



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa
Secretaria de Comissões

Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito

Ofício nº 1599/2021 - CPIPANDEMIA

Brasília, 23 de junho de 2021

A Sua Excelência o Senhor
Marcelo Queiroga
Ministro da Saúde

Assunto: **Solicitação de informações – Requerimento nº 889/2021-CPIPANDEMIA**

Senhor Ministro,

No intuito de instruir os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito, criada pelos Requerimentos do Senado Federal nº 1371 e 1372, de 2021, para “apurar as ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil; as possíveis irregularidades, bem como outras ações ou omissões cometidas por administradores públicos federais, estaduais e municipais, no trato com a coisa pública, limitado apenas quanto à fiscalização dos recursos da União repassados aos demais entes federados para as ações de prevenção e combate à Pandemia da Covid-19”, e com fulcro no art. 148 do Regimento Interno do Senado Federal, e no art. 2º da Lei nº 1.579, de 1952, encaminho a V.Ex.a o Requerimento aprovado nº 889/2021 – CPIPANDEMIA, em anexo, para atendimento.

Solicito que a documentação seja encaminhada no prazo de 10 (dez) dias, em meio magnético, para o endereço eletrônico sec.cpipandemia@senado.leg.br. Caso haja algum problema no envio em virtude do tamanho dos arquivos, favor contatar a Secretaria da CPI no telefone do rodapé deste ofício para que seja disponibilizado *link* para envio da documentação.

Ainda, tendo em vista o princípio da publicidade da administração pública consagrado pelo art. 37 da Constituição Federal, solicito que, no caso de a documentação



**SENADO FEDERAL**

Secretaria-Geral da Mesa
Secretaria de Comissões

Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito

envolver informações resguardadas por sigilo legal, seja informado expressamente no encaminhamento da resposta ao presente expediente, indicando a fundamentação legal do alegado sigilo.

Atenciosamente,

Senador Omar Aziz
Presidente da CPI Pandemia





SENADO FEDERAL
CPI DA PANDEMIA (Criada pelo RQS nº 1371/2021 e RQS nº 1372/2021)

REQUERIMENTO Nº DE - CPIPANDEMIA

Requer que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Marcelo Queiroga, informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola no prazo máximo de 10 dias.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 58, § 3º, da Constituição Federal, do art. 2º da Lei nº 1579 de 1952 e do art. 148 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Marcelo Queiroga, informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola no prazo máximo de 10 dias.

Nesses termos, no que concerne à competência da CGU, requisitam-se informações sobre:

1. A composição e o funcionamento do Grupo de Trabalho Institucional (GTI) com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de covid-19 no que concerne à população quilombola;
2. O acatamento, pelo GTI, das sugestões dos representantes da sociedade civil e dos órgãos convidados ou, em caso negativo, o documento no qual está formalizada a recusa. Foi realizada consulta direta às comunidades e/ou associações representativas das mesmas, para verificar se o número estimado corresponde ao levantamento feito pela



- população local? Em caso afirmativo, solicito cópia dos ofícios encaminhados e das respostas recebidas;
3. O quantitativo exato da população quilombola do País, bem como de doses de vacinas reservadas para o grupo em número adequado à imunização. Caso tenha sido utilizado como critério o último Censo realizado pelo IBGE, há onze anos atrás, que estratégia foi utilizada para contornar a falta de pergunta específica sobre identificação étnico-quilombola, fazendo com que o resultado não tivesse uma radiografia fidedigna da população quilombola no Brasil?;
 4. Os mecanismos de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 742 pelo Supremo Tribunal Federal (STF)
 5. A imunização de indivíduos autoidentificados quilombolas que estejam ou não habitando nas respectivas comunidades, com ou sem regularização fundiária finalizada;
 6. A estratégia de comunicação da campanha de vacinação, bem como o monitoramento de sua efetividade;
 7. Que mecanismos foram utilizados para monitoramento da aplicação das doses, evolução, cobertura esperada, cobertura obtida? Solicita-se cópia do planejamento;
 8. Sobre o item anterior, questiona-se especificamente que mecanismos foram utilizados para impedir a intercambialidade entre tipos de vacinas entre as duas doses;
 9. As ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária;
 10. O cumprimento da determinação do STF para *a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade;*



11. O acompanhamento dos casos de covid-19 entre os povos quilombolas.

JUSTIFICAÇÃO

Desde que a pandemia de covid-19 atingiu o Brasil, entidades da sociedade civil que atuam em prol dos direitos dos povos quilombolas têm denunciado a omissão do governo em evitar o espalhamento da doença entre aqueles grupos.

A deficiente atuação estatal motivou a propositura da ADPF nº 742, por meio da qual a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas(CONAQ) e diversos partidos políticos do campo progressista requereram que a União fosse compelida a elaborar e implementar um Plano Nacional de Combate aos Efeitos da Pandemia de Covid-19 nas Comunidades Quilombolas.

Em fevereiro deste ano, o Plenário do STF julgou procedente o pedido, determinando à União, entre outras providências, a formulação do referido plano.

Apresentado o documento perante a Corte, os promoventes da ação alegaram que o governo não havia cumprido integralmente o teor do acórdão, deixando de atender à participação paritária da sociedade civil no GTI e desconsiderando o critério de autodeclaração previsto no art. 1º da Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), entre outras divergências.

Por tal motivo, faz-se necessário o esclarecimento sobre a gestão da pandemia no que respeita aos povos quilombolas, bem como sobre o integral cumprimento da decisão do STF.



Nesse sentido, solicitamos o envio de informações relevantes que subsidiem a análise, por esta Casa, da efetividade da política de combate à covid-19 entre os povos quilombolas.

Sala da Comissão, 14 de junho de 2021.

Senador Humberto Costa
(PT - PE)



SF/21371.65385-80 (LexEdit)



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de julho de 2021.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento do Senado Federal n.º 889/2021 - CIPANDEMIA - Requer informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola.**

1. Trata-se do **Ofício n.º 1599/2021 (0021322106), da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia - CIPANDEMIA, do Senado Federal**, que encaminha o **Requerimento do Senado Federal n.º 889/2021 (0021322107)**, de autoria do Humberto Costa, por meio do qual requer **informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola.**

2. Em resposta, encaminho **por meio de endereço eletrônico de serviço de armazenamento de arquivos disponibilizado por essa Comissão**, para ciência e atendimento à solicitação do referido Requerimento, os **Despachos NUJUR/SVS (0021684198) e CGPNI/DEIDT/SVS/MS (0021585340)**, elaborados pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS; o **Despacho GAB/SAPS (0021399171)** e a **Nota Técnica n.º 22/2021-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS**, elaborados no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS, acompanhados da **Tabela anexa EPIS (0021392103).**

PAULO TIAGO ALMEIDA MIRANDA
Chefe da Assessoria Parlamentar, substituto



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Tiago Almeida Miranda, Chefe da Assessoria Parlamentar substituto(a)**, em 22/07/2021, às 10:14, 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](#).



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 código verificador **0021771771** e o código CRC **35F6479E**.

Referência: Processo nº 25000.097116/2021-17

SEI nº 0021771771



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 4715/2021/ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de julho de 2021.

A Sua Excelência o Senhor
Senador **OMAR AZIZ**

Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia - CPIPANDEMIA
Senado Federal

Praça dos Três Poderes, Anexo II, Ala Alexandre Costa, sala 15 - Subsolo
CEP 70.165-900 - Brasília/DF

**Assunto: Requerimento do Senado Federal n.º 889/2021 - CPIPANDEMIA -
Requer informações sobre a condução do governo federal na pandemia em
relação à população quilombola.**

Senhor Presidente,

Em resposta ao Ofício n.º **1599/2021** (0021322106), dessa Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia - CPIPANDEMIA, de 23 de junho de 2021, referente ao **Requerimento do Senado Federal n.º 889/2021** (0021322107), de autoria do Humberto Costa, encaminho por meio de endereço eletrônico de serviço de armazenamento de arquivos disponibilizado por essa Comissão, para ciência e atendimento à solicitação do referido Requerimento, as informações prestadas pelo corpo técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

MARCELO QUEIROGA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes, Ministro de Estado da Saúde**, em 26/07/2021, às 10:43, 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](#).



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 código verificador **0021771806** e o código CRC **780CC1CE**.

Referência: Processo nº 25000.097116/2021-17

SEI nº 0021771806

Assessoria Parlamentar - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVS/NUJUR/SVS/MS

Brasília, 15 de julho de 2021.

À Assessoria Parlamentar (ASPAR/GM/MS)

Assunto: **CPI PANDEMIA - Requerimento nº 889/2021.**

Ref.: NUP Nº 25000.097116/2021-17

1. Trata-se do Ofício nº 1599/2021 - CPIPANDEMIA (0021322106), de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz (PSD/AM), o qual faz referência ao Requerimento de Informação nº 889/2021/CPAPANDEMIA (0021322107), de autoria do Humberto Costa (PT/PE), por meio do qual requer informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola, nos seguintes termos:

1. A composição e o funcionamento do Grupo de Trabalho Institucional (GTI) com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de covid-19 no que concerne à população quilombola;
2. O acatamento, pelo GTI, das sugestões dos representantes da sociedade civil e dos órgãos convidados ou, em caso negativo, o documento no qual está formalizada a recusa. Foi realizada consulta direta às comunidades e/ou associações representativas das mesmas, para verificar se o número estimado corresponde ao levantamento feito pela SF/21371.65385-80 (LexEdit) 00889/2021 CPIPANDEMIA população local? Em caso afirmativo, solicito cópia dos ofícios encaminhados e das respostas recebidas;
3. O quantitativo exato da população quilombola do País, bem como de doses de vacinas reservadas para o grupo em número adequado à imunização. Caso tenha sido utilizado como critério o último Censo realizado pelo IBGE, há onze anos atrás, que estratégia foi utilizada para contornar a falta de pergunta específica sobre identificação étnico-quilombola, fazendo com que o resultado não tivesse uma radiografia fidedigna da população quilombola no Brasil?;
4. Os mecanismos de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 742 pelo Supremo Tribunal Federal (STF)
5. A imunização de indivíduos autoidentificados quilombolas que estejam ou não habitando nas respectivas comunidades, com ou sem regularização fundiária finalizada;
6. A estratégia de comunicação da campanha de vacinação, bem como o monitoramento de sua efetividade;
7. Que mecanismos foram utilizados para monitoramento da aplicação das doses, evolução, cobertura esperada, cobertura obtida? Solicita-se cópia do planejamento;
8. Sobre o item anterior, questiona-se especificamente que mecanismos foram utilizados para impedir a intercambialidade entre tipos de vacinas entre as duas doses;
9. As ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária;
10. O cumprimento da determinação do STF para a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade; SF/21371.65385-80 (LexEdit)
11. O acompanhamento dos casos de covid-19 entre os povos quilombolas.

2. A demanda apertou nesta Secretaria e foi encaminhada ao Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT), conforme Despacho NUJUR (002155365), tendo sido produzido o Despacho CGPNI 0021585340, que contém a seguinte resposta:

"ANÁLISE

Considerando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso as vacinas revela-se como parte integrante do direito à saúde, nesse sentido, a execução de ações voltadas à oferta de vacinas contra o SARS-CoV-2, vírus causador da covid-19 tem sido uma prioridade no âmbito das ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) na continuidade do enfrentamento da emergência da covid-19 no País, empenhado em sua responsabilidade pela organização da política nacional de vacinação e oferta à população brasileira de imunobiológicos com recurso exclusivo da União, em conformidade com a Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Assim, o Ministério da Saúde por meio desta Coordenação publicou o **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO)** com vista a estabelecer ações e estratégias para operacionalização da vacinação contra a covid-19 no Brasil, cuja Campanha Nacional teve início em 18 de janeiro de 2021. **O objetivo principal da vacinação está na redução da morbidade e mortalidade pela covid-19, de forma que foram estabelecidos grupos prioritários para a vacinação com base na avaliação dos fatores de risco associados ao agravamento e óbito pela doença.** Os grupos elencados foram fundamentados em dados epidemiológicos, evidências científicas, nas discussões com especialistas no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, pautadas também nas recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, Strategic Advisor Group of Experts on Immunization), da OMS.

Acerca das informações solicitadas no Requerimento de Informação nº 889/2021/CPAPANDEMIA (0021322107), presta-se os seguintes esclarecimentos:

1) A composição e o funcionamento do Grupo de Trabalho Institucional (GTI) com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de covid-19 no que concerne à população quilombola.

O GTI é composto de forma paritária, entre membros do Governo Federal e da Sociedade Civil, conforme disposto no na página 10 do referido Plano:

Pela Administração Pública:

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH);
Ministério da Saúde (MS); Ministério da Cidadania (MCID);
Fundação Cultural Palmares (FCP); Secretaria de Governo da Presidência da República (SEGOV/PR); Advocacia Geral da União (AGU); Controladoria Geral da União (CGU); Gabinete de

Segurança Institucional da Presidência da República (GSI/PR); Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA); Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

Pela Sociedade Civil e demais órgãos convidados:

Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ); Defensoria Pública da União (DPU); Ministério Público Federal (MPF); Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH); Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco); Instituto Socioambiental (ISA); Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC); Terra de Direitos; Equipe de Conservação da Amazônia (ECAM); Coalizão Negra por Direitos; e Núcleo de Análise e Avaliação de Políticas Públicas da Universidade de Brasília.

O GTI é coordenado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – MMFDH, através de sua Secretaria-Executiva. As reuniões ocorrem de forma virtual, pela Plataforma Teams, com a frequência de reuniões definida pelo colegiado.

