

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS APLICADAS E EDUCAÇÃO**

**GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EDUCAÇÃO, ETNIAS E ECONOMIA SOLIDÁRIA – GEPeeeS**

**Pesquisa do monitoramento da covid -19 na territorialidade do vale do Mamanguape da Paraíba**

**18º RELATÓRIO DA PESQUISA DE MONITORAMENTO DA COVID -19 NA**

**MICRORREGIÃO DO VALE DO MAMANGUAPE NA PARAÍBA**

**DEDICAMOS O 18º RELATÓRIO**

**AOS JOVENS VITIMADOS PELA FALTA DE VACINAÇÃO**

**Mamanguape-PB, 1º junho de 2021,**

**GEPeeeS-UFPB**

**PANDEMIA DA COVID-19 NO VALE DO MAMANGUAPE:**

**CRESCE O NÚMERO DE ÓBITOS (12%) E DE INFECTADOS (56%)**

**1. INTRODUÇÃO 👇🏻**

É com profunda tristeza que escrevemos essas primeiras linhas: “Brasil deve em breve ultrapassar as 500 mil vidas perdidas por ação do vírus SARS-Cov2. Não apenas pela presença de cepas e variantes com maior poder de transmissibilidade, consequentemente, de letalidade, mas pelo fato da indução por autoridades públicas, integradas num rol perverso do negacionismo, cujas ações variam entre atacar a ciência, os pesquisadores, os cientistas, ao fato deliberado e estruturante de aglomerar, de não usar máscara, não viabilizar vacina no braço e comida no prato, além de manipular os próprios dados do sistema de contabilização dos mortos por Covid-19. As famílias enlutadas, a profunda solidariedade do corpo cientifico que conduz a Pesquisa.

Sinalizamos com orgulho nesse 18º Relatório que essa **‘Pesquisa de Monitoramento da Pandemia Covid-19 no Território do Vale do Mamanguape. O vírus que parou o mundo’** acaba de receber mais uma aprovação**.** Desta feita no **Edital da Chamada Interna Produtividade em Pesquisa - PROPESQ/PRPG/UFPB Nº 03/2020 – tendo o Código do Projeto: PVP13527-2020, período 2021-22**. Tal aprovação, nos leva somente, a reafirmar **o compromisso com os estudos com o fenômeno sanitário lançando um olhar da sociologia e da educação.**

No contexto, o comportamento na Pandemia da Covid-19 é de um perfil de **ASCENDÊNCIA E ACELERAÇÃO** em toda a região no Vale do Mamanguape e que tomou proporções gravíssimas. As medidas preconizadas pelas autoridades estadual e/ou federal a serem aplicadas pelas autoridades municipais não estão contendo o avanço do vírus. Vejamos: no mês de abril de 2021, foram 22 óbitos, totalizando 212 vidas perdidas, no mês de maio de 2021, o vírus ampliou sua ação superando seu próprio recorde ao atingir **25 novos óbitos**, totalizando **237 vidas perdidas**, estabelecendo um aumento de **12%** nos casos de óbitos. Já os casos de humanos infectados saltaram de 1.140 casos para 2.002 novos casos, um aumento de **56%**, o que totalizou **13.886 casos de humanos contaminados** pelo Covid-19 no Vale do Mamanguape da Paraíba. O vírus cresce e está em comportamento de platô, ou seja, está no seu mais alto patamar até esse presente.

Os dados analisados indicam um comportamento entre **ACELERADO E ASCENDENTE**, com a ocorrência de um platô, visto que há uma estabilização dos números em cima dos gráficos. É um momento de perigo, pois a curva dos contaminados foi elevada para **56%** a mais só em maio de 2021. A contaminação poderá ser ampliada, gerando novos contingentes de infectados e de vidas perdidas, além de pressionar o sistema de saúde por leitos semi-intensivos e intensivos que estão em sua maioria, sempre ocupados, ocasionando um colapso na saúde local. O comportamento é de tensão sanitária e a população não pode entrar na onda dos movimentos negacionistas sob pena de padecer pelo adoecimento da infecção, internação, intubação, além da possibilidade de haver letalidade. Diante das evidências, a **Pesquisa de Monitoramento da Pandemia Covid-19** indaga: Por qual motivo a população do Litoral Norte da Paraíba está sendo submetida a uma situação tão penosa? Cabe às autoridades sanitárias estaduais e federal agirem em conjunto e socorrer aos que ainda vivem no Vale do Mamanguape, inclusive apoiando fortemente as frágeis Secretarias Municipais de Saúde. Estes são organismos que lidam diariamente com os munícipes. Por esta razão convidamos todos a dizerem em uníssono: **O VALE DO MAMANGUAPE PEDE SOCORRO!**

Convidamos toda a sociedade e suas mais diversas representações a acompanhar os dados coletados em análises no **18º Relatório da Pesquisa de Monitoramento da Pandemia da Covid-19 no território do Vale do Mamanguape. “O vírus que parou o mundo”**. A pesquisa é coordenada pelo PhD Paulo Roberto Palhano Silva (Pesquisador Produtividade Propesc/UFPB-GEPeeeS, tendo apoio do Edital 02/2021, registrada com número PVP13072-2020), sendo validada pelo Conselho da Pesquisa, cujo registro no Diretório Acadêmico Capes, que data de outubro de 2010. O relatório apresenta números, informações e gráficos que expressam vidas humanas. Assim, façamos com o cuidado reflexivo a leitura, bem como, espera-se urgentemente que as autoridades públicas federal e estadual, executivos e legislativos municipais, possam agir, pois estamos entrando na 3ª onda da Pandemia da Covid -19.

**O BRASIL VIVE UMA CATÁSTROFE HUMANA PREVIAMENTE ANUNCIADA: UMA ’’HECATOMBE’’ SOCIAL**

## Nesse último dia 31 de maio de 2021 o país atingiu 505.487 casos do novo coronavírus (Sars-CoV-2), com 29.013 mortes. O Brasil ultrapassou a França em número de óbitos. Em Brasília, a Comissão Parlamentar de Inquérito, a CPI que investiga as vidas perdidas na Pandemia da Covid-19, segue ouvindo o Ex-ministro e Ministro da Saúde, funcionários de alto escalão que atuaram e atuam na linha de frente da pandemia, e até uma cientista que começou a trabalhar a convite do Ministro Queiroga, mas foi vetada pela cúpula na primeira audiência, Queiroga disse que a médica Luana havia sido vetada pela Casa Civil. Reconvocado, o Ministro refez o discurso dizendo que ele próprio havia manifestado a impossibilidade de a mesma continuar. No seu depoimento firme, a médica infectologista Luana Araújo externou seu pensamento sobre a pandemia da Covid-19 no Brasil. Vejamos no decorrer do texto apenas alguns trechos no longo depoimento que se tornou uma aula para os parlamentares e para os telespectadores que assistiram pelos diversos canais de televisão.

## Conclamamos a todos, inclusive os parlamentares municipais, estaduais e federais, de demais signatários de mandatos nas três esferas, a realizar a leitura do 18º Relatório da Pesquisa de Monitoramento da Pandemia da Covid-19 no território do Vale do Mamanguape, “o vírus que parou o mundo”, pois expressa em miniatura o drama que vive a população e por isso continuamos a entoar o mantra: O VALE DO MAMANGUAPE PEDE SOCORRO.

## 2. DESENVOLVIMENTO 👇🏻

##

## Passamos a apresentar uma visão panorâmica do comportamento da Pandemia Covid-19 no Vale do Mamanguape. Incialmente apresentamos o Monitoramento dos casos confirmados de COVID - 19 no Vale do Mamanguape. Pesquisa com dados reais dos 12 municípios dessa região Paraibana.

**2.1. Casos Confirmados de COVID - 19 mensalmente no Vale do Mamanguape. 👇🏻**

**Tabela nº 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **Quantidade de pessoas infectadas por Covid-19** |
| Maio/2020 | 395 |
| Junho/2020  | 2355 |
| Julho/2020  | 2268 |
| Agosto/2020  | 2110 |
| Setembro/2020  | 372 |
| Outubro/2020  | 446 |
| Novembro/2020  | 736 |
| Dezembro/2020  | 466 |
| Janeiro/2021  | 595 |
| Fevereiro/2021  | 709 |
| Março/2021  | 878 |
| Abril/2021  | 1140 |
| Maio/2021  | 2002 |

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade

Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

**2.2. Visualidade em gráfico dos casos confirmados de Covid-19 no Vale do Mamanguape – Mensalmente – maio de 2020 a maio de 2021.**

**Gráfico nº 1**

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade

Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

As análises da **Tabela nº 1** e **Gráfico nº 1,** apresentam **os casos confirmados assumiram o** comportamento **ACELERADO E ASCENDENTE** na pandemia Covid 19 no Vale do Mamanguape em maio/2021. Ou seja, de abril para maio foram gerados 862 novos casos confirmados. O território encontra-se em sinal de alerta, onde recursos e estratégias devem ser mobilizados, desde campanhas educativas para o uso de medidas não farmacológicas – **a) Higienização** – lavar as mãos com água e sabão, usar álcool em gel, tomar banho, vestir roupas e calçados limpos – **b) Distanciamento social** – Manter-se distancia 1,5 m, sem participar de aglomerações; **c) Isolamento social** - Ficar em casa o maior tempo possível; **d) Não usar medicamentos sem a prescrição medica**. Cabe a cada cidadão cuidar-se e não se envolver em ações negacionistas.

Cabe aos poderes públicos e seus entes: **a) Adotar as estratégias recomendadas pela OMS:** Seguir as recomendações da OMS, adequada, para que os munícipes sejam protegidos; **b) Não gerar eventos que aglomerem humanos, desde criança aos adultos:** Sem promover eventos que levem populações a se juntarem; **c) Agir contra a circulação:** Definir horários para não circulação de pessoas de forma territorial; **d) Vacinação urgente:** Vacinar a população de forma acelerada; **e) Proteção:** Distribuir boas máscaras para a população; **f) Fortalecer o SUS:** Equipar as unidades de saúde, desde as equipes de saúde até os equipamentos e insumos.

