



COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)

De acordo com o boletim epidemiológico do dia 05/05/2020, a Paraíba confirmou 1.361 casos da Covid-19, 728 a mais do que o divulgado no último boletim do dia 28/04/2020. Dos casos confirmados 49% (666) são do sexo feminino e 51% (695) do sexo masculino. Do total de confirmados 160 casos (11,7%) são profissionais da saúde que foram avaliados e positivados para o agravo.

Até agora, os casos confirmados estão distribuídos em 70 municípios: Alagoa Grande (2); Alagoa Nova (1); Alagoinha (1); Alhandra (8); Araçagi (1); Areia (1); Barra de São Miguel (1); Bayeux (44); Bom Jesus (1); Boqueirão (1); Brejo do Cruz (1); Caaporã (4); Cabedelo (44); Caiçara (1); Cajazeiras (12); Campina Grande (67); Casserengue (1); Catingueira (1); Conde (17); Congo (1); Coremas (3); Coxixola (3); Cruz do Espírito Santo (6); Esperança (2); Guarabira (24); Gurinhém (2); Igaracy (1); Imaculada (3); Itabaiana (2); Itaporanga (1); Itapororoca (4); João Pessoa (802); Junco do Seridó (3); Lagoa Seca (2); Lucena (5); Mamanguape (3); Mari (8); Marizópolis (3); Mataraca (1); Monteiro (1); Mulungu (3); Nova Floresta (1); Patos (27); Pedras de Fogo (10); Piancó (1); Pilar (2); Pilõesinhos (2); Pirpirituba (1); Pitimbu (2); Pombal (2); Princesa Isabel (1); Queimadas (2); Riachão Poço (1); Riacho dos Cavalos (1); Rio Tinto (4); Santa Helena (1); Santa Rita (122); São Bento (5); São João do Rio do Peixe (6); São José de Espinharas (1); São José de Piranhas (1); São José do Bonfim (1); Sapé (48); Serra Branca (1); Serra da Raiz (1); Serra Redonda (1); Sousa (15); Taperoá (5); Uirauna (1); Umbuzeiro (2). Um total de 30 novos municípios com casos confirmados quando comparado ao BE 11 do dia 28/04.

No momento, 40 pacientes estão internados em UTI por Síndrome Respiratória Aguda Grave (34 em estabelecimentos públicos e 06 no privado) e 170 em leitos de isolamento (147 em estabelecimentos públicos e 23 no privado), seguindo em investigação para Covid-19. Os demais casos hospitalizados e com resultado não detectável seguem em investigação para demais vírus.

Dos casos confirmados, 58 encontra-se hospitalizados (09 em UTI e 49 em isolamento), 277 já se recuperaram da Covid-19 e 941 seguem em isolamento domiciliar. Nos últimos 7 dias a ocupação dos leitos de UTI já ativados pelo Plano de Contingência Estadual passou de 44% para 50%, com especial atenção para o crescimento na ocupação de leitos de UTI para adultos, que no Estado, passou de 58% para 61%. Na região metropolitana de João Pessoa, no mesmo período, a ocupação dos leitos de UTI já ativados pelo Plano de Contingência Estadual passou de 55% para 69%, com especial atenção para o crescimento na ocupação de leitos de UTI para adultos, que na região metropolitana, passou de 72% para 81%, demonstrando expressivo crescimento.

O estado da Paraíba tem um total de 85 óbitos por Covid-19, destes 39 eram residentes no município de João Pessoa, 17 óbitos no município de Santa Rita, 04 óbitos no município de Bayeux, 03 óbitos em cada um dos municípios de Cabedelo e Patos, 2 óbitos em cada um dos municípios de Alhandra e Campina Grande, demais com 1 óbito cada em: Boqueirão Brejo do Cruz, Cajazeiras, Conde, Cruz do Espírito Santo, Junco do Seridó, Lagoa Seca, Mari, Marizópolis, Pedras de Fogo, Riachão do Poço, São Bento, Sapé, Taperoá e Umbuzeiro.

Dos óbitos, 93 já foram descartados para COVID-19, e 15 seguem aguardando exames e investigações que são realizadas pelo município de residência, num total de 11 municípios (João Pessoa, Santa Rita, Bananeiras, Borborema, Cabedelo, Conde, Gurinhém, Itaporanga, Caldas Brandão, Cacimba de Areia e Nova Floresta) com óbitos em investigação.

