



PANDEMIA DA COVID-19 NA REGIÃO OESTE DA BAHIA

Boletim Informativo

n°17
4/9 a 10/9

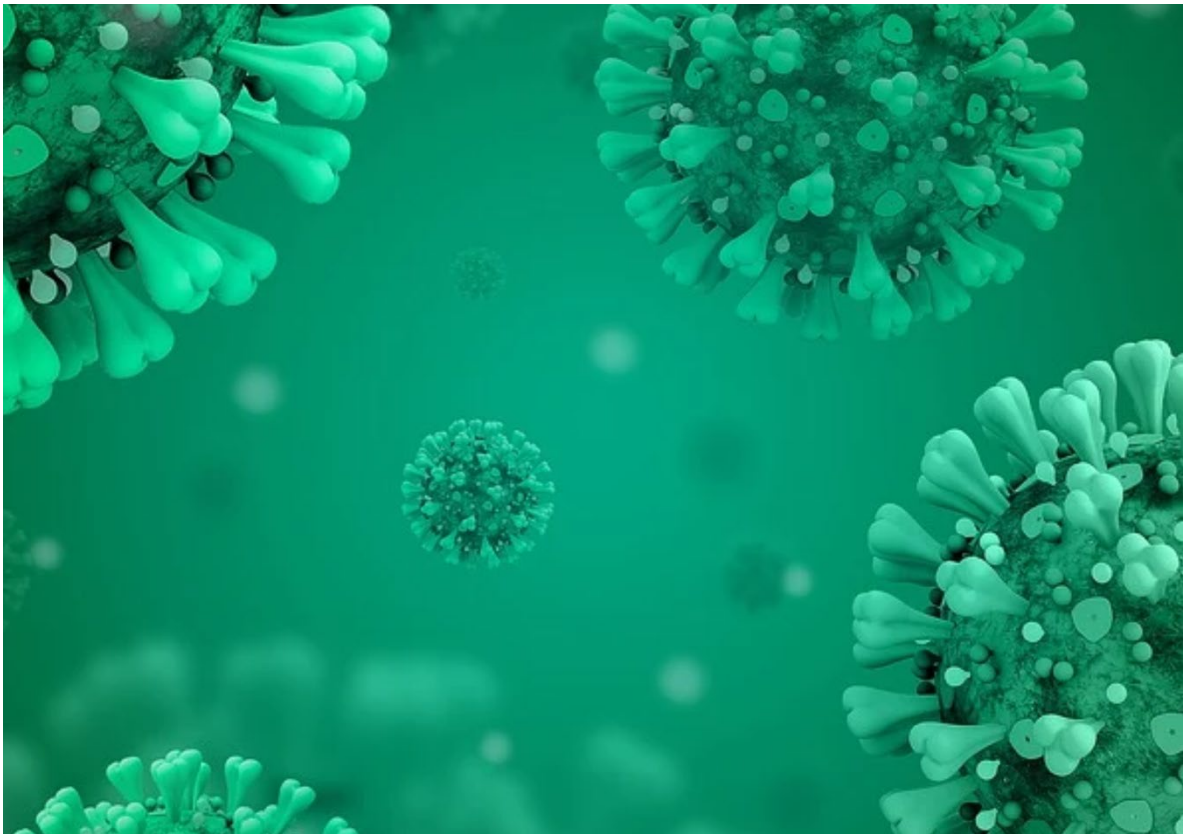
Nesta Edição

- 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	22
4. OCUPAÇÃO DOS LEITOS CLÍNICOS E DE UTI NA REGIÃO	29
5. ORIENTAÇÕES GERAIS	33
6. AÇÕES INSTITUCIONAIS	36
7. REFERÊNCIAS	38



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 10 de setembro de 2020, às 18h30min, de 4.238.446 casos confirmados¹, com coeficiente de incidência² de 2.016,9 casos/100.000 habitantes, e 129.522 óbitos, correspondendo a 3,1% de letalidade³. Na Bahia, o primeiro caso foi confirmado em 6 de março de 2020 e, até 10 de setembro de 2020, às 18h30min, foram registrados 277.327 casos da doença, com coeficiente de incidência de 1.864,6 casos/100.000 habitantes e 5.818 óbitos, correspondente a 2,10% 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. 170 de 10 de setembro de 2020, 263.814

pacientes encontram-se recuperados, 7.695 ativos, 85.558 estão em investigação e 523.864 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 (53,78%) e de adultos jovens (30 a 39 anos), representando 24,67% do total de casos confirmados. Com relação ao coeficiente de incidência, o maior valor foi registrado na faixa etária entre 40 e 49 anos (3.141,59/100.000 habitantes) seguida pela compreendida entre 30 e 39 anos (2.982,10/100.000 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

¹ 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_d_e_doenca_pelo_coronavirus_2019_COVID_19_Atualizada_em_10.05.2020.pdf).

²número 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/>).

³Número 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).

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 (28,48%), seguida da faixa etária de 20 a 29 anos (21,45%) e 40 a 49 anos (18,53%). Quanto ao sexo, 51,03% foram do sexo feminino, 48,45% do sexo masculino e 0,51% não foi informado. Com relação à raça/cor, verifica-se a maior predominância da parda (56,48%), seguida da branca (17,71%), amarela (16,69%), preta (5,25%), indígena (0,47%) e não informado (3,42%). Com relação à ocupação, 6,13% são profissionais da saúde. Referente às condições de saúde preexistentes, destaca-se a presença de: Doenças respiratórias crônicas descompensadas (1,07%); Doenças cardíacas crônicas (4,81%); Diabetes (2,24%); Doenças renais crônicas em estágio avançado (0,26%); Imunossupressão (0,45%); doenças cromossômicas (0,14%) 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 10 de setembro de 2020, foram registrados 10.483 casos da Covid-19 nos 36 municípios da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia (**Tabela 2**). Entre os dias 03 e 10 de setembro, houve um aumento de 6,7% no número de casos confirmados da Covid-19 na região (passando de 9.735 para 10.483 casos) e analisando o número de casos novos notificados por dia na região, verifica-se que no período analisado, a média foi de 105 casos/dia, com variações entre 45 e 155 casos (**Figura 1**).

Foi registrado, também no mesmo período, um acréscimo no coeficiente de incidência regional que passou de 1.020,95 para 1.099,40 casos/100.000 habitantes (**Tabela 2 e Figura 3**). Comparando os dados municipais nos dias 03 e 10 de setembro, constata-se que os municípios que apresentaram os maiores aumentos em seus coeficientes de incidência foram: Serra do Ramalho (33,3%), Cotegipe (29,6%) e São Félix do Coribe (28,7%).

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 (28/08 a 10/09), nota-se que a média móvel regional de casos novos passou de 150 para 105, ocorrendo, portanto, uma redução de 30,0% deste indicador, o que evidencia uma tendência de queda no número de casos novos de Covid-19 registrados 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, isoladamente, como parâmetro para afrouxamento das medidas de prevenção da Covid-19.

Do total de casos confirmados na região, 88,8% encontram-se recuperados (n= 9.311) e 9,5% (n= 1.001) ativos (**Tabela 2**). A maior concentração de casos ativos foi registrada na Microrregião de Saúde de Barreiras (74,7%) e dentre os municípios, Barreiras e Luís Eduardo Magalhães foram os que apresentaram os maiores percentuais, registrando juntos 54,4% dos casos ativos da Macrorregião 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= 8.335) e o maior coeficiente de incidência da doença (1.807,84 casos/100.000 habitantes) (**Tabela 2**), indicador que aumentou 7,2% quando comparado ao registrado no dia 03 de setembro. O município de Barreiras é o que apresenta maior número de casos acumulados (n= 4.038), seguido de Luís Eduardo Magalhães (n=2.536), 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 171 óbitos por Covid-19 na Macrorregião (**Tabela 2**), revelando um crescimento de 8,9% no total de óbitos registrados entre 03 e 10 de setembro de 2020. Na **Figura 4** 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 4 óbitos/dia. A taxa de letalidade regional foi de 1,63% e a Microrregião de Saúde que apresentou a maior taxa foi a de Ibotirama (1,78%). Em relação aos municípios, as maiores taxas de letalidade estão presentes em Brejolândia (20,00%), Serra do Ramalho (16,67%) Serra Dourada (12,50%) e Cotegipe (8,57%) (**Tabela 2**). Considerando os últimos 14 dias (29/08 a 10/09), nota-se que a média móvel de óbitos por Covid-19 se manteve em 2 óbitos/dia, o que evidencia uma tendência de estabilidade no número de óbitos novos de Covid-19 na região (**Figura 5**).

Quanto à distribuição espacial dos casos na região, nota-se que, no período analisado, ocorreu um crescimento no número de municípios com casos confirmados

de Covid-19, passando de 35 para 36 (inclusão de Ipujiara), ocorrendo registro da doença em todos os municípios pertencentes à Macrorregião de Saúde Oeste (**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 10 de setembro, com os coeficientes apresentados pelo estado e pela Macrorregião de Saúde, observa-se que, no período analisado, dos 36 municípios com casos registrados de Covid-19, 30 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 três primeiros, além de obterem destaque no cenário regional, apresentaram coeficientes de incidência superiores (2.897,66, 2.597,80 e 1.878,96 casos/100.000 habitantes, respectivamente) ao registrado pelo estado da Bahia (1.864,63 casos/100.000 habitantes) (**Figura 8**). Além de apresentarem os maiores coeficientes regionais, esses municípios lideraram o *ranking* de risco de adoecimento por Covid-19 por dez 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.

