



Boletim 44 (24/02/2022)

OBSERVATÓRIO DA EPIDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS NO SUL DA BAHIA

**COMITÊ EMERGENCIAL DE CRISE
PANDEMIA COVID-19**



Apresentação

O Boletim do Observatório Covid-19, além de informar a comunidade acadêmica acerca da situação da epidemia de Covid-19 na Região Sul da Bahia, deverá também subsidiar os Núcleos de Monitoramento dos casos de Covid-19 com indicadores epidemiológicos quanto à oportunidade de operar mudança entre as fases de controle em cada campus (Ilhéus-Itabuna, Porto Seguro-Eunápolis e Teixeira de Freitas) com base em parâmetros pré-definidos. O último período analisado está compreendido entre **21/01 e 18/02/2022** e deverá subsidiar a decisão relativa à mudança de fase no retorno gradual das atividades administrativas presenciais.

Itabuna – BA, 24 de fevereiro de 2022.

Expediente

Comitê Emergencial de Crise – Pandemia COVID-19/UFSB

Representantes do CJA: Antonio José Costa Cardoso, José Milton de Sena Filho e Nicolle Monteiro da Silva

Representantes do CPF: Danielle Barros Silva Fortuna, Geovane Almeida Loures e Samuel Si-quara Giacomini

Representantes do CSC: Felipe Soares de Moraes, Marcos Eduardo Cordeiro Bernardes e Renata Soares Passinho

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 418.759.862 casos e 5.857.770 óbitos por Covid-19 no mundo até 18/02/2022, com taxa média de letalidade de 1,4%. Cerca de 40,6% (170.098.935 casos) das 418.759.862 pessoas que se infectaram por covid-19 no mundo foi de residentes no Continente Europeu, seguido pelo Continente Americano, com 144.596.357 casos (34,5% do total), enquanto 44,2% (2.591.441 óbitos) das 5.857.770 pessoas que perderam suas vidas para a Covid-19 no mundo foi de residentes no Continente Americano, seguido pelo Continente Europeu com 1.837.518 óbitos (31,4% do total).

Pode-se dizer que a última “onda” da pandemia, a mais recente, causada pela variante Ômicron, está desacelerando no mundo (Figura 1), desta vez sem muitas diferenças entre os continentes, à exceção do Pacífico Ocidental (Figura 2). Na última semana epidemiológica, a Europa manteve a liderança em termos de casos, com 7.328.418 registros (seguido, de longe, pelo Continente Americano, com 2.265.214 casos), enquanto o Continente Americano liderou em termos de mortalidade, com 28.945 óbitos (seguido, de perto, pela Europa, com 25.350 óbitos).

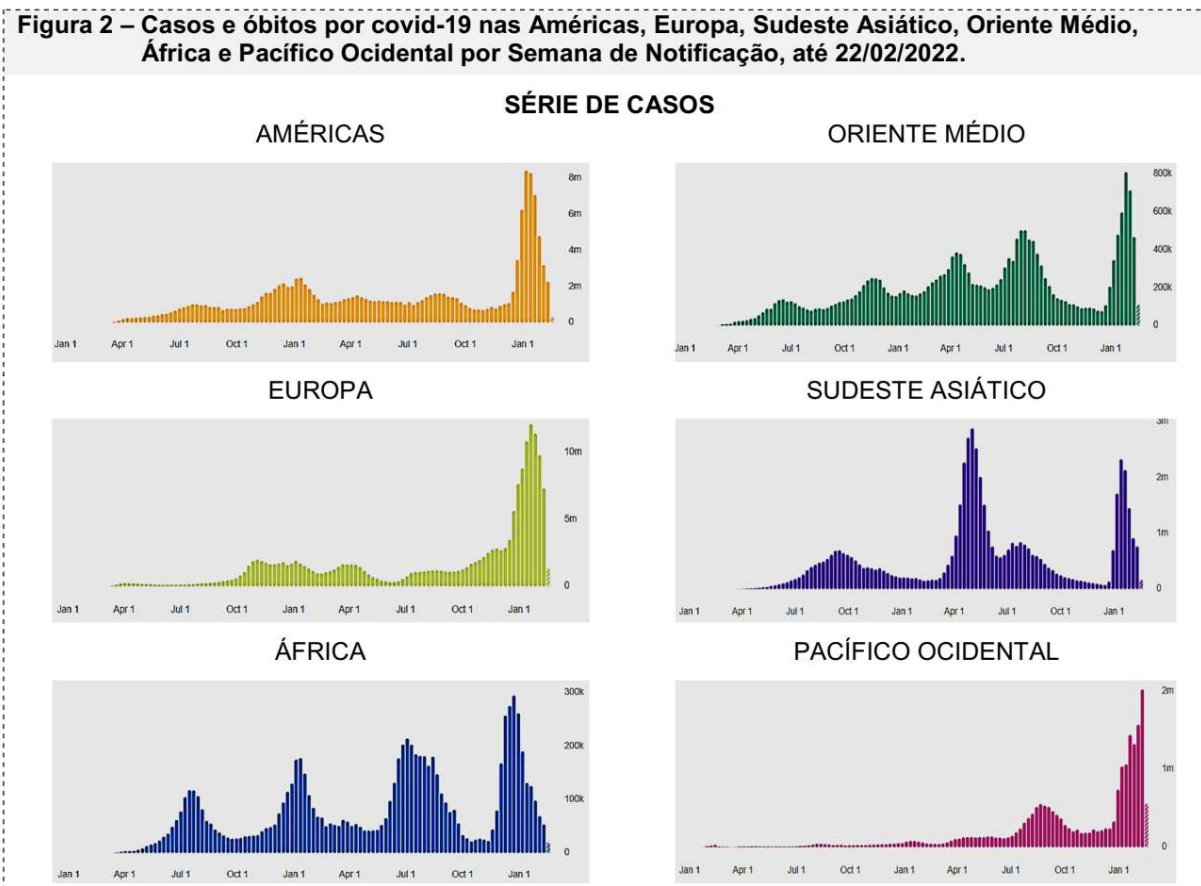
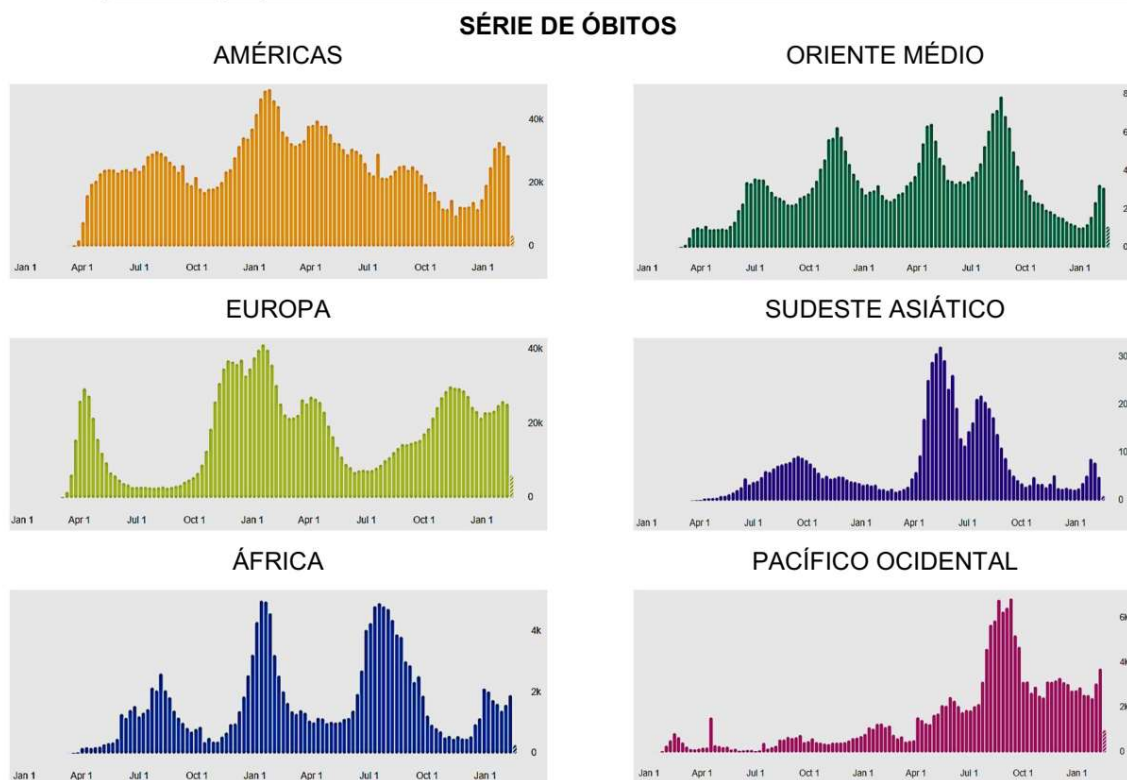


