



Universidade Estadual
de Feira de Santana
(UEFS)

Universidade Estadual
da Bahia (UNEB) –
Campus XXIII-Seabra

BOLETIM COVID-19 CHAPADA DIAMANTINA

Boletim Informativo nº 06

Produzido em Janeiro/2021

Campus Avançado da
Chapada Diamantina

Programa de Pós-graduação
em Modelagem em Ciências
da Terra e do Ambiente

Mestrado Profissional em
Rede Nacional de Ensino
das Ciências Ambientais

TV UNEB Seabra

APRESENTAÇÃO

A publicação do Boletim Informativo sobre a pandemia do Coronavírus no Território da Chapada Diamantina é realizada pelo Campus Avançado da Chapada Diamantina - CACD, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Programa de Pós Graduação em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais – PROFCIAMB/UEFS e Programa de Pós-graduação em Modelagem em Ciências da Terra e do Ambiente – PPGM/UEFS, apoiado pela Universidade Estadual da Bahia, através da TV UNEB Seabra, pertencente ao Campus XXVIII. Juntas, a UNEB e a UEFS realizam ações de combate à pandemia na Chapada e veem agregando parcerias, através do Papo COVID na Chapada e Projeto PROVIDAS.

A distribuição de Protetores Faciais já atendeu o setor de Saúde de Lençóis (296), Abaíra (100), Andaraí (180) e Novo Horizonte (196), e em parceria/trocas com IFBa Seabra, a cidade de mesmo nome. O PROVIDAS continua com algumas unidades leitosas disponíveis. Atualmente, buscamos parceiros para ampliar o escopo para as áreas de Educação e Salvamento. Trabalharemos até o fim do material que temos ou a medida de doações que possam manter o processo.

O Papo COVID na Chapada, entra 2021, mudando para quinzenal, assim como este Boletim passa a mensal e acompanhará, a vacinação, na medida do possível. Para este

acompanhamento territorial é fundamental transparência. Esperamos que cada município passe a divulgar nos boletins, semanais, o número de vacinas disponíveis e aplicadas, bem como o estágio da vacinação, só com esta informação disponível é possível integrar mapas e acompanhar o território.

Os dados coletados para esta análise são secundários, e este Boletim tem o objetivo de apresentá-los de forma clara a qualquer leitor. As fontes utilizadas são:

- Boletins epidemiológicos municipais na coleta do número de casos acumulados, ativos, descartados, óbitos e testagem;
- Secretaria de Saúde da Bahia, na coleta de dados de gênero, cor e faixa etária além de dados municipais com boletins inacessíveis;
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, dados demográficos;
- Portal GEOCOVID-19, disponível em <http://portalcovid19.uefs.br/>, histórico e projeção das curvas ativas dos municípios;
- Plataforma Farol COVID, disponível em <https://farolcovid.coronacidades.org/>, avaliação da taxa de isolamento local;

Este boletim traz a situação e possíveis projeções da COVID-19 na Chapada Diamantina, considerando os 25 municípios do território de identidade, respeitando as duas fontes consultadas: a SEPLAN/BA e o IBGE.

No mês de Outubro/Novembro ocorreu o aumento da circulação nacional, estadual e municipal, devido à liberação dos transportes rodoviários intermunicipais, à reabertura das principais cidades turísticas (Mucugê 01/09, Lençóis e Andaraí 01/10); em seguida ocorreram as campanhas e eleições municipais com circulação distrital e de equipes, geralmente advindas dos grandes centros do Estado.

Mesmo com a ampliação da subnotificação, ocorrida na maioria dos municípios, a subida da Covid-19 na região foi clara, contrastando com o efeito dos bloqueios realizados de Março a Setembro/2020, quando o desenvolvimento da pandemia na região foi fortemente controlado, estando abaixo das duas dezenas de casos-dias, ou seja, abaixo de 1 caso/município na média.

O mês de novembro, como apresentando no Boletim anterior apresenta toda a subida e destaca as eleições como elemento determinante, cujo pico apresentase no início de dezembro. As tendências de aumento de contágio, adoecimento e colapsos, exigindo medidas drásticas para as festas de fim de ano, foram indicadas no Papo COVID de fins de novembro.

Dezembro trouxe o início dos óbitos e um ritmo forte de pessoas adoecidas. Infelizmente, a Chapada Diamantina vive a primeira onda tardiamente, e poderia ter conseguido escapar dela. O Boletim 05 mostrou um aumento, mesmo com testagens reduzidas, de mais de 300%, pelas “compras e circulação de dezembro”, somados a intensa visita turística. Aqui tendemos ao efeito sanfona, diretamente relacionado a visita e circulação de férias.

No mês de Janeiro, continuou ocorrendo o aumento da circulação nacional,

estadual e municipal, o deslocamento turístico continua ocorrendo e será ampliado no mês de fevereiro. Os vetores de contágio cruzados entre áreas com diferentes níveis de contaminação exigem controle estreito, máscaras e testagens. A perspectiva é que se amplie a negação com as notícias de vacinas. **Voltar atrás, pós-flexibilização, é bastante difícil.**

Continuamos no momento delicado, uma vacina com baixíssima distribuição nacional, travestida em peça comunicacional e propagandística, oposto de uma vacinação consolidada, como conhecemos e por diversas vezes participamos com o nosso querido, valente e necessário SUS.

Provavelmente, estamos descendo a parede da escalada; **cansados de isolamentos, de regras, de não poder sair com colegas, amigos e familiares**, por isto tendemos a relaxar na atenção, **querendo a normalidade, o riso e o encontro.**

Nesta hora, sabem os chapadeiros, **que o risco do acidente se amplifica pelo descuido.** Estamos neste ponto, por isso, precisamos **ter atenção**, para que o Fevereiro de 2021, não amplie a força da Covid-19. **Não se enganem Chapadeiros, a COVID chegou com força, e dependerá de cada um, e dos novos gestores, repetir o feito dos seus antecessores e reduzir as mortes e o adoecimento, até a concreta chegada das vacinas.**

BOA LEITURA !

NOTAS:

1. Entre a Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB) e as Secretarias Municipais de Saúde (SMS), pode ocorrer pequenas variações provocadas pelo número Sistema Único de Saúde (SUS). As SMS registram os dados do Município em seus boletins. Na SESAB, os casos são lançados no Município gerador do SUS, realocando-os, independente do local de realização da testagem. Esta variação cria pequenas diferenças entre os números apresentados sem interferir nas análises.
2. As análises foram adaptadas para facilitar a compreensão da propagação regional. Assim:
 - a) Coeficientes por população referem a 1000 (mil) habitantes. Análises comparativas exigem multiplicação por 10 (dez) ou 100 (cem), de acordo com a referência a ser comparada.
 - b) Os mapas evoluem temporalmente no território. Assim importa observar a faixa numérica da legenda que a cada Boletim, frente a variação, da unidade ao máximo municipal do Território, até aqui, neste 2020, Seabra. No entorno existem outras faixas, distribuídas: Valor Seabra+1 ate próximo milhar, sucessivamente.

3. Conceitos:

- a) Coeficiente de Incidência (CI) ou Incidência: Número de casos por mil habitantes. Estima o risco da população desenvolver a doença e monitora o seu comportamento no espaço-tempo, sem incluir variáveis de erro para assintomáticos. Dependente das condições técnicas e operacionais para detecção, notificação e confirmação dos casos.

$$\text{Coef. de Incidência} = \frac{\text{Número de casos registrados pelo município}}{\text{População do último censo demográfico}} \times 1000$$

- b) Índice de letalidade (IL): Possibilidade de mortes, expressa em mil habitantes, em relação à quantidade de casos infectados por ela.

$$\text{IL} = \frac{\text{Número de óbitos}}{\text{Número de casos registrados pelo Município}} \times 1000$$

- c) Casos confirmados: Total de pessoas testadas e positivadas. Reúne casos ativos e “curados”.
 - d) Casos ativos: Pessoas testadas e positivas em fase de contaminação/recuperação, sintomáticas ou assintomáticas. Destaque-se em princípio que, no Brasil, a metodologia de combate utiliza poucos testes, então:
 - 1) A testagem está sendo realizada exclusivamente em casos sintomáticos - algumas municípios, detectaram alta taxa de assintomáticos – possibilidade a ser avaliada, onde há baixa taxa de testagem.
 - 2) Aqueles que tiveram contato com POSITIVOS, são considerados “possíveis contaminados” e orientados ao isolamento. Pode ocorrer contaminação não detectada se houver desrespeito ao isolamento. A não testagem implica riscos internos e externos.
4. Nas tabelas, para fins de uniformização estatística, adotou-se o dia como elemento de comparação entre meses ou períodos, com o símbolo “d”. Assim, (35d) significa um período de avaliação de trinta e cinco dias e o (2d) dois dias, apenas. Para fins de cálculo, frente a variação de períodos, cada numero seguido da letra “d” entre parênteses (d), sem numeração associada a letra diretamente, equivalera ao aspecto abordado na sua quantidade por dia.

CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE A SITUAÇÃO GERAL DO TERRITÓRIO

Percebe-se que o cansaço da população pelas restrições e as eleições municipais foram relevantes no relaxamento dos protocolos de cuidados acompanhados de certa negação da pandemia. Nos núcleos turísticos, de diversas formas, comerciantes e empresários enfrentaram as restrições, judicializaram regras sanitárias, assaltados pelo pânico da ausência de recursos, e submeteram-se a um turismo, que quebrou protocolos planejados e, em certas ocasiões, ignorou o uso máscaras (proteção mínima obrigatória). O desvio ou descumprimento dos protocolos de higiene trazem riscos diversos, às vezes mal calculados por quem os faz.

