



## PANDEMIA DA COVID-19 NA REGIÃO OESTE DA BAHIA

## Boletim Informativo

nº15  
21/8 a 27/8

## Nesta Edição

- 1 APRESENTAÇÃO
- 2 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NA REGIÃO OESTE DA BAHIA
- 3 ÍNDICE DE ISOLAMENTO SOCIAL NOS MUNICÍPIOS DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE OESTE
- 4 OCUPAÇÃO DOS LEITOS CLÍNICOS E DE UTI NA REGIÃO
- 5 ORIENTAÇÕES GERAIS
- 6 AÇÕES INSTITUCIONAIS

**Barreiras  
2020**

# SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	3
2	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NA REGIÃO OESTE DA BAHIA	4
3	ÍNDICE DE ISOLAMENTO SOCIAL NOS MUNICÍPIOS DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE OESTE	21
4	OCUPAÇÃO DOS LEITOS CLÍNICOS E DE UTI NA REGIÃO	28
5	ORIENTAÇÕES GERAIS	31
6	AÇÕES INSTITUCIONAIS	34
7	REFERÊNCIAS	36



## **1 APRESENTAÇÃO**

A publicação do Boletim Informativo sobre a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia é uma ação do Grupo de Trabalho para Gerenciamento da COVID-19 da Universidade Federal do Oeste da Bahia (GTG-COVID/UFOB), em colaboração com representantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA) - *Campus* Barreiras e da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) - *Campus* IX - Barreiras.

O Boletim tem como objetivo divulgar, semanalmente, informações sobre a situação atual e a tendência da pandemia da COVID-19 na macrorregião Oeste da Bahia, com enfoque técnico-científico e epidemiológico, além de recomendações preventivas, orientações de saúde e segurança, bem como comunicação de ações institucionais.

## 2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NA REGIÃO OESTE DA BAHIA

A Covid-19 tem se disseminado de forma crescente no Brasil, com registro, até o dia 27 de agosto de 2020, às 18h30min, de 3.761.391 casos confirmados<sup>1</sup>, com coeficiente de incidência<sup>2</sup> de 1.789,9 casos/100.000 habitantes, e 118.649 óbitos, correspondendo a 3,2% de letalidade<sup>3</sup>. Na Bahia, o primeiro caso foi confirmado em 6 de março de 2020 e, até 27 de agosto de 2020, às 18h30min, foram registrados 247.853 casos da doença, com coeficiente de incidência de 1.666,5 casos/100.000 habitantes e 5.178 óbitos, correspondente a 2,09% de letalidade (<https://covid.saude.gov.br/>).

Enquanto o número absoluto de casos refere-se ao total de pessoas acometidas pela doença, o coeficiente de incidência está relacionado ao maior risco de adoecimento da população pela Covid-19. Do total de casos confirmados pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e divulgados no Boletim Epidemiológico nº. 156 de 27 de agosto de 2020, 231.153 pacientes

encontram-se recuperados, 11.522 ativos, 86.555 estão em investigação e 459.780 foram descartados (SESAB, 2020).

De acordo com o sexo e faixa etária, nota-se que no estado da Bahia houve um maior acometimento pela Covid-19 de indivíduos do sexo feminino (53,55%) e de adultos jovens (30 a 39 anos), representando 24,88% do total de casos confirmados. Com relação ao coeficiente de incidência, o maior valor foi registrado na faixa etária entre 40 e 49 anos (2.824,89/100.000 habitantes) seguida pela compreendida entre 30 e 39 anos (2.688,31/100.000 habitantes), indicando que estas são as faixas etárias com maior risco de adoecimento pela Covid-19 no estado.

A Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia é composta por três Microrregiões: a região de Barreiras, que abrange 15 municípios, a de Ibotirama, com 09, e a de Santa Maria da Vitória, com 12, totalizando 36 sistemas municipais de saúde

---

<sup>1</sup> Caso suspeito de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) confirmado por critério laboratorial, clínico epidemiológico ou por teste rápido, imunofluorescência, elisa ou quimioluminescência (fonte: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/NT\\_n\\_54\\_Orientacoes\\_sobre\\_criterios\\_de\\_confirmacao\\_e\\_doenca\\_pelo\\_coronavirus\\_2019\\_COVID\\_19\\_Atualizada\\_em\\_10.05.2020.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/NT_n_54_Orientacoes_sobre_criterios_de_confirmacao_e_doenca_pelo_coronavirus_2019_COVID_19_Atualizada_em_10.05.2020.pdf)).

<sup>2</sup>número de casos confirmados de COVID-19 por 100.000 habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado (<https://covid.saude.gov.br/>).

<sup>3</sup>Número de óbitos confirmados de COVID-19 em relação ao total de casos confirmados, na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado (<https://covid.saude.gov.br/>).

([http://www1.saude.ba.gov.br/mapa\\_bahia/indexch.asp](http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/indexch.asp)).

De acordo com dados obtidos pela Central Integrada de Comando e Controle de Saúde (<https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/>), observa-se que na macrorregião de Saúde Oeste da Bahia a maioria dos casos acometidos pela Covid-19 encontra-se na faixa etária de 30 a 39 anos (28,34%), seguida da faixa etária de 20 a 29 anos (21,41%) e 40 a 49 anos (18,85%). Quanto ao sexo, 51,19% foram do sexo feminino, 48,25% do sexo masculino e 0,56% não foi informado. Com relação à raça/cor, verifica-se a maior predominância da parda (56,89%), seguida da branca (17,62%), amarela (17,48%), preta (5,09%) e indígena (0,54%). Com relação à ocupação, 6,54% são profissionais da saúde. Referente às condições de saúde preexistentes, destaca-se a presença de: Doenças respiratórias crônicas descompensadas (0,90%); Doenças cardíacas crônicas (4,56%); Diabetes (2,17%); Doenças renais crônicas em estágio avançado (0,24%); Imunossupressão (0,39%); doenças cromossômicas (0,1%) e gestação de alto risco (0,01%) (**Tabela 1**). É válido ressaltar que o quantitativo de casos descritos na **Tabela 1** é inferior ao apresentado na **Tabela 2**, devido à indisponibilidade dos dados epidemiológicos detalhados e atualizados para todos os municípios da Macrorregião de saúde Oeste da Bahia.

Segundo Boletins Informativos das Secretarias Municipais de Saúde da região, até o dia 27 de agosto de 2020, foram registrados 8.894 casos da Covid-19 em 34 municípios da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia (**Tabela 2**). Entre os dias 20 a 27 de agosto, houve um aumento de 14,38% no número de casos confirmados da Covid-19 na região (passando de 7.776 para 8.894 casos) (**Figura 1**) e analisando o número de casos novos notificados por dia na região, verifica-se que no período analisado, a média foi de 154 casos/dia, com variações entre 59 e 212 casos (**Figura 2**).

Foi registrado, também no mesmo período, um acréscimo no coeficiente de incidência regional que passou de 815,50 para 932,75 casos/100.000 habitantes (**Tabela 2** e **Figura 3**). Comparando os dados municipais nos dias 20 a 27 de agosto, constata-se que os municípios que apresentaram os maiores aumentos em seus coeficientes de incidência foram: Santana (120,8%), Brejolândia (66,7%) e Formosa do Rio Preto (54,6%).

A média móvel semanal foi calculada a partir da soma do número de casos e óbitos novos notificados nos últimos sete dias, dividido por sete (total de dias do período contabilizado). Quando avaliada a média móvel dos últimos 14 dias, verifica-se que pode haver tendência de estabilidade (quando a variação percentual for de até 15%),

de crescimento (quando a variação percentual for acima de 15% positivos) ou de queda (quando a variação percentual for mais de 15% negativos). Considerando os últimos 14 dias (14/08 a 27/08), nota-se que a média móvel de casos novos passou de 168 para 154, ocorrendo, portanto, uma redução de 8,3% deste indicador, o que evidencia uma tendência de estabilidade no número de casos novos de Covid-19 na região (**Figura 1**). Entretanto, considerando que o cenário epidemiológico é influenciado diretamente pelas medidas de controle adotadas e que pode sofrer alterações ao longo do tempo, a condição de estabilidade, neste caso, não deve ser considerada como parâmetro para afrouxamento das medidas de prevenção da Covid-19.

Do total de casos confirmados na região, 74,71% encontram-se recuperados (n= 6.645) e 23,71% (n= 2.109) ativos (**Tabela 2**). A maior concentração de casos ativos foi registrada na Microrregião de Saúde de Barreiras (80%) e dentre os municípios, Barreiras e Luís Eduardo Magalhães foram os que apresentaram os maiores percentuais, registrando juntos 63,71% dos casos ativos da Microrregião de Saúde Oeste. Vale ressaltar que devido à indicação de coleta de exames para confirmação diagnóstica de infecção pelo novo coronavírus ser restrita a públicos definidos pelos protocolos do Ministério da Saúde e Protocolos Municipais e a consequente

ocorrência de subnotificação de casos, é necessário avaliar com cautela esses dados sobre proporção de curados *versus* casos ativos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para os casos de Covid-19 confirmados por critério laboratorial, considera-se como recuperados aqueles que tiveram dois resultados negativos para SARS-CoV-2 com menos de um dia de intervalo, enquanto que para os casos leves a OMS estima o tempo entre o início da infecção e a recuperação até 14 dias. São considerados ativos ou com doença ativa aqueles casos que estão no período entre o início da infecção até 14 dias, ou seja, que possuem maior potencial de transmitir a doença para outros indivíduos.

Comparando os dados entre as Microrregiões de Saúde que compõem a Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, nota-se que a Microrregião de Barreiras é a que apresenta o maior número absoluto de casos (n= 7.116) e o maior coeficiente de incidência da doença (1.543,44 casos/100.000 habitantes) (**Tabela 2**), indicador que aumentou 14,56% quando comparado ao registrado no dia 20 de agosto. O município de Barreiras é o que apresenta maior número de casos acumulados (n= 3.454), seguido de Luís Eduardo Magalhães (n= 2.213), enquanto os maiores coeficientes de incidência estão presentes nos municípios de Luís Eduardo Magalhães, Barreiras, São Desidério e Ibotirama. Entretanto, por se tratar

de uma doença dinâmica, os dados estão sujeitos a alterações ao longo do tempo.

As Secretarias Municipais de Saúde notificaram a ocorrência de 140 óbitos por Covid-19 na Macrorregião (**Tabela 2**), revelando um crescimento de 14,74% no total de óbitos registrados entre 20 e 27 de agosto de 2020. Considerando os últimos 14 dias (14/08 a 27/08), nota-se que a média móvel de óbitos novos por Covid-19 passou de 3 para 2, ocorrendo, portanto, uma redução de 33,3% deste indicador, o que evidencia uma tendência de queda no número de óbitos novos de Covid-19 na região, no período analisado (**Figura 4**).

Na **Figura 5** está registrado o número de óbitos novos por Covid-19 notificados por dia na região, indicador cuja média, no período analisado, foi de 2 óbitos/dia, com variações entre 0 e 6 óbitos. A taxa de letalidade regional foi de 1,57% e a Microrregião de Saúde que apresentou a maior taxa foi a de Ibotirama (1,72%). Em relação aos municípios, as maiores taxas de letalidade estão presentes em Brejolândia (20,00%), Serra Dourada (12,50%) e Cotegipe (10,87%) (**Tabela 2**).

A Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia apresenta uma tendência de crescimento dos casos acumulados registrados da Covid-19 nos municípios, confirmando o perfil nacional de interiorização da doença para cidades menores. Quanto à

distribuição espacial dos casos na região, nota-se que, do dia 20 a 27 de agosto de 2020, ocorreu um crescimento no número de municípios com casos confirmados de Covid-19, passando de 33 para 34 (inclusão de Canápolis) (**Figura 6**).