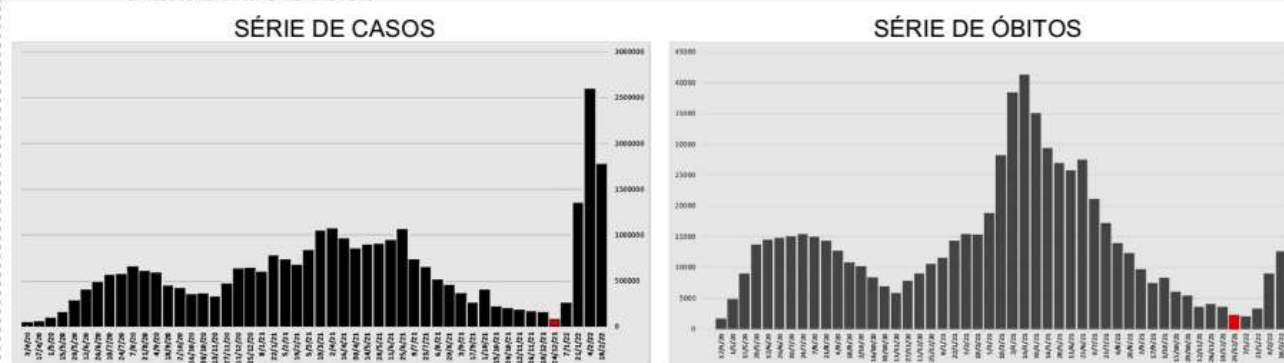
Figura 2 – Casos e óbitos por covid-19 nas Américas, Europa, Sudeste Asiático, Oriente Médio, África e Pacífico Ocidental por Semana de Notificação, até 22/02/2022 (Continuação).



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

Cerca de 6,7% (28.078.119 casos) das 418.759.862 pessoas que se infectaram e 11,0% (643.377 óbitos) das 5.857.770 pessoas que morreram no mundo por covid-19 até 18/02/2022 eram residentes no Brasil, país que detém 2,7% da população mundial. A Taxa de Ataque (risco acumulado de se infectar ao longo da pandemia) foi estimada em 13.259,7 casos/100.000 habitantes e o Coeficiente de Mortalidade (risco de morrer por covid-19), em 303,8 óbitos/100.000 habitantes, com Taxa de Letalidade Acumulada de 2,3%, bem superior à média mundial.

Figura 3 – Casos novos e óbitos confirmados de covid-19, por data de notificação (períodos de duas semanas), Brasil, até 18/02/2022.



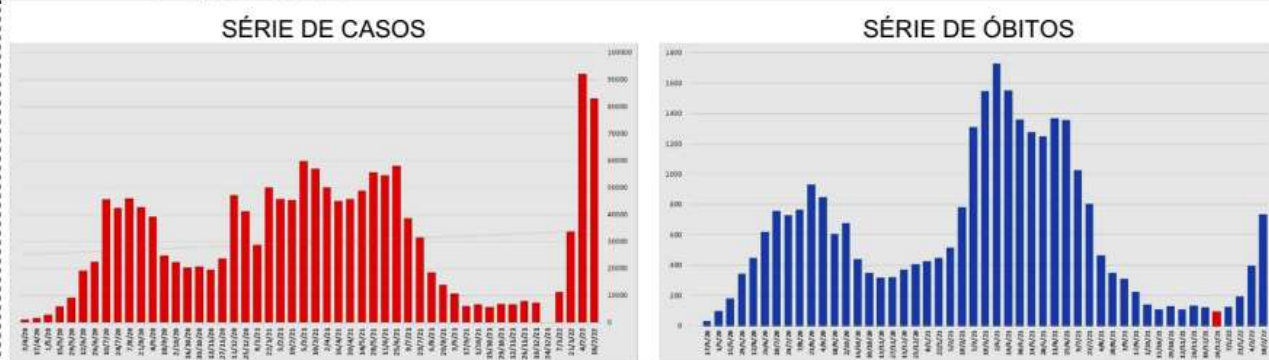
Fonte: Portal Geocovid-19.