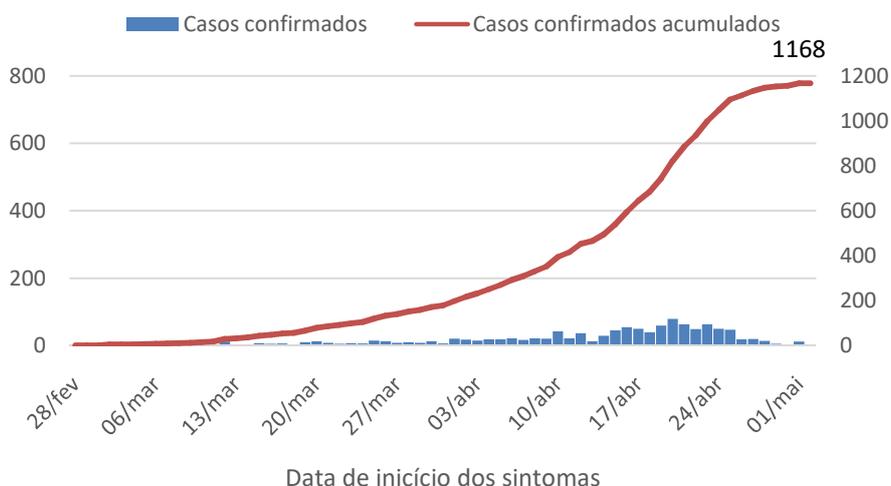
No Estado temos hoje um total de 10.121 casos de síndrome gripal registrados no eSUS VE. No entanto, após análise do banco, a área técnica da SES-PB observou que existem muitos registros duplicados, que precisam ser analisados e excluídos, deixando apenas uma das fichas vigentes para cada caso notificado.

Situação essa que será apresentada durante toda semana por vídeoconferências junto às coordenações de vigilância em saúde de cada município. Além disso, encaminhado aos Gestores municipais o Ofício Circular N^o 06/2020, do Gabinete de Crise, que esclarece sobre a importância da avaliação do banco pela equipe municipal, fluxo de informações e metodologia adotada pelo Estado para divulgar os casos confirmados diariamente.

Um total de 2.014 casos notificados já foram descartados por exames laboratoriais para Covid-19.

Os dados apresentados a seguir são referentes aos casos notificados até a semana epidemiológica SE – 18 terminada em 02 de maio de 2020.

Gráfico 1. Casos confirmados por data de início dos sintomas e acumulado para o período. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Até a semana epidemiológica 18 – terminada em 02 de maio, foram registrados 1.168 casos confirmados da Covid-19, distribuídos em 64 municípios do estado. Destes casos, cerca de 78% (912/1168) estão concentrados na Região Metropolitana de João Pessoa. Observa-se um incremento de 160% no número de casos confirmados acumulado sem relação à semana anterior, quando haviam sido confirmados 447 casos da Covid-19.

Figura 1. Distribuição da incidência de COVID-19 por município de residência. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020

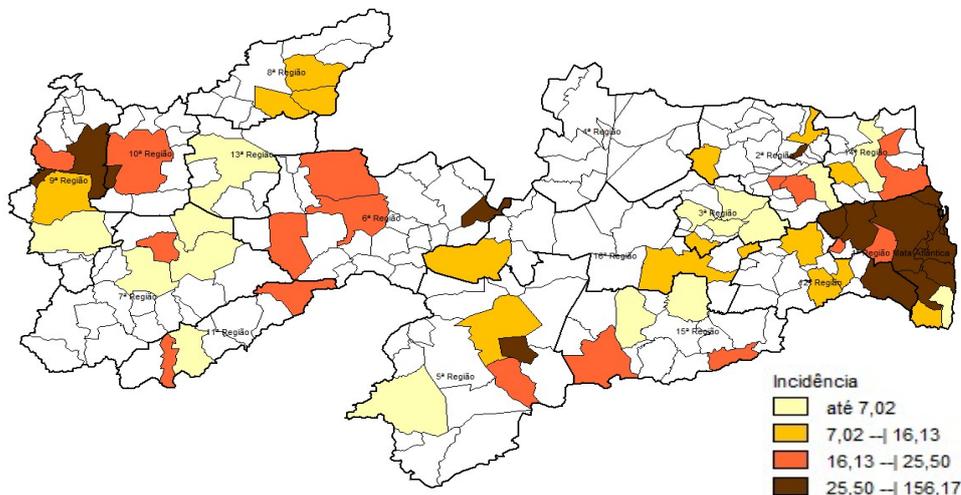


Tabela 1. Distribuição dos casos confirmados e incidência (100.000 hab.) da Covid-19, segundo município de residência. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020

