

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19
COMUNIDADES TRADICIONAIS
E POVOS QUILOMBOLAS

Data: 1/9/2022

CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS DE COVID-19
EM MEMBROS DE POVOS QUILOMBOLAS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
MÉTODO	2
NOTIFICAÇÕES DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 POR CATEGORIA DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS	3
NOTIFICAÇÕES E CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR REGIÃO E UF	5
CURVA EPIDÊMICA DAS NOTIFICAÇÕES E CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19	6
NOTIFICAÇÕES, CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR FAIXA ETÁRIA E POR SEXO	8
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM POVOS QUILOMBOLAS	10
Casos e óbitos	10
CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS	14

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) registrou a primeira notificação de um caso confirmado de covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. No mês de março de 2021, em cumprimento à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 742 (ADPF) do Supremo Tribunal Federal (STF), foram inseridos dois novos campos nas fichas de notificação dos sistemas e-SUS Notifica e Sivep-Gripe, para registro da condição de membro de povos ou comunidades tradicionais, incluindo uma categoria específica para “povos quilombolas”. A inclusão dos campos nos sistemas de informação visou gerar dados a respeito de povos e comunidades tradicionais, de modo a subsidiar a adoção de medidas para controlar a pandemia de covid-19 nessa população.

De acordo com o inciso I do art. 3º do Decreto 6.040¹, de 7 de fevereiro de 2007, os povos e comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados, que se reconhecem como tais, possuem formas próprias de organização social, que ocupam territórios e usam recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas geradas e transmitidos pela tradição.

A população quilombola, uma das comunidades tradicionais, é composta por comunidades remanescentes dos quilombos (CRQs), que conforme definido no Decreto n.º 4.887², de 20 de novembro de 2003, são os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, cuja definição remete aos agrupamentos das populações negras que foram escravizadas e que formaram comunidades como forma de resistência à escravidão.

O presente boletim apresenta o cenário epidemiológico de casos notificados e confirmados de covid-19 de membros de povos quilombolas no Brasil, unidade da Federação e região, no período entre a 9ª semana epidemiológica (SE) de 2021 (28/2/2021), data da inclusão das variáveis no e-SUS Notifica e a 26ª SE de 2022 (2/7/2022).

MÉTODO

Este estudo descritivo é baseado nos dados registrados no e-SUS Notifica, módulo de 'Notificações', com recorte específico para povos quilombolas no período de 28 de fevereiro de 2021 (9ª SE de 2021) a 2 de julho de 2022 (26ª SE de 2022), segundo UF, região, mês da notificação, sexo e faixa etária. A escolha de iniciar o estudo a partir da 9ª SE de 2021 decorre do fato que a inclusão das variáveis referente a comunidades tradicionais ocorreu a partir de 1º de março de 2021.

As notificações de casos de síndrome gripal suspeitos de covid-19 dos estados do Espírito Santo e Paraná e dos municípios de Curitiba, Palmas, Porto Alegre e Florianópolis são registradas em sistemas próprios e, por esse motivo, podem apresentar imprecisões devido a problemas identificados na integração desses dados com a base de dados federal.

A partir das variáveis selecionadas e de acordo com o dicionário de dados do sistema e-SUS Notifica, foram definidos conceitos que são utilizados ao longo deste estudo, conforme detalhamento a seguir:

- **Notificações:** são todos os casos suspeitos ou confirmados de covid-19, registrados no sistema e que compõe o banco de dados. Abarcam todos os registros da variável "data de notificação".
- **Casos notificados:** são todos os indivíduos cujas notificações atendem a critérios estabelecidos pela vigilância, a saber: 'Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas - febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos ³.
- **Casos confirmados:** são os indivíduos com confirmação de covid-19, sintomáticos e assintomáticos, identificados a partir dos registros da variável "classificação final" com resultado "Confirmado Laboratorial" ou "Confirmado clínico-epidemiológico" ou "Confirmado clínico-imagem" ou "Confirmado por critério clínico". Para os casos que contém resultado confirmado de exame, mas a "classificação final" estava diferente, foi alterado para "Confirmado Laboratorial".
- **Povos e comunidades tradicionais:** contemplam as 39 categorias de povos e comunidades tradicionais, sendo 28 categorias elencadas na Portaria n.º 3.396/GM/MS de 11 de dezembro; outras 10 categorias, que incluem algumas situações de vulnerabilidade para estratificação de risco, conforme utilizado na atenção primária à saúde (Tabela 1); e uma categoria denominada 'outros', para preenchimento de quando a opção não estiver contemplada da lista predefinida no sistema.
- **Povos quilombolas:** trata-se da categoria disponível na variável de povos e comunidades tradicionais, que se autodeclaram "povos quilombolas".
- **Percentual de casos confirmados de covid-19:** trata-se do quantitativo de casos confirmados de covid-19 em relação ao total de casos notificados de síndrome gripal suspeitas de covid-19.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19
Comunidades tradicionais e povos quilombolas

©2022. Ministério da Saúde.
Secretaria de Vigilância em Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

EDITORES RESPONSÁVEIS

Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):

Arnaldo Correia de Medeiros. **Coordenação-Geral de Informações e Análise Epidemiológica (CGIAE/DAENT/SVS):** Ana Carolina Aires Cerqueira Prata, Emily Maviana da Trindade Santos, Marli Souza Rocha, Giovanni Vinícius Araújo de França.