Hoje, um número crescente de doentes e, conseqüentemente, de óbitos entre amigos e familiares e o contágio comunitário está consolidado na população da Chapada Diamantina e, nos espaços turísticos, atinge empregados do setor hoteleiro e os guias ou condutores.

A contenção de contágio e o retardo da chegada do Coronavírus à Chapada foram muito efetivas, relacionando-se à ação – integrada - entre Municípios e Estado no isolamento e aplicação de medidas restritivas (barreiras) na região. Devemos ser testemunhas que relaxamento e reabertura começaram a ser traçados, com cuidado e escuta das áreas de Saúde.

Mas a economia dificulta a sobrevivência ameaçada, que misturada com as campanhas eleitorais força a (re)abertura regional do Território. Esta reabertura é, adiante, descuidada, com algumas áreas, especialmente turísticas, suspendendo juridicamente restrições de entrada sugeridas pelos setores de Saúde Regionais. Um cenário que promove agora, com as “férias” um momento somatório entre a onda que nem ia chegar à região - e a segunda, promovida por mutações letais a outras faixas etárias e ainda mais transmissíveis. Isto avisa a necessidade da região restringir circulações e endurecer protocolos.

Não havendo restrição, o acesso continuará, em direção ao colapso. A Bahia voltou a acelerar. E a Chapada enfrenta seu **PICO. As perguntas para os atuais gestores são: Quando vamos retomar restrições mais cuidadosas? E, como isso será feito?**

O décimo-primeiro mês de pandemia, na Bahia, tem o efeito do relaxamento nas medidas de prevenção e enfrentamento ao coronavírus, a liberação da circulação de transportes rodoviários, que continua com afluxo turístico imenso para uma pandemia. O Laboratório Central (LACEN) volta a receber muitos pedidos, mas agora de situações mais graves. Efeito da falta de escuta dos poderes do Estado (judiciário, legislativo, executivo) em todas as esferas (nacional, estadual e municipal) aos pedidos das suas áreas de Saúde, embasadas na Ciência e na Pesquisa.

Os colapsos da rede já são uma realidade palpável prevista para Fevereiro. Este número fará uma apresentação com informações recentes do desenvolvimento da pandemia, continuando o “histórico-temporal” entre o Boletim 05 que descreve 2020 e a situação de 31 de janeiro de 2021.

A tabela 1 e a sua variação mensal associada apresentam situações dúbias. O detalhe dos últimos dias indica que a redução vista logo após o Natal, onde verificamos a variação média de 184 casos/dia regionais para 82 casos/dia, volta a crescer em Janeiro, que apresenta 101 casos/dia. O efeito de subnotificação do fim do ano, entretanto, provoca redução de média mensal Dez-Jan, oferecendo indicador oposto. Assim, em vez de 124,02% entre dezembro e janeiro, observa-se redução em 56,75%.

Observando cada município, temos predominância de subida de casos (21), com apenas quatro em fase de estabilização (Ibicoara, Nova Redenção, Mucugê e Bonito). Assim, Fevereiro se definirá pelo afluxo turístico e a gestão integrada regional que pode conter a expansão ou acelerar ainda mais o contágio. A média de variação de casos, nos 25 municípios, em janeiro, é de 180,66%, enquanto que apenas entre dezembro e janeiro, no total de casos acumulados, foi de 139,26%

Para analisar a tabela, destaca-se que médias próximas a 100% indicam estabilização, com pouco ou sem contágios novos. Enquanto isso, Piatã surpreende com um salto de mais de 5X entre janeiro e dezembro, colocando em questão a subnotificação anterior e o acompanhamento local. Os Municípios com maior intensidade de subida em casos ativos foram, pela ordem, do menor para o maior: Tapiramutá, Novo Horizonte, Boninal, Wagner e Piatã. Eram municípios inicialmente considerados menos atingidos e veem mostrando uma velocidade de casos muito alta; apesar de não serem os que têm mais casos, são os que mais rápido dobram o número de casos. Em números totais, continuam dominando Seabra, Morro do Chapéu e Barra de Estiva, acima dos mil casos. Iraquara e Souto Soares, apesar de apresentarem percentuais de aumento ainda em subida, expressam aumento mais suaves.

Observando a Tabela 1, temos informações conflitantes que não permitem uma visão clara dos riscos, via casos acumulados, de fevereiro. Fazendo uma **análise mensal a um descenso de casos diários**, entre os meses de novembro, dezembro e janeiro; apontando que o processo eleitoral e de reabertura dos municípios (retorno dos transportes intermunicipais), produziu um impacto levemente mais acentuado que as festas de Natal e Ano Novo, e na sequência o mês de janeiro continua diminuindo (dez: 313,2% (179,2 casos/dia) >>> jan: 56,75% (101,7 casos/dia)) .

Entretanto, ao se observar, no detalhe em prazos mais curtos, apresentados nas colunas coloridas, saímos em 17 de novembro, cerca do período eleitoral , de 28,3 casos por dia, na região, para 96,47 caso/dia – o que aponta o efeito das campanhas eleitorais, e na sequência o efeito da eleição propriamente dita, saltando, em início de dezembro (15 dias depois), para 376 casos/dia regionais, em média. Algo como 15 novos casos/dia por município. Seguindo neste detalhamento entre as colunas coloridas (Tabela 1) podemos afirmar que houve um pico de casos, ou de resultados, no início de dezembro/2020, que ao longo dos dias diminui lentamente. Aparentemente, em torno do Natal, estaremos como efeito de dezembro em 82 casos/dia e, em janeiro passamos aos 101,7 casos/dia. Assim, ao oposto das médias mensais, **o detalhe apresenta um ascenso de casos**, que é confirmado quando se analisa município a município e tem-se dos 25 Municípios, 21 em subida - sendo 5 com saltos significativos - e outros quatro em estabilização, que “compensam”, estatisticamente.

Esta situação, repete a máxima estatística que alerta sobre análises dos dados puramente numéricos e descontextualizados: se a cabeça está quente e os pés gelados, a pessoa está doente, não está bem. Mas simples médias estatísticas diriam que ela não necessita de cuidados. Fevereiro, portanto, é o mês de impasse. Mantida a situação de abertura turística e de fluxo, mantida a desconexão instalada com a chegada de novos gestores, e a paralização do Consórcio Chapada Forte, a tendência de ascensão deve se confirmar, o que é reforçada pela chegada de novas variantes ao Brasil e a Bahia, seja a Inglesa e africana do Sul, seja a amazônica, mais transmissíveis e letais para jovens e crianças.

Tabela 1 – Caso acumulados ao longo do período pandêmico, observe que a Chapada Diamantina só iniciara um processo claro, a partir de outubro, período de liberação de ônibus intermunicipais e eleições. Para analisar a tabela, destaca-se que percentuais próximos a 100% indicam estabilização, com pouco ou sem contágios novos (100%), ou comprovação da subnotificação, denunciada entre outubro-novembro 2020, pelo setores de Saúde do Estado.

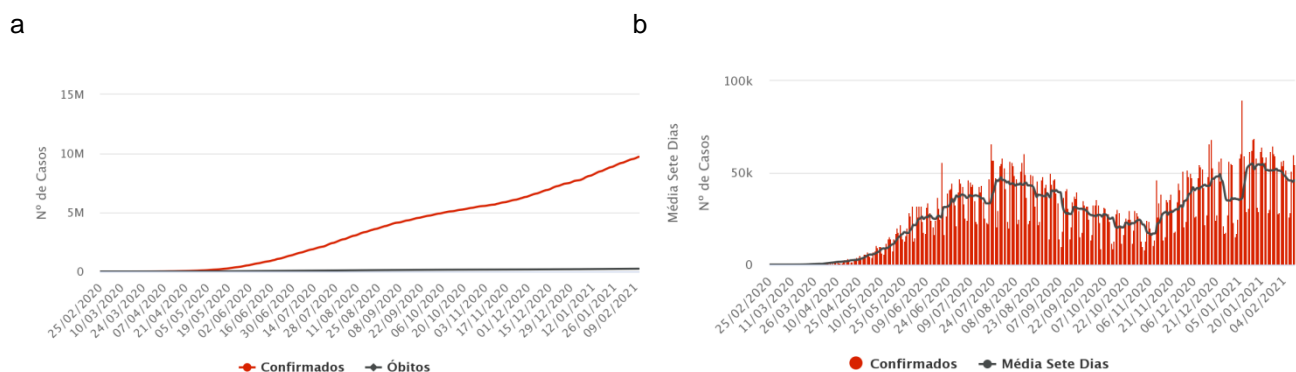
MUNICÍPIO	24/AGO	26/SET	28/OUT	17/NOV	02/DEZ	04/DEZ	22/DEZ	27/DEZ 2020	30/JAN 2021	% MUNICIPAL DEZ-JAN	TENDÊNCIA
Novo Horizonte	0	2	11	12	12	12	41	49	112	228,57%	subida
Barra da Estiva	7	17	65	146	290	287	658	726	1046	144,08%	subida
Ibicoara	11	12	13	13	262	269	437	441	469	106,35%	estabilização
Jussiape	6	10	59	66	69	70	82	82	137	167,07%	subida
Piatã	15	26	32	37	45	47	77	100	592	592%	subida
Andaraí	21	31	31	42	73	91	238	278	504	181,30%	subida
Abaira	16	16	54	86	126	126	136	138	170	123,19%	subida
Rio de Contas	31	40	49	63	76	81	117	124	219	176,61%	subida
Palmeiras	20	22	22	30	31	32	87	94	109	115,96%	subida
Nova Redenção	36	46	46	46	66	78	123	127	130	102,35%	estabilização
Tapiramutá	117	140	140	148	185	185	185	185	410	221,62%	subida
Iraquara	194	207	229	249	453	549	787	793	909	114,63%	subida
Lençóis	126	157	174	161	240	270	430	459	519	113,07%	subida
Souto Soares	162	179	205	245	343	393	756	785	870	110,83%	subida
Morro do Chapéu	120	158	258	481	588	633	905	968	1216	125,62%	subida
Itaeté	60	62	68	68	68	127	154	177	208	117,51%	subida
Mucugê	57	68	70	77	95	120	223	231	231	100%	estabilização
Seabra	167	366	471	541	767	917	1688	1755	2366	134,81%	subida
Utinga	81	95	105	123	128	140	242	243	401	165,02%	subida
Wagner	15	21	32	35	43	47	66	66	224	339,39%	subida
Bonito	33	54	85	93	170	250	374	384	412	107,29%	estabilização
Marcionílio Souza	43	46	46	46	70	100	198	198	303	153,03%	subida
Iramaia	12	12	17	22	23	30	49	52	76	146,15%	subida
Ibitiara	9	9	13	25	77	134	193	201	262	130,35%	subida
Boninal	5	8	18	24	26	90	150	150	368	245,33%	subida
TOTAL	1364	1804	2313	2879	4326	5078	8396	8806	12263	139,26%	180,66%
Variação (mensal)	Casos d= dia	440 (33d)	509 (32d)	566 (20d)	1447 (15d)	752 (2d)	3318(18d)	410(5d)	3457(34d)	Contágio Regional Fevereiro, dependente: afuxo turístico e ação integrada de gestores	
				28,3(d)	96,47(d)	376(d)	184,33(d)	82(d)			
				2013 (35d)		4480 (25d)					
	13,33	15,91	57,51(d)		179,2(d)		101,7				
%	119,35%		177,88%	340,88%	389,76%	49,03%	44,56%	124,02%	Detalhamento Tende a aceleração		
			361,47%		313,20%		56,75%	Mensal Tende a desaceleração			