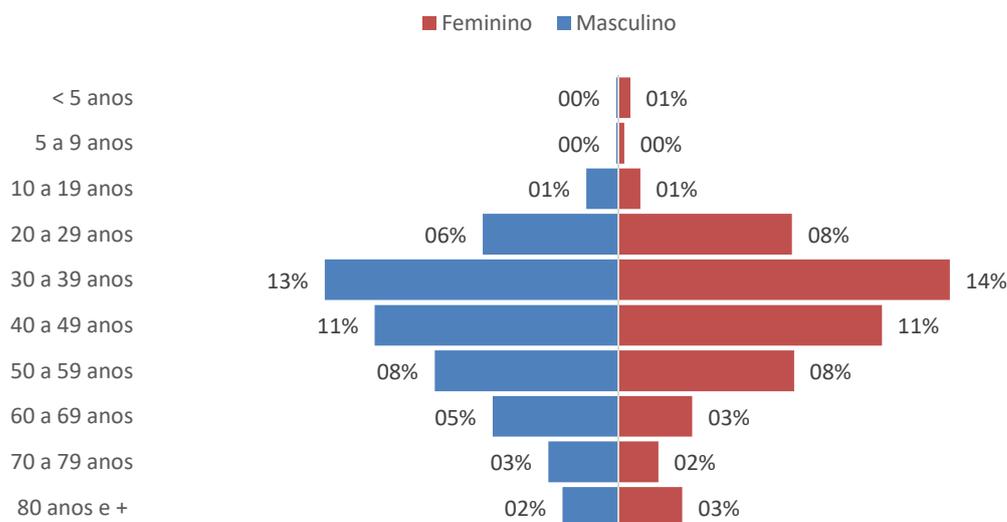
Município de residência	Caso	Incidência
Alagoa Grande	2	7.02
Alagoa Nova	1	4.8
Alhandra	7	35.74
Araçagi	1	5.89
Areia	1	4.38
Barra de São Miguel	1	16.57
Bayeux	41	42.32
Bom Jesus	1	39.05
Boqueirão	1	5.62
Brejo do Cruz	1	7.08
Caaporã	3	13.74
Cabedelo	36	53.15
Caiçara	1	13.89
Cajazeiras	10	16.13
Campina Grande	61	14.89
Casserengue	1	13.39
Catingueira	1	20.28
Conde	17	68.91
Congo	1	20.89
Coremas	1	6.47
Coxixola	3	156.17
Cruz do Espírito Santo	4	23.1
Esperança	2	6.06
Guarabira	15	25.5
Gurinhém	1	7.08
Igaracy	1	16.35
Imaculada	3	25.38
Itabaiana	2	8.17
Itaporanga	1	4.05
Itapororoca	3	16.07
João Pessoa	701	86.65
Junco do Seridó	3	41.96
Lagoa Seca	2	7.27
Lucena	5	38.23
Mamanguape	1	2.23
Mari	7	32.06
Marizópolis	3	45.34
Monteiro	1	3.01
Patos	23	21.37
Pedras de Fogo	9	31.63
Piancó	1	6.22
Pilar	1	8.39

Município de residência	Caso	Incidência
Pilõesinhos	1	20.1
Pitimbu	1	5.25
Pombal	2	6.1
Princesa Isabel	1	4.28
Queimadas	2	4.55
Riachão do Poço	1	22.18
Riacho dos Cavalos	1	11.73
Rio Tinto	4	16.55
Santa Helena	1	16.98
Santa Rita	100	73.21
São Bento	5	14.69
São João do Rio do Peixe	6	33.27
São José de Espinharas	1	21.36
São José de Piranhas	1	4.94
São José de Princesa	1	24.98
Sapé	38	72.21
Serra Branca	1	7.3
Serra da Raiz	1	31.77
Serra Redonda	1	14.2
Sousa	15	21.6
Taperoá	2	13.01
Umbuzeiro	2	20.19
PB	1169	29.09

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

As ações de vigilância devem ser implementadas de forma ampla, principalmente nos municípios com menor porte populacional. Investigando e testando todos os casos com quadro clínico.

