



BOLETIM MICROVITA

COVID-19

Nº01



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
REDE CO-VITA BAHIA

BOLETIM MICROVITA Nº 01 - COVID 19

REDE CO-VITA BAHIA

A **Rede Co-Vita Bahia** é um projeto colaborativo do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O grupo de colaboradores é composto por professores pesquisadores e acadêmicos de diferentes áreas que atuam no desenvolvimento de pesquisas em prol da saúde coletiva.

As ações da Rede CoVita são desempenhadas mediante colaboração multidisciplinar, interinstitucional e internacional, englobando as áreas de saúde, matemática, geografia e comunicação.



Rede Co-Vita
Bahia



UFBA
Universidade
Federal da Bahia



ICS
Instituto de
Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
REDE CO-VITA BAHIA

BOLETIM MICROVITA Nº 01 - COVID 19

EDITORIAL

PROF DR. ROBERTO MEYER

Estamos vivendo um período pouco auspicioso onde o horizonte é abstruso e coberto de incertezas. Neste quadro tão pouco alvissareiro, o trabalho e a dedicação para assegurar novos caminhos e enfrentar dificuldades, presentes em vários segmentos do nosso povo, nos traz alento para encarar de frente as agruras, principalmente aquelas trazidas por uma pandemia magnificada por erros, omissão ou descaso daqueles que deveriam combatê-la com ações recomendadas e comprovadas pela ciência. Entretanto, luzes ao final deste pesadelo surgem e nos encorajam, traduzidas por ações, pequenas ou abrangentes, que visam mitigar a dramática situação ou indicar perspectivas, à luz da ciência.

O Boletim MicroVita surge como porta-voz de professores pesquisadores e acadêmicos, que por meio da Rede CoVita, desenvolvem pesquisas voltadas à Saúde Coletiva. Nas páginas do seu primeiro exemplar, especialmente dedicado à COVID-19, o Boletim MicroVita traduz uma extensa quantidade de dados, em linguagem clara e adequada. Além de destacar aspectos epidemiológicos, traz importantes informações sobre o SARS-CoV-2 e as vacinas contra esse vírus. Certamente, o Boletim MicroVita se consolidará como um veículo de informações científicas numa época em que é imperioso arregaçarmos as mangas em defesa do conhecimento científico e contra as danosas informações falsas.

Vida longa para o Boletim MicroVita!



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
REDE CO-VITA BAHIA

BOLETIM MICROVITA N° 01 - COVID 19

SUMÁRIO

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO	06
Incidência de COVID-19 no Brasil, na Bahia e em Salvador por 100 mil habitantes	06
Número de óbitos por COVID-19 no Brasil, com média móvel nacional	07
Número de óbitos por COVID-19 na Bahia e em Salvador, com média móvel estadual	08
Taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil, na Bahia e em Salvador (abr a set/20)	09
Taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil, na Bahia e em Salvador (ago/20 a fev/21)	10
Comparação entre os números de casos novos e recuperados de COVID-19 no Brasil	11
Comparação entre os números de casos novos e recuperados de COVID-19 na Bahia	12
Comparação entre os números de casos novos e recuperados de COVID-19 em Salvador	13
GEORREFERENCIAMENTO DOS RECUPERADOS DA COVID-19 EM SALVADOR	14
PESQUISA REDE COVITA	15
PESQUISA REDE COVITA	16
CICLO DE REPLICAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO SARS-CoV-2	17
ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO DE VACINAS	18
APROVAÇÃO DA ANVISA E FARMACOVIGILÂNCIA	19



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
REDE CO-VITA BAHIA

BOLETIM MICROVITA Nº 01 - COVID 19

SUMÁRIO

PRINCIPAIS VACINAS DESENVOLVIDAS CONTRA A COVID-19	20
Vacinas de vírus atenuado	20
Vacinas de RNA mensageiro	21
Vacinas de vetores virais	22
VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NA BAHIA	24
EnviPRO	25
DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS	26
ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19	29
CONSELHO EDITORIAL	30

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

INCIDÊNCIA DE COVID-19 NO BRASIL, NA BAHIA E EM SALVADOR POR 100 MIL HABITANTES

A incidência mantém estabilidade até o fim de outubro/20, quando se nota pequenos picos, principalmente na Bahia e no Brasil. Ao final de novembro/20, a alta se acentua, apresentando picos notáveis em dezembro do mesmo ano. Neste mês, nota-se um significativo aumento da incidência no Estado da Bahia, quando atinge taxas superiores às do país. Durante todo o período, Salvador tende ao crescimento da incidência, superando as taxas da Bahia e do Brasil em fevereiro/21, supostamente por menor distanciamento social nesse período.

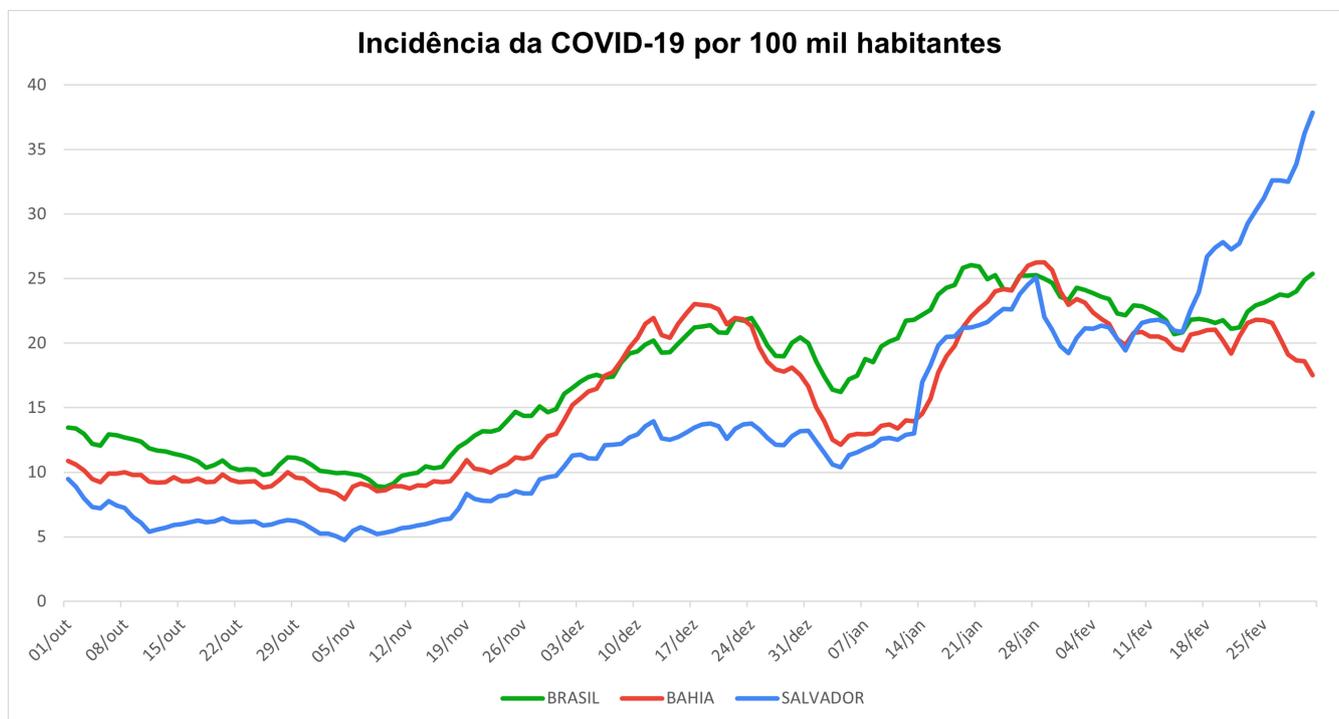


Figura 1: Incidência de COVID-19 por 100 mil habitantes no Brasil, Bahia e Salvador entre os meses de outubro/20 a fevereiro/21.

