

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA
PLANO PARA CONSTRUÇÃO DE UM NOVO NORMAL NA PARAÍBA

| NOTA TÉCNICA – 22ª AVALIAÇÃO NOVO NORMAL PB |

Análise situacional e evolutiva da Pandemia da COVID-19 no Estado da Paraíba e recomendações necessárias para contenção de sua recrudescência considerando o cenário de rápida deterioração epidemiológica e das capacidades de oferta do Sistema Único de Saúde paraibano.

ATUAL SITUAÇÃO DAS BANDEIRAS DO PLANO NOVO NORMAL:

Em sua 22ª avaliação o Plano Novo Normal para Paraíba publica o balanço das novas bandeiras que passa a **vigorar nos 223** (duzentos e vinte e três) **municípios** do Estado, a **partir desta próxima segunda-feira 05/04/2021**, como segue abaixo:



ANÁLISE DA TRANSIÇÃO DE BANDEIRAS NA 22ª AVALIAÇÃO DO PLANO NOVO NORMAL PARA A PARAÍBA

Na 22ª avaliação, 94% dos municípios paraibanos encontram-se em **bandeira laranja**, esboçando um expressivo crescimento em relação à 19ª avaliação, na qual 62% dos municípios encontravam-se nesta bandeira. A **bandeira vermelha** figura em 6% dos municípios paraibanos, sustentando uma participação percentual relativamente alta desta bandeira quando comparada com todo ciclo de avaliações do PNN-PB.

Esta avaliação do PNN-PB, de forma inédita, não apresenta municípios em **bandeira amarela**. São 3 (três) os municípios que tiveram transição da **bandeira amarela** para a **bandeira laranja**. Na 22ª avaliação pode-se também observar que a **bandeira verde** não foi atribuída a nenhum dos municípios paraibanos, como observado na 2ª e na 21ª avaliação do PNN-PB. Houve transição de 02 (dois) municípios paraibanos da **bandeira laranja** para a **bandeira vermelha**.

É importante destacar que entre os 12 (doze) municípios da região metropolitana de João Pessoa, todos estão em **bandeira laranja**, como observado no quadro abaixo. Cabe sempre ressaltar que as transições para **bandeira laranja** (possível piora da classificação) devem ser acompanhadas com ainda mais atenção e cautela pelas autoridades sanitárias locais, com vistas a evitarem-se agravamentos ainda maiores na disseminação da COVID-19 em seus territórios.

Cod IBGE	Cidade	Macro	Região Saúde	Pop	Bandeira - 21ª Avaliação	Nova Bandeira - 22ª Avaliação
00601	Alhandra	1ª Macro	1ª	19.588		
01807	Bayeux	1ª Macro	1ª	96.880		
03001	Caaporã	1ª Macro	1ª	21.828		
03209	Cabedelo	1ª Macro	1ª	67.736		
04603	Conde	1ª Macro	1ª	24.670		
04900	Cruz do Espírito Santo	1ª Macro	1ª	17.319		
07507	João Pessoa	1ª Macro	1ª	809.015		
08604	Lucena	1ª Macro	1ª	13.080		
08901	Mamanguape	1ª Macro	14ª	44.882		
11905	Pitimbu	1ª Macro	1ª	19.065		
12903	Rio Tinto	1ª Macro	14ª	24.176		
13703	Santa Rita	1ª Macro	1ª	136.586		

A atual avaliação do PNN-PB reúne **bandeiras vermelhas**, que junto das bandeiras **laranjas** representam **100% dos municípios paraibanos pela 1ª vez desde o início das avaliações do PNN-PB**.

A literatura científica internacional aponta que os reflexos da adoção de comportamentos de alto risco, como o **abandono do uso de máscaras** e a **ocorrência de atividades com grandes aglomerações**, majoritariamente entre a população das faixas etárias de 19 a 59 anos **afetam os indicadores utilizados pelo Plano Novo Normal no prazo de uma semana**, o que, permite correlacionar a piora ou a melhora do comportamento social, quanto a adoção de medidas protetivas, com a deterioração ou melhora do contexto epidemiológico e das capacidades do sistema de saúde, na forma de maiores ou menores ocupações dos leitos hospitalares para os cuidados à COVID-19 na Paraíba.

As medidas adotadas pelo Governo do Estado da Paraíba, por meio do Decreto 41.120 de 25/03/2021, que passou a vigorar entre os dias 27/03/2021 e 04/04/2021, dedicadas a atenuar os riscos oriundos da rápida deterioração do cenário epidemiológico da pandemia na Paraíba mostram-se de extrema importância sanitária e social, posto que o crescimento rápido e expressivo do número de casos (mais de mil e duzentos novos casos divulgados ao dia), internações hospitalares (mais de cem novas internações observadas ao dia) e óbitos (mais de setenta óbitos divulgados ao dia), são prejuízos de alta relevância para toda Paraíba.

ATOS DO PODER EXECUTIVO

DECRETO Nº 41.120 DE 25 DE MARÇO DE 2021.

Dispõe sobre a adoção de novas medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso IV, da Constituição do Estado, e

Considerando o Estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), decretado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 188, de 03 de janeiro de 2020, em virtude da disseminação global da Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19), nos termos do Decreto federal nº 7.616, de 17 de novembro de 2011;

Considerando a declaração da condição de transmissão pandêmica sustentada da infecção humana pelo Coronavírus, anunciada pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020; Considerando o Decreto Estadual nº 40.122, de 13 de março de 2020, que decretou Situação de Emergência no Estado da Paraíba ante ao contexto de declaração de Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional pelo Ministério da Saúde e a declaração da condição de pandemia de infecção humana pelo Coronavírus definida pela Organização Mundial de Saúde;

Considerando o crescimento abrupto e sustentado da demanda por leitos de internação hospitalar para COVID-19, expresso pela manutenção da ocupação hospitalar média dos leitos de terapia intensiva de adultos na Paraíba acima de 85% durante o mês de março e a intensa elevação do número de internações diárias variando de 24 internações em média ao dia no mês de janeiro, para 36 internações em média ao dia em fevereiro, até 81 internações em média ao dia no mês de março, sendo que nos dias 21, 22 e 23/03/2021 houve respectivamente 97, 98 e 103 internações ao dia, condições de demanda potencialmente ameaçadoras da integridade das capacidades de resposta do sistema de saúde paraibano em seus serviços públicos e privados;

Considerando que mesmo diante da robusta ativação de leitos no Plano de Contingência para COVID-19 em todo estado, de 359 leitos de UTI e 533 leitos de enfermaria no início de março para 512 leitos de UTI e 622 leitos de enfermaria até 24/03/2021, constituindo um elevado número de leitos ativos - 1.134 - e que não tem sido possível suprir a demanda superlativamente elevada por internações ante a SITUAÇÃO de rápida deterioração do cenário epidemiológico marcado pelo crescimento de número de casos e de óbitos;

Considerando a lamentável aceleração do crescimento do número de óbitos pela COVID-19 na Paraíba, demonstrada pela redução dos intervalos de tempo necessários para a ocorrência de mil novos óbitos, que entre 3.000 e 4.000 óbitos acumulados foi de cerca de 100 dias, e entre 4.000 e 5.000 óbitos acumulados foi de apenas 50 dias, com projeções atuais demonstrando que a Paraíba pode alcançar 6.000 óbitos em intervalo de tempo ainda menor;

Considerando a crescente demanda por consumo de oxigênio medicinal, em função do expressivo aumento das internações hospitalares em razão da disseminação descontrolada da COVID-19, que já ameaça as capacidades de produção e distribuição deste insumo crucial para preservação da vida, mesmo diante das medidas de incremento da produção e distribuição autorizadas pela ANVISA em todo país, além da especial condição do Estado da Paraíba que não dispõe de plantas industriais produtoras de oxigênio em seus limites territoriais dependendo da produção e distribuição a partir de estados vizinhos, cujas plantas industriais já sinalizam estar em capacidade produtiva máxima para o referido insumo;

Considerando a escassa disponibilidade nacional e o intenso e contínuo crescimento de consumo dos medicamentos dedicados aos procedimentos de suporte ventilatório como sedativos, bloqueadores neuromusculares e drogas vasoativas, condição de extremo risco à segurança e efetividade dos cuidados necessários aos pacientes moderados e graves acometidos pela COVID-19;

Considerando o tempo excessivamente grande de sustentação de elevados níveis de resposta hospitalar e das demais ações em saúde para pandemia manifesto pela inegável exaustão dos profissionais expostos a extenuantes jornadas de trabalho e intenso sofrimento humano, bem como os seis chamamentos públicos para formação dos quadros de pessoal dedicados nos esforços de mitigação da pandemia, com mais de 2.600 profissionais contratados até então, em toda Paraíba, além das atuais e reiteradas dificuldades encontradas para provimento das escalas profissionais dos centros de referência para COVID-19 em todo estado;

DECRETA:

Art. 1º No período compreendido entre 27 de março de 2021 a 04 de abril de 2021, nos municípios que estejam classificados nas bandeiras vermelha e laranja, de acordo com o Plano Novo Normal, estabelecido pelo Decreto Estadual 40.304/2020, somente poderão funcionar as seguintes atividades, sem aglomeração de pessoas nas suas dependências e observando todas as normas sanitárias vigentes, sobretudo o uso de máscara, higienização das mãos e o distanciamento social:

I - estabelecimentos médicos, hospitalares, odontológicos, farmacêuticos, psicológicos, laboratórios de análises clínicas e as clínicas de fisioterapia e de vacinação;

II - clínicas e hospitais veterinários, bem como os estabelecimentos comerciais de fornecimento de insumos e gêneros alimentícios pertencentes à área;

III - distribuição e comercialização de combustíveis e derivados e distribuidores e revendedores de água e gás;

IV - hipermercados, supermercados, mercados, açougues, peixarias, padarias e lojas

de conveniência situadas em postos de combustíveis, ficando expressamente vedado o consumo de quaisquer gêneros alimentícios e bebidas no local;

V - produtores e/ou fornecedores de bens ou de serviços essenciais à saúde e à higiene;

VI - feiras livres, desde que observadas as boas práticas de operação padronizadas pela Secretaria de Estado do Desenvolvimento da Agropecuária e da Pesca, e pela Legislação Municipal que regular a matéria;

VII - agências bancárias e casas lotéricas, nos termos do Decreto 40.141, de 26 de março de 2020, exceto nos dias 27 e 28 de março e 02, 03 e 04 de abril;

VIII - cemitérios e serviços funerários;

IX - atividades de manutenção, reposição, assistência técnica, monitoramento e inspeção de equipamentos e instalações de máquinas e equipamentos em geral, incluídos elevadores, escadas rolantes e equipamentos de refrigeração e climatização;

X - serviços de call center, observadas as normas estabelecidas no Decreto 40.141, de 26 de março de 2020;

XI - segurança privada;

XII - empresas de saneamento, energia elétrica, telecomunicações e internet;

XIII - as lojas de autopeças, motopeças, produtos agropecuários e insumos de informática, durante o prazo mencionado no caput, poderão funcionar, exclusivamente por meio de serviço de entrega de mercadorias (delivery), inclusive por aplicativos, vedado, em qualquer caso, o atendimento presencial de clientes dentro das suas dependências;

XIV - assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;

XV - atividades destinadas à manutenção e conservação do patrimônio e ao controle de pragas urbanas;

XVI - os órgãos de imprensa e os meios de comunicação e telecomunicação em geral;

XVII - os serviços de assistência técnica e manutenção, vedada, em qualquer hipótese, a aglomeração de pessoas;

XVIII - óticas e estabelecimentos que comercializem produtos médicos/hospitalares, que poderão funcionar, exclusivamente, por meio de entrega em domicílio, inclusive por aplicativos, e como ponto de retirada de mercadorias, vedando-se a aglomeração de pessoas;

XIX - empresas prestadoras de serviços de mão-de-obra terceirizada;

XX - comerciantes de produtos alimentícios em geral e comércio atacadista de medicamentos;

XXI - serviços de transporte de passageiros e de cargas;

XXII - hotéis, pousadas e similares;

XXIII - assessoria consultoria jurídicas e contábeis;

XXIV - indústria;

XXV - restaurantes, bares, lanchonetes e estabelecimentos congêneres somente poderão funcionar até 21:30 horas, exclusivamente por meio de entrega em domicílio (delivery), inclusive por aplicativos, e como ponto de retirada de mercadorias (take away), vedando-se a aglomeração de pessoas.

§ 1º O horário de funcionamento estabelecido no inciso XXV não se aplica a restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres que funcionem no interior de hotéis, pousadas e similares, desde que os serviços sejam prestados exclusivamente aos hóspedes com a devida comprovação dessa condição.

§ 2º O horário de funcionamento estabelecido no inciso XXV não se aplica a restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres que funcionem no interior de rodoviárias, aeroportos, postos de combustíveis localizados nas rodovias, sendo vedada a comercialização de bebidas alcoólicas após 16:00 horas.

§ 3º Os estádios, ginásios, centros esportivos e os parques estaduais ficarão fechados no período citado no caput.

§ 4º No dia 03 de abril de 2021 será realizada a vigésima segunda avaliação do Plano Novo Normal que definirá as diretrizes para a retomada das atividades a partir do dia 05 de abril de 2021.

Art. 2º Fica determinado, em caráter extraordinário, no período compreendido entre 27 de março de 2021 a 04 de abril de 2021, toque de recolher durante o horário compreendido entre as 22:00 horas e as 05:00 horas do dia seguinte, para os municípios que estejam classificados nas bandeiras vermelha e laranja, de acordo com o Plano Novo Normal, estabelecido pelo Decreto Estadual 40.304/2020.

Parágrafo único - Durante o período citado no caput os deslocamentos só devem ser realizados para o exercício de atividades essenciais e devidamente justificadas, ficando o responsável pelas informações sujeito às penalidades legais caso não se comprove a veracidade da justificativa apresentada.

Art. 3º No período compreendido entre 27 de março de 2021 a 04 de abril de 2021, nos municípios que estejam classificados nas bandeiras vermelha e laranja, de acordo com o Plano Novo Normal, estabelecido pelo Decreto Estadual 40.304/2020 fica suspensa a realização de missas, cultos e quaisquer cerimônias religiosas presenciais.

§ 1º A vedação tratada no caput não se aplica a atividades de preparação, gravação e transmissão de missas, cultos e quaisquer cerimônias religiosas pela internet ou por outros veículos de comunicação, realizadas em igrejas, templos ou demais locais destacados para este fim, com restrição de presença apenas aos ministros e oficiais religiosos, músicos e o correspondente pessoal de apoio técnico.

§ 2º A vedação contida no caput não impede o funcionamento das igrejas e templos para as ações de assistência social e espiritual, desde que realizadas sem aglomeração de pessoas e observadas todas as normas sanitárias vigentes.

Art. 4º Fica prorrogada até ulterior deliberação a suspensão do retorno das aulas presenciais nas escolas das redes públicas estadual e municipais, em todo território estadual, devendo man-



ter o ensino remoto, garantindo-se o acesso universal, nos termos do decreto 41.010, de fevereiro de 2021.
Parágrafo único - No período compreendido entre 27 de março de 2021 a 04 de abril de 2021 as aulas ficarão suspensas em todas as unidades de ensino, das redes públicas e privadas, em todo o território estadual.

Art. 5º A AGEVISA e os órgãos de vigilância sanitária municipais, as forças policiais estaduais, os PROCONS estadual e municipais e as guardas municipais ficarão responsáveis pela fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas nesse decreto e o descumprimento sujeitará o estabelecimento à aplicação de multa e poderá implicar no fechamento em caso de reincidência.

Parágrafo único - Os recursos oriundos das multas aplicadas em razão do disposto no caput serão destinados às medidas de combate ao novo coronavírus (COVID-19).

Art. 6º Os estabelecimentos autorizados a funcionar, nos termos deste Decreto, deverão zelar pela obediência a todas as medidas sanitárias estabelecidas para o funcionamento seguro da respectiva atividade.

§ 1º Constatada qualquer infração ao disposto no "caput", deste artigo, será o estabelecimento notificado e poderá ser interditado por até 07 (sete) dias em caso de reincidência.

§ 2º Em caso de nova reincidência, será ampliado para 14 (catorze) dias o prazo de interdição do estabelecimento, sem prejuízo da aplicação de multa, na forma deste artigo.

§ 3º O descumprimento às normas sanitárias de proteção contra a COVID-19 ensejará a aplicação de multa no valor de até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

§ 4º Todos os órgãos responsáveis pela fiscalização, enumerados no art. 5º, poderão aplicar as penalidades tratadas nesse artigo.

§ 5º O disposto neste artigo não afasta a responsabilização civil e a criminal, nos termos do art. 268, do Código Penal, que prevê como crime contra a saúde pública o ato de infringir determinação do Poder Público destinada a impedir a introdução ou propagação de doença contagiosa.

Art. 7º Ficam suspensas, no período compreendido entre 27 de março de 2021 a 04 de abril de 2021 as atividades nos órgãos e entidades vinculadas ao Poder Executivo Estadual.

Parágrafo único O disposto nesse artigo não se aplica às Secretarias de Saúde, Segurança e Defesa Social, Administração Penitenciária, Desenvolvimento Humano, Fazenda, Administração, Cagepa, Fundac e Codata.

Art. 8º Permanece obrigatório, em todo território do Estado da Paraíba, o uso de máscaras, mesmo que artesanais, nos espaços de acesso aberto ao público, incluídos os bens de uso comum da população, vias públicas, no interior dos órgãos públicos, nos estabelecimentos privados e nos veículos públicos e particulares, inclusive ônibus e táxis.