Atualmente, o GTI reúne-se semanalmente, às quartas-feiras, das 14h às 18h. Faz-se a convocação e apresentação prévia da pauta, assim como a sua gravação e a elaboração da ata de reunião por empresa especializada. Concluída a reunião, encaminha-se a apresentação atualizada, com os encaminhamentos discutidos entre os participantes. No dia 23 de junho de 2021, realizou-se a 8ª Reunião.

2) O acatamento, pelo GTI, das sugestões dos representantes da sociedade civil e dos órgãos convidados ou, em caso negativo, o documento no qual está formalizada a recusa. Foi realizada consulta direta às comunidades e/ou associações representativas das mesmas, para verificar se o número estimado corresponde ao levantamento feito pela população local? Em caso afirmativo, solicito cópia dos ofícios encaminhados e das respostas recebidas.

O GTI finalizou o Plano Nacional de Enfrentamento à COVID-19 para a População Quilombola em 09 de abril de 2021 (SEI 2303720), com a participação de todos os órgãos e instituições elencadas apresentando-o formalmente ao Supremo Tribunal Federal.

O Plano está sob análise desde então, com a relatoria do Ministro Edson Fachin, que para o melhor acompanhamento da execução, e dos pedidos de esclarecimentos, procedeu a sua segmentação sob a perspectiva de quatro Petições, apresentando-se como referência a PET nº 9698:

- PET nº 9696 – Plano de Vacinação;
- PET nº 9697 – Questões Sanitárias;
- PET nº 9698 – Proteção Territorial; (SEI 2303766)
- PET nº 9699 – Segurança Alimentar e fornecimento de água potável.

Os órgãos públicos envolvidos atendem às solicitações do STF nos prazos processuais definidos, realizando a discussão dos pontos junto ao GTI, sempre que pautado nas reuniões.

Sem prejuízo das ações elencadas no Plano, há um fluxo de trabalho definido nas reuniões, no qual a Sociedade Civil se manifesta pela necessidade de acréscimos ao plano ou com sugestões de seu aperfeiçoamento na execução, para debate e apreciação pelos órgãos públicos executores, muitas vezes contando com a participação da CONAQ.

3) O quantitativo exato da população quilombola do País, bem como de doses de vacinas reservadas para o grupo em número adequado à imunização. Caso tenha sido utilizado como critério o último Censo realizado pelo IBGE, há onze anos atrás, que estratégia foi utilizada para contornar a falta de pergunta específica sobre identificação étnico-quilombola, fazendo com que o resultado não tivesse uma radiografia fidedigna da população quilombola no Brasil?

A informação do quantitativo exato da população quilombola é uma informação que exige um processo oficial de levantamento e consolidação, fato que tem a sua previsão para o ano de 2022, portanto foram utilizados dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, considerando para a campanha os indivíduos acima de 18 anos. Conforme Notas Técnicas do IBGE 2020

(https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/9eab8499f5479b9751d5a6ef03b8c38f.pdf)

Na perspectiva do processo de imunização, dentro dos critérios epidemiológicos, o Ministério da Saúde, baseado no levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, justamente como trabalho preparatório ao Censo, qualificou os Quilombolas que estejam habitando em comunidades tradicionais quilombolas, como Grupo Prioritário para o recebimento das doses dos imunizantes, com a projeção inicial de 1.133.106 pessoas.

O Ministério da Saúde, a fim de sanar as possíveis divergências indicadas pelas Unidades Federadas (UF) quanto aos denominadores adotados, encaminhou o Ofício nº 236/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS cujo prazo determinado foi até 26 de março/2021, sendo assim foi recebido via e-mail a solicitação de ajuste dos seguintes estados Paraíba, Amapá, Mato Grosso do Sul sendo ajustado a estimativa na 7ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO) para 1.143.973 pessoas. No entanto, os estados do Amazonas e Pará encaminharam posteriormente a solicitação de reajuste de denominador, tal qual a estimativa para a população quilombola no país, considerando os critérios adotados no PNO foi atualizada para 1.176.744 povos remanescentes de quilombolas.

Na implementação da vacinação, todos os imunizantes necessários para a 1ª e a 2ª doses já foram distribuídas pelo Governo Federal às Unidades da Federação (UF) para vacinação dos 1.133.106 quilombolas inicialmente previstos, bem como quantitativo necessário para 1ª dose referente ao reajuste de denominador pactuado em CIB pelas UF, de 10.867 quilombolas, conforme a 9ª, 10ª, 18ª e 22ª pautas de distribuição. Insta informar que o encaminhamento das doses excedentes é dinâmico, ocorrendo conforme quantitativos de doses entregues ao Ministério da Saúde e seguimento do ordenamento da Campanha. Portanto as doses referentes a última atualização ainda serão encaminhadas aos estados solicitantes.

Insta consignar que as UF e seus respectivos municípios são os responsáveis executores pelas ações de vacinação em seu território. Até o momento foram registradas 637.159 mil doses aplicadas em população quilombola, sendo 527.354 mil como 1ª dose (Dados RNDS, 28 de junho de 2021), observando-se que ainda não foram utilizadas o quantitativo total de doses enviadas pelo Ministério da Saúde com oferta para alcance desse público-alvo específico.

4) Os mecanismos de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 742 pelo Supremo Tribunal Federal (STF)

A ADPF 742 tem contribuído para o diálogo e desenvolvimento conjunto da pauta quilombola entre os membros de Governo e Sociedade Civil, convergindo para o atendimento desse segmento dos Povos e das Comunidades Tradicionais, em especial, com a possibilidade de ajustes e de contribuições pela Sociedade Civil durante o processo.

A participação do Programa Nacional de Imunizações neste processo tem se dado de maneira ativa, com esclarecimentos técnicos acerca da estratégia de priorização para vacinação adotada pelo PNO, direcionamento de questionamentos necessários para identificação de possíveis dificuldades operacionais para vacinação do referido público-alvo junto aos estados e municípios, além de outros esclarecimentos que se fizeram necessários até o momento.

5) A imunização de indivíduos autoidentificados quilombolas que estejam ou não habitando nas respectivas comunidades, com ou sem regularização fundiária finalizada.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 traz no seu arcabouço técnico a avaliação das vulnerabilidades de cada um dos segmentos nele identificados, provendo o quantitativo de doses para vacinação necessária, com a possibilidade de ajustes, de acordo com as demandas informadas pelos municípios e Estados, não havendo restrição de esforços no sentido de atendê-los.

Visto que a população quilombola vivendo em comunidades remanescentes de quilombos, convivem com um risco maior de morte e complicações pela covid-19 devido ao modo de vida coletivo e às dificuldades de implementação das medidas não farmacológicas, além de sua disposição geográfica, sendo necessário, muitas vezes, percorrer longas distâncias para acessar cuidados de saúde.

A Câmara Técnica Assessora de Imunizações de Doenças Transmissíveis, que é a instância técnico-científica consultiva as questões relativas aos públicos-alvo para a vacinação, decidindo em consenso, conforme transcrição da ata de reunião (SEI 2303738):

"Em consenso, ficou decidido:

- Manter a posição de vacinar como prioridade os quilombolas vivendo em comunidades quilombolas, podendo ser adotada a declaração de pertencimento e residência para apresentação em qualquer unidade de saúde da região;
- Reforçar junto aos entes federados que o Quilombola com declaração que comprove a condição como tal, residente da comunidade (declaração de pertencimento E residência);"

Insta consignar que foi levado em consideração pela CGPNI os dados técnicos-científicos e epidemiológicos da pandemia provocada pelo SARS-CoV-2 no Brasil e no mundo; o fato de que as vacinas COVID-19, atualmente, não estarem recomendadas para controle de surtos, antes tem a finalidade de intervir na possibilidade de agravamento e óbito pela doença; observou-se o os princípios e diretrizes do SUS, e a não disponibilidade imediata da vacina para toda a população brasileira. Sobressalta-se ainda que a oferta do imunizante já está sendo ampliada à toda a população por faixa etária (decrecente), conforme forem sendo disponibilizadas mais doses de vacinas COVID-19, de maneira que os remanescentes de quilombos, residindo fora de suas terras, seguirão sendo contemplados.

6) A estratégia de comunicação da campanha de vacinação, bem como o monitoramento de sua efetividade.

O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela campanha de comunicação da vacinação, por meio da Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde - ASCOM, sendo o Núcleo de Comunicação - NUCOM da SVS a coordenação que faz o desembaraço com a ASCOM.

Desde 22 de março de 2021, a partir da existência da ADPF 742, foi iniciado o processo de elaboração da campanha de vacinação contra a covid-19 específica para a população quilombola, sendo que na 7ª Reunião do GTI, a NUCOM/SVS compartilhou com os participantes sobre o planejamento das produções para a comunicação aos quilombolas por meio de rádio, web e cards, tendo-se como encaminhamento a apresentação do plano e das peças à CONAQ, para contribuição no seu aperfeiçoamento, e posterior veiculação.

7) Que mecanismos foram utilizados para monitoramento da aplicação das doses, evolução, cobertura esperada, cobertura obtida? Solicita-se cópia do planejamento.

O monitoramento da campanha de vacinação contra a covid-19 está disponível no LocalizaSUS (<https://localizasus.saude.gov.br/>) e pelo Portal Open DataSUS (<https://opendatasus.saude.gov.br/>), quanto ao monitoramento do registro de doses aplicadas na população quilombola, os dados estão disponíveis no painel "vacinômetro SUS" disponível no link (https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAs_C19Vacina/DEMAs_C19Vacina.html) com informações sobre quantitativo de doses aplicadas por Unidade Federada e municípios, região, faixa etária, sexo, grupo prioritário, doses aplicadas por laboratório, doses aplicadas por data. Sendo possível gerar relatórios por municípios e data de aplicação.

A meta da cobertura vacinal proposta as Unidades Federadas pelo Ministério da Saúde é de 90% para a população elencada no PNO como grupo prioritário, sendo que este monitoramento é realizado a partir do registro de doses na base de dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), e os indicadores utilizados para o monitoramento da campanha estão descritos no capítulo do PNO "Monitoramento, Supervisão e Avaliação" publicado no link (<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19>), a análise e resultados encontram-se divulgados por meio dos boletins epidemiológicos (Boletim COE Coronavírus) no seguinte link (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos/numeros-recentes>), além dos registros constantes no localiza SUS.

8) Sobre o item anterior, questiona-se especificamente que mecanismos foram utilizados para impedir a intercambialidade entre tipos de vacinas entre as duas doses:

Para que não haja intercambialidade entre tipos de vacinas COVID-19 foi publicizado por meio do PNO e dos Informes Técnicos quanto a recomendação de não intercambialidade das vacinas COVID-19 e as UFs são orientadas em reuniões virtuais periódicas com a Rede de Frio da CGPNI. Além disso, as pautas de distribuição constantes nos Informes Técnicos da Campanha trazem o direcionamento das doses distribuídas conforme público-alvo específico, sob o qual é realizada a programação do esquema vacinal oportuno.

9) As ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária.

O Plano de Enfrentamento da Pandemia Covid-19 para a População Quilombola está sob análise do STF, é dividido nos Eixos Proteção da vida e promoção de saúde, Proteção Social e Proteção Territorial. Esses Eixos são desdobrados em três objetivos, com seis metas para a implementação de estratégias de prevenção à contaminação por COVID-19, uma meta para a gestão do controle de entrada em territórios quilombolas e três metas para a promoção de ações de segurança alimentar e de garantia de renda mínima para a população quilombola em situação de vulnerabilidade.

A indicação da responsabilidade pela implementação e do impacto orçamentário do plano está detalhada para cada uma das metas, com o órgão responsável destacado.

Para dar transparência e possibilitar o monitoramento do Plano, o MMFDH elaborou um Painel de Monitoramento, que pode ser acessado a qualquer tempo no link:

<https://app.powerbi.com/viewr=eyJrIjoiM2M4MTBmYTctODRlZS00MTU3LWl2MzEtNmUwNjI4ZmVkyWRjIiwidCI6ImZiYTViMTc4LTNhZjZjZjE0NDQyMC05NjZlLWJmNTE2M2UyJfKYSj9>

10) O cumprimento da determinação do STF para a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade; SF/21371.65385-80 (LexEdit):

Informa-se que o campo raça/cor sempre constou na ficha do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe). Contudo, essa variável passou a ser de preenchimento obrigatório, a partir de 27 de julho de 2020, na ficha de registro individual de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG Hospitalizado), ou seja, a ausência deste dado impossibilita a inclusão do registro no sistema.

Ademais, informa-se que o Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), divulga, semanalmente, um Boletim Epidemiológico Especial (BEE), apresentando uma análise mais detalhada sobre o perfil de casos e óbitos da covid-19 e hospitalizações e óbitos por SRAG no Brasil, por Macrorregiões e Unidade da Federação, incluindo análises por raça/cor, disponíveis para consulta em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos>.

11) O acompanhamento dos casos de covid-19 entre os povos quilombolas:

Em atendimento a demanda judicial, foi incluído na ficha de registro individual de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG Hospitalizado), no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), no dia 05 de março de 2021, os campos:

- É membro de povo ou comunidade tradicional?
- Se sim, qual?

Esse campo é pré-tabelado e as opções de resposta estão de acordo com a Tabela de Povos e Comunidades Tradicionais disponibilizada no referido Sistema, na qual consta a opção comunidade quilombola, o que permite o registro dessa população e o acompanhamento pelas equipes de saúde.