Fonte: SESAB e SMS de Salvador. Dados obtidos em 30/03/2021

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

NÚMERO DE ÓBITOS POR COVID-19 NO BRASIL, COM MÉDIA MÓVEL NACIONAL

O número de óbitos no Brasil apresenta linha ascendente, iniciada em março/20, atingindo pico no mês de junho. Após manter-se no platô, com estabilidade até o início de agosto, a linha média móvel nacional, começa a cair, mostrando baixas acentuadas até novembro. Neste mês, nota-se uma inflexão, caracterizada por uma queda seguida de elevação. Entre o vale e o novo pico em fevereiro/21 - reflexo, provavelmente, das aglomerações ocorridas em função da campanha política e festividades - podem ser observados pontos notáveis de alta.

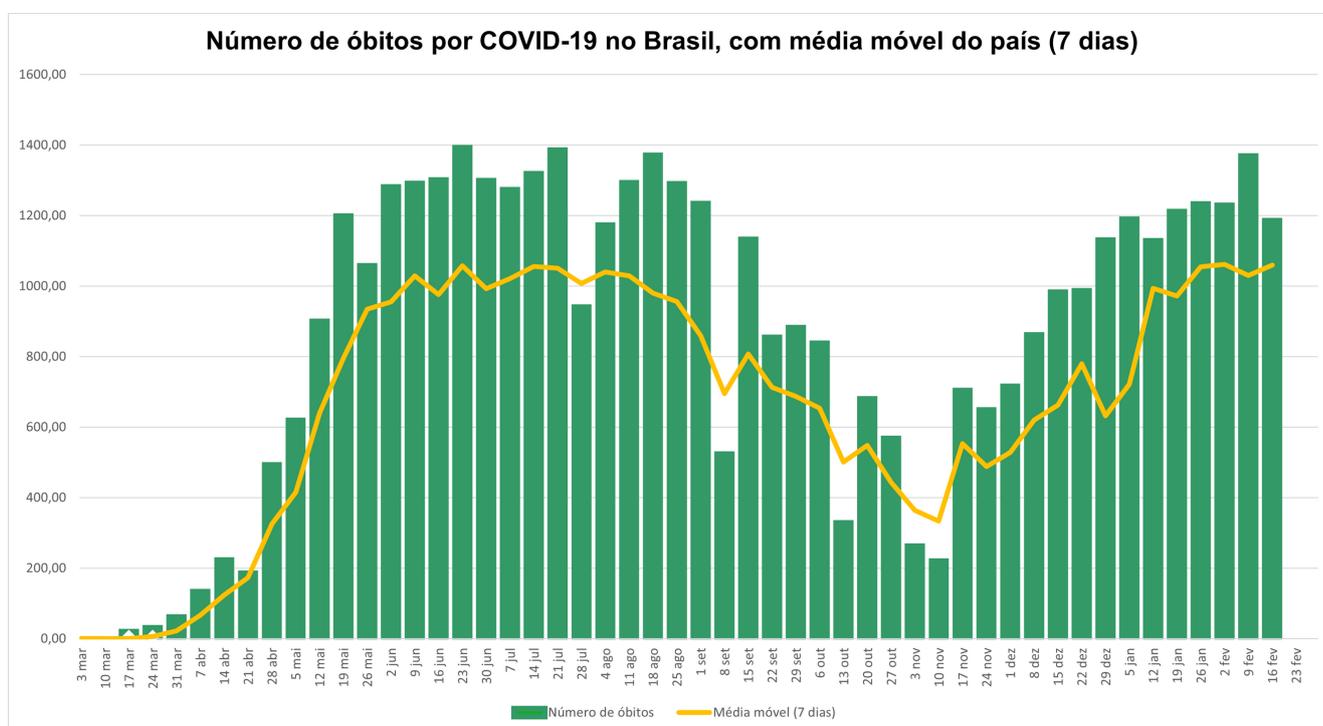


Figura 2: Número de óbitos por COVID-19 no Brasil. A linha amarela representa média móvel comparada entre os últimos sete dias.

Fonte: Ministério da Saúde do Brasil. Dados obtidos em 26/02/2021

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

NÚMERO DE ÓBITOS POR COVID-19 NA BAHIA E EM SALVADOR, COM MÉDIA MÓVEL ESTADUAL

O crescimento do número de óbitos na Bahia e em Salvador, devido ao avanço da pandemia, fica evidente a partir de abril/20, atingindo seu pico em de agosto. Esse aumento pode ser consequência da flexibilização das medidas de restrição social, como a abertura de *shoppings* e liberação de acesso a áreas de lazer. Uma queda acentuada é observada ao final de agosto, alcançando um vale em setembro, quando volta a subir, atingindo um novo pico no final desse mês. A média móvel de óbitos volta a cair e se mantém em baixa entre outubro e início de dezembro/20, quando torna a subir até fevereiro/21.