Parágrafo único - Os órgãos públicos, os estabelecimentos privados e os condutores e operadores de veículos ficam obrigados a exigir o uso de máscaras pelos seus servidores, empregados, colaboradores, consumidores, usuários e passageiros.

Art. 9º Fica determinado que a frota de transporte intermunicipal será paralisada, em todo o território estadual, no período compreendido entre 29 de março de 2021 a 02 de abril de 2021.

§ 1º A balsa que faz a travessia Costinha/Cabedelo/Costinha também será paralisada, para transporte de veículos, no período compreendido entre 29 de março de 2021 a 02 de abril e 2021.

§ 2º Os Terminais Rodoviários pertencentes ao Estado da Paraíba ficarão fechados no período compreendido entre 29 de março de 2021 a 02 de abril e 2021.

Art. 10º Novas medidas poderão ser adotadas, a qualquer momento, em função do cenário epidemiológico do Estado e as medidas adotadas nesse decreto serão reavaliadas juntamente com a vigésima segunda avaliação do Plano Novo Normal.

Art. 11º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.
PALACIO DO GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA, em João Pessoa, 25 de março de 2021; 132ª da Proclamação da República.

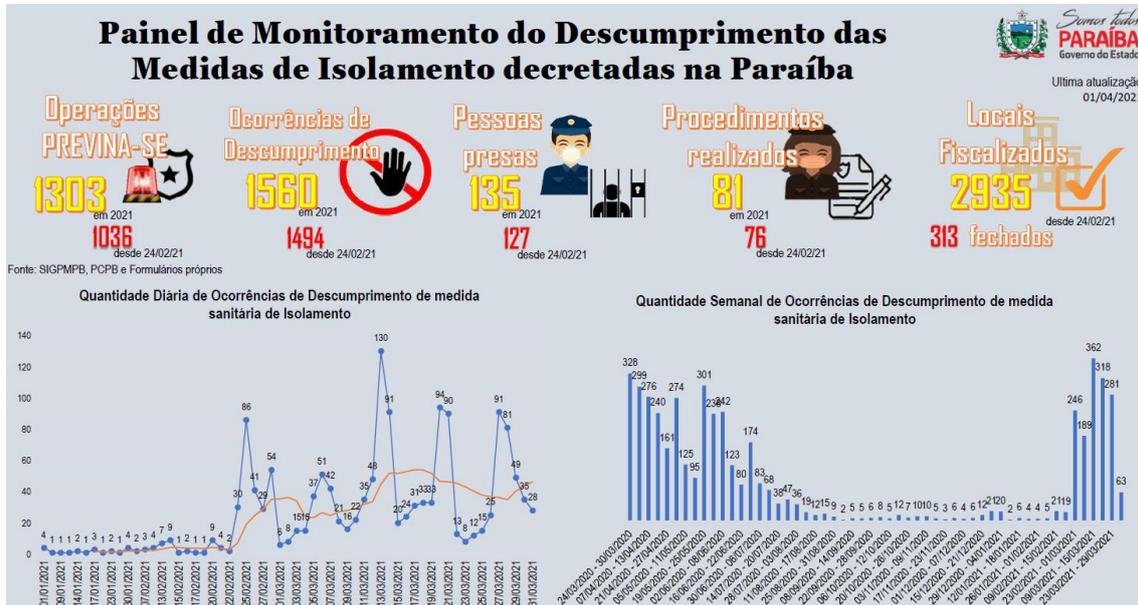

JOÃO AZEVEDO LIMA FILHO
Governador

Os esforços para que se contenham as evoluções da situação pandêmica para pior devem ser mantidos e dependem da decisão de cada uma das pessoas em seguir protegendo suas vidas por meio dos métodos e comportamentos reconhecidamente efetivos para conter a disseminação do novo coronavírus.

Neste contexto é fundamental destacar a necessidade de máximo empenho de todas as paraibanas e paraibanos no sentido de seguirem usando máscaras com frequência, não se aglomerando, ou seja, convivendo apenas com seu núcleo familiar básico (pessoas que residem no mesmo domicílio), além de manter boa higiene das mãos, como gestos de solidariedade em favor da proteção da vida de todos.

Está em atividade a **Operação PREVINA-SE** esforço conjunto das forças de segurança pública, PROCONS e vigilâncias sanitárias, para que se possam ampliar as medidas de fiscalização e acompanhamento das medidas propostas pelo Decreto do Governo do Estado da Paraíba, já sendo realizadas mais de mil e trezentas operações em todo

estado, com especial destaque para os municípios paraibanos em bandeiras **laranjas** e **vermelhas**, como se pode ver no Painel de Monitoramento abaixo.

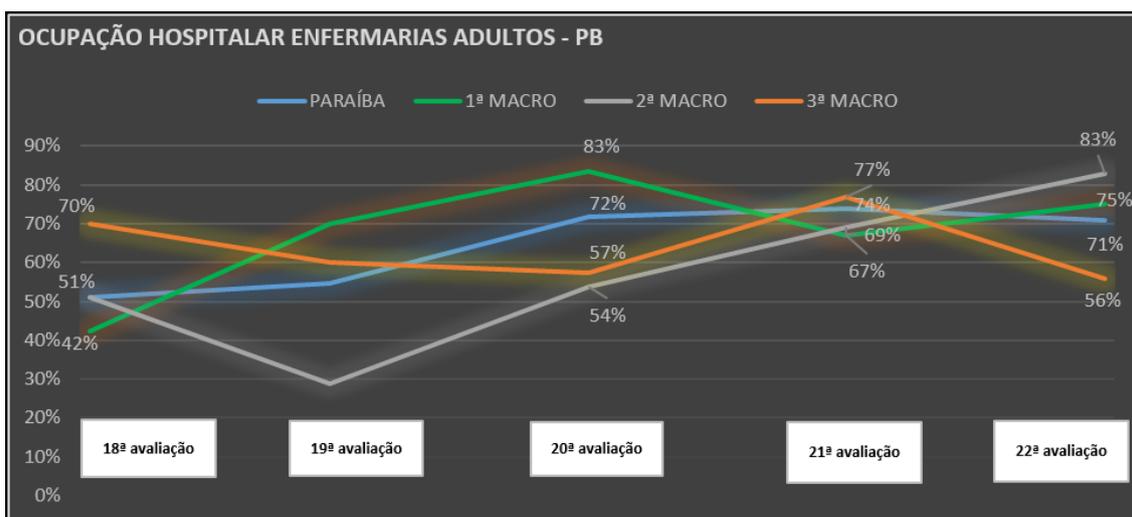
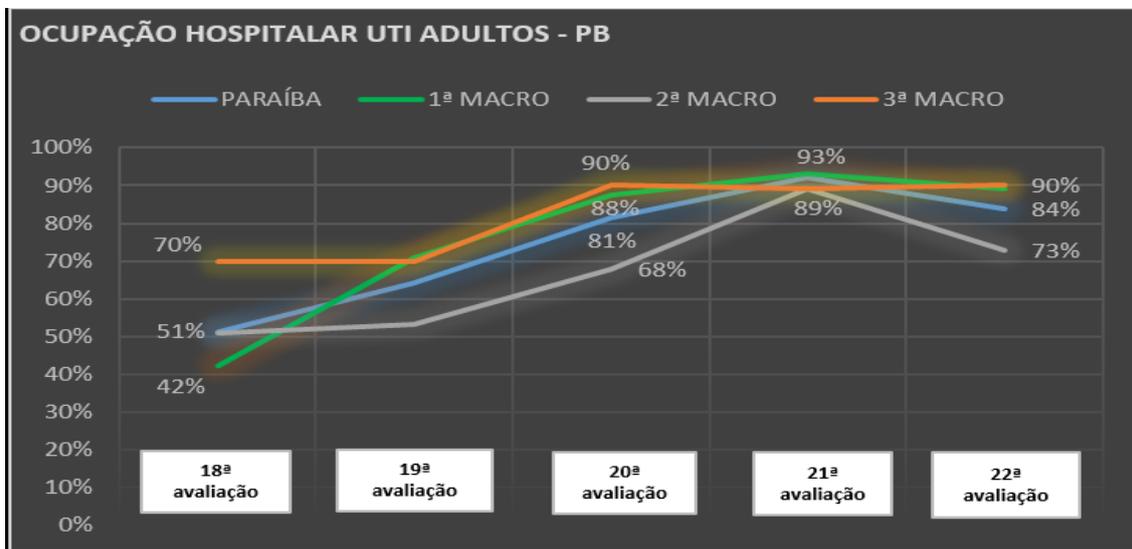


ANÁLISE SITUACIONAL DAS CAPACIDADES DO SISTEMA DE SAÚDE PARAIBANO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Desde o início do mês de janeiro até o final do mês de março tem sido possível observar expressivos aumentos das ocupações dos leitos hospitalares dedicados à COVID-19, em especial dos leitos de terapia intensiva dedicados a pacientes adultos, como se pode observar nos gráficos abaixo. É fato que em função da robusta ativação de leitos dedicados à COVID-19 pode-se observar uma interrupção no crescimento das ocupações dos leitos de terapia intensiva de adultos em todo estado, constatando-se certa estabilidade no que concerne à 1ª macrorregião de saúde e quebra das tendências de crescimento das taxas de ocupação destes leitos na 2ª e 3ª macrorregiões de saúde.

