



Boletim 41 (08/09/2021)

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 mensalmente, 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 **21/08 a 03/09/2021**.

Itabuna – BA, 08 de setembro 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>

A epidemia: situação atual

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), foram confirmados 218.996.031 casos e 4.540.323 óbitos por Covid-19 no mundo até 03/09/2021, com taxa de letalidade de 2,1%.

Por um lado, pode-se dizer que a pandemia continua fora de controle, com 9.006.288 casos e 136.993 óbitos registrados nas duas últimas semanas (média de 643.306 novos casos e 9.785 óbitos por dia), mas a alta observada na ocorrência de mortes foi menos pronunciada do que a observada na ocorrência de casos ao longo das últimas semanas.

Por outro lado, as médias mundiais escondem grandes diferenças nas dinâmicas de cada continente, como se pode ver nas Figuras 1 e 2. A ocorrência de casos desacelerou no Oriente Médio, Sudeste Asiático e África e encontra-se estabilizada (embora no pico) na Europa e Pacífico Ocidental, mas continua crescendo nas Américas. Quanto à ocorrência de óbitos, registra-se crescimento nas Américas e Europa, mas desaceleração no Sudeste Asiático e na África, enquanto encontra-se estabilizada (no pico) no Oriente Médio e Pacífico Ocidental.

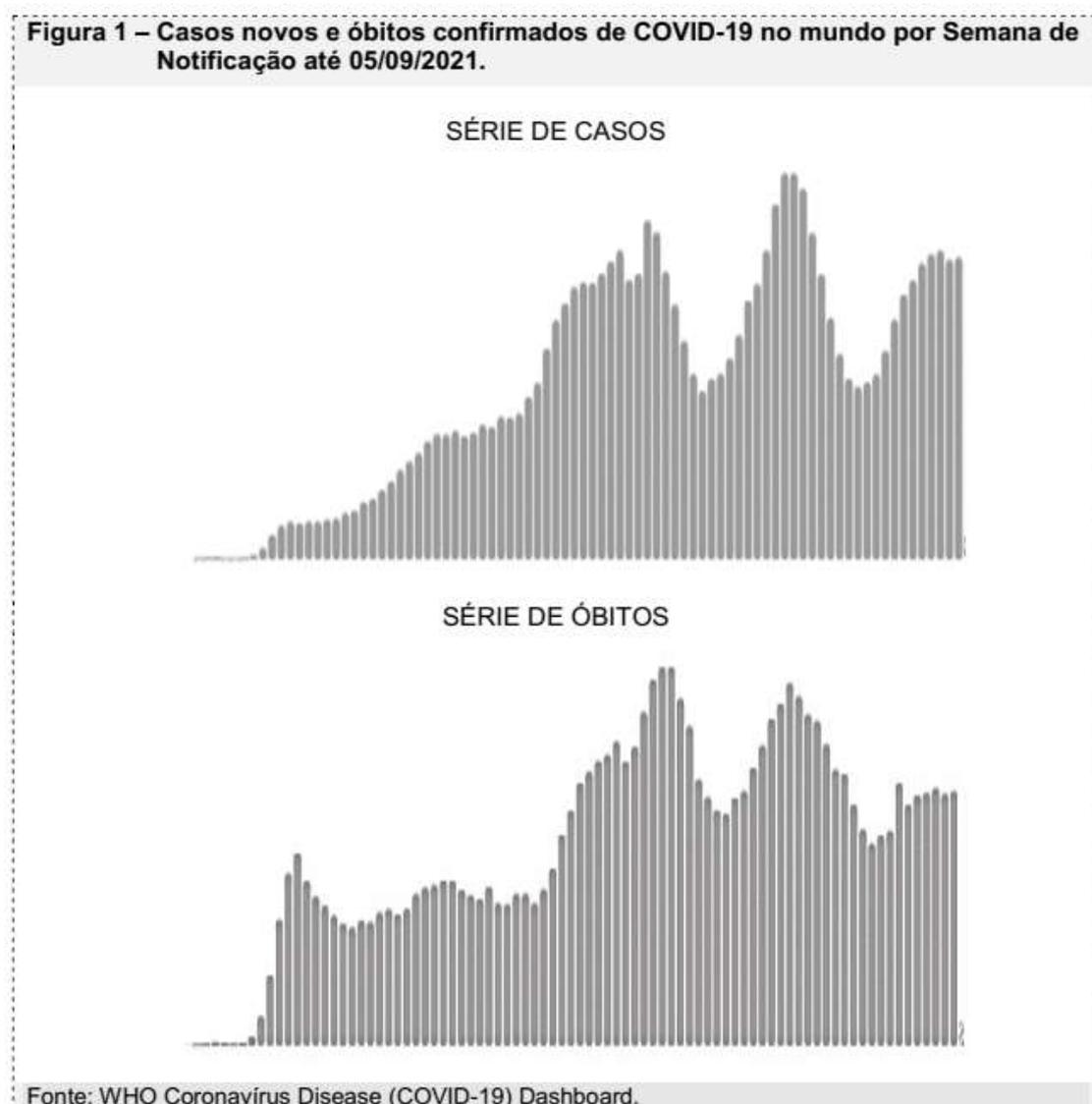
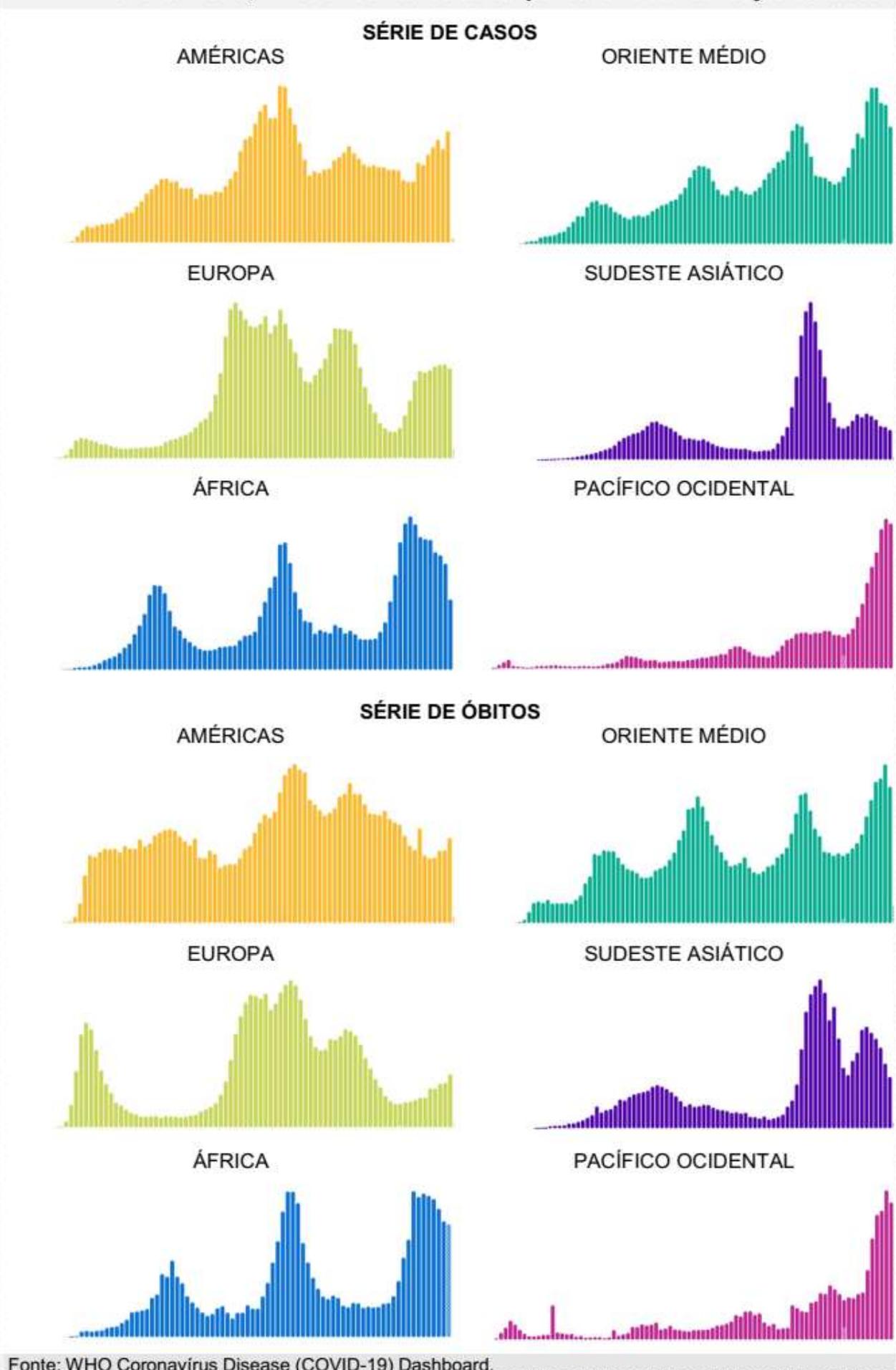