A **Figura 9** mostra a média móvel de casos novos dos últimos 14 dias nos municípios supracitados, sendo que, assim como a Macrorregião de Saúde, tem-se verificado tendência de queda (Ibotirama – redução de 66,7%; Barreiras – redução de 44,3%; São Desidério – redução de 40,0% e Luis Eduardo Magalhães – redução de 27,8%). Essa tendência de queda

não significa o fim da pandemia, portanto, recomenda-se a continuidade da adoção das medidas de prevenção de novos casos, pois o cenário pode sofrer alterações caso as medidas sejam descumpridas e a média móvel voltar para a tendência de crescimento de forma rápida.

Para auxiliar na agilidade na identificação dos casos positivos, foi implantado na 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 10 de setembro de 2020, o Laboratório de Campanha Diagnóstico COVID-19 da UFOB realizou mais de 3.000 (três mil) 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 (10/setembro/2020).

Variáveis	Casos confirmados	
	n	%
Faixa etária (anos) (n = 10.307)		

< 1	54	0,52
1 a 4	135	1,31
5 a 9	177	1,72
10 a 19	643	6,24
20 a 29	2.211	21,45
30 a 39	2.935	28,48
40 a 49	1.910	18,53
50 a 59	1.174	11,39
60 a 69	587	5,70
70 a 79	304	2,95
80 ou mais	177	1,72
Sexo (n = 10.307)		
Feminino	5.260	51,03
Masculino	4.994	48,45
Não informado	53	0,51
Raça/cor (n = 10.307)		
Amarela	1.720	16,69
Branca	1.825	17,71
Indígena	48	0,47
Parda	5.821	56,48
Preta	541	5,25
Não informado	352	3,42
Profissional da saúde (n = 10.307)		
Não	9.530	92,46
Sim	632	6,13
Não informado	145	1,41
Doença respiratórias crônicas descompensadas (n = 10.307)		
Sim	110	1,07
Não	10.102	98,01
Não informado	95	0,92
Doenças cardíacas crônicas (n = 10.307)		
Sim	496	4,81
Não	9724	94,34
Não informado	87	0,84
Diabetes (n = 10.307)		
Sim	231	2,24
Não	9.984	96,87
Não informado	92	0,89
Doenças renais crônicas em estágio avançado - graus 3, 4 ou 5 (n = 10.307)		
Sim	27	0,26
Não	10.185	98,82
Não informado	95	0,92
Imunossupressão (n = 10.307)		
Sim	46	0,45
Não	95	0,92
Não informado	10.166	98,65
Gestação de alto risco (n = 10.307)		
Sim	1	0,01
Não	10.215	99,11
Não informado	91	0,88
Doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica (n = 10.307)		
Sim	14	0,14

Não	10.202	98,98
Não informado	91	0,88

Fonte: <<https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/>>. Acesso em 11 de setembro de 2020, às 14h.

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 10 de setembro de 2020.

Macrorregião de Saúde	Município	População	Nº casos confirmados	Coef. de incidência/100.000 hab	Casos ativos	% ativos	Casos recuperados	% recuperados	Óbitos	Letalidade (%)
BARREIRAS	Angical	13.977	122	872,86	2	1,64	118	96,72	2	1,64
	Baianópolis	13.877	67	482,81	4	5,97	63	94,03	0	0,00
	Barreiras	155.439	4.038	2.597,80	439	10,87	3531	87,44	68	1,68
	Brejolândia	10.557	5	47,36	1	20,00	3	60,00	1	20,00
	Catolândia	3.577	33	922,56	1	3,03	32	96,97	0	0,00
	Cotegipe	13.782	70	507,91	44	62,86	20	28,57	6	8,57
	Cristópolis	13.910	96	690,15	8	8,33	87	90,63	1	1,04
	Formosa do Rio Preto	25.591	185	722,91	34	18,38	146	78,92	5	2,70
	Luís Eduardo Magalhães	87.519	2.536	2.897,66	106	4,18	2403	94,76	27	1,06
	Mansidão	13.643	60	439,79	3	5,00	55	91,67	2	3,33
	Riachão das Neves	22.339	211	944,54	11	5,21	192	91,00	8	3,79
	Santa Rita de Cássia	28.338	212	748,11	37	17,45	168	79,25	7	3,30
	São Desidério	33.742	634	1.878,96	53	8,36	576	90,85	5	0,79
	Tabocas do Brejo Velho	12.518	5	39,94	0	0,00	5	100,00	0	0,00
	Wanderley	12.238	61	498,45	5	8,20	55	90,16	1	1,64
	Total parcial	461.047	8.335	1.807,84	748	8,97	7.454	89,43	133	1,60

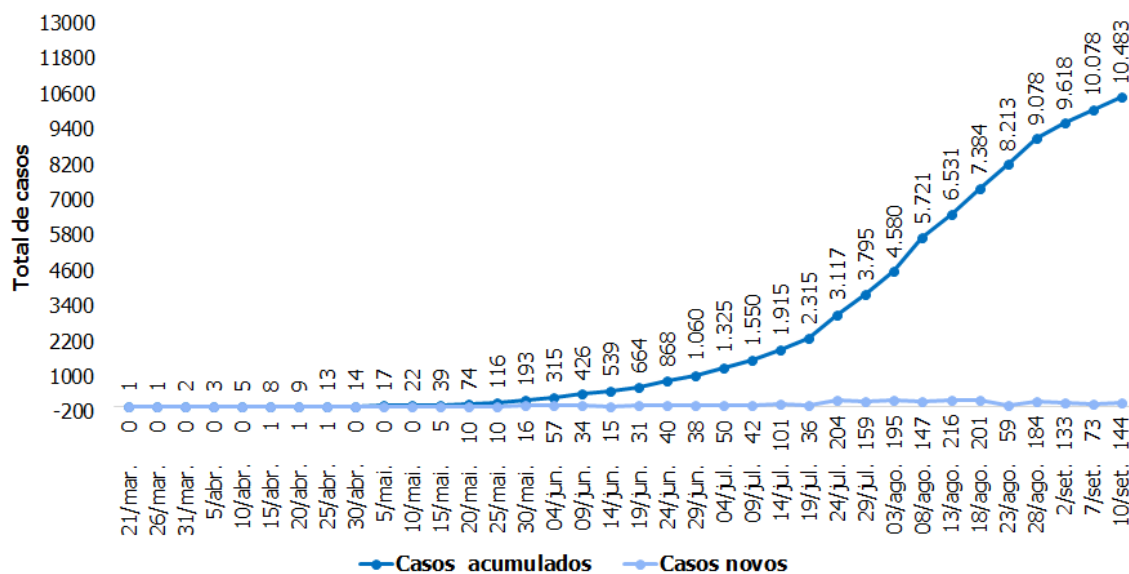
Microrregião de Saúde	Município	População	Nº casos confirmados	Coef. de incidência/ 100.000 hab	Casos ativos	% ativos	Casos recuperados	% recuperados	Óbitos	Letalidade (%)
SANTA MARIA DA VITÓRIA	Bom Jesus da Lapa	69.148	306	442,53	52	16,99	250	81,70	4	1,31
	Canápolis	9.711	28	288,33	7	25,00	21	75,00	0	0,00
	Cocos	18.777	76	404,75	3	3,95	70	92,11	3	3,95
	Coribe	14.194	82	577,71	3	3,66	77	93,90	2	2,44
	Correntina	32.137	257	799,70	20	7,78	237	92,22	0	0,00
	Jaborandi	8.385	55	655,93	12	21,82	42	76,36	1	1,82
	Santa Maria da Vitória	39.845	158	396,54	19	12,03	135	85,44	4	2,53
	Santana	26.614	77	289,32	10	12,99	66	85,71	1	1,30
	São Félix do Coribe	15.391	126	818,66	26	20,63	97	76,98	3	2,38
	Serra Dourada	18.320	8	43,67	1	12,50	6	75,00	1	12,50
	Serra do Ramalho	31.472	12	38,13	5	41,67	5	41,67	2	16,67
Sítio do Mato	13.012	6	46,11	0	0,00	6	100,00	0	0,00	
	Total parcial	297.006	1.191	401,00	158	13,27	1.012	84,97	21	1,76

Microrregião de Saúde	Município	População	Nº casos confirmados	Coef. de incidência/100.000 hab	Casos ativos	% ativos	Casos recuperados	% recuperados	Óbitos	Letalidade (%)
IBOTIRAMA	Barra	53.578	184	343,42	24	13,04	157	85,33	3	1,63
	Brotas de Macaúbas	10.231	1	9,77	0	0,00	1	100,00	0	0,00
	Buritirama	21.174	181	854,82	13	7,18	165	91,16	3	1,66
	Ibotirama	26.927	323	1199,54	10	3,10	307	95,05	6	1,86
	Ipupiara	9865	1	10,14	1	100,00	0	0,00	0	0,00
	Morpará	8.519	35	410,85	0	0,00	33	94,29	2	5,71
	Muquém do São Francisco	11.348	105	925,27	31	29,52	73	69,52	1	0,95
	Oliveira dos Brejinhos	21.825	51	233,68	2	3,92	49	96,08	0	0,00
	Paratinga	32.000	76	237,50	14	18,42	60	78,95	2	2,63
Total parcial		195.467	957	489,60	95	9,93	845	88,30	17	1,78
TOTAL GERAL MACRORREGIÃO		953.520	10.483	1.099,40	1.001	9,55	9.311	88,82	171	1,63