Coordenação-Geral de Vigilância das Síndromes Gripais (CGGRIPE/DEIDT/SVS):

Daiana Araújo da Silva, Felipe Cotrim de Carvalho, Matheus Almeida Maroneze, Alessandro Igor, Luiz Henrique Arroyo, Wanderley Junior, Eucilene Alves Santana, Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida; Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Cassia de Fátima Rangel Fernandes.

PROJETO GRÁFICO, DIAGRAMAÇÃO E REVISÃO

Área editorial/Necom/GAB/SVS

TABELA 1 Lista das classificações de povos e comunidades tradicionais do e-SUS Notifica

CLASSIFICAÇÕES DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS		
Acampada	Extrativistas	Povos de Terreiro/Matriz Africana
Agroextrativistas	Faxinalenses	Povos Indígenas
Andirobeiras	Geraizeiros	Povos Quilombolas
Apátridas	Isqueiros	Quebradeiras de Coco Babaçu
Assentada	Jangadeiros	Refugiados
Caatingueiros	Marisqueiros	Retireiros
Caiçaras	Migrantes	Ribeirinhos
Camponeses	Morroquianos	Seringueiros
Castanheiras	Pantaneiros	Trabalhadores rurais assalariados
Catadores de Mangaba	Pescadores Artesanais	Trabalhadores rurais temporários
Cerrado	Pomeranos	Varjeiros
Ciganos	População Circense	Vazanteiros
Comunidades de Fundo e Fecho de Pasto	Populações Atingidas por Barragens	Outros

Fonte: e-SUS Notifica.

É importante acrescentar que a lista dos Povos e Comunidades Tradicionais não consta na ficha de notificação de covid-19 em meio físico, estando assim somente disponível on-line no sistema e-SUS Notifica, quando informado 'Sim' para a variável 'É membro de povo ou comunidade tradicional'.

Para processamento dos dados, utilizou-se o software estatístico R 3.6.1 e RStudio versão 1.4.1717 e o Microsoft Excel versão 2019 para construção de tabelas e gráficos.

O presente boletim foi elaborado exclusivamente com dados secundários, anonimizados, protegendo dados pessoais de identificação do indivíduo, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)⁴. O banco de dados utilizado foi extraído do e-SUS Notifica em 20/7/2022.

NOTIFICAÇÕES DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 POR CATEGORIA DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS

No período de análise, foram registradas 62.809.828 notificações de casos suspeitos de covid-19 no Brasil, sendo 19.438.496 confirmados (30,9%). Identificou-se que 263.664 (0,4%) indivíduos notificados se autodeclararam membros de comunidades tradicionais.

TABELA 2 Notificações de casos confirmados e suspeitos de covid-19 por categoria de povos e comunidades tradicionais. Brasil, março de 2021 a julho de 2022

CLASSIFICAÇÃO DOS POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS	TOTAL DE NOTIFICAÇÕES	%	CASOS CONFIRMADOS	%
Outros	110.547	41,9%	24.051	38,8%
Povos indígenas	109.788	41,6%	23.147	37,3%
Povos quilombolas	11.504	4,4%	3.623	5,8%
Ribeirinhos	6.360	2,4%	2.177	3,5%
Caiçaras	5.751	2,2%	2.328	3,8%
Agroextrativistas	4.046	1,5%	1.050	1,7%
Cerrado	3.765	1,4%	1.238	2,0%
Assentada	3.048	1,2%	1.355	2,2%
Trabalhadores rurais temporários	1.479	0,6%	973	1,6%
Migrantes	1.233	0,5%	106	0,2%
Trabalhadores rurais assalariados	1.200	0,5%	438	0,7%
Ciganos	1.028	0,4%	404	0,7%
Caatingueiros	841	0,3%	497	0,8%
Comunidades de fundo e fecho de pasto	705	0,3%	155	0,2%
Refugiados	507	0,2%	36	0,1%
Camponeses	356	0,1%	81	0,1%
Pomeranos	257	0,1%	131	0,2%
Extrativistas	215	0,1%	35	0,1%
Populações atingidas por barragens	210	0,1%	44	0,1%
Povos de terreiro/matriz africana	206	0,1%	28	0,0%
Pescadores artesanais	165	0,1%	61	0,1%
Seringueiros	124	0,0%	7	0,0%
Acampada	57	0,0%	13	0,0%
Varjeiros	55	0,0%	17	0,0%
Marisqueiros	53	0,0%	14	0,0%
Retireiros	34	0,0%	8	0,0%
População circense	30	0,0%	10	0,0%
Pantaneiros	25	0,0%	10	0,0%
Geraizeiros	21	0,0%	6	0,0%
Castanheiras	11	0,0%	6	0,0%
Quebradeiras de coco babaçu	11	0,0%	3	0,0%
Jangadeiros	8	0,0%	1	0,0%
Apatrídas	5	0,0%	1	0,0%
Morroquianos	5	0,0%	2	0,0%
Faxinalenses	4	0,0%	-	0,0%
Andirobeiras	3	0,0%	1	0,0%
Catadores de mangaba	3	0,0%	2	0,0%
Isqueiros	2	0,0%	1	0,0%
Vazanteiros	2	0,0%	-	0,0%
Total	263.664	100,0%	62.060	100,0%

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 20/7/2022.