Informa-se que os bancos de dados de SRAG, do sistema SIVEP-Gripe, estão disponíveis no portal de dados abertos do Ministério da Saúde – OpenData SUS (<https://opendatasus.saude.gov.br/>) e qualquer cidadão pode ter acesso aos dados notificados. Dessa forma, permite-se que o monitoramento dessa população seja feito conforme a necessidade do serviço de saúde, seja municipal, estadual ou federal.

CONCLUSÃO

Em caráter complementar, destaca-se que não há estudos sobre a eficácia da vacina para bloqueio da transmissibilidade da doença, e que a adoção das medidas não farmacológicas de prevenção, como por exemplo o uso de máscaras, devem ser continuadas.

Ademais, a orientação é que se sigam as recomendações do PNO e consequentes Informes Técnicos da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, que direcionam os grupos conforme as distribuições das doses de vacinas disponíveis e as etapas da campanha. Insta consignar que é de interesse do PNI e do Ministério da Saúde vacinar toda a população brasileira para qual o imunizante esteja indicado em território nacional, respeitando-se a viabilidade operacional e de acesso universal.

3. Nesse sentido, este Gabinete/SVS ratifica neste despacho as informações prestadas por sua área técnica, momento em que apresente a presente resposta à essa Assessoria para conhecimento e providências ulteriores julgadas pertinentes.

4. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros**, **Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 16/07/2021, às 07:59, 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**.



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 código verificador **0021684198** e o código CRC **FAB80BEE**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

DESPACHO

CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Brasília, 09 de julho de 2021.

Ao Núcleo Jurídico da Secretaria de Vigilância em Saúde - NUJUR/SVS

Em virtude da criação do Decreto 10.697, de 10 de maio de 2021, que altera o Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, para criar a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 e remaneja e transforma cargos em comissão e funções de confiança e, que tem dentre as suas competências "definir e coordenar as ações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação relativas às vacinas covid-19, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações", encaminho a minuta anexa para providências.

ADRIANA REGINA FARIAS PONTES LUCENA

Coordenadora Geral Substituta do Programa Nacional de Imunizações

Ao Serviço de Apoio Administrativo – SEAD/SVS

Assunto: **Encaminha Minuta de Nota Técnica.**

Encaminha para análise e assinatura do Senhor Secretário Minuta de Nota Técnica, referente ao **Ofício nº 1599/2021 - CPIPANDEMIA (0021322106)**, de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, o qual faz referência ao **Requerimento do Senado Federal nº 889/2021/CPIPANDEMIA (0021322107)**, de autoria do Senador Humberto Costa, por meio do qual requer que seja encaminhada pelo Ministério da Saúde, informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola.

Ao Senhor

SENADOR OMAR AZIZ

Presidente da CPI Pandemia

SENADO FEDERAL – COCETI

Anexo II, Ala Senador Alexandre Costa, Sala 15, Subsolo

CEP 70165-900 - Brasília/DF

Telefone: +55 (61) 3303-3490

E-mail: sec.cpipandemia@senado.leg.br

MINUTA DE NOTA TÉCNICA

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do **Ofício nº 1599/2021 - CPIPANDEMIA (0021322106)**, de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, o qual faz referência ao **Requerimento do Senado Federal nº 889/2021/CPIPANDEMIA (0021322107)**, de autoria do Senador Humberto Costa, por meio do qual requer que seja encaminhada pelo Ministério da Saúde, informações sobre a condução do governo federal na pandemia em relação à população quilombola.

2. ANÁLISE

2.1. Considerando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso as vacinas revela-se como parte integrante do direito à saúde, nesse sentido, a execução de ações voltadas à oferta de vacinas contra o SARS-CoV-2, vírus causador da covid-19 tem sido uma prioridade no âmbito das ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) na continuidade do enfrentamento da emergência da covid-19 no País, empenhado em sua responsabilidade pela organização da política nacional de vacinação e oferta à população brasileira de imunobiológicos com recurso exclusivo da União, em conformidade com a Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

2.2. Assim, o Ministério da Saúde por meio desta Coordenação publicou o **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO)** com vista a estabelecer ações e estratégias para operacionalização da vacinação contra a covid-19 no Brasil, cuja Campanha Nacional teve início em 18 de janeiro de 2021. **O objetivo principal da vacinação está na redução da morbidade e mortalidade pela covid-19, de forma que foram estabelecidos grupos prioritários para a vacinação com base na avaliação dos fatores de risco associados ao agravamento e óbito pela doença.** Os grupos elencados foram fundamentados em dados epidemiológicos, evidências científicas, nas discussões com especialistas no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis,

pautadas também nas recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, Strategic Advisor Group of Experts on Immunization), da OMS.

2.3. Acerca das informações solicitadas no Requerimento de Informação nº 889/2021/CP PANDEMIA (0021322107), presta-se os seguintes esclarecimentos:

1) A composição e o funcionamento do Grupo de Trabalho Institucional (GTI) com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de covid-19 não que concerne à população quilombola.

O GTI é composto de forma paritária, entre membros do Governo Federal e da Sociedade Civil, conforme disposto na página 10 do referido Plano:

Pela Administração Pública:

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH); Ministério da Saúde (MS); Ministério da Cidadania (MCID); Fundação Cultural Palmares (FCP); Secretaria de Governo da Presidência da República (SEGOV/PR); Advocacia Geral da União (AGU); Controladoria Geral da União (CGU); Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República (GSI/PR); Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA); Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

Pela Sociedade Civil e demais órgãos convidados:

Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ); Defensoria Pública da União (DPU); Ministério Público Federal (MPF); Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH); Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco); Instituto Socioambiental (ISA); Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC); Terra de Direitos; Equipe de Conservação de Amazônia (ECAM); Coalizão Negra por Direitos; e Núcleo de Análise e Avaliação de Políticas Públicas da Universidade de Brasília.

O GTI é coordenado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos - MMFDH, através de sua Secretaria-Executiva. As reuniões ocorrem de forma virtual, pela Plataforma Teams, com a frequência de reuniões definida pelo colegiado.

Atualmente, o GTI reúne-se semanalmente, às quartas-feiras, das 14h às 18h. Faz-se a convocação e apresentação prévia da pauta, assim como a sua gravação e a elaboração da ata de reunião por empresa especializada. Concluída a reunião, encaminha-se a apresentação atualizada, com os encaminhamentos discutidos entre os participantes. No dia 23 de junho de 2021, realizou-se a 8ª Reunião.

2) O acatamento, pelo GTI, das sugestões dos representantes da sociedade civil e dos órgãos convidados ou, em caso negativo, o documento no qual está formalizada a recusa. Foi realizada consulta direta às comunidades e/ou associações representativas das mesmas, para verificar se o número estimado corresponde ao levantamento feito pela população local? Em caso afirmativo, solicito cópia dos ofícios encaminhados e das respostas recebidas.

O GTI finalizou o Plano Nacional de Enfrentamento à COVID-19 para a População Quilombola em 09 de abril de 2021 (SEI 2303720), com a participação de todos os órgãos e instituições elencadas apresentando-o formalmente ao Supremo Tribunal Federal.

O Plano está sob análise desde então, com a relatoria do Ministro Edson Fachin, que para o melhor acompanhamento da execução, e dos pedidos de esclarecimentos, procedeu a sua segmentação sob a perspectiva de quatro Petições, apresentando-se como referência a PET nº 9698:

- PET nº 9696 – Plano de Vacinação;
- PET nº 9697 – Questões Sanitárias;
- PET nº 9698 – Proteção Territorial; (SEI 2303766)
- PET nº 9699 – Segurança Alimentar e fornecimento de água potável.

Os órgãos públicos envolvidos atendem às solicitações do STF nos prazos processuais definidos, realizando a discussão dos pontos junto ao GTI, sempre que pautado nas reuniões.

Sem prejuízo das ações elencadas no Plano, há um fluxo de trabalho definido nas reuniões, no qual a Sociedade Civil se manifesta pela necessidade de acréscimos ao plano ou com sugestões de seu aperfeiçoamento na execução, para debate e apreciação pelos órgãos públicos executores, muitas vezes contando com a participação da CONAQ.

3) O quantitativo exato da população quilombola do País, bem como de doses de vacinas reservadas para o grupo em número adequado à imunização. Caso tenha sido utilizado como critério o último Censo realizado pelo IBGE, há onze anos atrás, que estratégia foi utilizada para contornar a falta de pergunta específica sobre identificação étnico-quilombola, fazendo com que o resultado não tivesse uma radiografia fidedigna da população quilombola no Brasil?

A informação do quantitativo exato da população quilombola é uma informação que exige um processo oficial de levantamento e consolidação, fato que tem a sua previsão para o ano de 2022, portanto foram utilizados dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, considerando para a campanha os indivíduos acima de 18 anos. Conforme Notas Técnicas do IBGE 2020 (https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/9eab8499f5479b9751d5a6ef03b8c38f.pdf)

Na perspectiva do processo de imunização, dentro dos critérios epidemiológicos, o Ministério da Saúde, baseado no levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, justamente como trabalho preparatório ao Censo, qualificou os Quilombolas que estejam habitando em comunidades tradicionais quilombolas, como Grupo Prioritário para o recebimento das doses dos imunizantes, com a projeção inicial de 1.133.106 pessoas.

O Ministério da Saúde, a fim de sanar as possíveis divergências indicadas pelas Unidades Federadas (UF) quanto aos denominadores adotados, encaminhou o Ofício nº 236/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS cujo prazo determinado foi até 26 de março/2021, sendo assim foi recebido via e-mail a solicitação de ajuste dos seguintes estados Paraíba, Amapá, Mato Grosso do Sul sendo ajustado a estimativa na 7ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO) para 1.143.973 pessoas. No entanto, os estados do Amazonas e Pará encaminharam posteriormente a solicitação de reajuste de denominador, tal qual a estimativa para a população quilombola no país, considerando os critérios adotados no PNO foi atualizada para 1.176.744 povos remanescentes de quilombolas.

Na implementação da vacinação, todos os imunizantes necessários para a 1ª e a 2ª doses já foram distribuídas pelo Governo Federal às Unidades da Federação (UF) para vacinação dos 1.133.106 quilombolas inicialmente previstos, bem como quantitativo necessário para 1ª dose referente ao reajuste de denominador pactuado em CIB pelas UF, de 10.867 quilombolas, conforme a 9ª, 10ª, 18ª e 22ª pautas de distribuição. Insta informar que o encaminhamento das doses excedentes é dinâmico, ocorrendo conforme quantitativos de doses entregues ao Ministério da Saúde e seguimento do ordenamento da Campanha. Portanto as doses referentes a última atualização ainda serão encaminhadas aos estados solicitantes.

Insta consignar que as UF e seus respectivos municípios são os responsáveis executores pelas ações de vacinação em seu território. Até o momento foram registradas 637.159 mil doses aplicadas em população quilombola, sendo 527.354 mil como 1ª dose (Dados RNDS, 28 de junho de 2021), observando-se que ainda não foram utilizadas o quantitativo total de doses enviadas pelo Ministério da Saúde com oferta para alcance desse público-alvo específico.

4) Os mecanismos de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 742 pelo Supremo Tribunal Federal (STF)

A ADPF 742 tem contribuído para o diálogo e desenvolvimento conjunto da pauta quilombola entre os membros de Governo e Sociedade Civil, convergindo para o atendimento desse segmento dos Povos e das Comunidades Tradicionais, em especial, com a possibilidade de ajustes e de contribuições pela Sociedade Civil durante o processo.

A participação do Programa Nacional de Imunizações neste processo tem se dado de maneira ativa, com esclarecimentos técnicos acerca da estratégia de priorização para vacinação adotada pelo PNO, direcionamento de questionamentos necessários para identificação de possíveis dificuldades operacionais para vacinação do referido público-alvo junto aos estados e municípios, além de outros esclarecimentos que se fizeram necessários até o momento.

5) A imunização de indivíduos autoidentificados quilombolas que estejam ou não habitando nas respectivas comunidades, com ou sem regularização fundiária finalizada.

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 traz no seu arcabouço técnico a avaliação das vulnerabilidades de cada um dos segmentos nele identificados, provendo o quantitativo de doses para vacinação necessária, com a possibilidade de ajustes, de acordo com as demandas informadas pelos municípios e Estados, não havendo restrição de esforços no sentido de atendê-los.

Visto que a população quilombola vivendo em comunidades remanescentes de quilombos, convivem com um risco maior de morte e complicações pela covid-19 devido ao modo de vida coletivo e às dificuldades de implementação das medidas não farmacológicas, além de sua disposição geográfica, sendo necessário, muitas vezes, percorrer longas distâncias para acessar cuidados de saúde.

A Câmara Técnica Assessora de Imunizações de Doenças Transmissíveis, que é a instância técnica-científica consultiva as questões relativas aos públicos-alvo para a vacinação, decidindo em consenso, conforme transcrição da ata de reunião (SEI 2303738):

"Em consenso, ficou decidido:

- Manter a posição de vacinar como prioridade os quilombolas vivendo em comunidades quilombolas, podendo ser adotada a declaração de pertencimento e residência para apresentação em qualquer unidade de saúde da região;
- Reforçar junto aos entes federados que o Quilombola com declaração que comprove a condição como tal, residente da comunidade (declaração de pertencimento E residência);"

Insta consignar que foi levado em consideração pela CGPNI os dados técnicos-científicos e epidemiológicos da pandemia provocada pelo SARS-CoV-2 no Brasil e no mundo; o fato de que as vacinas COVID-19, atualmente, não estarem recomendadas para controle de surtos, antes tem a finalidade de intervir na possibilidade de agravamento e óbito pela doença; observou-se o os princípios e diretrizes do SUS, e a não disponibilidade imediata da vacina para toda a população brasileira. Sobressalta-se ainda que a oferta do imunizante já está sendo ampliada à toda a população por faixa etária (decrecente), conforme forem sendo disponibilizadas mais doses de vacinas COVID-19, de maneira que os remanescentes de quilombos, residindo fora de suas terras, seguirão sendo contemplados.