Na comparação das duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com as duas semanas imediatamente anteriores (22/01 a 04/02), pode-se observar desaceleração da incidência de casos, com queda de -32,0% no registro (média de 124.466,14 casos/dia ou 58,78 casos/100.000 hab./dia), mas ainda aceleração importante, de 43,5%, no registro de óbitos (média de 862,50 óbitos/dia ou

0,41 óbitos/100.000 habitantes/dia). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus no Brasil foi estimada, pelo Portal Geocovid, em 0,98 no dia 1º/02/2022 (Tabela 1, Figura 3).

Cerca de 5,3% (1.481.596 casos) do total de 28.078.119 pessoas que se infectaram com o Sars-CoV-2 no Brasil, correspondendo a Taxa de Ataque (risco de se infectar) de 9.923,2 casos/100.000 habitantes, e cerca de 4,5% (28.854 óbitos), do total de 643.377 pessoas que morreram por covid-19 no Brasil até 18/02/2022, correspondendo a Coeficiente de Mortalidade Acumulada de 193,3 óbitos/100.000 habitantes e Taxa de Letalidade de 1,9%, eram de residentes na Bahia, unidade da federação que detém 7,1% da população brasileira (Tabela 1, Figuras 4 e 5).

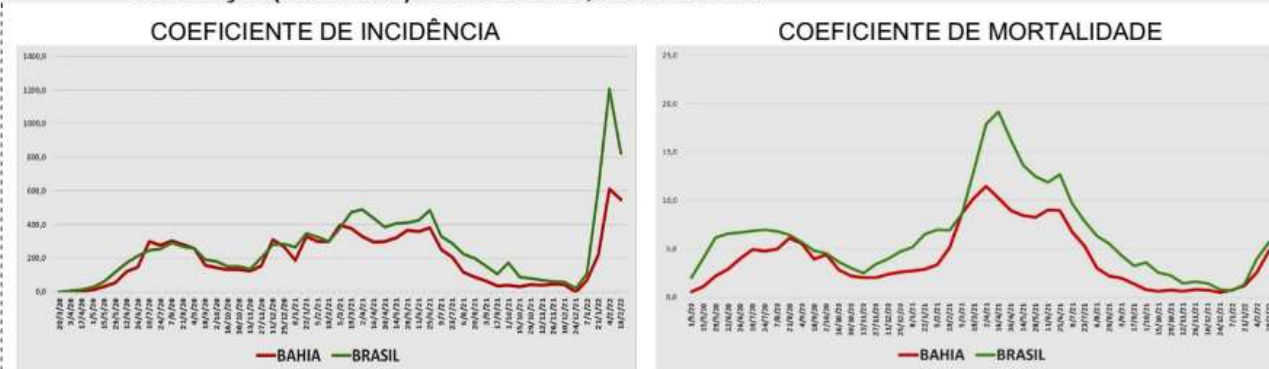
Figura 4 – Casos e óbitos confirmados de COVID-19, por data de notificação (periodos de 2 semanas). Bahia, até 18/02/2022.



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

Na comparação das duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com as duas semanas imediatamente anteriores (22/01 a 04/02), pode-se observar pequena desaceleração da epidemia na Bahia, com queda de apenas -9,9% no número de casos (média de 5871,07 casos/dia ou 39,32 casos/100.000 hab./dia), mas crescimento importante, de 89,2%, no número de óbitos (média de 51,50 óbitos/dia ou 0,34 óbitos/100.000 habitantes/dia). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada, pelo Portal Geocovid, em 1,14 no dia 1º/02/2022 para o estado da Bahia.

Figura 5 – Coeficiente de Incidência e Mortalidade da COVID-19 (por 100.000 habitantes) por Período de Notificação (2 semanas). Bahia e Brasil, até 18/02/2022.



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

O SARS-CoV-2 não percorreu todas as regiões do estado da mesma forma, os tempos foram distintos. Os municípios onde a UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário que são acompanhados pelo Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia estão localizados na Região Geográfica Intermediária de Ilhéus-Itabuna, uma das dez regiões intermediárias

do estado da Bahia. Entretanto, as Regiões Geográficas Imediatas correspondem à escala ideal para analisarmos a dinâmica epidêmica da covid, cuja distribuição é fortemente determinada pela circulação de pessoas, pois essas regiões têm na rede urbana o seu principal elemento de referência e se estruturam para a satisfação das necessidades imediatas das populações, tais como compras de bens de consumo; busca de trabalho; procura por serviços públicos, serviços de saúde e educação etc. (IBGE, 2017).

A UFSB tem unidade acadêmica e/ou colégio universitário em três dessas regiões imediatas: Ilhéus-Itabuna, Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas. A Região Geográfica Imediata de Ilhéus-Itabuna, correspondendo à região de identidade “Costa do Cacau”, 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) foi estimado em 0,599, valor considerado “baixo” (PNUD, 2010). A UFSB tem Unidades Acadêmicas em Itabuna e Colégio Universitário em Coaraci, Ibicarai, Ilhéus e Itabuna.

A Região Geográfica Imediata de Eunápolis-Porto Seguro, composta por 8 municípios e correspondendo à região de identidade “Costa do Descobrimento”, é menos populosa, 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.

A Região Geográfica Imediata de Teixeira de Freitas é composta por 13 municípios, correspondendo à região de identidade “Costa da Baleia”, tem território de 18.535,75 km², onde residem cerca de 455.542 habitantes. As duas cidades mais populosas, Teixeira de Freitas (162.438 habitantes) e Itamaraju (64.455 habitantes), concentram 49,8% dos habitantes da região, mas também 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 Colégio Universitário em Itamaraju, Nova Viçosa e Teixeira de Freitas.