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

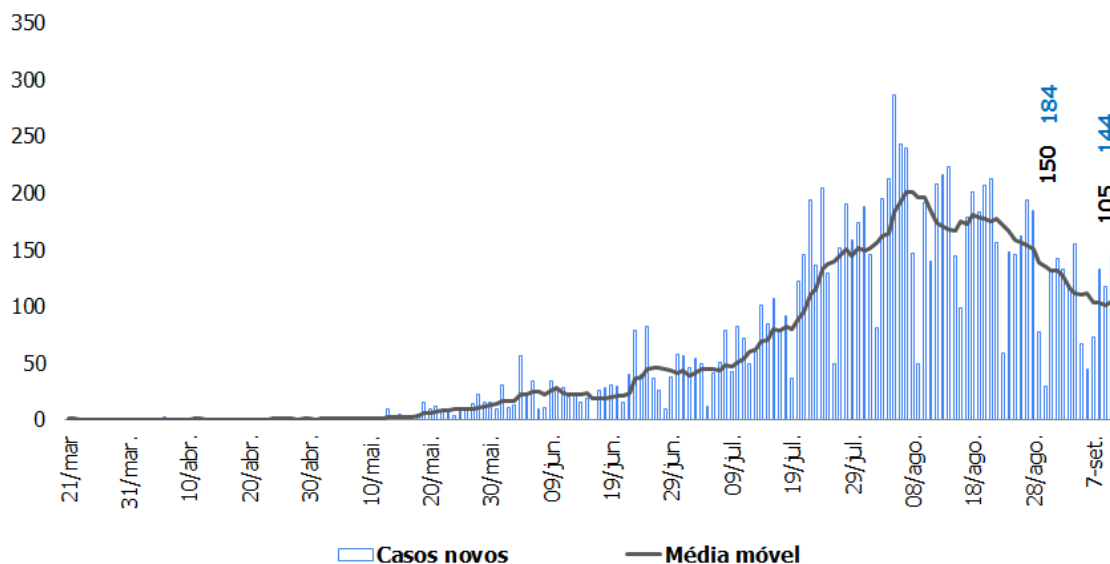
** Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde.

Figura 1. Série histórica dos casos acumulados e casos novos de Covid-19 nos municípios pertencentes à Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. 21 de março a 10 de setembro, 2020.



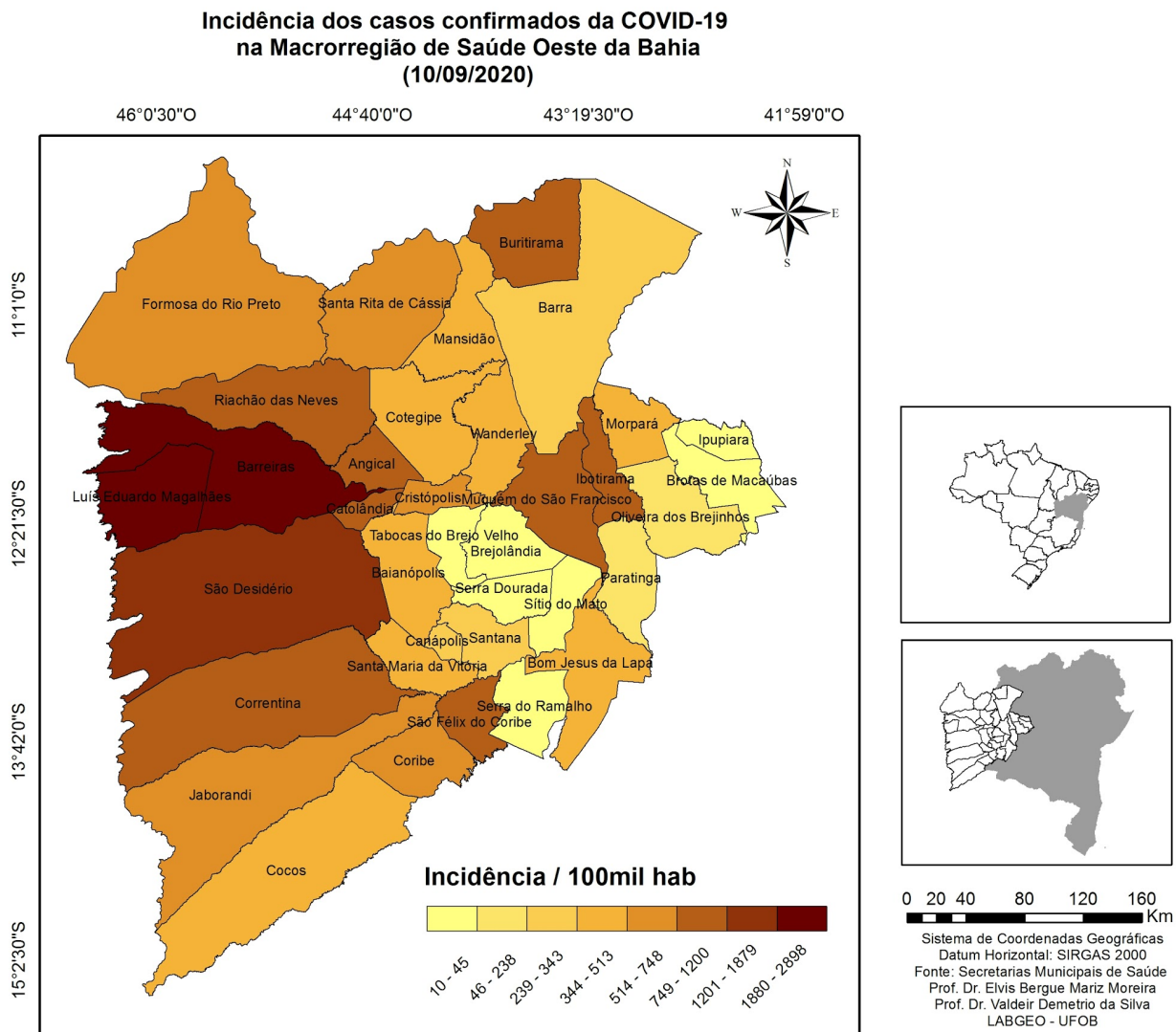
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

Figura 2. Média móvel de casos de Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. 21 de março a 10 de setembro, 2020.



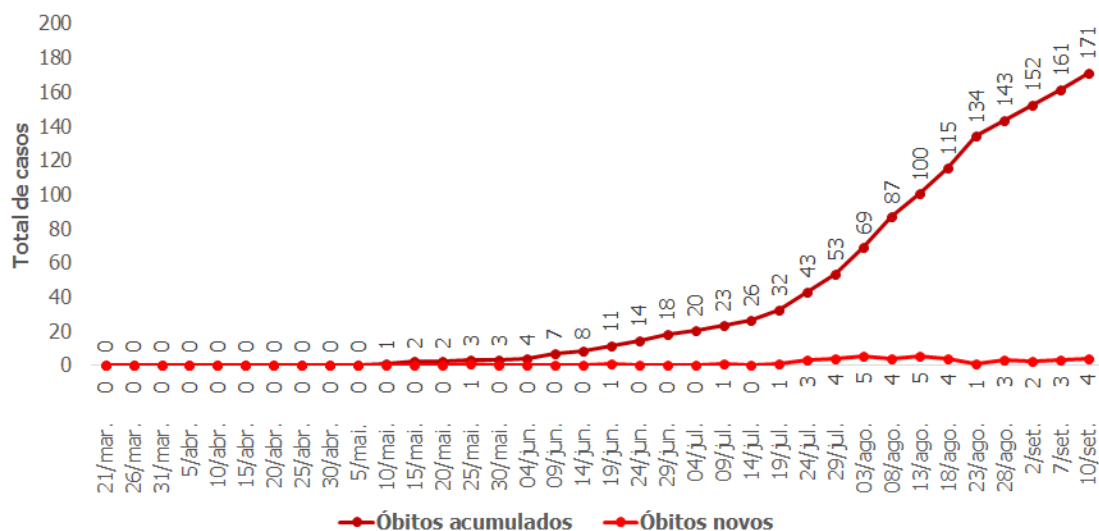
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

Figura 3. Coeficiente de incidência da Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, até o dia 10 de setembro de 2020.



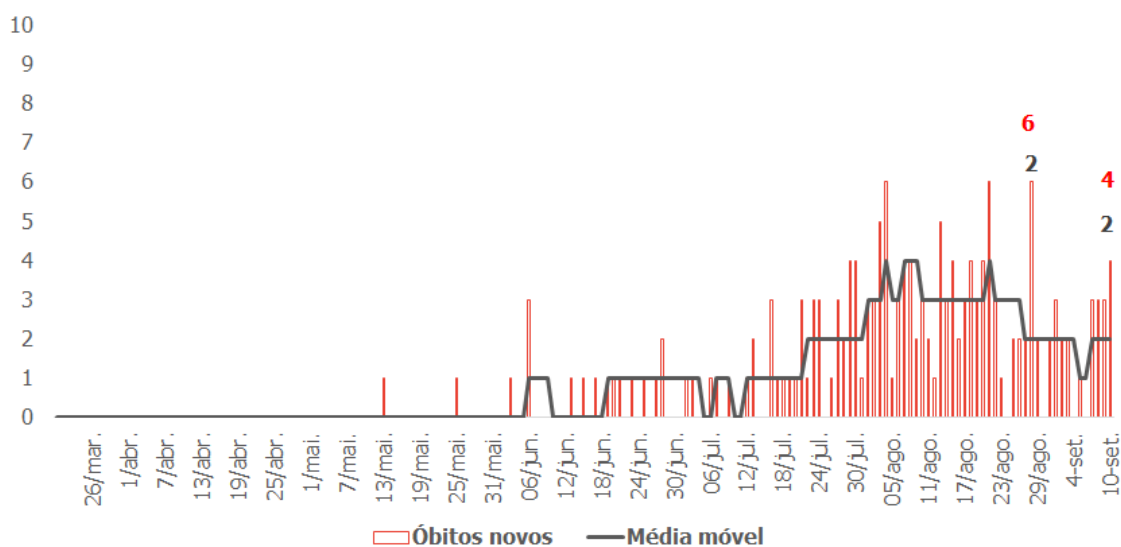
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

Figura 4. Série histórica dos óbitos acumulados e óbitos novos por Covid-19 nos municípios pertencentes à Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. 21 de março a 10 de setembro, 2020.