Ainda sobre a análise espacial dos casos confirmados de Covid-19, realizou-se um mapeamento da densidade desses casos, com vistas a compreender o padrão de distribuição espacial da Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. Esse mapeamento é construído a partir da aplicação da técnica mapa de calor, que possibilita identificar os locais com maior densidade da ocorrência dos casos confirmados da Covid-19. Assim, a técnica proporciona a discriminação dos municípios com a intensidade de ocorrência da Covid-19, sendo os municípios mais críticos (Muito alta) representados pelo tom mais próximo ao vermelho, em situação moderada (Média), pelo tom mais próximo ao amarelo, e de menor intensidade correspondem ao tom verde (Baixa a Muito Baixa) (**Figura 7**).

Ao comparar os coeficientes de incidência apresentados pelos municípios da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, até o dia 27 de agosto, com os coeficientes apresentados pelo estado e pela Macrorregião de Saúde, observa-se que, no período analisado, dos 34 municípios com casos registrados de Covid-19, 31 deles apresentaram

aumento em seus coeficientes de incidência, e os que obtiveram os maiores coeficientes foram em ordem decrescente: Luís Eduardo Magalhães, Barreiras, São Desidério e Ibotirama. Os dois primeiros, além de obterem destaque no cenário regional, apresentaram coeficientes de incidência superiores (2.528,59 e 2.222,09 casos/100.000 habitantes, respectivamente) ao registrado pelo estado da Bahia (1.666,46 casos/100.000 habitantes) (**Figura 8**).

Além de apresentarem os maiores coeficientes regionais, os municípios supracitados lideraram o *ranking* de risco de adoecimento por Covid-19 por oito semanas consecutivas, o que aponta para a necessidade de intensificação das medidas de combate à doença, a exemplo das medidas de distanciamento social e de vigilância epidemiológica e sanitária, para que seja possível a prevenção de novos casos nestes municípios. Além disso, faz-se necessária uma abordagem de enfrentamento à Covid-19 de forma articulada dentro dos municípios e entre os municípios, considerando a proximidade e fluxo de indivíduos entre os mesmos.

Ressalta-se que essa tendência de crescimento reflete não somente a expansão da pandemia, mas também maior agilidade na identificação dos casos positivos, resultante da implantação do Laboratório de Campanha para detecção do SARS-CoV-2 na

Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB). O laboratório é resultado de um acordo de cooperação com a Associação Baiana de Produtores de Algodão (ABAPA), a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), a Secretaria Municipal de Saúde de Barreiras e o Ministério da Educação. A cooperação tem possibilitado a realização de maior quantidade desses exames na própria região, reduzindo a necessidade de encaminhamento de amostras para o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-BA), em Salvador-BA.

A emissão dos laudos técnicos de diagnósticos para o novo coronavírus é realizada pelos docentes do Laboratório de Agentes Infecciosos e Vetores – LAIVE - vinculado ao Laboratório de Campanha Diagnóstico COVID-19 da UFOB que, em 12 de maio deste ano, iniciaram oficialmente sua atividade de serviço para testagem molecular de SARS-CoV-2 por RT-qPCR, permitindo o acesso da população do Oeste baiano à testagem padrão ouro para o novo coronavírus. É importante salientar que o Laboratório de Campanha Diagnóstico COVID-19 da UFOB é o único laboratório capacitado e equipado para a realização destes testes nesta região do estado. Até 27 de agosto de 2020, o Laboratório de Campanha Diagnóstico COVID-19 da UFOB realizou mais de 2000 testes de diagnóstico, abrangendo todas as cidades da Macrorregião de Saúde Oeste, trazendo informações



primordiais para que as prefeituras e os órgãos de saúde, vigilância epidemiológica e sanitária tenham condições de acompanhar o número de pessoas infectadas com o vírus SARS-CoV-2 em toda a região Oeste da Bahia.

É importante ressaltar que os resultados obtidos pelo laboratório da UFOB diagnosticam as pessoas que estão, naquele momento, infectadas pelo novo coronavírus. Essa informação permite aos gestores identificarem os casos de pessoas infectadas, de modo a tomarem as medidas cabíveis, na tentativa de frear a transmissão do vírus. Desse modo, a testagem por RT-qPCR permite conhecer como está o comportamento do número de infectados e da propagação do vírus em tempo real, na medida em que os exames são realizados. Desse modo, o laboratório tem contribuído para fornecer dados relacionados ao número de casos de pessoas infectadas por municípios e de toda a região Oeste da Bahia.

Salienta-se que, apesar do Laboratório de Campanha Diagnóstico COVID-19 da UFOB estar disponível para receber amostras dos 36 municípios da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, ele não é o único a realizar a análise para SARS-CoV-2 na região. Algumas amostras, a depender da decisão da gestão municipal, podem ser encaminhadas para outros serviços laboratoriais.

Assim, diante da progressão dos casos, recomenda-se a intensificação das medidas de prevenção orientadas pelas autoridades sanitárias, especialmente nos municípios que apresentaram os maiores coeficientes de incidência, para evitar a sobrecarga e colapso no sistema regional de saúde do Oeste baiano. Vale salientar, a necessidade de uma resposta regional coordenada entre os municípios, a fim de que as decisões e estratégias de enfrentamento da Covid-19 possam ter um alcance mais efetivo.

**Tabela 1.** Distribuição proporcional de casos confirmados da Covid-19 por características demográficas e condição de saúde preexistentes na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia (27/agosto/2020).

Variáveis	Casos confirmados	
	n	%
<b>Faixa etária (anos) (n = 8.691)</b>		
< 1	41	0,47
1 a 4	104	1,20
5 a 9	154	1,77
10 a 19	542	6,24
20 a 29	1.861	21,41
30 a 39	2.463	28,34
40 a 49	1.638	18,85
50 a 59	987	11,36
60 a 69	508	5,85
70 a 79	246	2,83
80 +	147	1,69
<b>Sexo (n = 8.691)</b>		
Feminino	4.449	51,19
Masculino	4.193	48,25
Não informado	49	0,56
<b>Raça/cor (n = 8.691)</b>		
Amarela	1.519	17,48
Branca	1.531	17,62
Indígena	47	0,54
Parda	4.944	56,89
Preta	442	5,09
Não informado	198	2,28
<b>Profissional da saúde (n = 8.691)</b>		
Sim	568	6,54
Não	7.637	87,87
Não informado	486	5,59
<b>Doença respiratórias crônicas descompensadas (n = 8.691)</b>		
Sim	78	0,90
Não	8.176	94,07
Não informado	437	5,03
<b>Doenças cardíacas crônicas (n = 8.691)</b>		
Sim	396	4,56
Não	7.902	90,92
Não informado	393	4,52
<b>Diabetes (n = 8.691)</b>		
Sim	189	2,17
Não	8.106	93,27
Não informado	396	4,56
<b>Doenças renais crônicas em estágio avançado - graus 3, 4 ou 5 (n = 8.691)</b>		
Sim	21	0,24
Não	8.272	95,18
Não informado	398	4,58
<b>Imunossupressão (n = 8.691)</b>		
Sim	34	0,39
Não	8.259	95,03
Não informado	398	4,58
<b>Gestação de alto risco (n = 8.691)</b>		

Sim	1	0,01
Não	8.281	95,28
Não informado	409	4,71
<b>Doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica (n = 8.691)</b>		
Sim	9	0,10
Não	8.273	95,19
Não informado	409	4,71

Fonte: <<https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/>>. Acesso em 28 de agosto de 2020, às 10h.

**Tabela 2.** Número de casos confirmados, coeficiente de incidência, taxa de letalidade e casos ativos/recuperados da Covid-19 por município da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, até 27 de agosto de 2020.

Microrregião de Saúde	Município	População	Nº casos confirmados	Coef. de incidência/100.000 hab	Casos ativos	% ativos	Casos recuperados	% recuperados	Óbitos	Letalidade (%)
<b>BARREIRAS</b>	Angical	13.977	105	751,23	14	13,33	90	85,71	1	0,95
	Baianópolis	13.877	60	432,37	7	11,67	53	88,33	0	0,00
	Barreiras	155.439	3.454	2.222,09	1.209	35,00	2.186	63,29	59	1,71
	Brejolândia	10.557	5	47,36	1	20,00	3	60,00	1	20,00
	Catolândia	3.577	28	782,78	5	17,86	23	82,14	0	0,00
	Cotegipe	13.782	46	333,77	27	58,70	14	30,43	5	10,87
	Cristópolis	13.910	75	539,18	9	12,00	65	86,67	1	1,33
	Formosa do Rio Preto	25.591	150	586,14	100	66,67	47	31,33	3	2,00
	Luís Eduardo Magalhães	87.519	2.213	2.528,59	225	10,17	1.966	88,84	22	0,99
	Mansidão	13.643	52	381,15	0	0,00	50	96,15	2	3,85
	Riachão das Neves	22.339	182	814,72	17	9,34	158	86,81	7	3,85
	Santa Rita de Cássia	28.338	148	522,27	36	24,32	106	71,62	6	4,05
	São Desidério	33.742	537	1.591,49	115	21,42	419	78,03	3	0,56
	Tabocas do Brejo Velho	12.518	5	39,94	0	0,00	5	100,00	0	0,00
Wanderley	12.238	56	457,59	21	37,50	34	60,71	1	1,79	
	<b>Total parcial</b>	<b>461.047</b>	<b>7.116</b>	<b>1.543,44</b>	<b>1.786</b>	<b>25,10</b>	<b>5.219</b>	<b>73,34</b>	<b>111</b>	<b>1,56</b>