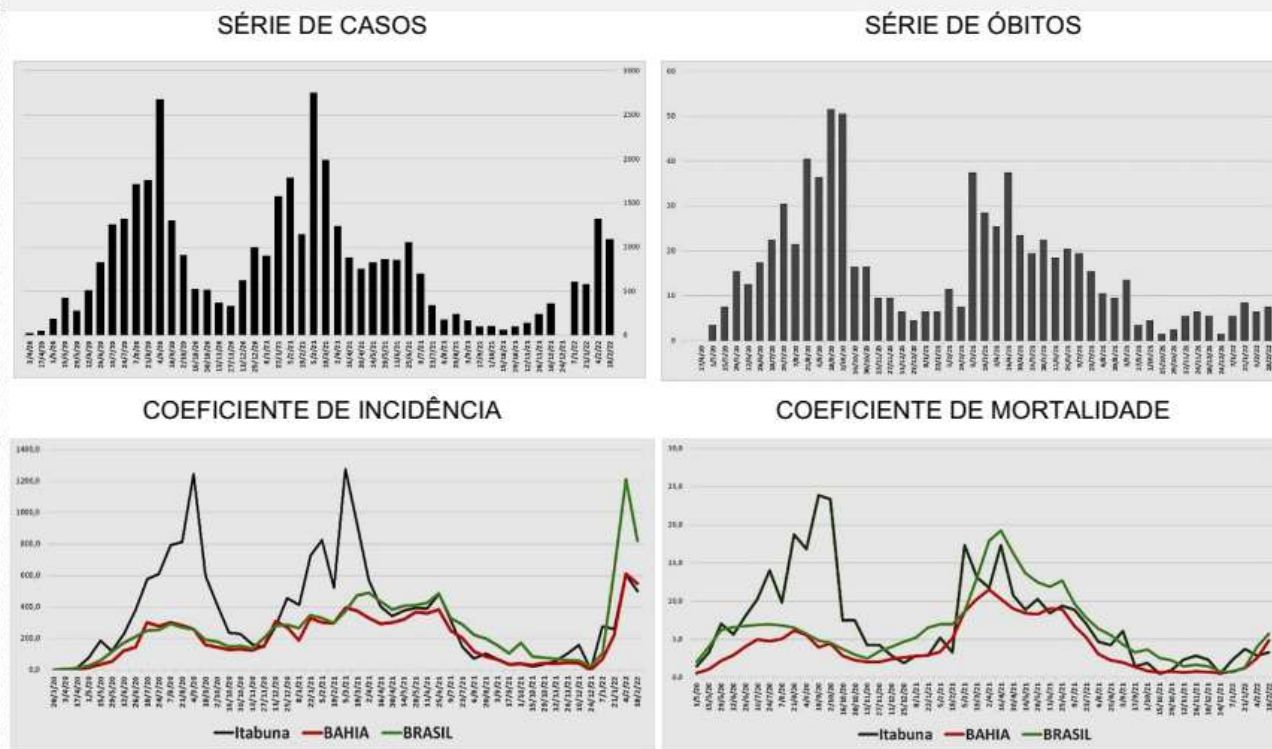
Visando subsidiar os Núcleos de Monitoramento na avaliação da epidemia em cada campus para fins de retomada gradual das Atividades Administrativas e Acadêmicas, priorizamos, neste número, a produção dos indicadores epidemiológicos para os municípios-sede dos campi da UFSB (Itabuna, Porto Seguro e Teixeira de Freitas), a saber: Taxa de Reprodução efetiva (Rt) do vírus, Incidência média diária de casos e óbitos, e sua variação nos últimos 28 dias, e Taxa de ocupação de leitos de UTI nas regiões de saúde; além de Cobertura vacinal (esquema completo).

Risco de se infectar e morrer por covid-19 no município de Itabuna

O risco de se infectar pelo SarsCov-2 em Itabuna (18.024,7 casos/100.000 habitantes) ao longo do período pandêmico foi muito superior à média estadual (9.923,2 casos/100.000 habitantes) e nacional (13,259,7 casos/100.000 habitantes). Quanto ao risco de infecção nas duas últimas

semanas (05/02 a 18/02), Itabuna (35,60 casos/100.000 habitantes/dia) apresentou valor inferior à média da Bahia (39,32 casos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (58,78 casos/100.000 habitantes/dia). Na comparação com as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02), Itabuna registrou desaceleração da transmissão (-17,9 %). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,45 para Itabuna em 1^o/02 (Tabela 1 e Figura 6).

Figura 6 – Séries de casos e óbitos e coeficientes de incidência e mortalidade por covid-19 (por 100.000 hab.), por Período de Notificação. Itabuna, Bahia e Brasil, até 18/02/2022.