Entre as categorias com maior número de notificações estão os povos indígenas (n = 109.788; 41,6%), os povos quilombolas (n = 11.504; 4,4%), os ribeirinhos (n = 6.360; 2,4%), os caiçaras (5.751; 2,2%), e sobretudo a categoria “outros” com 41,9% (n = 110.547) das notificações (Tabela 2).

Em relação às confirmações de covid-19 para membros de comunidades tradicionais no período, a maioria era de membros dos Povos Indígenas, com 37,3% (n = 23.147). Os povos quilombolas, apresentaram 5,8% (n = 3.623) das confirmações, seguidos dos caiçaras com 3,8% (n = 2.328), ribeirinhos com 3,5% (2.177) e cerca 2,0%, 2,2% pertencentes à comunidade cerrado e assentada, respectivamente. As demais categorias apresentaram menos de 2,0% das confirmações para esta variável (Tabela 2).

NOTIFICAÇÕES E CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR REGIÃO E UF

Entre os indivíduos que se autodeclararam como pertencentes aos povos quilombolas, tem-se uma concentração na Região Nordeste, com 47,1% (n = 5.419) de casos notificados e 36,5% (n = 1.321) casos confirmados de covid-19. A Bahia apresentou o maior número de notificações (n = 2.718; 23,6%) e de casos confirmados de covid-19 (n = 593; 16,4%), seguido por Minas Gerais com 18,1% (n = 2.077) das notificações e 15,7% (n = 569) dos casos confirmados e Goiás com 8,0% (n = 922) das notificações e 8,8% (319) dos casos confirmados. A Região Sul apresentou o menor quantitativo de notificações e de casos confirmados de covid-19 para os povos quilombolas, foram 800 (7,0%) notificações e 288 (7,9%) casos confirmados de covid-19 (Tabela 3).

Na população quilombola, verifica-se proporções mais altas de casos confirmados em alguns estados, a saber: Amazonas (72,7%) e Sergipe (62,3%). Uma hipótese seria o número reduzido de registros nesses estados. No Amazonas, foram apenas 11 casos notificados para 8 casos confirmados; e em Sergipe, foram 53 notificações para 33 casos de covid-19.

TABELA 3 Notificações e casos confirmados de covid-19 dos povos quilombolas, por UF e Brasil, março de 2021 a julho de 2022

REGIÃO UF	POVOS QUILOMBOLAS				
	NOTIFICAÇÕES	%	CASOS CONFIRMADOS	%	% COVID-19
N	1.166	10,1%	493	13,6%	42,3%
RO	20	0,2%	11	0,3%	55,0%
AC	-	0,0%	-	0,0%	0,0%
AM	11	0,1%	8	0,2%	72,7%
RR	-	0,0%	-	0,0%	0,0%
PA	550	4,8%	274	7,6%	49,8%
AP	261	2,3%	85	2,3%	32,6%
TO	324	2,8%	115	3,2%	35,5%
NE	5.419	47,1%	1.321	36,5%	24,4%
MA	839	7,3%	203	5,6%	24,2%
PI	149	1,3%	76	2,1%	51,0%
CE	97	0,8%	27	0,7%	27,8%
RN	223	1,9%	52	1,4%	23,3%
PB	258	2,2%	130	3,6%	50,4%

Continua

Conclusão

REGIÃO UF	POVOS QUILOMBOLAS				
	NOTIFICAÇÕES	%	CASOS CONFIRMADOS	%	% COVID-19
PE	943	8,2%	153	4,2%	16,2%
AL	139	1,2%	54	1,5%	38,8%
SE	53	0,5%	33	0,9%	62,3%
BA	2.718	23,6%	593	16,4%	21,8%
SE	2.559	22,2%	779	21,5%	30,4%
MG	2.077	18,1%	569	15,7%	27,4%
ES	1	0,0%	-	0,0%	0,0%
RJ	115	1,0%	39	1,1%	33,9%
SP	366	3,2%	171	4,7%	46,7%
S	800	7,0%	288	7,9%	36,0%
PR	13	0,1%	3	0,1%	23,1%
SC	280	2,4%	81	2,2%	28,9%
RS	507	4,4%	204	5,6%	40,2%
CO	1.560	13,6%	742	20,5%	47,6%
MS	95	0,8%	44	1,2%	46,3%
MT	543	4,7%	379	10,5%	69,8%
GO	922	8,0%	319	8,8%	34,6%
DF	-	0,0%	-	0,0%	-
BRASIL	11.504	100,0%	3.623	100,0%	31,5%

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 20/7/2022.