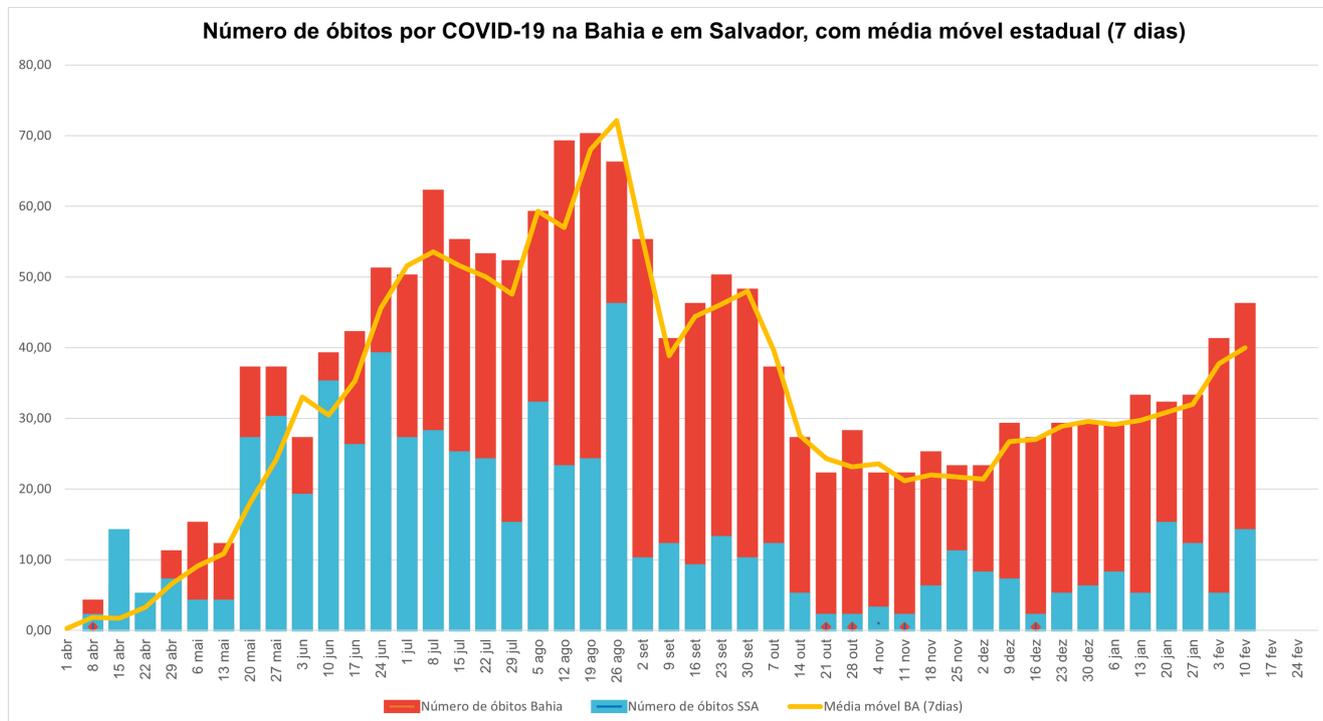


Figura 3: Número de óbitos por COVID-19 no Estado da Bahia e em Salvador. A coluna total representa o número de óbitos na Bahia e a faixa azul representa a parcela de óbitos em Salvador em relação ao Estado.

Fonte SESAB. Dados obtidos em 26/02/2021

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

TAXA DE LETALIDADE DA COVID-19 NO BRASIL, NA BAHIA E EM SALVADOR (ABR/2020 A SET/2020)

Na Bahia e em Salvador, a letalidade por COVID-19 mostrou-se alta entre os meses de maio a julho/20, superando 4% em seus piores momentos. O Brasil atingiu taxas em torno de 7% nos meses de abril e maio/20.

Vale ressaltar os esforços do Governo da Bahia e da Prefeitura de Salvador nas ações de assistência à saúde, sobretudo em oferta de leitos clínicos e de UTI. Em maio/20, a letalidade começa a cair no Brasil, e na Bahia e Salvador, permanece no platô. A partir de agosto/20, as taxas do Brasil e de Salvador se confundem em torno dos 3%, enquanto a da Bahia permanece abaixo desse nível até o fim do mês de setembro/20.

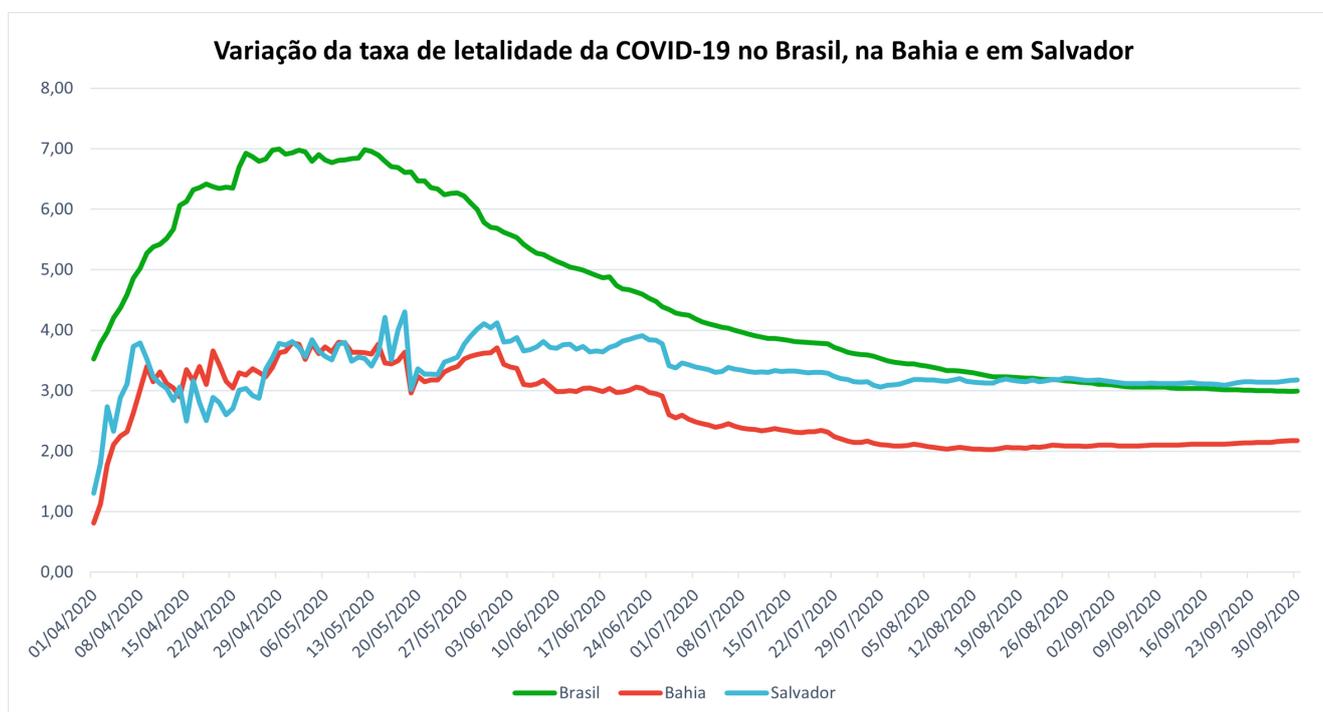


Figura 4: Taxa de letalidade da COVID-19. Linhas verde, vermelha e azul representam taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil, na Bahia e em Salvador, respectivamente.

Fontes: Ministério da Saúde do Brasil e SESAB. Dados obtidos em 01/04/2021.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

TAXA DE LETALIDADE DA COVID-19 NO BRASIL, NA BAHIA E EM SALVADOR (AGO/2020 A FEV/2021)

Em setembro/20, a taxa de letalidade em Salvador ultrapassa as taxas do Brasil e DA Bahia, e assim permanece até março/21 com uma tendência de aumento.

É importante salientar que essas taxas são consideradas graves, devido à alta taxa de transmissão da COVID-19.