**2.3. Casos Confirmados (acumulativos) no Vale do Mamanguape. 👇🏻**

**Tabela nº 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês**  | **Quantidade de infectados por Covid-19** |
| Maio/2020 |  05 |
| Junho/2020 |  400 |
| Julho/2020 | 2.755 |
| Agosto/2020 | 5.323 |
| Setembro/2020 | 6.542 |
| Outubro/2020 | 6.914 |
| Novembro/2020 | 7.360 |
| Dezembro/2020 | 8.096 |
| Janeiro/2021 | 8.562 |
| Fevereiro/2021 | 9.866 |
| Março/2021 |  10.744 |
| Abril/2021 |  11.884 |
| Maio/2021 |  13.886 |

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

**2.4. Visualidade em gráfico dos casos confirmados (acumulativos) de Covid-19 no Vale do Mamanguape – Mensalmente – maio de 2020 a maio de 2021.**

**Gráfico nº2**

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

As análises da **Tabela nº 2 e Gráfico nº 2,** identificam uma elevação 56% **(cinquenta e seis por centro) de ampliação** na taxa de contaminação de abril para maio de 2021 no território do Vale do Mamanguape. Se em abril foram 1.140 novos casos, totalizando 11.884 confirmados; no mês de maio, foram 2.002 novos casos totalizando 13.886 confirmados contaminadas. Que certamente causam impacto na rede SUS. Assim, a região permanece em sinal de alerta, pela gravidade da doença que se expande, infecta, gera adoecimento e pode matar, além de deixar a população amedrontada, pois as soluções estão no uso das medidas não farmacológicas (citadas acima) e a vacinação em massa.

**2.5. Monitoramento dos óbitos por COVID - 19 que evoluíram para óbito no Estado da Paraíba. 👇🏻**

Apresentamos uma visão panorâmica do Monitoramento dos casos de óbitos por COVID - 19 na Paraíba.

 **Tabela nº 3**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **Quantidade de Vidas Perdidas por Covid-19** |
| Março/2020  | 01 |
| Abril/2020  | 66 |
| Maio/2020  | 293 |
| Junho/2020  | 617 |
| Julho/2020  | 834 |
| Agosto/2020  | 639 |
| Setembro/2020  | 374 |
| Outubro/2020  | 277 |
| Novembro/2020  | 194 |
| Dezembro/2020  | 377 |
| Janeiro/2021  | 384 |
| Fevereiro/2021  | 440 |
| Março/2021  | 1248 |
| Abril/2021  | 1025 |
| Maio/2021 | 903 |

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade

 Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

**2.6. Visualidade em gráfico dos casos de óbitos mensais de Covid-19 no Vale do Mamanguape – Mensalmente – maio de 2020 a maio de 2021.**

 **Gráfico nº 3**

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade

Federal da Paraíba (UFPB).

**As análises da Tabela nº 3** e **Gráfico nº 3,** pode-se verificaro grau de evolução da doença na Paraíba no tocante aos **óbitos**. Em março deste 2021, ocorreu o pico de óbitos na Paraíba com 834 de vidas perdidas. (o que não significa dizer que não haverá outro). Pelo contrário, poderá haver, inclusive por se tratar de um vírus de base RNA, cuja mutação em novas variantes ocorre com maior facilidade.

No olhar panorâmico em termos da geopolítica da Paraíba, nesse 31 de maio de 2021, a Paraíba atingiu 330.965 casos confirmados de contaminação pelo novo coronavírus (SES-PB). O acumulado de óbitos confirmadas por Covid-19 subiu para 7.672 no Estado da Paraíba. Importante verificar que são 1.1016 novos casos e mais 27 mortes na última atualização e que todos os 223 municípios paraibanos registraram casos da doença e 218 cidades registraram óbitos. Pode-se dizer que a Pandemia Covid-19, encontra-se com comportamento de **ASCENDENCIA E ACELERADO, mas em platô. Mas, se prevalecer a continuidade das taxas de transmissibilidade e letalidade, certamente, poderemos ter uma ampliação do volume de internados em leitos semi-intensivos ou um quadro dramático registrar novas vidas ceifadas.**

**2.7. Monitoramento dos casos confirmados de COVID - 19 que evoluíram para óbito no Vale do Mamanguape.**

Apresentamos uma visão panorâmica do Monitoramento dos casos de óbitos por COVID - 19 ocorridos nos municípios do ale do Mamanguape.

**Tabela nº 4**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Mês** |  **Quantidade de Vidas Perdidas por Covid-19** |
| Maio/2020 | 10 |
| Junho/2020  | 37 |
| Julho/2020  | 31 |
| Agosto/2020  | 29 |
| Setembro/2020  | 07 |
| Outubro/2020  | 07 |
| Novembro/2020  | 09 |
| Junho/2020  | 37 |
| Dezembro/2020  | 12 |
| Janeiro/2021  | 12 |
| Fevereiro/2021  | 12 |
| Março/2021  | 24 |
| Abril/2021  | 22 |
| Maio/2021  | 25 |

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade

Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

**2.8. Visualidade em gráfico dos casos de óbitos (mensais) de Covid-19 no Vale do Mamanguape – Mensalmente – maio de 2020 a maio de 2021.**

**Gráfico nº 4**

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da Universidade

Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

A análise do **Tabela 4** e **Gráfico nº 4,** indicam que o comportamento é de ASCENDENCIA E ACELERADO para casos de óbitos no Vale do Mamanguape. Por três meses consecutivos de dezembro|2020 até fevereiro|2021 tivemos nesses meses uma frequência de 22 óbitos; em março|2021 inicia-se uma nova etapa, porém tendo posição de elevação passando para 24 óbitos; em abril|2021 um leve decréscimo para 22 óbitos; mas em maio|2021, o vírus Covid-19 atingiu uma elevação para 25 óbitos. Por tanto, o Vale do Mamanguape encontra-se em situação caracterizada com um comportamento de ASCENDENCIA, subindo, bem como ACELERADO, em rapidez. Pelo fato de estar havendo uma repetição no volume de óbitos, assumindo uma posição elevada um platô.

**2.9. Óbitos acumulativos no Vale do Mamanguape. 👇🏻**

Apresentamos uma visão panorâmica do Monitoramento dos casos de óbitos acumulados por COVID - 19 ocorridos nos municípios do ale do Mamanguape.

 **Tabela nº 5**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mês** | **Quantidade de Vidas Perdidas por Covid-19** |
| Maio/2020 | 10 |
| Junho/2020 | 47 |
| Julho/2020  | 78 |
| Agosto/2020  | 107 |
| Setembro/2020  | 114 |
| Outubro/2020  | 121 |
| Novembro/2020  | 130 |
| Dezembro/2020  | 142 |
| Janeiro/2021  | 154 |
| Fevereiro/2021  | 166 |
| Março/2021  | 190 |
| Abril/2021  | 212 |
| Maio/2021  | 237 |

 **Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização**: Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da

 Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

**2.10. Visualidade em gráfico dos casos de óbitos (acumulativos) de Covid-19 no Vale do Mamanguape – Mensalmente – maio de 2020 a maio de 2021.**

**Gráfico nº 5**

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da

Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

As análises do **Tabela nº 5 e Gráfico nº 5,** apresentam a pandemia Covid-19 no Vale do Mamanguape, sempre esteve com comportamento PRESENTE, por registrar óbitos; em ASCENDENCIA, com taxa em crescimento, sem hiato; sendo crescimento em ASCELERAÇÃO, sem haver trégua. O que significa que a pandemia Covid-19, nunca foi contida na região. As medidas efetivadas de políticas públicas não tiveram eficácia para diminui a transmissibilidade, pois os poderes públicos, em sua maioria, não atuam com protocolos severos nas feiras populares, no comercio, nas aglomerações de festas e outras.

**2.11. Dados dos óbitos no Vale do Mamanguape (31/05/2021) 👇🏻**

Apresentamos uma visão panorâmica dos **óbitos por município** por COVID – 19 do Vale do Mamanguape.

 **Tabela nº 6**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Municípios** |  **Quantidade de Vidas Perdidas por Covid-19** |
| Mamanguape | 65 |
| Rio Tinto  | 47 |
| Jacaraú | 29 |
| Itapororoca | 22 |
| Cuité de Mamanguape | 13 |
| Baia da Traição | 12 |
| Mataraca | 13 |
| Marcação | 11 |
| Capim | 9 |
| Lagoa de Dentro | 7 |
| Pedro Régis | 6 |
| Curral de Cima | 5 |

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

**2.12. Visualidade em gráfico dos casos de óbitos(acumulativos) de Covid-19 no Vale do Mamanguape – Mensalmente – maio de 2020 a maio de 2021.**

**Gráfico nº 6**

**Fonte:** Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, 2021.

**Sistematização:** Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária (GEPeeeS) da

 Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 2021.

 As análises do **Tabela** e **Gráfico nº 6,** oportunizam uma visão panorâmica dos óbitos por município no Vale do Mamanguape, destacando que possuir maiores taxas de vidas perdidas: 1º Lugar: Mamanguape (65 óbitos); 2º Lugar: Rio Tinto (47); 3º Lugar: Jacaraú (29); 4º Lugar: Itapororoca (22). Já Curral de Cima (5) junto como Pedro Regis (6 óbitos) continuam sendo o menor impacto com o vírus infeccioso.

A linha do **Gráfico nº 6,** é indicativa **do posicionamento da Covid-19 em cada município do Vale do Mamanguape.** Essa linha indica os municípios que estão apresentando maior número de mortes por infecção aguda grave, disparado pelo vírus letal, SARS-Cov2.Essa posição destacada de Mamanguape (65 óbitos), Rio Tinto (47), Jacaraú (29) e Itapororoca (22), vem se mantendo desde o início da pandemia Covid-19.