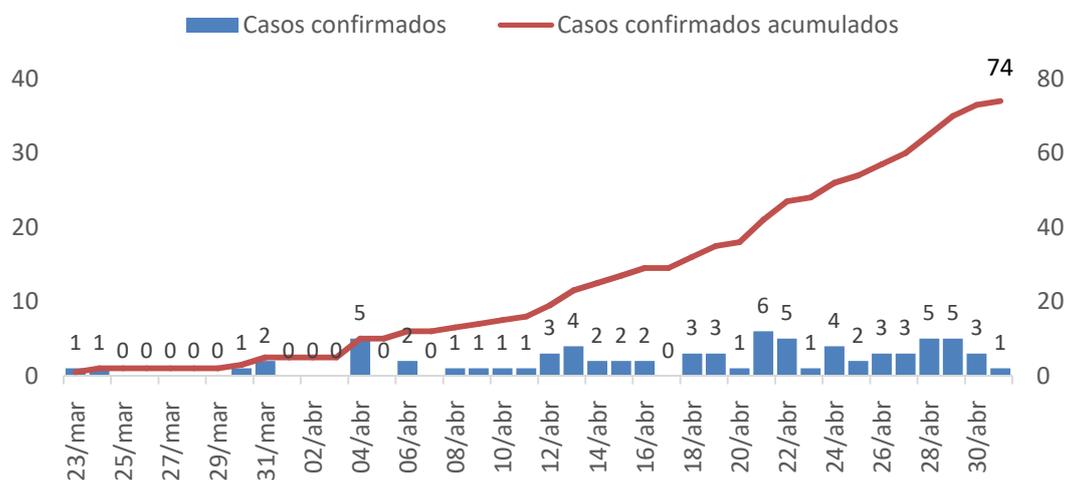
Gráfico 2. Distribuição dos casos confirmados por faixa etária e sexo. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – SES/PB

A média de idade dos infectados pela Covid-19 foi de 44,8 anos, variando de 26 dias a 106 anos. A faixa etária mais acometida foi a 30 a 39 anos (27%), seguida pela 40 a 49 anos (22%), relacionadas a população economicamente ativa, que é a mais exposta. Entre os sexos, a doença distribuiu-se sem diferença significativa, masculino com 50,6%.

Gráfico 3. Casos de Óbitos confirmados por data de início dos sintomas e acumulado para o período. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

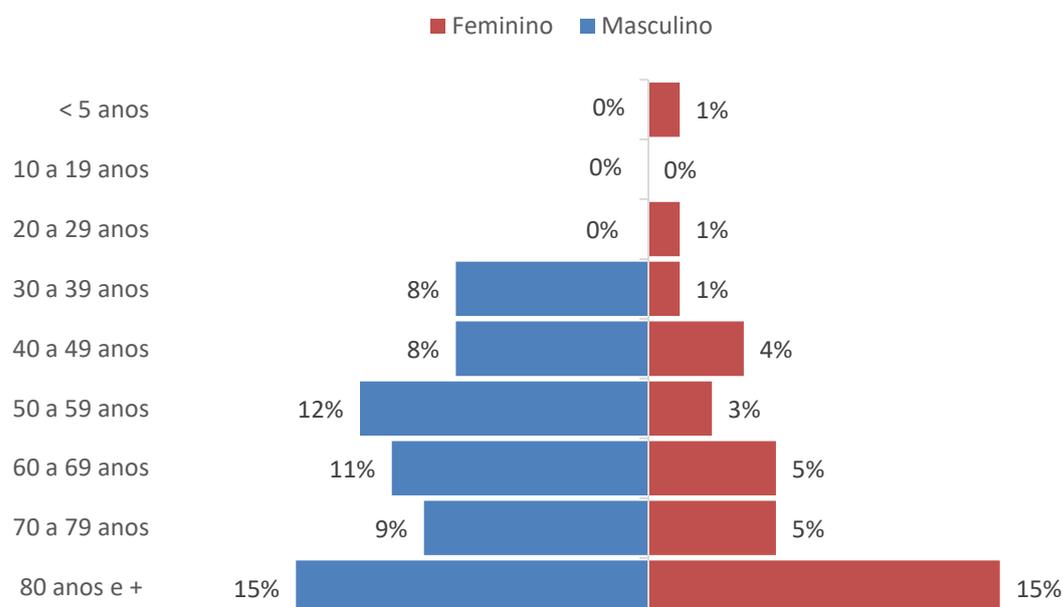
Tabela 2. Distribuição dos óbitos confirmados e letalidade da Covid-19, segundo município de residência. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020