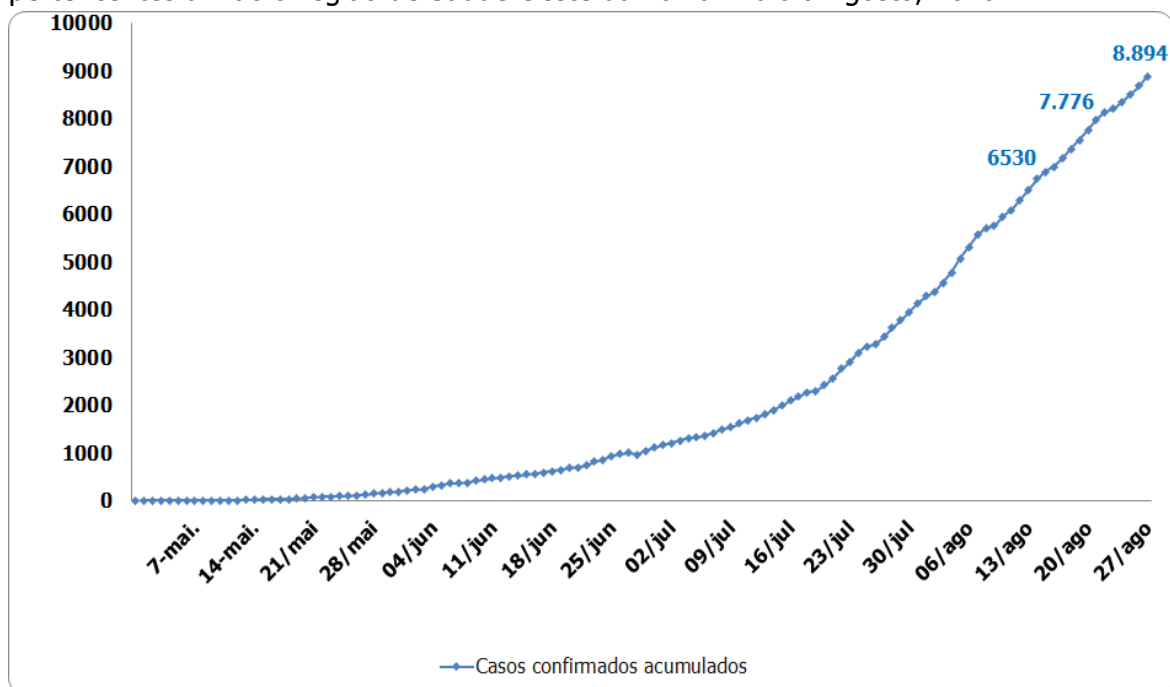
<b>Microrregião de Saúde</b>	<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>Nº casos confirmados</b>	<b>Coef. de incidência/ 100.000 hab</b>	<b>Casos ativos</b>	<b>% ativos</b>	<b>Casos recuperados</b>	<b>% recuperados</b>	<b>Óbitos</b>	<b>Letalidade (%)</b>
<b>SANTA MARIA DA VITÓRIA</b>	Bom Jesus da Lapa	69.148	248	358,65	44	17,74	201	81,05	3	1,21
	Canápolis	9.711	10	102,98	10	100,00	0	0,00	0	0,00
	Cocos	18.777	66	351,49	7	10,61	57	86,36	2	3,03
	Coribe	14.194	78	549,53	3	3,85	74	94,87	1	1,28
	Correntina	32.137	219	681,46	44	20,09	175	79,91	0	0,00
	Jaborandi	8.385	41	488,97	2	4,88	38	92,68	1	2,44
	Santa Maria da Vitória	39.845	140	351,36	21	15,00	115	82,14	4	2,86
	Santana	26.614	53	199,14	32	60,38	21	39,62	0	0,00
	São Félix do Coribe	15.391	90	584,76	11	12,22	76	84,44	3	3,33
	Serra Dourada	18.320	8	43,67	2	25,00	5	62,50	1	12,50
	Serra do Ramalho	31.472	5	15,89	2	40,00	3	60,00	0	0,00
Sítio do Mato	13.012	5	38,43	2	40,00	3	60,00	0	0,00	
<b>Total parcial</b>	<b>297.006</b>	<b>963</b>	<b>324,24</b>	<b>180</b>	<b>18,69</b>	<b>768</b>	<b>79,75</b>	<b>15</b>	<b>1,56</b>	

Microrregião de Saúde	Município	População	Nº casos confirmados	Coef. de incidência/100.000 hab	Casos ativos	% ativos	Casos recuperados	% recuperados	Óbitos	Letalidade (%)
<b>IBOTIRAMA</b>	Barra	53.578	126	235,17	10	7,94	113	89,68	3	2,38
	Buritirama	21.174	147	694,25	25	17,01	120	81,63	2	1,36
	Ibotirama	26.927	304	1.128,98	36	11,84	262	86,18	6	1,97
	Morpará	8.519	32	375,63	1	3,13	29	90,63	2	6,25
	Muquém do São Francisco	11.348	97	854,78	48	49,48	49	50,52	0	0,00
	Oliveira dos Brejinhos	21.825	50	229,10	2	4,00	48	96,00	0	0,00
	Paratinga	32.000	59	184,38	21	35,59	37	62,71	1	1,69
	<b>Total parcial</b>	<b>175.371</b>	<b>815</b>	<b>464,73</b>	<b>143</b>	<b>17,55</b>	<b>658</b>	<b>80,74</b>	<b>14</b>	<b>1,72</b>
<b>TOTAL GERAL MACRORREGIÃO</b>		<b>953.520</b>	<b>8.894</b>	<b>932,75</b>	<b>2.109</b>	<b>23,71</b>	<b>6.645</b>	<b>74,71</b>	<b>140</b>	<b>1,57</b>

\* CENSO IBGE 2010 (utilizado esse dado para padronizar com os indicadores calculados pela SESAB).

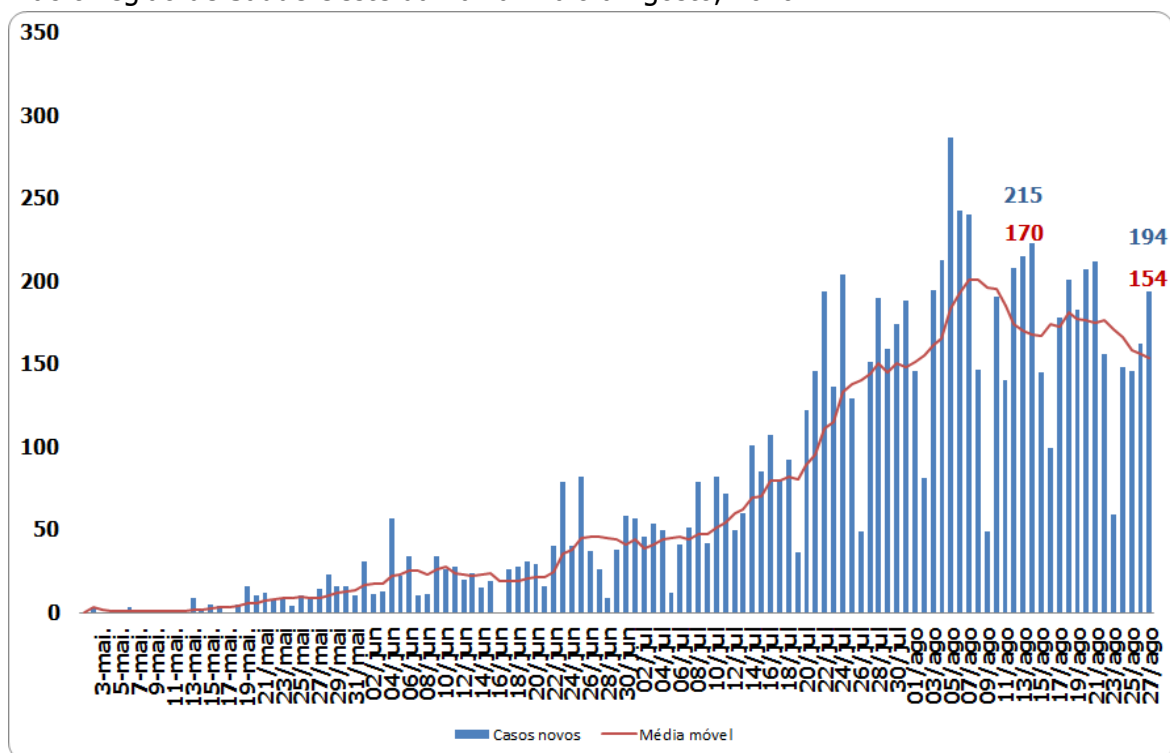
\*\* Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde.

**Figura 1.** Série histórica dos casos acumulados confirmados de Covid-19 nos municípios pertencentes à Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. Maio a Agosto, 2020.



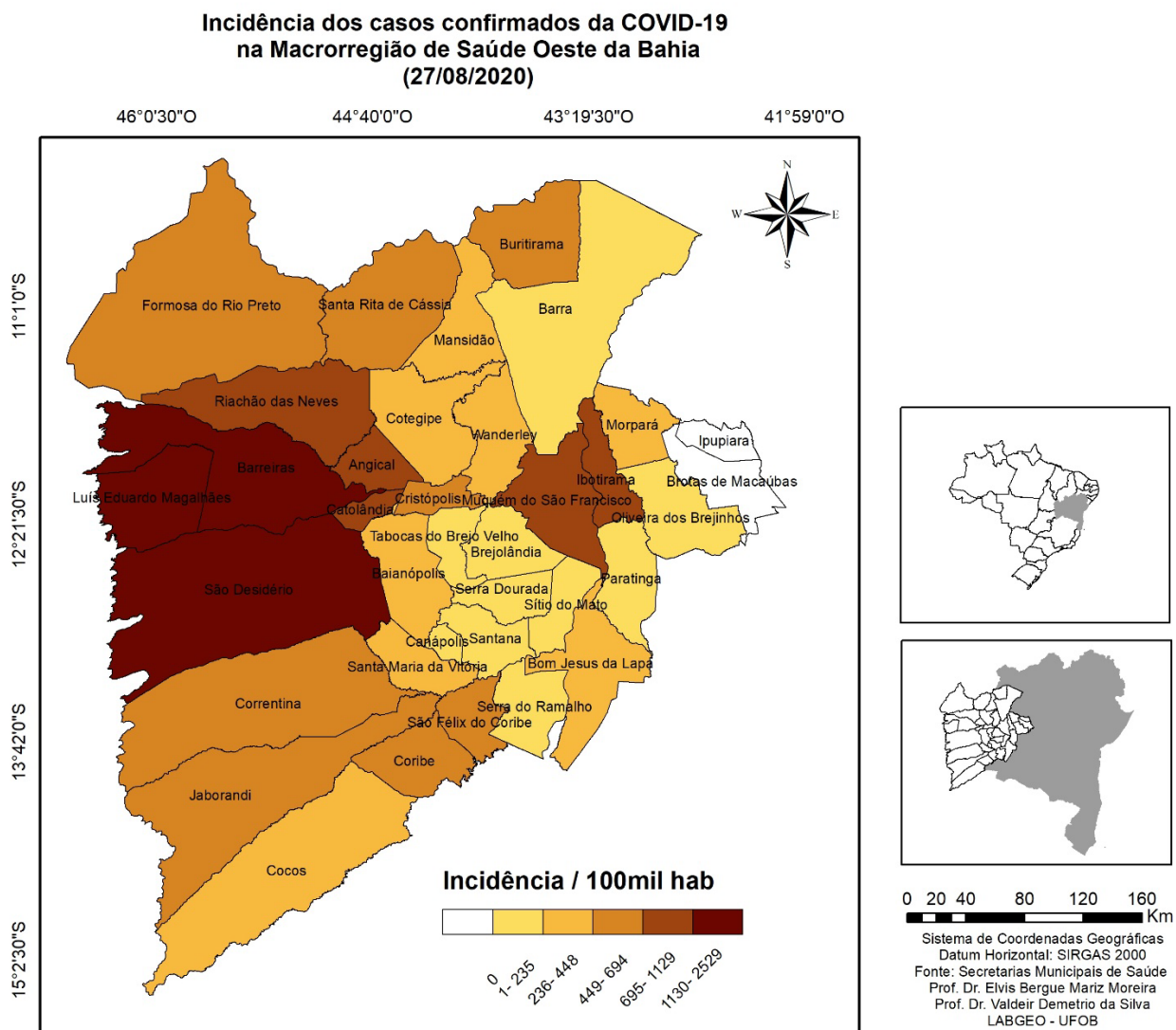
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

**Figura 2.** Número de casos novos/dia confirmados de Covid-19 e média móvel na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. Maio a Agosto, 2020.



Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

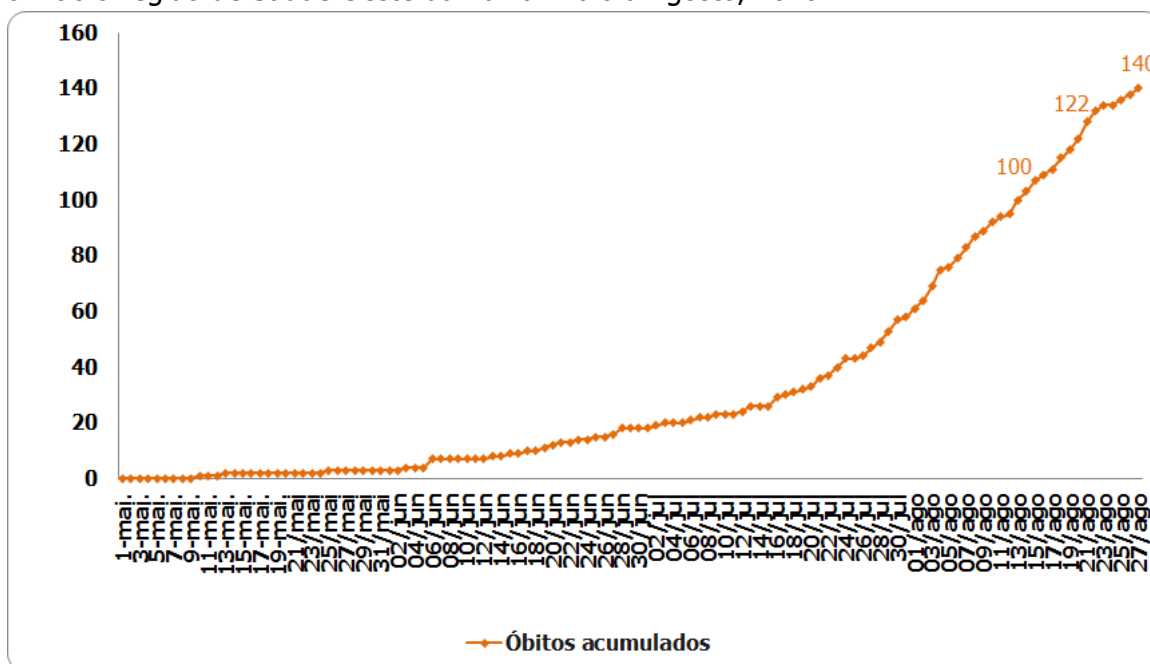
**Figura 3.** Coeficiente de incidência da Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, até o dia 27 de agosto de 2020.



Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

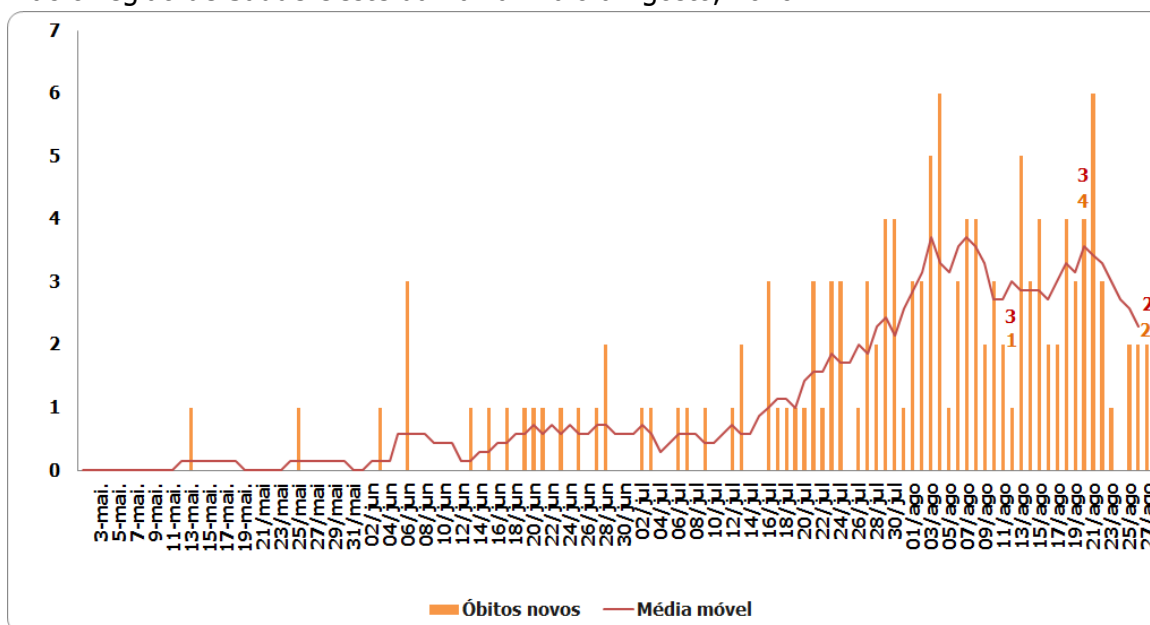


**Figura 4.** Série histórica dos óbitos acumulados por Covid-19 nos municípios pertencentes à Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. Maio a Agosto, 2020.



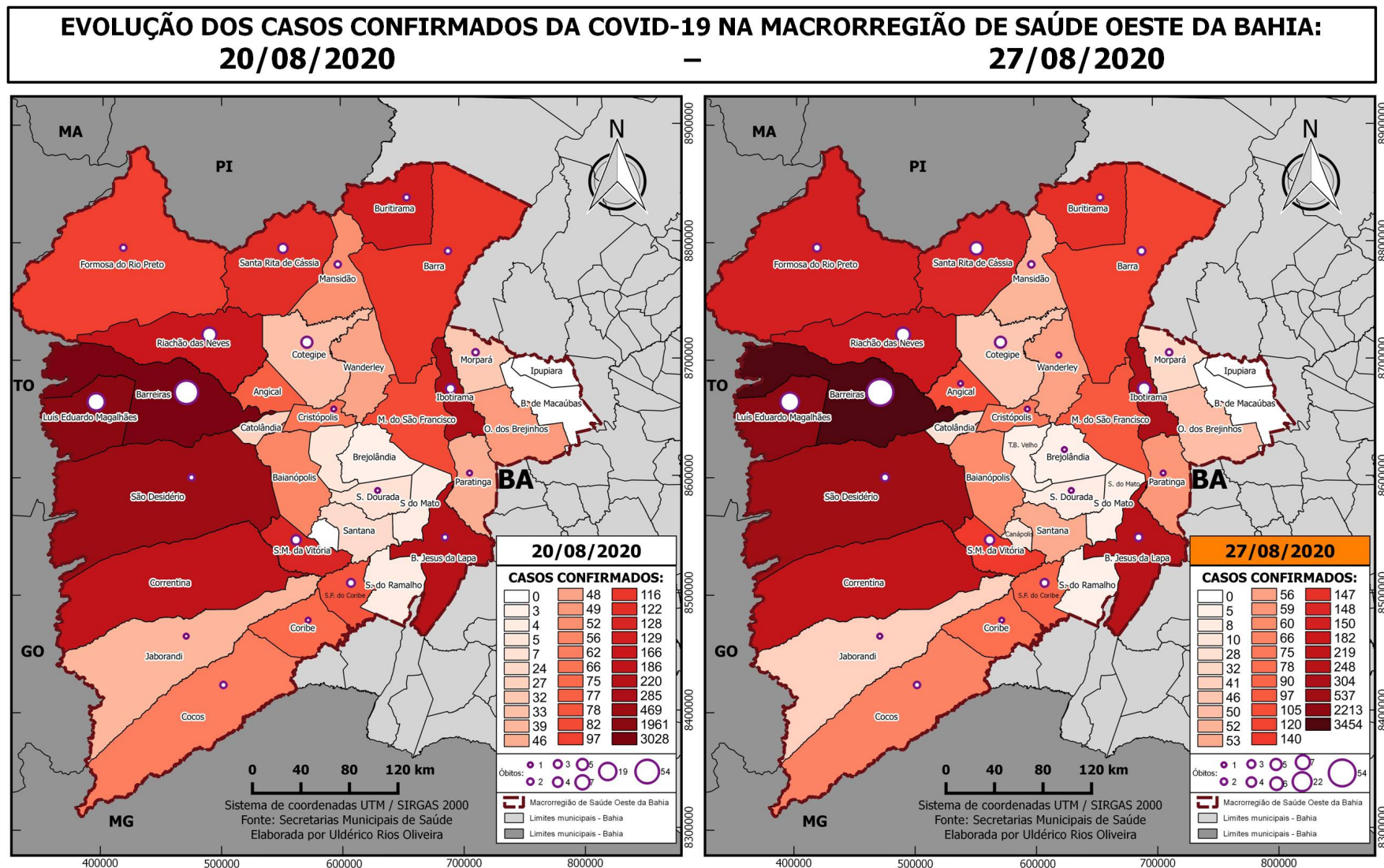
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

**Figura 5.** Número de óbitos novos/dia e média móvel por Covid-19 registrada na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. Maio a Agosto, 2020.



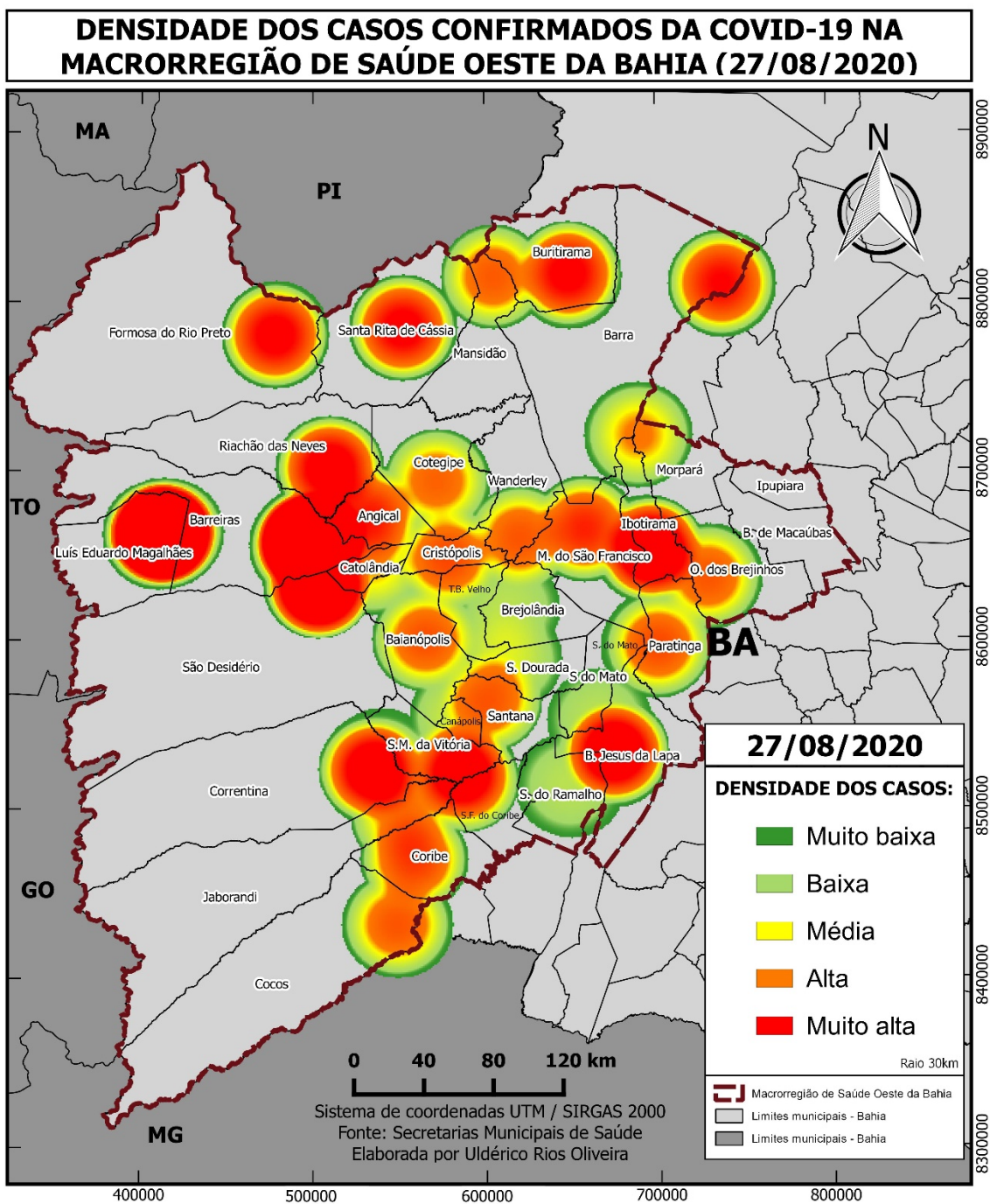
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

**Figura 6.** Distribuição espacial de casos confirmados de Covid-19 em municípios da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, nos dias 20 de agosto e 27 de agosto de 2020.