 Um quadro dramático infeccioso se alastra, inclusive de diante da ferocidade do vírus Covid, que avança numa desobediência que pode ser verificada pelas taxas de letalidade e mortandade, poderia ter sido evitada ou diminuída. Porém, dificilmente conseguirá, mantendo: 1) As estradas livres em seu fluxo; 2. O comercio em livre, sendo muitos ambientes sem cumprir as regras de distanciamento social, além da falta de oferta de álcool em gel, pia com água corrente e sabão, e distribuição de máscara aos clientes; além de permitir a presença de pessoas sem máscara nos ambientes; 3. Os pontos turístico e de lazer da população, - rios, lagoas, mar, tendo livre para circulação e aglomeração; 4. Transporte púbico, ônibus, circulando sem higienização adequada; 5. Desinfecção de ambientes públicos.

O vírus não age sozinho. Os governantes que não tomam “as devidas providencias” contribuem a formação de uma conduta que está sendo vivida por uma parcela da sociedade, que “não está nem aí”, ou seja, formando o ‘tipo 1’, já qualificado em relatório anterior, como aqueles sujeitos que desrespeitam a ciência, não fazem uso dos protocolos e medidas não farmacológicas. Trata-se da conduta da aglomeração, do não distanciamento, da liberação do comercio, num total falta de regras, ou pode-se dizer, numa anomalia social, como qualificava Emile Durkheim. Em momentos de crise e transformação social, o ambiente é contaminado pela agitação e fica sem regras (anomia social). Esse estado de anomia é profundamente marcado pela falta de disciplina e de regras que possam orientar as populações. E, essa ausência de regras, cria um estado de desarmonia entre os indivíduos e a coletividade, passando haver uma desarmonia entre os sujeitos, sociedade e instituições representativas. Essa situação de caos gera patologias sociais, dentre elas, o suicídio. (DURKHIEM, 2010). E no contexto atual, a falta de um largo e amplo processo de vacinação gerou esse enorme contingente de 505.487 vidas perdidas.

**3. CONCLUSÃO 👇🏻**

**No Vale do Mamanguape** o vírus da Covid-19 se alastra para todos os municípios da região, transformando a realidade da população num caos de enfermidade. Neste mês de maio de 2021, os óbitos cresceram na ordem de **12%** e o número de pessoas infectadas com o vírus teve uma superelevação de **56%**, pois foram **2.002 novos casos**.

**3.1. Os responsáveis pela hecatombe social destas 500 mil vidas perdidas no Brasil e 237 no Vale do Mamanguape terão seus nomes escritos nas páginas da história:**

**O Vale do Mamanguape** vive neste mês de maio de 2021 a continuidade de um drama promovido pelo vírus infeccioso, predador e letal. O território atingiu a marca de 237 vidas perdidas e 13.886 casos de humanos contaminados pelo vírus da Covid-19 no Vale do Mamanguape da Paraíba. Neste mês de maio de 2021, o Brasil assume a triste liderança em termos de vidas perdida perante o mundo. Um drama promovido pelo vírus infeccioso, predador e letal, cujos responsáveis terão seus nomes escritos nas páginas da história. O território atingiu a marca de 237 vidas perdidas e 13.886 casos de humanos contaminados pelo vírus da Covid-19 no Vale do Mamanguape da Paraíba. No Brasil os dados atingiram a marca de 500 mil vidas perdidas. O que é profundamente lamentável essa **hecatombe social**.

O vírus da Covid-19 no Vale do Mamanguape se alastra para todos os municípios da região, transformando a realidade da população num caos de enfermidade, tendo a baixa transmissão naqueles, onde há presença indígena Potiguara, onde a vacinação vem avançando como demonstrado em relatório anterior (17º), onde os agentes de saúde indígenas tiveram e possuem papel decisivo na baixa infecção. **Neste mês de maio de 2021, os óbitos cresceram na ordem de 12% e o número de pessoas infectadas com o vírus teve uma superelevação de 56%, pois foram 2.002 novos casos.**

**3.2.O comportamento da crise sanitária em maio é de ASCENDENCIA E ACELERADO:**

O comportamento da crise sanitária no Vale do Mamanguape assume o comportamento de ASCENDÊNCIA E ACELERAÇÃO, tendo as taxas assumindo uma continuidade elevada no número de óbitos e casos confirmados, sinalizando para a existência de um platô. O vírus ampliou fortemente a sua ação. Esse crescimento é perigoso, pois incidirá na pressão do Sistema de Saúde, tanto público, como particular. Tal ampliação poderá promover mais internações, e certamente, uma grandiosa pressão para ocupações de leitos semi-intensivos e leitos intensivos no Vale do Mamanguape e outros.

O comportamento da crise sanitária no Vale do Mamanguape assume o comportamento de ASCENDÊNCIA E ACELERAÇÃO, tendo as taxas assumindo uma continuidade elevada no número de óbitos e casos confirmados, sinalizando para a existência de um platô. O vírus ampliou fortemente a sua ação, infectando um quantitativo de 2.002 habitantes do Vale do Mamanguape. Esse crescimento é perigoso (Gráfico 6), sobretudo para Mamanguape, Rio Tinto, Jacaraú, Itapororoca, pois o volume de infeccionados implica diretamente como uma força de pressão no sistema de Sistema de Saúde, tanto público, como particular. Tal ampliação poderá promover mais internações, e certamente, uma grandiosa pressão para ocupações de leitos semi-intensivos e leitos intensivos.

**3.3. Por quais motivos Mamanguape, Rio Tinto Jacaraú e Itapororoca lideram os primeiros lugares em termos de óbito por Covid-19.**

Há um conjunto de explicações, já enumeradas em relatórios anteriores. Mas, não nos furtamos a trazer alguns, tipificando os motivos que levam a nascença dessa 3ª onda da Covid-19 no Vale do Mamanguape, visto que temos nesse maio **56% de novos casos.** Seguem:

1) Os municípios estão situados às margens da Br 101, cujo fluxo de veículos e população é intenso e provenientes de todas as partes do Brasil;

b) Os municípios possuem um fluxo populacional próprio, além de serem visitados cotidiamente por populares da região e de outros ambientes;

c) Os municípios possuem fluxos intenso com articulações diversificadas (da escola às universidades, comercio ao banco, da farmácia ao hospital, do restaurante ao mercado), que são super ativas com a grande João Pessoa;

d) Os municípios recebem fluxo populacional advindo das vias terrestres, marítimas e aéreas. Essas vias até o presente não receberam controle rugoso;

e) Os municípios seguiram suas rotinas, inclusive totalmente flexibilizadas, tendo em muitos momentos, sem seguir as medidas restritivas decorrentes da publicação de decretos estaduais, inclusive sem cumprimento das bandeiras, sem publicação dos decretos nos sites oficias, sem fiscalização das restrições de prevenção, seja em seus comércios, ambientes do trabalho assalariado ou mesmo ambientes do serviço públicos. Soma-se, a transmissibilidade que é própria do Vírus Covid-19;

f) Os municípios não conseguiram realizar ações que demonstrassem eficácia, eficiência e efetividade no caso de medidas de isolamento e distanciamento social, pois deveriam terem sido aplicadas como um pacto social;

g) Os municípios não conseguiram até o presente efetivar uma ampla campanha educativas, tendo a presença definidora dos campos da saúde e educacional. Além do fato, dos comitês de crise, iniciado por alguns, terem sido abandonados, ficando a ação concentrada, geralmente no mando a partir do gabinete e da secretaria de saúde, sem uma forte articulação de todas as secretarias municipais, câmara de vereadores, justiça, segurança pública, enfim todas as forças vidas da sociedade. Somente, a ação coletiva com medidas claras, praticadas por todos, a partir de um plano, será capaz de diminuir as taxas de letalidade e mortalidade; e

h) Inclui-se a necessidade de fortalecer a rede de Saúde SUS instalada na região do Vale do Mamanguape, cujos leitos específicos para o tratamento da doença foram instalados (33 leitos) no Hospital Geral de Mamanguape, já registrado nessa pesquisa.

Faz-se importante dizer: A “Pesquisa de Monitoramento da Pandemia Covid-19 no território do Vale do Mamanguape. O vírus que parou o mundo”, além do mérito em sistematizar os dados e apresenta-los com analise em 18º Relatórios Técnicos, teve a proeza de alertar as autoridades públicas para a necessidade de investimentos no Hospital Geral de Mamanguape, o que resultou, dentre outros na instalação de 33 (trinta e três) leitos, sendo 10 (dez) leitos de UTI, 2O (vinte) leitos Semi-Intensivos e 03 (três) leitos para avaliações de pacientes. Além, do GEPeeeS ter apoiado e divulgado as ações do Povo Potiguara – do Cacique Geral, dos Caciques e Pajés, da OPIP – Organização dos Educadores Potiguara – e outros, inclusive nas medidas do fechamento/bloqueio da entrada das aldeias, nas campanhas de alimentação, o que resultou em áreas índice de contagio. Cita-se as ações junto as diversas Secretaria de Saúde e de Educação, pois essa tem sido a tônica do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Etnia e Economia Solidária na Universidade Federal da Paraíba, inclusive com a realização de 23 live’s dos Círculos de Cultura Freireana, onde a temática e ações da educação e pandemia foram reflexionados.

**3.4.O vírus não age sozinho.**

Um quadro dramático infeccioso se alastra, produz com muita ferocidade a contaminação viral, predatória, letal, mas que muitos governantes fizeram vistas grossas para as recomendações da OMS. Daí, não por desconhecimento, mas por falta de implementar a política recomendada para ao menos atenuar a ação do vírus, retardar sua interiorização. Mas, não. Muitas autoridades municipais do Vale do Mamanguape mantiveram as fronteiras dos municípios livres, estradas livres, comercio livre, os rios, lagoas, mar livres, o que possibilitou a transmissibilidade do vírus que continua atacando, infectando, hospitalizando e promovendo a antecipação da finalização da vida. Nesse processo de 237 vidas perdidas e 13.886 casos de humanos contaminados pelo vírus da Covid-19 no Vale do Mamanguape da Paraíba, o vírus não age sozinho. Há governantes que incentivam a aglomeração, o não distanciamento, a liberação do comercio, onde as regras de proteção à vida são despesas.