Figura 2 – Casos novos e óbitos por COVID-19 nas Américas, Europa, Sudeste Asiático, Oriente Médio, África e Pacífico Ocidental por semana de notificação até 05/09.

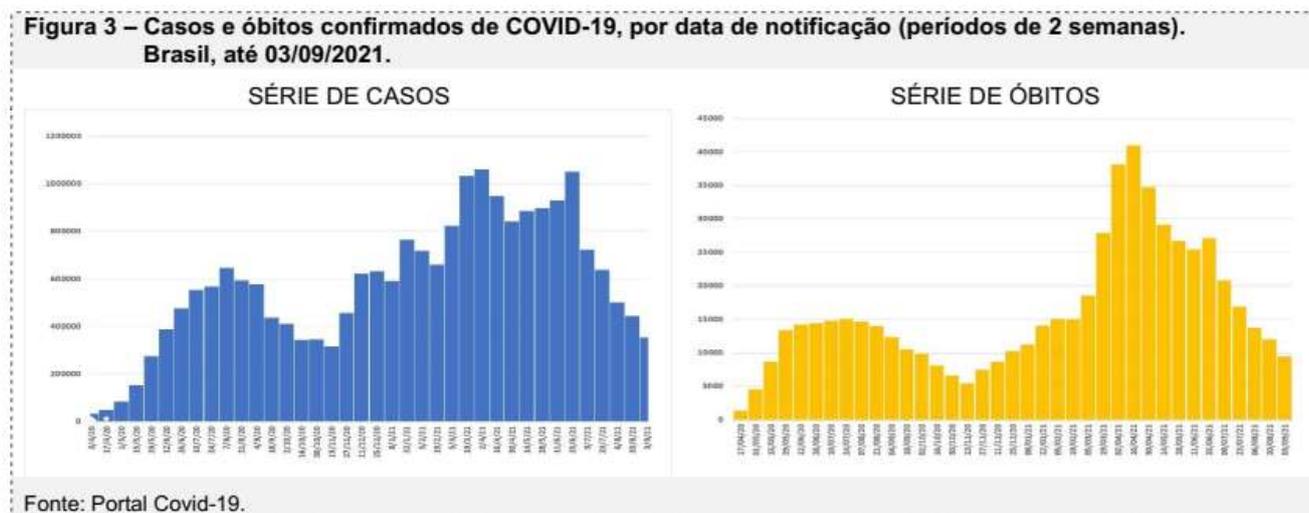


Fonte: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard.

Em 03/09/2021, o Continente Americano liderava em número acumulado de casos (84.520.236 casos ou 38,6% do total) e óbitos (2.113.070 óbitos ou 46,5% do total) e no registro de novos casos e óbitos na última semana. No mundo, o maior número de novos casos vem dos EUA, que informaram cerca 150 mil novos casos por dia na última semana, seguido pela Índia, Reino Unido, Irã, Turquia e Brasil, que aparece na sexta posição, depois de meses liderando ou estando em segundo lugar no ranking divulgado semanalmente pela OMS.

Do total de 218.996.031 pessoas que se infectaram e 4.540.323 pessoas que morreram por Covid-19 no mundo até 03/09/2021, 9,5% dos casos (20.856.060 pessoas, Taxa de Ataque de 9.849,1 casos/100.000 habitantes) e 12,8% dos óbitos (582.670 pessoas, Coeficiente de Mortalidade de 275,2 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,8%, que é considerada alta frente a outros países que adotam medidas de proteção coletiva, testagem e cuidados intensivos para doentes graves) são de residentes no Brasil, que detém apenas 2,7% da população mundial.

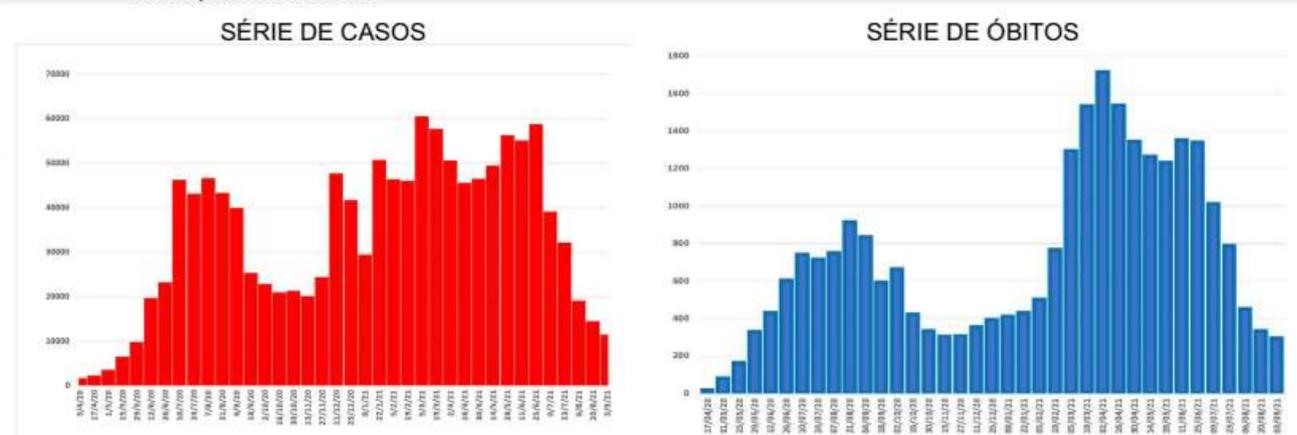
Dados publicados na sexta-feira pelo Ministério da Saúde (MS) revelam que o Brasil registrou uma queda de -21,8% de novos casos nas duas últimas semanas (21/8 a 03/09) na comparação com as duas semanas anteriores (média de 23.425,79 casos/dia ou 11,06 casos/100.000 hab./dia) e uma queda de -22,0% na ocorrência de óbitos em relação às duas semanas anteriores (média de 654,21 óbitos/dia ou 0,31 óbitos/100.000 habitantes/dia). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus no país foi estimada em 0,88 no dia 03/09 pelo Portal Covid-19.