O QUE ESTÁ ACONTECENDO NA BAHIA E NO BRASIL?

Até o dia 31 de Janeiro, o Brasil atingiu a marca de 9.180.621 casos confirmados (acréscimo de cerca de 780 mil adoentados nos últimos 15 dias) e 224.079 óbitos, com um índice de letalidade de 2,44% (inferior à letalidade do último Boletim em duas casas decimais), um recuo razoável, que mostra o quanto pretendemos lidar com a doença, especialmente nos grandes centros urbanos.

O Gráfico 1 adiante, apresenta duas curvas: a primeira indica o número de casos acumulados, que continua se manifestando de modo ascendente. Nela, o importante é a inclinação da linha em relação a horizontal, quanto mais próxima a vertical, maior a contaminação. A horizontal significará que não temos mais contaminação. A inclinação da curva, em meados de Novembro/2020, estava um pouco menor, mais suave, levando-nos a crer numa tendência à redução na velocidade de contágio, ou seja, numa menor quantidade de casos por dia. A observada desde Dezembro/2020, entretanto, sugere uma situação adversa: velocidade de crescimento de casos acumulados revela aceleração em todas as regiões, em interiores e em áreas mais populosas, como capitais e áreas metropolitanas, especialmente aquelas que, já tinham atravessado a primeira onda.

Gráfico 1 – (a) Casos Acumulados no Brasil, à esquerda, encontra-se ainda mais ascendente; e (b) Curva Epidêmica (ativos), à direita, com tendência de subida, apresentando uma segunda onda, com platô na última média, sem permitir definição.



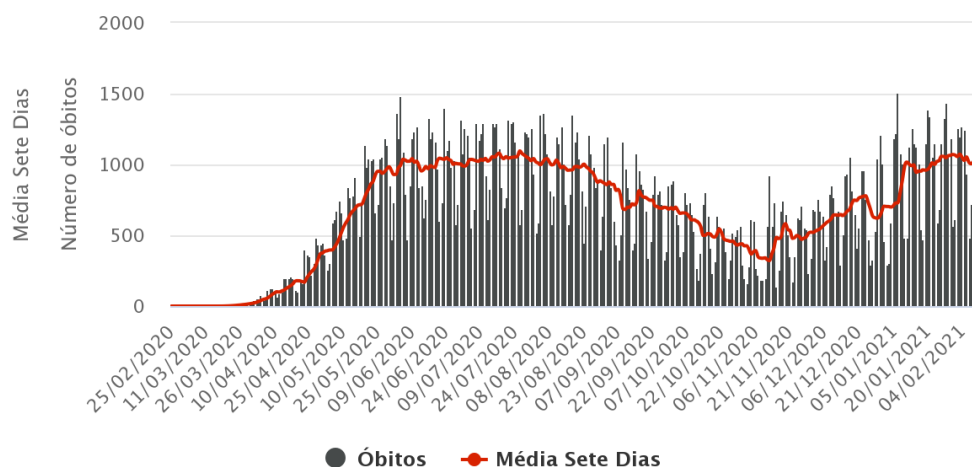
FONTE: GeoCovid (10/02/2021)

A Curva Epidêmica (casos/dia - Figura 1 b), pontua o número de casos ativos, em médias semanais. Esta curva, em especial, sinaliza que já tivemos uma série de picos, que vinham diminuindo de Julho/Agosto até Outubro/2020, formando a primeira onda.

Esta curva dá outra indicação, que a quantidade de pessoas acometidas pelo COVID-19 na média semanal, está aumentando, em especial nas grandes capitais. O pico que se forma neste momento, tem média em 46.748 pessoas, superior aos dados que remetem aos meses passados. Comparando os dois picos de media, o maior número da primeira onda e o atual, temos um aumento de 3.282 pessoas adoecidas, hoje. Entre eles ocorre uma oscilação com redução de picos contínua, que indica que não fomos precavidos na saída da primeira onda. A grande quantidade de “picos” que compõe cada onda parece refletir duas questões: a incorreção do processo de relaxamento sucessivo e o elevado fluxo de pessoas nas festas de fim de ano (Natal e Réveillon).

Se tomarmos o número de óbitos (Gráfico 2), este padrão tende a se repetir. A partir da primeira quinzena de Janeiro, observamos uma ascensão acentuada de óbitos/dia; superando, inclusive, os índices de letalidade anteriores. A nossa preocupação prossegue.

Gráfico 2 – Óbitos no Brasil, média de sete dias, observe os picos no mês de Janeiro, já alcançando a média dos 1000 mortos.



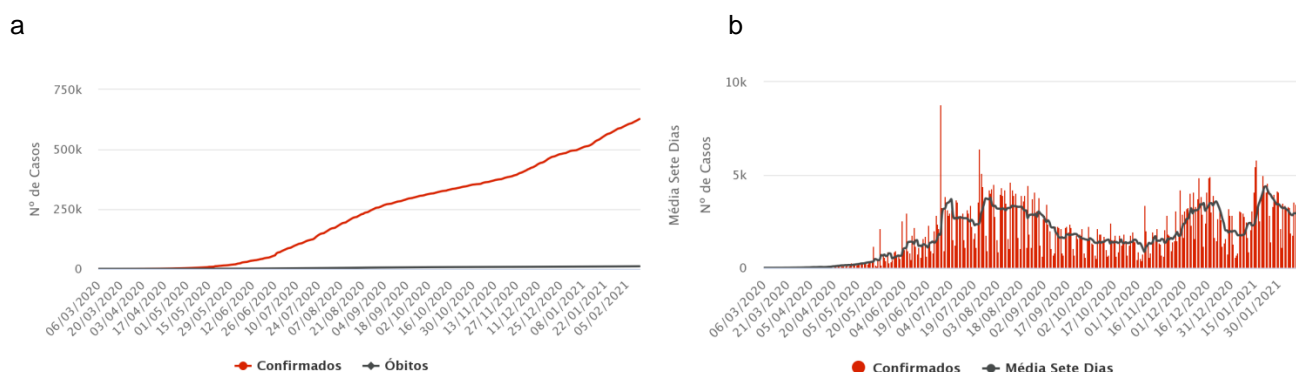
FONTE: GeoCovid (10/02/2020)

A Bahia permanece sendo o terceiro Estado brasileiro no incremento das estatísticas nacionais, apresentando 588.106 casos confirmados e 10097 óbitos, com uma taxa de letalidade de 1,71%. As cidades com maior registro de casos continuam sendo Salvador, Feira de Santana, Itabuna, Vitória da Conquista e Lauro de Freitas. Temos, aqui, as maiores densidades populacionais, circulação humana e fluxos comerciais baianos. Entre as grandes cidades que cercam a Chapada, Barreiras e Brumado estão em 11º e 19º lugares, enquanto Itaberaba ocupa o 21º, com 3700 casos, e Irecê o 16º posto, posições que continuam as mesmas desde a última análise regional deste Boletim. Enquanto isso, Seabra, núcleo populacional do Território, ocupa a 35ª posição no Estado, com 2.489 casos, e a primeira posição na Chapada, seguida por Morro do Chapéu (75ª posição estadual – 1231 casos).