Município de Residência	Óbito	Letalidade
Alhandra	1	25.0
Bayeux	3	7.7
Boqueirão	1	100.0
Brejo do Cruz	1	100.0
Cabedelo	3	10.3
Cajazeiras	1	7.7
Campina Grande	2	3.8
Conde	1	6.3
João Pessoa	36	5.9
Junco do Seridó	1	33.3
Mari	1	100.0
Marizópolis	1	33.3
Patos	3	14.3
Riachão do Poço	1	100.0
Santa Rita	14	14.6
São Bento	1	25.0
Sapé	1	3.6
Taperoá	1	50.0
Umbuzeiro	1	33.3
PB	74	7.9

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

A taxa de letalidade por Covid-19 se mantém maior entre a população de idosos com 80 e mais anos de idade. A Paraíba tem uma taxa de letalidade, com índice de letalidade de 7,9%, ou seja, de cada 100 pessoas contaminadas, aproximadamente 8 evoluíram a óbito. A taxa observada no país é de 6,8%, nesse mesmo período.

Gráfico 4. Distribuição dos óbitos confirmados por faixa etária e sexo. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020



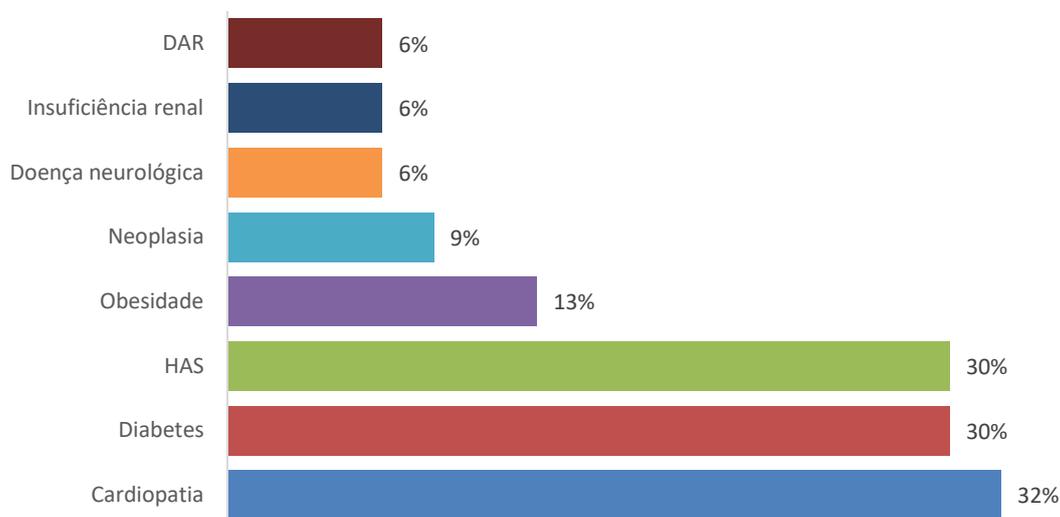
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Tabela 3. Distribuição da letalidade por Covid-19, segundo faixa etária e sexo. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
< 5 anos	0	16.7	14.3
10 a 19 anos	0	0	0
20 a 29 anos	0	1.1	0.6
30 a 39 anos	4.1	0.6	2.2
40 a 49 anos	4.9	2.3	3.5
50 a 59 anos	9.8	2.3	6.1
60 a 69 anos	12.7	10.8	12
70 a 79 anos	20	20	20
80 anos e +	39.3	34.4	36.7
Total	8.1	4.6	6.3

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Gráfico 5. Distribuição das comorbidades pré-existentes relatadas entre os casos (n=47) que evoluíram a óbito. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020.

