



COVID-19 2023

PNAD contínua

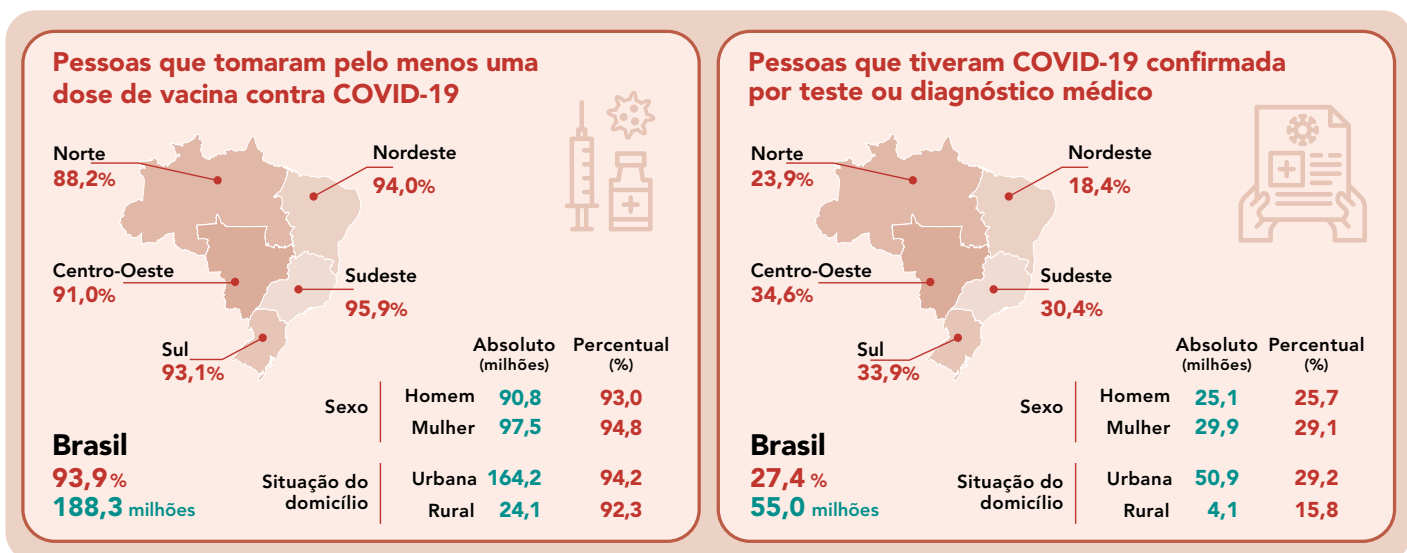
ISBN 978-85-240-4614-8
© IBGE, 2024

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, em parceria com o Ministério da Saúde, abordou a temática da COVID-19 na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua¹, no primeiro trimestre de 2023. Para isso, foi incluído no questionário da pesquisa, um módulo suplementar de perguntas, aplicado a todos os moradores de 5 anos ou mais de idade do domicílio para a investigação de aspectos relacionados à doença, incluindo a vacinação, a ocorrência da infecção e a persistência de seus sintomas.

Segundo o Ministério da Saúde, “a COVID-19 é uma infecção respiratória causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. A doença é potencialmente grave, altamente transmissível e espalhou-se por

todo o mundo”², sendo caracterizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS (World Health Organization - WHO) como uma pandemia em 11 de março de 2020³.

No Brasil, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - Espin em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus⁴ com a publicação da Portaria n. 188, de 03.02.2020, e, por meio da Portaria n. 454, de 20.03.2020, o estado de transmissão comunitária em todo o Território Nacional. A partir desse momento, o País vivenciou picos de transmissão causados pelo SARS-CoV-2 e suas variantes, períodos de sobrecarga do sistema de saúde, crescimento gradual da testagem, bem como a chegada e a ampliação da vacinação.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.
Nota: Pessoas de 5 anos ou mais de idade.

¹ Por decisão editorial, a publicação é divulgada em duas partes. A primeira parte corresponde a este informativo, que destaca os principais resultados da pesquisa, e é disponibilizado tanto em meio impresso como em meio digital (formato PDF) no portal do IBGE na Internet. A segunda é constituída pelo documento de Notas técnicas, que traz considerações de natureza metodológica sobre o levantamento e é veiculada apenas em meio digital (formato PDF) no portal do IBGE na Internet, no endereço: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>.

² Para informações mais detalhadas sobre o tema, consultar o endereço: <https://bvsmis.saude.gov.br/covid-19-2/#:~:text=Covid%2019%20%C3%A9%20uma%20infec%C3%A7%C3%A3o,se%20por%20todo%20o%20mundo>.

³ Para informações mais detalhadas sobre o tema, consultar o endereço: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>.

⁴ No início, o vírus foi temporariamente nomeado 2019-nCoV, mas, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu da OMS o nome de SARS-CoV-2. Nesse sentido, consultar o endereço: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it).

A vacinação contra a COVID-19 foi fundamental para reduzir o risco de agravamento da doença, sendo iniciada, no Brasil, em janeiro de 2021, com foco nos grupos de maior risco, considerando-se a restrita disponibilidade de imunizantes. Com o gradual aumento da oferta de vacinas, a campanha de vacinação foi ampliada para outros grupos prioritários e para a população geral, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde divulgadas por meio do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, bem como das notas técnicas e informativas e dos informes, para todas as Unidades da Federação. No entanto, dadas a extensão e a heterogeneidade territorial do País, alguns entes federados adaptaram a vacinação às suas realidades locais, razão pela qual estratégias e períodos vacinais diversificados foram adotados.