**3.5. O drama das populações é real. Populares acordam e dormem no tormento à espera da vacinação que chega a conta-gotas em cada município do Vale do Mamanguape.**

Há um pool de ações meritórias de várias Secretarias de Saúde e de Educação. Porém, tais ações precisam ser executadas de forma estratégia, dentro de um plano a ser executado, por de forma simultânea, mantidas suas as particulares e peculiaridades, inclusive pelo fato: a área das aldeias avança com a vacinação, enquanto as demais populações acordam e dormem no tormento à espera da vacinação que chega a conta-gotas em cada município do Vale do Mamanguape.

**3.6. A 3ª onda já chegou ao Vale do Mamanguape. Não adianta tapar o sol com a peneira. O patamar de 56% infectando é o indicativo que se repete desde dezembro de 2021.**

**As redes sociais do Vale do Mamanguape** têm registrado a divulgação de óbitos de pessoas que estão na faixa etária classificada como ’jovem’ ou ‘adulto abaixo de 40 anos’. Há um volume significativo de campanhas, geralmente promovidas por profissionais da saúde, entidades sociais, pelas prefeituras municipais alertando quanto aos riscos de que todos estão sujeitos a serem contaminados. Ter pouca idade, fazer exercícios físicos, alimenta-se corretamente, não é garantia de proteção. Claro que é fundamental ter boa imunidade, mas tal condição não irá adiantar se não houver a incorporação – internalização – das boas recomendações da OMS para a proteção pessoal, bem como se não houver a externalização do que foi aprendido e tornado um exercício prático cotidianamente. A OMS, diante no início da atual 3ª onda, já afirmou que no quadro de rara distribuição de vacina, os populares devem usar máscara, lavar as mãos com água e sabão, fazer uso do álcool, procurar manter distanciamento social e fazer isolamento social sempre que possível. Aqui está a essência da aquisição de hábitos saudáveis. Quem pratica esses hábitos, pode ser contaminado. Mas, quem não pratica, certamente estará mais próximo de ser infectado. Sobretudo, no Vale do Mamanguape, onde o vírus ampliou sua ação em maio para o patamar de **56%** infectando novos indivíduos.

**A vacinação no Vale do Mamanguape** vem acontecendo de forma rápida à medida que as Secretarias de Saúde recebem os imunizantes. No entanto, existe uma problemática generalizada por parte das autoridades de saúde e de populares, tendo em vista, que as doses têm chegado às sedes municipais, muito vagarosamente, ou seja, em pouco quantitativo, não sendo o suficiente para o contingente local.

Quando um paciente entra em uma unidade de saúde, especialmente em leitos semi-intensivos e intensivos, para tratar a Covid-19, familiares e conhecidos do paciente, formam redes de comunicação, promovem rituais de orações diversas, na esperança de saber informações concretas de seu estado de saúde, bem como, para que haja o restabelecimento do mesmo. Por ser uma doença de alta transmissibilidade, os protocolos para unidades de saúde, criaram novas delimitações para visitas aos pacientes com Covid-19. O protocolo estabelecido para proteger aos pacientes e àqueles que ainda não foram contaminados. Assim, as restrições permanecem, fato que amplia o drama daqueles que querem saber notícias dos seus pacientes, mesmo sendo sabido que é o melhor procedimento a se fazer. Por outro lado, a cúpula da saúde nacional não harmoniza suas decisões com a coerência necessária para a atual crise sanitária e lamentamos profundamente que a política pública não tenha conseguido ser operacionalizada de modo efetivo para salvar vidas.

**3.7. Cenário nacional há um caos. A CPI estimula a compra da vacina e segue nas verificações.**

Um caos, uma tragédia humana, uma hecatombe social. Essas são caracterizações sobre o atual contexto sanitário do Brasil. O país tem suas centenas de covas abertas cotidianamente nos cemitérios oficiais para sepultarem levas de corpos. O Brasil registrou em maio de 2021, um total de 462.092 vidas perdidas causadas pela feroz e letal ação do vírus Covid-19. Leitos semi-intensivos e leitos intensivos seguem lotados, em hospitais públicos e particulares, tendo geralmente filas de espera para pacientes que agonizam e precisam de uma chance para continuar vivendo através do procedimento da intubação orotraqueal. O drama da falta de oxigênio que ocorreu em Manaus – AM, onde centenas de pacientes vieram a óbito pela não disponibilização do precioso líquido, o oxigênio - solicitado ao Governo Federal em Brasília. A colaboração do Governo Venezuelano enviando caminhões com oxigênio ao povo de Manaus salvou centenas de vidas humanas. Se alguma autoridade pública brasileira esqueceu de agradecer ao governo de Nicolas Maduro, o povo de Manaus por meios das mídias sociais e as unidades fizeram o gesto de agradecimento pela pronta solidariedade.

# É profundamente lamentável, cotidianamente, perceber que a população assiste e lê pelas mídias sociais a exibição de autoridades que se utilizam de seus cargos públicos para assumirem um comportamento que incentiva a população a padecer, com o não uso de máscara e formações de aglomerações sociais, além da desqualificação das vacinas e dos métodos preconizados pela ciência, como por exemplo, as medidas não farmacológicas, além do festival de atos contra as vacinas. Chega a ser um insulto à ética.

 .

**3.8. A presença da terceira onda no Brasil.**

A terceira onda já é percebida em várias partes do Brasil. Há um conjunto de fatores que estão confluindo para a promoção de um novo cenário, que será marcado por um maior volume de óbitos em cidadãos

Vejamos:

**1. Há um crescimento na taxa de letalidade:** “Com 58.920 mortes por Covid-19, maio se torna o terceiro (3º) mês mais letal da pandemia no Brasil”, aponta o site CORONAVIRUS, que destacou: “Nesta segunda-feira, 31 de maio de 2021, a média de mortes provocadas pela Covid-19 foi de 1.847, um pouco maior que a registrada no domingo”. Com esse volume de novos óbitos, o Brasil atingiu 462.966 vidas perdidas para a desestruturação sistemática da saúde pela Covid-19;

**2. Há um processo de transmissibilidade preocupante.** O cenário nacional apresenta-se extremamente preocupante, pois há presença da variante Delta, advinda da Índia, que já era preponderante em países da Europa, e aportou no Brasil. Mas, as fronteiras brasileiras continuam abertas, ou seja, portos e aeroportos, rodovias, seguem sem bloqueio. Sua incidência apresentada no navio aportado em águas do Maranhão, já é percebida em estados como São Paulo; Mas, no caso de Manaus, onde houve uma crise extrema por falta de oxigênio, tendo emergido uma nova Cepa, a P1, Gamma, os aeroportos daquele estado controlados pelo Governo Federal não foram fechados, nem os portos. Tudo continuou normal: as vias terrestre, aérea e fluvial;

**3. A variante Gamma é a preponderante no Brasil.** Percebe-se que a variante Gamma se alastra como fogo na palha seca por todo o território nacional brasileiro. O processo de transmissibilidade vem mantendo uma taxa elevada, provocando alta procura pelas unidades de saúde, chegando a internações, de ocupação dos leitos de UTI´s. Para termos uma ideia de perigo, nessa data, o Brasil tinha 15 unidades da federação, cuja taxa de ocupação de suas UTI´s estava acima de 70%; já acima de 80% de ocupação das UTI´s verificou-se haver 08 unidades federativas;

**4. Há uma elevação dos óbitos no Vale do Mamanguape.** Os dados do 18º Relatório são relevantes, pois atesta haver no ambiente do Vale do Mamanguape, um comportamento ASCENDÊNCIA E ACELERAÇÃO, o que equivale dizer que a contaminação da população está em alta, bem como, a taxa de letalidade e mortalidade, segue gerando de maneira elevada e sem hiatos durante toda a pandemia, no número de óbitos. Todos os meses da pandemia, novos óbitos surgem ampliando a sua totalização. As cepas são pujantes, acenando para uma terceira onda, que parece ser inevitável, pois acontece em consonância com a 2ª onda, continuamente, podendo ser ampliada a tragédia com mais vidas perdidas.

**3.9. Previsões para a 3ª onda da pandemia da covid -19:**

Vejamos um panorama de previsões que estão sendo anunciadas para a Pandemia no Brasil:

**- Prognóstico da Universidade de Washington, nos Estados Unidos**

 “*O Brasil terá a terceira (3ª) onda de Covid-19 com clima de inverno frio no sul do país e mortes podem chegar a* ***973 mil em 4 meses****. O Brasil deve ter um novo aumento de mortes por covid-19 nos próximos dias e, no pior dos cenários, irá registrar 973 mil óbitos relacionados à doença até setembro*”. (Instituto Para Métricas de Saúde e Avaliação (IHME), da Universidade de Washington, nos Estados Unidos)

**- Prognóstico da Fiocruz**

-“Volta à 'normalidade' turbina 3ª onda da covid, diz Fiocruz”.

***“****Onze unidades da Federação, inclusive São Paulo têm 75% de chances de piora da pandemia, e outras três, 95%.*A retomada precoce das atividades em praticamente todo o Brasil é a principal causa da nova onda de covid-19 em formação. A avaliação é do novo Boletim InfoGripe divulgado nesta sexta-feira, 28, pela Fiocruz**”.**

“*Com a normalização da mobilidade diante de números ainda muito altos e casos e mortes, o SARS-CoV-2 voltou a circular com intensidade. Assim, tornou-se praticamente inevitável o recrudescimento da pandemia. Há mais de 75% de chances de que essa piora ocorra em onze unidades da federação (inclusive São Paulo) e de 95% em outras três, segundo o levantamento*”.