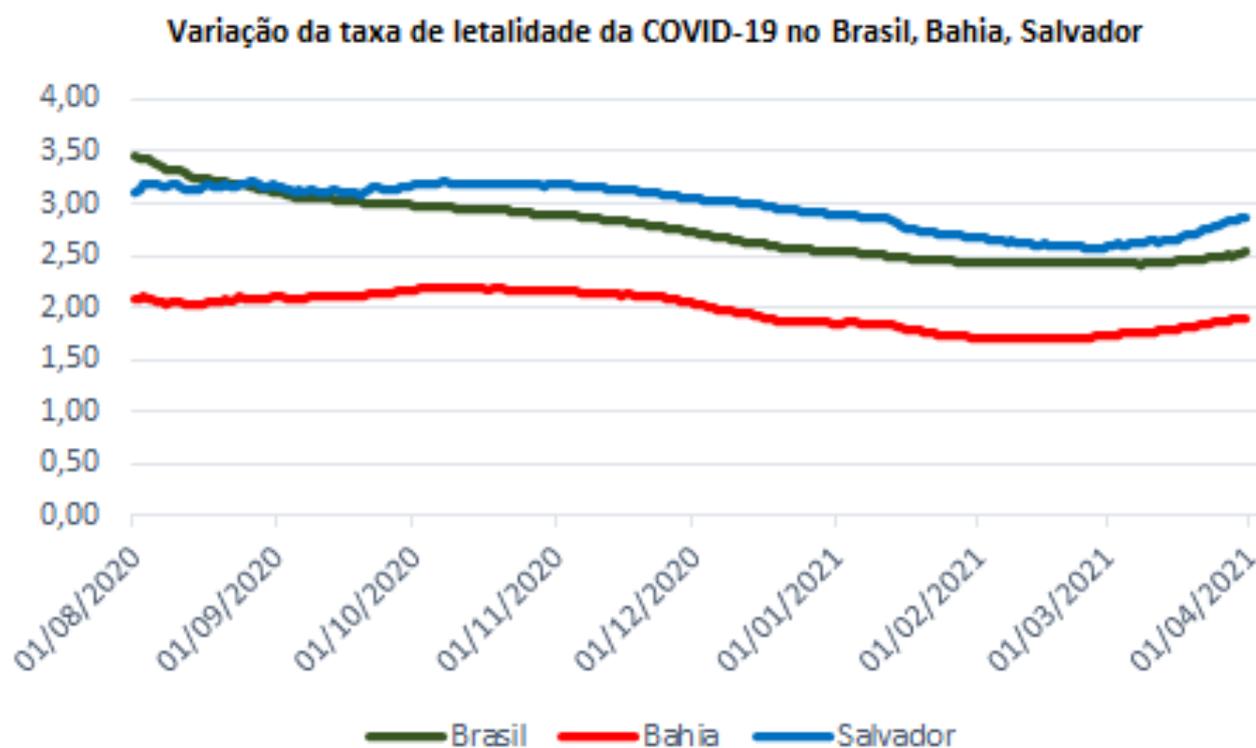


Figura 5: Taxa de letalidade da COVID-19. Linhas verde, vermelha e azul representam taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil, na Bahia e em Salvador, respectivamente.

Fontes: Ministério da Saúde do Brasil e SESAB. Dados obtidos em 01/04/2021

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

COMPARAÇÃO ENTRE OS NÚMEROS DE CASOS NOVOS E RECUPERADOS DE COVID-19 NO BRASIL

O número de casos novos foi maior que o de recuperados até julho/20, observando-se inversão nos meses subsequentes até outubro. É possível que campanhas de conscientização, adoção de protocolo de segurança desenvolvida pelos Estados e Municípios e disponibilização do auxílio emergencial tenham contribuído para a diminuição do número de casos e aumento de recuperados. Em novembro/20, o cenário é alterado, valendo destacar a alta de casos novos em janeiro/21. Nota-se um aumento maior que 60% no número de casos novos entre dezembro/20 e março/21. Esse súbito aumento pode ser atribuído à flexibilização das medidas de distanciamento social.

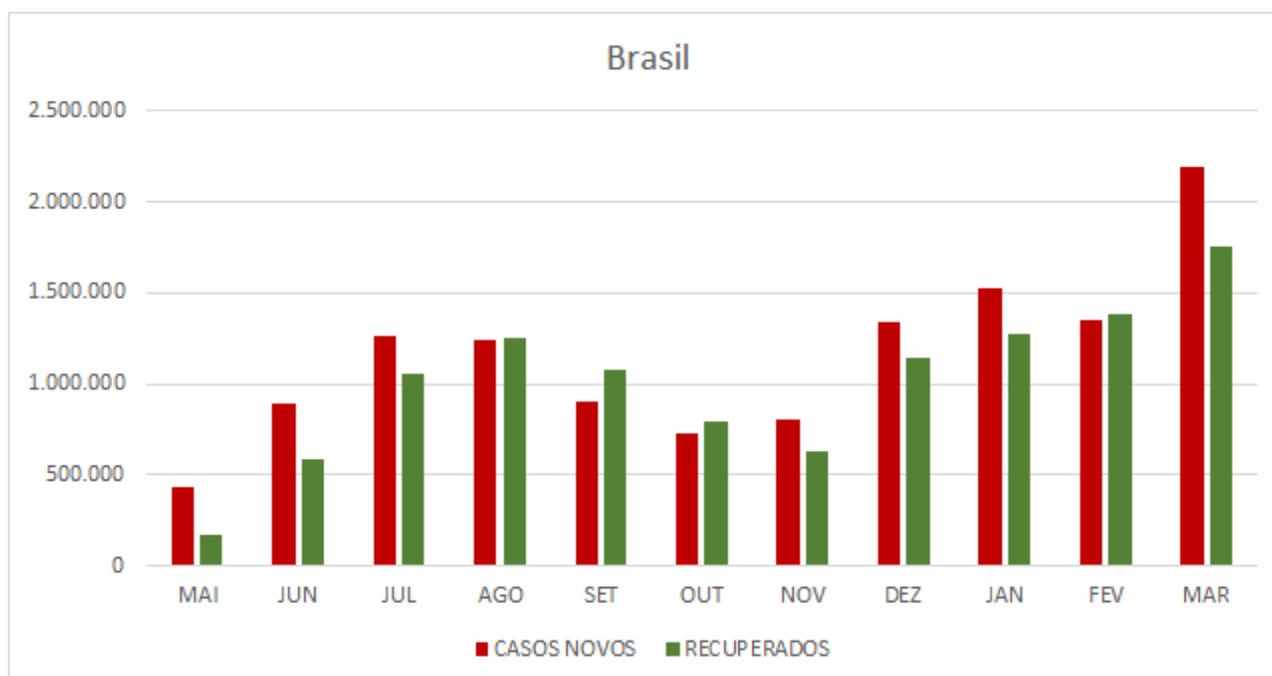


Figura 6: Casos novos e recuperados da COVID-19 no Brasil. Coluna vermelha: número acumulado de casos novos por mês. Coluna verde: número acumulado de recuperados por mês.

Fonte: Ministério da Saúde do Brasil. Dados obtidos em 01/04/2021.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

COMPARAÇÃO ENTRE OS NÚMEROS DE CASOS NOVOS E RECUPERADOS DE COVID-19 NA BAHIA

A Bahia apresentou superioridade do número de recuperados sobre o de casos novos nos meses de junho, julho, novembro e dezembro/20. Esse fato sugere que a Bahia adotou providências para frear o avanço da pandemia com mais êxito do que outros Estados do País, no período em foco. Nos outros meses avaliados, o número de casos novos foi superior ao de recuperados, mais expressivamente em setembro/20. Esse período coincide com a flexibilização das medidas restritivas.