O Gráfico 3 traz as curvas de casos acumulados e ativos no Estado da Bahia, apresentando semelhanças com as do cenário nacional, com velocidade de contaminação em maior aceleração, portanto tendência ao maior ângulo, o que indica a maior ocorrência de novos casos. O Gráfico 3b, corrobora com a interpretação e reforça, via médias semanais, que estaremos enfrentando uma onda com maior amplitude do que a anterior, já com números médios de casos ativos entre iguais a maiores. O platô parece estar sustentado pela flexibilização, reabertura de comércio e pelo espalhamento final sobre o estado, com subida em todas as cidades – mesmo as menores que 20 mil habitantes - dado sugestivo que acusa as aglomerações advindas das festas de final de ano em todo o cenário estadual.

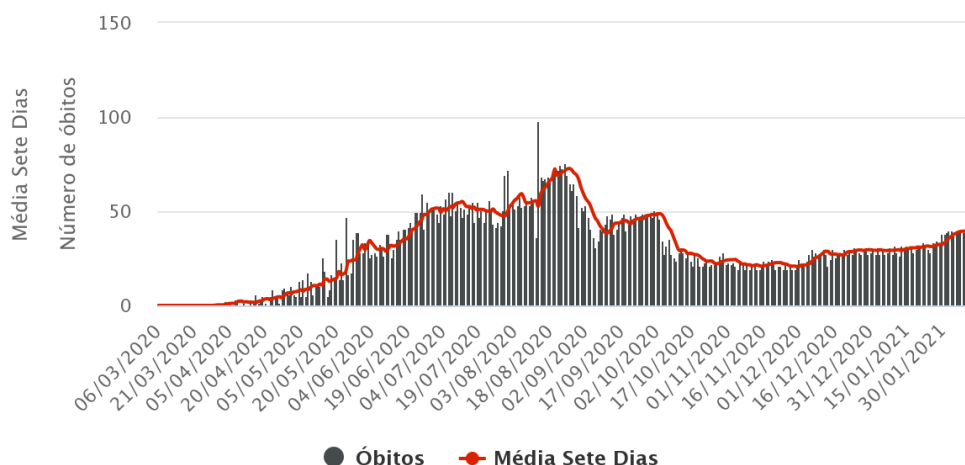
O gráfico 4, média semanal de óbitos do Estado, traz informações menos duras que aquelas observadas para o Brasil. É necessário cautela na análise frente a acentuada e acelerada contaminação, que indica aumento nos próximos 14 dias. Com uma taxa de letalidade mais baixa que a nacional em pouco mais que 7 décimos percentuais, a média de óbitos, hoje, está abaixo de cerca de 50% (metade) do máximo observado. Tanto pode significar atraso de informação ou não visibilização – ainda – da aceleração de casos, ou mais efetivo e antecipado tratamento, que reduz a letalidade.

Gráfico 3 – (a) Casos Acumulados na Bahia, à esquerda, ainda mais ascendente; com forte angulação; e (b) Curva Epidêmica (ativos), à direita, com tendência de novos platôs.



FONTE: GeoCovid 10/02/2021

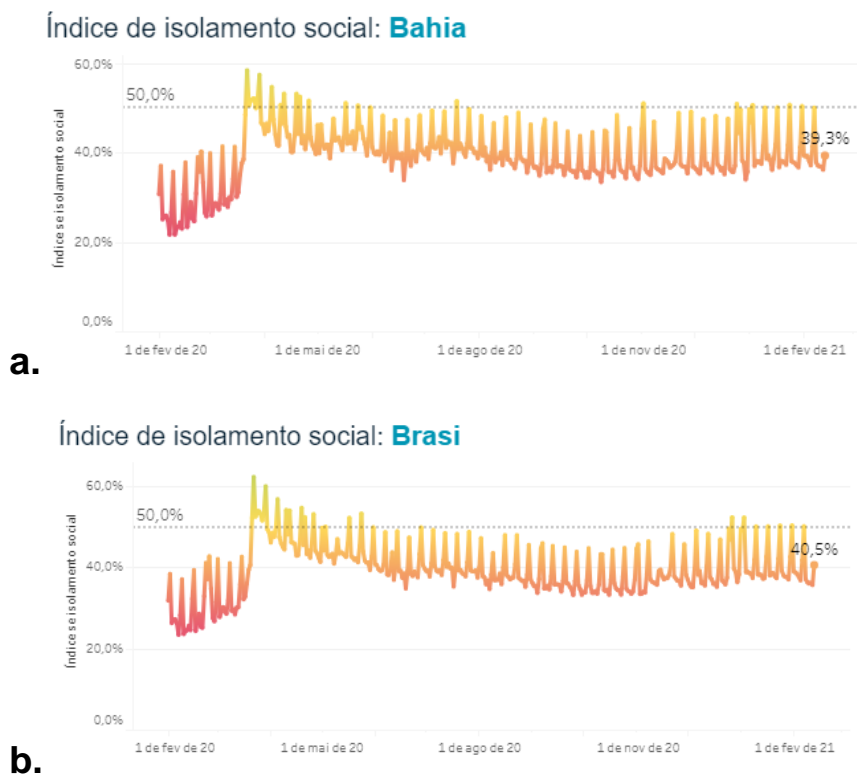
Gráfico 4 – Óbitos na Bahia, observe ao oposto do Brasil (Gráfico 2), ocorrência de platô resistente é a resposta aos relaxamentos, com pico início de dezembro e ascenso claro, apesar de suave, atual.



FONTE: GeoCovid 10/02/2020

O resistente platô de óbitos e a segunda nova onda com número de contaminados em constante aceleração podem ser explicados pelo disposto nos gráficos 5a e 5b. A taxa de distanciamento social na Bahia segue variando no decorrer do mês. Mas na média funcionando com um platô entre 35-50%. O Estado ocupa a 21ª posição nesta variável (39,3%) dentro no ranking nacional, sendo referência de baixos índices, o que frente a demanda turística, parece difícil de melhorar, seja em Salvador, na costa ou na Chapada. Pela estatística estadual, a tendência do isolamento é seguir em platô, apesar de certo esforço das gestões, pela ampliação do isolamento em especial dos centros urbanos maiores. Neste momento, as médias acima de 50% no Brasil correspondem somente ao Estado de Amazonas (51,5%), frente ao serio colapso que enfrenta.

Figura 1 - Distanciamento físico-social em: a) Bahia, com tendência de platô; b) Brasil, em curva semelhante a baiana, apesar de 1,2 pontos percentuais acima, neste fim de ano.

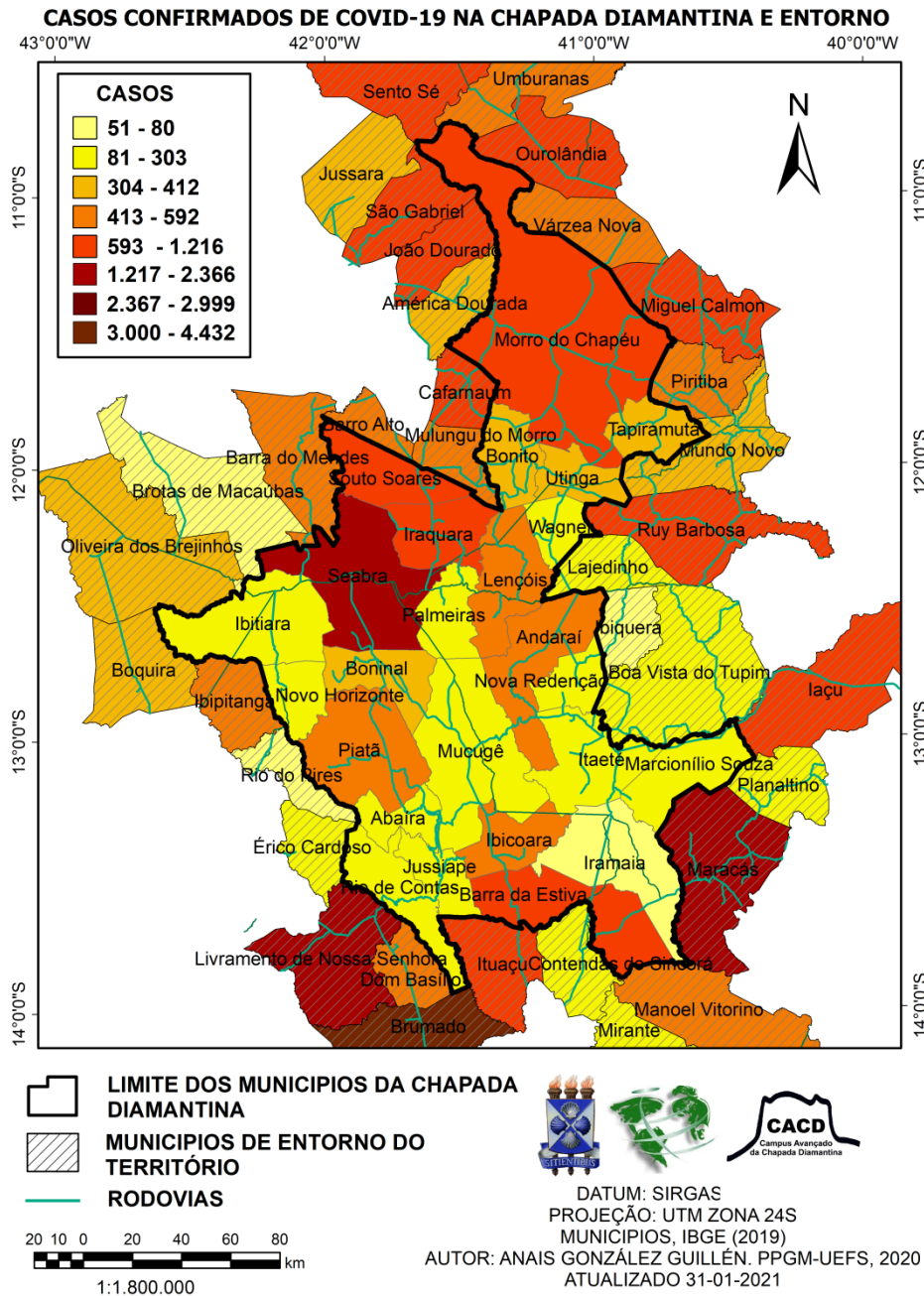


FONTE:

<https://public.tableau.com/profile/inloco.tableau#!/vizhome/MKTScoredeisolamentosocial/VisoGeral>

Os Mapas adiante, não numerados, ajudam a entender a atual situação. O Território da Chapada Diamantina apresenta, em média comparativa a outras áreas do Estado menores taxas de contaminação, ainda assim, avançam regionalmente muito intensamente para os períodos anteriores, seja o inicial, sem comparação até outubro, seja entre novembro e dezembro quando os índices subiram vertiginosamente, chegando a mais de 300 casos nos dias com maior ascendência que os meses anteriores.