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

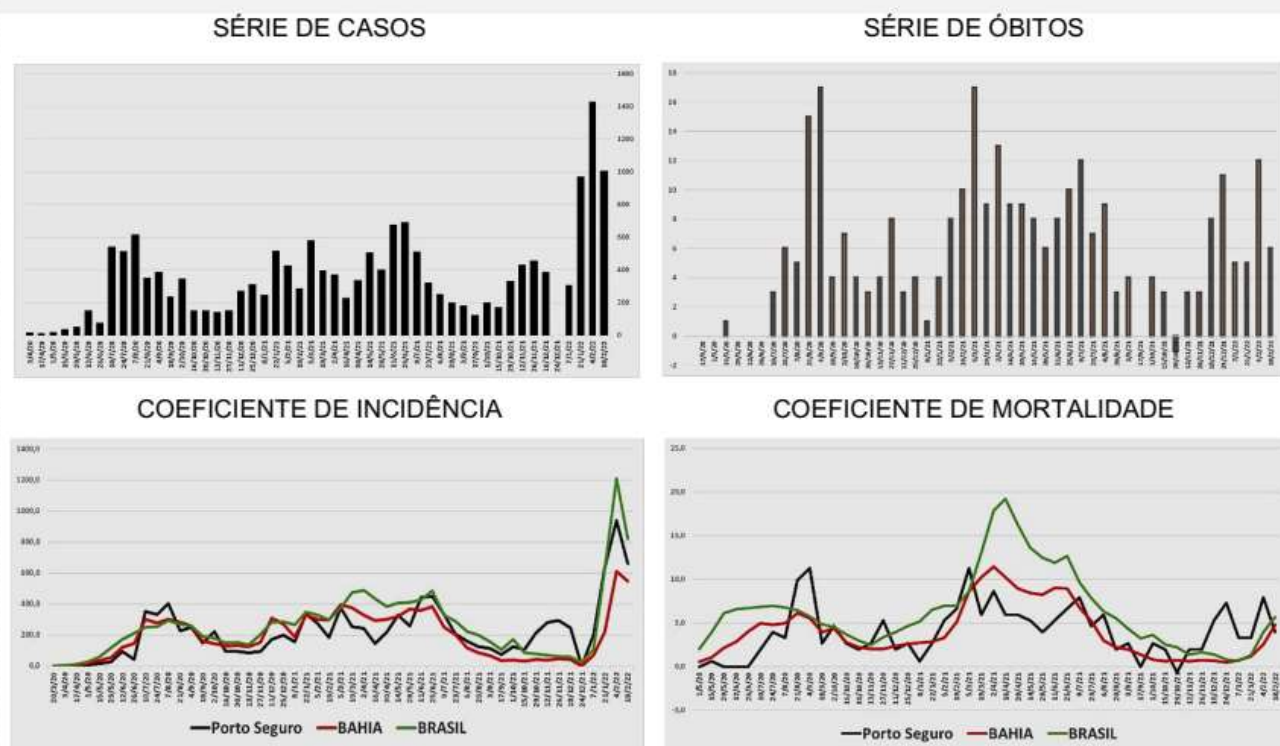
Quanto ao risco de morrer por covid-19 ao longo do período da pandemia, Itabuna apresentou coeficiente de mortalidade (347,2 óbitos/100.000 habitantes) superior à média nacional (303,8 óbitos/100.000 habitantes) e estadual (193,3 óbitos/100.000 habitantes). Quanto ao risco de morrer por covid-19 nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02), Itabuna (0,23 óbitos/100.000 habitantes/dia) apresentou valor inferior à média da Bahia (0,34 óbitos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (0,41 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação com as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02), apresentou variação positiva (+16,7%). Itabuna apresenta taxa de letalidade (1,9%) semelhante à média estadual (1,9%) e inferior à média nacional (2,3%).

Risco de se infectar e morrer por covid-19 no município de Porto Seguro

O risco de alguém se infectar pelo Coronavírus (Tabela 1 e Figura 7) em Porto Seguro ao longo do período da pandemia foi estimado em 11.259,9 casos/100.000 habitantes, superior à média estadual (9.923,2 casos/100.000 habitantes), mas inferior à média nacional (13,259,7 casos/100.000 habitantes). Quanto ao risco de infecção nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02), Porto Seguro (47,22 casos/100.000 habitantes/dia) apresentou risco superior à média da Bahia (39,32 casos/100.000 habitantes/dia), mas inferior à média do Brasil (58,78 casos/100.000 habi-

tantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas (22/01 a 04/02) com as duas semanas anteriores, Porto Seguro registrou desaceleração de -29,8% na ocorrência de casos. A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em, 1,09 em 1º/02/2022.

Figura 7 – Séries de casos e óbitos e coeficientes de incidência e mortalidade por covid-19 (por 100.000 hab.), por Período de Notificação. Porto Seguro, Bahia e Brasil, até 18/02/2022.



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

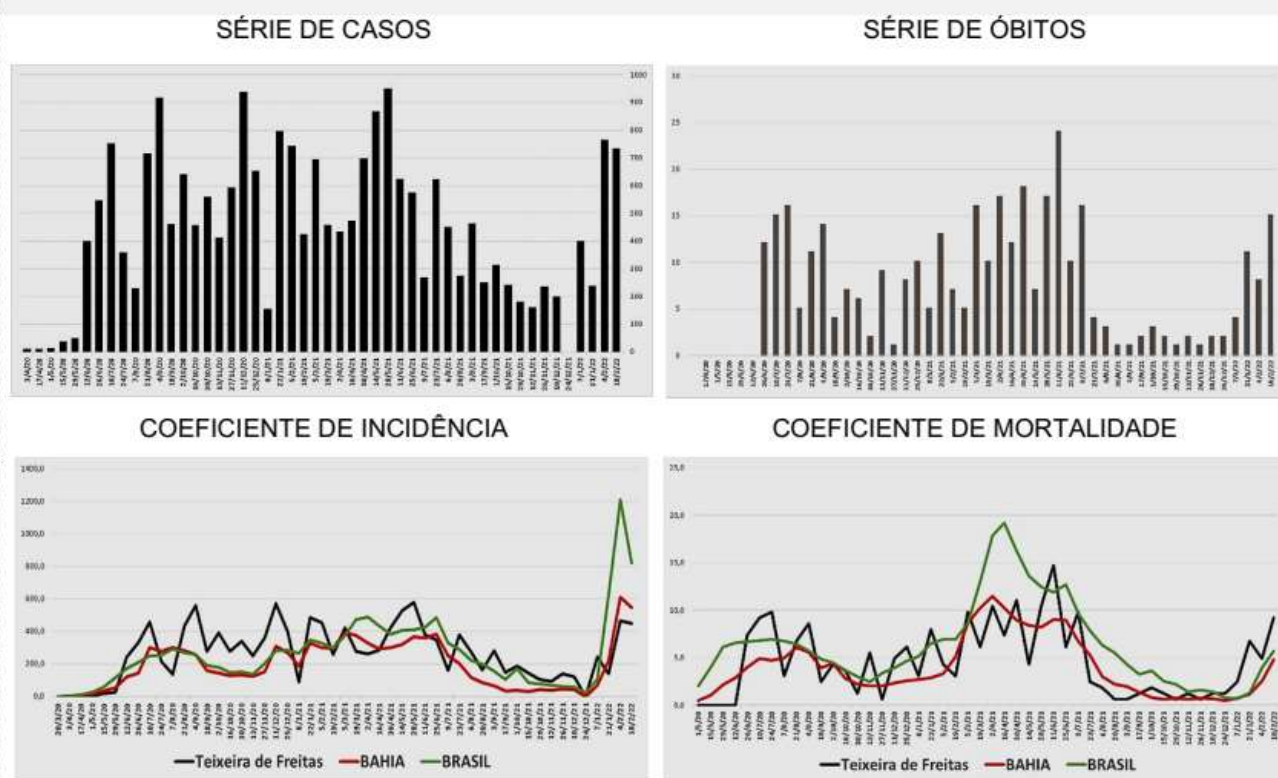
Quanto ao risco de morrer por covid-19 (Tabela 1 e Figura 7) ao longo do período da pandemia, Porto Seguro (192,5 óbitos/100.000 habitantes) tem coeficiente de mortalidade semelhante à média da Bahia (193,3 óbitos/100.000 habitantes) e inferior à média do Brasil (303,8 óbitos/100.000 habitantes). Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 9) nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02), Porto Seguro (0,28 óbitos/100.000 habitantes/dia) registrou coeficiente de mortalidade menor que a Bahia (0,34 óbitos/100.000 habitantes/dia) e o Brasil (0,41 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02), Porto Seguro registrou desaceleração de -50,0% no número de óbitos. Porto Seguro apresenta Taxa de Letalidade (1,7%) inferior à média estadual (1,9%) e à média nacional (2,3%).

