



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 185/2021/SVS/MS

Brasília, 23 de junho de 2021.

Ao Senhor

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

Secretário de Estado da Saúde de Pernambuco

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, Bongi

CEP: 50751-535 – Recife/PE

Assunto: Solicitação do diagnóstico situacional da vacinação contra covid-19 na população quilombola.

Senhor Secretário,

Ao cumprimentá-lo(a) cordialmente, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGPNI/DEIDT/SVS/MS), vem por meio deste encaminhar Ofício referente a solicitação de informações para diagnóstico situacional da vacinação contra covid-19 na população quilombola por município e planilha referente aos dados de dose registrada por estado e município a fim de auxiliar no processo.

Conforme o Sétimo Informe Técnico, o PNI iniciou em 16 de março de 2021 a distribuição de doses da vacina COVID-19 às Unidades da Federação com a finalidade ao atendimento dos Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas.

Diante disso, em conformidade ao disposto nos Informes Técnicos 7º (nona pauta) e 8º (décima pauta) foi distribuído às Unidades Federadas o quantitativo de doses de 1.130.073 referentes a dose 1 (D1), e 1.130.073 referentes a dose 2 (D2), bem como a distribuição de 13.900 doses D1 excedentes pactuadas via CIB [Informe Técnico 20º (vigésima segunda pauta)], encaminhados pelos estados do Amapá, Paraíba e Mato Grosso do sul, perfazendo um total de 1.143.973 (Um milhão cento e quarenta e três mil novecentos e setenta e três) para atendimento da referida população quilombola. Reitera-se que a fonte da estimativa supracitada foi a Base de dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, que incluiu indivíduos acima de 18 anos.

Para atendimento desse quantitativo populacional dos povos quilombolas acima de 18 anos, o Ministério da Saúde disponibilizou e atendeu 100% do estimado e pactuado.

Em se tratando da vacinação dessa população, em 23 de fevereiro o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou procedente o pedido de confecção de plano nacional de enfrentamento da pandemia covid-19 a população quilombola, resultando na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº742.

A partir deste momento o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos reuniu os seguintes órgãos e instituições para composição do Grupo de Trabalho para discutir os temas referentes à referida ADPF: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária, Fundação Palmares, Ministério da Saúde, Defensoria Pública da União, Ministério Público Federal, Advocacia-Geral da União, Controladoria-Geral da União, Gabinete de Segurança

Institucional, Secretaria Especial de Articulação Social da Secretaria de Governo da Presidência da República, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, Conselho Nacional dos Direitos Humanos – CNDH, Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas.

Este grupo constituído é nomeado de Grupo de Trabalho Interdisciplinar no âmbito da ADPF 742 (GT – ADPF 742), e uma de suas funções é de discutir e deliberar propostas referente à proteção da saúde dos povos quilombolas contra a Covid-19. Neste contexto o Ministério da Saúde vem participando e respondendo aos questionamentos do GT ADPF 742 e do STF.

Dentre as questões discutidas nesse GT está o baixo quantitativo de doses registradas dessa população, que conforme disposto no sistema de informação <https://localizadas.saude.gov.br/> verifica-se o registro, até a data de 15 de junho, de 548.421 doses aplicadas nos Povos Quilombolas, sendo 500.003 doses 1 (D1) e 47.918 doses 2 (D2) (Dados possíveis de mudança)

Desta forma, considerando os dados de vacinação foi realizado um levantamento a partir da RNDS de registro de vacinação em relação aos povos e comunidades quilombolas, conforme seleções a seguir, por Unidade Federada (UF), constantes no quadro 1:

1. UF e Município com população quilombola estimada com registro de vacinação;
2. UF e Município com população quilombola estimada sem registro de vacinação;
3. UF e Município sem população quilombola estimada com registro de vacinação;
4. UF e Município sem população quilombola estimada e sem registro de vacinação.