-“*Novo atraso no calendário de vacina pode gerar 3ª onda de covid-19 no Brasil, diz especialista... cenário ainda é catastrófico, mas os números indicam certa estabilização, pouco abaixo do ápice de mais de 4.000 mortes diárias a que o país assistiu semanas atrás. Não se sabe se o fatal patamar vai descer mais e em qual velocidade, ou se vai manter-se num platô assombroso de três mil mortes por dia. A covid-19 tem avançado sobre os mais jovens, com crescimento superior a 1.000% nas internações de pacientes entre 30 e 59 anos, segundo levantamento epidemiológico da Fiocruz, na comparação entre a primeira semana de janeiro e a última de março deste ano. Até a faixa etária entre 20 e 29 anos engrossa as estatísticas, com aumento de quase 300% nas mortes desse grupo em São Paulo*”.

**- Prognóstico da Sociedade Brasileira de Infectologia**

“*E tem uma terceira consequência possível: como a gente não sabe durante quanto tempo dura a imunidade induzida por vacinas, esperamos que seja muito, mas não sabemos quem foi vacinado primeiro pode perder a imunidade até se imunizar todos os extratos da população, por isso a vacinação em massa é muito importante", disse à RFI o médico Alexandre Cunha, consultor da Sociedade Brasileira de Infectologia. O cenário ainda é catastrófico, mas os números indicam certa estabilização, pouco abaixo do ápice de mais de 4.000 mortes diárias a que o país assistiu semanas atrás. Não se sabe se o fatal patamar vai descer mais e em qual velocidade, ou se vai se manter num platô assombroso de três mil mortes por dia*.... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2021/04/23/novo-atraso-no-calendario-de-vacina-pode-gerar-terceira-grande-onda-de-covid-19-no-brasil-alerta-especialista.htm?cmpid=copiaecola>

Diante dos prognósticos, a coordenação Geral da Pesquisa de monitoramento da Covid-19 passa a lançar um conjunto de sugestões pedagógicas, pois os anúncios feitos pelos cientistas sobre a chegada da terceira (3ª) onda e das evidências do presente relatório, acreditamos que se fazem necessárias algumas considerações:

|  |
| --- |
| **SUGESTÃO PEDAGÓGICA PARA AS SECRETARIAS DE SAÚDE**Que cada Secretaria Municipal de Saúde estruture um plano de ação, dentro das diretrizes do PIN e da capilaridade de município, onde sejam envolvidos todos os profissionais de saúde, unidades como UBS e Hospitais, visando preparar-se para enfrentar a 3ª onda, que muito provavelmente atingirá o Vale do Mamanguape. |

No campo da educação há um conjunto de ações a serem adotadas, inclusive diante da possiblidade do retorno aulas de forma presencial na rede municipal e estadual na Paraiba.

|  |
| --- |
| **SUGESTÃO PEDAGÓGICA PARA AS SECRETARIAS DE EDUCAÇÃO**Que cada Secretaria Municipal de Educação estruture um grupo de estudo sobre a pandemia da Covid-19, em especial, para acompanhar a pandemia no campo da educação, de cada ambiente escolar. Tento no presente contexto, as preocupações com a 3ª onda da Covid-19, frisando da necessidade com os cuidados básicos de higiene além da utilização de máscaras de proteção facial em locais públicos;Que cada Secretaria Municipal de Educação promova diálogos permanentes com a Secretaria de Saúde, especialmente visando a compreensão da pandemia da Covid-19 a nível local, municipal, estadual e nacional, além de mundial, para que possa estruturar ações visando preparar os sujeitos – educadores e educandos – para enfrentar da melhor maneira possível os impactos previstos de desconforto humano;Que sejam criadas campanhas de natureza educativa para orientar a população, tanto no uso da proteção individual e social, como no distanciamento e isolamento social.É fundamental revisitar os protocolos para o retorno as aulas, pois cada escola deve ser preparada para tal, pois o vírus é presente em todo o território do Vale do Mamanguape. |

|  |
| --- |
| **SUGESTÃO PEDAGÓGICA PARA A POPULAÇÃO**Que a população, nos mais diferentes segmentos sociais e econômicos, se organize no intuito de estar preparada para essa nova etapa que poderá emergir.  |

**3.10 A ciência precisa de investimentos e não de negacionismo**

**Na contra mão da história seguem os negacionistas**. A pandemia da Covid-19 encontra parceiros firmes que não investem em ciência, mas em medicamentos sem eficácia para o tratamento desta grave doença. O vírus desfila livremente pelas ruas e praças, pelo comércio e templos religiosos, entram e saem do país de avião, navios ou por via terrestre sem ser contido.

**O país segue sem ter uma vacina nos depósitos para promover uma vacinação de massa.** O vírus, diante da falta de imunização, segue vitimando cidadãos, pois até o presente foram vacinados apenas 11% do total da população brasileira. Sem a devida contenção, o vírus com características de RNA, cujas mutações são constantes sempre formando novas cepas/variantes, atuando justamente na negligência governamental que amplia os espaços geográficos sem proteção sanitária, deixando a população sem proteção, inclusive sem que a população receba estímulos e orientações para que resguardem sua saúde. É simplesmente absurdo.

**Países cujos dirigentes não foram negacionistas**, assumiram posição pública, orientados pela ciência, construíram políticas públicas que assertivamente geraram uma conduta de autoproteção social, justamente pautadas em campanhas respaldadas nos melhores valores da proteção à vida humana, dentro dos melhores hábitos de prevenção, sendo estimulados a se vacinarem e adotarem os cuidados não-farmacológicos. Vale lembrar que a incorporação de novos hábitos só acontece por meio de estímulos, a exemplo de amplas campanhas nas mídias sociais, mas é fundamental que os dirigentes públicos se associem às campanhas públicas de proteção à vida. É inconcebível o que ocorre no Brasil, onde os dirigentes do palácio do planalto não usam máscara em público, não recomendam as medidas não farmacológicas e não anunciam um plano de comunicação que oriente a população brasileira.

# **Em visão panorâmica observam-se os casos na maioria dos Estados brasileiros**. Os dados do site do Ministério da Saúde indicam uma visibilidade que desenha a situação crítica, preocupante, onde vidas humanas passam a serem depositadas em frigoríficos, e seus familiares não têm o direito de realizar seus funerais, por causa dos protocolos contra a contaminação. Para termos uma ideia, a pandemia da Covid-19 vem promovendo sem tréguas e sem hiato uma perversa mortalidade. Claro que o vírus por ser de RNA, se transforma, se multiplica, atacando a todos, em especial, os vulneráveis.

# **3.11. Uma classificação simples:**

# A situação de alta gravidade se encontra em quatro estados brasileiros: MA, MS, PB e TO; em estabilidade se encontram 16 Estados: DF, AC, AL, AP, BA, CE, DF, GO, MG, MT, PE, PI, PR, RO, RS, SC, SE e SP; Em queda estão apenas 05 Estados: AM, ES, PA, RJ e RN; e não foram atualizados os dados de mortes, 1 Estado: RR.

# O Brasil é o 2º país com maior mortalidade no mundo em Covid-19. Já em termos de vacinação, o Brasil segue em passos lentos, tendo vacinado apenas 11% da população com as duas doses de – vários imunizantes -, o que é considerado uma fraca campanha de vacinação, tanto por ser uma grande potência mundial em economia, como por possuir o maior sistema de saúde pública do mundo, o SUS, cuja capilaridade, tem capacidade para vacinar mais de dois (2) milhões de humanos ao dia, além do país contar com uma larga rede de universidades, laboratórios, a exemplo da FIOCRUZ e BUTANTÃ.

**As novas variantes (cepas) do SARS-Cov-2 prenunciam a chegada da terceira (3ª) onda ampliando a contaminação, a letalidade e mortalidade.** O vírus SARS-Cov-2, por suas características de RNA, adapta-se aos seus hospedeiros e consegue manter sua variabilidade genética. O vírus tem sido identificado pelos cientistas em suas novas variantes. Suas transformações ocorrem no momento em que consegue se multiplicar no interior do organismo. Sua circulação tem sido frequentemente anunciada, com a sinalização de humanos infectados, hospitalizados, tendo a contaminação produzindo mais letalidade. A imprensa cotidianamente apresenta cenas de novas covas sendo abertas nos cemitérios, de pessoas reclamando da falta de vagas nas UTI´s. São situações indescritíveis.

**A OMS batiza as novas cepas.** Neste cenário, pesquisadores brasileiros e estrangeiros trabalham diuturnamente, lutando contra o tempo, para prover protocolos, tratamentos, nos consultórios e ambulatórios diversos, seja em UPA’s-UBS, Hospitais ou Laboratórios. Nesta ação, os cientistas identificaram a presença de novas cepas oriundas de diversas regiões do mundo.

Para melhor identificação, utilizando do alfabeto Grego, a OMS fez o “batismo” das cepas atribuindo nomes para identificá-las. Dentre as variantes mais transmissíveis, estão: Alpha, Beta, Gamma e Delta. A OMS utilizou 10 letras do alfabeto Grego para melhor identificar cada variante do vírus, mas na medida em que surjam outras, as demais letras serão utilizadas na identificação.

Vejamos uma visão panorâmica:

**Variantes e nomenclaturas do vírus:**

* A **variante P1**, passou a ser denominada de Gamma (variante brasileira) oriunda de Manaus – Brasil;
* A **variante B.1.351**, passou a ser denominada de Beta (variante sul-africana), sendo oriunda do Sul da África;
* A **variante B.1.1.7**, passou a ser denominada e Alpha (variante britânica), sendo encontrada no Reino Unido;
* A **variante B.1.617.2**, passou a ser denominada de Delta (variante indiana), sendo encontrada na Índia.