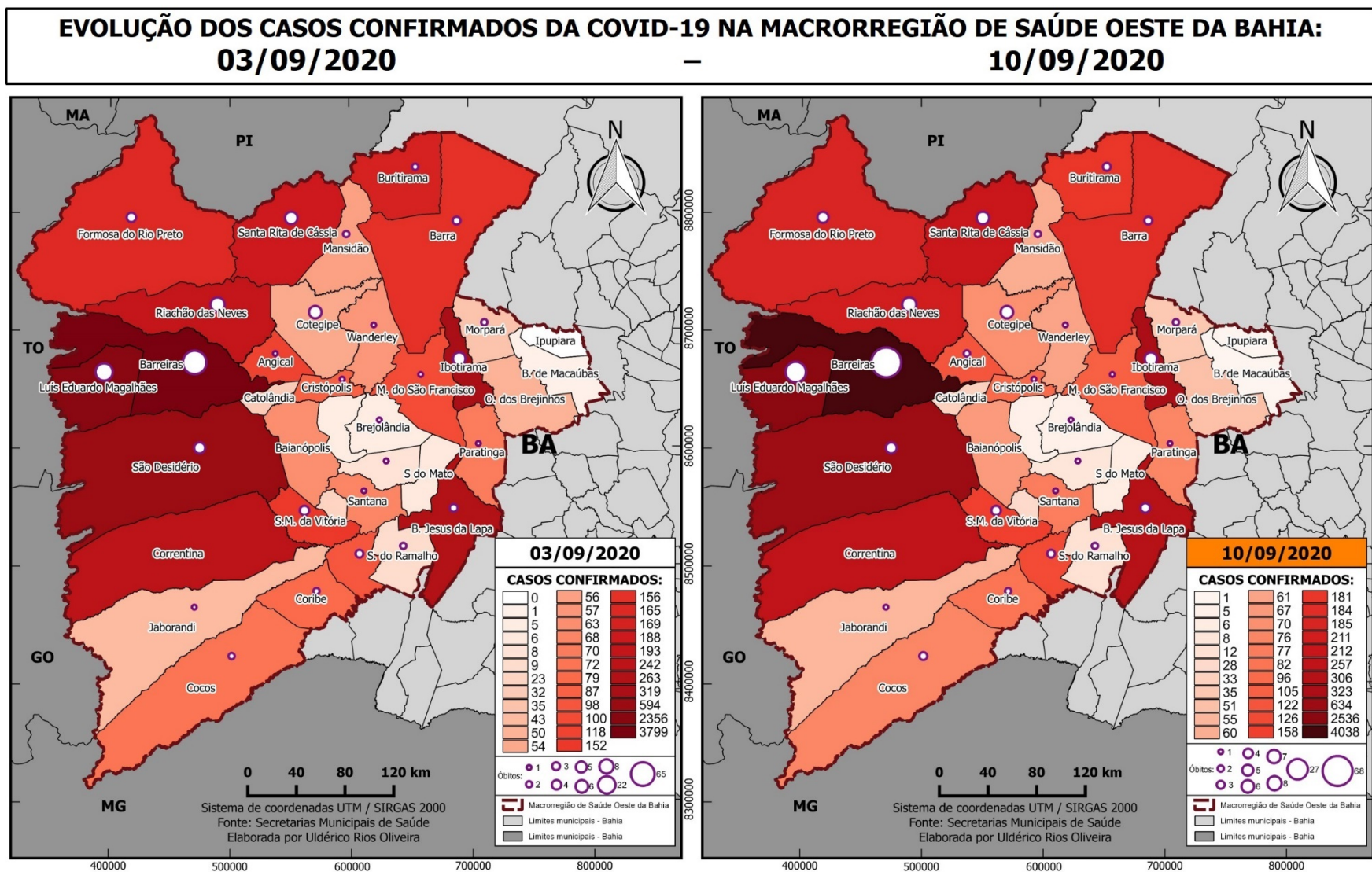
Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

Figura 5. Média móvel de óbitos por Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. 21 de março a 10 de setembro, 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 03 e 10 de setembro 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 10 de setembro de 2020.