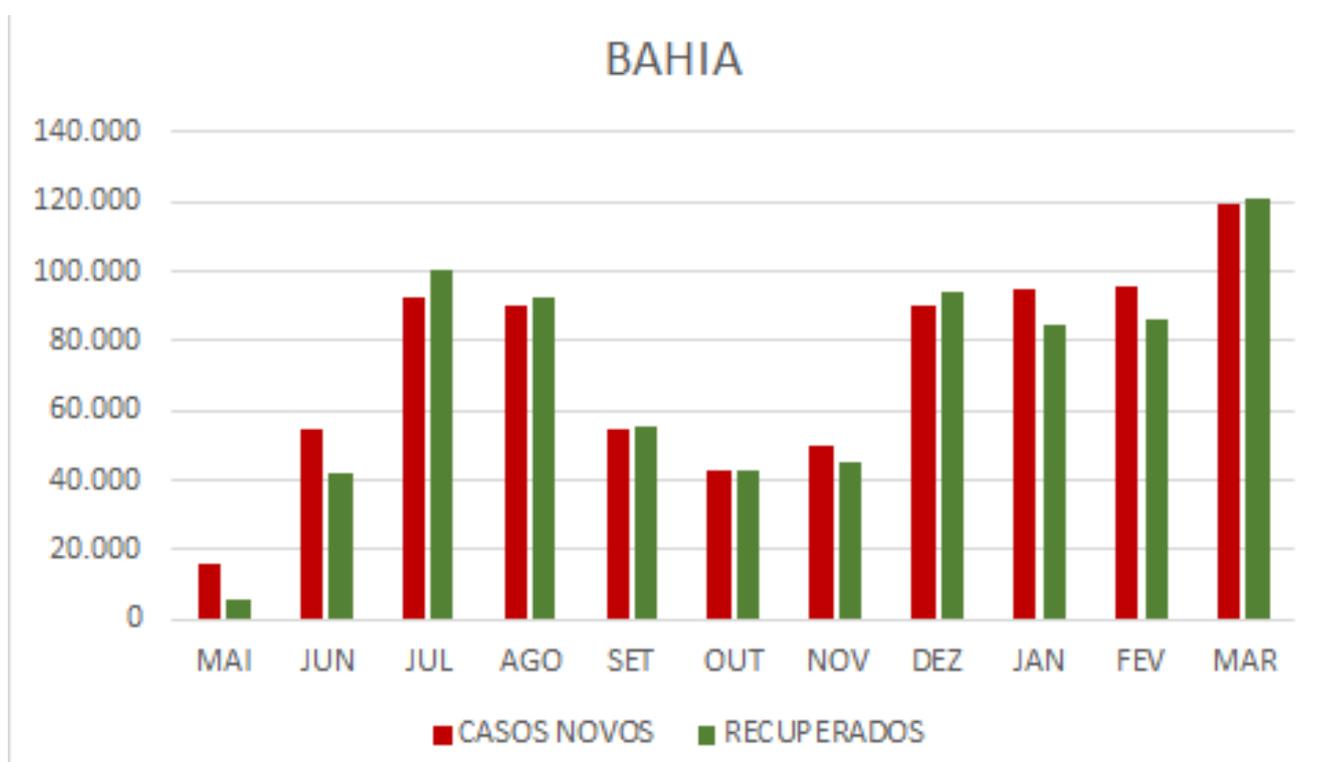


Figura 7: Casos novos e recuperados da COVID-19 no Estado da Bahia. Coluna vermelha: número acumulado de casos novos por mês. Coluna verde: número acumulado de recuperados por mês.

Fonte: SESAB. Dados obtidos em 01/04/2021.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

COMPARAÇÃO ENTRE OS NÚMEROS DE CASOS NOVOS E RECUPERADOS DE COVID-19 DE SALVADOR

Em junho e dezembro/20 e janeiro e fevereiro 2021, o número de casos novos superou o número de recuperados da COVID-19. Esse cenário pode representar um reflexo das festividades típicas desses meses na capital baiana, associado à flexibilização das medidas restritivas. Em contrapartida, nos meses de agosto a novembro/20, a proporção de casos novos é equivalente ao número de recuperados, o que parece apontar para um certo sucesso das medidas de controle da pandemia, assumidas na cidade, inclusive no aspecto da assistência prestada aos que manifestaram a COVID-19, já que foi significativa a recuperação de muitos destes (julho/20).

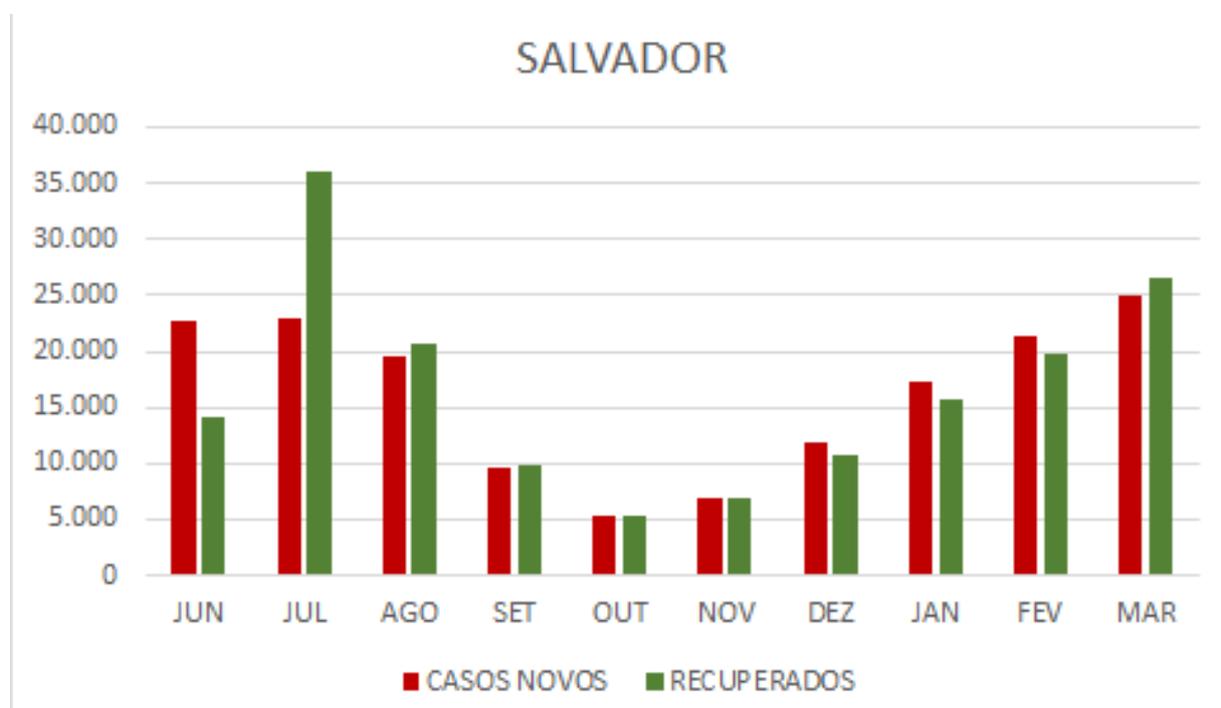


Figura 8: Casos novos e recuperados da COVID-19 na Cidade de Salvador. Coluna vermelha: número acumulado de casos novos por mês. Coluna verde: número acumulado de recuperados por mês.