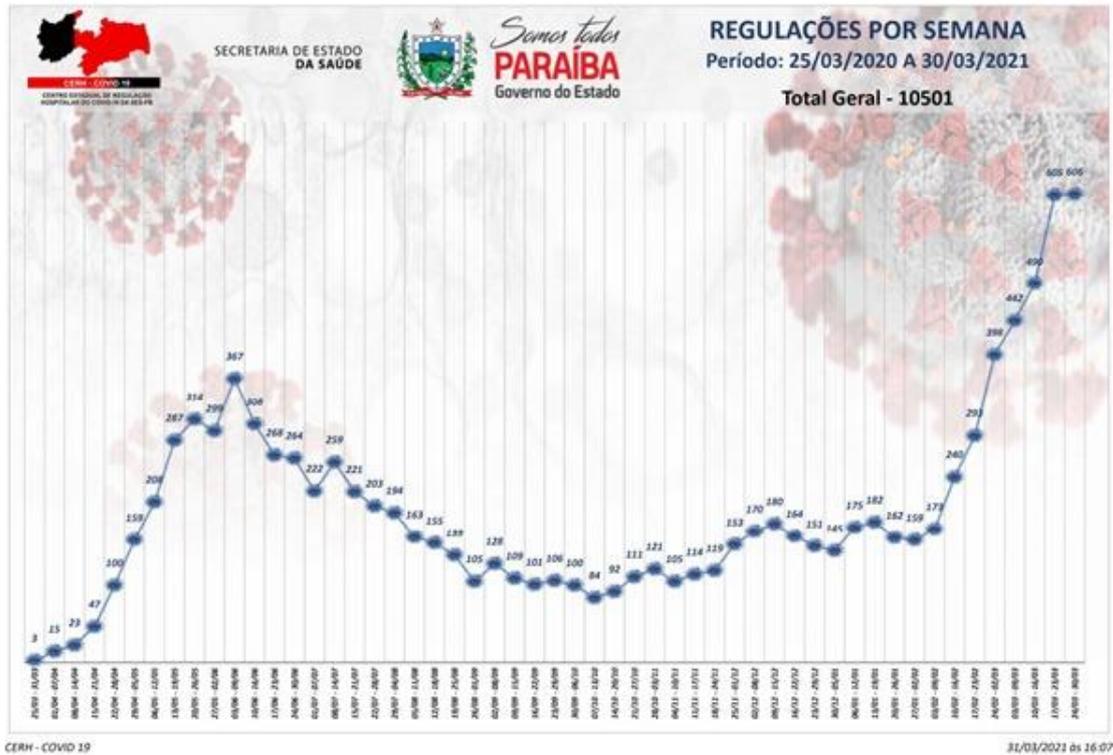
Pode-se perceber também uma tendência estável de crescimento na ocupação dos leitos de enfermaria, na 1ª e 2ª macrorregiões de saúde, aqui compreendidos não só pela modalidade de leitos de menor complexidade de cuidado, mas também pelos leitos que compõem as **Unidades de Decisão Clínica – UDC** – ambientes com equipes especializadas e equipamentos capazes de prover cuidados de complexidade

intermediária, ante ao significativo crescimento da participação de casos moderados e graves neste momento pandêmico.

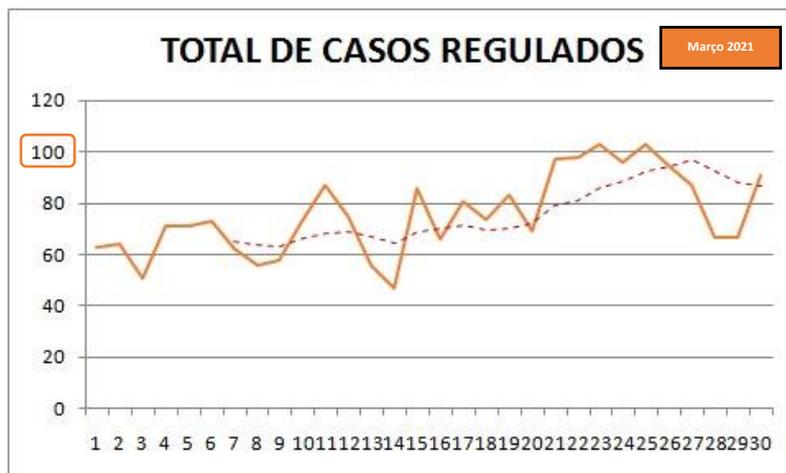


Neste instante a Paraíba dispõe de **1.204 leitos ativos para os cuidados à COVID-19** nos **20 centros de referência do Sistema Único de Saúde** no estado. São **534 leitos de terapia intensiva** e **670 leitos de enfermaria / UDC**. Estes números demonstram a imensa resiliência do sistema de saúde paraibano, em especial no que diz respeito às suas capacidades adaptativas para ampliação rápida e efetiva de ofertas hospitalares em tempos de crise.

Mas é fundamental destacar que, mesmo sistemas de saúde e planos de contingência testados por longos dias de desafios extremos, tem limites para seguir respondendo de forma a proteger vidas de forma efetiva.



O crescimento do número de casos regulados por semana junto ao Centro Estadual de Regulação Hospitalar para a COVID-19 CERH-PB também permite concluir que o sistema de saúde estadual está sobremaneira pressionado por pressões de demandas oriundas do maior número de casos moderados e graves na Paraíba.



Neste mês de março de 2021, o Centro Estadual de Regulação Hospitalar para a COVID-19 registrou seu maior número de regulações em um só dia, foram 103, nos dias 23 e 25 de março, ou seja, uma nova internação a cada 14 minutos.

Neste contexto é sempre importante ressaltar que **nenhum leito hospitalar novo substitui em importância as medidas de proteção à vida. Os profissionais de saúde estão exaustos, uma vez que atuam na linha de frente há mais de 12 meses, e demandam que possamos fazer este gesto de coragem e amor, que é proteger a própria vida e a de todos ao mesmo tempo.**

A COVID-19 é uma doença 100% evitável, uma vez que o uso de máscaras, a manutenção do distanciamento social evitando-se aglomerações e a adequada higienização das mãos impede o contágio pelo vírus de forma efetiva o que interrompe esta já duradoura cadeia de sofrimento humano de elevada intensidade.

ANÁLISE SITUACIONAL DA VACINAÇÃO PARA COVID-19 NA PARAÍBA

A Paraíba já iniciou a vacinação para a COVID-19, conforme demonstrado no painel de acompanhamento da Secretaria de Estado da Saúde.



CASOS DE COVID-19



SITUAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS NA PARAÍBA

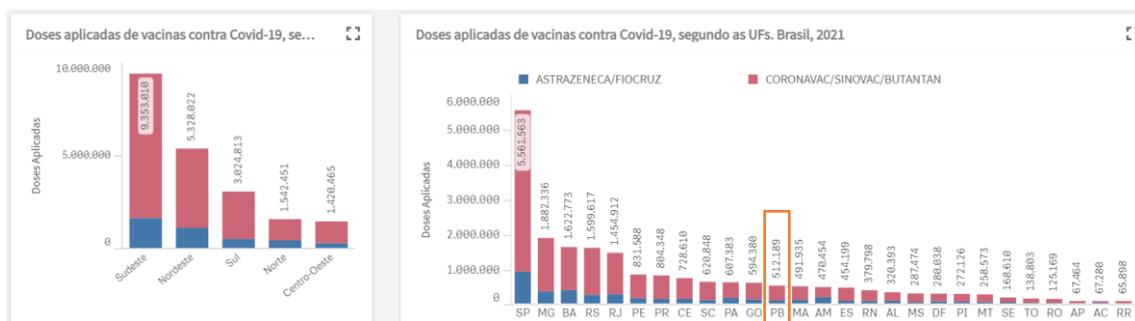


A Paraíba já dispõe do total de doses dedicadas a grupos como o das pessoas com sessenta anos ou mais e dos portadores de necessidades especiais que estejam institucionalizadas, bem como para a população indígena e as pessoas com noventa

anos ou mais. O estado ainda dispõe de 74% das doses necessárias para vacinar os profissionais de saúde paraibanos.

Os três primeiros grupos citados anteriormente, já foram integralmente vacinados e nestas próximas semanas a **população de sessenta e cinco anos ou mais** e os profissionais de saúde das linhas de frente seguirão sendo os alvos prioritários das ações vacinais em todo estado, como se pode observar no painel de vacinação abaixo.