CURVA EPIDÊMICA DAS NOTIFICAÇÕES E CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

Em relação à distribuição dos casos por mês, observa-se o primeiro pico em março de 2021, coincidindo com o mês de inclusão do campo 'povos tradicionais' na ficha de notificação. Foram 1.192 (10,4%) notificações e 370 (10,2%) casos confirmados para covid-19. Todavia, em abril de 2021 o número absoluto de confirmações entre os quilombolas supera os do mês de março, 424 (11,7%) registros (Figura 1 e Figura 2). Nesse período ocorreu uma "segunda onda" de transmissão da covid-19 no Brasil, iniciada no verão e coincidindo com o período de festas de fim de ano e férias⁵.

Após o mês de abril de 2021 os dados seguem uma trajetória descendente até atingir o menor valor em outubro de 2021, com 396 (3,4%) notificações e 72 (2,0%) casos de covid-19 para os povos quilombolas. A partir de novembro de 2021 as notificações começaram a aumentar, passando para 603 (5,2%) notificações e 107 (3,0%) de confirmações de covid-19 em membros de povos quilombolas. Apesar dos dados de dezembro de 2021 apresentarem queda no número de notificações, acredita-se que esses registros estejam subnotificados, uma vez que o sistema e-SUS Notifica ficou suspenso por cerca de 15 dias devido a um ataque cibernético ocorrido na rede do Ministério da Saúde (Figura 1).

Em 2022, o maior número de registros foi observado no mês de janeiro, representando cerca de 16,3% (n = 1.879) das notificações e 17,0% (n = 616) dos casos confirmados de covid-19 do período do estudo, para os povos quilombolas. O aumento no número de notificações a partir de novembro de 2021 pode estar relacionado ao resultado de um surto de influenza A que atingiu grande parte do território nacional e da “terceira onda” da covid-19, com a introdução no País da variante Ômicron, que rapidamente se tornou predominante e aumentou os casos positivos de covid-19⁵.

Os meses seguintes de 2022 apresentaram uma trajetória de queda até o mês de abril de 2022, que apresentou o menor número de casos: 180 (1,6%) notificações e 11 (0,3%) casos de covid-19 para os povos quilombolas. A partir de maio de 2022 os registros voltam a aumentar, atingindo um novo pico em junho de 2022. Nesse mês observa-se o terceiro maior número de casos do período do estudo, foram 730 (6,3%) casos notificados e 352 (9,7%) casos de covid-19 confirmados.

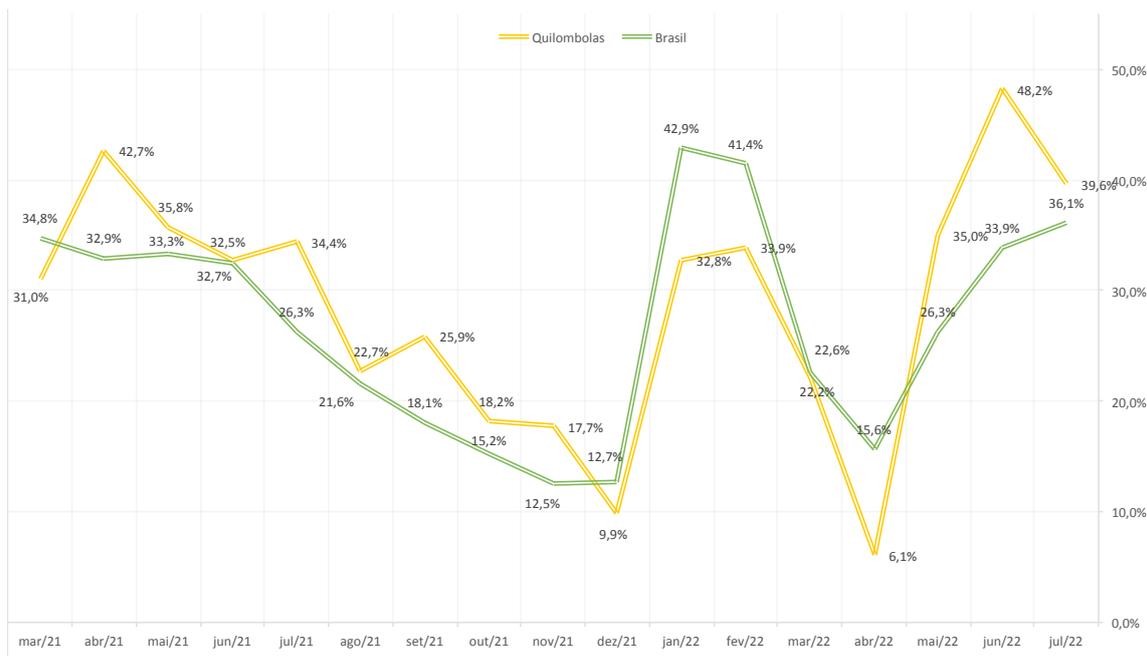


Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 20/7/2022.