**VARIANTES DE PREOCUPAÇÃO (VOC):**

Existem quatro cepas designadas como variantes de preocupação, porque apresentam evidências de serem mais transmissíveis ou resistentes à resposta imunológica. Agora, as VOC’s irão receber as seguintes nomenclaturas, levando em consideração sua ordem de detecção:

**VARIANTES DE INTERESSE (VOI):**

As VOI’s são aquelas cepas que não podem ser consideradas VOC’s, mas foram registradas e estão sob observação devido ao seu grau de influência no adoecimento. Pesquisadores internacionais acompanham um grande banco de dados, reunindo mais de 1,2 milhão de genomas da covid-19 através da plataforma GISAID. Nesse instante, além das variantes citadas acima, há também as VOI – variantes de interesse.

**VOI’s E NOMENCLATURAS:**

* A VOI **B.1.427/B.1.429**, passou a ser **Epsilon**, variante sendo encontrada nos E.U.A.;
* A VOI **P**., passou a ser **Zeta**, variante encontrada no Brasil;
* A VOI B.1.525, passou a ser **Eta**, sendo encontrada em vários países;
* A VOI **P.3**, passou a ser **Theta**, sendo encontrada nas Filipinas;
* A VOI **B.1.526**, passou a ser **Iota**, sendo encontrada nos E.U.A.;
* A VOI **B.1.617.1**, passou a ser **Kappa**, sendo encontrada na Índia.

**3.12. O uso não farmacológico**

A imprensa mundial esteve fazendo a cobertura da 74ª Assembleia Mundial da Saúde, em 24 de maio de 2021, onde lideranças mundiais foram convidadas. O Brasil foi representado pelo ministro da Saúde, Marcelo Queiroga. Em seu discurso, o ministro afirmou que “o Brasil segue firmemente recomendação e medidas não farmacológicas contra a Covid-19”. Medidas não farmacológicas incluem, além do uso de máscaras de proteção facial, a prática do distanciamento social e a higienização das mãos para evitar a disseminação do coronavírus.

**A imprensa manifestou que a** declaração do Ministro da Saúde ocorreu após opresidente republica ter participado de um ato pró-governo, no Rio de Janeiro, onde ocorreu um processo de aglomerações e ambos juntamente com os manifestantes estavam sem máscaras, além do próprio mandatário da República. não fazer uso da máscara facial.

“No Brasil, investimos recursos financeiros e humanos na promoção da saúde e na retomada da economia. A isso, somamos nossa firme recomendação de medidas não farmacológicas para toda a população”, disse Queiroga.

O ministro afirmou também que o país já imunizou mais de 55 milhões de pessoas. De acordo com dados do próprio Ministério da Saúde, no entanto, o número citado pelo titular da pasta equivale à quantidade de doses aplicadas — e não ao quantitativo de brasileiros com o esquema vacinal completo. (Registro feito pelo site Cidadania, <https://blogdacidadania.com.br/2021/05/queiroga-passa-vergonha-em-evento-da-oms/>). A OMS orienta os países que: a) Incentive os seus cidadãos a fazerem o uso das medidas protetivas não farmacológicas; b) Promover a vacinação em massa.

**3.13. O uso de máscara constitui-se item de relevância para prevenir a infecção**

Em Genebra (Suíça), no dia 03 março de 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu comunicado com um pool de recomendações sobre o uso de máscaras.

Para a OMS, as máscaras precisam proporcionar uma boa proteção. Ou seja, a OMS chegou à conclusão de que as máscaras protegem, mas para tal, precisam ser confeccionadas com três camadas. Mas, não deve possuir válvulas.

Recomenda que a parte da máscara que mantém contato com a boca do usuário deve ser de algodão absorvente, já as demais com polipropileno ou de um poliéster resistente à umidade. (Veja mais em https://www.bol.uol.com.br/noticias/2021/03/03/oms-publica-nova-serie-de-recomendacoes-sobre-uso-de-mascaras-de-tecido.htm?cmpid=copiaecola)

Outro aspecto fundamental é quanto à verificação da comprovação da eficácia. A agência também recomenda que seja checada a embalagem da máscara para que seja verificado se houve qualificação em laboratório credenciado.

|  |
| --- |
| **SUGESTÕES PEDAGÓGICAS PARA AS SECRETARIAS DE SAÚDE**Que cada Secretaria Municipal de Saúde do Vale do Mamanguape possa reflexionar sobre a possibilidade de elaborar um plano específico quanto à distribuição de máscaras. Deve-se criar um calendário com uma campanha educativa sobre o uso de máscaras. A incorporação desses hábitos na vida cotidiana das pessoas é de suma importância, mas para que ocorra uma verdadeira mudança no comportamento nas questões de proteção pessoal e social, faz-se necessário que haja campanhas educativas;A campanha educativa deve se utilizar dos meios de comunicação formais existentes na região como as mídias sociais, fixação de faixas com escritos da campanha, inclusive fazendo anúncios através de carros de som, onde mensagens sejam lançadas incentivando que pessoas façam o uso correto das máscaras, da lavagem das mãos com água e sabão e do uso do álcool, manterem o distanciamento e o isolamento social;A campanha educativa pode ser feita também por segmento social – exemplo: Destinada aos trabalhadores da educação, gestores escolares, estudantes das redes municipais, estadual, federal e particular da região; aos trabalhadores da cana-de-açúcar, do abacaxi, para os feirantes, comerciantes e outras categorias. O importante é sensibilizar para o uso das medidas de segurança preventivas e não farmacológicas. Em qualquer situação, a campanha deve seguir um planejamento bem elaborado, pois cada detalhe é importante e cada minuto é fundamental, pois pode-se salvar vidas com pequenas ações efetivas localizadas.  |

Se até o momento o vírus não parou, por qual motivo devemos parar, não é mesmo? A estruturação de um plano com o objetivo no foco da máscara, tendo metas claras, é um plano de ação feito com a participação dos que fazem o segmento da saúde com o objetivo de alcançar a maior parcela possível da população que necessita destas informações. Dentre outras questões a campanha e os agentes de saúde devem informar à população a maneira adequada de usar, de guardar, de higienizar esse equipamento e seus benefícios, além do modo correto de descarte da máscara usada.

O plano ainda precisa conter ações quanto ao posicionamento das bancas das feiras, gerando distanciamento entre as barracas, já que é necessário mantê-las para abastecimento da alimentação dos populares, alargando as ruas que se formam com as bancas; disponibilização de diversas pias com água e sabão em pontos estratégicos, como o mercado público; fazer entradas controladas de populares na feira viabilizando o acesso somente portanto máscara, dentre outros.

|  |
| --- |
| **SUGESTÕES PEDAGÓGICAS PARA AS SECRETARIAS DE EDUCAÇÃO**Os grupos pedagógicos das Secretarias e escolas do Vale do Mamanguape cumprem funções relevantes no combate à pandemia da Covid-19 bem como, ao movimento negacionista. Para tal, sugere-se:Promover ações educativas em toda a rede de educação para o uso efetivo pelos educandos e educadores, e demais funcionários das escolas sobre o uso da máscara;Incentivar a formação de ações comunitárias para o uso da máscara e demais medidas não farmacológicas;Promover atividades audiovisuais onde a centralidade seja a produção de vídeo, jogos, poemas, ou por exemplo gincanas virtuais, que possam incentivar aos estudantes, professores e demais interessados os cuidados básicos com a saúde em tempos de pandemia; Concurso de máscaras, sarais poéticos sobre, e tantas outras formas podem colaborar com o ***habitus*** (BOURDIOU,1999) para instalar o uso correto da máscara e seus benefícios; poemas sobre os benéficos do uso de uma máscara, etc;Incentivar os educadores a participarem das *lives* promovidas pela entidade e instituições que atuam na região, a exemplo da OPIP – Organização dos Professores Indígenas Potiguares; do GEPeeeS – Grupo de Estudos em Educação, Etnia e Economia Solidária; dentre outros. |

Não vale atacar a ciência. A Revista The Lancet, chama a atenção para o fato que “Manifestações respiratórias agudas são a característica mais comum de COVID-19 grave, mas características extrapulmonares de doença aguda também foram relatadas. Evidências emergentes indicam que COVID-19 tem características fisiopatológicas distintas que diferenciam a doença de insuficiência respiratória de outras origens” para poder apresentar um coletivo de quatro artigos a sociedade, pois é assim que a ciência se faz, onde “tudo” é revisado pelos pares/demais cientistas e só posteriormente, ganha escala de publicação. A ciência trabalha com uma complexidade que vai desde as questões clínicas e aos mecanismos profundamente gerados pelo COVID-19.

Nesse maio de 2021, a The Lancet publico um coletivo de artigos, dentre os quais: “[The COVID-19 puzzle: deciphering pathophysiology and phenotypes of a new disease entity](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900218-6/fulltext)”, “The Lancet Respiratory Medicine”, [Interleukin-6 receptor blockade in patients with COVID-19: placing clinical trials into context](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900139-9/fulltext), [A tricompartmental model of lung oxygenation disruption to explain pulmonary and systemic pathology in severe COVID-19](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900213-7/fulltext), [Immunotherapy in COVID-19: why, who, and when?](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900232-0/fulltext)”, (THE LANCET, The Lancet Respiratory Medicine, Vol. 9, No. 6, 2021) dentre outros que mostram a complexidade em lidar com o SARS-Cov2.

Os educadores, gestores públicos, políticos, todos, precisam se dedicar a ler (o que está disponibilizado), refletir (pensar sobre o que está escrito e sobre a aplicação prática) e voltar a agir (desta feita, num agir contendo as reflexões). Ainda é hora de aprender. Ainda é hora de salvar vidas. Ainda não se sabe quando o vírus irá atenuar sua transmissibilidade. Mas, já temos vacinas no mundo e protocolos visando proteger a população. No entanto, nos falta a agilidade do governo em adquirir vacinas, em fazer campanhas educativas, em construir uma narrativa pela vida. Pois, o VALE DO MAMANGUAPE PEDE SOCORRO!