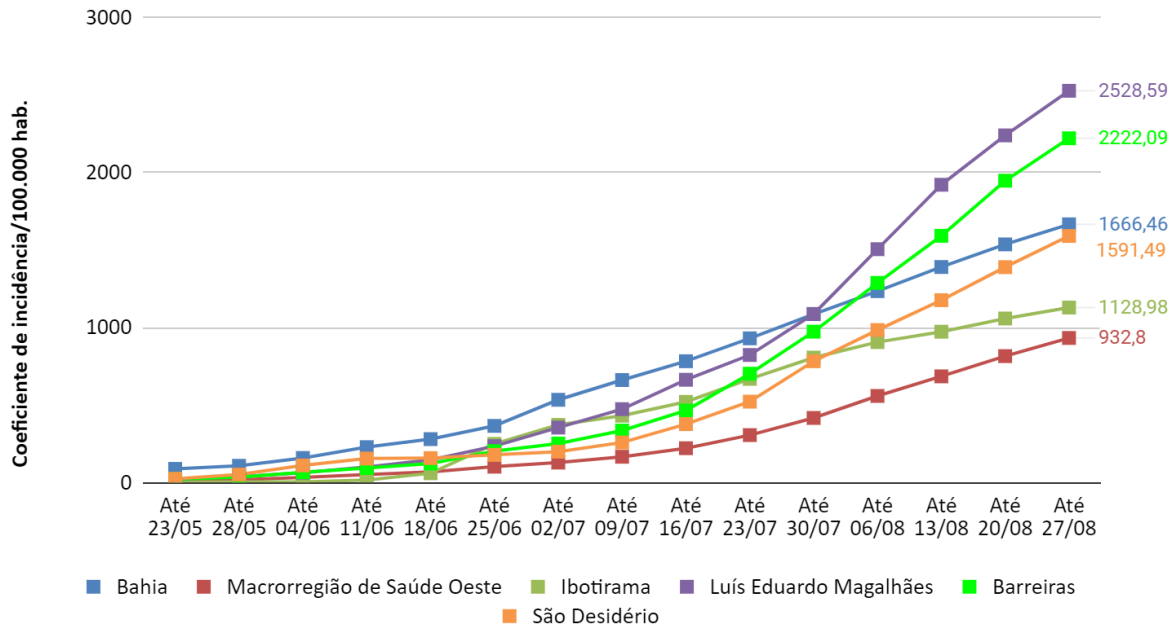


Fonte: Boletins Informativos das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

**Figura 7.** Densidade dos casos confirmados da Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, até o dia 27 de agosto de 2020.



**Figura 8.** Evolução dos coeficientes de incidência da Covid-19 apresentados pelo estado da Bahia, Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia e municípios com maiores coeficientes registrados, até 27 de agosto de 2020.



Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia e Boletim Epidemiológico COVID-19 Bahia n. 156/2020.

### **3. ÍNDICE DE ISOLAMENTO SOCIAL NOS MUNICÍPIOS DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE OESTE**

Embora os termos “isolamento social” e “distanciamento social” tenham sido utilizados como sinônimos, eles possuem conceitos diferentes. Por isso, entender a diferença entre eles, é fundamental na compreensão do fluxo e interação das pessoas como determinante na propagação da Covid-19.

Isolamento social é uma medida sanitária que visa separar indivíduos com sintomas respiratórios, suspeitos ou confirmados de Covid-19, das pessoas não doentes para evitar a disseminação do vírus (OMS, 2020; Brasil, 2020).

O distanciamento social corresponde à diminuição da interação entre as pessoas em uma comunidade, dentro de uma cidade ou entre diferentes cidades, com o objetivo de diminuir a interação e transmissão da Covid-19. Trata-se de uma estratégia relevante, a ser aplicada em locais com transmissão comunitária de uma doença infecciosa, como no caso da Covid-19 no Brasil, onde todos os casos positivos não conseguem ser rastreados para identificação da fonte de contaminação e o isolamento das pessoas contaminadas não é suficiente para reduzir sua disseminação (Wilder-Smith e Freedman, 2020; Brasil, 2019).

De acordo com o Plano Nacional de enfrentamento à pandemia de Covid-19, documento elaborado por diversas organizações que atuam no campo da saúde, a exemplo da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e Conselho Nacional de Saúde (CNS), as medidas de distanciamento físico e quarentenas consistem em estratégias eficazes para diminuir a velocidade de contágio pela Covid-19. Segundo essas organizações, a mudança no comportamento de mobilidade urbana e interurbana da população tem sido bastante significativa desde o mês de março, sendo observado que em todo o Brasil, ocorreu redução de 76% no deslocamento a lugares de varejo e lazer, 69% em estações de transporte público, 72% a locais de trabalho e 38% a mercados e farmácias, em 10 de abril, e 75% a parques, em 22 de março. Entretanto, nos últimos meses tem havido redução no distanciamento social (ABRASCO et al., 2020).

Em dados disponibilizados pela empresa InLoco, apresenta-se o Índice de Isolamento Social (IIS) através do mapeamento da movimentação de pessoas a partir da posição geográfica de seus dispositivos móveis. Isso é feito respeitando a privacidade e o anonimato dos usuários. Segundo esses dados, o pico do IIS no Brasil foi observado em 22 de março (62,2%), chegando a 34,6% em 7 de agosto, valor mais baixo da série histórica. Desde o dia 25 de maio, o índice não supera os 50% (<https://www.inloco.com.br/covid-19>), e vem apresentando percentual bem inferior ao ideal recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que seria de 70%. Entretanto, percentuais entre 50% e 60% têm sido considerados aceitáveis

por alguns governos estaduais e especialistas. Esse parâmetro tem sido utilizado para analisar em que medida os municípios têm se aproximado dessa recomendação, haja vista que quanto menor esse índice, maior a circulação de pessoas nas comunidades e entre as cidades.

Na Bahia, considerando o período após a confirmação do primeiro caso de Covid-19 (6/3/2020), nota-se que o pico do IIS foi também observado em 22 de março (58,3%). A partir desta data, o índice superou os 50% em apenas 14 dias (24/3, 25/5, 26/3, 29/3, 5/4, 10/4, 12/04, 19/4, 21/4, 26/4, 17/5, 24/5, 31/5 e 19/7) (<https://www.inloco.com.br/covid-19>).

Desde de 13 de abril de 2020, o Ministério da Saúde (MS) brasileiro recomendou aos gestores do Distrito Federal e municípios, a adoção do distanciamento social para locais em que o coeficiente de incidência da Covid-19 impactasse 50% da capacidade de atendimento da rede de saúde pública e onde o suprimento de equipamentos e profissionais de saúde fosse insuficiente (BRASIL, 2019). Essa é uma informação de grande utilidade para analisarmos com criticidade, o Índice de Isolamento Social (IIS) na Macrorregião Oeste da Bahia, por sua característica remota, com grande quantitativo populacional e extensão territorial, além da dificuldade de fixação de profissionais e abastecimento de insumos e equipamentos de saúde.

Os dados apresentados a seguir foram obtidos no site do Instituto de Matemática e Estatística (IME) da Universidade de São Paulo (USP) (<https://www.ime.usp.br/~pedrosp/covid19/>), que têm realizado estudos em colaboração com a empresa Inloco para elaboração de relatórios e mapas com informações sobre o índice de distanciamento social por município para todos os estados do Brasil, objetivando compartilhar dados para auxiliar no enfrentamento da Covid-19. Com base nesses dados, as autoridades podem adotar as medidas mais adequadas de enfrentamento à pandemia, a exemplo do direcionamento de recursos de saúde, segurança e comunicação (<https://www.inloco.com.br/covid-19>).

A média do Índice de Isolamento Social (IIS) por município da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia no período de 13 a 27 de agosto de 2020 foi de 41,9%, com variações entre 39,6% (22/8 – sábado) e 46,1% (16/8 – domingo) (Quadro 2). Observa-se ainda, certa variação desse índice quando se compara as microrregiões de saúde, onde a microrregião de Barreiras apresentou a maior média do período (42,5%), com variação entre 47,8% (23/08 - domingo) e 40,3% (20/08 - quinta-feira), e a microrregião de Santa Maria da Vitória com a menor média (41,1%), variando entre 38,6% (22/08 - sábado) e 47,9% (16/08 - domingo) (**Quadro 1**).

No âmbito municipal, observa-se que o município de Cotegipe apresentou a maior média do IIS, 48,5% (**Figura 9**), superior à média da microrregião Barreiras (42,5%) e com variação entre 41,0% (22/08 - sábado) e 53,0% (13/08 - quinta-

feira e 18/08 - terça-feira), ao passo que as menores médias do índice foram registradas em Oliveira dos Brejinhos (34,9%), Luís Eduardo Magalhães (35,8%) e Ibotirama (36,2%) (**Quadro 1, Figura 9**). Vale reiterar que apesar da variabilidade no IIS entre os municípios, nenhum deles atingiu a média de 70% recomendada pela OMS e poucos alcançaram valores considerados aceitáveis por algumas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e especialistas.

Em suma, pode-se afirmar que do âmbito macrorregional ao municipal no Oeste da Bahia, os Índices de Isolamento Social apresentaram valores muito abaixo do ideal recomendado pela Organização Mundial de Saúde (isto é, 70%). Desta forma, considerando que o distanciamento social é uma medida de extrema importância para prevenção e controle da Covid-19 e o momento atual da pandemia no país, no qual a doença tem apresentado tendência de estabilização em várias capitais, mas avançado pelo interior dos estados, orienta-se a adoção e/ou intensificação das medidas de distanciamento social nos municípios da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, tanto pelo poder público quanto pela população geral.

**Quadro 1.** Distribuição dos índices de isolamento social na Microrregião de Saúde Oeste da Bahia, nos dias 13 até 27 de agosto de 2020.