FIGURA 1 Total de notificações e casos confirmados de covid-19 dos povos quilombolas, por mês

O percentual de casos confirmados de covid-19 variou ao longo dos meses conforme apresentado na Figura 2. Para os povos quilombolas, o percentual de casos de covid-19 variou de 6,1% (abr/22) a 48,2% (jun/22) enquanto para média nacional foi de 12,5% (nov/21) a 42,9% (jan/22).

Ao comparar o percentual de casos confirmados de covid-19 entre povos quilombolas com os dados nacionais, observa-se que o percentual de casos confirmados dos povos quilombolas esteve superior em 11(onze) dos 17 meses analisados. Destaque para os meses de abr/21 (povos quilombolas 42,7% e Brasil 32,9%), jul/21 (povos quilombolas 34,4% e Brasil 26,3%), mai/22 (povos quilombolas 35,0% e Brasil 26,3%) e jun/22 (povos quilombolas 48,2% e Brasil 33,9%), que apresentaram diferenças superiores a 8 p.p. (Figura 1 e Figura 2).



Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 20.07.2022.

FIGURA 2 Percentual de casos confirmados de covid-19 dos povos, povos quilombolas e média Brasil, por mês.

NOTIFICAÇÕES, CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR FAIXA ETÁRIA E POR SEXO

Entre os indivíduos que se autodeclararam membros de comunidades tradicionais, identificou-se maior percentual do sexo feminino, tanto para casos notificados (55,5%) quando para os confirmados (55,4%). Maiores percentuais de notificações em pessoas do sexo feminino também foi identificado entre os povos declarados como quilombolas, com 57,9% entre os notificados e 57,8% entre os confirmados de covid-19 (Tabela 4).

TABELA 4 Notificações e casos confirmados de covid-19 povos e comunidades tradicionais e povos quilombolas, por sexo

GRUPO	MASCULINO	%	FEMININO	%	TOTAL
Povos e comunidades tradicionais					
Notificações	117.217	44,5%	146.447	55,5%	263.664
Casos confirmados de covid-19	27.659	44,6%	34.401	55,4%	62.060
Povos quilombolas					
Notificações	4.839	42,1%	6.665	57,9%	11.504
Casos confirmados de covid-19	1.529	42,2%	2.094	57,8%	3.623

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 20/7/2022.

Ao observar a proporção por grupo etário e por sexo nos povos quilombolas, as notificações e os casos confirmados de covid-19 se concentram nas faixas etárias de jovens e adultos (20 a 49 anos) do sexo feminino, representando mais de 30% do total de registros: notificações povos quilombolas (n = 3.647; 31,7%) e casos confirmados covid-19 em povos quilombolas (n = 1202; 33,2%).

Analisando a faixa etária de crianças e adolescentes (0 a 4 anos; 5 a 9 anos; 10 a 14 anos; 15 a 19 anos), ela representa um percentual expressivo no montante de registros dos povos quilombolas. Foram 2.759 notificações (44,4% do sexo masculino e 55,6% do sexo feminino) que representam 24% do total (n = 11.504).

Por outro lado, é possível observar uma proporção mais baixa de notificações e confirmados para a população idosa, acima de 70 anos (70 a 74 anos; 75 a 79 anos, 80 a 84 anos; 85 a 89 anos; 90 a 94 anos; 95 a 99 anos e 100 anos ou mais). No agrupamento de indivíduos destas faixas etárias que se autodeclararam quilombolas, tem-se: 6,0% (693 de 11.504) das notificações e 7,0% (255 de 3.623) dos casos confirmados. Vale ressaltar que somando os registros dessas faixas etárias há mais registros de notificações e casos confirmados de indivíduos do sexo feminino.

TABELA 5 Total de notificações e casos confirmados de covid-19 dos povos e comunidades tradicionais e dos povos quilombolas, por sexo e faixa etária. Brasil, março de 2021 a julho de 2022