Risco de se infectar e morrer por covid-19 no município de Teixeira de Freitas

Quanto ao risco de alguém se infectar pelo Coronavírus ao longo da pandemia (Tabela 1 e Figura 8), Teixeira de Freitas (13.605,8 casos/100.000 habitantes) apresenta Taxa de Ataque superior à média estadual (9.923,2 casos/100.000 habitantes), mas semelhante à média nacional (13,259,7 casos/100.000 habitantes). Quanto ao risco de infecção nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02), o coeficiente de incidência em Teixeira de Freitas (32,06 casos/100.000 habitantes/dia) foi inferior à média da Bahia (39,32 casos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (58,78 casos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com

as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02), o município registrou estabilidade no número de casos (-3,8%). A Taxa de Reprodução efetiva do vírus foi estimada em 1,33 no dia 1º/02/2022.

Figura 8 – Séries de casos e óbitos e coeficientes de incidência e mortalidade por covid-19 (por 100.000 hab.), por Período de Notificação. Teixeira de Freitas, Bahia e Brasil, até 18/02/2022.



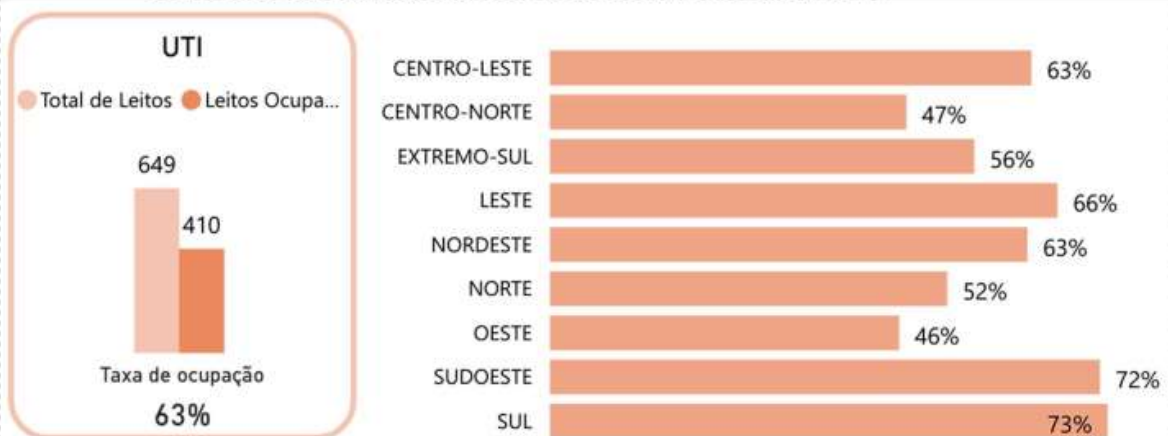
Fonte: Portal Covid-19 e BAHIA/SESAB/DIVEP - Boletim Epidemiológico COVID-19.

Quanto ao risco de morrer por Covid-19 (Tabela 1 e Figura 8) ao longo do período da pandemia, Teixeira de Freitas (221,0 óbitos/100.000 habitantes) apresenta coeficiente de mortalidade superior à média da Bahia (193,3 óbitos/100.000 habitantes), mas inferior à do Brasil (303,8 óbitos/100.000 habitantes). O risco de morrer por covid-19 nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02) em Teixeira de Freitas (0,66 óbitos/100.000 habitantes/dia) foi superior ao da Bahia (0,34 óbitos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (0,41 óbitos/100.000 habitantes/dia). Na comparação das duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02), o município registrou aumento de 87,5% na ocorrência de óbitos. Teixeira de Freitas apresenta Taxa de Letalidade (1,6%) inferior à média estadual (1,9%) e à média nacional (2,3%).

Taxa de Ocupação de leitos de UTI

Quanto à disponibilidade de leitos de UTI Covid-19 no SUS, a Sesab informou 410 casos ativos internados nos 649 leitos de UTI disponíveis no Estado (taxa de ocupação de 63,0%) em 18/02/2022, sendo de 73,0% na Região Sul, onde está a Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, e de 56,0% no Extremo-Sul, onde estão as Regiões Imediatas de Eunápolis-Porto Seguro e Teixeira de Freitas (Figura 9). Destaque para a diferença observada nas taxas de ocupação nos leitos de UTI para adultos (62,0%) e pediátrico (84,0%).

Figura 9 – Número de Leitos de UTI e Taxa de Ocupação por Macrorregião de Saúde do Estado da Bahia (Adulto e Pediátrica), em 18/02/2022.



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

SÍNTESE DOS ACHADOS

Apesar do avanço da vacinação no país (veja-se o Vacinômetro), a pandemia de Covid-19 ainda não acabou. A boa notícia é a desaceleração da incidência de casos no Brasil, com queda de -32,0% no registro (média de 124.466,14 casos/dia ou 58,78 casos/100.000 hab./dia), e na Bahia, com queda de apenas -9,9% no número de casos (média de 5871,07 casos/dia ou 39,32 casos/100.000 hab./dia), mas observe-se que ainda há aceleração importante número de óbitos, de 89,2% na Bahia (média de 51,50 óbitos/dia ou 0,34 óbitos/100.000 habitantes/dia) e de 43,5% no Brasil (média de 862,50 óbitos/dia ou 0,41 óbitos/100.000 habitantes/dia), quando se compara as duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02).