Apesar do avanço da vacinação (82% da população adulta com a primeira dose e 39% com o esquema vacinal completo), há variantes (Alpha, Beta, Gama, Delta, Eta, Lambda etc.) a preocupar devido ao potencial de serem mais resistentes ou causarem uma forma mais grave de Covid-19. A última edição do Boletim Observatório Covid-19 Fiocruz, publicada em 03/09, destacou o crescimento da ocorrência da variante Delta e o aumento de casos de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) em Porto Alegre, Florianópolis, São Paulo, Belo Horizonte, Vitória, Rio de Janeiro, Salvador, Aracaju, Maceió, João Pessoa, Natal e Fortaleza.

Do total de 20.856.060 pessoas que se infectaram e 582.670 pessoas que morreram por Covid-19 no Brasil desde 26/02/2020, quando foi notificado o primeiro caso, até 03/09/2021, data de fechamento desta edição, cerca de 5,9% dos casos (1.223.241 pessoas, com Taxa de Ataque de 8.192,8 casos/100.000 habitantes) e 4,4% dos óbitos (25.907 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 177,7 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,2%) eram residentes no estado da Bahia, que detém 7,1% da população nacional.

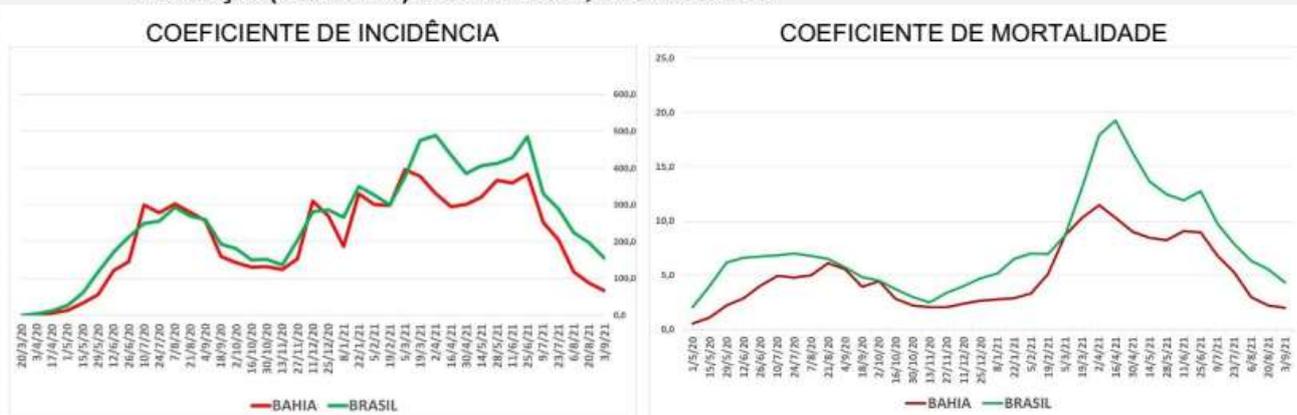
Figura 4 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19, por data de notificação (períodos de 2 semanas). Bahia, até 03/09/2021.



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

Nas duas últimas semanas, pode-se observar desaceleração da epidemia na Bahia, com queda de -23,9% no número de casos (média de 708,79 casos/dia ou 4,75 casos/100.000 hab./dia) e de -11,4% no número de óbitos (média de 21,07 óbitos/dia ou 0,14 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 0,86 para a Bahia no dia 03/09.

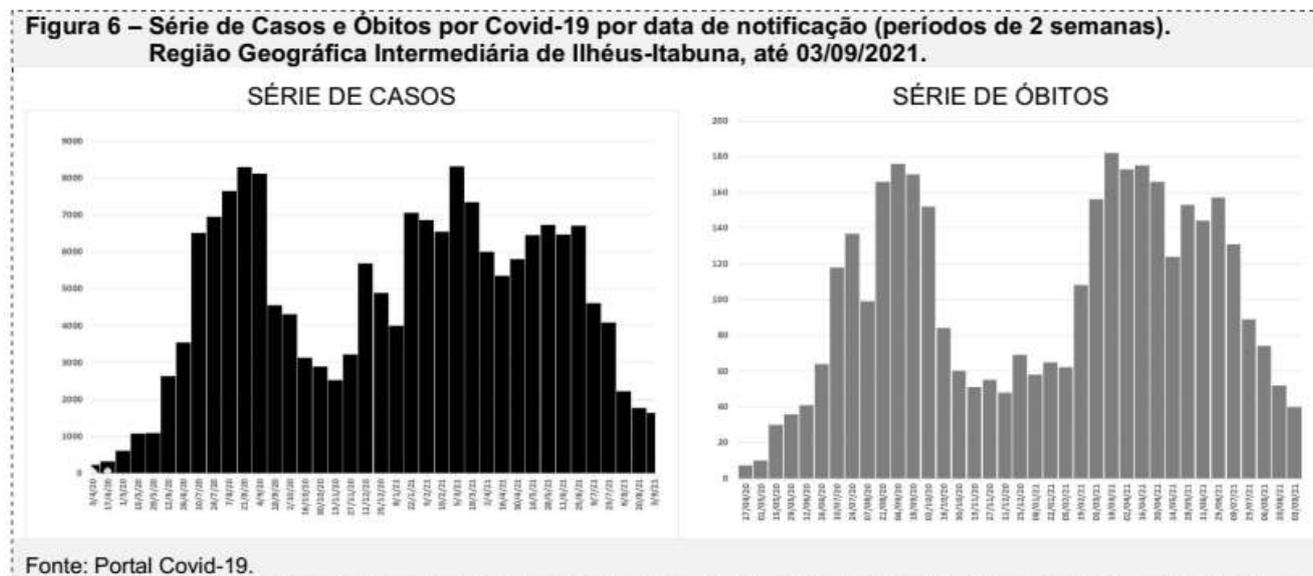
Figura 5 – Coeficiente de Incidência e Mortalidade da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por Período de Notificação (2 semanas). Bahia e Brasil, até 03/09/2021.



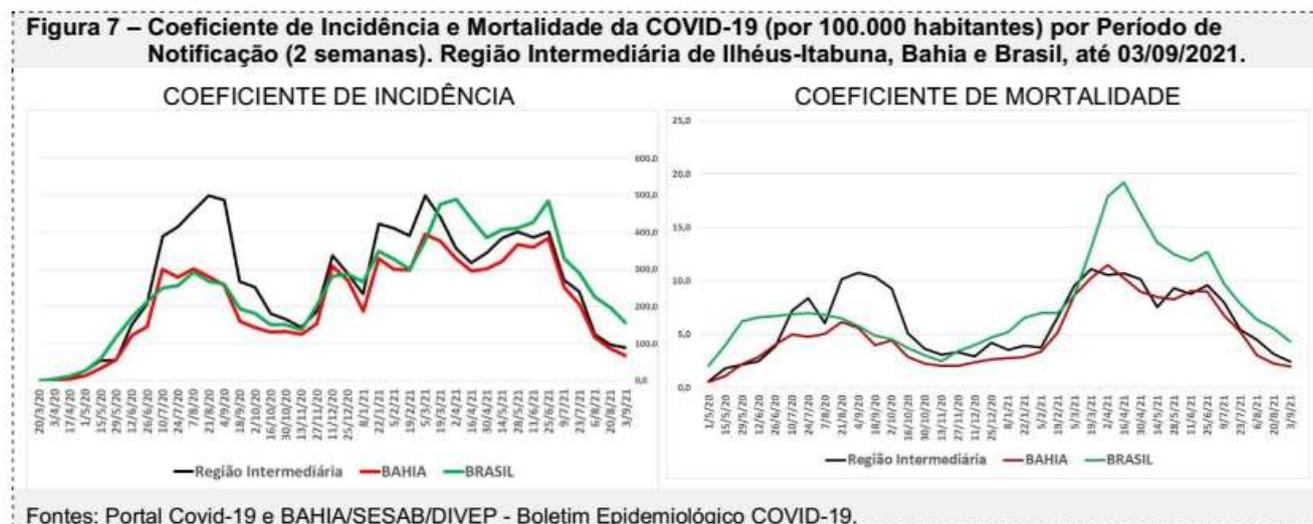
Fontes: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Do total de 1.223.241 pessoas que se infectaram e 25.907 pessoas que morreram por Covid na Bahia até 03/09/2021, 13,8% dos casos (169.141 pessoas, Taxa de Ataque de 10.386,1 casos/100.000 habitantes) e 14,5% dos óbitos (3.645 pessoas, com Coeficiente de Mortalidade de