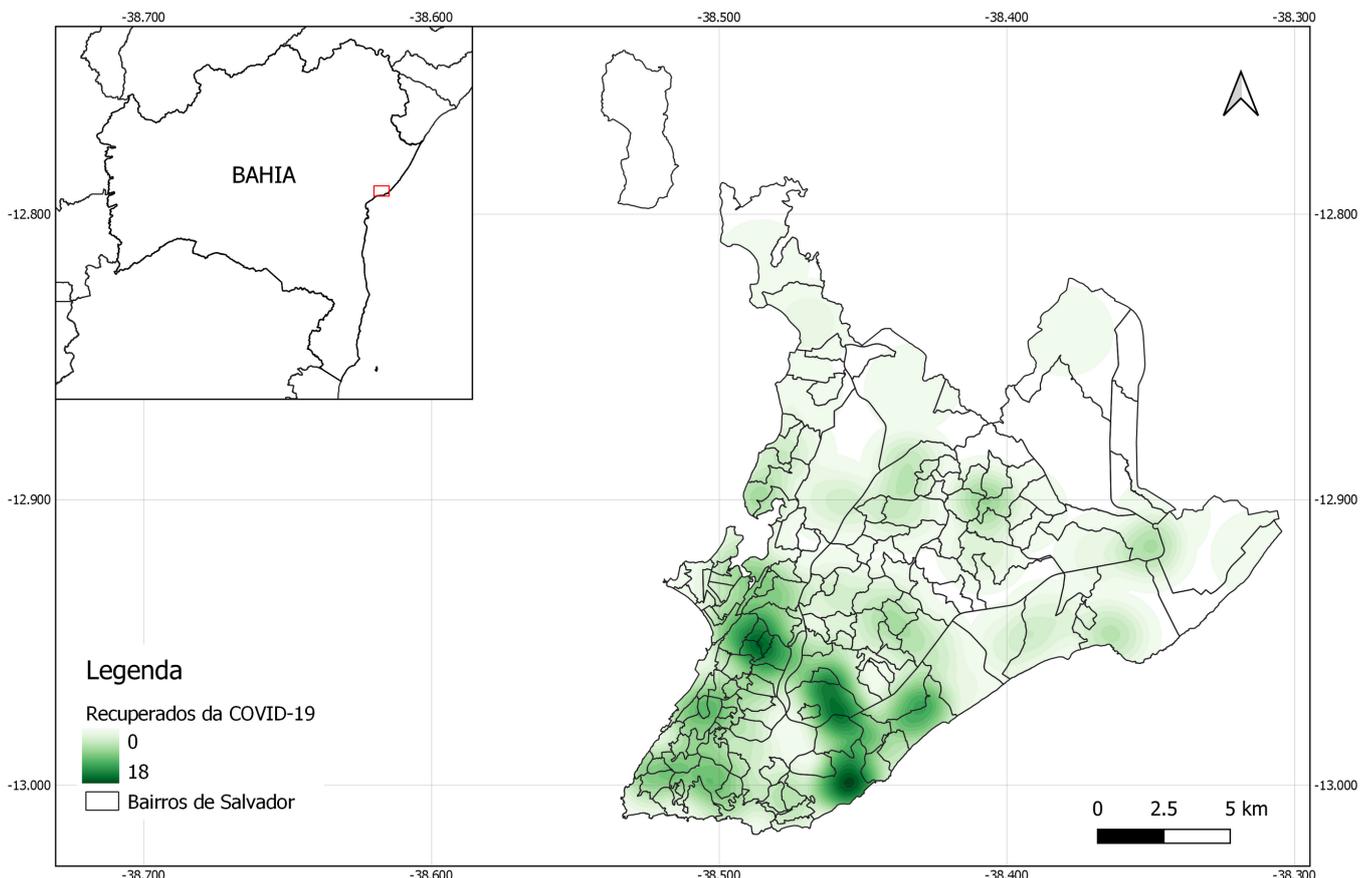
Fonte: SESAB. Dados obtidos em 01/04/2021.

GEORREFERENCIAMENTO DOS RECUPERADOS DA COVID-19 NA CIDADE DE SALVADOR-BAHIA

Guido Brasileiro¹, Cosme da Silva², Amanda Nascimento³, Tonya Duarte⁴

1Graduando em Ciências Biológicas (UFBA); 2Graduando em Medicina Veterinária; 3Mestre em Microbiologia (UFBA); 4Professora de Microbiologia (UFBA) e Doutora em Ciências (UFRJ e Gulbenkian)

Os recuperados da COVID-19 em Salvador foram avaliados durante os meses de julho a setembro/20. Os bairros que apresentaram altas taxas de recuperados foram: Pituba, Pernambués e São Caetano. Esses bairros estiveram associados a zonas de alta incidência nos meses precedentes à análise. As primeiras medidas de controle e restritivas instituídas pela prefeitura de Salvador também foram realizadas nesses bairros. A taxa de recuperados reflete o esforço em garantir o atendimento em saúde à população. Os indivíduos recuperados podem produzir altas níveis de anticorpos contra o SARS-CoV-2 e serem potenciais doadores de plasma convalescente para utilização em tratamento contra a COVID-19.



REDE COVITA / UFBA / ICS

VOCÊ PRODUZ ANTICORPO CONTRA COVID-19?

FAÇA SEU EXAME

**A REDE COVITA realiza exames
de detecção de anticorpo IgG**

A Rede CoVita/UFBA realiza testes imunológicos com uma equipe especializada e qualificada com segurança e credibilidade de acordo com as normas do Ministério da Saúde.

**EXAME COM HORA MARCADA
WHATSAPP 71 9327-2927**



CO-VITA
REDE CO-VITA / UFBA

PESQUISA CIENTÍFICA COVID - 19 NA BAHIA

Já teve COVID-19?

Clique no link abaixo, verifique as informações e participe da pesquisa científica **“Análise epidemiológica da COVID-19 no Estado da Bahia”**.

Essa análise é um subprojeto da pesquisa intitulada **“Monitoramento dos indivíduos recuperados da COVID-19 na cidade de Salvador e Região Metropolitana”**. As pesquisadoras responsáveis são Dra. Andréa Mendonça Gusmão Cunha e Dra. Tonya Duarte, professoras do ICS/UFBA.

Todas as informações, esclarecimentos e condições estão presentes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido disponibilizado no link.

[Link](#) de acesso

CICLO DE REPLICAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO SARS-CoV-2

Laís Valéria Rezende Fiuza

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Jamile Mendonça Gusmão Cunha

Centro Universitário UniFTC

André Gusmão Cunha

Professor do Internato de Cirurgia do Curso de Medicina da FTC; da Clínica Cirúrgica da Universidade Estadual da Bahia (UNEB) e de Medicina Pré-hospitalar da Universidade Salvador (UNIFACS)

Andréa Mendonça Gusmão Cunha

Professora da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e da Universidade de Tecnologia e Ciência (UNIFTC). Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

O artigo intitulado **Ciclo de Replicação e Diagnóstico da Infecção pelo SARS-CoV-2**, publicado na Revista Fontes Documentais, discorre brevemente sobre o histórico dos Coronavírus e destaca o ciclo de replicação do agente etiológico da COVID-19, o SARS-CoV-2. A publicação aborda as metodologias, aplicações e interpretações das principais técnicas laboratoriais empregadas no diagnóstico da infecção pelo SARS-CoV-2.

Para ler o artigo completo, publicado na Revista Fontes Documentais, acesse:

[Link de acesso.](#)

ESTÁGIOS DO DESENVOLVIMENTO DE VACINAS

A produção de vacinas depende do cumprimento de uma série de protocolos que atendem altos padrões de qualidade. Além disso, para que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) conceda o registro oficial, a vacina deve apresentar taxas consideráveis de eficácia e segurança. O primeiro estágio de desenvolvimento abrange a identificação de novas propostas de vacinas, a análise do agente etiológico responsável pela doença e a avaliação de moléculas. As etapas seguintes envolvem: a realização de testes in vitro e em animais e estudos clínicos em humanos, compostos por três fases.

**1**

FASE PRÉ - CLÍNICA

Testes in vitro através de culturas celulares e testes in vivo, em animais.

**4**

FASE 2

Definição da imunogenicidade.

**2**

ENSAIOS CLÍNICOS

Testes realizados em humanos, divididos em três fases.

**5**

FASE 3

Demonstração da eficácia em milhares de participantes.

**3**

FASE 1

Avaliação da segurança e de reações aceitáveis.

**6**

FASE 4

Farmacovigilância.

Fontes: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA. Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ.