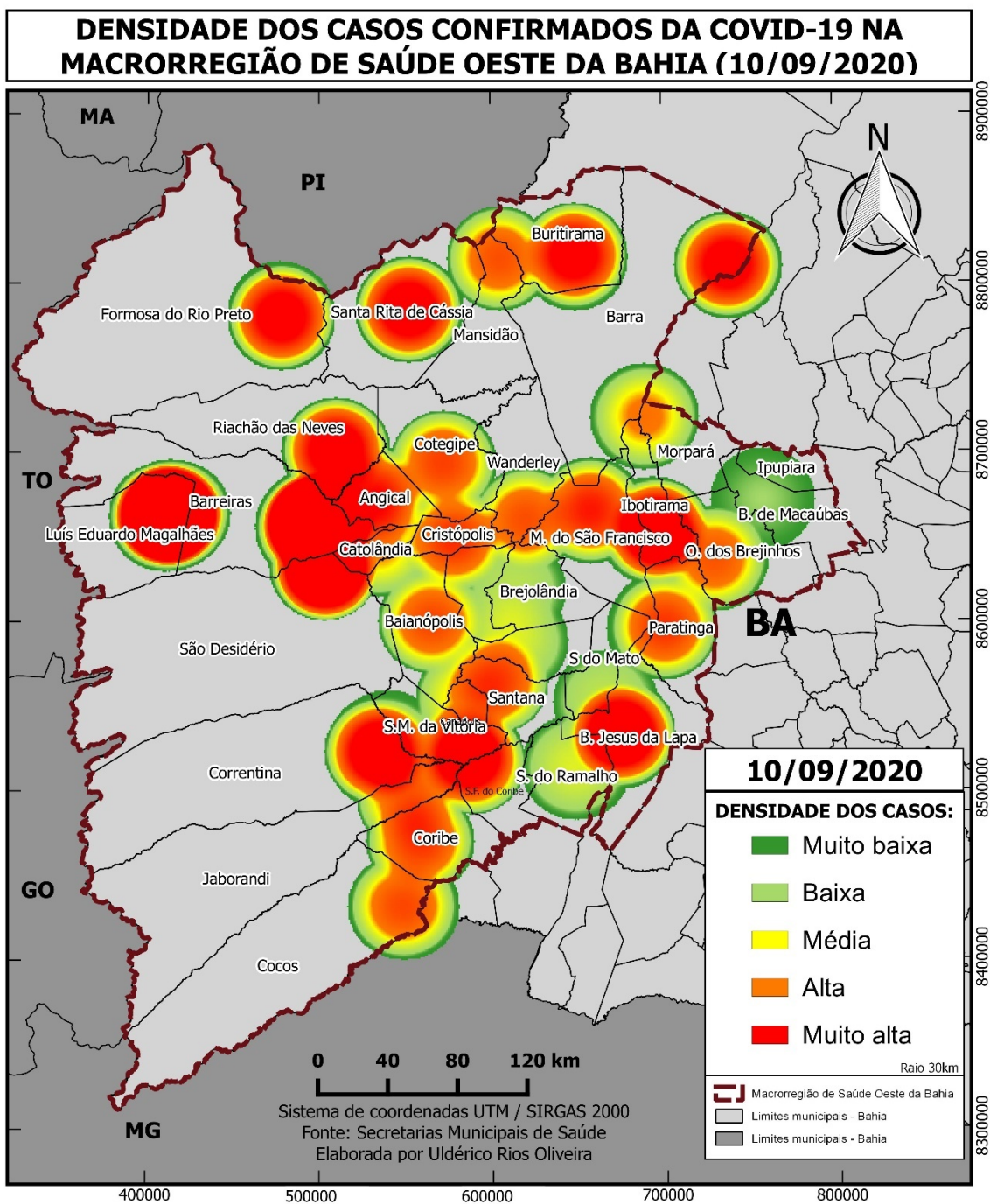
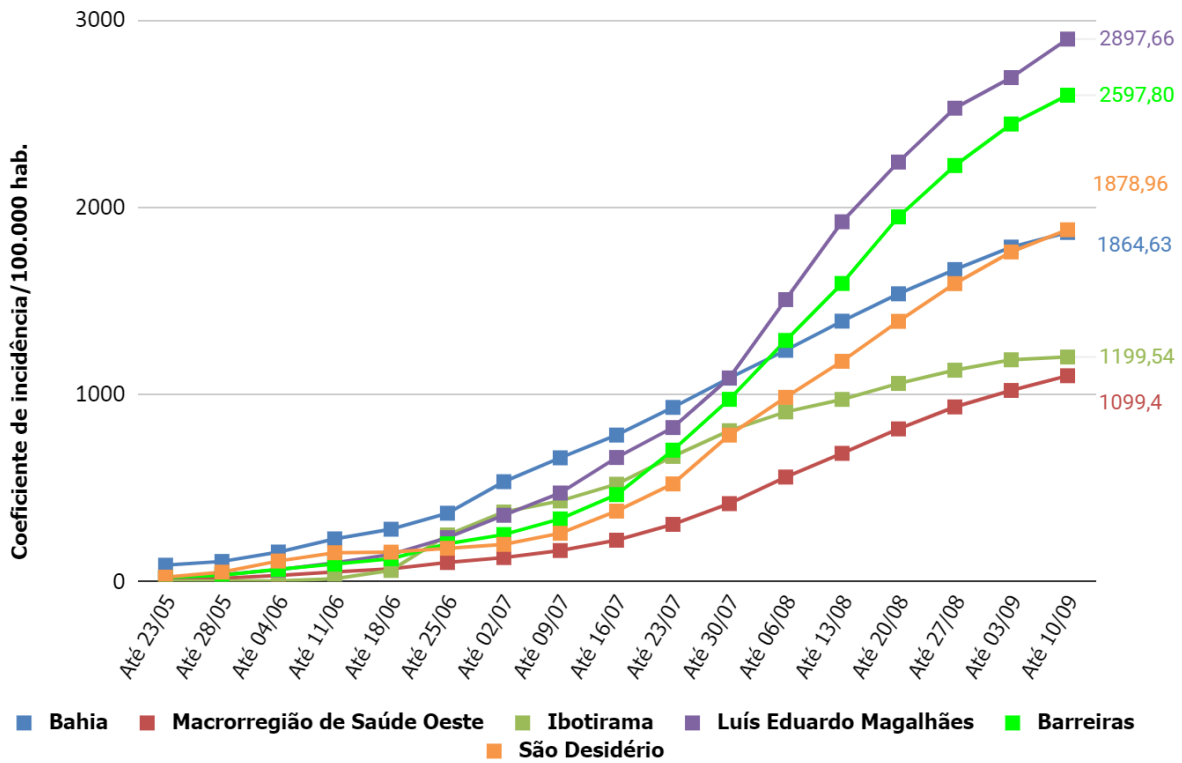
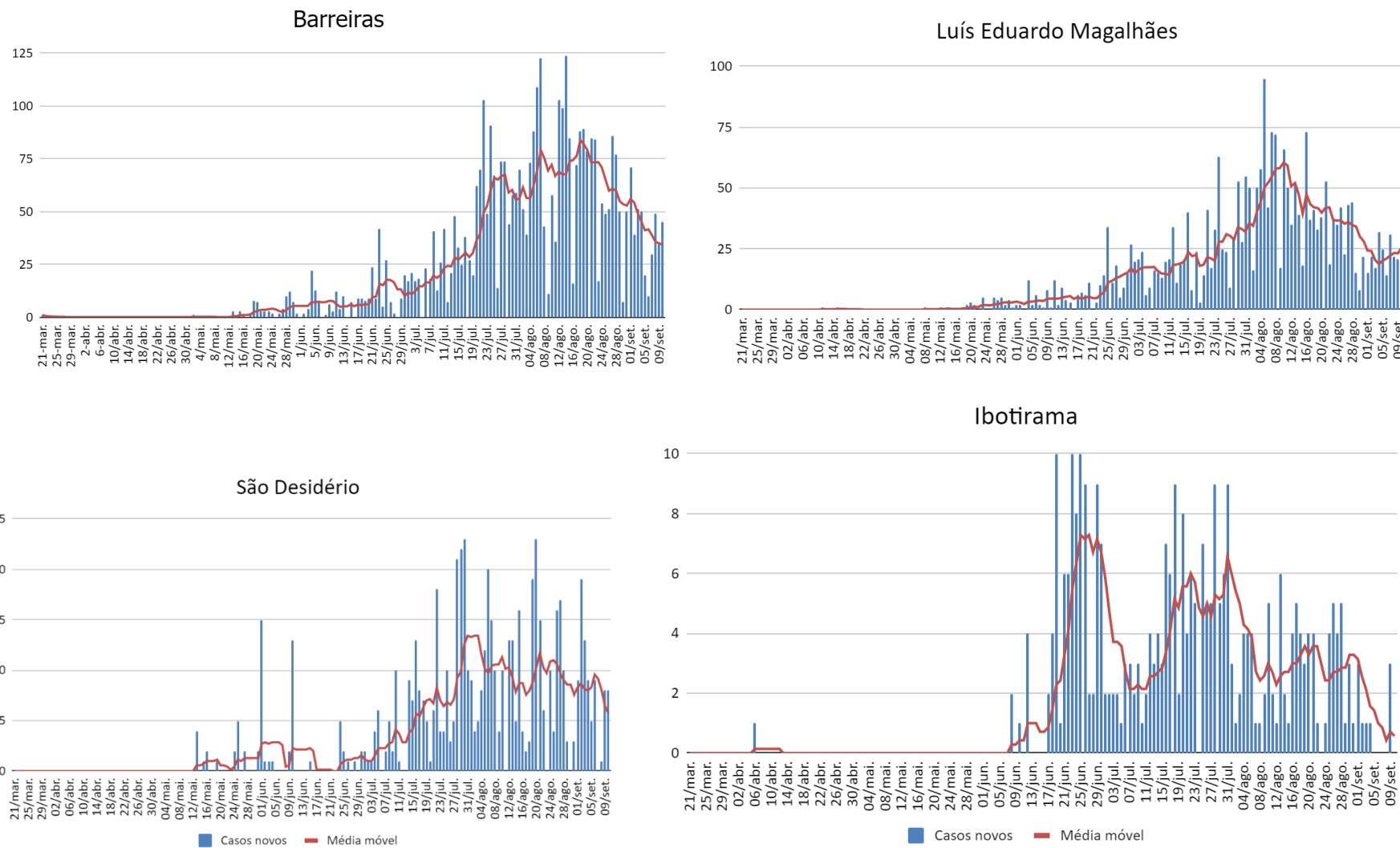


Figura 8. Evolução dos coeficientes de incidência da Covid-19 apresentados pelo estado da Bahia, Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia e municípios com maiores coeficientes registrados em 10 de setembro de 2020.



Fonte: Boletim Informativo das Secretarias Municipais de Saúde da Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia e Boletim Epidemiológico COVID-19 Bahia n. 163/2020.

Figura 9. Média móvel de casos de Covid-19 nos municípios com maiores coeficientes de incidência na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia. 21 de março a 10 de setembro, 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 33,67% em 04 de setembro, 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 28 de agosto a 10 de setembro de 2020 foi de 40,3%, com variações entre 36,9% (04/09 – sexta-feira) e 45,1% (30/8 – domingo) (**Quadro 1**). 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 (40,7%), com variação entre 36,8% (04/09 - sexta-feira) e 46,9% (30/08 - domingo), e a microrregião de Ibotirama com a menor média (39,3%), variando entre 36,8% (28/08 - sexta-feira) e 43,5% (06/09 - domingo) (**Quadro 1**).

No âmbito municipal, observa-se que o município de Sítio do Mato apresentou a maior média do IIS, 49,3% (**Figura 10**), superior à média da microrregião

Barreiras (40,7%) e com variação entre 41,0% (02/09 - quarta-feira) e 59,0% (29/08 - sábado), ao passo que as menores médias do índice foram registradas em Luís Eduardo Magalhães (33,9%), Ibotirama (33,9%) e Oliveira dos Brejinhos (34,6%) (**Quadro 1, Figura 10**). 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 Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, nos dias 28 de agosto até 10 de setembro de 2020.