223,8 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 2,2%) são de residentes na Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna (que detém 10,9% da população estadual), onde a UFSB tem suas unidades acadêmicas e/ou colégios universitários (Figuras 6 e 7).



Pode-se observar desaceleração da epidemia na Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna, com queda de -8,0% no número de casos (média de 104 casos/dia ou 6,4 casos/100.000 hab./dia) e de -23,5% no número de óbitos (média de 2,8 óbitos/dia ou 0,2 óbitos/100.000 habitantes/dia) nas duas últimas semanas em relação às duas anteriores (Figuras 6 e 7). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 0,96 para essa região no dia 03/09.



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 – Acumulado de Casos e Óbitos, Coeficientes de Incidência e Mortalidade (por 100.000 habitantes) acumulados e no período, com Variação Percentual em relação às duas semanas anteriores, e Taxa de Letalidade. Região Intermediária de Ilhéus-Itabuna, Bahia e Brasil, 21/8 a 03/9.

Território de Referência	Casos Acumulados	Taxa de Ataque	Casos/hab./dia (21/08 a 03/09)	Variação %	Óbitos Acumulados	Coeficiente de Mortalidade	Óbitos/hab./dia (21/08 a 03/09)	Variação %	Taxa de Letalidade
Coaraci	1.888	11.408,5	0,86	-66,7	48	290,0	-	-100,0	2,5
Ibicaraí	2.226	10.412,6	1,34	-33,3	63	294,7	0,33	-50,0	2,8
Ilhéus	21.927	13.711,0	2,99	-61,5	574	358,9	0,13	+50,0	2,6
Itabuna	34.044	15.931,9	4,95	-32,4	689	322,4	0,43	+44,4	2,0
Eunápolis	12.498	10.925,2	3,68	-39,8	223	194,9	0,06	-85,7	1,8
Porto Seguro	11.272	7.481,8	8,15	-9,0	231	153,3	0,19	+33,3	2,0
Santa Cruz de Cabrália	2.596	9.297,3	9,72	+11,8	31	111,0	-	“-	1,2
Itamaraju	7.788	12.082,8	7,87	+7,6	153	237,4	0,22	+100,0	2,0
Nova Viçosa	2.734	6.244,4	3,10	+35,7	48	109,6	-	-	1,8
Teixeira de Freitas	18.459	11.363,7	20,05	+70,8	306	188,4	0,04	-	1,7
Região Intermediária	169.141	10.386,1	6,37	-8,0	3.645	223,8	0,17	-23,5	2,1
Bahia	1.223.241	8.192,8	4,75	-23,9	26.535	177,7	0,14	-11,4	2,2
Brasil	20.856.060	9.849,1	11,06	-21,8	582.670	275,2	0,31	-22,0	2,8

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 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 imediata 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 (8.192,8 casos/100.000 habitantes) e nacional (9.849,1 casos/100.000 habitantes), com destaque para o valor alcançado em Itabuna (15.931,9 casos/100.000 habitantes) e Ilhéus (13.711,0 casos/100.000 habitantes).

Quanto ao risco de infecção nas duas últimas semanas (21/08 a 03/09), Ilhéus, Coaraci e Ibicaraí apresentaram valores inferiores ao coeficiente da Bahia (4,75 casos/100.000 habitantes/dia), enquanto Itabuna (4,95 casos/100.000 habitantes/dia) apresentou risco superior à Bahia, mas inferior ao Brasil. Na comparação com as duas semanas anteriores (07 a 20/08), os quatro municípios registraram desaceleração da transmissão, com forte redução no número de novos casos: Coaraci (-66,7%), Ilhéus (-61,5%), Ibicaraí (-33,3%) e Itabuna (-32,4%).

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 (275,2 óbitos/100.000 habitantes) e estadual (177,7 óbitos/100.000 habitantes), com destaque para o valor alcançado em Ilhéus (358,9 casos/100.000 habitantes) e Itabuna (322,4 casos/100.000 habitantes).

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 nas duas últimas semanas (21/08 a 03/09), Itabuna (0,43 óbitos/100.000 habitantes/dia) e Ibicaraí (0,33 óbitos/100.000 habitantes/dia) apresentaram risco de morrer superior à média da Bahia (0,14 óbitos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (0,31 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação com as duas semanas imediatamente anteriores, Coaraci (-100,0%) e Ibicaraí (-50,0%) registraram redução de óbitos, enquanto Ilhéus (+50,0%) e Itabuna (+44,0%) registraram aumento de óbitos.

Na Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, apenas Ibicaraí (2,8%) apresenta Taxa de Letalidade igual à do Brasil (2,8%), enquanto Coaraci (2,5%) e Ilhéus (2,6%) apresentam Taxa de Letalidade inferior à do Brasil, mas superior à média da Bahia (2,2%) em 03/09. Itabuna apresenta taxa de letalidade (2,0%) inferior à média estadual (Tabela 1 e Figura 11).

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 (10.925,2 casos/100.000 habitantes) apresenta Taxa de Ataque (TA) superior à média nacional (9.849,1 casos/100.000 habitantes); Santa Cruz de Cabrália (9.297,3 casos/100.000 habitantes) apresenta TA inferior à média nacional, mas superior à média estadual (8.192,8 casos/100.000 habitantes), enquanto a TA em Porto Seguro foi estimada em 7.481,8 casos/100.000 habitantes, inferior à média estadual.

Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 9) nas duas últimas semanas (21/08 a 03/09), apenas Eunápolis (3,68 casos/100.000 habitantes/dia) apresentou risco inferior à média da Bahia (4,75 casos/100.000 habitantes/dia), enquanto Santa Cruz de Cabrália (9,72 casos/100.000 habitantes/dia) e Porto Seguro (8,15 casos/100.000 habitantes/dia) apresentaram coeficiente de incidência inferior à média do Brasil (11,06 casos/100.000 habitantes/dia), embora superior à média da Bahia.

Na comparação das duas últimas semanas (21/08 a 03/09) com as duas semanas anteriores, apenas Santa Cruz de Cabrália (+11,8%) registrou aumento na ocorrência de novos casos, enquanto Eunápolis (-39,8%) e Porto Seguro (-9,0%) registraram redução.

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 (194,9 óbitos/100.000 habitantes) tem coeficiente de mortalidade (CM) superior à média da Bahia (177,7 óbitos/100.000 habitantes), embora inferior à média do Brasil (275,2 óbitos/100.000 habitantes).