APROVAÇÃO DA ANVISA E FARMACOVIGILÂNCIA

A aprovação da vacina pelo órgão regulador federal, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é uma condição exigida e indispensável para que o imunizante possa ser fabricado e distribuído em larga escala. Após a distribuição e aplicação da vacina na população, é iniciada a farmacovigilância. Esse processo tem o intuito de acompanhar episódios de eventos adversos, além de avaliar o efeito protetivo durante um longo período.

No momento atual, devido à pandemia da COVID-19, determinadas etapas das pesquisas desenvolvidas para obtenção de uma vacina podem ser realizadas de forma simultânea, a fim de agilizar o processo.

No Brasil, a ANVISA pode permitir o uso emergencial de vacinas contra COVID-19, em caráter experimental, até que algum dos imunizantes desenvolvidos receba o registro oficial. Essa medida viabiliza a aplicação das vacinas mediante o cumprimento de requisitos específicos e possibilita a adoção de uma medida mais eficaz de combate à pandemia.

Fontes: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA. Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ.

PRINCIPAIS VACINAS DESENVOLVIDAS CONTRA A COVID-19

VACINAS DE VÍRUS ATENUADO

São elaboradas a partir da produção de uma grande quantidade de vírus em culturas celulares, que em seguida são inativados por métodos físicos e químicos.

CORONAVAC

Desenvolvimento: Sinovac Life Science Co., Ltd.

País de origem: China

Tecnologia: vírus inativado

Eficácia: 50,38 %

Via de administração: intramuscular

Doses: 2 doses com intervalo de 14 dias

Conservação: entre 2 °C e 8 °C

Países em testes: China, Brasil, Indonésia, Turquia e Chile



COVAXIN

Desenvolvimento: Bharat Biotech

País de origem: Índia

Tecnologia: vírus inativado

Eficácia: não divulgada

Via de administração: intramuscular

Doses: 2 doses com intervalo de 28 dias

Conservação: entre 2 °C e 8 °C

Países em testes: Índia



Fontes: Organização Mundial da Saúde, OMS. Ministério da Saúde do Brasil.

PRINCIPAIS VACINAS DESENVOLVIDAS CONTRA A COVID-19

VACINAS DE RNA MENSAGEIRO

Utilizam o segmento do RNA mensageiro do vírus que é responsável pela codificação da proteína antigênica, denominada Spike. Quando inoculadas no organismo, estimulam a resposta imunológica e a síntese de anticorpos.

TOZINAMERAN (BNT162b2)

Desenvolvimento: Pfizer/BioNTech

País de origem: Alemanha

Tecnologia: RNA mensageiro (mRNA)

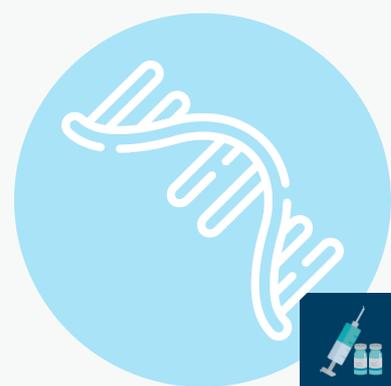
Eficácia: 95%

Via de administração: intramuscular

Doses: 2 doses com intervalo de 28 dias

Conservação: entre -80°C e -60 °C

Países em testes: Reino Unido, EUA, Canadá, Argentina, Arábia Saudita



mRNA-1273

Desenvolvimento: Moderna

País de origem: EUA

Tecnologia: RNA mensageiro (mRNA)

Eficácia: 94,5%

Via de administração: intramuscular

Doses: 2 doses com intervalos de 28 dias

Conservação: entre 2°C a 8°C graus

Países em testes: EUA e Canadá



Fontes: Organização Mundial da Saúde, OMS. Ministério da Saúde do Brasil.

PRINCIPAIS VACINAS DESENVOLVIDAS CONTRA A COVID-19

VACINAS DE VETORES VIRAIS

Utilizam a estrutura de outros vírus, como o Adenovírus, com o intuito de carrear uma informação viral específica, fazendo com que a célula produza proteínas antigênicas, que pode ser a Spike ou Proteína S do SARS-CoV-2.

COVISHIELD (ChAdOx1 nCoV-19)

Desenvolvimento: AstraZeneca/Oxford

País de origem: Reino Unido

Tecnologia: Vetor viral não replicante *Adenovírus modificado de chipanzé*

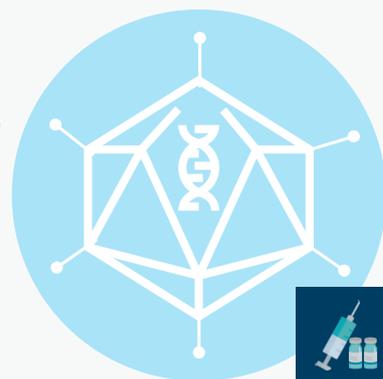
Eficácia: 70,4%

Via de administração: intramuscular

Doses: 2 doses com intervalo de 28 dias

Conservação: entre 2°C a 8°C graus

Países em testes: Brasil, EUA, Índia, Rússia, Reino Unido, África do Sul



SPUTNIK V (Gam-COVID-Vac Lyo)

Desenvolvimento: Instituto de Pesquisa Gamaleya

País de origem: Rússia

Tecnologia: Vetor viral não replicante *Adenovírus humano serotipos 5 e 26*

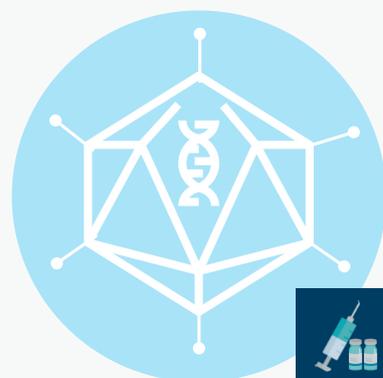
Eficácia: 91,4%

Via de administração: intramuscular

Doses: 2 doses com intervalo de 21 dias

Conservação: entre 2°C e 8°C graus

Países em testes: Rússia, Argentina, Venezuela e Sérvia



Fontes: Organização Mundial da Saúde, OMS. Ministério da Saúde do Brasil.

PRINCIPAIS VACINAS DESENVOLVIDAS CONTRA A COVID-19

VACINAS DE VETORES VIRAIS

Utilizam a estrutura de outros vírus, como o Adenovírus, com o intuito de estimular a produção da proteína antigênica, que pode ser a Spike ou Proteína S do SARS-CoV-2.

Ad26COVS2.S

Desenvolvimento: Janssen-Cilag/Johnson & Johnson

País de origem: Bélgica

Tecnologia: Vetor viral não replicante

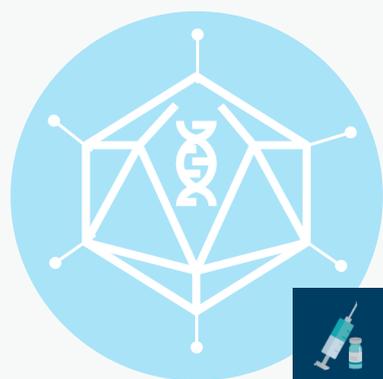
Eficácia: não divulgada

Via de administração: intramuscular

Doses: Dose única (ainda em avaliação)

Conservação: Não informado

Países em testes: EUA, Bélgica, Colômbia, França, Alemanha, África do Sul, Filipinas