Será iniciada também a vacinação do grupo etário das pessoas com sessenta anos ou mais, em todo estado, cumprindo-se assim a meta vacinal estadual pactuada pela Comissão Intergestores Bipartite CIB-PB, devotada a aportar máxima prioridade vacinal aos mais vulneráveis à COVID-19, como o grupo etário dos idosos na Paraíba.



A Paraíba é o 10º estado brasileiro em número de doses aplicadas, tendo uma razão média de aplicação de 61% das doses recebidas, lembrando que parte destas doses representam as segundas doses a serem aplicadas nos próximos dias para atender a conclusão do esquema vacinal.

Contudo cabe destacar que mais de 12% da população do estado já recebeu pelo menos uma dose das vacinas para COVID-19, o que coloca a Paraíba entre os cinco primeiros estados da federação que mais aplicaram doses em sua população.

É fundamental destacar que mais de 75.000 paraibanos e paraibanas, já aptos para receber a 2ª dose de suas vacinas, ainda não compareceram para este importante exercício de cidadania e de compromisso com a proteção da vida.

Neste momento são as segundas doses da vacina CORONAVC-BUTANTAN que estão em tempo de serem aplicadas, uma vez que a partir de 15/02/2021, todos aqueles que

foram vacinados a partir de 18/01/2021 – 1º dia de vacinação para COVID-19 na Paraíba - passam a receber a 2ª dose da vacina.

Fique atento à data de sua 1ª dose que consta no seu comprovante de vacinação, pegue um calendário, conte 28 dias para frente e se seu dia já chegou, vá tomar sua vacina!

Estar bem até que todas as doses da vacina sejam recebidas, sem adoecer pela COVID-19 é tarefa e prioridade de toda Paraíba. Evitar a disseminação da COVID-19 no Estado permitirá que as vacinas possam rapidamente começar a ampliar seus efeitos protetivos.

Uma vez vacinadas, paraibanas e paraibanos devem continuar seguindo rigorosamente as recomendações quanto a proteção individual e coletiva. Será o uso contínuo das máscaras, a manutenção do correto distanciamento social e a lavagem frequente das mãos que evitarão a disseminação do novo coronavírus para as pessoas que ainda não foram vacinadas, posto que o vírus ainda pode ser transportado por pessoas já vacinadas.

Além disso, a manutenção das medidas de proteção impedirá o contato com o vírus e logo o desenvolvimento até mesmo das formas leves da COVID-19 em pessoas já vacinadas, o que é altamente recomendável até que toda Paraíba esteja vacinada.

Parar a disseminação do novo coronavírus agora, depende de todos e de cada um de nós, sigamos juntos neste esforço!

RECOMENDAÇÕES PARA A 22ª AVALIAÇÃO DO PLANO NOVO NORMAL PB

A análise crítica desta 22ª avaliação do Plano Novo Normal mantém e ratifica a recomendação de máxima atenção dos gestores e autoridades sanitárias municipais no sentido de **garantir o monitoramento efetivo dos indivíduos com sintomas gripais relacionados à COVID-19 (tosse seca, dor no corpo, cefaleia, febre, dor de garganta,**

perda de olfato e do paladar) e de seus contatos próximos, por meio das equipes da saúde da família na atenção primária, **recomendando-se veementemente a coleta de swab nasal dos sintomáticos, para realização do exame diagnóstico de maior acurácia para COVID-19, o RT-PCR, pelo Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba – LACEN-PB.**

Agentes comunitários de saúde, médicos, técnicos de enfermagem e enfermeiros da estratégia de saúde da família (ESF) devem ser encorajados a intensificar a realização de visitas domiciliares devidamente protegidos com os equipamentos de proteção individual recomendados.

Sempre que necessário este acompanhamento domiciliar poderá ser complementado pelas equipes de Saúde do **Ligue Corona (083) 99146-9790 da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba**, a disposição de toda população paraibana para esclarecimentos, dúvidas e recomendações de saúde.

Devemos lembrar que em situação de convívio domiciliar, portadores assintomáticos, ou sintomáticos leves infectados pelo Novo Coronavírus **podem contaminar até 5 outras pessoas**, o que justifica este monitoramento próximo e ostensivo pelas equipes da ESF.

Saber como se proteger do contágio pelo novo coronavírus é fundamental e por isso ratifica-se que as equipes de saúde sigam orientando as famílias para que estas permaneçam em seus domicílios mantendo convívio apenas com seu núcleo familiar básico, ou seja, com as pessoas que coabitam. Recomendações complementares quanto às práticas de cuidado e proteção, nas distintas atividades rotineiras, encontram-se disponíveis no sítio eletrônico do Plano Novo Normal, no link dos protocolos sanitários <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos/cartilha-populacao.pdf>



ALERTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA

As análises aqui apresentadas devem manter as autoridades sanitárias municipais ainda mais engajadas no combate efetivo à COVID-19 em ambiente extra-hospitalar, por meio de mediadas de promoção e prevenção em saúde, junto aos domicílios paraibanos.

É fundamental ratificar que a ampla divulgação das medidas não farmacológicas de combate à COVID-19, a serem praticadas todos os dias, **por toda população paraibana**, são as ações que mais salvam vidas em todo mundo.

Sabe-se que as mais eficazes medidas protetivas da população são o **uso ostensivo de máscaras**, a **lavagem das mãos** e a **manutenção do distanciamento social** o quanto possível (distanciamento superior a 1,5 metro entre as pessoas), ante aos diferentes cenários de retomada das atividades produtivas na Paraíba.

Estas medidas também devem alcançar as **crianças**, que ao contrário do que se pensa erroneamente, **não são imunes à COVID-19**, pelo contrário, também estão expostas aos riscos de manifestações graves da doença, como recentemente visto na Síndrome Inflamatória Multissistêmica da Pediatria (SIM-P). **Na Paraíba são 21 casos suspeitos, 11 confirmados em 01 caso em investigação.**

As faixas etárias pediátricas seguem sendo afetadas pela COVID-19, agora com relativa maior apresentação aos serviços de saúde, situação que deve agravar-se em função do início da temporada de síndromes gripais sazonais. Casos e óbitos acumulados em crianças e adolescentes seguem expostos no quadro abaixo e preocupam, **já que a letalidade pela COVID-19 nestas faixas etárias é três vezes maior que a letalidade estadual pela doença.**

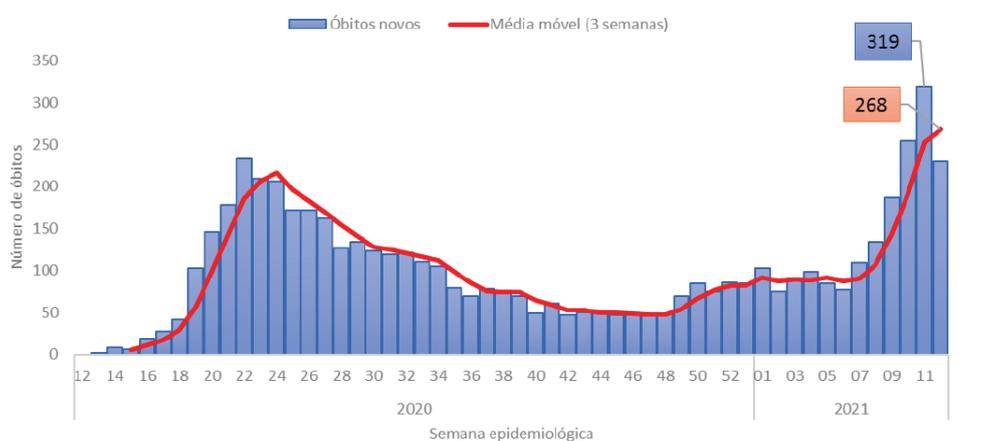
Tabela 2. Distribuição dos casos graves hospitalizados de Covid-19, óbitos e taxa de letalidade em menores de 14 anos. Paraíba, 2020/2021.

Faixa etária	Casos	Óbitos	Letalidade
< 28 dias	53	2	3,77
28 a 364 dias	73	15	20,55
1 a 4 anos	78	3	3,85
5 a 9 anos	54	2	3,70
10 a 14 anos	59	0	0,00
Total	317	22	6,94

Fonte: SIVEP Gripe

A crescente incidência (surgimento de novos casos de COVID-19) no estado acompanhada de ainda maior contraste no que tange ao crescimento exuberante da mortalidade por COVID-19 na Paraíba chama atenção, como se pode ver no gráfico abaixo destacado do Boletim Epidemiológico de Nº 68 da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde. A 11ª semana epidemiológica apresenta o maior número de óbitos em uma mesma semana epidemiológica, de toda série história dos óbitos pela COVID-19, no estado.