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 9) nas duas últimas semanas, apenas Porto Seguro (0,19 casos/100.000 habitantes/dia) apresentou risco superior ao da Bahia (0,14 óbitos/100.000 habitantes/dia), mas inferior ao do Brasil (0,31 óbitos/100.000 habitantes/dia).

Na comparação das duas últimas semanas (21/08 a 03/08) com as duas semanas imediatamente anteriores (7 a 20/08), apenas Porto Seguro (+33,3%) registrou aumento de óbitos.

Na Região Geográfica Imediata de Eunápolis-Porto Seguro, nenhum município apresenta Taxa de Letalidade superior à da Bahia (2,2%) em 03/09.

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 (12.082,8 casos/100.000 habitantes) e Teixeira de Freitas (11.363,7 casos/100.000 habitantes) apresentaram Taxa de Ataque (TA) superior à média da Bahia (8.192,8 casos/100.000 habitantes) e Brasil (9.849,1 casos/100.000 habitantes), enquanto foi estimada em 6.244,4 casos/100.000 habitantes em Nova Viçosa, menor valor dentre os municípios analisados.

Quanto ao risco de infecção pelo Coronavírus nas duas últimas semanas (21/08 a 03/09), apenas em Teixeira de Freitas (20,05 casos/100.000 habitantes/dia) o coeficiente de incidência foi superior à média do Brasil (11,06 casos/100.000 habitantes/dia). E, na comparação das duas últimas semanas com as duas semanas anteriores, os três municípios de Itamaraju (+7,6%), Nova Viçosa (+35,7%) e Teixeira de Freitas (+70,8%) registraram aumento de casos.

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 10) ao longo de todo o período da pandemia, Itamaraju (237,4 óbitos/100.000 habitantes) e Teixeira de Freitas (188,4 óbitos/100.000 habitantes) apresentam coeficientes de mortalidade (CM) inferiores à taxa nacional (275,2 óbitos/100.000 habitantes), mas superiores à média estadual (177,7 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 (21/08 a 03/08), apenas em Itamaraju (0,22 óbitos/100.000 habitantes/dia) o coeficiente de mortalidade foi superior à média da Bahia (0,14 óbitos/100.000 habitantes/dia), embora inferior à média nacional (0,31 óbitos/100.000 habitantes/dia).

Na comparação das duas últimas semanas com as duas anteriores, apenas Itamaraju (+100,0%) registrou aumento de óbitos.

Na Região Geográfica Imediata de Teixeira de Freitas, nenhum município apresenta Taxa de Letalidade superior à da Bahia (2,2%) em 03/09.

Taxa de Letalidade e de Ocupação de leitos de UTI na Região Intermediária

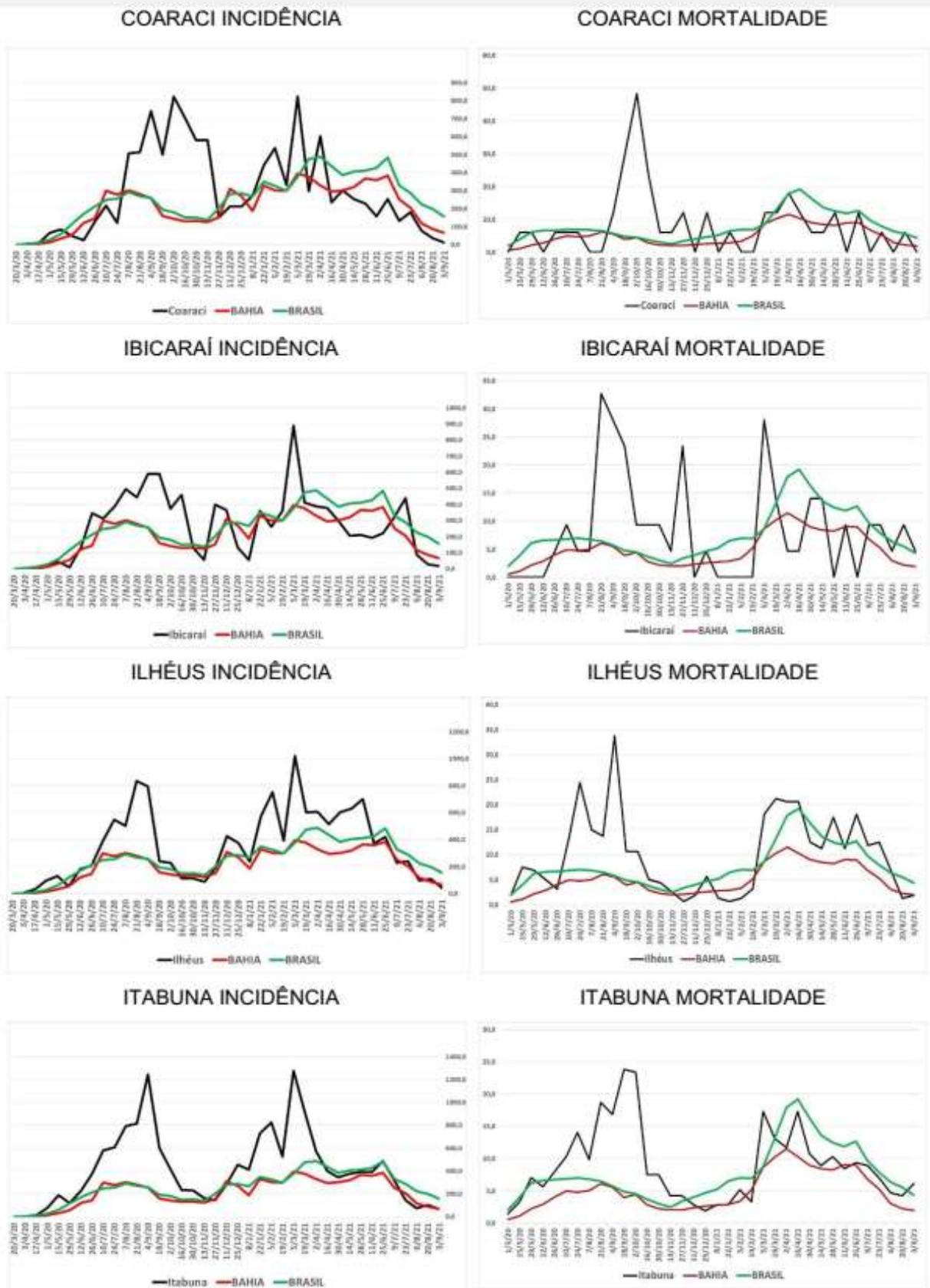
Aumentou o risco de morrer entre os pacientes com COVID em todo o Brasil e na Bahia nas últimas semanas. Trata-se de indicador que sofre grande influência do perfil demográfico da população, do acesso oportuno a serviços de qualidade e da cobertura da testagem.

No território de abrangência da UFSB, apenas Ibicarai (2,8%) apresenta Taxa de Letalidade igual à do Brasil (2,8%), enquanto Coaraci (2,5%) e Ilhéus (2,6%) apresentam Taxa de Letalidade inferior à do Brasil, mas superior à média da Bahia (2,2%) em 03/09 (Tabela 1 e Figura 11). Os demais municípios apresentam taxa de letalidade inferior à média estadual. Destaque para a baixa letalidade observada em Santa Cruz de Cabrália (1,2%).