6) A estratégia de comunicação da campanha de vacinação, bem como o monitoramento de sua efetividade.

O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela campanha de comunicação da vacinação, por meio da Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde - ASCOM, sendo o Núcleo de Comunicação - NUCOM da SVS a coordenação que faz o desembaraço com a ASCOM.

Desde 22 de março de março de 2021, a partir da existência da ADPF 742, foi iniciado o processo de elaboração da campanha de vacinação contra a covid-19 específica para a população quilombola, sendo que na 7ª Reunião do GTI, a NUCOM/SVS compartilhou com os participantes sobre o planejamento das produções para a comunicação aos quilombolas por meio de rádio, web e cards, tendo-se como encaminhamento a apresentação do plano e das peças à CONAQ, para contribuição no seu aperfeiçoamento, e posterior veiculação.

7) Que mecanismos foram utilizados para monitoramento da aplicação das doses, evolução, cobertura esperada, cobertura obtida? Solicita-se cópia do planejamento.

O monitoramento da campanha de vacinação contra a covid-19 está disponível no LocalizaSUS (<https://localizasus.saude.gov.br/>) e pelo Portal Open DataSUS (<https://opendatasus.saude.gov.br/>), quanto ao monitoramento do registro de doses aplicadas na população quilombola, os dados estão disponíveis no painel "vacinômetro SUS" disponível no link (https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html) com informações sobre quantitativo de doses aplicadas por Unidade Federada e municípios, região, faixa etária, sexo, grupo prioritário, doses aplicadas por laboratório, doses aplicadas por data. Sendo possível gerar relatórios por municípios e data de aplicação.

A meta da cobertura vacinal proposta as Unidades Federadas pelo Ministério da Saúde é de 90% para a população elencada no PNO como grupo prioritário, sendo que este monitoramento é realizado a partir do registro de doses na base de dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), e os indicadores utilizados para o monitoramento da campanha estão descritos no capítulo do PNO "Monitoramento, Supervisão e Avaliação" publicizado no link (<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19>), a análise e resultados encontram-se divulgados por meio dos boletins epidemiológicos (Boletim COE Coronavírus) no seguinte link (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos/numeros-recentes>), além dos registros constantes no localiza SUS.

8) Sobre o item anterior, questiona-se especificamente que mecanismos foram utilizados para impedir a intercambialidade entre tipos de vacinas entre as duas doses:

Para que não haja intercambialidade entre tipos de vacinas COVID-19 foi publicizado por meio do PNO e dos Informes Técnicos a recomendação de não intercambialidade das vacinas COVID-19 e as UFs são orientadas em reuniões virtuais periódicas com a Rede de Frio da CGPNI. Além disso, as pautas de distribuição constantes nos Informes Técnicos da Campanha trazem o direcionamento das doses distribuídas conforme público-alvo específico, sob o qual é realizada a programação do esquema vacinal oportuno.

9) As ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária.

O Plano de Enfrentamento da Pandemia Covid-19 para a População Quilombola está sob análise do STF, é dividido nos Eixos Proteção da vida e promoção de saúde, Proteção Social e Proteção Territorial. Esses Eixos são desdobrados em três objetivos, com seis metas para a implementação de estratégias de prevenção à contaminação por COVID-19, uma meta para a gestão do controle de entrada em territórios quilombolas e três metas para a promoção de ações de segurança alimentar e de garantia de renda mínima para a população quilombola em situação de vulnerabilidade.

A indicação da responsabilidade pela implementação e do impacto orçamentário do plano está detalhada para cada uma das metas, com o órgão responsável destacado.

Para dar transparência e possibilitar o monitoramento do Plano, o MMFDH elaborou um Painel de Monitoramento, que pode ser acessado a qualquer tempo no link: <https://app.powerbi.com/viewr=eyJrjoiM2M4MTBmYTctODRlZS00MTU3LWlZMzEtNmUwNjI4ZmVkyWRjIiwidCI6ImZiYTVMIMTc4LTNhZjEtNDQyMC05NjZlLWJmNTE2M2U2YjFkYSJ9>

10) O cumprimento da determinação do STF para a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade; SF/21371.65385-80 (LexEdit):

Informa-se que o campo raça/cor sempre constou na ficha do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe). Contudo, essa variável passou a ser de preenchimento obrigatório, a partir de 27 de julho de 2020, na ficha de registro individual de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG Hospitalizado), ou seja, a ausência deste dado impossibilita a inclusão do registro no sistema.

Ademais, informa-se que o Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), divulga, semanalmente, um Boletim Epidemiológico Especial (BEE), apresentando uma análise mais detalhada sobre o perfil de casos e óbitos da covid-19 e hospitalizações e óbitos por SRAG no Brasil, por Macrorregiões e Unidade da Federação, incluindo análises por raça/cor, disponíveis para consulta em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos-1/numeros-recentes>.

11) O acompanhamento dos casos de covid-19 entre os povos quilombolas:

Em atendimento a demanda judicial, foi incluído na ficha de registro individual de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG Hospitalizado), no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), no dia 05 de março de 2021, os campos:

- É membro de povo ou comunidade tradicional?
- Se sim, qual?

Esse campo é pré-tabelado e as opções de resposta estão de acordo com a Tabela de Povos e Comunidades Tradicionais disponibilizada no referido Sistema, na qual consta a opção comunidade quilombola, o que permite o registro dessa população e o acompanhamento pelas equipes de saúde.

Informa-se que os bancos de dados de SRAG, do sistema SIVEP-Gripe, estão disponíveis no portal de dados abertos do Ministério da Saúde – OpenData SUS (<https://opendatasus.saude.gov.br/>) e qualquer cidadão pode ter acesso aos dados notificados. Dessa forma, permite-se que o monitoramento dessa população seja feito conforme a necessidade do serviço de saúde, seja municipal, estadual ou federal.

3. CONCLUSÃO

3.1. Em caráter complementar, destaca-se que não há estudos sobre a eficácia da vacina para bloqueio da transmissibilidade da doença, e que a adoção das medidas não farmacológicas de prevenção, como por exemplo o uso de máscaras, devem ser continuadas.

3.2. Ademais, a orientação é que se sigam as recomendações do PNO e consequentes Informes Técnicos da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, que direcionam os grupos conforme as distribuições das doses de vacinas disponíveis e as etapas da campanha. Insta consignar que é de interesse do PNI e do Ministério da Saúde vacinar toda a população brasileira para qual o imunizante esteja indicado em território nacional, respeitando-se a viabilidade operacional e de acesso universal.

3.3. A Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 se coloca à disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessários.



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Regina Farias Pontes Lucena, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações substituto(a)**, em 09/07/2021, às 20:03, 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](#).



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 código verificador **0021585340** e o código CRC **18FED58B**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 30 de junho de 2021.

**Assunto: Requerimento do Senado Federal nº
889/2021/CPIPANDEMIA ([0021322107](#)).**

Trata-se de resposta ao Ofício nº1599/2021 (0021322106) que faz referência à Comissão Parlamentar de Inquérito, criada pelos Requerimentos do Senado Federal nº 1371 e 1372, de 2021, cujo intuito é "apurar as ações omissões do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil; as possíveis irregularidades, bem como outras ações ou omissões cometidas por administradores públicos federais, estaduais e municipais, no trato com a coisa pública, limitado apenas quanto à fiscalização dos recursos da União repassados aos demais entes federados para as ações de prevenção e combate à Pandemia da Covid-19. O respectivo Ofício encaminha o Requerimento nº 889/2021/CPIPANDEMIA (0021322107) que requisita as seguintes informações:

A composição e o funcionamento do Grupo de Trabalho Institucional (GTI) com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de covid-19 no que concerne à população quilombola;

O acatamento, pelo GTI, das sugestões dos representantes da sociedade civil e dos órgãos convidados ou, em caso negativo, o documento no qual está formalizada a recusa. Foi realizada consulta direta às comunidades e/ou associações representativas das mesmas, para verificar se o número estimado corresponde ao levantamento feito pela população local? Em caso afirmativo, solicito cópia dos ofícios encaminhados e das respostas recebidas;

O quantitativo exato da população quilombola do País, bem como de doses de vacinas reservadas para o grupo em número adequado à imunização. Caso tenha sido utilizado como critério o último Censo realizado pelo IBGE, há onze anos atrás, que estratégia foi utilizada para contornar a falta de pergunta específica sobre identificação étnico-quilombola, fazendo com que o resultado não tivesse uma radiografia fidedigna da população quilombola no Brasil?;

Os mecanismos de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 742 pelo Supremo Tribunal Federal (STF)

A imunização de indivíduos autoidentificados quilombolas que estejam ou não habitando nas respectivas comunidades, com ou sem regularização fundiária finalizada;

A estratégia de comunicação da campanha de vacinação, bem como o monitoramento de sua efetividade;

Que mecanismos foram utilizados para monitoramento da aplicação das doses, evolução, cobertura esperada, cobertura obtida? Solicita-se cópia do

planejamento;

Sobre o item anterior, questiona-se especificamente que mecanismos foram utilizados para impedir a intercambialidade entre tipos de vacinas entre as duas doses;

As ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária;

O cumprimento da determinação do STF para a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade;

O acompanhamento dos casos de covid-19 entre os povos quilombolas.

Em atendimento, esta Secretaria procedeu à elaboração da Nota Técnica nº 22 (0021366445) e o anexo (0021392103). Não obstante, tendo em vista a delicadeza da questão, bem como a atenção a ela atinente.

Encaminhem-se os autos à **ASPAR/GM/MS**.

Colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/07/2021, às 14:28, 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](#).



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 código verificador **0021399171** e o código CRC **8C94353C**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária
Coordenação de Garantia da Equidade

NOTA TÉCNICA Nº 22/2021-COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Esclarecimentos quanto à execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 no que concerne à população quilombola.

2. ANÁLISE

2.1. Trata-se de resposta ao Ofício nº1599/2021 (0021322106) que faz referência à Comissão Parlamentar de Inquérito, criada pelos Requerimentos do Senado Federal nº 1371 e 1372, de 2021, cujo intuito é "apurar as ações omissões do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil; as possíveis irregularidades, bem como outras ações ou omissões cometidas por administradores públicos federais, estaduais e municipais, no trato com a coisa pública, limitado apenas quanto à fiscalização dos recursos da União repassados aos demais entes federados para as ações de prevenção e combate à Pandemia da Covid-19. O respectivo Ofício encaminha o Requerimento nº889/2021 (0021322107) que requisita as seguintes informações:

I - A composição e o funcionamento do Grupo de Trabalho Institucional (GTI) com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de covid-19 no que concerne à população quilombola;

II - O acatamento, pelo GTI, das sugestões dos representantes da sociedade civil e dos órgãos convidados ou, em caso negativo, o documento no qual está formalizada a recusa. Foi realizada consulta direta às comunidades e/ou associações representativas das mesmas, para verificar se o número estimado corresponde ao levantamento feito pela população local? Em caso afirmativo, solicito cópia dos ofícios encaminhados e das respostas recebidas;

III - O quantitativo exato da população quilombola do País, bem como de doses de vacinas reservadas para o grupo em número adequado à imunização. Caso tenha sido utilizado como critério o último Censo realizado pelo IBGE, há onze anos atrás, que estratégia foi utilizada para contornar a falta de pergunta específica sobre identificação étnico-quilombola, fazendo com que o resultado não tivesse uma radiografia fidedigna da população quilombola no Brasil?;

- IV - Os mecanismos de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 742 pelo Supremo Tribunal Federal (STF)
- V - A imunização de indivíduos autoidentificados quilombolas que estejam ou não habitando nas respectivas comunidades, com ou sem regularização fundiária finalizada;
- VI - A estratégia de comunicação da campanha de vacinação, bem como o monitoramento de sua efetividade;
- VII - Que mecanismos foram utilizados para monitoramento da aplicação das doses, evolução, cobertura esperada, cobertura obtida? Solicita-se cópia do planejamento;
- VIII - Sobre o item anterior, questiona-se especificamente que mecanismos foram utilizados para impedir a intercambialidade entre tipos de vacinas entre as duas doses;
- IX - As ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária;
- X - O cumprimento da determinação do STF para a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade;
- XI - O acompanhamento dos casos de covid-19 entre os povos quilombolas.

2.2. Em atenção à demanda e nos termos da competência desta Secretaria, destaca-se no que concerne ao item IX, qual seja: "as ações voltadas para a consecução dos objetivos constantes dos eixos do Plano, inclusive quanto à execução orçamentária", a Coordenação de Garantia da Equidade informa:

2.3. Foi construído o Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia Covid-19 voltado à população quilombola, a partir de discussões e contribuições documentadas de atores externos da sociedade civil e do Poder Público. O Plano estabelece providências e protocolos sanitários específicos, de forma a enfrentar a Covid-19 e apresenta objetivos, metas, ações programáticas, cronograma de implementação e metodologias de avaliação, no intuito de dirimir os impactos da pandemia na população quilombola.