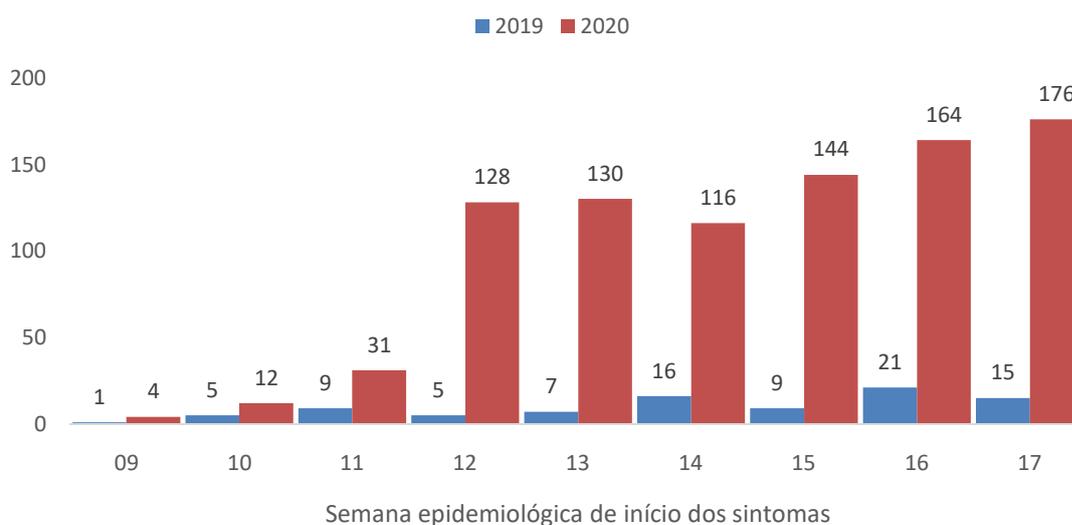


Fonte: Secretaria de Estado da Saúde (SES). Dados preliminares, sujeitos a correções.

Até a SE 18, foram registrados 74 óbitos pela Covid-19, em 19 municípios do estado. A Capital apresenta o maior número de óbito (n=36), mas com uma letalidade inferior a média do estado, respectivamente, 5,9% e 7,9%. Ainda quanto a letalidade, observa-se que há diferença entre os sexos. Entre os homens (8,0%), a taxa foi 72% maior que a das mulheres (4,6%).

As principais comorbidades apresentada entre os casos que evoluíram a óbito foram as cardiopatias (32%), seguidas pela diabetes e hipertensão arterial sistêmica (30%). Sendo que 51% deles apresentavam até três comorbidades. Outros 7% (5/74) eram fumantes e/ou etilistas. Também evoluiu ao óbito nesse período, uma gestante, de 20 anos de idade, com 22 semanas de gestação e portadora de asma.

Gráfico 6. Hospitalizações por SRAG em 2019 e 2020, até a SE 18 – 02/05/2020



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)

Av. Dom Pedro II, 1826 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3211 – 9103 / 3211 - 9104



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Tabela 4. Classificação final dos casos de SRAG hospitalizados. Paraíba, até a SE 18 – 02/05/2020

Município de residência	Influenza	Outros vírus respiratórios	Etiologia não especificada	Covid-19	Em branco	Total
João Pessoa	4	4	219	61	186	474
Bayeux	0	0	23	5	41	69
Santa Rita	1	0	14	18	35	68
Campina Grande	1	0	41	2	18	62
Patos	0	0	20	3	25	48
Cajazeiras	0	1	21	1	14	37
Cabedelo	0	0	13	5	6	24
Sousa	1	0	4	0	13	18
Monteiro	0	0	8	0	3	11
Cruz do Espírito Santo	0	0	1	3	6	10
São José de Piranhas	0	0	3	0	6	9
Alhandra	0	0	3	2	3	8
Araruna	1	0	1	0	5	7
Queimadas	0	0	3	0	4	7
Sapé	0	0	3	0	4	7
Taperoá	0	0	2	1	4	7
São João do Rio do Peixe	0	0	1	0	5	6
Alagoa Grande	0	0	3	0	2	5
Catolé do Rocha	0	0	4	0	1	5
Junco do Seridó	0	0	3	2	0	5
Conde	0	0	2	1	1	4
Congo	0	0	1	1	2	4
Guarabira	1	0	2	0	1	4
Uiraúna	0	0	2	0	2	4
Aparecida	1	0	0	0	2	3
Arara	0	0	1	0	2	3
Igaracy	0	0	2	1	0	3
Mamanguape	0	0	0	0	3	3
Mari	0	0	2	0	1	3
Marizópolis	1	0	0	0	2	3
Monte Horebe	0	0	3	0	0	3
Olho d'Água	0	0	3	0	0	3
Pedro Régis	0	0	0	0	3	3
Piancó	0	0	3	0	0	3
Pombal	0	0	0	0	3	3
Princesa Isabel	0	0	1	0	2	3
Santa Luzia	0	0	2	0	1	3
Triunfo	0	0	3	0	0	3
Vieirópolis	0	0	1	0	2	3
Areia	0	0	1	0	1	2
Boa Ventura	0	0	0	0	2	2
Cachoeira dos Índios	0	0	2	0	0	2
Cajazeirinhas	0	0	1	0	1	2