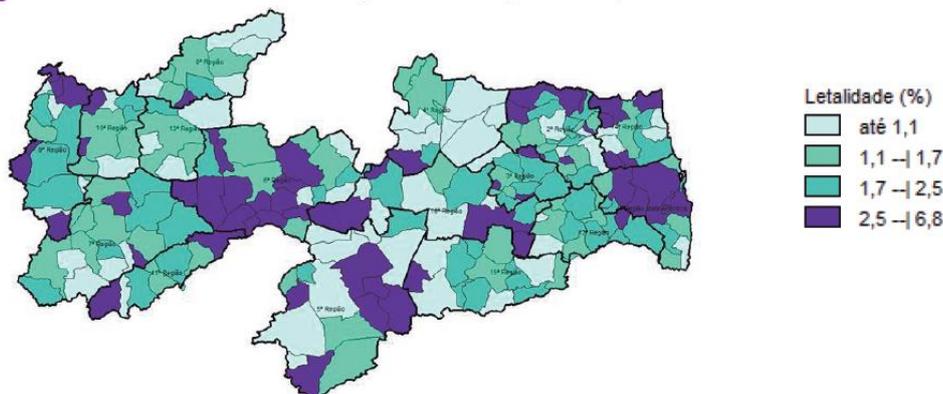
Gráfico 14. Óbitos novos de Covid-19 por semana epidemiológica de ocorrência do evento. Paraíba, 2020/2021



Fonte: SIVEP Gripe, e-SUS Notifica e SIM

A letalidade analisada por município (figura 3) guarda importante relação com a análise das taxas de transmissibilidade (R efetivo) por município paraibano, como se pode ver nos mapas que seguem.

Figura 3. Letalidade da Covid-19 (100 mil hab.). Paraíba, 2020/2021

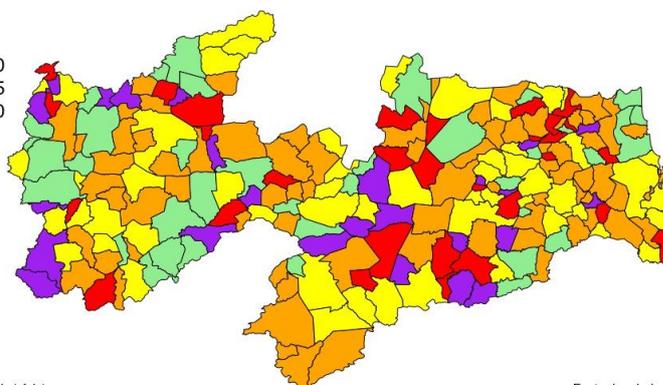


Fonte: SIVEP Gripe e IBGE – Estimativa populacional

Covid19 - Médias móveis (14 dias) dos R(t)'s dos municípios do Estado da Paraíba (Atualizado em 02/04/2021)
Observatório de Síndromes Respiratórias - Departamento de Estatística UFPB
<http://obsrpb.com.br/uifpb/>

Faixas - R(t)

- 0-0,84
- 0,85-1,00
- 1,01-1,25
- 1,26-1,50
- > 1,50



<http://obsrpb.com.br/uifpb/>

Fonte dos dados: <https://brasil.io/home/>

Quanto mais escuras as cores de ambos os gráficos, maiores são as vidas perdidas entre os que adoeceram (1º mapa) e maior a transmissibilidade de uma pessoa adoecida para tantas outras (2º mapa). Esta análise comparada nos permite compreender os efeitos terríveis que a disseminação descontrolada do vírus pode fazer em larga escala e deve servir de incentivo para que possamos tomar a decisão corajosa de proteger vidas por meio do uso de máscaras e de gesto solidário de não se aglomerar.

A Paraíba e o Brasil têm enfrentado um enorme desafio no que diz respeito à mortalidade materna em função da pandemia.

Óbito Materno 2020

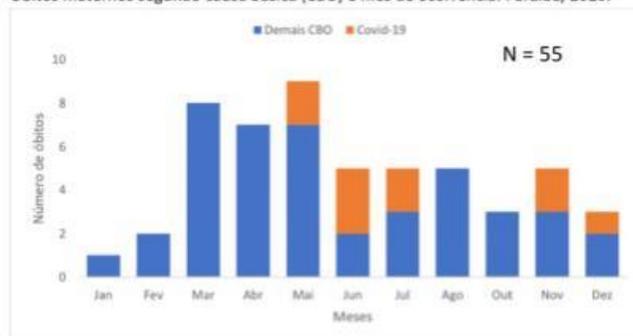
Total de 55 óbitos, destes 10 foram covid; **18,2 % dos óbitos tiveram causa B.342 (COVID-19)**

Óbitos maternos por Covid-19 segundo município de residência. Paraíba, 2020

Município de residência	N	%
Campina Grande	2	20.0
João Pessoa	2	20.0
Água Branca	1	10.0
Cabedelo	1	10.0
Cuitegi	1	10.0
Mamanguape	1	10.0
Riacho dos Cavalos	1	10.0
Santa Rita	1	10.0
Total	10	100.0

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Banco Paralelo

Óbitos maternos segundo causa básica (CBO) e mês de ocorrência. Paraíba, 2020.

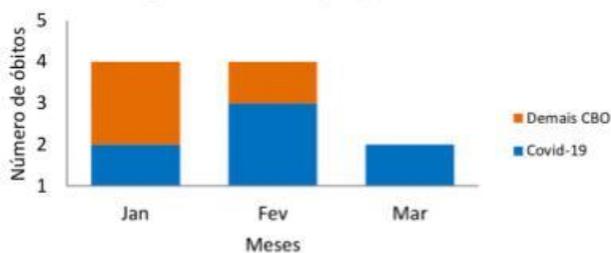


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Banco Paralelo

Óbito Materno 2021

Total de 07 óbitos, destes 04 foram covid; **57 % dos óbitos tiveram causa B.342 (COVID-19)**

Óbitos maternos segundo causa básica (CBO) e mês de ocorrência. Paraíba, 2021



Fonte: Sistema de informações sobre Mortalidade (SIM), SIVEP e Banco paralelo

Óbitos maternos por Covid-19 segundo município de residência. Paraíba, 2021.

Município de residência	N	%
Alagoa Grande	1	25
Belem	1	25
Santa Rita	2	50

Fonte: Sistema de informações sobre Mortalidade (SIM), SIVEP e Banco paralelo

NOTA: Dados preliminares, sujeitos a correções após investigações

A participação da COVID-19 como causa dos óbitos maternos elevou-se de 18% em 2020, para 57% até março de 2021, um cenário de extrema preocupação que exige o atendimento às recomendações que seguem:

1. As consultas de pré-natal de risco habitual e não habitual devem ser realizadas rigorosamente em atenção ao preconizado pelo SUS – pelo menos seis consultas durante a gestação;
2. Gestantes que não compareçam às consultas de pré-natal agendadas tem que ser alvo de estratégia de busca ativa para garantia de segurança sanitária do ciclo gravídico;
3. Gestantes e puérperas que esbocem sinais e sintomas de síndrome gripal devem ser acompanhadas com máxima atenção pelas equipes de saúde nos diferentes níveis de atenção e serviços de saúde;
4. Quadros de desconforto respiratório mesmo que leves, fenômenos hemorrágicos ou tromboembólicos, descompensações dos controles da pressão arterial e/ou glicêmicos devem ser acompanhados rigorosamente pelas equipes de saúde e mediante quaisquer dúvidas o Centros Estadual de Regulação Hospitalar para COVID-19 deve ser acionado nos telefones que seguem:

(083) 3211-9087 | 99162-5273 | 99146-4280

Em análise comparada entre as vidas perdidas por causas naturais entre os anos de 2020 e 2021 pode-se perceber uma variação de 13% no número de óbitos ocorridos por causas naturais, grandeza superior ao observado regularmente, ou seja, fora dos tempos de pandemia.