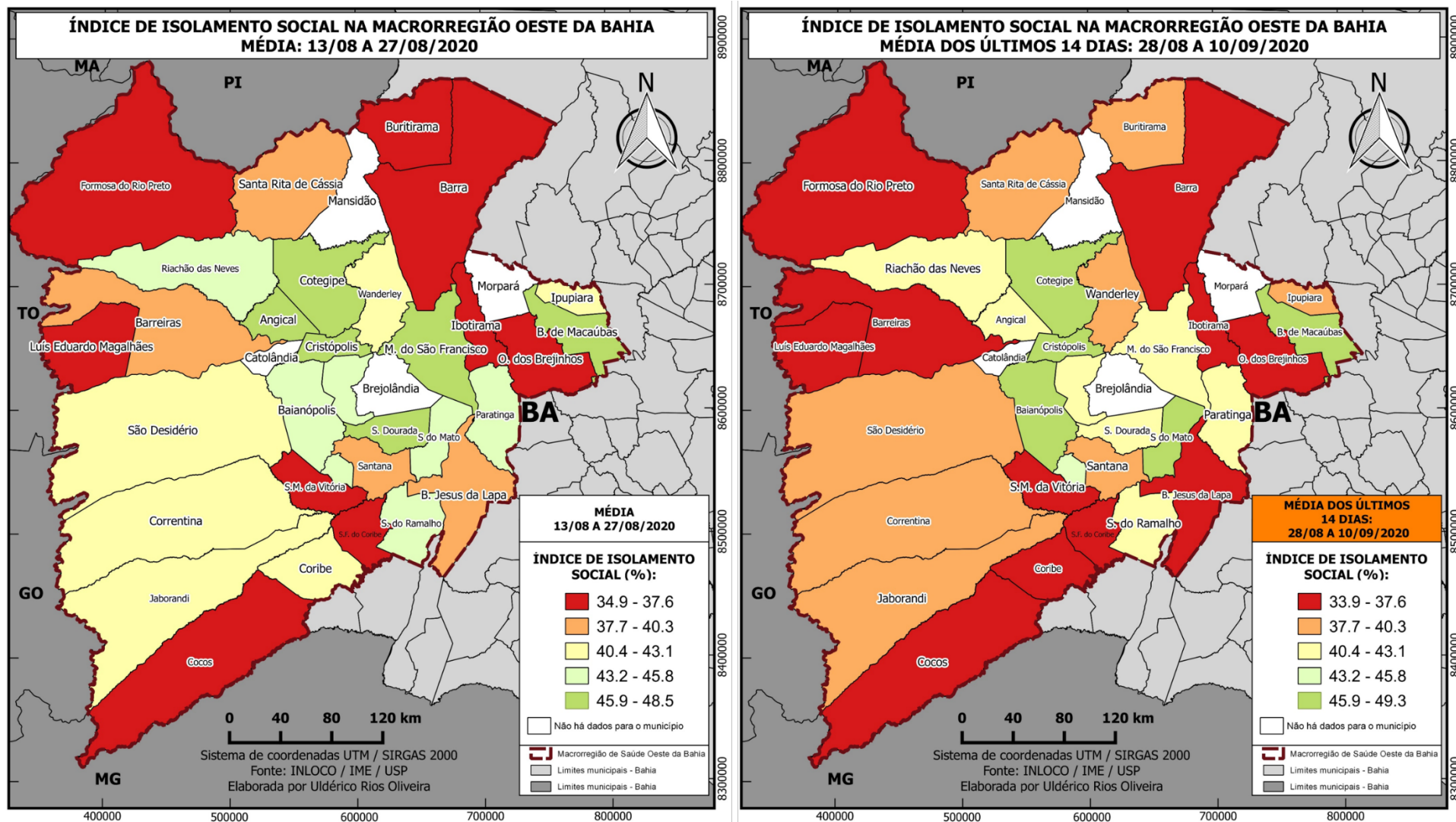
Microrregião de Saúde	Município	índices de isolamento social (%)*														Média do município (%)
		28/8	29/8	30/8	31/8	01/9	02/9	03/9	04/9	05/9	06/9	07/9	08/9	09/9	10/9	
BARREIRAS	Angical	37	51	48	50	40	38	37	30	47	44	47	33	42	43	41,9
	Baianópolis	44	44	46	42	42	42	41	46	46	46	51	52	52	51	46,1
	Barreiras	33	37	47	34	36	36	36	32	38	44	43	35	34	35	37,1
	Brejolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Catolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Cotegipe	42	48	53	47	47	55	45	47	49	48	47	41	50	43	47,3
	Cristópolis	53	52	47	45	46	45	50	41	47	45	52	37	40	44	46,0
	Formosa do Rio Preto	36	36	46	39	35	37	34	32	35	43	39	33	35	40	37,1
	Luís Eduardo Magalhães	29	32	42	32	35	33	32	30	33	42	42	30	31	32	33,9
	Mansidão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Riachão das Neves	40	37	45	37	41	40	36	39	41	44	44	36	42	48	40,7
	Santa Rita de Cássia	34	42	51	37	37	38	35	40	41	49	41	38	38	38	39,9
	São Desidério	35	41	47	37	39	40	41	35	37	40	47	38	40	40	39,8
	Tabocas do Brejo Velho	36	46	51	47	45	41	38	38	45	41	36	38	34	39	41,1
	Wanderley	41	33	40	35	34	48	34	32	37	45	34	41	33	41	37,7
	Média de IIS* na Microrregião (%)	38,3	41,6	46,9	40,2	39,8	41,1	38,3	36,8	41,3	44,3	43,6	37,7	39,3	41,2	40,7

Microrregião de Saúde	Município	índices de isolamento social (%)*														Média do município (%)
		28/8	29/8	30/8	31/8	01/9	02/9	03/9	04/9	05/9	06/9	07/9	08/9	09/9	10/9	
SANTA MARIA DA VITÓRIA	Bom Jesus da Lapa	32	40	43	41	35	34	35	31	35	42	45	34	38	38	37,4
	Canápolis	38	38	43	45	37	55	34	40	42	53	52	41	48	52	44,1
	Cocos	31	38	37	33	33	32	36	33	34	42	45	35	40	46	36,8
	Coribe	32	38	46	37	41	41	40	35	36	49	52	44	36	41	40,6
	Correntina	35	40	47	39	37	38	41	38	37	48	44	34	34	39	39,4
	Jaborandi	38	41	45	46	36	40	36	32	45	38	35	33	45	35	38,9
	Santa Maria da Vitória	34	34	42	39	35	36	38	35	29	45	40	40	40	39	37,6
	Santana	36	36	47	36	34	44	40	34	33	48	40	37	34	39	38,4
	São Félix do Coribe	34	39	48	39	35	37	27	32	32	47	45	37	30	33	36,8
	Serra Dourada	36	42	45	40	39	41	45	46	35	47	46	42	46	48	42,7
	Serra do Ramalho	38	43	47	42	41	47	43	41	41	44	47	40	40	45	42,8
	Sítio do Mato	49	59	48	58	43	41	52	46	46	54	45	55	44	50	49,3
	Média de IIS* na Microrregião (%)	36,1	40,7	44,8	41,3	37,2	40,5	38,9	36,9	37,1	46,4	44,7	39,3	39,6	42,1	40,4

Microrregião de Saúde	Município	índices de isolamento social (%)*														Média do município (%)	
		28/8	29/8	30/8	31/8	01/9	02/9	03/9	04/9	05/9	06/9	07/9	08/9	09/9	10/9		
IBOTIRAMA	Barra	32	37	41	34	32	31	34	35	40	41	41	32	33	36	35,6	
	Buritirama	35	38	44	38	35	35	35	30	43	44	45	41	39	43	38,9	
	Brotas de Macaúbas	48	49	49	49	43	49	46	44	40	52	49	48	48	51	47,5	
	Ibotirama	34	32	43	3	38	38	35	31	36	40	41	33	39	31	33,9	
	Ipupiara	33	38	44	34	40	39	36	41	39	44	38	36	40	53	39,6	
	Morpará	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Muquém do São Francisco	42	37	41	44	41	42	52	47	43	47	44	43	41	38	43,0	
	Oliveira dos Brejinhos	32	37	40	36	32	34	36	34	32	36	34	33	36	33	34,6	
	Paratinga	38	41	44	38	40	44	42	36	40	44	48	40	41	45	41,5	
	Média de IIS* na Microrregião (%)	36,8	38,6	43,3	34,5	37,6	39,0	39,5	37,3	39,1	43,5	42,5	38,3	39,6	41,3	39,3	
MÉDIA DE IIS* NA MACRORREGIÃO POR DIA (%)	37,1	40,5	45,1	39,1	38,4	40,6	39,0	36,9	39,2	44,8	44,0	38,5	39,6	41,7	40,3		

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

Figura 10. Distribuição espacial da média do índice de isolamento social na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia, 13 a 27 de agosto e 28 de agosto a 10 de setembro de 2020.



4. SITUAÇÃO 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 4 e 10 de setembro de 2020, uma média de 8,8 leitos ocupados, o que equivale a uma taxa média de ocupação de 46,24, variando de 20% a 31,43%. No dia 10 de setembro de 2020, havia 11 leitos de internação ocupados (taxa de ocupação de 31,43%) (**Figura 11**).

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.

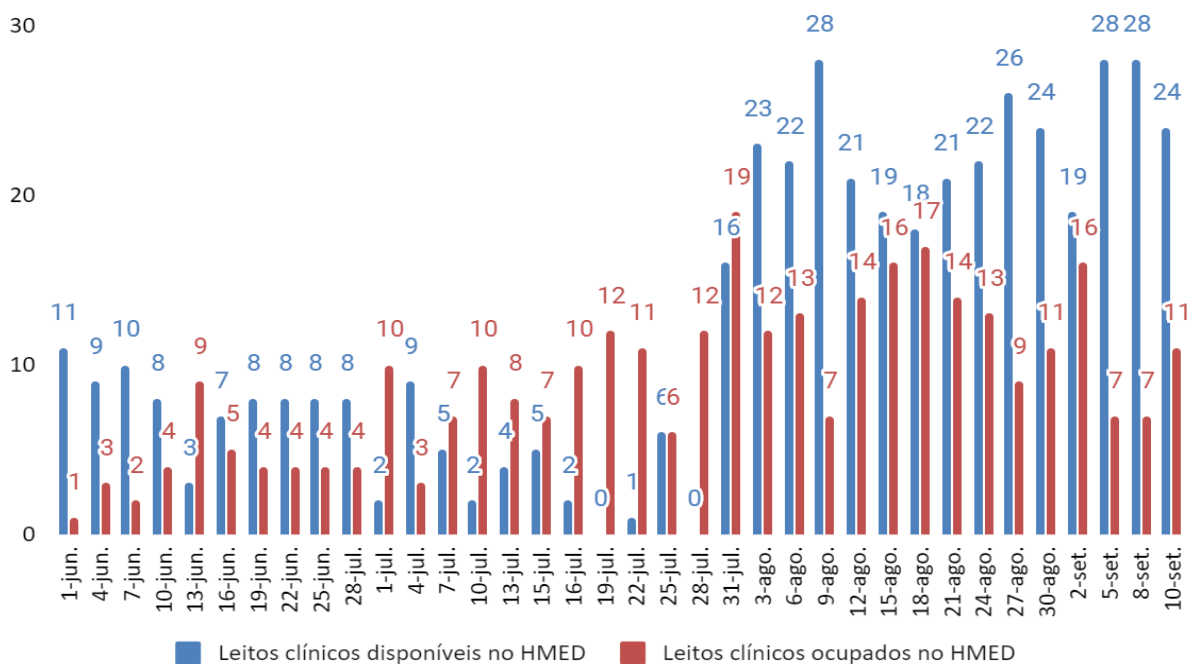
No intervalo de tempo entre 4 e 10 de setembro de 2020, a ocupação média de leitos clínicos foi de 5,7, o que equivale a uma taxa média de ocupação de 47,6% (variando entre 33,33% a 66,67%). No dia 10 de setembro de 2020, dos 12 leitos existentes, cinco deles estavam ocupados (taxa de ocupação de 41,67%) (**Figura 12**).