Conceição	0	0	2	0	0	2
Curral de Cima	0	0	1	0	1	2
Itapororoca	0	0	0	2	0	2
Jacaraú	0	0	1	0	1	2
Nova Olinda	1	0	1	0	0	2
Pedra Branca	0	0	0	0	2	2
Pedras de Fogo	0	0	0	0	2	2
Pocinhos	0	0	0	0	2	2
Remígio	0	0	0	0	2	2
Riachão do Poço	0	0	2	0	0	2
Rio Tinto	0	0	1	0	1	2
Santana dos Garrotes	0	0	2	0	0	2
São Miguel de Taipu	0	0	0	0	2	2
Aguiar	0	1	0	0	0	1
Aroeiras	0	0	0	0	1	1
Barra de Santa Rosa	0	0	1	0	0	1
Belém	0	0	0	0	1	1
Belém do Brejo do Cruz	0	0	1	0	0	1
Bonito de Santa Fé	0	0	0	0	1	1
Brejo do Cruz	0	0	0	0	1	1
Caaporã	0	0	1	0	0	1
Cabaceiras	0	0	0	0	1	1
Cacimba de Areia	0	0	0	0	1	1
Capim	0	0	1	0	0	1
Catingueira	0	0	1	0	0	1
Coxixola	0	0	0	0	1	1
Curral Velho	0	0	0	0	1	1
Diamante	0	0	1	0	0	1
Esperança	0	0	1	0	0	1
Fagundes	0	0	0	0	1	1
Gado Bravo	0	0	1	0	0	1
Gurinhém	0	0	0	0	1	1
Ingá	0	0	0	0	1	1
Itabaiana	0	0	0	0	1	1
Itaporanga	0	0	0	0	1	1
Juru	0	0	1	0	0	1
Lagoa	0	0	1	0	0	1
Lagoa de Dentro	0	0	0	0	1	1
Lagoa Seca	0	0	0	0	1	1
Logradouro	0	0	0	0	1	1
Lucena	0	0	1	0	0	1
Malta	0	0	0	0	1	1
Manaíra	0	0	0	0	1	1
Marcação	0	0	0	0	1	1
Mogei	0	0	1	0	0	1
Montadas	0	0	0	0	1	1
Nazarezinho	0	0	0	0	1	1

Olivedos	0	0	0	0	1	1
Ouro Velho	0	0	1	0	0	1
Pedra Lavrada	0	0	0	0	1	1
Pitimbu	0	0	0	1	0	1
Poço de José de Moura	0	0	1	0	0	1
Puxinanã	0	0	0	0	1	1
Salgado de São Félix	0	0	0	0	1	1
Santa Helena	0	0	1	0	0	1
Joca Claudino	0	0	1	0	0	1
Santo André	0	0	0	0	1	1
São Bentinho	0	0	0	0	1	1
São Bento	0	0	0	0	1	1
São João do Cariri	0	0	0	0	1	1
São José do Bonfim	0	0	1	0	0	1
São José dos Ramos	0	0	0	0	1	1
São Mamede	0	0	0	0	1	1
Serra Grande	0	0	0	0	1	1
Serraria	0	0	0	0	1	1
Sertãozinho	0	0	0	0	1	1
Solânea	0	0	0	0	1	1
Soledade	0	0	1	0	0	1
Sumé	0	0	1	0	0	1
Tacima	0	0	1	0	0	1
Teixeira	0	0	0	0	1	1
Umbuzeiro	0	0	1	0	0	1
Zabelê	0	0	1	0	0	1
Total Geral	12	6	454	109	461	1042

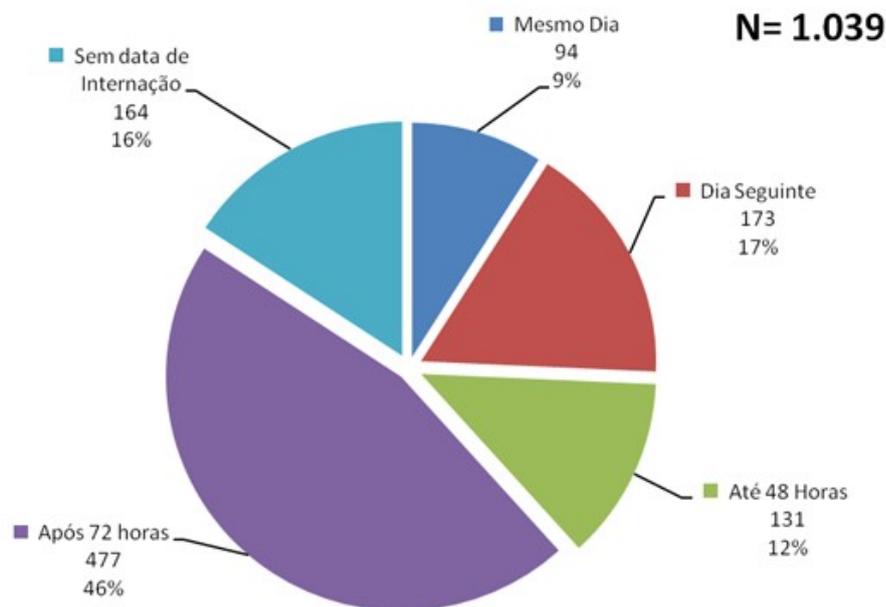
Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)

A Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG trata-se de uma doença de notificação imediata, em sistema on-line, cujo encerramento do caso deve acontecer em até 30 dias a partir na data de notificação. A notificação dos casos suspeitos da Covid-19 deve ser imediata e, após a inserção no sistema, deve ser atualizada a cada nova informação, como resultado de exames, classificação final do caso e evolução, permitindo que todas as esferas de gestão tenham acesso a dados atualizados e consistentes, evitando o uso de planilhas paralelas.

Vale destacar que houve uma diminuição significativa dos casos notificados no estado sem encerramento (44,2%) no SIVEP-Gripe, em comparação com a semana anterior (60%), todavia, se faz necessário um esforço para a atualização oportuna dos dados para que possamos identificar a etiologia dos casos internados, conforme tabela acima.

O profissional que realiza as notificações tem o prazo de 30 dias para fechamento dos mesmos o que evita informações divergentes. A SES recomenda que a partir da liberação do resultado do exame pelo Lacen os casos sejam imediatamente encerrados no sistema de informação para permitir que todas as esferas de gestão tenham acesso a dados atualizados e consistentes, evitando o uso de planilhas paralelas. E consequentemente demonstrar a oportunidade das informações e análises reais do cenário vivido no Estado e municípios.

Gráfico 6. Distribuição das notificações de SRAG segundo o tempo decorrido entre a internação e a digitação no SIVEP-Gripe, Paraíba, SE 18 – 02/05/2020



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)

No gráfico acima mostra que 9% dos dados são inseridos no SIVEP-Gripe nas primeiras 24 horas da internação, e que 38% das notificações são inseridas no sistema em até 48 horas após a internação do paciente, 46% dessas notificações são inseridas no sistema SIVEP após as 72 horas da internação, demonstrando que ainda não está sendo de forma oportuna a alimentação do sistema apesar do empenho dos profissionais.

Definição Casos

Definição de caso para notificação dos casos hospitalizados Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo que apresente dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

NOTIFICAÇÃO: Todos os **casos hospitalizados** da Covid-19 devem ser notificados de forma **imediate (até 24 horas)** pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, a área Técnica para Vírus Respiratórios na GEVS/SES/PB com a digitação na Plataforma Online http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=54912, e anexando (obrigatório) a ficha de SRAG preenchida. **Essa mesma ficha anexada deve ser digitado no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe) pelas unidades ou Secretarias Municipais de Saúde da rede de vigilância sentinela de SG e SRAG.** O resultado do exame, evolução e encerramento do caso também devem ser inseridos nesse sistema de informação.

Definição de caso para notificação dos casos de Síndrome Gripal (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

Observação:

- EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

NOTIFICAÇÃO: Todos os casos de SG devem ser notificados na **Atenção Primária e nas demais unidades de saúde (clínicas, consultórios, pronto atendimento, etc.)**, por meio do sistema e-SUS VE: www.notifica.saude.gov.br. Cada serviço deve ter um cadastro para informar os casos no sistema.

Nas Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal os casos de SG devem seguir os fluxos já em execução para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios no Estado, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

Confirmação dos casos pelo Covid-19

POR CRITÉRIO LABORATORIAL - Caso suspeito de SG ou SRAG com teste:

- **Biologia molecular** (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.
- **Imunológico** (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Caso descartado para doença Covid-19

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Acesse: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus>

<https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/55/>

<https://superset.plataformatarget.com.br/superset/dashboard/72/>

População:

PLANTÃO DE DÚVIDAS
(83) 99146-9790

Profissionais da Saúde:

0800 281 0023 (Segunda a sexta das 8h às 16h)
(83) 98828-2552

Av. Dom Pedro II, 1826 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3211 – 9103 / 3211 - 9104



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado