



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 88/2021/SVS/MS

Brasília, 12 de abril de 2021.

Aos (as) Secretários (as) Estaduais da Saúde

Ao Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS

Aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS

Assunto: Orientações referente a vacinação dos Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhos e Quilombolas.

Senhor(a) Presidente,

1. Ao cumprimenta-lo(a) cordialmente, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde deste Ministério da Saúde (CGPNI/DEIDT/SVS/MS), vem por meio deste fornecer **orientações acerca da vacinação dos Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhos e Quilombolas.**

2. Cumpre esclarecer que diante da busca mundial pela tecnologia e produção de vacina COVID-19, em que não há ampla disponibilidade imediata de vacina a todos os suscetíveis à doença, o **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 (PNO)** foi constituído a partir da definição dos grupos alvo seguindo os critérios sobre riscos de agravamento e óbito pela covid-19; a necessidade da manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais; ainda foi levado em consideração a existência de grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela covid-19.

3. A Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 no País teve início em 18 de janeiro de 2021, com quantitativo limitado de doses de vacina, iniciando-se com os grupos de maior exposição à infecção e de maior risco para quadros graves da doença. A campanha tem tido seguimento desde então com pautas de distribuição das doses de vacinas COVID-19 semanais, conforme as entregas efetivadas pelos laboratórios produtores na Central Nacional do Ministério da Saúde (MS), com seguimento dos grupos prioritários elencados no PNO.

4. **A etapa atual da Campanha de vacinação visa contemplar os grupos de maior risco de quadros graves e óbitos pela doença, tendo como população-alvo os idosos, seguido das pessoas com comorbidades e posteriormente de populações mais vulneráveis, conforme consta no PNO.** Considerando a última pauta enviada de distribuição de vacinas COVID-19 (Oitavo Informe Técnico da Campanha^[1] com a 10ª pauta de distribuição), de 25 de março de 2021, já foram distribuídos um total

aproximado de 43,1 milhões de doses que **viabilizaram oferta de vacina aos grupos prioritários que seguem:**

- Trabalhadores de Saúde (97%);
- Pessoas idosas (60 anos ou mais) residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) (100%);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas) (100%);
- Povos indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (100% do quantitativo inicial repassado pela Secretaria de Saúde Indígena - SESAI);
- Idosos de 90 anos ou mais (100%);
- Idosos de 85 a 89 anos (100%);
- Idosos de 80 a 84 anos (100%);
- Idosos de 75 a 79 anos (100%);
- **Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas (100%);**
- **Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas (100%);**
- Idosos de 70 a 74 anos (100%); e
- Idosos de 65 a 69 anos (31%).
- Forças de segurança e salvamento (6%)

5. No que tange aos **Povos e Comunidades Tradicionais**, o Decreto nº 6.040 de 07 de fevereiro de 2007 os define como “*grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas geradas e transmitidas pela tradição*”.

6. Destaca-se que à semelhança de populações indígenas, também se encontram em vulnerabilidade social os povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, de forma que o significativo impacto da pandemia para estes grupos requer atenção, em especial com a vacinação. E, observadas as condições diferenciadas de acesso, aos povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas foram priorizados com a distribuição do quantitativo de doses para vacinação dessas populações com a vacina AstraZeneca, cujo intervalo de vacinação entre doses é de 12 semanas, facilitando a logística e a vacinação.

7. As **populações ou comunidades ribeirinhas** correspondem às famílias que “*residem, em pequenas comunidades ou isoladas, às margens ou nas proximidades dos rios, se caracterizam por ter como principal atividade de subsistência a pesca e por praticar agricultura de subsistência, com a criação de animais de pequeno porte e extrativismo vegetal*.” [2]

8. A **população quilombola** “*são grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida*.”[3](grifo nosso)

9. Assim, para fins de **definição de grupo-alvo** da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, deve-se **considerar para vacinação de:**

- a) **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.
- b) **Ribeirinhos:** pessoas que vivem em comunidades às margens (ou nas proximidades) de rios, geralmente em áreas mais isoladas de acesso, conforme descrito no item 7

acima.

10. No que concerne as estimativas dessas populações, considerando as divergências indicadas pelas Unidades Federadas (UF) quanto aos denominadores adotados pelo Ministério da Saúde, foi encaminhado Ofício nº236/2021 CGPNI/DEIDT/SVS/MS, cujo prazo determinado foi até 26 março/2021, para indicação dos totais finais de doses a serem destinados a essas populações, com base nas estimativas relatadas pelas UF, desde que referidas as fontes e metodologia das estimativas desses grupos.

11. O quantitativo de doses disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para vacinação da população quilombola, teve como base a estimativa do IBGE de 1.133.106, entre as Unidades Federadas e municípios com presença de população quilombola, e a estimativa de 286.833 para população ribeirinha fornecida pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS, com base nos dados do SISAB (outubro/2020), para indivíduos de 18 a 59 anos, acrescidos de um percentual de perda de 5%.

12. Ainda, em se tratando das estratégias de vacinação a serem desenvolvidas nessas comunidades pelos municípios, considerando a acessibilidade diferenciada em diversas localidades quilombolas e ribeirinhas, com diferentes realidades e capacidades logísticas locais, além de diferentes culturas, para facilitar o acesso dos profissionais às comunidades, orienta-se a realização de articulação entre os municípios e lideranças sociais para efetivação da vacinação.

13. Ressalta-se que a articulação com representatividades locais, principalmente dos Povos e Comunidades Tradicionais, pode ser estratégia chave para identificação das particularidades dessas populações junto aos serviços de saúde e equipes de vacinação, assim como para otimização da efetividade das ações. Esta aproximação pode permitir a identificação da necessidade de maiores esclarecimentos acerca das ações de vacinação para melhor mobilização e adesão da população-alvo.

14. A articulação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde com diferentes instituições e parceiros, assim como a formação de alianças estratégicas com organizações governamentais e não governamentais, conselhos comunitários, representatividades locais dessas populações devem ser incentivadas e fortalecidas para maior alcance e adesão à campanha de vacinação.

15. A Equipe da CGPNI se coloca à disposição para as orientações relativas às diretrizes para a operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid- 19 e outros esclarecimentos. E -mail cgpni@saud.gov.br.

16. Para informações adicionais, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), pode ser contatada pelo telefone (61) 3315-3999/3167.

Referências

- [1] <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/anexo-nono-informe-tecnico.pdf>
- [2] Definição utilizada para fins de cadastro no Cadúnico e adotada pela Secretaria da Atenção Primária à Saúde (SAPS)
- http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cadastro_unico/_filipeta_cadunico_periodo_eleitoral.pdf
- [3] Decreto nº 4.887, de 20 de novembro de 2003

Atenciosamente,

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS
Secretário
Secretaria de Vigilância em Saúde



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](#).



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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador
0020003741 e o código CRC **3B64292A**.

Referência: Processo nº 25000.050568/2021-35

SEI nº 0020003741

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