2.4. No que diz respeito às competências da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, cumpre esclarecer que a APS, ao representar o nível de atenção prioritário para contenção da disseminação da Covid-19, publicou as seguintes portarias:

a) **Portaria nº 430/GM/MS, de 19 de março de 2020** - Estabelece incentivo financeiro federal de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, em caráter excepcional e temporário, com o objetivo de apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) no país, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). **R\$ 125.385.000,00.**

b) **Portaria nº 361/GM/MS, de 01/03/2021** - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio

aos municípios que, nas competências financeiras novembro ou dezembro do ano de 2020, possuíam credenciados e implantados Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, ou Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020. **R\$ 449.220.000,00.**

c) **Portaria nº 650/GM/MS, 08/04/2021** - Credencia, excepcionalmente, como Centros os estabelecimentos de saúde que no ano de 2020 foram credenciados temporariamente ou solicitaram credenciamento como Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, e como Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020, com informações registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde na competência fevereiro de 2021, e concede incentivo financeiro federal, para custeio destes Centros, a ser transferido em parcela única. **R\$ 452.940.000,00.**

d) **Portaria nº 1.444/GM/MS, de 29/05/2020** - Institui os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e estabelece incentivo para custeio dos Centros Comunitário de Referência para enfrentamento à covid-19 e incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional. **R\$ 300.992.330,00.**

e) **Portaria nº 1.445/GM/MS, de 29/05/2020** - Institui os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). **R\$ 896.600.000,00**

f) **Portaria nº 2.358/GM/MS, de 02/09/2020** - Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19. **R\$ 369.708.000,00.**

g) **Portaria nº 2.488/GM/MS, 18/09/2020 Altera a Portaria nº 1.742/GM/MS, de 13 de julho de 2020** - dispõe sobre o credenciamento temporário de municípios a receberem incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus. **R\$ 39.621.235,50.**

h) **PORTARIA nº 2.405, DE 16 de SETEMBRO de 2020** - Institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Covid-19. Dotação Orçamentária. **R\$ 319.429.740,00.**

i) **Portaria nº 3.874/GM/MS, de 30/12/2020** - Institui, em

caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio aos Municípios que receberam recursos, na competência financeira novembro do ano de 2020, para custeio dos Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, e dos Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020. **R\$ 449.220.000,00.**

j) **Portaria nº - 3.874/GM/MS, de 30/12/2020** - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio aos Municípios que receberam recursos, na competência financeira novembro do ano de 2020, para custeio dos Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, e dos Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020. **R\$ 143.920.000,00.**

k) **Portaria nº 3.190, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2020** - Institui o Gabinete de Crise da Covid-19 e altera a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, para dispor sobre o Centro de Operações de Emergências para o novo Coronavírus (COE Covid-19).

l) **Portaria nº 3.186/GM/MS, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2020 (*)** - Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinado à aquisição de equipamentos para reorganização do processo de trabalho e qualificação do cuidado e assistência nos estabelecimentos saúde Municipais, Distritais e Estaduais de administração pública no âmbito do Sistema Único de Saúde, que prestam assistência às gestantes, parturientes, recém-nascidos e puérperas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente do Coronavírus. **Dotação Orçamentaria: R\$ 324.573.788,00**

m) **Portaria GM/MS Nº 3.396, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2020** - Dispõe sobre a transferência de incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento das ações de equidade na Atenção Primária à Saúde considerando o cadastro de povos e comunidades tradicionais. **R\$ 39.778.900, 00.**

2.5. Ressalta-se que os Centros Comunitários para Enfrentamento à Covid-19 mencionados pelas portarias consistem em espaços que são estruturados pela gestão municipal ou distrital em áreas das comunidades, favelas e adjacências para organização das ações de identificação precoce de casos de síndrome gripal ou covid-19, acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmados, atendimento aos casos leves e referenciamento para pontos de atenção da rede de saúde dos casos graves.

2.6. No que diz respeito às ações que foram adotadas após a construção do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia Covid-19, informa-se o que segue:

a) Pactuação, junto ao DATASUS, para a inclusão de um campo referente à membro de povo e comunidade tradicional, a fim de

monitorar o acesso e melhorar o nível de saúde das populações pertencentes a povos e comunidades tradicionais. Importante salientar que os quesitos raça/cor/etnia já constavam nas fichas de notificação;

b) Publicação da **Portaria GM/MS Nº 650, DE 8 DE ABRIL DE 2021** - que credencia, excepcionalmente, como Centros os estabelecimentos de saúde que no ano de 2020 foram credenciados temporariamente ou solicitaram credenciamento como Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, e como Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020, com informações registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde na competência fevereiro de 2021, e concede incentivo financeiro federal, para custeio destes Centros, a ser transferido em parcela única. **Dotação orçamentaria: R\$ 452.940.000,00;**□

c) Programa Mais Médicos: foram ofertadas entre Março de 2020 a Maio 2021 no PROGRAMA MAIS MÉDICOS - 13.786 vagas, sendo 9.076 em 2020 e 4.710 em 2021;

d) Publicação da **Portaria GM/MS Nº 894, DE 11 DE MAIO DE 2021** - Institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19. Salienta-se que R\$ 48.364.399,38 foi o recurso específico destinado ao atendimento de povos e comunidades tradicionais. **Dotação Orçamentaria: R\$ 909.016.794,95.**

2.7. No que tange à distribuição de EPIs à população quilombola, elucidase que os EPIs são enviados às Secretarias Estaduais de Saúde, as quais são responsáveis pela distribuição nos seus municípios, conforme pactuado entre o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

2.8. Diante disso, o Departamento de Saúde da Família – DESF, para fins de dimensionamento dos EPI, considerou a estimativa de doses de vacinas encaminhadas pela SVS às comunidades quilombolas. Para o uso por profissionais de saúde indica-se a utilização em média por 14 dias. Desta maneira, as máscaras N95 enviadas conforme tabela anexa (0021392103), possibilitará o uso durante o ano de 2021. De modo a reduzir a manipulação dos EPI enviados e, conseqüentemente, evitar a contaminação dos itens e assegurar o profissional de saúde, foi aplicado o fator de embalagem para possibilitar o cálculo.

2.9. Por meio do sítio eletrônico <http://portal.vtclog.com.br/rastreio>, os nº dos pedidos abaixo poderão ser rastreado em qualquer momento:

UF	Quantidade Máscaras N95	Nº Pedido
AL	463720	357690

AM	85630	357692
AP	85750	357693
BA	2522090	357694
CE	272850	357700
DF	100	357702
ES	149000	357703
GO	203530	357704
MA	1686310	357705
MG	892920	357707
MS	16450	357713
MT	125490	357715
PA	1286770	357743
PB	163920	357744
PE	498570	357745
PI	397090	357746
PR	78240	357747
RJ	146950	357748
RN	219190	357761
RO	13990	357762
RS	538400	357763

SC	22940	357764
SE	313090	357765
SP	86540	357650
TO	64800	357769

2.10. Quanto à expansão, no âmbito do Ministério da Saúde, das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde para assistência da população quilombola para o enfrentamento da Covid-19, cumpre ressaltar que compete à gestão municipal, inicialmente, prever no Plano Municipal de Saúde ou Programação Anual de Saúde, pactuar em CIB e CIT, enviar o ofício de solicitação e, posteriormente análise do pleito pelo Ministério da Saúde.

2.11. De acordo com a Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da CF/88, o qual foi introduzido pela EC nº 51/2006 e obteve nova redação dada pela EC nº 63, de 04 de fevereiro de 2010, dispondo sobre as atividades e forma de contratação de ACS's e ACE's, dentre outras providências. O art. 9º da supracitada lei determinou que:

“Art. 9º A contratação de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias deverá ser precedida de processo seletivo público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para o exercício das atividades, que atenda aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”.

2.12. Portanto, a contratação de ACS e ACE será precedida de processo seletivo público e não de concurso público. Posto isto, foi realizado levantamento das equipes de Saúde da Família credenciadas e o teto referente aos municípios que atendem a população quilombola, bem como os Agentes Comunitário de Saúde, de forma a possibilitar o contato junto aos gestores municipais e averiguar os municípios que não atingiram o teto.

3. CONCLUSÃO

3.1. Salienta-se que o Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 é fruto de um grupo de trabalho interdisciplinar, nesse sentido, as ações referentes a sua execução precisam ser complementadas pelas demais áreas que compõem o grupo.

3.2. Registra-se que a Secretaria de Atenção Primária à Saúde tem envidado esforços para a execução do Plano Nacional de Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 no que concerne à população quilombola. Compreende, igualmente, a importância da construção de ações específicas voltadas a essas populações, tendo em vista que a saúde é determinada pelas condições econômicas, sociais e ambientais, sendo necessárias ações que atuem sobre o processo saúde/doença.

3.3. Salienta-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem uma estrutura tripartidária na qual as deliberações de ações e políticas são discutidas na Comissão Intergestora Tripartite, no Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e no Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

(Conasems). Cumpre ressaltar, igualmente, a responsabilidade das três esferas de gestão para a concretização das ações direcionadas à população quilombola no que diz respeito ao enfrentamento da Covid-19.

3.4. Sugere-se que o processo seja encaminhado à Secretaria de Vigilância em Saúde e ao GAB/SAPS para providências.



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Vinícius Barbosa Peixinho, Coordenador(a) de Garantia da Equidade**, em 30/06/2021, às 16:11, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 01/07/2021, às 09:25, 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](#).



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 código verificador **0021366445** e o código CRC **995931BF**.

Referência: Processo nº 25000.097116/2021-17

SEI nº 0021366445

Coordenação de Garantia da Equidade - COGE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

CODIGO IBGE	UF	Nome do Município	População estimada	Máscaras N95
270010	AL	Água Branca	2440	24400
270020	AL	Anadia	398	3980
270030	AL	Arapiraca	1468	14680
270070	AL	Batalha	441	4410
270080	AL	Belém	169	1690
270090	AL	Belo Monte	5	50
270120	AL	Cacimbinhas	1124	11240
270160	AL	Canapi	1581	15810
270180	AL	Carneiros	419	4190
270240	AL	Delmiro Gouveia	597	5970
270310	AL	Igaci	637	6370
270320	AL	Igreja Nova	3549	35490
270340	AL	Jacaré dos Homens	1053	10530
270360	AL	Japaratinga	157	1570
270440	AL	Major Isidoro	3716	37160
270500	AL	Mata Grande	592	5920
270540	AL	Monteirópolis	951	9510
270570	AL	Olho d'Água das Flores	901	9010
270580	AL	Olho d'Água do Casado	444	4440
270620	AL	Palestina	1089	10890
270630	AL	Palmeira dos Índios	444	4440
270640	AL	Pão de Açúcar	1037	10370
270642	AL	Pariconha	884	8840
270650	AL	Passo de Camaragibe	1509	15090
270670	AL	Penedo	6328	63280
270680	AL	Piaçabuçu	6	60
270710	AL	Piranhas	2515	25150
270720	AL	Poço das Trincheiras	1918	19180
270750	AL	Porto Real do Colégio	12	120
270790	AL	Santa Luzia do Norte	974	9740
270810	AL	Santana do Mundaú	1019	10190
270840	AL	São José da Tapera	2211	22110
270895	AL	Senador Rui Palmeira	333	3330
270910	AL	Taquarana	1221	12210
270915	AL	Teotônio Vilela	481	4810
270920	AL	Traipu	2836	28360
270930	AL	União dos Palmares	376	3760
270940	AL	Viçosa	537	5370
130002	AM	Alvarães	634	6340

130040	AM	Barcelos	470	4700
130050	AM	Barreirinha	7255	72550
130110	AM	Careiro	80	800
130320	AM	Novo Airão	124	1240
160020	AP	Calçoene	95	950
160025	AP	Itaubal	110	1100
160027	AP	Laranjal do Jari	50	500
160030	AP	Macapá	6044	60440
160040	AP	Mazagão	1191	11910
160050	AP	Oiapoque	187	1870
160060	AP	Santana	780	7800
160070	AP	Tartarugalzinho	39	390
160080	AP	Vitória do Jari	79	790
290010	BA	Abaíra	13	130
290020	BA	Abaré	241	2410
290040	BA	Água Fria	186	1860
290070	BA	Alagoinhas	738	7380
290110	BA	Amélia Rodrigues	70	700
290115	BA	América Dourada	3789	37890
290120	BA	Anagé	8429	84290
290130	BA	Andaraí	44	440
290160	BA	Antas	359	3590
290180	BA	Antônio Gonçalves	3314	33140
290205	BA	Araças	2823	28230
290220	BA	Aramari	449	4490
290240	BA	Aurelino Leal	41	410
290265	BA	Banzaê	553	5530
290270	BA	Barra	2955	29550
290280	BA	Barra da Estiva	334	3340
290300	BA	Barra do Mendes	962	9620
290320	BA	Barreiras	1000	10000
290323	BA	Barro Alto	2290	22900
290350	BA	Belo Campo	2726	27260
290360	BA	Biritinga	839	8390
290370	BA	Boa Nova	9	90
290390	BA	Bom Jesus da Lapa	6271	62710
290395	BA	Bom Jesus da Serra	49	490
290400	BA	Boninal	1676	16760
290405	BA	Bonito	6345	63450
290470	BA	Buerarema	18	180
290475	BA	Buritirama	302	3020