Microrregião de Saúde	Município	IIS* (%) 13/08	IIS (%) 14/08	IIS (%) 15/08	IIS (%) 16/08	IIS (%) 17/08	IIS (%) 18/08	IIS (%) 19/08	IIS (%) 20/08	IIS (%) 21/08	IIS (%) 22/08	IIS (%) 23/08	IIS (%) 24/08	IIS (%) 25/08	IIS (%) 26/08	IIS (%) 27/08	Média do município (%)
<b>BARREIRAS</b>	Angical	50	51	49	47	45	43	45	51	48	40	50	43	40	49	42	<b>46,2</b>
	Baianópolis	44	39	50	44	43	42	43	45	45	46	54	41	50	47	50	<b>45,5</b>
	Barreiras	38	36	40	46	36	39	38	38	36	39	47	37	37	37	38	<b>38,8</b>
	Brejolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Catolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Cotegipe	53	48	52	51	50	53	49	44	47	41	48	47	51	42	52	<b>48,5</b>
	Cristópolis	48	46	50	47	45	52	47	45	43	48	53	52	46	51	45	<b>47,9</b>
	Formosa do Rio Preto	41	38	38	40	34	33	42	35	32	38	42	30	36	34	39	<b>36,8</b>
	Luís Eduardo Magalhães	55	32	37	42	33	33	33	33	32	34	43	31	34	34	31	<b>35,8</b>
	Mansidão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Riachão das Neves	43	44	44	44	40	43	42	41	41	40	47	41	48	44	46	<b>43,2</b>
	Santa Rita de Cássia	40	37	40	46	37	41	40	35	38	45	53	36	41	36	39	<b>40,3</b>
	São Desidério	42	40	43	48	42	41	40	41	38	37	47	44	45	40	40	<b>41,9</b>
	Tabocas do Brejo Velho	54	47	44	48	47	41	42	35	36	44	40	37	42	54	48	<b>43,9</b>
	Wanderley	32	38	44	53	38	43	35	40	30	36	50	38	43	47	44	<b>40,7</b>
	<b>Média de IIS* na Microrregião (%)</b>	<b>45,0</b>	<b>41,3</b>	<b>44,3</b>	<b>46,3</b>	<b>40,8</b>	<b>42,0</b>	<b>41,3</b>	<b>40,3</b>	<b>38,8</b>	<b>40,7</b>	<b>47,8</b>	<b>39,8</b>	<b>42,8</b>	<b>42,9</b>	<b>42,8</b>	<b>42,5</b>

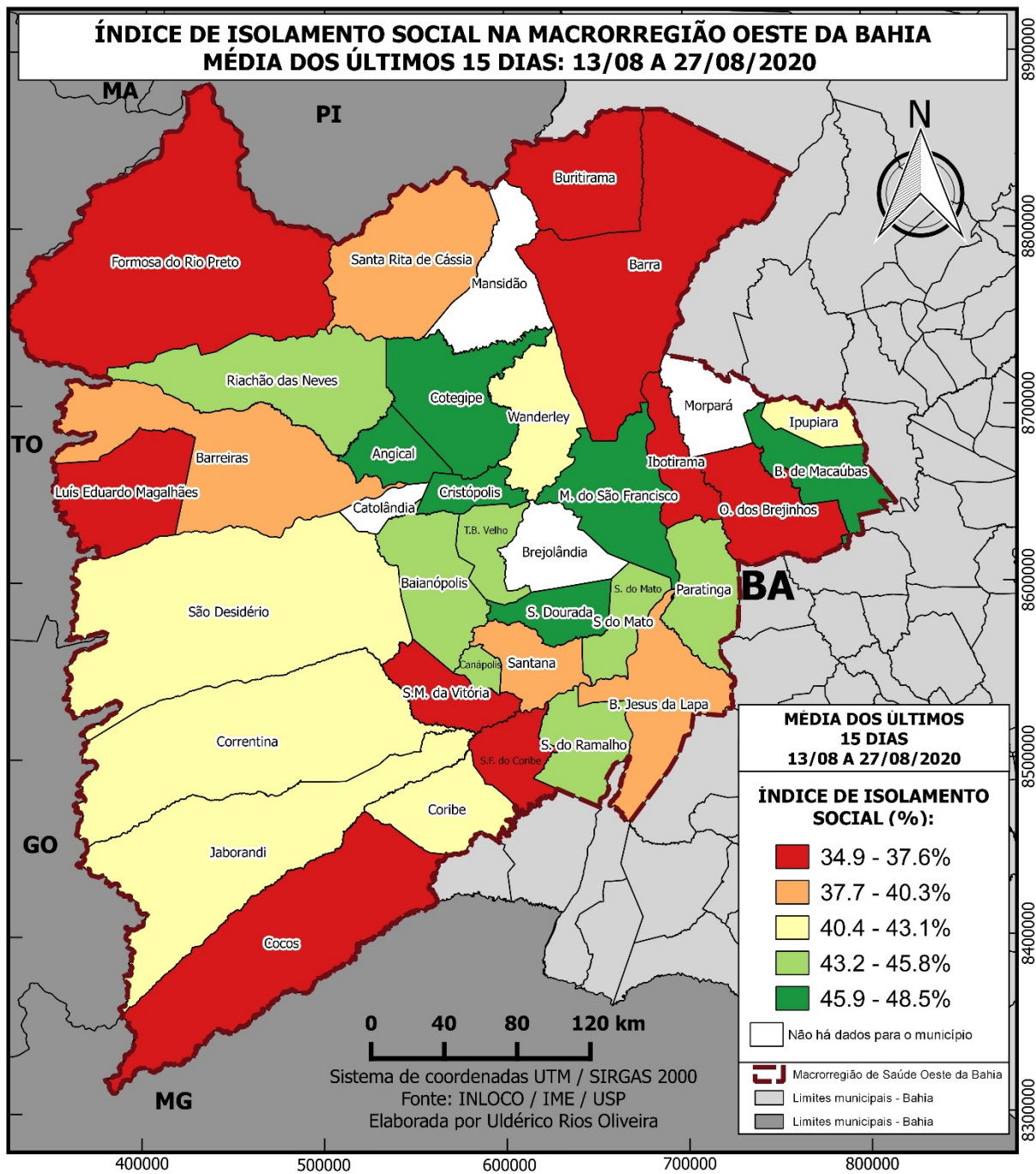


Microrregião de Saúde	Município	IIS* (%) 13/08	IIS (%) 14/08	IIS (%) 15/08	IIS (%) 16/08	IIS (%) 17/08	IIS (%) 18/08	IIS (%) 19/08	IIS (%) 20/08	IIS (%) 21/08	IIS (%) 22/08	IIS (%) 23/08	IIS (%) 24/08	IIS (%) 25/08	IIS (%) 26/08	IIS (%) 27/08	Média do município (%)
<b>SANTA MARIA DA VITÓRIA</b>	Bom Jesus da Lapa	40	36	36	41	38	38	36	38	35	39	45	38	37	39	36	<b>38,1</b>
	Canápolis	50	50	47	49	47	46	39	46	47	46	44	43	43	38	44	<b>45,3</b>
	Cocos	37	35	35	42	33	34	37	33	36	36	41	38	42	43	39	<b>37,4</b>
	Coribe	40	39	44	50	37	43	42	39	46	40	44	35	40	39	46	<b>41,6</b>
	Correntina	43	43	43	49	43	42	43	40	42	42	49	36	40	37	42	<b>42,3</b>
	Jaborandi	40	38	43	43	35	36	42	37	40	34	40	45	43	45	49	<b>40,7</b>
	Santa Maria da Vitória	42	38	37	49	33	36	36	35	34	36	43	35	35	37	38	<b>37,6</b>
	Santana	38	36	39	50	37	38	38	37	38	38	48	35	37	38	38	<b>39,0</b>
	São Félix do Coribe	40	35	40	49	44	38	33	39	32	33	43	40	32	30	31	<b>37,3</b>
	Serra Dourada	48	51	49	51	49	39	48	46	50	37	48	39	52	44	38	<b>45,9</b>
	Serra do Ramalho	45	43	37	49	47	44	42	44	40	38	50	45	47	45	45	<b>44,1</b>
	Sítio do Mato	51	40	43	53	46	47	42	42	44	44	44	36	52	37	47	<b>44,5</b>
	<b>Média de IIS* na Microrregião (%)</b>	<b>42,8</b>	<b>40,3</b>	<b>41,1</b>	<b>47,9</b>	<b>40,8</b>	<b>40,1</b>	<b>39,8</b>	<b>39,7</b>	<b>40,3</b>	<b>38,6</b>	<b>44,9</b>	<b>38,8</b>	<b>41,7</b>	<b>39,3</b>	<b>41,1</b>	<b>41,1</b>

Microrregião de Saúde	Município	IIS* (%) 13/08	IIS (%) 14/08	IIS (%) 15/08	IIS (%) 16/08	IIS (%) 17/08	IIS (%) 18/08	IIS (%) 19/08	IIS (%) 20/08	IIS (%) 21/08	IIS (%) 22/08	IIS (%) 23/08	IIS (%) 24/08	IIS (%) 25/08	IIS (%) 26/08	IIS (%) 27/08	Média do município (%)	
<b>IBOTIRAMA</b>	Barra	39	36	35	43	32	36	33	39	35	37	40	32	38	34	42	<b>36,7</b>	
	Buritirama	41	45	45	51	37	44	37	39	41	44	54	41	39	45	42	<b>43,0</b>	
	Brotas de Macaúbas	52	-	37	52	40	47	48	49	45	39	47	52	51	53	51	<b>47,4</b>	
	Ibotirama	33	37	37	41	34	36	38	36	31	35	40	34	36	40	35	<b>36,2</b>	
	Ipupiara	43	37	37	40	39	43	43	41	39	44	47	44	42	46	43	<b>41,9</b>	
	Morpará	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>-</b>
	Muquém do São Francisco	55	52	47	47	48	49	56	43	44	38	45	48	47	47	55	<b>48,1</b>	
	Oliveira dos Brejinhos	35	30	33	38	36	38	34	36	32	29	36	37	41	37	32	<b>34,9</b>	
	Paratinga	47	41	42	42	44	43	43	45	46	43	46	43	48	47	43	<b>44,2</b>	
	<b>Média de IIS* na Microrregião (%)</b>	<b>43,1</b>	<b>39,7</b>	<b>39,1</b>	<b>44,3</b>	<b>38,8</b>	<b>42,0</b>	<b>41,5</b>	<b>41,0</b>	<b>39,1</b>	<b>38,6</b>	<b>44,4</b>	<b>41,4</b>	<b>42,8</b>	<b>43,6</b>	<b>42,9</b>	<b>41,5</b>	
<b>MÉDIA DE IIS* NA MACRORREGIÃO POR DIA (%)</b>	<b>43,9</b>	<b>40,6</b>	<b>41,8</b>	<b>46,1</b>	<b>40,5</b>	<b>41,4</b>	<b>40,9</b>	<b>40,5</b>	<b>39,9</b>	<b>39,6</b>	<b>45,9</b>	<b>40,0</b>	<b>42,7</b>	<b>42,1</b>	<b>42,2</b>	<b>41,9</b>		

\* IIS Índice de Isolamento Social  
- Não há dados para o município

**Figura 9.** Média dos últimos 15 dias do índice de isolamento social na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, 13 a 27 de agosto de 2020.



#### 4. OCUPAÇÃO DOS LEITOS CLÍNICOS E DE UTI NA REGIÃO

Conforme dados da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB), a Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia dispõe, atualmente, de leitos clínicos destinados à assistência a casos moderados de Covid-19 e de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para os casos graves. Esses leitos foram estruturados em uma unidade de referência hospitalar (Hospital do Oeste) para os 36 municípios da região. Em relatórios apresentados pela direção hospitalar, a região conta com um total de 12 leitos clínicos e 30 de UTI.

Além dos leitos do Hospital do Oeste (HO), na cidade de Barreiras, foi estruturado um Centro de Atendimento Covid-19, localizado no Hospital Municipal Eurico Dutra (HMED), que atende apenas casos moderados de pacientes da Microrregião de Barreiras (total de 15 municípios). A partir do dia 31 de julho de 2020 houve uma ampliação de 12 para 35 leitos clínicos, sendo dois deles com respiradores portáteis para estabilização dos pacientes que necessitam de transferência para leitos de UTI.

No que se refere aos leitos clínicos do HMED e de acordo com os relatórios da direção hospitalar foi registrada, no período entre 21 a 27 de agosto, uma média de 11,14 leitos ocupados, o que equivale a uma taxa média de ocupação de 31,8% (variando entre 22,8% a 42,8%). Vale reiterar que o presente período apresentou tanto uma média de leitos ocupados quanto uma taxa de ocupação inferior ao período de 14 a 20 de agosto de 2020 (semana anterior), que eram, respectivamente, de 17,4 e 49,79%. No dia 27 de agosto de 2020, havia 9 leitos de internação ocupados (taxa de ocupação de 25,7%) (**Figura 10**).

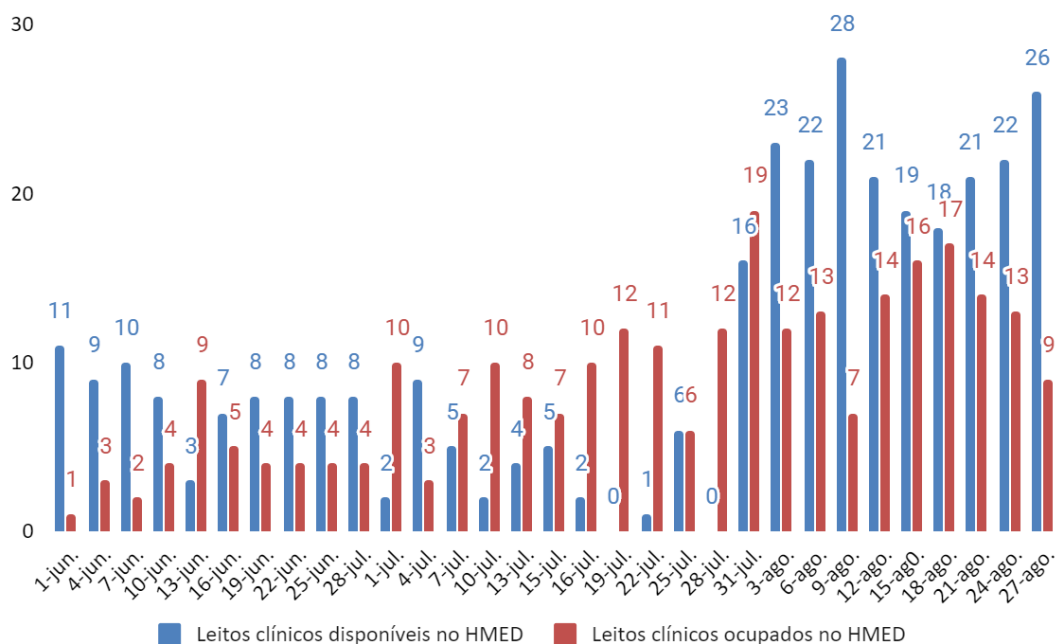
Com relação aos leitos clínicos disponíveis no HO, referência para Macrorregião de Saúde Oeste, estavam disponíveis um quantitativo de 22 leitos (26 de julho de 2020), 20 leitos (27 de julho de 2020) e no período entre 28 a 30 de julho esse quantitativo reduziu para 12 leitos. Vale reiterar, que a redução no número de leitos clínicos disponíveis no HO reflete a substituição dos mesmos por novos leitos de UTI.

No intervalo de tempo entre 21 a 27 de agosto de 2020, a ocupação média foi de 10,8 leitos, o que equivale a uma taxa média de ocupação de 90,47% (variando entre 75% a 100%). No dia 27 de agosto de 2020, dos 12 leitos existentes, 11 deles estavam ocupados (taxa de ocupação de 90,47%) (**Figura 11**).

No que se refere aos leitos de UTI na mesma unidade, a partir do dia 27 de julho de 2020 houve uma ampliação de mais dois leitos, totalizando 20 e, no dia 28 do mesmo mês foram implantados mais 10 leitos, totalizando 30. Registrou-se uma média de 22,7 leitos ocupados e uma taxa média de ocupação de 76,67% (variando

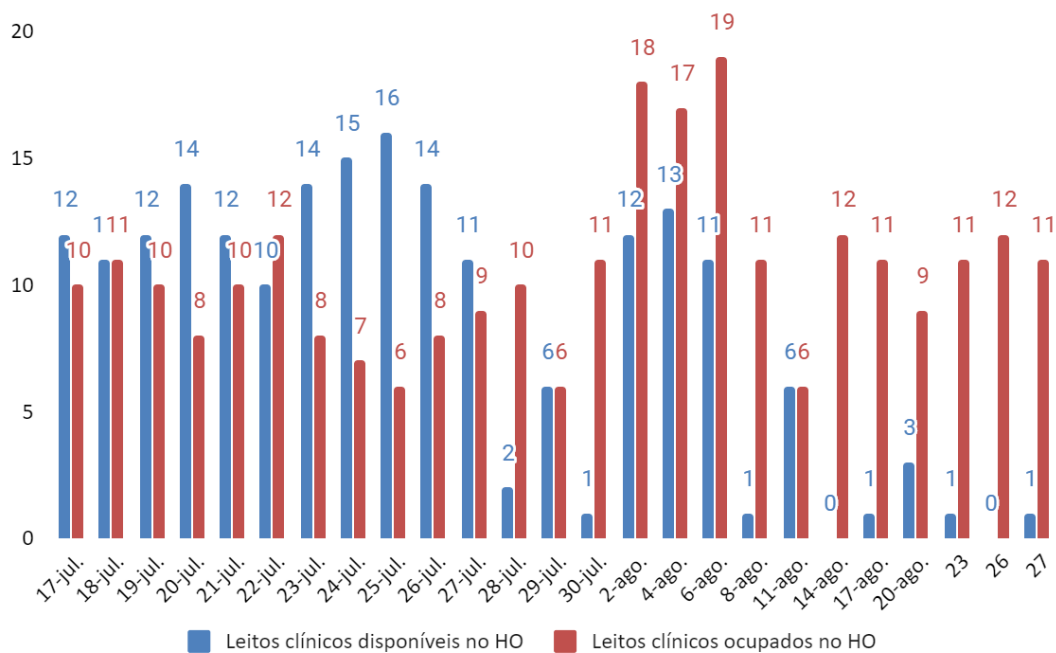
entre 70% a 83,33%), entre 21 a 27 de agosto de 2020. No dia 27 de agosto de 2020, 21 leitos de UTI estavam ocupados (taxa de ocupação em 70%) (**Figura 12**).

**Figura 10.** Leitos clínicos do Hospital Municipal Eurico Dutra (HMED) disponíveis e ocupados para assistência hospitalar a casos de Covid-19, Microrregião de Saúde de Barreiras, no período entre 1 de junho a 27 de agosto de 2020.



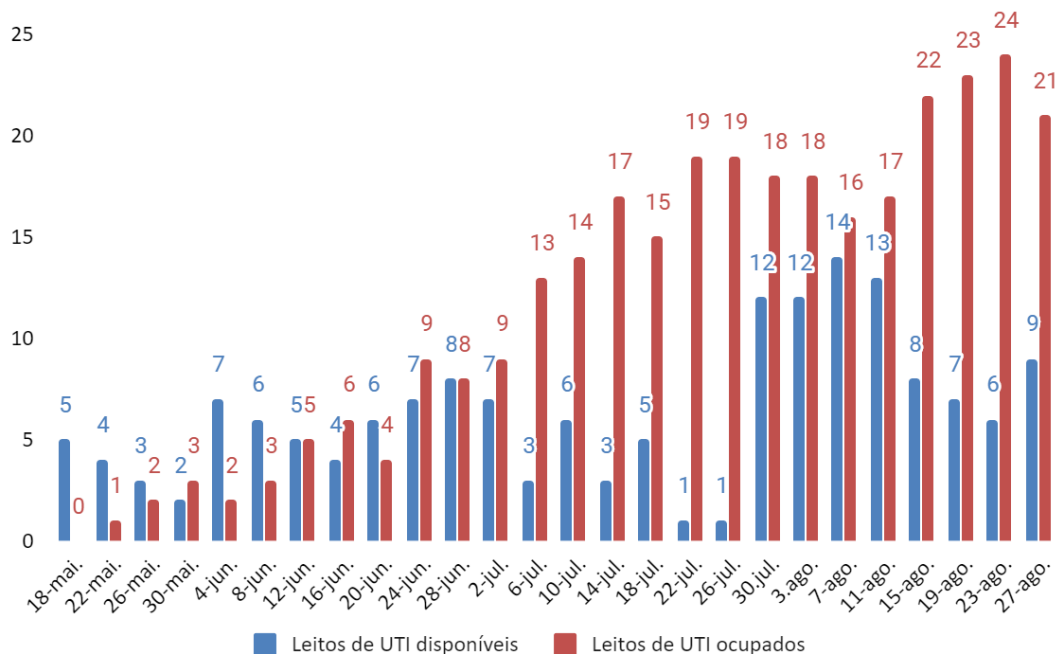
Fonte: relatório da direção hospitalar do HMED.

**Figura 11.** Leitos clínicos do Hospital do Oeste (HO) disponíveis e ocupados para assistência hospitalar a casos de Covid-19, Macrorregião de Saúde Oeste, no período entre 11 de julho a 27 de agosto de 2020.



Fonte: Relatório da direção hospitalar do HO.

**Figura 12.** Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) disponíveis e ocupados para assistência hospitalar a casos de Covid-19, Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, no período entre 18 de maio a 27 de agosto de 2020.



Fonte: Relatório da direção hospitalar do HO.

## 5. ORIENTAÇÕES GERAIS

### Obesidade no contexto da Covid-19

A obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura corporal, que traz consequências para a saúde. Apresenta-se como um dos principais fatores de risco para várias doenças como diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão, câncer, etc.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) uma pessoa é considerada obesa quando seu Índice de Massa Corporal (IMC) é maior ou igual a 30 kg/m<sup>2</sup>. O IMC é utilizado para saber se o peso de uma pessoa está de acordo com sua altura e para descobrir basta dividir seu peso pelo resultado da sua altura multiplicada por ela mesma.

A faixa de IMC normal varia entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup> e os indivíduos que possuem IMC entre 25 e 29,9 kg/m<sup>2</sup> são considerados com sobrepeso e já precisam ter alguns cuidados para não evoluir para obesidade.

#### Classificação de IMC para adultos- 20 a 59 anos (OMS)



Muitos cientistas vêm estudando a relação da obesidade com a doença causada pelo novo coronavírus e os resultados são preocupantes. Isso porque descobriu-se que pessoas com obesidade e com Covid-19, independente da idade, têm maior probabilidade de desenvolver complicações.

Em um desses estudos com 504 pessoas foram analisadas, sendo 139 pacientes (27%) com IMC normal, 150 pacientes com sobrepeso (30%) e 215 pacientes com obesidade (43%), houve um risco significativamente aumentado de mortalidade e intubação nos grupos com sobrepeso e obesidade em comparação com aqueles com IMC normal, o que nos faz refletir ainda mais sobre nossa saúde.

Apesar dos estudos e informações sobre os riscos do excesso de gordura corporal, o número de pessoas com sobrepeso e obesidade tem aumentado nesse período, isso porque a pandemia trouxe inúmeras mudanças na rotina de muitas pessoas. Essa mudança repentina tem refletido, principalmente, nos hábitos alimentares da população.

## **Mas porque isso está acontecendo?**

O excesso de gordura corporal está relacionado com vários fatores e alguns deles é o comer emocional descontrolado e a alimentação desequilibrada.

Comer emocional é quando usamos o alimento para equilibrar alguma emoção. Ao contrário da fome fisiológica, que informa que nosso corpo precisa de nutrientes para manter as funções normais, o comer emocional faz com que possamos sentir prazer e aliviar algumas emoções como medo, ansiedade, tristeza. Esse prazer está relacionado com a liberação de hormônios como serotonina e dopamina, o mesmo hormônio que é liberado quando fazemos outras atividades prazerosas.

O prazer em comer é saudável, mas quando acontece de forma descontrolada pode causar prejuízos.

Acontece que as diferentes emoções causadas pela pandemia, pode fazer com que as pessoas busquem uma forma de prazer e bem-estar através da comida, e quando essa ingestão de alimentos é de forma descontrolada e em grande quantidade, ocorre o aumento do estoque de gordura no corpo.



Outro ponto considerado é o fato de pessoas procurarem formas inadequadas para emagrecer, principalmente com dietas restritivas e desequilibradas em nutrientes. Essa ação é perigosa, pois o nosso corpo possui inúmeros mecanismos de adaptação. Ao realizar dietas restritivas, o nosso corpo se prepara para uma possível escassez, aumentando hormônios da fome, estresse, ansiedade, reduzindo o metabolismo e aumentando o “comer descontrolado” e conseqüentemente aumentando ainda mais a quantidade de gordura corporal.

## **Mas o que fazer para evitar o excesso de gordura corporal e manter a saúde durante a pandemia?**

### **Fiquem atentos(as) às dicas!**



**Tenha uma alimentação equilibrada!** Aumente o consumo de alimentos naturais e tenha uma alimentação mais variada que puder, inserindo frutas, raízes, cereais, leguminosas etc. Pois assim você irá ingerir os nutrientes que seu corpo precisa e terá mais controle na saciedade;





**Evite retirar alimentos importantes da sua alimentação,** como por exemplo arroz, feijão. Esses alimentos possuem nutrientes importantes para manter as funções do nosso corpo e equilíbrio na saciedade. Caso faça restrição de alimentos, o corpo tende a compensar aumentando a vontade de comer, principalmente alimentos ricos em açúcar e gordura, fazendo você ingerir mais calorias do que seu corpo precisa!



**Perceba os sinais do seu corpo!** Nós possuímos controle natural de fome e saciedade que nos ajuda a ter o controle na ingestão de alimentos. Quando não ingerimos alimentos quando estamos com fome ou não paramos de comer mesmo já saciados nosso corpo pode aumentar a quantidade de gordura e influenciar no “comer descontrolado”. Por isso evite longos períodos em jejum e consuma alimentos em pequenas porções.



**Procure ajuda de profissionais de saúde!** A obesidade é causada por diferentes fatores, então alguns profissionais como nutricionista, psicólogo, profissional da educação física, fisioterapeuta, médico, entre outros podem estar lhe auxiliando no tratamento da obesidade.

**Atenção:** Lembre que o único profissional habilitado para prescrever dietas é o Nutricionista! Não realize dietas feitas por profissionais não habilitados.



**Realize atividades prazerosas!** Além da ingestão de alimentos existem outras atividades que nos dá prazer e bem-estar, como por exemplo exercícios físicos em casa, conversar com amigos, ouvir música, tocar instrumentos musicais, ler livros, pintar, dançar. Uma dica interessante é reunir as pessoas da sua casa e encontrar atividades que possam em conjunto para alegrar a todos. Dessa forma você terá mais controle na ingestão de alimentos e melhorar seu humor.

**Descobrir diferentes estratégias de se adaptar a esse período pode ser uma excelente saída para manter a vida em equilíbrio.**

## 6. AÇÕES INSTITUCIONAIS

Acompanhe as ações do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA, da Universidade do Estado da Bahia – *Campus IX* (Barreiras) e da Universidade Federal do Oeste da Bahia nas páginas institucionais e redes sociais.

### Ações do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFBA

**Ações informativas, culturais e de comunicação através de redes sociais**



[@ifbacampusbarreiras](https://www.instagram.com/ifbacampusbarreiras)

### Ações da Universidade do Estado da Bahia

**Ações informativas, culturais e de comunicação por meio das redes sociais e página institucional**



[@covid19uneb](https://www.instagram.com/covid19uneb)

### Ações da Universidade Federal do Oeste da Bahia

Com o avanço da pandemia e buscando auxiliar famílias de baixa renda, que enfrentam dificuldades ainda maiores diante da crise que vivenciamos, a Universidade Federal do Oeste da Bahia lançou a campanha **UFOB Solidariedade**, com o objetivo de arrecadar alimentos não perecíveis e produtos de higiene, a serem doados a pessoas em situação de vulnerabilidade social. As cestas de alimentos perecíveis e kits de produtos de higiene foram distribuídos para moradores de diferentes localidades da zona urbana e rural.

**Ações informativas, culturais e de comunicação por meio das redes sociais e página institucional**



[@ufoboficial](https://www.instagram.com/ufoboficial)



[@ufoboficial](https://www.facebook.com/ufoboficial)



[@ufobemcasa](https://www.youtube.com/ufobemcasa)



<https://ufob.edu.br/coronavirus>

Grupo de Trabalho para Gerenciamento do COVID-19 da  
Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB

Grupo de Trabalho de Gerenciamento da Ameaça do Coronavírus  
(COVID-19) do Instituto Federal de Educação, Ciência e  
Tecnologia da Bahia – Barreiras

Grupo de Trabalho do COVID-19 da Universidade do Estado da  
Bahia (UNEB) - *Campus IX* - Barreiras

**Equipe de elaboração:**

Ana Isabela Ramos Feitosa de Assis (UFOB)

Ana Maria Mapeli (UFOB)

Arlindo Gomes de Macêdo Junior (UFOB)

Daiene Rosa Gomes (UFOB)

Denise de Oliveira Xavier Machado (UFOB)

Ítalo Ricardo Santos Aleluia (UFOB)

Raiane Costa Souza (UFOB)

Sandra Eliza Guimarães (UNEB)

Valdeir Demetrio da Silva (UFOB)

Uldérico Rios Oliveira (UNEB)

Quais temas sobre COVID-19  
você gostaria de ver nos próximos boletins?

Envie um e-mail para  
[covid19@ufob.edu.br](mailto:covid19@ufob.edu.br)

## **7. REFERÊNCIAS**

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva et al. Plano Nacional de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19. 2020, 78 p. Disponível em: <[https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/07/PEP-COVID-19\\_COMPLETO\\_FINAL.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/07/PEP-COVID-19_COMPLETO_FINAL.pdf)>. Acesso em: 16/08/2020.

Acompanhamento Covid-19 da Secretaria de Saúde de Cotejipe de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Barra Coronavírus da Secretaria de Saúde de Barra de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 20h00min.

Boletim Coronavírus - Quadro Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de Sítio do Mato de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Coribe de 01 de maio a 13 de agosto de 2020, 17h30min.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Correntina de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 16h30min.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de Mansidão de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de Serra Dourada de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 16h00min.

Boletim Coronavírus da Secretaria de Saúde de Bom Jesus da Lapa de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 18h.

Boletim Coronavírus da Secretaria de Saúde de Jaborandi, 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 14h00min.

Boletim Coronavírus da Secretaria de Saúde de Luís Eduardo Magalhães de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Coronavírus da Secretaria Municipal de Buritirama de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 19h00min.

Boletim Coronavírus da Secretaria Municipal de Santana de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 19h00min.

Boletim Covid-19 Angical 131/2020 da Secretaria Municipal de Angical de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 23h45min.

Boletim Covid-19 da Secretaria Municipal de Wanderley de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 21h00min.

Boletim de Resultados – Enfrentamento ao Covid-19 da Secretaria de Saúde de Oliveira dos Brejinhos de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 21h30min.

Boletim de Resultados Coronavírus da Secretaria de Saúde de Barreiras de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 20h30min.

Boletim de Resultados Coronavírus da Secretaria de Saúde de Cocos de 01 de maio a 24 de agosto de 2020, 20h00min.

Boletim Diário Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de São Félix do Coribe de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 17h55min.

Boletim Diário Covid-19 da Secretaria Municipal de Canápolis de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 20h00min.

Boletim Epidemiológico Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Riachão das Neves de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Epidemiológico Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Formosa do Rio Preto, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Epidemiológico Covid-19 da Secretaria de Saúde de Catolândia de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 20h00min.

Boletim Epidemiológico Covid-19 da Secretaria de Saúde de Muquém do São Francisco de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 17h05min.

Boletim Epidemiológico Covid-19 da Secretaria de Saúde de Paratinga de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Informativo Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Cristópolis, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020.

Boletim Informativo da Secretaria de Saúde de São Desidério de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 17h.

Boletim Informativo Diário Covid-19 - Coronavírus da Secretaria de Saúde de Santa Maria da Vitória de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 19h00min.

Boletim Informativo Diário Covid-19 - Coronavírus da Secretaria de Saúde de Tabocas do Brejo Velho de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 18h00min.

Boletim Informativo n. 127/2020 da Secretaria de Saúde de Morpará, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 18h.

Boletim Oficial Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Santa Rita de Cassia, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 19h.

Boletim Oficial Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Brejolândia, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 17h00min.

Boletim Oficial Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Baianópolis, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 17h00min.

Boletim Serra do Ramalho Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Serra do Ramalho, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 19h00min.

Brasil. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 27, seção 1, p. 1, 7 Fev 2020 [citado em 7 Abr 2020]. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>>. Acesso em: 16/08/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. IMC em Adultos. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>>. Acesso em: 27/08/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). Especial: doença pelo Coronavírus 2019. Boletim Epidemiológico. Brasília, DF, 2020 Abr 6 [citado em 7 Abr 2020];7:1-28. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>. Acesso em: 16/08/2020.

Ferguson, N.M.; Laydon, D.; Nedjati-Gilani, G.; Imai, N.; Ainslie, K.; Baguelin, M. et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imperial College COVID-19 Response Team. London; 2020 Mar 16. Doi 10.25561/77482.

Informe Ibotirama Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Ibotirama, de 01 de maio a 27 de agosto de 2020, 19h00min.

INLOCO. Índice de Isolamento Social no Brasil. 2020. Disponível em: <<https://www.inloco.com.br/covid-19>>. Acesso em 28/08/2020.

Nakeshbandi, M. et al. The impact of obesity on COVID-19 complications: a retrospective cohort study. International Journal of Obesity International Journal of Obesity, v.44, p. 1832–1837, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41366-020-0648-x.pdf>>. Acesso em: 27/08/2020.

ONU news. Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia, acesso em: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>.

Painel Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 27/08/2020.

Rzymski, P.; Michał Nowicki, COVID-19-related prejudice toward Asian medical students: A consequence of SARS-CoV-2 fears in Poland, *Journal of Infection and Public Health*, Volume 13, Issue 6, 2020, Pages 873-876.

Saúde Brasil. Como fica a prática de atividade física durante a pandemia de Coronavírus? Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/como-fica-a-pratica-de-atividade-fisica-durante-a-pandemia-de-coronavirus>>. Acesso em 27/08/2020.

SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Boletim Epidemiológico COVID-19 – Bahia, n. 156 – 27/08/2020. Disponível em: <[http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/BOLETIM\\_ELETRONICO\\_BAHIAN\\_156\\_\\_27082020.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_156__27082020.pdf)> Acesso em 27/08/2020.

UNESCO. COVID-19-related discrimination and stigma: a global phenomenon? Acesso em: <https://en.unesco.org/news/covid-19-related-discrimination-and-stigma-global-phenomenon>

Wilder-Smith, A.; Freedman, D.O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.* 2020 Mar 13;27(2). pii: taaa020. Doi 10.1093/jtm/taaa020.

World Health Organization (WHO). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 march 2020. Geneva; 2020 Mar 19. 4 f. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>>. Acesso em: 27/08/2020.