**3.15. A 3ª onda da Pandemia Covid-19 e as audiências na CPI indicam que ainda há muito por fazer.**

**A 3ª onda da Pandemia Covid-19:** Inicia-se a terceira (3ª) onda da crise sanitária na pandemia que emerge dentro da 2ª onda, tendo a presença de novas cepas. Variantes Gamma, Alpha, Delta e Beta passam a ser caracterizadas pela OMS com o alfabeto Grego como uma forma de identifica-las. Maior transmissibilidade, por tanto, possuem diante da superlotação do sistema, maior capacidade de letalidade e ampliação da mortalidade em massa. Sem hiatos, sem trégua, o vírus infecta, adoece, promove internamentos, agrava e gera letalidade. As previsões anunciadas pelos institutos e universidades são impressionantes. Mas o que dizer das covas abertas nos cemitérios brasileiros? Novas cepas, tendo em vista que as faixas etárias maiores que 100, + 90, + 80, + 70, + 60, além das comorbidades terem sido vacinadas, perfazendo 11% da população brasileira, as variantes vêm acometendo quem não se vacinou nessas faixas citadas, mas as faixas entre 20, 30, 40 e 50 anos. Nas camas das enfermarias há um novo cenário: jovens ocupam a maioria dos leitos. Com a vacinação a sendo feita de modo fracionado, as recomendações que damos são: estejam atentos ao calendário da vacinação de sua cidade; previna-se usando máscara, lavando as mãos, utilize álcool a 70%, faça distanciamento e isolamento social.

**Uma reflexão necessária: A CPI.** Na Comissão Parlamentar de Inquérito sobre a Pandemia da Covid-19, vem sendo momento em que a população assiste pelos diversos canais de televisão, rádio, e outros meios as audiências públicas onde os políticos de diversos cargos depõem em seu próprio favor. Uma diversidade de personagens vem sendo convidados para prestar seu depoimento, responder as indagações dos senadores da república. Mas alguns deles colocam na ordem do dia, um conjunto articulado de reflexões. Nesse sentido, trazemos para reflexão dos leitores, alguns trechos do depoimento da Médica **Luana Araújo**.

Vejamos:

Quanto ao tratamento precoce, a médica infectologista expressou: “*Essa é uma discussão delirante, esdrúxula, anacrônica e contraproducente. Quando eu disse a um ano que nós estávamos na vanguarda da estupidez mundial, eu, infelizmente, ainda mantenho isso, nós ainda estamos aqui discutindo uma coisa que não tem cabimento. É como se a gente estivesse escolhendo de que lado da borda da terra plana a gente vai pular”...* - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/06/02/quem-e-luana-araujo-medica-infectologista-que-depos-na-cpi-da-covid.htm?cmpid=copiaecola>.

## Quanto ao veto ao seu nome, a infectologista mencionou: “*Essa hipótese me deixa, não frustrada, mas extremamente envergonhada. Coloquei-me à disposição do atual governo para que pudéssemos juntos, chegar a uma solução. Se o veto ao meu nome foi por conta da minha posição científica técnica, necessária, a mim só me resta lamentar. Eu não sei se foi, mas se foi, eu considero isso trágico*”.... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/06/02/quem-e-luana-araujo-medica-infectologista-que-depos-na-cpi-da-covid.htm?cmpid=copiaecola>*)*

## Quanto à oposição sistemática à ciência, interrogada pelos Senadores da CPI acerca da oposição sistemática que vem sendo praticada junto a Ciência, a cientista afirmou: “*Ciência não tem lado. Ciência é bem ou mal feita. (...) Ciência não é opinião. Posso juntar a opinião de 1 milhão de pessoas, mas elas ainda assim vão ser opiniões. Ciência é método, ciência é feita com o desenvolvimento de atividades específicas que se encadeiam para que a gente tire de nós a responsabilidade de arcar com fatores de confusão*”.... - Veja mais em <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/06/02/quem-e-luana-araujo-medica-infectologista-que-depos-na-cpi-da-covid.htm?cmpid=copiaecola>

A Pesquisa de Monitoramento da Pandemia da Covid-19 no Vale do Mamanguape Paraibano, ao produzir o 18º Relatório Técnico, pautada em dados oriundos das Secretarias de Saúde dos 12 municípios, da Secretaria de Saúde do Estado e do Ministério da Saúde, torna-se a expressão da ciência, especialmente, no Vale do Mamanguape. Pois a partir de cada edição publicada no Site da UFPB, multiplicam-se suas informações para um grande número de pessoas. Algo imaginado para suprir a demanda de doze (12) municípios, agora passa a ser referência, pois os dados coletados são originais e de fontes seguras, sua sistematização é feita em coletivo e sua validação é realizada pelo conselho. A procura pela publicação já se tornou rotineira, por todas as parcelas sociais: estudantes da rede pública, discentes e docentes universitários e pesquisadores. Pode-se dizer que se tornou referência e que servirá à história, pois além dos números, compila e analisa os dados e chama a atenção para as questões emergentes, apresenta sugestões pedagógicas e colaborações para que sujeitos do campo da saúde, da educação, da política e de outros segmentos tenham uma fonte de consulta fiel o mais verossímil possível, ou mesmo, um parâmetro para definir ações de políticas públicas.

Saudamos as famílias enlutadas, as crianças e adolescentes que estão órfãs, pois a virologia infecciosa da Covid-19 é perigosa e letal. Como disse o artista “Se números frios não tocam a gente, espero que nomes possam tocar”.

Conclamamos a todos e todas ao exercício da total vigilância seja para com a campanha da vacinação, seja para com o combate ao negacionismo, seja incentivar comunitariamente o uso da máscara, o exercício do isolamento social e distanciamento social. E como um mantra, também conclamamos a manifestar: **O VALE DO MAMANGUAPE PEDE SOCORRO**.

***“Não foi fácil, não será fácil. Mas, como militantes guerreiros de Zumbi dos Palmares,***

***de Pedro Poti Potiguara, de Margarida Alves, conclamamos ao exercício da práxis libertadora de Paulo Freire.***

***Refletir, agir e refletir para enfrentar de máscara e munidos das medidas não farmacológicas,***

 ***a luta pela vacinação da população brasileira contra o vírus dessa Pandemia.***

***Sabe-se que a vacinação é lenta, mas só resta a população, ter muito cuidado em suas vidas.***

***Quem se ama cuida.***

***Quem ama protege o outro.***

***O Brasil e o mundo vivem a tragédia humana por Covid-19.***

***Sejamos solidários uns com os outros,***

***Se alguém fica com medo, proporcione aconchego,***

***Se houver adoecimento procure orientar,***

***Se houve mortos próximos, acalente.***

***Conclame todos ao combate a “fake news” (notícias faltas, desinformação)***

***Bem como ao negacionismo,***

***A quem rir das mortes e manda que você seja o coveiro.***

***Firme com a práxis,***

***Gerando atos para sua saúde e para todos.***

***Analisando o que faz.***

***Gerando novas ações, sempre revitalizadas.***

***Se organize em coletivos virtuais,***

***Assim as lágrimas terão sabor de busca***

***De um novo ambiente,***

***Onde haverá não a lembrança da morte,***

***Mas a certeza da vida.***

***Ame, use máscara”.***

**COORDENAÇÃO DA PESQUISA:**

**Paulo Roberto Palhano Silva**

Professor Doutor pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

PhD pela Universidade Saint Demi Paris 8 França

Pesquisador e líder do GEPeeeS – CCAE na Universidade Federal da Paraíba

Coordenador-Pesquisador da Pesquisa do Monitoramento da Pandemia do Covid -19 na territorialidade do Vale do Mamanguape

Contatos: ppalhano1@gmail.com (84)999389314

**Conselho Científico:**

**PhD Paulo Roberto Palhano Silva - Pesquisador UFPB**

**Dr. Cristiano Bonneau– Pesquisador UFPB**

**Dr. Baltazar Macaíba – Pesquisador do UFPB**

**Dr. Juarez Melgaço Valadares – Pesquisador do UFMG**

**COLETIVO DE TÉCNICO DE PESQUISA:**

**Cassio Marques**

**Pesquisador em História Humana e Pedagogo– GEPeeeS-DED-UFPB**

**Rosalinda F. Soares**

**Doutoranda em Educação – GEPeeeS – UFPB**

**Daniel Deyson Nunes Passos**

**Mestre Pesquisador em Educação e Tecnologia Digitais – GEPeeeS – URFESA/UERN**

 **Maria Selma Rangel Lobo Souza**

**Mestra Pesquisadora em Educação – GEPeeeS – UFRN**

**Kym kanatto Gomes Melo**

**Mestrando Pesquisador em Ciência da Informação – GEPeeeS – IFRN**

**Aparecida Oliveira**

**Graduanda em Licenciatura em Pedagogia – GEPeeeS-DED-UFPB**

**Lucia Costa**

**Graduanda em Licenciatura em Pedagogia – GEPeeeS-DED-UFPB**

**Rosicleide Brito**

**Pesquisadora em Educação– GEPeeeS-DED-UFPB**

Para citação utilizar:

**PALHANO SILVA, Paulo Roberto. 18º Relatório Técnico da Pesquisa de Monitoramento da Pandemia da Covid-19 no Vale do Mamanguape Paraibano. Mamanguape, UFPB-GEPeeeS – Fomento do Edital da Chamada Interna Produtividade em Pesquisa - PROPESQ/PRPG/UFPB Nº 03/2020 –Código do Projeto: PVP13527-2020, período 2021-22, lançado em 1º de junho de 2021.**

**CONTATOS COM O RESPONSÁVEL:**

**Paulo Roberto Palhano Silva**

**Universidade Federal da Paraíba**

**Grupo de Estudos e Pesquisa da Educação, Etnia e Economia Solidária**

**E-mail:** **ppalhano1@gmail.com**

**(84)999389314**

**REFERÊNCIAS DA PESQUISA**

ARENTS, Matt; YIM, Eric; KLAFF, Lindy; et al.**Characteristics and Outcomes of 21 Critically Ill Patients With COVID-19 in Washington State.** UFPR, JAMA. Published online March 19, 2020 DOI: 10.1001/jama.2020.4326 acesso: http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/03/Caracteri%CC%81sticas-e-Resultados-de-21-Pacientes-Criticamente-Doentes-com-COVID-19-no-Estado-de-Washington.pdf.pdf

ARON, R. **As etapas do pensamento sociológico.** Martins Fontes, São Paulo, 2000.

