de intervenção, certamente contribuirá para o desenvolvimento da ciência psicológica.

Pessoas que tiverem interesse em receber atendimento podem entrar em contato com a equipe através de cadastro realizado via [formulário eletrônico](#). Através do formulário o(a) usuário(a) pode optar entre obter apenas o serviço de plantão psicológico ou também participar da pesquisa vinculada ao projeto (ao escolher essa opção, é garantido o anonimato). O formulário também permite ao (à) usuário(a) optar por ter ou não a participação de estagiários no atendimento. É importante ressaltar que o serviço não se configura como psicoterapia, pois não é continuado: trata-se de atendimento pontual mediante emergência psicológica.

O projeto é coordenado pela professora Gabriela Andrade da Silva (Centro de Formação em Ciências da Saúde) e desenvolvido em parceria com a Universidade Federal do ABC (UFABC) e o Instituto Federal de São Paulo (IFSP).

Na próxima quarta-feira (13/05) acontece a primeira edição da série de diálogos internacionais online sobre o enfrentamento da pandemia. O evento terá como tema “Saúde Indígena na América Latina em tempos de COVID-19” e contará com a participação de Sebastian Medina (médico e antropólogo chileno), Luciane Ouriques (sanitarista e antropóloga) e Daniel Iberê (liderança Guarani Mbya e doutorando da Universidade de Brasília). A organização é do Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva, Epistemologias do Sul e Interculturalidades, coordenado pela professora Raquel Siqueira da Silva e pelo professor Márcio Florentino Pereira (Centro de Formação em Ciências da Saúde), e pela Rede Sul-Sul. Interessados podem participar do evento, que inicia a partir das 14h, pelo link: meet.google.com/wnh-ovba-eoc.

Figura 3 – Cartaz da série de diálogos internacionais promovida pelo GP Saúde Intercult.

DIÁLOGOS SUL-SUL
Saúde Indígena na América Latina em tempos de COVID 19

Sebastian Medina
Médico e antropólogo chileno

Luciane Ouriques
Sanitarista e antropóloga

Daniel Iberê
Liderança Guarani Mbya e doutorando da UNB

Equador.
116 43

Polos S

S. 34° 41'
W 56° 9'

Dia 13/05, quarta-feira, às 14:00
Link para o evento: meet.google.com/wnh-ovba-eoc

Organização: GP Saúde Intercult e Rede Sul-Sul

Imagem: Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva, Epistemologias do Sul e Interculturalidades (divulgação)

Dicas de prevenção

A pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2 levou os órgãos de saúde a indicarem uma série de medidas com o objetivo de prevenir, diminuir e facilitar o acesso da população a produtos e acessórios que atuam sobre o contágio. Dentre os acessórios utilizados na prevenção da proliferação do vírus e indicadas no nosso país e na região onde a UFSB está inserida, temos as máscaras.

#MinhaMáscara **CORONAVÍRUS**

6 Dicas Para Você Cuidar Da Sua Máscara De Pano

- Mantenha a máscara higienizada corretamente
- Troque a máscara sempre que ela estiver úmida ou suja ou a cada 2 horas
- Ao chegar em casa, não deixe a máscara em qualquer lugar. Coloque-a para lavar
- A máscara deve ser lavada separadamente de outras roupas
- Não compartilhe a sua máscara, ainda que ela esteja lavada
- Jogue fora a máscara se ela tiver danos



Ministério da Saúde

Como uma das formas de transmissão do vírus é através de gotículas provenientes de tosse, espirro de pessoas infectadas que ficam suspensas no ar, as máscaras profissionais atuam como barreira física, diminuindo a exposição aos vírus e conseqüentemente o risco de contágio. De posse dessas informações, muitas pessoas correram às farmácias e lojas de equipamentos médicos em busca de máscara profissional, ocasionando carência no mercado desse item necessário principalmente para os trabalhadores da saúde.

A partir da ausência de máscaras de uso profissional, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Ministério da Saúde começaram a sugerir à população que adotasse o uso de máscaras de uso não profissional (caseiras), reservando as demais, descartáveis, para o uso exclusivo de profissionais da área da saúde. Com isso, muitas pessoas começaram a produzir máscaras faciais para uso e/ou para venda, nos mais variados modelos. Embora não existam estudos e evidências científicas suficientes e apesar de não fornecer total proteção as máscaras caseiras têm sido utilizadas com o intuito de reduzir a incidência e a infecção, principalmente

quando combinadas com outras medidas de prevenção. A confecção de máscara de tecido deve observar alguns parâmetros:

- Material de fabricação: utilizar, preferencialmente, tecido de algodão, e confeccioná-la com três camadas;
- Devem possuir a medida correta, devendo ficar totalmente ajustada à boca e ao nariz, sem deixar espaços nas laterais, mas mantendo o conforto e o espaço para a respiração adequada;
- As máscaras são de uso individual e não devem ser compartilhadas, ainda que estejam higienizadas;
- É recomendável que cada pessoa tenha em torno de cinco máscaras de uso individual para que possa realizar as trocas, com periodicidade adequada já que o tempo máximo de uso é de 3 horas. Após esse período devem ser trocadas e sempre que estiverem úmidas, com sujeira aparente e/ou danificadas;
- Para removê-la, manuseie o elástico ao redor das orelhas, não toque na parte da frente da máscara e acondicione em um saco plástico, caso esteja longe de casa e/ou não vá realizar a lavagem de imediato, e higienize em seguida as mãos com água e sabão e/ou preparação alcóolica a 70%;
- Lavar, separadamente de outras roupas, com água corrente e sabão neutro, deixar de molho em uma solução de água + água sanitária (2 colheres de sopa de água sanitária + 1 litro de água), enxaguar bem com água corrente e colocar para secar, evitando torcer, passar com ferro quente e guardar em recipiente fechado;

E não esqueça de seguir as recomendações de higiene e de distanciamento social preconizadas pelas autoridades de saúde.



Referências

ANVISA. Orientações Gerais - Máscaras faciais de uso não profissional. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>. Acesso em 11 mai de 2020.

BAHIA/SESAB/DIVEP. Boletins epidemiológicos. Salvador, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Bahia, janeiro a 8 de maio de 2020. Acessível em: <http://www.saude.ba.gov.br/category/emergencias-em-saude/>.

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

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

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: 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



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