290480	BA	Caatiba	103	1030
290490	BA	Cachoeira	4124	41240
290510	BA	Caém	3504	35040
290520	BA	Caetité	2760	27600
290530	BA	Cafarnaum	327	3270
290540	BA	Cairu	2774	27740
290550	BA	Caldeirão Grande	231	2310
290570	BA	Camaçari	411	4110
290580	BA	Camamu	6283	62830
290600	BA	Campo Formoso	6569	65690
290620	BA	Canarana	2851	28510
290650	BA	Candeias	49	490
290660	BA	Candiba	163	1630
290680	BA	Cansanção	1041	10410
290690	BA	Caravelas	233	2330
290710	BA	Carinhanha	1037	10370
290720	BA	Casa Nova	184	1840
290760	BA	Central	2042	20420
290790	BA	Cipó	1901	19010
290810	BA	Cocos	276	2760
290820	BA	Conceição da Feira	115	1150
290840	BA	Conceição do Coité	234	2340
290860	BA	Conde	904	9040
290870	BA	Condeúba	681	6810
290880	BA	Contendas do Sincorá	46	460
290890	BA	Coração de Maria	109	1090
290980	BA	Cruz das Almas	274	2740
290990	BA	Curaçá	1679	16790
291040	BA	Encruzilhada	283	2830
291050	BA	Entre Rios	2686	26860
290050	BA	Érico Cardoso	313	3130
291060	BA	Esplanada	7377	73770
291070	BA	Euclides da Cunha	95	950
291075	BA	Fátima	149	1490
291080	BA	Feira de Santana	381	3810
291085	BA	Filadélfia	2412	24120
291130	BA	Gentio do Ouro	571	5710
291170	BA	Guanambi	343	3430
291200	BA	Ibiassucê	141	1410
291220	BA	Ibicoara	192	1920
291240	BA	Ibipeba	1822	18220

291250	BA	Ibipitanga	213	2130
291280	BA	Ibirapuã	258	2580
291300	BA	Ibitiara	2881	28810
291310	BA	Ibititá	5325	53250
291320	BA	Ibotirama	288	2880
291340	BA	Igaporã	872	8720
291345	BA	Igrapiúna	1952	19520
291360	BA	Ilhéus	137	1370
291400	BA	Ipirá	463	4630
291440	BA	Iraquara	1650	16500
291450	BA	Irará	130	1300
291460	BA	Irecê	1218	12180
291490	BA	Itacaré	1408	14080
291500	BA	Itaeté	961	9610
291535	BA	Itaguaçu da Bahia	1060	10600
291580	BA	Itambé	73	730
291600	BA	Itanhém	434	4340
291710	BA	Itororó	936	9360
291720	BA	Ituaçu	564	5640
291730	BA	Ituberá	2694	26940
291750	BA	Jacobina	7589	75890
291760	BA	Jaguaquara	379	3790
291800	BA	Jequié	3	30
291810	BA	Jeremoabo	1231	12310
291835	BA	João Dourado	2830	28300
291840	BA	Juazeiro	1278	12780
291850	BA	Jussara	829	8290
291875	BA	Lagoa Real	211	2110
291880	BA	Laje	699	6990
291910	BA	Lamarão	235	2350
291915	BA	Lapão	5347	53470
291920	BA	Lauro de Freitas	1146	11460
291930	BA	Lençóis	361	3610
291950	BA	Livramento de Nossa Senhora	2054	20540
291980	BA	Macaúbas	749	7490
292020	BA	Malhada	3027	30270
292045	BA	Mansidão	254	2540
292060	BA	Maragogipe	11894	118940
292070	BA	Marauí	4231	42310
292120	BA	Miguel Calmon	782	7820

292140	BA	Mirangaba	3458	34580
292150	BA	Monte Santo	1372	13720
292170	BA	Morro do Chapéu	858	8580
292180	BA	Mortugaba	55	550
292190	BA	Mucugê	160	1600
292205	BA	Mulungu do Morro	2447	24470
292210	BA	Mundo Novo	152	1520
292225	BA	Muquém de São Francisco	2958	29580
292230	BA	Muritiba	891	8910
292260	BA	Nilo Peçanha	395	3950
292265	BA	Nordestina	1939	19390
292270	BA	Nova Canaã	2	20
292275	BA	Nova Ibiá	163	1630
292285	BA	Nova Redenção	243	2430
292300	BA	Nova Viçosa	2607	26070
292303	BA	Novo Horizonte	71	710
292330	BA	Ouriçangas	60	600
292340	BA	Palmas de Monte Alto	1557	15570
292350	BA	Palmeiras	498	4980
292370	BA	Paratinga	2058	20580
292400	BA	Paulo Afonso	256	2560
292410	BA	Pedrão	198	1980
292430	BA	Piatã	4723	47230
292460	BA	Pindobaçu	1909	19090
292490	BA	Planaltino	74	740
292510	BA	Poções	97	970
292525	BA	Ponto Novo	549	5490
292560	BA	Presidente Dutra	400	4000
292593	BA	Quixabeira	907	9070
292600	BA	Remanso	165	1650
292610	BA	Retirolândia	291	2910
292640	BA	Riacho de Santana	1852	18520
292665	BA	Ribeirão do Largo	221	2210
292670	BA	Rio de Contas	417	4170
292720	BA	Ruy Barbosa	655	6550
292730	BA	Salinas da Margarida	2082	20820
292740	BA	Salvador	2107	21070
292810	BA	Santa Maria da Vitória	731	7310
292850	BA	Santa Teresinha	328	3280
292830	BA	Santanópolis	438	4380
292860	BA	Santo Amaro	1324	13240

292895	BA	São Domingos	63	630
292925	BA	São Gabriel	1681	16810
292990	BA	Seabra	2713	27130
293010	BA	Senhor do Bonfim	15746	157460
293015	BA	Serra do Ramalho	599	5990
293070	BA	Simões Filho	2025	20250
293075	BA	Sítio do Mato	931	9310
293080	BA	Souto Soares	1904	19040
293100	BA	Tanhaçu	195	1950
293120	BA	Taperoá	409	4090
293180	BA	Tremedal	444	4440
293240	BA	Uibaí	932	9320
293290	BA	Valença	505	5050
293315	BA	Várzea Nova	639	6390
293330	BA	Vitória da Conquista	5107	51070
293345	BA	Wanderley	373	3730
293350	BA	Wenceslau Guimarães	1891	18910
293360	BA	Xique-Xique	1243	12430
230020	CE	Acaraú	761	7610
230100	CE	Aquiraz	879	8790
230110	CE	Aracati	2119	21190
230130	CE	Araripe	177	1770
230170	CE	Aurora	397	3970
230210	CE	Baturité	235	2350
230280	CE	Canindé	170	1700
230365	CE	Catunda	12	120
230370	CE	Caucaia	3363	33630
230400	CE	Coreaú	283	2830
230410	CE	Crateús	1500	15000
230423	CE	Croatá	329	3290
230523	CE	Horizonte	1880	18800
230560	CE	Independência	45	450
230590	CE	Ipueiras	701	7010
230640	CE	Itapipoca	154	1540
230810	CE	Mauriti	272	2720
230860	CE	Monsenhor Tabosa	510	5100
230880	CE	Moraújo	564	5640
230890	CE	Morrinhos	249	2490
230900	CE	Mucambo	58	580
230940	CE	Novo Oriente	1723	17230
230945	CE	Ocara	112	1120

230960	CE	Pacajus	882	8820
230990	CE	Pacujá	110	1100
231030	CE	Parambu	454	4540
231100	CE	Poranga	329	3290
231110	CE	Porteiras	236	2360
231120	CE	Potengi	503	5030
231126	CE	Quiterianópolis	2665	26650
231130	CE	Quixadá	547	5470
231180	CE	Russas	191	1910
231195	CE	Salitre	2608	26080
231320	CE	Tamboril	1846	18460
231330	CE	Tauá	64	640
231355	CE	Tururu	357	3570
530010	DF	Brasília	10	100
320120	ES	Cachoeiro de Itapemirim	420	4200
320160	ES	Conceição da Barra	4713	47130
320230	ES	Guaçuí	43	430
320240	ES	Guarapari	56	560
320250	ES	Ibiraçu	232	2320
320280	ES	Itapemirim	1091	10910
320305	ES	Jaguaré	56	560
320310	ES	Jerônimo Monteiro	290	2900
320320	ES	Linhares	162	1620
320350	ES	Montanha	152	1520
320405	ES	Pedro Canário	50	500
320430	ES	Presidente Kennedy	475	4750
320450	ES	Santa Leopoldina	212	2120
320490	ES	São Mateus	6781	67810
320503	ES	Vargem Alta	167	1670
520060	GO	Alto Paraíso de Goiás	146	1460
520140	GO	Aparecida de Goiânia	240	2400
520320	GO	Barro Alto	233	2330
520425	GO	Cachoeira Dourada	69	690
520530	GO	Cavalcante	2381	23810
520549	GO	Cidade Ocidental	4096	40960
520552	GO	Colinas do Sul	443	4430
520660	GO	Cumari	11	110
520830	GO	Divinópolis de Goiás	556	5560
520753	GO	Faina	269	2690
520790	GO	Flores de Goiás	955	9550
520800	GO	Formosa	14	140

520990	GO	Iaciara	167	1670
521295	GO	Matrinchã	11	110
521305	GO	Mimoso de Goiás	79	790
521308	GO	Minaçu	2489	24890
521310	GO	Mineiros	162	1620
521350	GO	Monte Alegre de Goiás	751	7510
521460	GO	Niquelândia	1353	13530
521490	GO	Nova Roma	169	1690
521560	GO	Padre Bernardo	273	2730
521710	GO	Piracanjuba	93	930
521830	GO	Posse	778	7780
521839	GO	Professor Jamil	373	3730
521920	GO	Santa Cruz de Goiás	157	1570
521945	GO	Santa Rita do Novo Destino	398	3980
522000	GO	São João d'Aliança	146	1460
522015	GO	São Luíz do Norte	329	3290
522060	GO	Silvânia	178	1780
522068	GO	Simolândia	466	4660
522108	GO	Teresina de Goiás	670	6700
522140	GO	Trindade	1270	12700
522160	GO	Uruaçu	621	6210
522230	GO	Vila Propício	7	70
210020	MA	Alcântara	14694	146940
210030	MA	Aldeias Altas	493	4930
210043	MA	Alto Alegre do Maranhão	94	940
210050	MA	Alto Parnaíba	253	2530
210070	MA	Anajatuba	4394	43940
210083	MA	Apicum-Açu	80	800
210110	MA	Axixá	1589	15890
210120	MA	Bacabal	2605	26050
210130	MA	Bacuri	954	9540
210135	MA	Bacurituba	1281	12810
210170	MA	Barreirinhas	4679	46790
210190	MA	Bequimão	1722	17220
210197	MA	Boa Vista do Gurupi	11	110
210210	MA	Brejo	4382	43820
210220	MA	Buriti	10	100
210240	MA	Cajapió	942	9420
210250	MA	Cajari	5938	59380
210260	MA	Cândido Mendes	2854	28540
210270	MA	Cantanhede	738	7380

210275	MA	Capinzal do Norte	1810	18100
210290	MA	Carutapera	37	370
210300	MA	Caxias	5031	50310
210310	MA	Cedral	2830	28300
210312	MA	Central do Maranhão	831	8310
210320	MA	Chapadinha	266	2660
210330	MA	Codó	6796	67960
210340	MA	Coelho Neto	201	2010
210350	MA	Colinas	1443	14430
210360	MA	Coroatá	88	880
210370	MA	Cururupu	2254	22540
210380	MA	Dom Pedro	109	1090
210408	MA	Fernando Falcão	356	3560
210480	MA	Grajaú	99	990
210490	MA	Guimarães	2375	23750
210510	MA	Icatu	2653	26530
210540	MA	Itapecuru Mirim	8789	87890
210600	MA	Lima Campos	1509	15090
210640	MA	Mata Roma	1339	13390
210650	MA	Matinha	3859	38590
210660	MA	Matões	2842	28420
210663	MA	Matões do Norte	1092	10920
210680	MA	Mirinzal	4815	48150
210690	MA	Monção	2183	21830
210720	MA	Nina Rodrigues	314	3140
210735	MA	Nova Olinda do Maranhão	1432	14320
210745	MA	Olinda Nova do Maranhão	1355	13550
210760	MA	Palmeirândia	1211	12110
210780	MA	Parnarama	1338	13380
210800	MA	Pastos Bons	5	50
210805	MA	Paulino Neves	8	80
210820	MA	Pedreiras	121	1210
210825	MA	Pedro do Rosário	2420	24200
210830	MA	Penalva	2114	21140
210840	MA	Peri Mirim	748	7480
210845	MA	Peritoró	1148	11480
210860	MA	Pinheiro	3882	38820
210880	MA	Pirapemas	165	1650
210905	MA	Porto Rico do Maranhão	483	4830
210920	MA	Presidente Juscelino	1866	18660
210927	MA	Presidente Sarney	2594	25940