BARROSO, B. I. L., SOUZA, M. B. C. A., BREGALDA, M. M., LANCMAN, S., & COSTA, V. B. B. (2020). A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 28(3), 1093-1102. https://doi.org/10.4322/2526- 8910.ctoARF2091 Acesso: <https://www.scielo.br/pdf/cadbto/v28n3/2526-8910-cadbto-2526-8910ctoARF2091.pdf>

BOURDIEU, Pierre**. Razões Práticas. Sobre a teoria da ação.** São Paulo, Papirus Editora. 7ª Edição, 2005.

BOURDIEU, Pierre. **A distinção.** São Paulo, 2007.

CHU, Derek K; AKI, Elie A.; DUDA, Stephanie; SOLO, Karla; YAACOUB, Sally; SCHÜNEMANN, Holger J. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. June 01, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9

DURKHEIM, E**. Da divisão do trabalho social.** Martins Fontes, São Paulo, 2010.

PAWLOWSKi, Colin; VENKATAKRISHNAN # AJ; RAMUDU, Eshwan KIRKUP, Christian; PURANIK, Arjun ; KAYAL, Nikhil Pre-existing conditions are associated vit. COVID-19 patients’ hospitalization, despite confirmed clearance of SARS-CoV-2 vírus. Revista The Lanche. 2021. Open Access Published: March 23, 2021DOI: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100793 https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00073-0/fulltext

CARMONA, Luciana Mahnis Pereira. ÉVORA, Yolanda Dora Martinez. **Sistema de classificaçao de pacientes: aplicaçao de um instrumento validado. Classification system of patients: application of a validated tool. Sistema de clasificación de pacientes: aplicación de un instrumento evaluado**. I Enfermeira, Mestre em Enfermagem Fundamental pela EERP - USP. Professor substituto da Universidade de Brasília (UNB) - Departamento de Enfermagem. E-mail: lumah9704\_@hotmail.com.br

FREIRE, Paulo. **A pedagogia da autonomia**. Rio de Janeiro, Paz e Terra,1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro, Paz e Terra,1987.

FIOCRUZ. **Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19**. São Paulo, 28 de fevereiro de 2021.

GIMENEZ, Ana Maria Nunes; SOUZA, Gedalva de; FELTRI, Rebeca Buzzo. **Universidades brasileiras e Covid-19: Fortalecendo os laços com a Sociedade.** Pós-Doutoranda DPCT/IG/UNICAMP Bolsistas CAPES, 2020. Acesso: <https://portal.ige.unicamp.br/sites/portal8.ige.unicamp.br.portal/files/eventos/2020-04/Boletim%202_Final.pdf>

#### GUTIÉRREZ, José María; ZANETTE, Larissa; VIGILATO, Marco Antonio Natal; POMPEI, Julio Cesar Augusto; MARTINS, Diogo; Fan, Hui Wen **.** [**Appraisal of antivenom production in public laboratories in Latin America during the first semester of 2020: The impact of COVID-19**](https://repositorio.butantan.gov.br/handle/butantan/3863). Instituto Butantã. Plos Negl. Trop. Dis. 2021 June;15(6):e0009469.

#### **Barbosa, Mayra Mara Ferrari; Kanno, Alex Issamu; Pancakova, Violeta; Malley, Richard; Faria, Leonardo P.; Leite, Luciana Cezar de Cerqueira** [**Optimization of expression and purification of schistosoma mansoni antigens in fusion with Rhizavidin**](https://repositorio.butantan.gov.br/handle/butantan/3868)**. Instituto Butantã. Molecular Biotechnology 2021 June; in press. 2021.**

# **HC-UFTM. Regulamento da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos do HC-UFTM.** [HC-UFTM - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO](http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm). **Documento**. 2020, Acesso: http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/cuidados-intensivos-e-semi-intensivos

MCELVANEY, Oliver J ; CURLEY ,Gerard F; ROSE-JOHN , Stefan; [***Interleukin-6: obstacles to targeting a complex cytokine in critical illness***](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900103-X/fulltext) ***.*** Revista *The Lancet Respiratory Medicine*, Vol. 9, No. 6, Published: April 16, 2021. Published:April 27, 2021DOI :[https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00139-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600%2821%2900139-9)

#### MCGONAGLE ,Dennis; BRIDGEWOOD ,Charlie; MEANEY James F M,; [**A tricompartmental model of lung oxygenation disruption to explain pulmonary and systemic pathology in severe COVID-19**](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900213-7/fulltext)**.** Revista The Lancet Respiratory Medicine, Vol. 9, No. 6. Published: May 14, 2021. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00213-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600%2821%2900213-7)

#### OSUCHOWSKI, Marcin F Osuchowski; WINKLER ,Martin S; SKIRECKI , Tomasz,; CAJANDER ,Sara Cajander; SHANKAR-HARI,Manu; LACHMANN.Gunnar [**The COVID-19 puzzle: deciphering pathophysiology and phenotypes of a new disease entity**](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600%2821%2900218-6/fulltext)**. R**evistaThe Lancet Respiratory Medicine, Vol. 9, No. 6. Published: May 6, 2021, Published: May 06, 2021DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00218-6](https://doi.org/10.1016/S2213-2600%2821%2900218-6)

GNECCHI,Massimiliano; MORETTI, Francesco; BASSI, Emilio Maria, LEONARDI, Sergio; TOTARO, Rossana; PEROTTI, Luciano; ZACCARO, Valentina; PERLINI, Stefano; PREDA, Lorenzo; BALDANTI, Fausto; BRUNO, Raffaele; VICONTI, Luigi Oltrona. “**Myocarditis in a 16 year old boy positive for SARS-CoV-2”**, The Lancte, www.thelancet.com Vol 395 June 27, 2020, p. 160.

GIMENEZ, Ana Maria Nunes; SOUZA, Gedalva de; FELTRI, Rebeca Buzzo. **Universidades brasileiras e Covid-19: Fortalecendo os laços com a Sociedade.** Pós-Doutoranda DPCT/IG/UNICAMP Bolsistas CAPES, 2020. Acesso: https://portal.ige.unicamp.br/sites/portal8.ige.unicamp.br.portal/files/eventos/2020-04/Boletim%202\_Final.pdf

HC-UFTM. **Regulamento da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos do HC-UFTM. HC-UFTM** - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO . Documento. 2020, ACESSO: http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/cuidados-intensivos-e-semi-intensivos

PALHANO SILVA, Paulo Roberto. **Educação e comportamento social no contexto da Pandemia Covid-19 No Vale Do Mamanguape-Pb**. (1). UFPB, PRGe, Encontro Unificado, dia 21.10.2020. Acesso via link: <http://bit.ly/ENIP2020>

# PALHANO SILVA, Paulo Roberto. Boletins epidemiológicos dos 12 municípios do Vale do Mamanguape deixaram de ser divulgados, diz relatório da UFPB.

https://www.ufpb.br/ufpb/contents/noticias/boletins-epidemiologicos-dos-12-municipios-do-vale-do-mamanguape-deixaram-de-ser-divulgados-diz-relatorio-da-ufpb

PALHANO SILVA, Paulo Roberto. **A Política Partidária tenta “banalizar” a Pandemia da Covid – 19.** 11º RELATÓRIO DA PESQUISA DE MONITORAMENTO DA PANDEMIA COVID 19 NO VALE DO MAMANGUAPE. GEPeeeS - CCAE – UFPB, Mamanguape, 2020.

<http://www.ccae.ufpb.br/ccae/contents/noticias/11o-relatorio-da-pesquisa-de-monitoramento-do-covid-19-territorialidade-do-vale-do-mamanguape-na-paraiba>

# PALHANO SILVA, Paulo Roberto. **Diagnostico “+EDUCAÇÃO – CVID-19” NO VALE DO MAMANGUAPE.** PROPESQ-UFPB. Publicado livro "UFPB no combate ao Covid-19". João Pessoa, UFPB. 2021, acesso: <http://www.editora.ufpb.br/sistema/press5/index.php/UFPB/catalog/view/981/773/6397-1> UFPB-PROPESQ. Publicado livro "UFPB no combate ao Covid-19". João Pessoa, UFPB, 2021. Acesso:https://www.ufpb.br/aci/contents/noticias/publicado-livro-ufpb-no-combate-ao-covid-19

PALHANO SILVA, Paulo Roberto. **17º RELATÓRIO DA PESQUISA DE MONITORAMENTO DA PANDEMIA COVID 19 NO VALE DO MAMANGUAPE**. GEPeeeS - CCAE – UFPB, Mamanguape, 2021.Link de acesso: http://www.ccae.ufpb.br/ccae/contents/noticias/17o-relatorio-da-pesquisa-de-monitoramento-da-covid-19-na-microrregiao-do-vale-do-mamanguape-na-paraiba

UFMG. **Nova variante do Sars-CoV-2 pode estar circulando em BH, alerta pesquisa da UFMG.** quarta-feira, 7 de abril 2021, às 18h22atualizado em terça-feira, 20 de abril 2021, às 10h06, Acesso: <https://ufmg.br/comunicacao/noticias/nova-variante-do-sars-cov-2-pode-estar-circulando-em-bh-alerta-pesquisa-da-ufmg>.