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 15,28 leitos ocupados e uma taxa média de ocupação de 50,95 (variando entre 40% a 56,67%), entre 4 e 10 de setembro de 2020. No dia 10 de setembro de 2020, 12 leitos de UTI estavam ocupados (taxa de ocupação em 40%) (**Figura 13**).

No processo de coleta de dados para esse boletim foi encaminhado aos gestores municipais, um formulário eletrônico com o objetivo de realizar levantamento sobre os leitos municipais implantados na macrorregião Oeste. Responderam ao instrumento 18 dos 36 gestores, restando, ainda, 18 cidades sem informação a respeito desse dado.

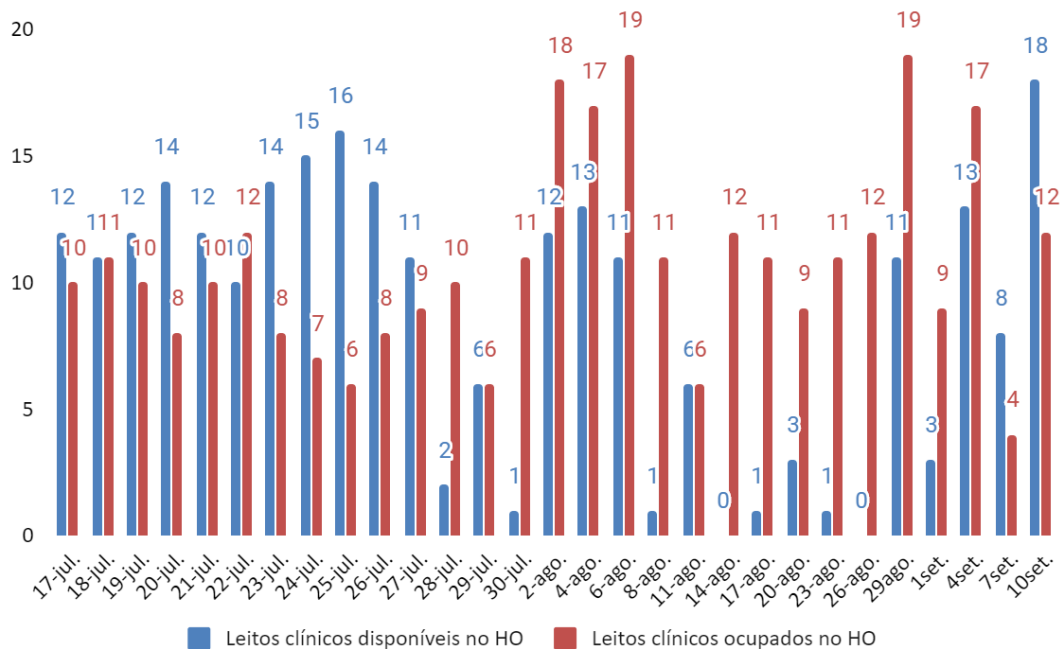
De acordo com dados das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) que responderam ao formulário, o total de leitos clínicos municipais implantados ou adaptados no Oeste da Bahia corresponde a 171, sendo a Microrregião de Saúde de Barreiras, a que conta com o maior quantitativo desses leitos (**Quadro 2**). Contudo, apenas um município da macrorregião contratualizou leitos de UTI, revelando que a maioria dos leitos dessa natureza na região (30) foram criados pela gestão estadual, no Hospital do Oeste (HO). Esses dados devem ser analisados com cautela, em virtude de 16 gestores não terem respondido ao formulário encaminhado.

Figura 11. 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 10 de setembro de 2020.



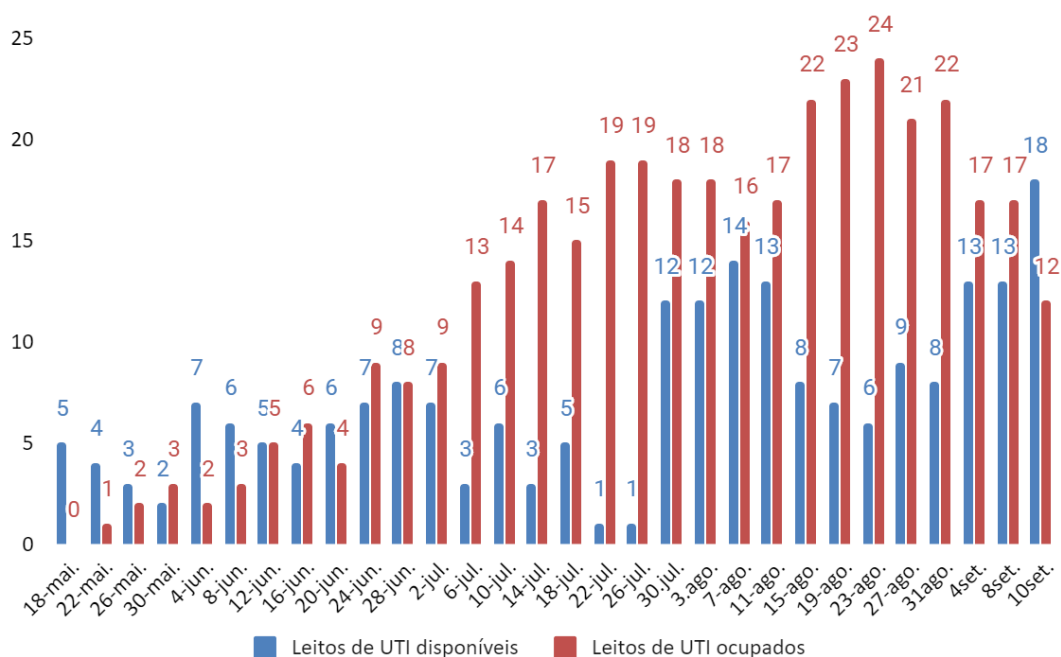
Fonte: relatório da direção hospitalar do HMED.

Figura 12. 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 10 de setembro de 2020.



Fonte: Relatório da direção hospitalar do HO.

Figura 13. 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 10 de setembro de 2020.



Fonte: Relatório da direção hospitalar do HO.

Quadro 2. Leitos municipais implantados para assistência à Covid-19 na Macrorregião de Saúde Oeste da Bahia.

Microrregião de Saúde	Município	Leitos clínico	Leito de UTI	Serviço de saúde
BARREIRAS	Baianópolis	3	0	Pronto Atendimento ao Novo Coronavírus
	Barreiras	35	10	Hospital Municipal Eurico Dutra e Hospital Central
	Cotegipe	4	0	Unidade de Atendimento para Síndrome Gripal
	Formosa do Rio Preto	5	0	Hospital Municipal Altino Lemos Santiago
	Luís Eduardo Magalhães	21	0	Unidade de Controle da Covid-19
	Riachão das Neves	4	0	Hospital Municipal e Unidade de Saúde da Família Mãe Venância
	São Desidério	8	0	Hospital Nossa Senhora Aparecida
	Wanderley	17	0	Centro de Atendimento à Covid-19
	Total parcial	97	10	
SANTA MARIA DA VITÓRIA	Bom Jesus da Lapa	8	0	Hospital Carmela Dutra
	Cocos	4	0	Centro de Referência da Covid 19
	Correntina	15	0	Hospital Municipal Dr. Lauro Joaquim De Araújo
	Santa Maria da Vitória	20	0	Centro Municipal da COVID-10
	Serra Dourada	3	0	Hospital Municipal Antônio de Souza Fagundes
	Serra do Ramalho	2	0	Hospital Municipal
	Sítio do Mato	2	0	Hospital Municipal Maria Pereira de Macedo
	Total parcial	54	0	
IBOTIRAMA	Ibotirama	15	0	Hospital Regional Velho Chico
	Morpará	1	0	Pronto atendimento Jonival Lucas
	Muquém do São Francisco	4	0	Unidades de Saúde da Família
	Total parcial	20	0	
TOTAL GERAL MACRORREGIÃO		171	10	

5. ORIENTAÇÕES GERAIS

SITUAÇÃO DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS EM TEMPO DE PANDEMIA



Rodrigo Lima Carneiro

Professor UNEB - Campus IX

O vírus SARS-CoV-2, responsável pela manifestação da Covid-19 em humanos, desperta muitas dúvidas em relação a sua transmissão e aos cuidados que devem ser tomados. Ainda não existem estudos que comprovam a transmissão da doença em animais de companhia ou domésticos, porém, tratando-se de um novo Coronavírus, sempre há novos dados que devem ser observados, principalmente aqueles que são transmitidos pelos canais oficiais de informação, como a OIE (*World Organisation for Animal Health* - Organização Mundial da Saúde Animal) e a WSAVA (*World Small Animal Veterinary Association* - Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais).

Um animal pode transmitir a Covid-19?

O SARS-CoV-2 pertence a família Coronavírus, que possui uma ampla variedade de vírus que provocam doenças em outros tipos de animais, como bovinos, camelídeos, morcegos, caninos e felinos. Esses últimos podem portar e transmitir, aos da mesma espécie, um tipo de coronavírus (alphacoronavírus) que não possui relação com a Covid-19, causada por um betacoronavírus. Entretanto, esses animais domésticos podem carrear o SARS-CoV-2 em suas patas e pêlos, sendo necessário também uma certa restrição a passeios e uma adequada higienização dos mesmos.