Estes 13% de percentual de vidas pedidas em excesso, concentrado em causas relacionadas a doenças infecto-parasitárias (que variaram 305% entre 2020 e 2021), dentre elas o CID B.342 (COVID-19), pode representar o que se chama de **excesso de mortalidade por uma dada doença. No Brasil o percentual estimado de excesso de mortalidade em decorrência da COVID-19 é de 22%**, conforme tabela produzida pela SES-PB a partir do seu Sistema de Informação de Mortalidade (SIM-Tabnet) disponível em: [Informativo - Secretaria de Estado da Saúde - TABNET-PB \(saude.pb.gov.br\)](http://informativo-secretaria-de-estado-da-saude-tabnet-pb.saude.pb.gov.br)

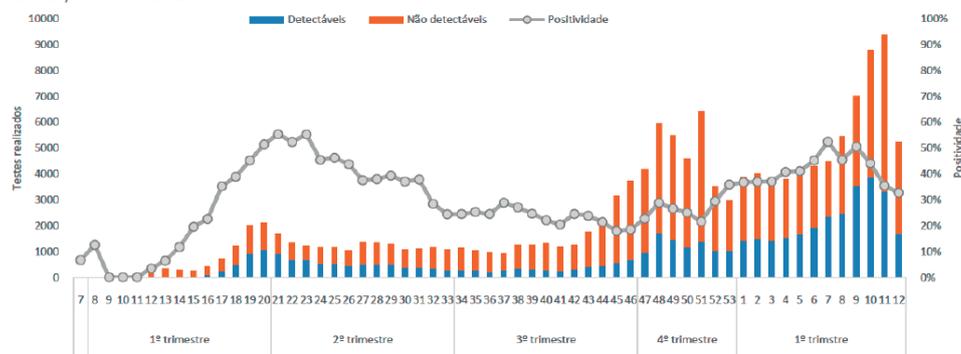
Obitos - Paraíba Frequencia por Causa (Cap CID10) e Ano Período:2019-2020				Excesso de Mortalidade PB COVID-19		
Causa (Cap CID10)	2019	2020	Total	Número de óbitos	Taxa	BRASIL
Total	25471	28676	54147	3205	13%	22%
IX. Doenças do aparelho circulatório	7855	7625	15480	-230	-3%	
II. Neoplasias (tumores)	4315	4087	8402	-228	-5%	
X. Doenças do aparelho respiratório	3285	2977	6262	-308	-9%	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1103	4468	5571	3365	305%	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2213	2459	4672	246	11%	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1540	1988	3528	448	29%	
XI. Doenças do aparelho digestivo	1317	1351	2668	34	3%	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1003	1062	2065	59	6%	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1082	930	2012	-152	-14%	
VI. Doenças do sistema nervoso	709	755	1464	46	6%	
V. Transtornos mentais e comportamentais	250	324	574	74	30%	
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	277	218	495	-59	-21%	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	174	158	332	-16	-9%	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	155	113	268	-42	-27%	
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	145	102	247	-43	-30%	
XV. Gravidez parto e puerpério	45	56	101	11	24%	
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	5	1	50%	
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	1	-1	-100%	

Este percentual paraibano, menor que o brasileiro, permite compreender o melhor desempenho do sistema de saúde paraibano no combate à pandemia, uma vez que as medidas dedicadas a impedir seu colapso puderam proteger vidas, o que, infelizmente, não pode ser visto em outras unidades federadas do país, com a mesma efetividade.

De forma complementar às análises de efetividade do sistema de saúde paraibano e em especial, de sua estratégia vacinal dedicada a priorizar a vacinação dos idosos, pode-se reconhecer uma redução da ordem de 55% nas taxas de internações hospitalares pela COVID-19 entre as pessoas com 80 anos ou mais, entre os meses de janeiro (21,93% dos paraibanos) e março (9,93% dos paraibanos).

Pode-se notar também, em reforço ao analisado anteriormente que a disseminação acelerada e descontrolada do novo coronavírus na Paraíba fica confirmada pelo expressivo crescimento nas taxas de detecção do vírus na população, a partir da 51ª semana epidemiológica (SE) de 2020, com aceleração até a 9ª SE de 2021, esboçando tendência de decréscimo desde então, o que pode ser atribuído aos efeitos das medidas de proteção e segurança sanitária promovidas pelos Decretos do Governo do Estado da Paraíba nas últimas 4 semanas (barras em azul – total de exames de RT-PCR detectáveis & linha cinza representando a taxa de detecção - LACEN-PB).

Gráfico 21. Distribuição por semana epidemiológica de exame RT-PCR realizados e sua positividade em percentual, Paraíba 2021.



Fonte: GAL/Lacen-PB

A 1ª macrorregião de saúde volta a se destacar neste momento pandêmico por apresentar letalidade pela COVID-19 acima do indicador estadual, como se pode ver no gráfico que segue.

Tabela 4. Distribuição dos casos e óbitos confirmados de Covid-19, coeficiente de incidência, coeficiente de mortalidade e taxa de letalidade por Macrorregião de Saúde de residência. Paraíba, 2020/2021.

Macrorregião de Saúde	Casos	Óbitos	Incidência (100 mil hab.)	Mortalidade (100 mil hab.)	Letalidade (%)
1ª	139.584	3.348	7.116,89	170,70	2,4
2ª	55.861	1.166	4.943,36	103,18	2,1
3ª	58.854	995	6.208,56	104,96	1,7
PB	254.299	5.509	6.295,66	136,39	2,2

Quando comparado ao Boletim Epidemiológico (BE) anterior, observa-se aumento de casos e óbitos na 1ª Macrorregião de Saúde entre as semanas epidemiológicas (SE) nº 11 e 12/2021, quando foram registrados 415 óbitos a mais em relação há duas semanas anteriores. A 1ª Macrorregião foi a região que apresentou o maior aumento na taxa de mortalidade nesse período, passando de 149,54 para 170,70 óbitos por 100 mil habitantes. Em relação à letalidade só a 3ª Macrorregião não teve aumento em relação ao dado anterior.

Fonte: SIVEP Gripe, e-SUS Notifica e SIM

Infelizmente o dia 31/03/2021 marca o maior número de óbitos divulgados para um mesmo mês na Paraíba desde o início da pandemia, um total de 73 vidas perdidas infelizmente.

A Paraíba tem **73 municípios** (dispostos na tabela abaixo), que apresentam taxas de letalidade acima da média estadual (**2,2%**), para os quais se recomenda a necessária manutenção de ostensivo monitoramento e acompanhamento das condições de abertura e da rotina diária de funcionamento das atividades produtivas.

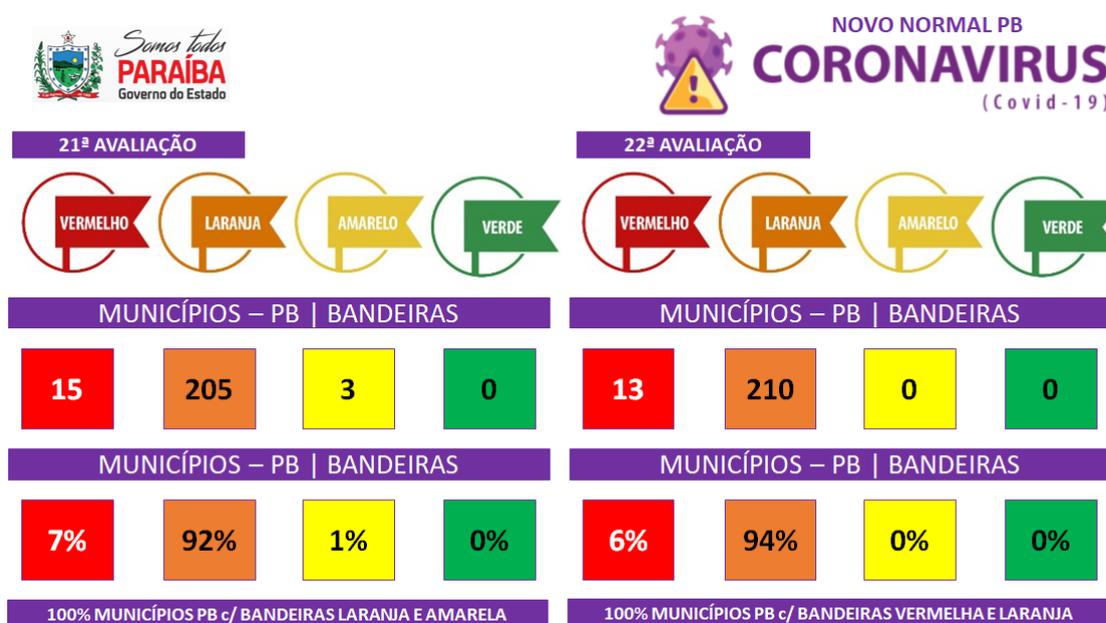
Neste momento é oportuno que se intensifiquem ainda mais as ações de testagem populacional. Ratifica-se a importância da coleta oportuna de *swab* nasal para

realização do RT-PCR, seja nos domicílios, nas unidades de saúde da família, ou ainda nas unidades de urgência e emergência, ou hospitalares. **Recomenda-se também que os municípios paraibanos sigam fortalecendo seus esforços para aquisição de testes diagnósticos para a COVID-19.**