Quanto à disponibilidade de leitos de UTI Covid-19 no SUS, as taxas de ocupação continuam melhorando. Roraima é o único estado com taxa de ocupação superior a 80%, mas atualmente conta com apenas 50 leitos disponíveis em um hospital de Boa Vista, dos quais 41 (82%) estavam ocupados no dia da obtenção do dado. O Rio de Janeiro (72%), epicentro da variante Delta no Brasil, e Goiás (62%) estão na zona de alerta intermediário ($\geq 60\%$ e $< 80\%$).

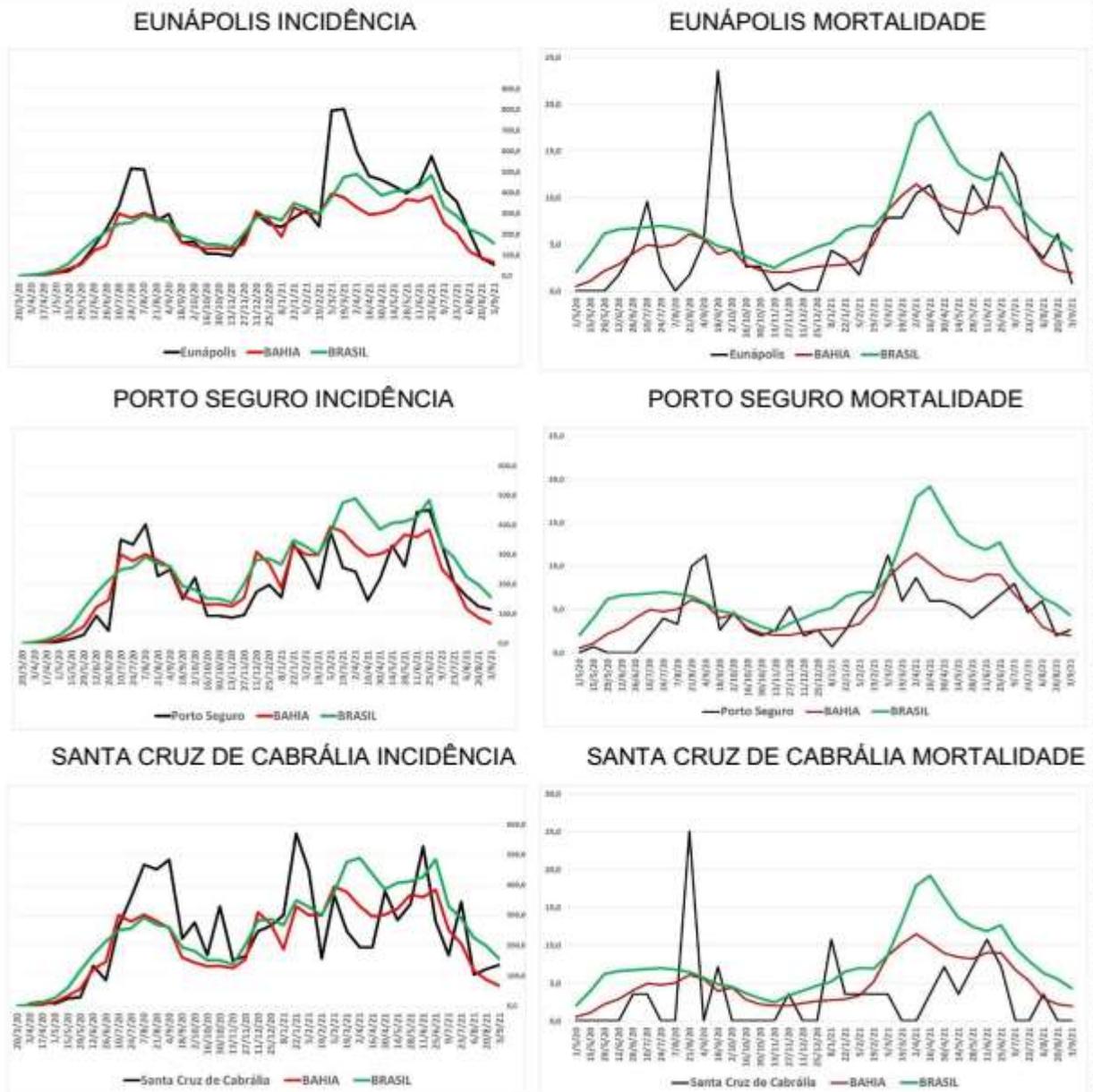
Na Bahia, a Sesab informou 320 casos ativos internados nos 1.029 leitos de UTI disponíveis no Estado (taxa de ocupação de 31,0%) em 03/09, sendo de 29,0% na Região Sul, onde está a Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, e de 38,0% no Extremo-Sul, onde estão as Regiões Imediatas de Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas (Figura 12). Destaque-se a diferença observada nas taxas de ocupação entre adultos (30,0%) e crianças (69,0%).

Figura 8 – Coeficientes de Incidência de Casos e Óbitos por Covid-19 (por 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 03/09/2021.



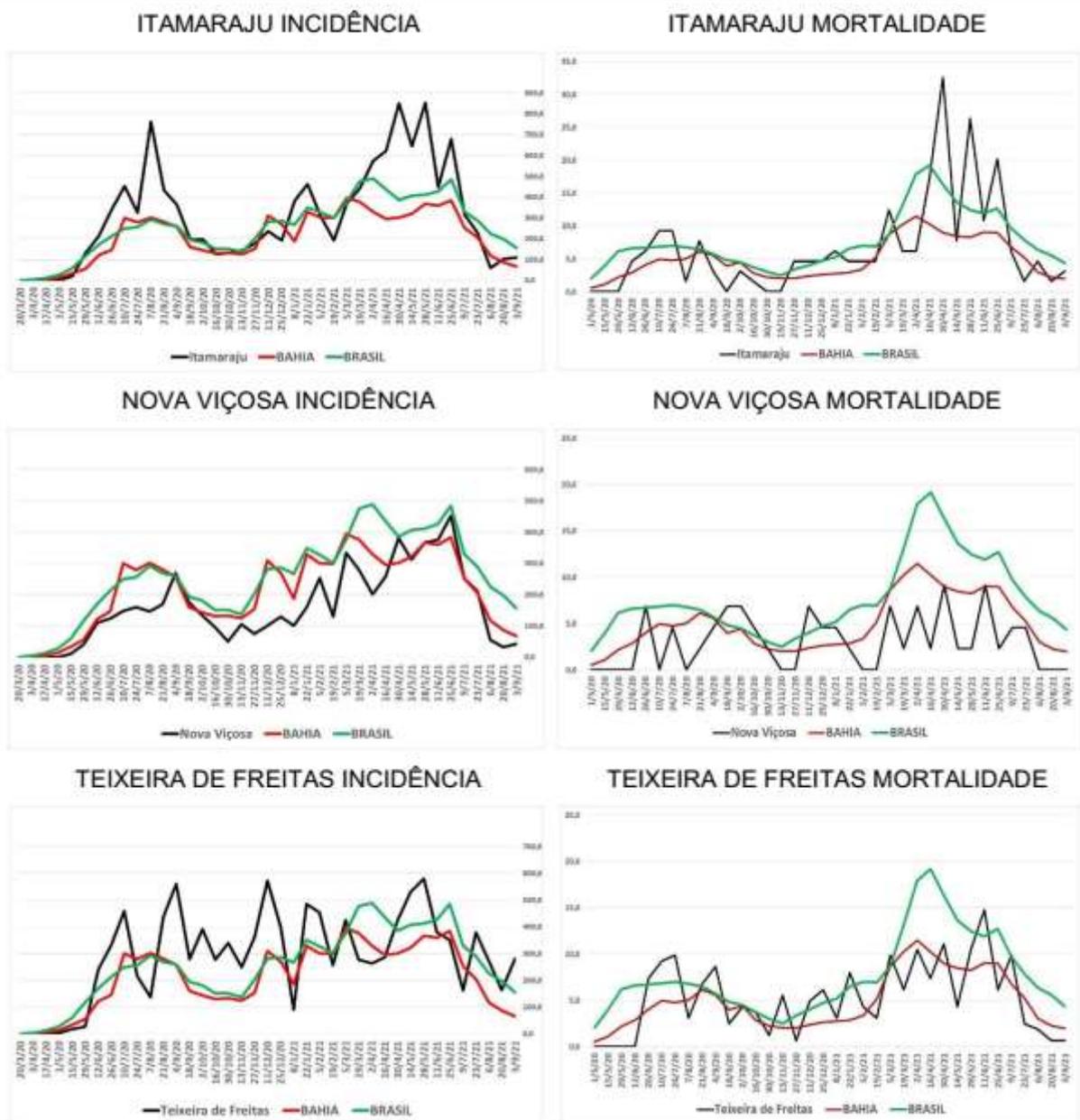
Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Figura 9 – Coeficientes de Incidência de Casos e Óbitos por Covid-19 (por 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 03/09/2021.