Entretanto, as médias escondem diferenças nas dinâmicas de cada região e município. Em nossa Região, merecem especial atenção das autoridades sanitárias as seguintes situações observadas:

- 1) Quanto ao risco de infecção nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02), Porto Seguro (47,22 casos/100.000 habitantes/dia) apresentou risco superior à Bahia (39,32 casos/100.000 habitantes/dia), embora inferior ao Brasil (58,78 casos/100.000 habitantes/dia).
- 2) Na comparação das duas últimas semanas (05/02 a 18/02) com as duas semanas anteriores (22/01 a 04/02), Teixeira de Freitas e Itabuna registraram variação positiva na ocorrência de óbitos: de +87,5% e de +16,7%, respectivamente.
- 3) O risco de morrer por covid-19 nas duas últimas semanas (05/02 a 18/02) em Teixeira de Freitas (0,66 óbitos/100.000 habitantes/dia) foi superior ao risco médio da Bahia (0,34 óbitos/100.000 habitantes/dia) e do Brasil (0,41 óbitos/100.000 habitantes/dia).
- 4) A taxa de ocupação de leitos de UTI estimada em 73,0% na Região Sul de Saúde, onde está a Região Imediata de Ilhéus-Itabuna, em 18/02/2022,

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, Taxa de Reprodução efetiva do vírus (Rt) e Taxa de Letalidade. Municípios onde a UFSB tem Unidade Acadêmica, Bahia e Brasil, 22/01 a 18/02/2022.

Território	Casos Acumulados	Taxa de Ataque	Casos/hab./dia (05/02 a 18/02)	Variação %	R(t) (1º/02/2022)	Óbitos Acumulados	Coeficiente de Mortalidade	Óbitos/hab./dia (05/02 a 18/02)	Variação %	Taxa de Letalidade
Itabuna	38.516	18.024,7	35,60	-17,9	1,45	742	347,2	0,23	+16,7	1,9
Porto Seguro	16.964	11.259,9	47,22	-29,8	1,09	290	192,5	0,28	-50,0	1,7
Teixeira de Freitas	22.101	13.605,8	32,06	-3,8	1,33	359	221,0	0,66	+87,5	1,6
Bahia	1.481.596	9.923,2	39,32	-9,9	1,14	28.854	193,3	0,34	+89,2	1,9
Brasil	28.078.119	13.259,7	58,78	-32,0	0,98	643.377	303,8	0,41	+43,5	2,3

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

Quadro 1 – Avaliação situacional da pandemia de covid-19 nos municípios-sede da UFSB para fins de monitoramento, 22/01 a 18/02/2022.

INDICADORES	PARÂMETROS (Fase 1 para Fase 2)	VALORES ENCONTRADOS		
		Itabuna (CJA)	Porto Seguro (CSC)	Teixeira de Freitas (CPF)
Taxa de Reprodução efetiva (Rt) do vírus	A mudança para a fase 2 ocorrerá se o $R_t < 1$	1,45 em 21/01/2022	1,09 em 21/01/2022	1,33 em 21/01/2022
Incidência média diária de casos e variação	Coeficiente de Incidência < 4 casos/100.000 hab./dia nos últimos 14 dias. Diminuição da incidência do número de casos, comparando-se os últimos 14 dias (8 a 21/1) com os 14 dias anteriores (25/12 a 07/1) nos municípios-sede.	35,60 casos/100.000 hab./dia com VARIAÇÃO NEGATIVA de -17,9%	47,22 casos/100.000 hab./dia com VARIAÇÃO NEGATIVA de -29,8%	32,06 casos/100.000 hab./dia com VARIAÇÃO NEGATIVA de -3,8%
Incidência média diária de óbitos e variação	Coeficiente de Mortalidade < 0,2 óbito/100.000 hab./dia nos últimos 14 dias. Diminuição da incidência comparando-se os últimos 14 dias (8 a 21/1) com os 14 dias anteriores (25/12 a 07/1) nos municípios-sede	0,23 óbitos/100.000 hab./dia com VARIAÇÃO POSITIVA de +16,7%	0,28 óbitos/100.000 hab./dia com VARIAÇÃO NEGATIVA de -50,0%	0,66 óbitos/100.000 hab./dia com VARIAÇÃO POSITIVA de +87,5%
Taxa de ocupação de leitos de UTI na Região	Taxa de Ocupação de UTI < 60,0%	73,0% na Região Sul de Saúde em 21/01/2022	56,0% na Região Extremo Sul em 21/01/2022	56,0% na Região Extremo Sul em 21/01/2022
Cobertura vacinal (esquema completo)	Cobertura Vacinal > 40,0%	63,62% em 24/02/2022	57,38% em 24/02/2022	51,34% em 24/02/2022

RECOMENDAÇÕES

O alerta vindo da Europa, onde se observa uma “pandemia dos não vacinados”, aponta para a necessidade de campanhas de vacinação, a exigência de passaporte vacinal para atividades em ambientes fechados e/ou de grande concentração de pessoas, o uso de máscaras em locais fechados e locais abertos com aglomeração, preservação de distanciamento físico e higiene constantes das mãos.

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; identificar os casos e fazer isolamentos localizados; calibrar a suspensão das medidas; que se mantenha a Taxa de Ocupação de UTI 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

Ética e Passaporte Vacinal



O Brasil apresenta, atualmente, uma redução considerável do número de infectados e de óbitos pela Covid-19 e isso se deve, sobretudo, ao avanço da vacinação em todo o território nacional. Apesar do afrouxamento das medidas de biossegurança e de distanciamento social por inúmeros municípios, o número de casos da doença seguiu em um ritmo decrescente até meados de dezembro de 2021, entretanto, após as comemorações do final do ano, o número de infectados subiu rapidamente. Diante da lentidão da cobertura vacinal em outros países e da recusa da vacinação por muitos indivíduos por desconfiança,

medo ou ignorância, novas variantes surgem e, no momento, a Organização Mundial de Saúde alerta a respeito da Ômicron, variante que surgiu na África do Sul.