Cidade	Macro	Região Saúde	Pop	TX. DE LETALIDADE
São Mamede	3ª Macro	6ª	7.724	6,23%
Prata	2ª Macro	5ª	4.209	6,06%
Santa Teresinha	3ª Macro	6ª	4.573	6,00%
São José do Bonfim	3ª Macro	6ª	3.557	5,38%
Uiraúna	3ª Macro	9ª	15.242	5,21%
Cuité de Mamanguape	1ª Macro	14ª	6.353	4,82%
Capim	1ª Macro	14ª	6.523	4,74%
Poço Dantas	3ª Macro	9ª	3.888	4,65%
Teixeira	3ª Macro	6ª	15.161	4,54%
Emas	3ª Macro	6ª	3.522	4,26%
Igaracy	3ª Macro	7ª	6.117	4,26%
Catingueira	3ª Macro	6ª	4.932	4,24%
Fagundes	2ª Macro	16ª	11.253	4,17%
Sapé	1ª Macro	1ª	52.625	4,16%
Vista Serrana	3ª Macro	6ª	3.798	4,04%
Matinhas	2ª Macro	3ª	4.500	3,96%
Martópolis	3ª Macro	10ª	6.617	3,89%
Cacimba de Areia	3ª Macro	6ª	3.682	3,85%
Santa Rita	1ª Macro	1ª	136.586	3,82%
Bayeux	1ª Macro	1ª	96.880	3,58%
Serra Branca	2ª Macro	5ª	13.699	3,57%
Riacho de Santo Antônio	2ª Macro	15ª	1.948	3,45%
Jacarai	1ª Macro	14ª	14.431	3,41%
Imaculada	3ª Macro	11ª	11.819	3,38%
São Domingos do Cariri	2ª Macro	15ª	2.615	3,37%
Duas Estradas	1ª Macro	2ª	3.596	3,33%
Cacimbas	3ª Macro	6ª	7.173	3,26%
Vieirópolis	3ª Macro	10ª	5.348	3,23%
Mataraca	1ª Macro	14ª	8.434	3,22%
Areal	2ª Macro	3ª	6.998	3,21%
Congo	2ª Macro	5ª	4.786	3,20%
Pedro Régis	1ª Macro	14ª	6.089	3,19%
Logradouro	1ª Macro	2ª	4.332	3,17%
Quixabá	3ª Macro	6ª	1.956	3,13%
Bonito de Santa Fé	3ª Macro	9ª	11.917	3,12%
Nova Olinda	3ª Macro	7ª	5.949	3,06%
Manaira	3ª Macro	11ª	10.955	3,05%
Bom Jesus	3ª Macro	9ª	2.561	3,03%
Coxixola	2ª Macro	5ª	1.921	3,03%
Joca Claudino	3ª Macro	9ª	2.636	3,03%
Mato Grosso	3ª Macro	8ª	2.908	3,03%
Alcantil	2ª Macro	15ª	5.492	2,87%
Campina Grande	2ª Macro	16ª	409.731	2,85%
Mãe d'Água	3ª Macro	6ª	4.009	2,82%
João Pessoa	1ª Macro	1ª	809.015	2,79%
Cuité	1ª Macro	2ª	6.803	2,78%
Cruz do Espírito Santo	1ª Macro	1ª	17.319	2,77%
Arara	2ª Macro	3ª	13.470	2,76%
Carauabas	2ª Macro	5ª	4.162	2,72%
Taperoá	2ª Macro	16ª	15.376	2,65%
Cachoeira dos Índios	3ª Macro	9ª	10.244	2,62%
Aarana	1ª Macro	2ª	20.312	2,60%
Cacimba de Dentro	1ª Macro	2ª	17.187	2,60%
Princesa Isabel	3ª Macro	11ª	23.345	2,58%
Tacima	1ª Macro	2ª	10.911	2,55%
Dona Inês	1ª Macro	2ª	10.453	2,54%
Malta	3ª Macro	6ª	5.759	2,52%
Mulungu	1ª Macro	2ª	9.902	2,48%
Santa Inês	3ª Macro	7ª	3.595	2,48%
Tenório	2ª Macro	16ª	3.058	2,47%
São Miguel de Itaipu	1ª Macro	12ª	7.368	2,44%
São Sebastião do Umbuzeiro	2ª Macro	5ª	3.489	2,44%
Pilar	1ª Macro	12ª	11.917	2,41%
Pedras de Fogo	1ª Macro	12ª	28.458	2,39%
São José de Piranhas	3ª Macro	9ª	20.251	2,36%
São Vicente do Seridó	2ª Macro	4ª	10.775	2,36%
Santa Cruz	3ª Macro	10ª	6.583	2,34%
Itabalana	1ª Macro	12ª	24.477	2,33%
Junco do Seridó	3ª Macro	6ª	7.150	2,30%
Umbuzeiro	2ª Macro	15ª	9.907	2,27%
Coremas	3ª Macro	7ª	15.445	2,22%
Sobrado	1ª Macro	1ª	7.783	2,22%
Gurjão	2ª Macro	5ª	3.428	2,21%

Entre os 73 municípios com letalidade acima da taxa estadual estão os municípios que transitaram para **bandeira vermelha** nesta 22ª avaliação do PNN, além de parte dos municípios que tiveram piora de suas avaliações, como observado na progressão de bandeiras entre a 18ª e a 22ª avaliações.

Não há mais nenhum **município** paraibano em **bandeira verde**, o que valida a análise de importante deterioração das condições sanitárias e epidemiológicas em todo estado.



As novas bandeiras publicadas pela 22ª avaliação do Plano Novo Normal, como observado nas figuras acima representam uma nova condição de 100% dos municípios paraibanos agora exclusivamente em bandeiras **vermelha** e **laranja**.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS RELEVANTES

Produções científicas recentes (*The temporal association of introducing and lifting non-pharmaceutical interventions with the time-varying reproduction number (R) of SARS-CoV-2: a modelling study across 131 countries* | publicada em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30785-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30785-4)) **tem alertado para a importância das aglomerações de mais de 10 pessoas em ambientes fechados e dos eventos de grande**

porte, como situações e comportamentos de alto risco para superlativa disseminação da COVID-19, contribuindo de forma decisiva para os cenários de retomada do crescimento do número de casos e de óbitos observados em todo mundo, devendo por isso, ser evitados, pelo menos até o advento de vacinas seguras e efetivas.

Eventos em casas noturnas, salões, restaurantes e afins são motores propulsores da ampla disseminação do vírus, pois transformam jovens em veículos do Novo Coronavírus até suas casas. Lá, infelizmente acabam por contaminar idosos e crianças, portadores ou não de doenças que não tem cura, todos, grupos de alto risco para manifestações moderadas, ou graves da COVID-19.

Melhoras da situação da COVID-19 na Paraíba dependerão muito da ainda maior adesão de todas as paraibanas e paraibanos às três medidas que mais protegem a saúde e da vida das pessoas. Usar máscaras, lavar as mãos e manter o distanciamento social, decisões e gestos que precisarão estar cada vez mais presentes em nossos cotidianos.

O Centro de Controle de Doenças – CDC – órgão sanitário norte-americano, responsável por nortear estratégias e medidas sanitárias de caráter geral e de combate à COVID-19 alerta para **a maior efetividade e proteção do uso combinado de máscaras cirúrgicas descartáveis de TNT (em contato direto com o rosto), com sobreposição de máscaras de tecido com dupla camada, quando todas as pessoas que estiverem no mesmo ambiente as estejam utilizando da mesma forma.**

Vale lembrar que o uso de máscaras de tecido com dupla camada segue sendo bastante efetivo e persiste como recomendação para todos!

RECOMENDAÇÕES FINAIS

Os últimos quinze dias foram marcados por manutenção de uma situação de extrema atenção no que concerne a pandemia na Paraíba. Mais do que nunca devemos o

quanto possível evitar adoecermos pela COVID-19, pois ao fazer isso você salva vidas e protege o SUS paraibano e a toda a Paraíba!

Agora, a elevada disseminação do vírus não está presente apenas fora de casa. Com o aumento da contaminação entre pessoas torna-se comum a contaminação domiciliar entre membros de uma mesma família. Por isso e mais do que nunca é fundamental manter todas as medidas de cuidado para que o vírus não alcance as pessoas mais vulneráveis contribuindo para crescente perda de vidas neste momento tão difícil.

O Novo Coronavírus depende de nossos encontros e convívio com proximidade para nos fazer mal, por isso a decisão de manter-se seguro e protegido é fundamental!

A chegada das vacinas representa uma importante ferramenta para combatermos este inimigo invisível, mas não pode ser motivo para que abandonemos outras medidas protetivas fundamentais como o uso de máscaras, manutenção do distanciamento social e lavagem das mãos.

Vacinas só atingem bons níveis de proteção pelo menos sessenta dias após a 1ª dose, com a segunda dose aplicada neste intervalo (28 dias – CORONAVAC, ou até 90 dias – COVISHIELD FICORUZ, após a 1ª dose), e por isso mesmo é preciso seguir utilizando todas as medidas protetivas conhecidas, para que se evite adoecimentos e quadros graves de COVID-19, antes mesmo da aplicação da 2ª dose e da conclusão destes sessenta dias.

Não é tempo para aglomerações em festas, celebrações, almoços e jantares, mesmo que ao ar livre durante o verão. Os riscos de contágio pela COVID-19 seguem elevados em toda Paraíba.

Somente sua decisão de autoproteção e sua coragem para proteger a todos podem mudar esta situação de enorme dificuldade que atravessamos.

É tempo de proteger vidas e você é fundamental para o sucesso deste esforço!