FAIXA ETÁRIA (EM ANOS)	POVOS QUILOMBOLAS											
	NOTIFICAÇÕES						CASOS CONFIRMADOS					
	MASCULINO		FEMININO		TOTAL		MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
De 0 a 4	244	5,0%	231	4,1%	475	4,1%	50	3,3%	40	1,9%	90	2,5%
De 5 a 9	226	4,7%	279	5,0%	505	4,4%	64	4,2%	65	3,1%	129	3,6%
De 10 a 14	315	6,5%	394	7,0%	709	6,2%	86	5,6%	103	4,9%	189	5,2%
De 15 a 19	441	9,1%	629	11,2%	1.070	9,3%	114	7,5%	144	6,9%	258	7,1%
De 20 a 24	457	9,4%	615	11,0%	1.072	9,3%	132	8,6%	178	8,5%	310	8,6%
De 25 a 29	431	8,9%	673	12,0%	1.104	9,6%	139	9,1%	213	10,2%	352	9,7%
De 30 a 34	403	8,3%	607	10,8%	1.010	8,8%	136	8,9%	200	9,6%	336	9,3%
De 35 a 39	423	8,7%	691	12,3%	1.114	9,7%	155	10,1%	233	11,1%	388	10,7%
De 40 a 44	400	8,3%	595	10,6%	995	8,6%	141	9,2%	200	9,6%	341	9,4%
De 45 a 49	337	7,0%	466	8,3%	803	7,0%	115	7,5%	178	8,5%	293	8,1%
De 50 a 54	262	5,4%	365	6,5%	627	5,5%	82	5,4%	125	6,0%	207	5,7%
De 55 a 59	232	4,8%	316	5,6%	548	4,8%	83	5,4%	117	5,6%	200	5,5%
De 60 a 64	171	3,5%	236	4,2%	407	3,5%	68	4,4%	86	4,1%	154	4,3%
De 65 a 69	162	3,3%	181	3,2%	343	3,0%	47	3,1%	67	3,2%	114	3,1%
De 70 a 74	109	2,3%	125	2,2%	234	2,0%	37	2,4%	45	2,1%	82	2,3%
De 75 a 79	95	2,0%	92	1,6%	187	1,6%	33	2,2%	41	2,0%	74	2,0%
De 80 a 84	68	1,4%	69	1,2%	137	1,2%	24	1,6%	24	1,1%	48	1,3%
De 85 a 89	30	0,6%	50	0,9%	80	0,7%	14	0,9%	21	1,0%	35	1,0%
De 90 a 94	8	0,2%	22	0,4%	30	0,3%	2	0,1%	3	0,1%	5	0,1%
De 95 a 99	7	0,1%	7	0,1%	14	0,1%	3	0,2%	3	0,1%	6	0,2%
100 ou mais	4	0,1%	7	0,1%	11	0,1%	2	0,1%	3	0,1%	5	0,1%
Ignorados	14	0,3%	15	0,3%	29	0,3%	2	0,1%	5	0,2%	7	0,2%
Total geral	4.839		5.614		11.504		1.529		2.094		3.623	

Fonte: e-SUS Notifica. Dados extraídos em 20/7/2022.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM POVOS QUILOMBOLAS

CASOS E ÓBITOS

As variáveis sobre povo ou comunidade tradicional foram incluídas em 5 de março de 2021 no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe), com possibilidade de retroalimentação. Reforça-se que os dados apresentados de casos hospitalizados e óbitos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em quilombolas representam um recorte dos casos graves nessa população e não apresentam o total dos acometidos pela doença no País.

De 2020 a 2022, até a SE 31, foram notificados 6.235 casos hospitalizados e 1.551 óbitos de SRAG em Povo ou Comunidade Tradicional (PCT) no Brasil. Dentre os casos de SRAG, 184 (3,0%) foram em povos quilombolas, sendo 128 (69,6%) SRAG por covid-19, 41 (22,3%) SRAG não especificado e 13 (7,1%) estão em investigação (Tabela 6).

TABELA 6 SRAG em povos e comunidades tradicionais (PCT). Brasil, 2020 a 2022, até a SE 31

POVOS OU COMUNIDADES TRADICIONAIS	CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG						TOTAL
	COVID-19	INFLUENZA	OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS	OUTROS AGENTES ETIOLÓGICOS	NÃO ESPECIFICADA	EM INVESTIGAÇÃO	
Povos indígenas	757	41	93	9	552	59	1.511
Ribeirinhos	130	2	0	2	44	15	193
Povos quilombolas	128	1	0	1	41	13	184
Apatridas	91	0	0	0	2	0	93
Trabalhadores rurais assalariados	83	0	1	0	38	48	170
Acampada	82	1	2	0	28	5	118
Assentada	80	0	0	0	13	0	93
Ciganos	41	0	3	0	5	2	51
Migrantes	23	0	1	1	10	0	35
Pescadores artesanais	20	1	0	0	2	3	26
Trabalhadores rurais temporários	14	0	0	0	5	1	20
Camponeses	12	0	0	0	3	0	15
Caiçaras	11	0	0	0	5	7	23
Cerrado	8	0	0	0	0	0	8
Extrativistas	8	1	0	0	0	0	9
Agroextrativistas	7	0	0	0	1	1	9
Refugiados	6	0	5	0	7	1	19
Isqueiros	4	0	1	0	1	0	6
Seringueiros	3	0	0	0	1	0	4
Vazanteiros	3	0	0	0	0	0	3
Andirobeiras	2	0	0	0	0	1	3
Caatingueiros	2	0	0	0	1	0	3
Comunidades de fundo e fecho de pasto	2	0	0	0	2	0	4
Faxinalenses	2	0	0	0	1	1	4
Geraizeiros	2	0	0	0	0	0	2