Em análise do item “1” 24 estados e o DF já iniciaram a vacinação nos povos quilombolas vivendo nas comunidades de remanescentes de quilombolas, totalizando 904 municípios.

Quanto ao item “2” observa-se que os estados de Minas Gerais, Bahia, Pernambuco e Ceará possuem maior número de municípios com população quilombola estimada que ainda não iniciaram a vacinação neste grupo prioritário.

Em análise do item “3”, foram identificados 361 municípios, provenientes de 21 UF, que registraram vacinação em população quilombola, porém não existindo nas estimativas populacionais do Ministério da Saúde população quilombola nesses municípios.

O último item “4”, apresentou um total de 3.926 municípios sem registro de dose aplicada e sem população quilombola estimada, em que não houve por parte dos estados sinalização quanto a existência da comunidade quilombola vivendo nestes municípios.

Quadro 1 - Registro da vacinação da contra a covid-19 dos Povos Quilombolas, por Unidade Federada – 08 de junho/ 2021

Fonte dos Dados: Base de dados RNDS. Data: 08/06/2021 – Hora: 19:26

Os estados do AC e RR não possuem população quilombola estimada, segundo o IBGE, e em consulta à gestão estadual referem não ter povos quilombolas vivendo em seus municípios.

Para fins de definição de grupo-alvo da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 para os povos quilombolas, deve-se considerar para vacinação de:

Povos Quilombolas: os que residem em comunidades quilombolas, certificadas ou não, desde que se reconheça a territorialidade comunitária. A territorialização das comunidades quilombolas está estritamente relacionado com a organização social.

Considerando a discrepância dos quantitativos de doses distribuídas e aplicadas (conforme registros), solicitamos o encaminhamento das seguintes informações sobre a vacinação dos povos quilombolas nos estados, municípios:

Questionamentos referentes aos Municípios

1. Escreva por extenso o nome completo do Município, seguido da sigla do Estado.
2. O município reconhece a existência de comunidades remanescentes de quilombos em seu território?
3. Cite quais comunidades remanescentes de quilombos o município reconhece em seu território.
4. Houve solicitação ou demanda por vacinação de povos quilombolas (ou de suas representatividades) no município?
5. Existe em seu território alguma comunidade certificada, em processo de certificação, ou autodeclarada (com certificação o 4º do art. 3º do Decreto nº 4.887, de 20/11/2003) em que não foi aplicada a vacina COVID-19 em quilombolas? Porque e qual?
6. O município efetuou a vacinação da população demandante? Justifique.
7. É de conhecimento do município o perfil sociodemográfico das comunidades remanescentes de quilombos?
8. Especificar o quantitativo populacional por comunidade e faixa etária (18 a 19, 20 a 30, 40 a 50 e 60 anos e mais), das comunidades remanescentes de quilombos. Informar a fonte de dados utilizada.
9. Existe em seu território alguma comunidade remanescente de quilombos certificada, em processo de certificação, ou autodeclarada (com certificação o 4º do art. 3º do Decreto nº 4.887, de 20/11/2003) em que não houve ação de vacinação contra a Covid-19?
10. Aponte em qual (quais) comunidade(s) não houve ações de vacinação e por quê?
11. Foi realizada articulação e mobilização das lideranças quilombolas para sensibilização da vacinação contra a covid-19 da população quilombola junto ao município?
12. Quais medidas para prevenção à covid-19 foram adotadas e orientadas especificamente para a população quilombola, além da campanha de vacinação em seu município?
13. Qual foi o contingente de vacinas COVID-19 destinado para as comunidades quilombolas recebidos pelo seu município? Foi suficiente para a vacinação de todas as comunidades? Caso tenha sido insuficiente, qual o quantitativo de doses pendente?
14. Foi solicitado ajuste da estimativa populacional de remanescentes de quilombos para recebimento de doses excedentes a estimativa inicial? Informar o número do processo de solicitação.
15. Quantas vacinas foram aplicadas em povos das comunidades remanescentes de quilombos, por comunidade e faixa etária (18 a 19, 20 a 30, 40 a 50 e 60 anos e mais), pelo seu município até o momento?
16. Indicar o número de primeira (D1) e segunda (D2) doses aplicadas por comunidade, sinalizar o laboratório da vacina aplicada.
17. Porque, em algumas comunidades quilombolas, apesar do início da vacinação, não foi alcançado o quantitativo total estimado de vacinados?
18. O município está atuando com medidas educativas sobre esta questão? Foi solicitado o auxílio das lideranças quilombolas quanto as medidas educativas?
19. O município que tem população quilombola estimada (IBGE) e não realizou ação de vacinação, reconhece a comunidade quilombola que foi estimada para sua região?
20. Seu município tem dose de vacina registrada na população quilombola, contudo não apresenta essa estimativa populacional?
21. O município tomou conhecimento da solicitação do Ofício nº236/2021 CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 11 de março de 2021, quanto a atualização das estimativas populacionais?