Ad5-nCoV

Desenvolvimento: Instituto de Biotecnologia de Pequim/CanSino Biologics

País de origem: China

Tecnologia: Vetor viral não replicante

Eficácia: não divulgada

Via de administração: intramuscular

Doses: Dose única

Conservação: Não informado

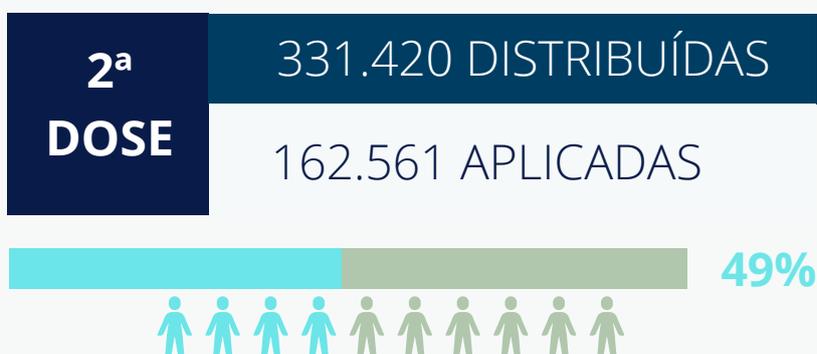
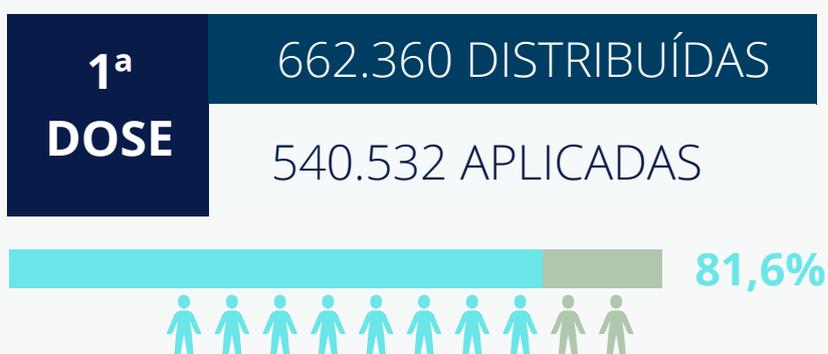
Países em testes: Argentina, México, Paquistão, Rússia e Canadá



Fontes: Organização Mundial da Saúde, OMS. Ministério da Saúde do Brasil.

VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NA BAHIA

Iniciado em janeiro de 2021 no estado da Bahia, o programa de vacinação conta com a administração de doses da vacina Coronavac, da Sinovac e da Covishield, de Oxford. Primeiramente, o calendário vacinal foi determinado para profissionais de saúde, idosos e pessoas com deficiência.



Na fase inicial, das 662.360 doses de vacinas distribuídas entre os municípios do estado, 540.532 foram aplicadas nos grupos estabelecidos. Por outro lado, das 331.420 distribuídas para administração da 2ª dose, 162.561 foram aplicadas, correspondendo a 49%.

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

Dados atualizados em 06/03/2021 às 20:47



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
REDE CO-VITA BAHIA

BOLETIM MICROVITA Nº 01 - COVID 19

PERÍODO 03/2020 a 03/2021

EnviPro

A **EnviPRO**, uma Edtech baiana voltada para capacitação de profissionais das áreas de Meio Ambiente, atuou como colaboradora do Programa da Rede CoVita. Nesta parceria, a EnviPRO propiciou a capacitação de pesquisadores do grupo para o manuseio do QGIS, um software livre de geoprocessamento que permitirá a elaboração de mapas temáticos e a distribuição geoespacial dos dados coletados pela equipe. A expectativa é que com este apoio, o uso de técnicas de geoprocessamento possibilite a descoberta de novas informações através da perspectiva viabilizada pelo cruzamento dos dados coletados dos recuperados da COVID-19 na RMS e o georreferenciamento.

Os sócios-fundadores da EnviPRO, o engenheiro ambiental Edmilson Puridade Jr. e o engenheiro ambiental Leonardo Barros ressaltam a importância do projeto para o entendimento da dinâmica da COVID-19 e para a definição de estratégias adaptadas à nossa realidade. Para eles, investir no treinamento dos profissionais para que se tornem aptos à associar conhecimentos técnicos com as novas tecnologias, é a forma mais eficiente de catalisar a atuação destes programas.

www.evipro.com.br

(71) 9 9347 6290 

EnviPro Soluções e Treinamentos 

@enviproambiental 



DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS

- Ministério da Saúde apresenta relatório técnico com monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra a COVID-19

[Link](#) de acesso.

- Fiocruz produzirá vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford

[Link](#) de acesso.

- ANVISA define requisitos para pedidos de uso emergencial de vacinas

[Link](#) de acesso.

- Uso emergencial de vacinas: ANVISA estabelece prazo de até 10 dias para dar decisão

[Link](#) de acesso.

- Bahia participará da fase 3 de testes da vacina Sputnik V:

[Link](#) de acesso.

- Salvador está preparada para iniciar vacinação contra COVID-19 no município:

[Link](#) de acesso.

DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS

- Governo Federal já garantiu 300 milhões de doses de vacinas contra a COVID-19 para 2021

[Link](#) de acesso.

- Ministério da Saúde se reúne com gestores estaduais para apresentar plano de vacinação contra a COVID-19

[Link](#) de acesso.

- Saúde inicia aquisição de seringas e agulhas para vacinação

[Link](#) de acesso.

- Plano preliminar de vacinação contra a COVID-19 prevê quatro fases

[Link](#) de acesso.

- Mais de 80% da população deve ser vacinada para combater circulação do coronavírus, afirma infectologista

[Link](#) de acesso.

- Salvador terá capacidade de imunizar cerca de 70 mil pessoas por dia contra COVID-19

[Link](#) de acesso.

DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS

- Vacinas contra a COVID-19 chegam a todos os estados do país

[Link](#) de acesso.

- Mais dois milhões de doses de vacina contra a COVID-19 chegam ao Brasil

[Link](#) de acesso.

- Governo da Bahia busca novas alternativas de vacina contra a COVID-19 na Bahia

[Link](#) de acesso.

- Conselho Estadual de Saúde se une a entidades pela ampliação da vacinação

[Link](#) de acesso.

- Mais de 17 mil pessoas já receberam vacina contra coronavírus em Salvador

[Link](#) de acesso.

- Profissionais da saúde são 93% dos vacinados contra coronavírus em Salvador

[Link](#) de acesso.

Orientações para prevenção e controle da COVID-19



Lave as mãos com frequência, usando água e sabão.



Higienize as mãos com álcool em gel 70%.



Use máscara, cobrindo o nariz e a boca completamente.



Evite aglomerações e mantenha uma distância segura.



Se apresentar sintomas gripais leves, faça isolamento domiciliar.



Em caso de piora dos sintomas, busque atendimento médico.

UNIDOS NO COMBATE À COVID -19



CONSELHO EDITORIAL

EDITOR GERAL

Andréa Mendonça Gusmão Cunha

Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Professora Ajunto do Centro Universitário UNIFTC

EDITOR CIENTÍFICO

Tonya Azevedo Duarte

Professora Ajunto da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

ORGANIZADORES

Acácia Santos Lima

Acadêmica de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Amanda Oliveira dos Santos Nascimento

Mestre em Microbiologia pela Universidade Federal da Bahia

Cosme Nogueira da Silva

Acadêmico de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Danielle Stalberg Klizas Figueiredo

Acadêmica de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Manuela Cerqueira Freitas

Acadêmica de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Tássia Catharina Oliveira Fraga Santos

Acadêmica de Medicina Veterinária da Universidade Federal da Bahia (UFBA)