A nota técnica emitida pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos afirmou que a implementação de medidas de restrição contra quem não se vacinou contra Covid-19 fere os direitos constitucionais, salientando que é favorável à vacinação, mas contrário às medidas que, segundo o Ministério, representam uma imposição que ataca as liberdades individuais. Inúmeros países adotaram o “passaporte de imunidade” ou “comprovante vacinal”, como o Reino Unido, a Estônia, a Itália e o Chile. Esse “passaporte” pode ser implementado com a comprovação de um exame laboratorial de resposta imune ou com a comprovação da vacinação. Mas, utilizar como passaporte a comprovação de vacinação permite uniformizar e conhecer o padrão de imunidade, salientando a disponibilidade das vacinas contra a Covid-19 a toda a população. Outro ponto a favor da comprovação vacinal é a proteção coletiva, além da individual, minimizando a transmissão da infecção (BROWN et al, 2021).

O dilema ético dos indivíduos que são contra o comprovante vacinal paira no discurso da liberdade individual e da autonomia dos sujeitos acima do bem-estar da comunidade, desconsiderando que uma ética comunitária inclui todos os indivíduos e protege os que compõem os grupos com maior risco para as complicações da doença e para o óbito. A ética em saúde pública tolera restrições às liberdades individuais visando a proteção de todos os cidadãos. Mas, é sabido que há fragilidades nos passaportes de imunidade, citando-se fraudes, situação socioeconômica dos indivíduos e o acesso aos serviços de saúde, além do risco de discriminação (BAYLIS; KOFLER, 2021).

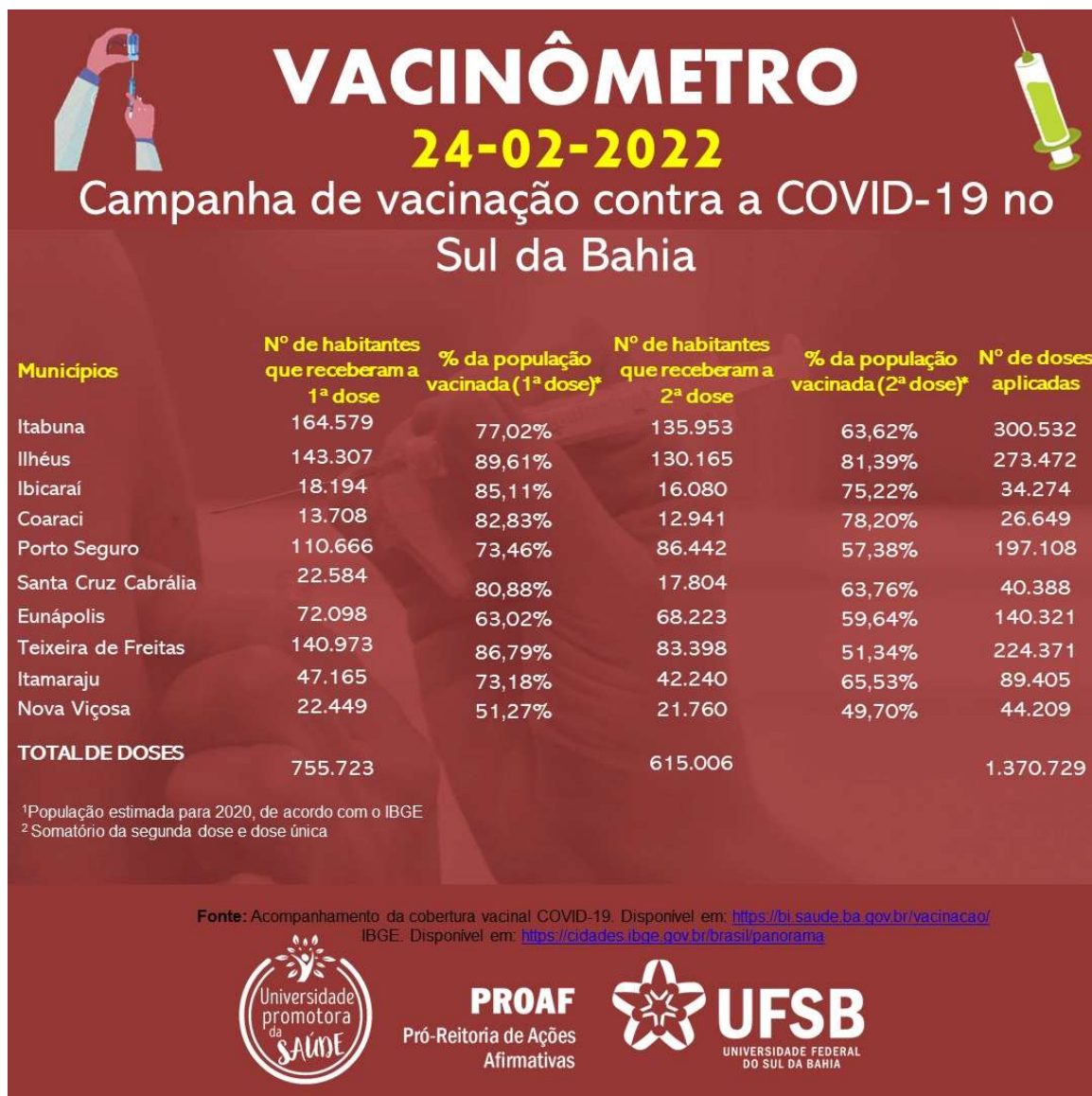
Espera-se que as autoridades sanitárias e governantes sigam as recomendações para o controle da infecção, orientando a população sobre as tecnologias já existentes no combate à pandemia e sobre o respeito ao senso de coletividade, sempre pautado na responsabilidade com a própria saúde e com a do outro.

Imagem: Getty Images

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 **24 de fevereiro 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/>

BAYLIS, F.; KOFLER, N. **A public health ethic should inform policies on COVID-19 immunity passports**. *Lancet Infect Dis*. 2021 Apr;21(4):456. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30918-X.

BRASIL. **Ministério afirma que não é contrário à vacinação, mas à violação de direitos decorrente de passaporte sanitário obrigatório**. Publicado em 28/01/2022, às 09h19. Atualizado em 02/02/2022, às 16h32h. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/ministerio-afirma-que-nao-e-contrario-a-vacinacao-mas-a-violacao-de-direitos-decorrente-de-passaporte-sanitario-obrigatorio>. Acessado em 24/02/2022.

BROWN, R. et al. **The scientific and ethical feasibility of immunity passports**. *The Lancet. Infectious diseases*, 21(3), e58–e63. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30766-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30766-0).

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

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

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



[#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