Casos confirmados de COVID-19 na Chapada Diamantina

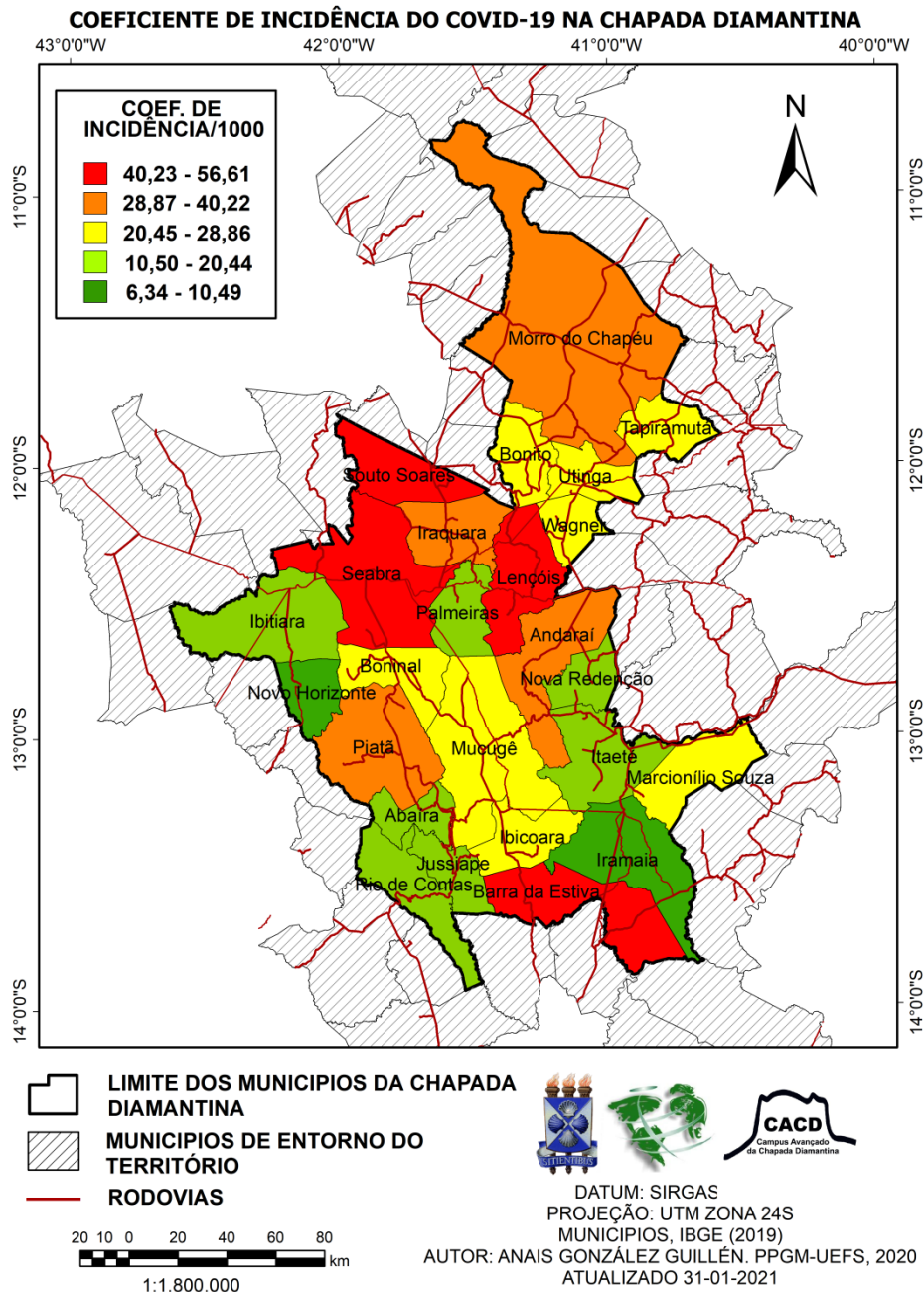


Até o dia 30 de Janeiro, 12.263 pessoas já foram contaminadas por coronavírus no Território, representando 3,15% da população chapadeira. O mapa ao lado mostra a distribuição desses casos em cada um dos municípios.

Ao observarmos a legenda, veremos que Seabra, Souto Soares, Morro do Chapéu e Iraquara continuam apresentando a maior quantidade de casos no Território, fato constatado em todos os meses. Por outro lado, Iramaia é o local de menor número, superando o município de Novo Horizonte, que salta, como foi visto na Tabela 1.

Do último Boletim, em dezembro, até este, a quantidade de casos confirmados aumentou em 30%. Apesar de parecer um número relativamente expressivo, esconde a proliferação real da doença no Território, que ocorre de forma ainda mais intensa e preocupante. Segundo o Farol Covid-19, a confiabilidade dos dados na Chapada Diamantina reduziu, o que aponta o aumento da subnotificação, face, possivelmente, ao aumento do fluxo de pessoas no trade turístico.

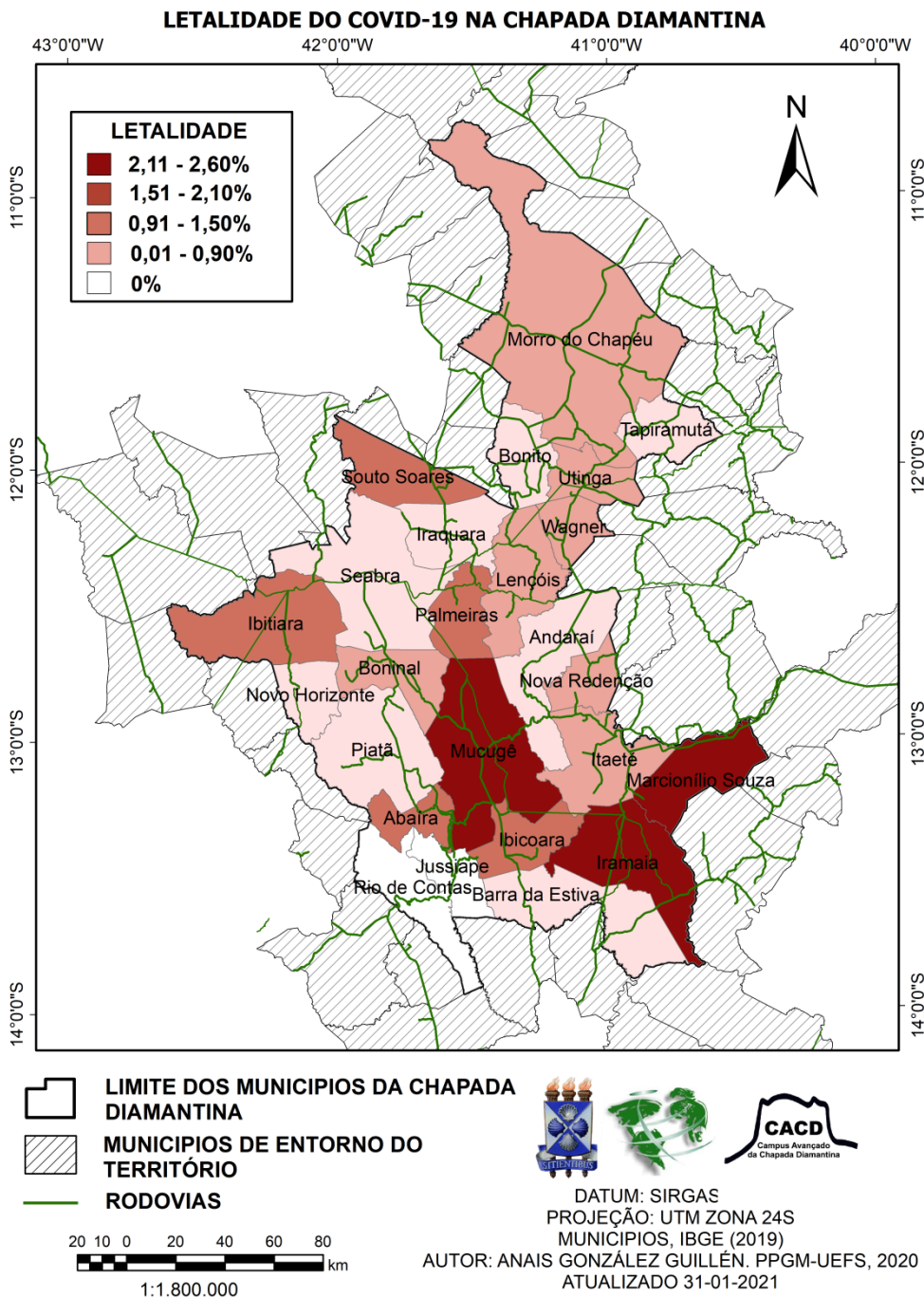
Incidência de COVID-19 na Chapada Diamantina



A média de incidência da Chapada Diamantina corresponde a 31,57 casos/ 1000 habitantes. O mapa ao lado mostra a incidência de COVID-19 em cada um dos municípios. Destacam-se Lençóis, Barra da Estiva, Seabra e Souto Soares, acima dos 40 casos por mil habitantes; lugares que, com exceção de Morro do Chapéu, possuem os maiores quantitativos de casos confirmados da região (vide imagem anterior). Sete municípios, apresentam incidência reduzida, limitada a 20,44 casos por mil habitantes. O coeficiente de incidência (ou somente incidência) é uma variável que estima o risco da população

desenvolver uma doença em determinado local e tempo. Contudo, se a confiabilidade dos casos confirmados é baixa, a incidência também é comprometida para análises futuras.