210930	MA	Presidente Vargas	1334	13340
210940	MA	Primeira Cruz	408	4080
210960	MA	Rosário	1983	19830
210980	MA	Santa Helena	2801	28010
210990	MA	Santa Inês	352	3520
211010	MA	Santa Quitéria do Maranhão	500	5000
211020	MA	Santa Rita	7759	77590
211040	MA	São Benedito do Rio Preto	64	640
211050	MA	São Bento	1453	14530
211065	MA	São Domingos do Azeitão	127	1270
211100	MA	São João Batista	3542	35420
211107	MA	São João do Soter	2116	21160
211120	MA	São José de Ribamar	389	3890
211140	MA	São Luís Gonzaga do Maranhão	1132	11320
211150	MA	São Mateus do Maranhão	175	1750
211170	MA	São Vicente Ferrer	4103	41030
211172	MA	Satubinha	219	2190
211178	MA	Serrano do Maranhão	1885	18850
211220	MA	Timon	214	2140
211240	MA	Turiação	2833	28330
211245	MA	Turilândia	124	1240
211250	MA	Tutóia	184	1840
211270	MA	Vargem Grande	1079	10790
211280	MA	Viana	8468	84680
211290	MA	Vitória do Mearim	2863	28630
310050	MG	Açucena	319	3190
310060	MG	Água Boa	1242	12420
310170	MG	Almenara	494	4940
310250	MG	Amparo do Serra	305	3050
310285	MG	Angelândia	279	2790
310300	MG	Antônio Dias	213	2130
310340	MG	Araçuaí	1006	10060
310470	MG	Ataléia	119	1190
310560	MG	Barbacena	326	3260
310620	MG	Belo Horizonte	1145	11450
310630	MG	Belo Oriente	702	7020
310640	MG	Belo Vale	162	1620
310650	MG	Berilo	3169	31690
310660	MG	Bertópolis	342	3420
310680	MG	Bias Fortes	331	3310

310730	MG	Bocaiúva	379	3790
310740	MG	Bom Despacho	216	2160
310770	MG	Bom Jesus do Amparo	411	4110
310825	MG	Bonito de Minas	2001	20010
310860	MG	Brasília de Minas	266	2660
310900	MG	Brumadinho	456	4560
311030	MG	Caldas	1134	11340
311205	MG	Cantagalo	211	2110
311230	MG	Capelinha	298	2980
311260	MG	Capinópolis	151	1510
311370	MG	Carlos Chagas	147	1470
311547	MG	Catuti	142	1420
311610	MG	Chapada do Norte	3013	30130
311615	MG	Chapada Gaúcha	720	7200
311680	MG	Coluna	481	4810
311750	MG	Conceição do Mato Dentro	739	7390
311783	MG	Cônego Marinho	294	2940
311830	MG	Conselheiro Lafaiete	4	40
311860	MG	Contagem	299	2990
311880	MG	Coração de Jesus	356	3560
311950	MG	Coronel Murta	126	1260
312030	MG	Cristália	86	860
312100	MG	Datas	51	510
312160	MG	Diamantina	1688	16880
312200	MG	Divino	62	620
312240	MG	Divisa Nova	6	60
312260	MG	Dom Joaquim	59	590
312310	MG	Dores de Guanhões	1446	14460
312540	MG	Felício dos Santos	825	8250
312560	MG	Felisburgo	74	740
312590	MG	Ferros	213	2130
312640	MG	Fortuna de Minas	265	2650
312650	MG	Francisco Badaró	2222	22220
312670	MG	Francisco Sá	665	6650
312705	MG	Fronteira dos Vales	743	7430
312733	MG	Gameleiras	358	3580
312760	MG	Gouveia	12	120
312770	MG	Governador Valadares	2006	20060
312800	MG	Guanhões	329	3290
312820	MG	Guaraciaba	277	2770
312880	MG	Guidoval	236	2360

313065	MG	Indaiabira	170	1700
313170	MG	Itabira	638	6380
313220	MG	Itaguara	71	710
313250	MG	Itamarandiba	467	4670
313390	MG	Itaverava	149	1490
313400	MG	Itinga	126	1260
313460	MG	Jaboticatubas	71	710
313505	MG	Jaíba	355	3550
313510	MG	Janaúba	1554	15540
313520	MG	Januária	3572	35720
313545	MG	Jenipapo de Minas	644	6440
313570	MG	Jequitibá	380	3800
313580	MG	Jequitinhonha	311	3110
313600	MG	Joáima	197	1970
313630	MG	João Pinheiro	197	1970
313652	MG	José Gonçalves de Minas	448	4480
313710	MG	Lagamar	30	300
313810	MG	Lassance	11	110
313835	MG	Leme do Prado	589	5890
313865	MG	Lontra	6	60
313868	MG	Luislândia	164	1640
313930	MG	Manga	1941	19410
314000	MG	Mariana	143	1430
314060	MG	Materlândia	493	4930
314085	MG	Matias Cardoso	993	9930
314160	MG	Mercês	1038	10380
314180	MG	Minas Novas	878	8780
314230	MG	Moeda	214	2140
314290	MG	Monte Azul	888	8880
314330	MG	Montes Claros	547	5470
314450	MG	Nazareno	163	1630
314545	MG	Olhos-d'Água	301	3010
314610	MG	Ouro Preto	26	260
314620	MG	Ouro Verde de Minas	296	2960
314655	MG	Pai Pedro	1638	16380
314700	MG	Paracatu	2091	20910
314740	MG	Paraopeba	865	8650
314770	MG	Passa Tempo	255	2550
314800	MG	Patos de Minas	2114	21140
314830	MG	Paula Cândido	94	940
314840	MG	Paulistas	64	640

314860	MG	Peçanha	2145	21450
314915	MG	Pedras de Maria da Cruz	526	5260
314930	MG	Pedro Leopoldo	88	880
314995	MG	Periquito	95	950
315000	MG	Pescador	38	380
315080	MG	Piranga	2078	20780
315140	MG	Pitangui	1003	10030
315200	MG	Pompéu	75	750
315210	MG	Ponte Nova	276	2760
315217	MG	Ponto dos Volantes	1185	11850
315220	MG	Porteirinha	1622	16220
315230	MG	Porto Firme	1940	19400
315250	MG	Pouso Alegre	112	1120
315320	MG	Presidente Juscelino	511	5110
315330	MG	Presidente Kubitschek	220	2200
315400	MG	Raul Soares	40	400
315420	MG	Resende Costa	135	1350
315440	MG	Ressaquinha	70	700
315450	MG	Riacho dos Machados	131	1310
315460	MG	Ribeirão das Neves	10	100
315520	MG	Rio Espera	274	2740
315560	MG	Rio Pardo de Minas	1874	18740
315570	MG	Rio Piracicaba	1012	10120
315680	MG	Sabinópolis	590	5900
315700	MG	Salinas	412	4120
315710	MG	Salto da Divisa	25	250
315760	MG	Santa Fé de Minas	40	400
315765	MG	Santa Helena de Minas	118	1180
315800	MG	Santa Maria de Itabira	462	4620
316070	MG	Santos Dumont	99	990
316110	MG	São Francisco	1333	13330
316225	MG	São João da Lagoa	237	2370
316240	MG	São João da Ponte	3215	32150
316420	MG	São Romão	302	3020
316610	MG	Senhora do Porto	92	920
316680	MG	Serra do Salitre	42	420
316695	MG	Serranópolis de Minas	81	810
316710	MG	Serro	607	6070
316555	MG	Setubinha	3186	31860
316790	MG	Tabuleiro	197	1970
316860	MG	Teófilo Otoni	46	460

316940	MG	Três Pontas	664	6640
317000	MG	Ubaí	169	1690
317090	MG	Varzelândia	1825	18250
317100	MG	Vazante	258	2580
317103	MG	Verdelândia	166	1660
317130	MG	Viçosa	282	2820
317160	MG	Virgem da Lapa	471	4710
317200	MG	Visconde do Rio Branco	100	1000
500110	MS	Aquidauana	73	730
500270	MS	Campo Grande	323	3230
500310	MS	Corguinho	109	1090
500370	MS	Dourados	57	570
500490	MS	Jaraguari	219	2190
500540	MS	Maracaju	90	900
500580	MS	Nioaque	188	1880
500640	MS	Pedro Gomes	130	1300
500720	MS	Rio Brilhante	44	440
500730	MS	Rio Negro	21	210
500793	MS	Sonora	65	650
500800	MS	Terenos	326	3260
510170	MT	Barra do Bugres	595	5950
510250	MT	Cáceres	559	5590
510300	MT	Chapada dos Guimarães	875	8750
510340	MT	Cuiabá	218	2180
510610	MT	Nossa Senhora do Livramento	2018	20180
510631	MT	Novo Santo Antônio	24	240
510650	MT	Poconé	4281	42810
510675	MT	Pontes e Lacerda	3	30
510685	MT	Porto Estrela	944	9440
510780	MT	Santo Antônio do Leverger	1942	19420
510550	MT	Vila Bela da Santíssima Trindade	1090	10900
150010	PA	Abaetetuba	11390	113900
150020	PA	Acará	6421	64210
150040	PA	Alenquer	1454	14540
150050	PA	Almeirim	1246	12460
150080	PA	Ananindeua	529	5290
150090	PA	Augusto Corrêa	156	1560
150095	PA	Aurora do Pará	274	2740
150110	PA	Bagre	302	3020

150120	PA	Baião	8332	83320
150130	PA	Barcarena	238	2380
150140	PA	Belém	704	7040
150160	PA	Bonito	215	2150
150170	PA	Bragança	1457	14570
150175	PA	Brejo Grande do Araguaia	435	4350
150178	PA	Breu Branco	735	7350
150190	PA	Bujaru	605	6050
150200	PA	Cachoeira do Arari	803	8030
150195	PA	Cachoeira do Piriá	2240	22400
150210	PA	Cametá	12892	128920
150220	PA	Capanema	537	5370
150230	PA	Capitão Poço	460	4600
150240	PA	Castanhal	1026	10260
150260	PA	Colares	381	3810
150275	PA	Concórdia do Pará	4292	42920
150280	PA	Currálinho	1474	14740
150307	PA	Garrafão do Norte	609	6090
150310	PA	Gurupá	3196	31960
150320	PA	Igarapé-Açu	1513	15130
150330	PA	Igarapé-Miri	11	110
150340	PA	Inhangapi	1491	14910
150350	PA	Irituia	3149	31490
150460	PA	Mocajuba	5780	57800
150470	PA	Moju	6902	69020
150480	PA	Monte Alegre	814	8140
150510	PA	Óbidos	7594	75940
150520	PA	Oeiras do Pará	5064	50640
150530	PA	Oriximiná	8511	85110
150540	PA	Ourém	393	3930
150570	PA	Ponta de Pedras	536	5360
150580	PA	Portel	194	1940
150590	PA	Porto de Moz	340	3400
150600	PA	Prainha	24	240
150630	PA	Salvaterra	6357	63570
150650	PA	Santa Izabel do Pará	1676	16760
150655	PA	Santa Luzia do Pará	1144	11440
150660	PA	Santa Maria do Pará	24	240
150680	PA	Santarém	6770	67700
150720	PA	São Domingos do Capim	715	7150
150760	PA	São Miguel do Guamá	2700	27000

150790	PA	Soure	27	270
150800	PA	Tomé-Açu	600	6000
150803	PA	Tracuateua	393	3930
150830	PA	Viseu	3552	35520
250030	PB	Alagoa Grande	878	8780
250110	PB	Areia	153	1530
250200	PB	Belém do Brejo do Cruz	687	6870
250215	PB	Boa Vista	95	950
250355	PB	Cacimbas	267	2670
250375	PB	Cajazeirinhas	750	7500
250430	PB	Catolé do Rocha	362	3620
250460	PB	Conde	1040	10400
250480	PB	Coremas	564	5640
250560	PB	Diamante	511	5110
250570	PB	Dona Inês	466	4660
250670	PB	Imaculada	8	80
250680	PB	Ingá	602	6020
250750	PB	João Pessoa	3091	30910
250850	PB	Livramento	514	5140
250900	PB	Manaíra	463	4630
250940	PB	Mogeirol	206	2060
251090	PB	Paulista	117	1170
251140	PB	Picuí	30	300
251210	PB	Pombal	337	3370
251230	PB	Princesa Isabel	643	6430
251275	PB	Riachão do Bacamarte	409	4090
251340	PB	Santa Luzia	379	3790
251390	PB	São Bento	240	2400
251410	PB	São João do Tigre	299	2990
251455	PB	São José de Princesa	240	2400
251550	PB	Serra Branca	2389	23890
251580	PB	Serra Redonda	116	1160
251630	PB	Sumé	47	470
251680	PB	Triunfo	182	1820
251710	PB	Várzea	307	3070
260010	PE	Afogados da Ingazeira	70	700
260020	PE	Afrânio	727	7270
260030	PE	Agrestina	671	6710
260050	PE	Águas Belas	2112	21120
260060	PE	Alagoinha	1757	17570
260080	PE	Altinho	865	8650

260110	PE	Araripina	1574	15740
260160	PE	Belém do São Francisco	247	2470
260180	PE	Betânia	1979	19790
260200	PE	Bodocó	30	300
260210	PE	Bom Conselho	3598	35980
260240	PE	Brejão	367	3670
260300	PE	Cabrobó	1193	11930
260320	PE	Caetés	186	1860
260380	PE	Capoeiras	578	5780
260390	PE	Carnaíba	201	2010
260392	PE	Carnaubeira da Penha	437	4370
260410	PE	Caruaru	580	5800
260470	PE	Correntes	25	250
260500	PE	Cupira	16	160
260510	PE	Custódia	1764	17640
260530	PE	Exu	12	120
260560	PE	Flores	237	2370
260570	PE	Floresta	164	1640
260600	PE	Garanhuns	3307	33070
260650	PE	Iati	467	4670
260690	PE	Iguaraci	336	3360
260700	PE	Inajá	614	6140
260720	PE	Ipojuca	289	2890
260740	PE	Itacuruba	100	1000
260750	PE	Itaíba	2681	26810
260870	PE	Lagoa dos Gatos	374	3740
260875	PE	Lagoa Grande	24	240
260930	PE	Mirandiba	1055	10550
260980	PE	Orocó	1709	17090
260990	PE	Ouricuri	231	2310
261020	PE	Panelas	15	150
261040	PE	Parnamirim	6	60
261050	PE	Passira	2035	20350
261090	PE	Pesqueira	221	2210
261100	PE	Petrolândia	60	600
261110	PE	Petrolina	52	520
261130	PE	Pombos	164	1640
261153	PE	Quixaba	139	1390
261190	PE	Rio Formoso	69	690
261220	PE	Salgueiro	5827	58270
261230	PE	Saloá	6	60