Continua

Conclusão

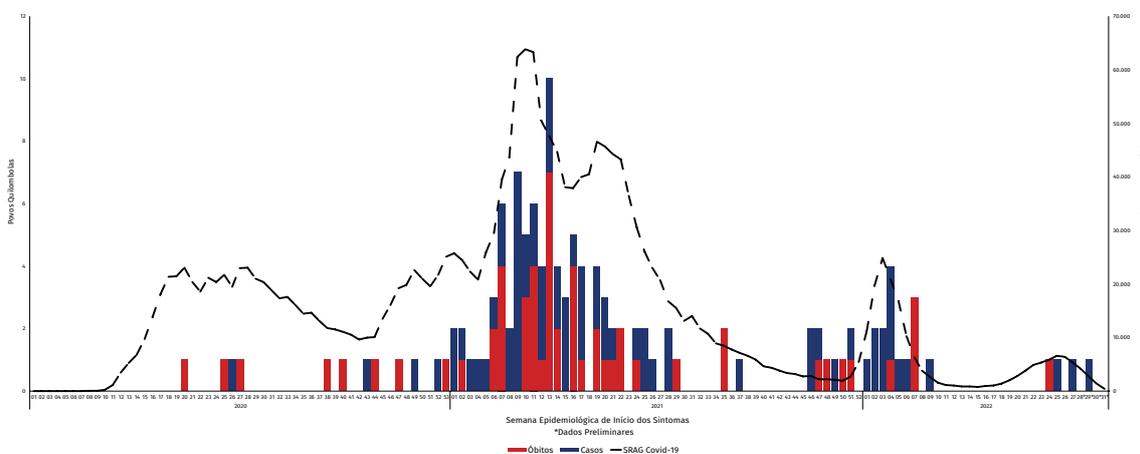
POVOS OU COMUNIDADES TRADICIONAIS	CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG						TOTAL
	COVID-19	INFLUENZA	OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS	OUTROS AGENTES ETIOLÓGICOS	NÃO ESPECIFICADA	EM INVESTIGAÇÃO	
Jangadeiros	2	0	1	0	0	0	3
Marisqueiros	2	0	0	0	3	0	5
Pantaneiros	2	0	0	0	1	3	6
Quebradeiras de coco babaçu	2	0	0	0	0	0	2
Morroquianos	1	0	0	0	0	2	3
Pomeranos	1	0	0	0	0	0	1
População circense	1	0	0	0	1	0	2
Povos de terreiro/matriz africana	1	0	0	0	1	1	3
Varjeiros	1	0	0	0	0	0	1
Castanheiras	0	0	0	0	1	0	1
Outros	2.259	41	10	18	694	580	3.602
Total	3.793	88	117	31	1.463	743	6.235

Fonte: Sivep-Gripe. Dados atualizados em 8/8/2022 às 12h, sujeitos a alterações.

Observa-se que os números de SRAG por covid-19 em povos quilombolas tem comportamento proporcional aos dados de SRAG por covid-19 no restante do País: maior número de casos e óbitos nesse grupo foi observado entre as SE 6 e SE 20 de 2021, como novo aumento discreto na SE 4 de 2022 (Figura 3).

Especificamente no ano epidemiológico de 2022, até a SE 31, foram notificados 29 casos de SRAG em povos quilombolas, sendo 19 (65,5%) SRAG por covid-19 e 5 (17,2%) SRAG não especificada. Dentre o total destes casos, 7 (24,1%) evoluíram a óbito, dos quais 5 (71,4%) foram SRAG por covid-19, 1 (14,3%) SRAG por influenza e 1 (14,3%) caso de SRAG não especificado (Tabela 7).

Dos casos de SRAG por covid-19 nos povos quilombolas notificados em 2022, 13 (68,4%) são do sexo masculino, e a faixa etária com o maior número de casos notificados foi 80 a 89 anos de idade, com 6 (31,6%) casos. Já em relação aos óbitos 4 (80,0%) foram do sexo masculino, e os 5 óbitos estão distribuídos igualmente entre as faixas etárias de 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 70 a 79 e 80 a 89 anos (Tabela 8).



Fonte: Sivep-Gripe. Dados atualizados em 8/8/2022 às 12h, sujeitos a alterações.

FIGURA 3 Casos e óbitos de SRAG por covid-19 segundo SE de primeiros sintomas em povos e comunidades tradicionais quilombolas. Brasil, 2020 a 2022, até SE 31

TABELA 7 Casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em povos quilombolas, segundo classificação final. Brasil, 2022, até SE 31

POVOS QUILOMBOLAS	CASOS	%	ÓBITOS	%
Covid-19	19	65,5%	5	71,4%
Influenza	1	3,4%	1	14,3%
Outros vírus respiratórios	0	0,0%	0	0,0%
Outros agentes etiológicos	0	0,0%	0	0,0%
Não especificada	5	17,2%	1	14,3%
Em investigação	4	13,8%	0	0,0%
Total	29	100,0%	7	100,0%