Óbitos por COVID-19 na Chapada Diamantina



Até o presente momento, cento e dezoito pessoas já faleceram. Isto, em cerca de 6 óbitos para cada 20000 pessoas diagnosticadas com coronavírus. Esta proporção entre óbitos e casos confirmados é convencionalmente chamada de índice de letalidade. O Índice de letalidade territorial é 0,96%. A média do Território está abaixo da média do Estado e do Brasil, que continuam sendo cerca de 2 vezes maior. O mapa ao lado mostra o índice de letalidade em cada um dos municípios. Apenas dois (Rio de Contas e Jussiapé) ainda não apresentaram óbitos registrados.

DE CONJUNTO EM CONJUNTO

A seguir, agrupamos, pelo critério de proximidade (considerando a influência significativa da malha rodoviária) ou fase de classificação de segurança sanitária (Tabela 1). A cada dupla ou trio de municípios, as curvas de projeção de picos epidemiológicos atendem a previsão para o período que segue a data de Publicação deste Boletim.

Tabela 1 – Fases de classificação de Segurança Sanitária

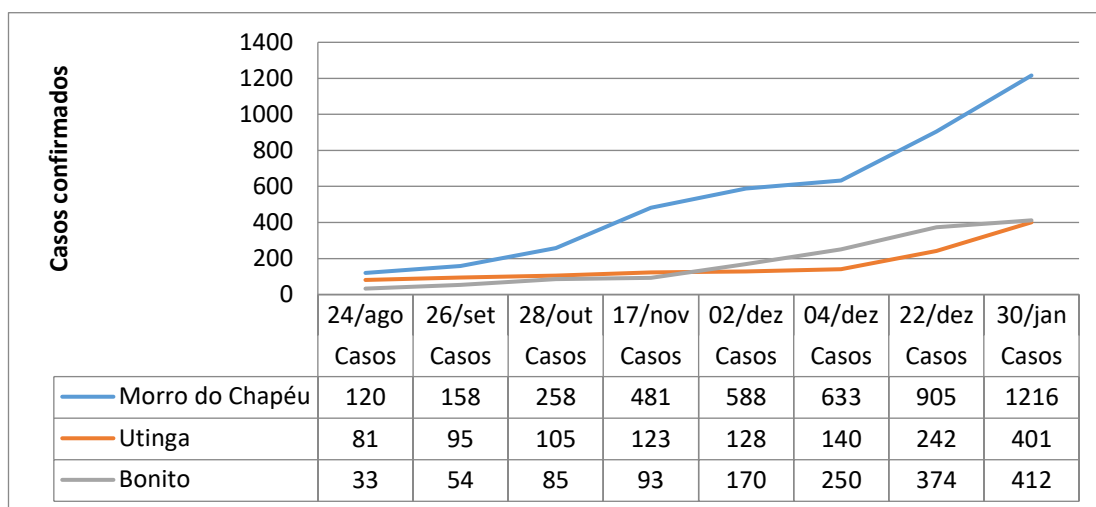
Fases	Setor Econômico	Municípios associados
1	Setor primário Agricultura e pecuária; fabricação de artefatos de couro e calçados e fabricação de produtos de minerais não-metálicos;	Novo Horizonte, Morro do Chapéu, Barra da Estiva, Ibicoara, Piatã, Seabra, Jussiape, Andaraí, Mucugê, Rio de Contas, Nova Redenção, Tapiramutá, Souto Soares, Itaeté, Utinga, Wagner, Bonito, Marcionílio Souza, Iramaia, Ibitiara, Boninal
2	Setor secundário/terciário Fabricação de produtos alimentícios; serviços profissionais, científicos e Técnicos e fabricação de veículos	Ibicoara, Piatã, Abaíra, Souto Soares, Utinga
3	Setor secundário/terciário Extração de minerais não-metálicos, fabricação de artigos do vestuário e serviços Administrativos e Auxiliares	Novo Horizonte, Seabra, Rio de Contas, Iramaia
4	Setor terciário Fabricação de produtos diversos, turismo, alojamento, comércio e educação	Lençóis, Andaraí, Mucugê, , Ibicoara, Morro do Chapéu, Seabra, Jussiape, Palmeiras, Nova Redenção, Itaeté, Piatã, Bonito

Morro do Chapéu, Utinga, Tapiramutá e Bonito

Relação característica do agrupamento: Posição geográfica, malha rodoviária e Fase 1 de classificação sanitária

Os casos em Bonito e Tapiramutá estavam praticamente estáveis até meados de 19 de Novembro, momento em que o registro de pessoas acometidas passa a ser mais intenso, principalmente no final de Janeiro. Morro de Chapéu, por outro lado, já vinha apresentando aumento contínuo; em 29 de Outubro possui saltos muito mais expressivos, saindo da casa de 300 para o quantitativo equivalente a 1216 diagnósticos positivos para COVID19 em 30 de Janeiro. Utinga sai dos 95 casos de COVID-19 registrados no final de Setembro para a casa dos 243 em meados de Dezembro e 401 30/01/2021. Este município tem como limítrofes Bonito, Morro do Chapéu e Wagner, mas há uma diferença nítida quanto a variação de casos confirmados entre os três.

Gráfico 4 –Destaque das curvas epidêmicas de Morro do Chapéu, Utinga, Tapiramutá e Bonito a partir dos Boletins publicados

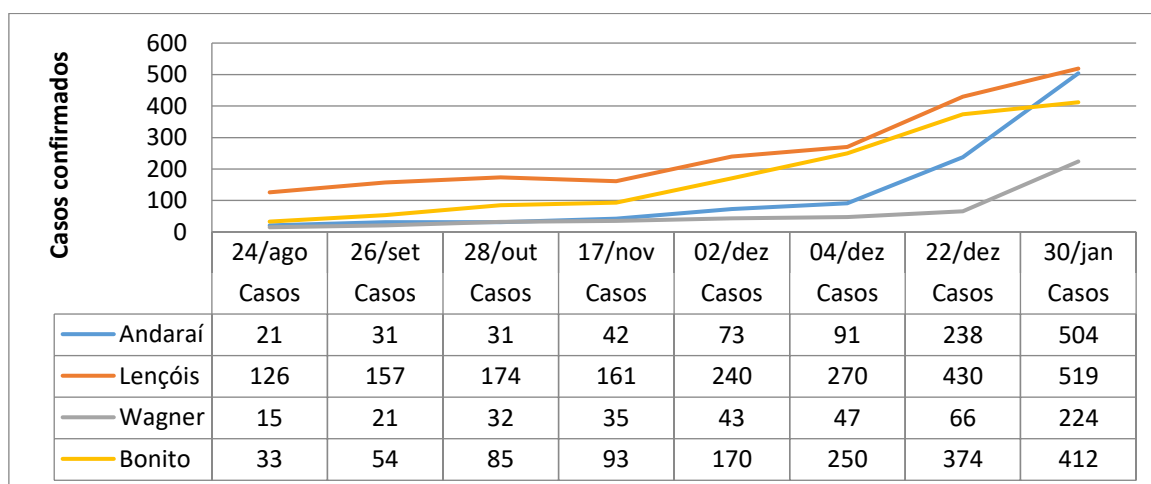


Wagner, Lençóis, Andaraí e Palmeiras

Critério de agrupamento: Fase 1 de classificação sanitária (Wagner e Andaraí), Fase 4 de Classificação sanitária (Lençóis, Palmeiras e Andaraí), posição geográfica e malha rodoviária

A inclinação atual da curva epidêmica de Lençóis registra um rápido aumento de casos no município, equivalente ao período eleitoral. O mesmo fato também ocorre com Wagner e Bonito, em menores proporções e amplitudes. Andaraí tem praticamente um terço da quantidade de casos em Lençóis, muito embora o território lençoense realize cerca de duas vezes mais testes. O fluxo de pessoas no processo de abertura ao Trade turístico em Lençóis é muito mais intenso do que em Andaraí ou Palmeiras, o que pode influenciar diretamente a distinção entre estes dois municípios, além da política local.