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

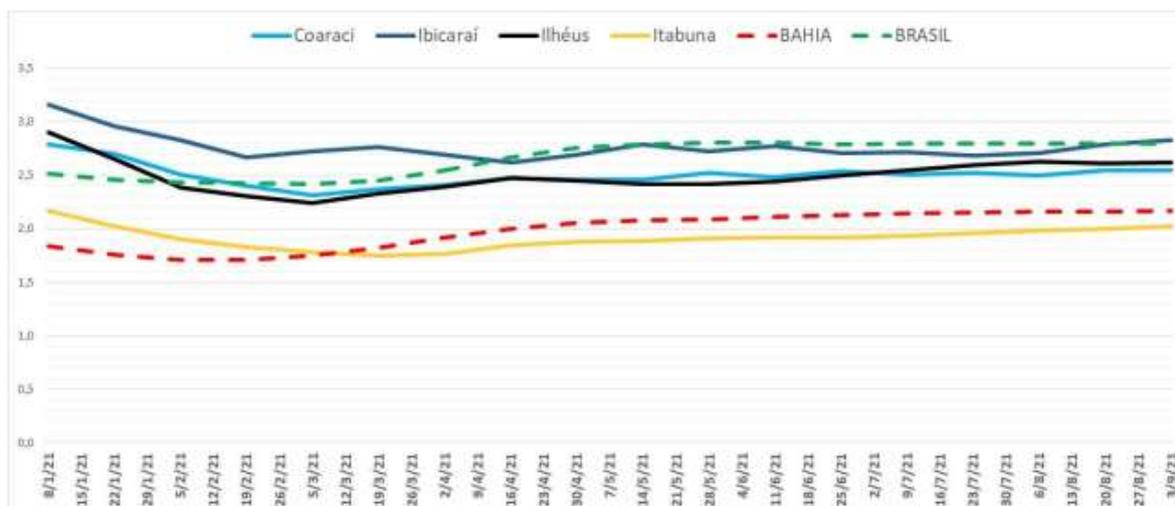
Figura 10 – Coeficientes de Incidência de Casos e Óbitos por Covid-19 (por 100.000 hab.), por Período de Notificação. Municípios da Região Imediata de Teixeira de Freitas onde a UFSB tem UA ou CUNI, Bahia e Brasil, até 03/09/2021.



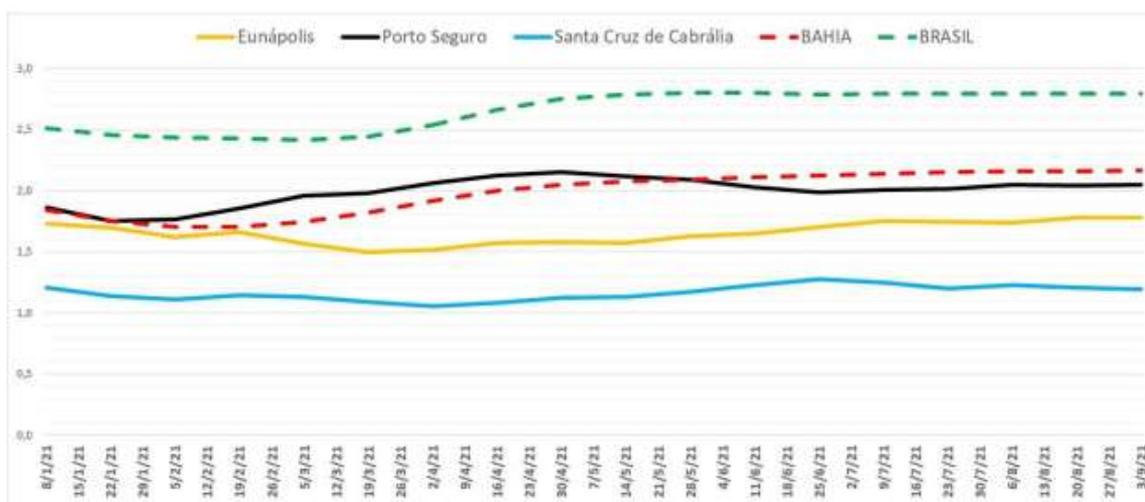
Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVPEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Figura 11 – Taxa de Letalidade (%) da COVID-19 por Data de Notificação. Municípios onde a UFSB tem Unidade, Bahia e Brasil, de 08/01/2021 a 03/09/2021.