22. Por qual motivo o município não solicitou ajuste na estimativa populacional conforme orientado pelo Ofício nº236/2021 CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 11 de março de 2021?
23. Há alguma dificuldade de registro no sistema de informação? Qual (is)?
24. Seu Município está fazendo o registro da vacinação através de planilhas para que posteriormente seja lançado no sistema de informação oficial do Ministério da Saúde ou sistema próprio?
25. Se sim, quais comunidades quilombolas e qual o quantitativo vacinado ainda não inserido no sistema?
26. Qual a estimativa de tempo para o registro no sistema de informação?
27. Elenque quais os problemas e conduta para solucioná-los, encontrados pelo município na operacionalização da vacinação nas comunidades quilombolas que ainda não foram citados.
28. A distribuição da vacina COVID-19 para vacinação das comunidades remanescentes de quilombos iniciou na segunda quinzena de março de 2021. No município foi realizado planejamento organizacional para ações de vacinação especificamente para as comunidades quilombolas?
29. Qual a estratégia utilizada para assegurar a segunda dose da vacinação, visto que o Ministério da Saúde já disponibilizou o quantitativo de D1 e D2 para esta população?
30. Foi identificado algum problema operacional para vacinação dos remanescentes das comunidades dos quilombos? Se sim, pontue qual (is).

Essas informações se fazem necessárias, para que seja possível a avaliação quanto à vacinação da população quilombola e para respostas aos questionamentos que vêm sendo realizados ao Programa Nacional de Imunizações, a partir da ADPF 742 do Supremo Tribunal Federal.

Ressaltamos a importância das Unidades Federadas assegurarem a vacinação prioritária de todos os quilombolas que vivem nas comunidades de remanescentes de quilombolas ou apresentarem à unidade de saúde declaração de pertencimento e residência na comunidade, assinada por associação ou lideranças de determinada comunidade certificada ou em processo de certificação.

Desde já agradecemos a disposição e auxílio, solicitamos a gentileza responder a este ofício no prazo de 15 dias a partir do recebimento. A fim de discussão GT da (ADPF) n. 742 e resposta ao STF.

Insta informar que este questionário deverá ser respondido e submetido por meio do link de acesso: <https://forms.office.com/r/e5tPmrxXVc>.

A Secretaria de Vigilância em Saúde se coloca à disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessários. Para informações adicionais, favor contatar a equipe técnica da CGPNI por meio do e-mail: cgpni@saude.gov.br.

Atenciosamente,

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA
Secretário-Substituto
Secretaria de Vigilância em Saúde



Logotipo

Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde substituto(a)**, em 24/06/2021, às 09:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



QRCode

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o Assinatura código verificador **0021269458** e o código CRC **66EF1435**.

Referência: Processo nº 25000.093039/2021-26

SEI nº 0021269458

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br