Foi relatado, recentemente, que uma tigresa de quatro anos de idade e mantida pelo zoológico de Bronx, em Nova Iorque, testou positivo para o vírus causador da Covid-19, em condições de transmissão ainda estudadas, sendo um caso de zooantroponose (quando um ser humano consegue transmitir uma doença infecciosa para um animal), na qual a tigresa foi infectada por um tratador assintomático. O animal desenvolveu tosse seca juntamente com outros três tigres e três leões, segundo dados da *Wildlife Conservation Society*. Mas a transmissão contrária, o que seria reconhecido como um caso de antropozoonose (quando um animal transmite determinada doença infecciosa para um ser humano), ainda não foi relatada ou documentada.

Segundos dados da Universidade de Ohio, os animais de companhia podem adquirir a Covid-19, quando submetidos a exposições repetidas e a uma elevada

carga viral, mas sem evidências até então de transmissão antropozoonótica ou entre outras espécies animais. Na Bélgica e em Hong Kong houve relatos de testagem positiva para o SARS-CoV-2, totalizando quatro felinos e dois caninos, todos esses assintomáticos e residiam com tutores que apresentavam comprovadamente a doença.

Mas o histórico de primoinfecção da Covid-19 não foi por meio de morcegos?

Não há evidências claras que permitam uma conclusão de como foi transmitida a Covid-19 na China. Há uma suspeição de que o vírus que acomete o sistema respiratório de quirópteros (morcegos), tenha sido transmitido e sofrido mutações em um hospedeiro intermediário mamífero, da ordem Pholidota, que habitam zonas tropicais do continente africano e da China, denominado de pangolin.

A Xinhua (agência de notícias da China) pontua que o coronavírus encontrado nos pangolins possui similaridade ao encontrado em seres humanos infectados pela doença.

Quais as principais medidas preventivas que devem ser tomadas em relação aos animais de companhia durante a pandemia?

A convivência com animais domésticos é uma remota realidade, constituindo relações de afetividade que merecem medidas preventivas visando a saúde humana e animal, principalmente nesse período que se preconiza o isolamento social, que de certa forma estreita ainda mais esses laços, uma vez que ocorre um maior tempo de convívio entre as espécies.



Durante a pandemia, se faz necessária a restrição dos passeios, mas quando não é possível, até por costumes de cunho fisiológico dos animais, seus tutores devem procurar lugares ao ar livre e sem aglomeração de pessoas. Vale salientar que o animal pode carrear o vírus por meio de fômites para o espaço residencial, ou seja, pela língua e pêlos, principalmente das patas.

As recomendações para essas situações não fogem às já instituídas, que são:

- Manter a casa sempre limpa, principalmente o piso e as superfícies;
- Após passeios com os animais de companhia, lavar as patas dos mesmos com água e sabão, preferencialmente de pH básico como os sabões de coco;
- Troque frequentemente as roupas de cama, caso os animais residentes tenham acesso aos móveis dos dormitórios;
- Evite beijar os animais, uma vez que a mucosa oral é uma das portas de entrada do vírus no organismo;



Tratando-se de um vírus novo, atualizações sobre a transmissão zoonótica podem ocorrer, portanto os cuidados supracitados devem ser estabelecidos.

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



Ações da Universidade do Estado da Bahia

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



Ações da Universidade Federal do Oeste da Bahia

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



<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)

Elvis Bergue Mariz Moreira (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

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>. Acesso em: 16/08/2020.

Acompanhamento Covid-19 da Secretaria de Saúde de Cotegipe de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Barra Coronavírus da Secretaria de Saúde de Barra de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 20h00min.

Boletim Coronavírus - Quadro Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de Sítio do Mato de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Coribe de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 17h30min.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Correntina de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 15h40min.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de Mansidão de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de Serra Dourada de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 16h42min.

Boletim Coronavírus da Secretaria de Saúde de Bom Jesus da Lapa de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 18h.

Boletim Coronavírus da Secretaria de Saúde de Jaborandi, 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 17h00min.

Boletim Coronavírus da Secretaria de Saúde de Luís Eduardo Magalhães de 01 de maio a 03 de setembro de 2020.

Boletim Coronavírus da Secretaria Municipal de Buritirama de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 19h00min.

Boletim Covid-19 Angical 143/2020 da Secretaria Municipal de Angical de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 22h30min.

Boletim Covid-19 da Secretaria Municipal de Wanderley de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 21h00min.

Boletim de Resultados – Enfrentamento ao Covid-19 da Secretaria de Saúde de Oliveira dos Brejinhos de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 21h30min.

Boletim de Resultados Coronavírus da Secretaria de Saúde de Barreiras de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 21h00min.

Boletim de Resultados Coronavírus da Secretaria de Saúde de Cocos de 01 de maio a 06 de setembro de 2020.

Boletim Diário Coronavírus (Covid-19) da Secretaria Municipal de São Félix do Coribe de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 16h45min.

Boletim Diário Covid-19 - Edição n. 179 da Secretaria de Saúde de Ibotirama, de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 17h00min.

Boletim Diário Covid-19 da Secretaria Municipal de Canápolis de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 18h00min.

Boletim Diário Covid-19 n. 176 da Secretaria Municipal de Brotas de Macaúbas de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 16h30min.

Boletim Epidemiológico Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Riachão das Neves de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Epidemiológico Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Formosa do Rio Preto, de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Epidemiológico Covid-19 da Secretaria de Saúde de Catolândia de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 20h00min.

Boletim Epidemiológico Covid-19 da Secretaria de Saúde de Muquém do São Francisco de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 17h50min.

Boletim Epidemiológico Covid-19 da Secretaria de Saúde de Paratinga de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Informativo Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Cristópolis, de 01 de maio a 10 de setembro de 2020.

Boletim Informativo Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Ipujiara, de 01 de maio a 05 de setembro de 2020

Boletim Informativo da Secretaria de Saúde de São Desidério de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 17h.

Boletim Informativo Diário Covid-19 - Coronavírus da Secretaria de Saúde de Santa Maria da Vitória de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 18h00min.

Boletim Informativo Diário Covid-19 - Coronavírus da Secretaria de Saúde de Tabocas do Brejo Velho de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 18h00min.

Boletim Informativo n. 137/2020 da Secretaria de Saúde de Morpará, de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 18h.

Boletim Informativo n. 76 da Secretaria Municipal de Santana de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 19h00min.

Boletim Oficial Coronavírus - Covid-19 da Secretaria de Saúde de Santa Rita de Cassia, de 01 de maio a 10 de setembro 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 10 de setembro de 2020, 17h00min.

Boletim Serra do Ramalho Coronavírus (Covid-19) da Secretaria de Saúde de Serra do Ramalho, de 01 de maio a 10 de setembro de 2020, 18h00min.

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 Feb 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.

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.

HERNÁNDEZ, Marta et al. Os animais são uma via de transmissão negligenciada do SARS-CoV-2 ?. **Patógenos** , v. 9, n. 6, pág. 480, 2020.

INLOCO. Índice de Isolamento Social no Brasil. 2020. Disponível em<: <https://www.inloco.com.br/covid-19>>. Acesso em 10/09/2020.

KUMAR, Manish et al. Emergência potencial de vírus pandêmicos resistentes a antivirais por meio da exposição a drogas ambientais de reservatórios animais. **Ciência e Tecnologia Ambiental** , v. 54, n. 14, pág. 8503-8505, 2020.

NEWMAN, Alexandra et al. Primeiros casos relatados de infecção por SARS-CoV-2 em animais de companhia - Nova York, março-abril de 2020. **Relatório semanal de morbidez e mortalidade** , v. 69, n. 23, pág. 710, 2020.

Painel Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 10/09/2020.

PERROTA, Ana Paula. Serpentes, morcegos, pangolins e 'mercados úmidos' chineses: Uma crítica da construção de vilões epidêmicos no combate à Covid-19. **Atas... Revista de Estudos de Conflito e Controle Social—Rio de Janeiro—Reflexões na Pandemia**, p. 1-6, 2020.

ROTHAN, Hussin A. ; BYRAREDDY, Siddappa N. A epidemiologia e patogênese do surto de doença coronavírus (COVID-19). **Journal of autoimmunity** , p. 102433, 2020.

SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Boletim Epidemiológico COVID-19 – Bahia, n. 170 – 10/09/2020. Disponível em: < http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_170___10092020.pdf > Acesso em 03/09/2020.

SHI, Jianzhong et al. Suscetibilidade de furões, gatos, cães e outros animais domesticados ao SARS – coronavirus 2. **Science** , v. 368, n. 6494, pág. 1016-1020, 2020.

TIZARD, Ian R. Vaccination against coronaviruses in domestic animals. **Vaccine**, v. 38, n. 33, p. 5123, 2020.

TO, Kelvin Kai-Wang; HUNG, Ivan Fan-Ngai; IP, Jonathan Daniel; CHU, Allen Wing-Ho; CHAN, Wan-Mui; TAM, Anthony Raymond; FONG, Carol Ho-Yan; YUAN, Shuofeng; TSOI, Hoi-Wah; NG, Anthony Chin-Ki. COVID-19 re-infection by a phylogenetically distinct SARS-coronavirus-2 strain confirmed by whole genome sequencing. *Clinical Infectious Diseases*, 25 ago. 2020. doi.org/10.1093/cid/ciaa1275.

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.