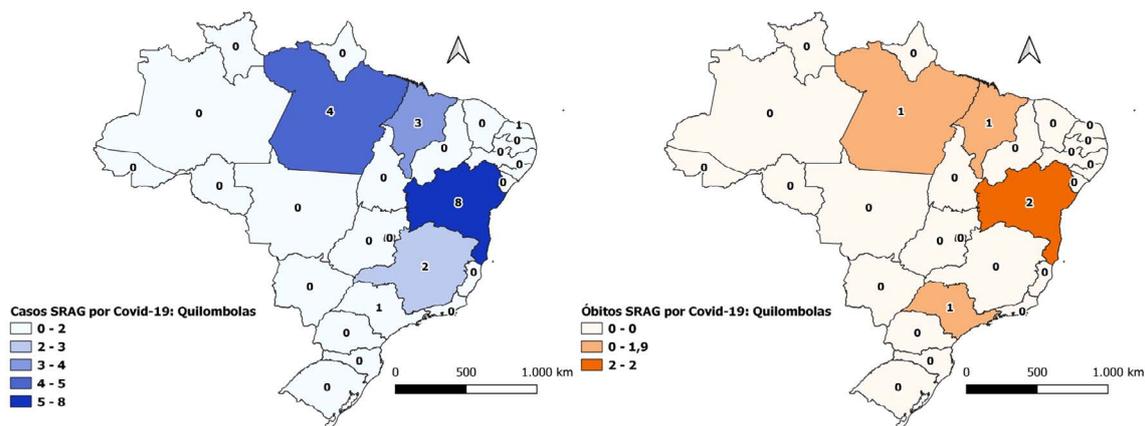
Fonte: Sivep-Gripe. Dados atualizados em 8/8/2022 às 12h, sujeitos a alterações.

TABELA 8 Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por covid-19 em povos e comunidades tradicionais quilombolas, segundo faixa etária e sexo. Brasil, 2022, até SE 31

FAIXA ETÁRIA	CASOS	%	ÓBITOS	%
<1	0	0,0%	0	0,0%
De 1 a 5	1	5,3%	0	0,0%
De 6 a 19	1	5,3%	0	0,0%
De 20 a 29	0	0,0%	0	0,0%
De 30 a 39	2	10,5%	1	20,0%
De 40 a 49	2	10,5%	1	20,0%
De 50 a 59	2	10,5%	1	20,0%
De 60 a 69	2	10,5%	0	0,0%
De 70 a 79	2	10,5%	1	20,0%
De 80 a 89	6	31,6%	1	20,0%
90 ou mais	1	5,3%	0	0,0%
Sexo				
Feminino	6	31,6%	1	20,0%
Masculino	13	68,4%	4	80,0%
Total	19	100,0%	5	100,0%

Fonte: Sivep-Gripe. Dados atualizados em 8/8/2022 às 12h, sujeitos a alterações.

As UF que apresentam o maior número de casos notificados de SRAG hospitalizados por covid-19 em povos quilombolas em 2022 até a SE 31 foram: Bahia (8), Pará (4) e Maranhão (3). Em relação aos óbitos de SRAG por covid-19, os maiores registros foram de Bahia (2) e Pará, Maranhão e São Paulo (1 cada, respectivamente) (Figura 4).



Fonte: Sivep-Gripe. Dados atualizados em 8/8/2022 às 12h, sujeitos a revisões.

FIGURA 4 Casos e óbitos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por covid-19 em povos quilombolas, segundo UF de residência. Brasil, 2022 até SE 31

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do campo “povos e comunidades tradicionais” nos sistemas de informação, em atendimento à determinação do Supremo Tribunal Federal (STF) relacionada à proteção da saúde pública da população quilombola, foi essencial para a identificação e melhor monitoramento dos casos de covid-19 nestes povos em todo território nacional.

A coleta de dados sobre a população quilombola foi uma das ações do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia da covid-19 voltado à população quilombola, lançado pelo governo federal em 2021. As 11.504 notificações e 3.623 casos confirmados de covid-19 na população quilombola analisadas por UF, região, sexo e faixa etária são balizadores para construção de políticas públicas de saúde, voltadas para os povos quilombolas.

Destaca-se a importância do preenchimento correto da ficha de notificação do e-SUS Notifica, a fim de garantir a qualidade dos dados, considerando que a maioria das notificações referente às classificações de povos e comunidades tradicionais estão concentradas na categoria “outros”. Esse resultado dificulta análises comparativas e pode mascarar outros resultados. Diante disso, é importante focar em iniciativas que auxiliem o preenchimento correto do formulário, como a publicação de materiais informativos e treinamentos específicos.

Cabe destacar que a Coordenação de Garantia da Equidade (Coge), do Departamento de Saúde da Família (Desf), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) do Ministério da Saúde, é responsável pela Equidade em Saúde e possui como um de seus objetivos específicos dirimir as situações de injustiça social, a partir do reconhecimento das demandas afetas às populações específicas em situação de vulnerabilidade, dentre essas populações, os povos e comunidades tradicionais.

Por fim, ressalta-se a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), por meio de suas coordenações, continua empreendendo esforços com o intuito de alcançar melhores formas de contribuir para o enfrentamento da covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto n.º 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais.
2. Brasil. Decreto n.º 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.
3. Brasil. Guia Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela doença pelo coronavírus 2019, COVID-19. VERSÃO 4. Brasília/DF, 2022. 86 p. [Acesso em 28 de agosto de 2022]. Disponível em: <https://bit.ly/3AvMGe3>.
4. Brasil. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Brasil, 2018). Presidência da República, Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018. Acesso em 1º de set de 2022. Link: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Observatório covid-19: Balanço de dois anos da pandemia covid-19. Rio de Janeiro/RJ: Fiocruz. 2022.