Gráfico 5 –Destaque das curvas epidêmicas de Wagner, Lençóis, Palmeiras e Andaraí

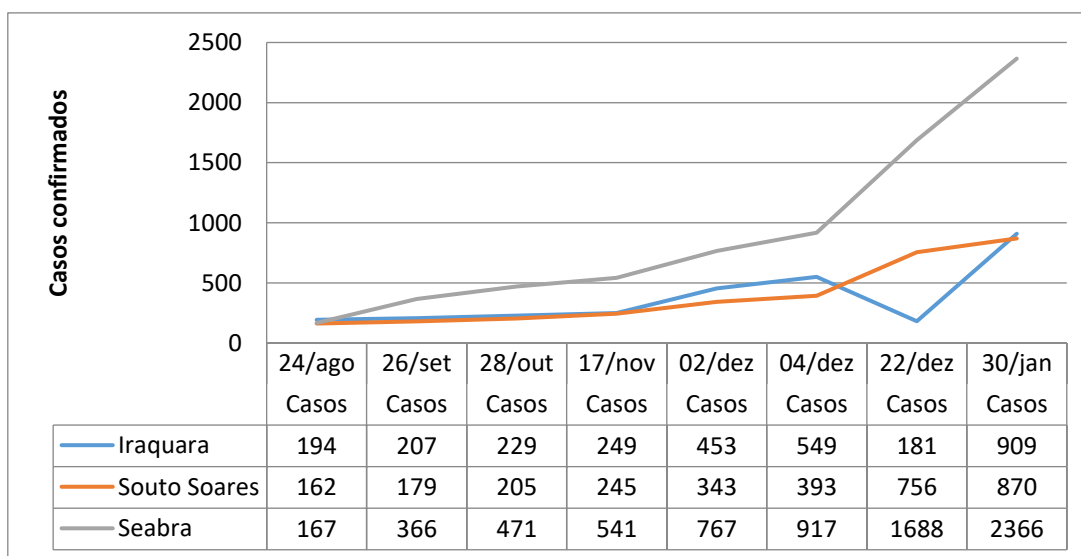


Souto Soares, Iraquara e Seabra

Critério de agrupamento: Maiores índices e quantidade de casos, posição geográfica e malha rodoviária

Além de Morro do Chapéu, este trio faz parte dos municípios que mais têm casos de COVID19 no Território da Chapada. Ao todo, são 4145 diagnósticos positivos. Seabra continua na liderança, com um total de 2366 casos confirmados e mais de 500 monitorados. Segundo o FarolCovid, o Ritmo de Contágio na cidade tem extremo máximo próximo a 2, ou seja, uma pessoa portadora do vírus pode contagiar mais outras duas pessoas. Em Iraquara e Souto Soares, temos uma situação parecida. Como o fluxo da rodovia Milton Santos (BR-242) ainda continua intenso, e o transporte de cargas pesadas circula no Território. O Hospital Regional da Chapada, em Seabra, possui ocupação próxima ao total de leitos disponíveis, e atende não somente o Território, mas outras localidades que já estão saturadas ou sobrecarregadas, como a região de Irecê.

Gráfico 6 –Destaque das curvas epidêmicas de Souto Soares, Iraquara e Seabra

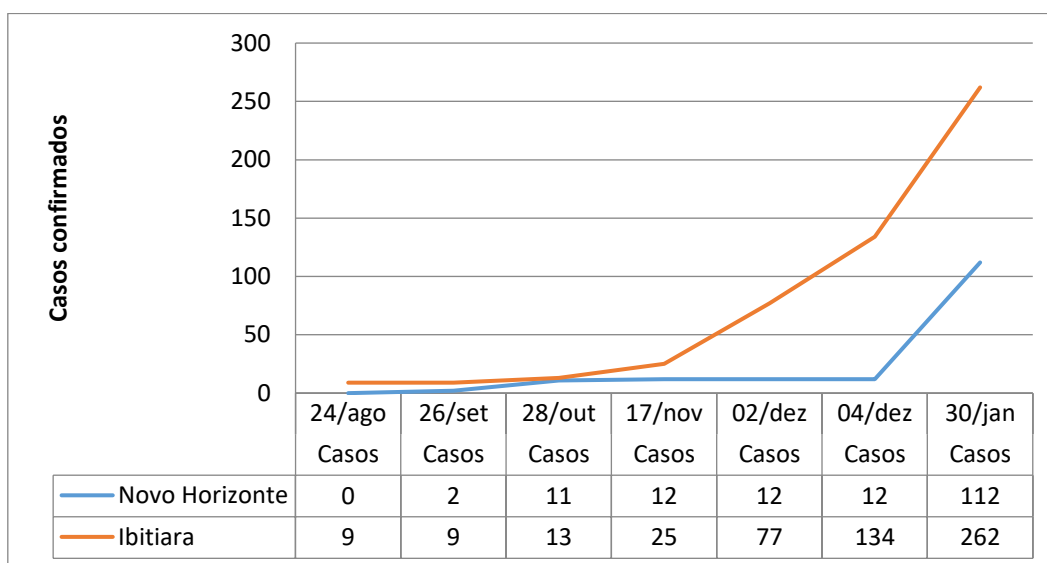


Ibitiara e Novo Horizonte

Critério de agrupamento: Fase 1 de segurança sanitária, posição geográfica e malha rodoviária

Novo Horizonte continua sendo um dos municípios com menor incidência de COVID19 no Território, sendo responsável pelo incremento atual de cerca de 0,9% do total de casos na Chapada Diamantina. Mas, além disso, as respostas dadas pela gestão são mais restritivas que a sua vizinhança, facilitada, inclusive, pela menor quantidade de habitantes. A testagem desses dois lugares aumenta progressivamente. Ao passo em que Novo Horizonte possui o incremento de expressivo de casos confirmados, durante o mês de Janeiro, Ibitiara registra um aumento numa proporção similar.

Gráfico 7 – (a) Destaque das curvas epidêmicas de Ibitiara e Novo Horizonte

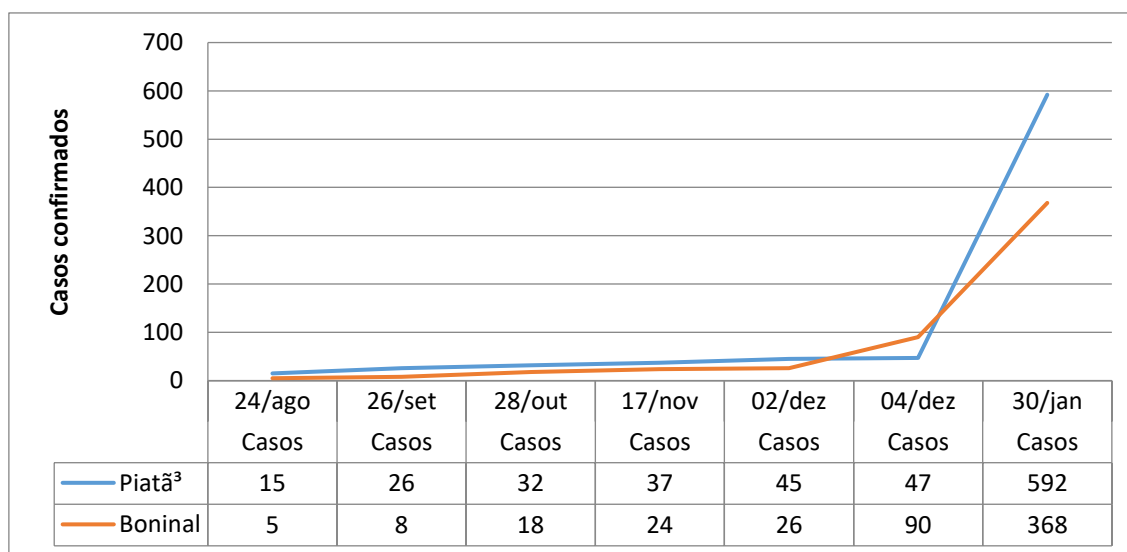


Boninal e Piatã

Critério de agrupamento: Fase 1 de segurança sanitária, posição geográfica e malha rodoviária

Em 24 de Novembro, Boninal registrava apenas 24 casos de COVID19; hoje, notifica 368 diagnósticos positivos. A sua curva epidêmica cresce de modo acelerado, sendo também acompanhada da testagem em massa, com números mais expressivos do que o período que antecedeu o período eleitoral. O crescimento de casos data em 30 de Janeiro, por isso, a ocorrência de transmissão do vírus remete até os 14 dias anteriores. Piatã, por outro lado, cresce de modo mais acelerado, com o incremento de mais de 200 diagnósticos no último mês.