261260	PE	Santa Maria da Boa Vista	2302	23020
261280	PE	Santa Terezinha	14	140
261290	PE	São Benedito do Sul	360	3600
261300	PE	São Bento do Una	670	6700
261310	PE	São Caitano	884	8840
261320	PE	São João	15	150
261350	PE	São José do Belmonte	213	2130
261360	PE	São José do Egito	2552	25520
261390	PE	Serra Talhada	613	6130
261410	PE	Sertânia	190	1900
261480	PE	Tacaratu	109	1090
261520	PE	Terra Nova	32	320
261570	PE	Triunfo	253	2530
261580	PE	Tupanatinga	236	2360
261630	PE	Vicência	2243	22430
220005	PI	Acauã	322	3220
220050	PI	Amarante	836	8360
220095	PI	Aroeiras do Itaim	25	250
220105	PI	Assunção do Piauí	395	3950
220130	PI	Barreiras do Piauí	22	220
220150	PI	Batalha	1168	11680
220155	PI	Bela Vista do Piauí	55	550
220157	PI	Belém do Piauí	40	400
220173	PI	Betânia do Piauí	1088	10880
220210	PI	Campinas do Piauí	569	5690
220211	PI	Campo Alegre do Fidalgo	308	3080
220213	PI	Campo Grande do Piauí	509	5090
220217	PI	Campo Largo do Piauí	609	6090
220255	PI	Caridade do Piauí	296	2960
220277	PI	Colônia do Piauí	639	6390
220327	PI	Curral Novo do Piauí	176	1760
220345	PI	Dom Inocêncio	758	7580
220370	PI	Esperantina	487	4870
220375	PI	Fartura do Piauí	1025	10250
220390	PI	Floriano	116	1160
220490	PI	Isaías Coelho	1045	10450
220500	PI	Itainópolis	423	4230
220515	PI	Jacobina do Piauí	2407	24070
220530	PI	Jerumenha	290	2900
220610	PI	Matias Olímpio	107	1070
220650	PI	Monsenhor Hipólito	494	4940

220795	PI	Nova Santa Rita	148	1480
220700	PI	Oeiras	1132	11320
220755	PI	Paquetá	629	6290
220777	PI	Patos do Piauí	2195	21950
220780	PI	Paulistana	2700	27000
220793	PI	Pedro Laurentino	874	8740
220840	PI	Piripiri	4222	42220
220865	PI	Queimada Nova	2371	23710
220870	PI	Redenção do Gurguéia	600	6000
220910	PI	Santa Cruz do Piauí	607	6070
220995	PI	São João da Varjota	571	5710
221000	PI	São João do Piauí	976	9760
221020	PI	São José do Piauí	470	4700
221040	PI	São Miguel do Tapuio	96	960
221060	PI	São Raimundo Nonato	2478	24780
221070	PI	Simões	3250	32500
221130	PI	Valença do Piauí	86	860
221135	PI	Várzea Branca	1718	17180
221150	PI	Vera Mendes	229	2290
221170	PI	Wall Ferraz	148	1480
410020	PR	Adrianópolis	399	3990
410160	PR	Arapoti	17	170
410310	PR	Bocaiúva do Sul	15	150
410420	PR	Campo Largo	135	1350
410442	PR	Candói	2952	29520
410490	PR	Castro	482	4820
410520	PR	Cerro Azul	21	210
410700	PR	Curiúva	352	3520
412863	PR	Doutor Ulysses	277	2770
410880	PR	Guaíra	7	70
410950	PR	Guaraqueçaba	136	1360
411140	PR	Ivaí	604	6040
411320	PR	Lapa	709	7090
411760	PR	Palmas	1272	12720
411990	PR	Ponta Grossa	230	2300
412175	PR	Reserva do Iguaçu	165	1650
412570	PR	São Miguel do Iguaçu	26	260
412796	PR	Turvo	25	250
330010	RJ	Angra dos Reis	4231	42310
330020	RJ	Araruama	292	2920
330022	RJ	Areal	80	800

330023	RJ	Armação dos Búzios	1249	12490
330070	RJ	Cabo Frio	823	8230
330100	RJ	Campos dos Goytacazes	1437	14370
330130	RJ	Casimiro de Abreu	18	180
330250	RJ	Magé	155	1550
330260	RJ	Mangaratiba	471	4710
330310	RJ	Natividade	43	430
330330	RJ	Niterói	63	630
330380	RJ	Paraty	2013	20130
330390	RJ	Petrópolis	116	1160
330412	RJ	Quatis	102	1020
330415	RJ	Quissamã	1084	10840
330440	RJ	Rio Claro	61	610
330455	RJ	Rio de Janeiro	1873	18730
330480	RJ	São Fidélis	99	990
330475	RJ	São Francisco de Itabapoana	122	1220
330520	RJ	São Pedro da Aldeia	209	2090
330610	RJ	Valença	154	1540
240020	RN	Açu	588	5880
240030	RN	Afonso Bezerra	36	360
240170	RN	Bom Jesus	259	2590
240260	RN	Ceará-Mirim	4796	47960
240270	RN	Cerro Corá	3121	31210
240290	RN	Coronel João Pessoa	236	2360
240310	RN	Currais Novos	97	970
240460	RN	Ielmo Marinho	2677	26770
240470	RN	Ipanguaçu	969	9690
240615	RN	Jundiá	271	2710
240650	RN	Lagoa Nova	1270	12700
240700	RN	Luís Gomes	583	5830
240710	RN	Macaíba	2999	29990
240890	RN	Parelhas	140	1400
240930	RN	Patu	130	1300
240970	RN	Pedro Avelino	124	1240
241010	RN	Poço Branco	213	2130
241020	RN	Portalegre	648	6480
241150	RN	Santo Antônio	548	5480
241290	RN	São Tomé	172	1720
241420	RN	Tibau do Sul	626	6260
241440	RN	Touros	1416	14160
110001	RO	Alta Floresta D'Oeste	338	3380

110008	RO	Costa Marques	659	6590
110146	RO	Pimenteiras do Oeste	51	510
110149	RO	São Francisco do Guaporé	301	3010
110032	RO	São Miguel do Guaporé	50	500
430003	RS	Aceguá	110	1100
430040	RS	Alegrete	1358	13580
430100	RS	Arroio do Meio	63	630
430107	RS	Arroio do Padre	65	650
430120	RS	Arroio do Tigre	914	9140
430160	RS	Bagé	404	4040
430240	RS	Bom Retiro do Sul	9	90
430280	RS	Caçapava do Sul	493	4930
430300	RS	Cachoeira do Sul	332	3320
430435	RS	Candiota	86	860
430450	RS	Canguçu	19302	193020
430460	RS	Canoas	71	710
430467	RS	Capivari do Sul	94	940
430500	RS	Catuípe	29	290
430512	RS	Cerrito	1128	11280
430517	RS	Cerro Grande do Sul	131	1310
430605	RS	Cristal	165	1650
430690	RS	Encruzilhada do Sul	600	6000
430840	RS	Formigueiro	237	2370
430845	RS	Fortaleza dos Valos	101	1010
430880	RS	General Câmara	54	540
430900	RS	Giruá	56	560
430920	RS	Gravataí	204	2040
431087	RS	Jacuizinho	71	710
431100	RS	Jaguarão	16	160
431140	RS	Lajeado	46	460
431150	RS	Lavras do Sul	12	120
431173	RS	Mampituba	52	520
431177	RS	Maquiné	1077	10770
431245	RS	Morro Redondo	169	1690
431250	RS	Mostardas	955	9550
431261	RS	Muitos Capões	200	2000
431310	RS	Nova Palma	180	1800
431350	RS	Osório	377	3770
431365	RS	Palmares do Sul	88	880
431395	RS	Pantano Grande	53	530
431417	RS	Pedras Altas	33	330

431440	RS	Pelotas	10315	103150
431460	RS	Piratini	70	700
431480	RS	Portão	931	9310
431490	RS	Porto Alegre	1218	12180
431550	RS	Restinga Seca	862	8620
431560	RS	Rio Grande	847	8470
431570	RS	Rio Pardo	1196	11960
431590	RS	Rodeio Bonito	37	370
431640	RS	Rosário do Sul	68	680
431645	RS	Salto do Jacuí	7	70
431690	RS	Santa Maria	34	340
431700	RS	Santana da Boa Vista	881	8810
431710	RS	Sant'Ana do Livramento	311	3110
431830	RS	São Gabriel	327	3270
431850	RS	São José do Norte	1528	15280
431880	RS	São Lourenço do Sul	2814	28140
431960	RS	São Sepé	325	3250
432050	RS	Sertão	1750	17500
432110	RS	Tapes	33	330
432120	RS	Taquara	168	1680
432143	RS	Terra de Areia	306	3060
432183	RS	Três Forquilhas	126	1260
432200	RS	Triunfo	24	240
432215	RS	Tunas	6	60
432232	RS	Turuçu	124	1240
432240	RS	Uruguaiana	34	340
432252	RS	Vale Verde	36	360
432300	RS	Viamão	127	1270
420005	SC	Abdon Batista	70	700
420200	SC	Balneário Camboriú	65	650
420360	SC	Campos Novos	256	2560
420395	SC	Capivari de Baixo	595	5950
420540	SC	Florianópolis	20	200
420570	SC	Garopaba	102	1020
420910	SC	Joinville	132	1320
420915	SC	José Boiteux	78	780
421230	SC	Paulo Lopes	186	1860
421350	SC	Porto Belo	106	1060
421380	SC	Praia Grande	329	3290
421620	SC	São Francisco do Sul	329	3290
421840	SC	Treze de Maio	26	260

280010	SE	Amparo de São Francisco	461	4610
280020	SE	Aquidabã	379	3790
280030	SE	Aracaju	754	7540
280060	SE	Barra dos Coqueiros	434	4340
280070	SE	Brejo Grande	4230	42300
280110	SE	Canhoba	660	6600
280120	SE	Canindé de São Francisco	422	4220
280130	SE	Capela	934	9340
280190	SE	Cumbe	316	3160
280210	SE	Estância	1894	18940
280230	SE	Frei Paulo	211	2110
280270	SE	Ilha das Flores	633	6330
280280	SE	Indiaroba	312	3120
280330	SE	Japarutuba	448	4480
280340	SE	Japoatã	1140	11400
280350	SE	Lagarto	1343	13430
280360	SE	Laranjeiras	3873	38730
280530	SE	Pirambu	1223	12230
280540	SE	Poço Redondo	805	8050
280550	SE	Poço Verde	420	4200
280560	SE	Porto da Folha	692	6920
280570	SE	Propriá	30	300
280580	SE	Riachão do Dantas	582	5820
280590	SE	Riachuelo	311	3110
280630	SE	Santa Luzia do Itanhy	7860	78600
280710	SE	Simão Dias	484	4840
280720	SE	Siriri	458	4580
350535	SP	Barra do Chapéu	317	3170
350540	SP	Barra do Turvo	1095	10950
350990	SP	Cananéia	800	8000
351040	SP	Capivari	11	110
351480	SP	Eldorado	1709	17090
352030	SP	Iguape	290	2900
352120	SP	Iporanga	1358	13580
352215	SP	Itaóca	232	2320
352240	SP	Itapeva	236	2360
352320	SP	Itararé	53	530
352340	SP	Itatiba	155	1550
352990	SP	Miracatu	143	1430
354260	SP	Registro	318	3180
354530	SP	Salto de Pirapora	136	1360

355060	SP	São Roque	517	5170
355540	SP	Ubatuba	1238	12380
355700	SP	Votorantim	46	460
170040	TO	Almas	223	2230
170130	TO	Aragominas	292	2920
170220	TO	Araguatins	137	1370
170240	TO	Arraias	621	6210
170370	TO	Brejinho de Nazaré	339	3390
170510	TO	Chapada da Natividade	287	2870
170560	TO	Conceição do Tocantins	121	1210
170700	TO	Dianópolis	181	1810
170720	TO	Dois Irmãos do Tocantins	112	1120
170740	TO	Esperantina	433	4330
170770	TO	Filadélfia	44	440
171150	TO	Jaú do Tocantins	190	1900
171195	TO	Lagoa do Tocantins	58	580
171270	TO	Mateiros	437	4370
171360	TO	Monte do Carmo	52	520
171395	TO	Muricilândia	681	6810
171420	TO	Natividade	63	630
171510	TO	Novo Acordo	57	570
171620	TO	Paraná	368	3680
171700	TO	Pindorama do Tocantins	13	130
171790	TO	Ponte Alta do Tocantins	17	170
171800	TO	Porto Alegre do Tocantins	169	1690
171820	TO	Porto Nacional	347	3470
171886	TO	Santa Fé do Araguaia	331	3310
171890	TO	Santa Rosa do Tocantins	136	1360
171900	TO	Santa Tereza do Tocantins	617	6170
172015	TO	São Félix do Tocantins	154	1540
TOTAL			1.033.433	10.334.330