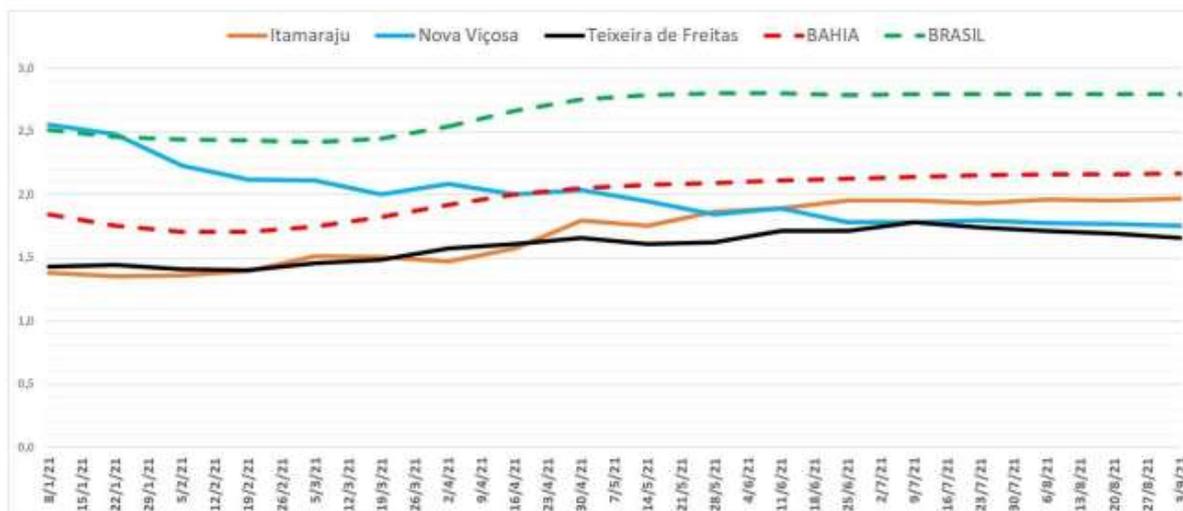
REGIÃO IMEDIATA DE ILHÉUS-ITABUNA



REGIÃO IMEDIATA DE EUNÁPOLIS-PORTO SEGURO

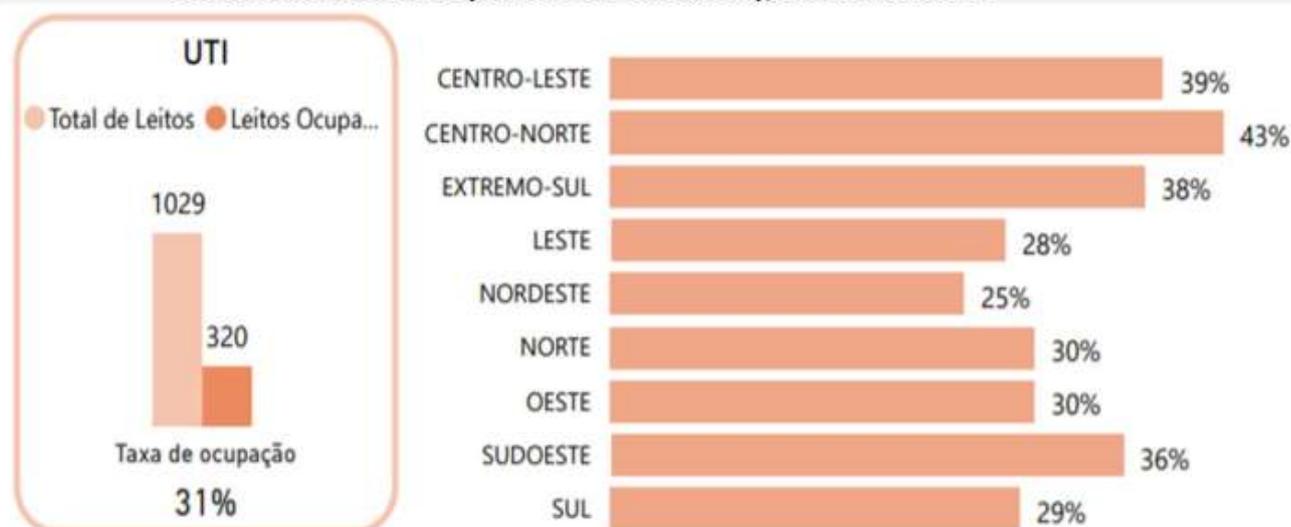


REGIÃO IMEDIATA DE TEIXEIRA DE FREITAS



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 (Adulto e Pediátrica), em 03/09/2021.



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

RECOMENDAÇÕES

A boa notícia continua sendo a queda observada na incidência de casos e de óbitos por Covid-19 no Brasil, na Bahia e em nossa Região Intermediária de Ilhéus-Itabuna. Entretanto, a pandemia ainda não acabou, a maioria da população adulta (18 anos ou mais) ainda não completou o esquema vacinal, a vacinação em adolescentes (a partir de 12 anos), ainda está iniciando e em muitos locais ela sequer começou. e o elevado patamar de risco de transmissão do vírus Sars-CoV-2 pode ser agravado pela maior transmissibilidade da variante Delta.

Em nossa Região Intermediária de Ilhéus-Itabuna (Regiões Sul e Extremo Sul do Estado), merecem atenção das autoridades sanitárias as seguintes situações observadas:

- 1) nas duas últimas semanas, o coeficiente de incidência (risco de se infectar por Covid-19) em Teixeira de Freitas foi bem superior à média do Brasil e da Bahia;
- 2) aumento de casos por Covid-19 em Santa Cruz de Cabrália e nos três municípios da Região Imediata de Teixeira de Freitas (Itamaraju, Nova Viçosa e Teixeira de Freitas) nas duas últimas semanas na comparação com as duas semanas anteriores;
- 3) o risco de morrer (coeficiente de mortalidade) por Covid-19 em Ibicarai e Itabuna nas duas últimas semanas foi superior à média da Bahia e do Brasil;
- 4) aumento de óbitos por Covid-19 registrado em Ilhéus, Itabuna, Porto Seguro e Itamaraju nas duas últimas semanas na comparação com as duas semanas anteriores.

O grande teste para saber se o Brasil terá ou não uma terceira onda de infecções impulsionada pela variante Delta será esse feriado da Independência com milhões de pessoas viajando, manifestações (aglomerações) e um possível descumprimento das medidas de proteção. Se daqui a 2 ou 3 semanas não houver aumento das infecções, será porque escapamos.

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

Funções Cerebrais, Emoções e Covid-19



A Organização Mundial de Saúde - OMS (WHO, 2021) informou que, até o dia 23 de agosto de 2021, houve 211.730.035 casos confirmados de COVID-19, incluindo 4.430.697 mortes, notificados à OMS. Nesse mesmo período, um total de 4.619.976.274 doses de vacina foram administradas, globalmente. Entretanto, apesar dos avanços da vacinação em todo o mundo, pesquisadores têm chamado atenção para as repercussões na saúde mental das pessoas após a restrição e o isolamento social impostos pela pandemia.

Investigações a respeito das sequelas da infecção no cérebro humano ainda estão tentando estabelecer se o vírus realmente afeta a fisiologia do sistema nervoso central ou se o isolamento social, a solidão, as mudanças dos hábitos diários e a insegurança financeira é que ocasionam estresse e depressão, sendo estes os reais causadores da alteração das funções cerebrais (VALENZANO, 2020).

A pandemia de Covid-19 gerou uma sensação constante de medo e ansiedade, emoções majoritariamente negativas, e a propagação de informações sobre o adoecimento e morte em todo o mundo, pelas redes sociais e mídia televisiva em geral, pode gerar o que é denominado como “contágio emocional” (VALENZANO, 2020).

Inúmeros estudos (LI; XUE; XU, 2020; YE; WANG; MAO, 2020; MESSINA et al, 2020) já conseguiram identificar algumas das alterações fisiopatológicas da doença que podem ser importantes para compreendermos a associação delas com a saúde mental das pessoas que foram infectadas. Diante de tantas repercussões físicas e mentais da Covid-19, cabe a nós, que ainda estamos enfrentando a pandemia, seguirmos com as orientações preventivas a fim de minimizar a transmissão da doença e, por consequência, reduzir o número de mortes para que, quando possível e seguro, consigamos retomar a convivência social que é tão importante para a vida humana.

Imagem: iStock

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 **06 de setembro 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/>

FIOCRUZ. Boletim Observatório Covid-19 Fiocruz. Semanas Epidemiológicas 33 e 34, divulgada nesta sexta-feira (3/9).

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

LI, H.; XUE, Q.; XU, X. Involvement of the Nervous System in SARS-CoV-2 Infection. Neurotox. Res. 2020, 38, 1-7.

MESSINA, G. et al. Functional role of dietary intervention to improve the outcome of COVID-19: A hypothesis of work. Int. J. Mol. Sci. 2020, 21, 3104.

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

VALENZANO, A. et al. The Social Brain and Emotional Contagion: COVID-19 Effects. Medicina (Kaunas). 2020 Nov 25;56(12):640.

WHO. Coronavírus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: <https://covid19.who.int/>

YE, Q.; WANG, B.; MAO, J. Cytokine Storm in COVID-19 and Treatment. J. Infect. 2020, 80, 607-613.



[#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