Gráfico 8 – Destaque das curvas epidêmicas de Boninal e Piatã

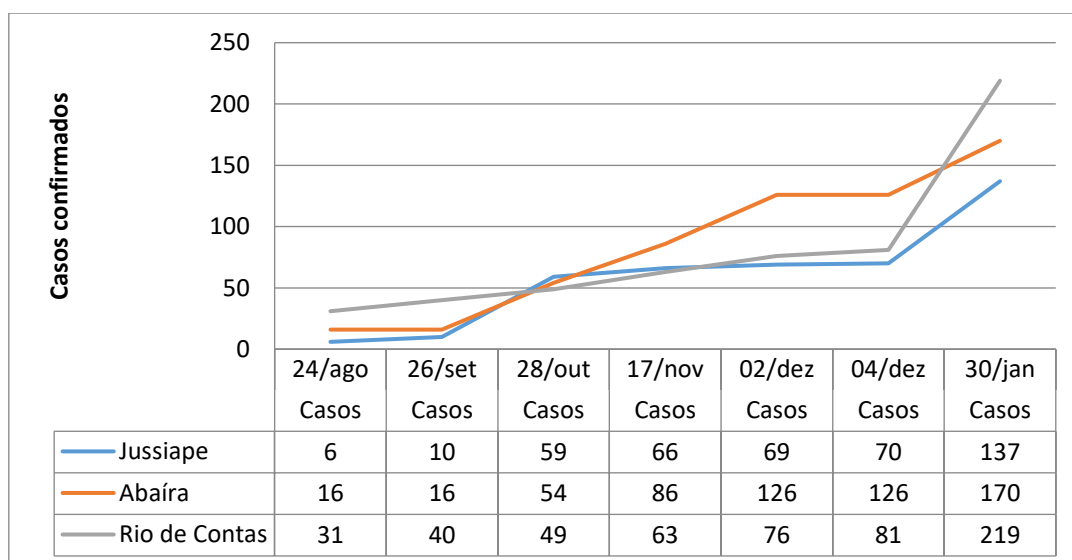


Abaíra, Jussiape e Rio de Contas

Critério de agrupamento: Fase 1 de segurança sanitária, posição geográfica e malha rodoviária

Esta porção do Território da Chapada Diamantina se aproxima de Brumado e Vitória da Conquista, dois municípios com elevadas incidências de COVID19 na Bahia. Eles podem impactar no aumento de casos no Território por intermédio da BA-148, BA-262 e BA-142. No final de Janeiro, Abaíra, Jussiape e Rio de Contas registraram o quantitativo de casos confirmados em 170, 137 e 219, respectivamente.

Gráfico 9 – Destaque das curvas epidêmicas de Abaíra, Jussiape e Rio de Contas

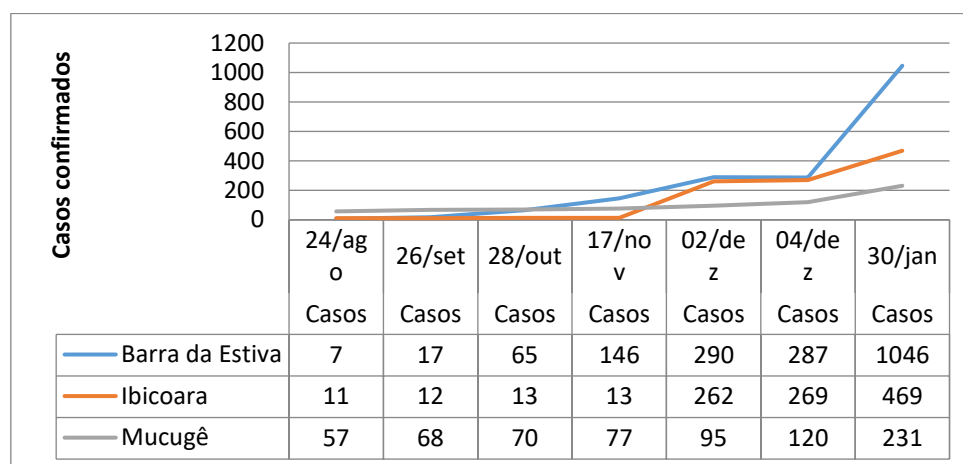


Mucugê, Ibicoara e Barra da Estiva

Critério de agrupamento: Fase 1 de segurança sanitária, Fase 4 de segurança sanitária (Ibicoara e Mucugê), posição geográfica e malha rodoviária

Ibicoara tinha uma das curvas mais ascendentes do Território, o que indicava o maior incremento regional de casos de COVID19 desde 26 de Setembro. Após uma leve estabilizada, em Janeiro, retoma um incremento similar. Com 469 casos confirmados, Ibicoara possui o aumento de mais de 100% nas duas últimas semanas, acompanhado do aumento da ocorrência de testes rápidos. Ao passo em que Mucugê registra subidas progressivas, Barra da Estiva apresentava curva epidêmica em degrau, com casos em saltos, e, atualmente, o aumento municipal.

Gráfico 10 – (a) Destaque das curvas epidêmicas de Mucugê, Ibicoara e Barra da Estiva

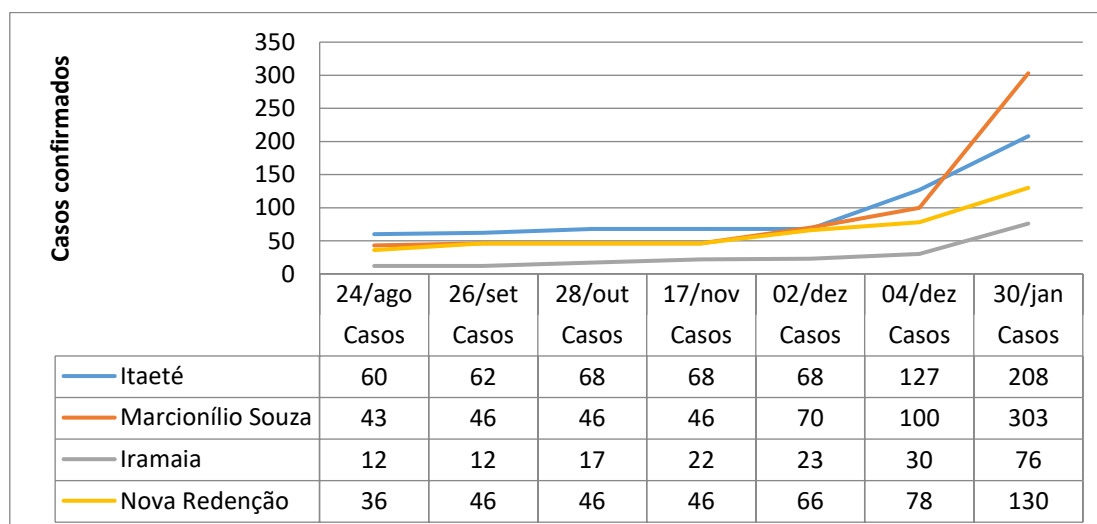


Itaeté, Nova Redenção, Marcionílio Souza e Iramaia

Critério de agrupamento: Fase 1 de segurança sanitária, posição geográfica e malha rodoviária

Este conjunto faz parte da porção leste do Território, mais próximo a Itaberaba e Jequié, que por possuírem altas incidências de COVID19, podem impactar na quantidade de casos confirmados em Itaeté, Marcionílio Souza e Iramaia. Itaeté responde por 1,7% do total de diagnósticos positivos na Chapada Diamantina, enquanto Marcionílio Souza e Iramaia apresentam números menores. Em compensação, a confiabilidade dos dados notificados é maior nestes dois últimos municípios, que possuem mais testes realizados. Assim como o exposto do último trio, Andaraí, Nova Redenção possuem maiores proximidades com Jequié e Itaberaba. O contato estabelecido com Lençóis, logo acima, por intermédio da rodoviária Milton Santos (BR-242), também influencia os demais lugares. Andaraí e Nova Redenção tiveram casos aumentados na mesma proporção, praticamente.

Gráfico 11 – Destaque das curvas epidêmicas de Itaeté, Marcionílio Souza, Nova Redenção e Iramaia



Considerações finais

Assistimos a um cenário que tende a um incremento ainda maior de casos do que o atual. As perspectivas para o mês de Fevereiro, conforme dados do Portal GeoCovid, reafirmam o que já pontuamos no âmbito individual e regional dos municípios que compõem o Território da Chapada Diamantina. A **vacinação ainda não tem ampla cobertura** para que possamos ignorar as medidas de distanciamento social ou protocolos sugeridos pelos setores de Saúde; por isso, as principais atividades econômicas que permeiam a vida de vários trabalhadores devem manter os hábitos de higiene (pessoal e coletiva) se ainda estiverem em funcionamento.

Alguns municípios alertaram para a necessidade de suspender as vacinações, já que as primeiras doses terminaram antes da segunda remessa chegar. Há uma série de fatores que condicionam o atraso da vacinação no Brasil; e ainda que esperemos um ritmo mais acelerado da aplicação de doses a partir de Março, estamos presenciando o incremento da ocupação de leitos de enfermarias e UTIs. O cuidado se faz cada vez mais necessário, diante, sobretudo, dos riscos que podemos ter futuramente.

No próximo Boletim, faremos a cobertura das vacinas aplicadas e distribuídas na região! Até muito breve!

Créditos:

Coordenação e Edição: Marjorie Cseko Nolasco^{1,2,3,4,5}, Quíssila Gois Antunes^{1,2,3,5}

Apoio Mapas e Gráficos^{1,4}: Anais Del Jesús González Guillén, Gladys Gregoria Pantoja Flores, Nilmara Saturnino de Souza

Computação Gráfica- Site: Lucas Miranda^{5,6}

Divulgação^{7,8}: Gislene Moreira³, Diosvaldo Pereira Novais Filho, Renata Lourenço, Daniel Felipe de Jesus Souza, Joselisa Chaves^{1,3,4,5,9}

¹ – Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS

² – Campus Avançado da Chapada Diamantina – CACD UEFS

³ – Mestrado Profissional em Rede Nacional de Ensino em Ciências Ambientais – PROFCIAMB

⁴ – Programa de Pós Graduação em Modelagem em Ciências da Terra e do Ambiente – PPGM

⁵ – Projeto Covid19Municipios

⁶ – Bocapio

⁷ – Universidade do Estado da Bahia – UNEB Campus XXVIII – Seabra

⁸ – Núcleo de Comunicação – NUCOM/TV UNEB Seabra – Papo COVID na Chapada

⁹ – Portal GeoCOVID - UEFS