No que diz respeito à testagem, ela começou a ser feita exclusivamente pelos serviços de saúde. Ainda no início de 2022, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA liberou o uso e a comercialização do autoteste, ampliando, assim, a oferta de testes. Cabe ressaltar que algumas dificuldades de acesso a testes foram registradas no Brasil, especialmente em períodos de alta do número de casos da doença. Em termos de notificação⁵ aos sistemas de informação do Ministério da Saúde, desde o início da pandemia, os casos de síndrome gripal suspeitos para COVID-19 foram definidos como de notificação compulsória por qualquer profissional de saúde, no âmbito de sua atuação; todavia, levando em conta a sobrecarga dos serviços de saúde durante os períodos de maior incidência da doença, assim como a ampliação do uso do autoteste pela população, é possível que tenham ocorrido subnotificações de casos positivos dessa doença.

Nesse contexto, em complementação às atividades de vigilância da COVID-19 realizadas pelo Ministério da Saúde em conjunto com as Unidades da Federação e os Municípios, e de modo a auxiliar o monitoramento da doença no Brasil, o Ministério e o IBGE, em parceria, decidiram pela inclusão de um suplemento temático sobre a doença, a ser coletado juntamente com a PNAD Contínua. Para tal, foi construído um questionário baseado nas diretrizes vigentes no primeiro semestre de 2022, em termos de vacinação e testagem. Naquele momento, cumpre destacar, a imunização contra a COVID-19 estava autorizada apenas para pessoas de 5 anos ou mais de idade, mas, logo em seguida, ela foi autorizada para crianças na faixa etária de 6 meses a menos de 5 anos. Como a vacinação desse grupo estava em andamento no período de coleta da pesquisa (primeiro trimestre de 2023), a faixa etária de 6 meses a menos de 5 anos não foi contemplada neste módulo suplementar da pesquisa.

Pessoas que tomaram pelo menos uma dose de vacina

No primeiro trimestre de 2023, estima-se que 188,3 milhões de pessoas de 5 anos ou mais de idade tinham tomado pelo menos uma dose de vacina contra a COVID-19⁶, o que representa 93,9% da população dessa faixa etária no Brasil. Entre os homens, 90,8 milhões declararam ter tomado pelo menos uma dose (93,0%), e, entre as mulheres, esse número alcançou 97,5 milhões (94,8%).

Com relação à situação do domicílio, 94,2% (164,2 milhões) de pessoas de 5 anos ou mais de idade residentes em áreas urbanas tomaram pelo menos uma dose de algum imunizante contra a COVID-19, enquanto nas áreas rurais esse percentual foi 92,3% (24,1 milhões). Na análise por Grandes Regiões, observa-se que a Sudeste, que é a mais populosa do Brasil, registrou a maior proporção de pessoas de 5 anos ou mais de idade com pelo menos uma dose de vacina (95,9%), seguida das Regiões Nordeste (94,0%); Sul (93,1%); Centro-Oeste (91,0%); e Norte (88,2%).

Doses de vacina tomadas

Ao longo da pandemia de COVID-19, foram realizados estudos para verificação da resposta imune obtida após a aplicação das doses de vacina contra a COVID-19, posto que uma dose resulta em alguma proteção contra a doença, mas, para que se tenha imunidade efetiva, é necessário completar o esquema vacinal. No início, em geral, essas vacinas eram administradas em duas doses. Com o surgimento de novas variantes, especialmente a Ômicron, no final de 2021, a comunidade científica passou a indicar doses adicionais ou doses de reforço vacinal para manutenção da imunidade. Esse esquema de doses de reforço foi adotado no Brasil e definido pelo Ministério da Saúde⁷ a partir do cenário epidemiológico e do surgimento de novas variantes, com indicações específicas para cada grupo prioritário e, posteriormente, por faixas etárias.

O Programa Nacional de Imunizações - PNI considera como indivíduo vacinado aquele que tem o esquema primário de duas doses de vacina contra a COVID-19 e define que a meta de cobertura vacinal é de 90,0%. Dessa forma, foi perguntado o número de doses de vacina contra a doença que cada morador havia tomado até a data da entrevista, o que compreende a soma de todas⁸ as doses que a pessoa tomou, independentemente de seu fabricante, de serem doses do esquema primário ou de reforço, ou mesmo de terem sido tomadas no Brasil ou no exterior.

⁵ Todos os casos notificados e confirmados foram informados, periodicamente, pelas Unidades da Federação ao Ministério da Saúde, sendo tais informações publicizadas nos painéis de dados da COVID-19.

⁶ Na PNAD Contínua, foi considerado que tomou dose de vacina contra a COVID-19 o morador de 5 anos ou mais de idade que indicou ter sido imunizado no Brasil ou em qualquer outro país, independentemente do fabricante do imunizante.

⁷ Para informações mais detalhadas sobre o tema, consultar o endereço: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/esquema-vacinal/esquema-vacinal-covid-19/view>.

⁸ A partir da Nota Informativa n. 19/2023-DPNI/SVSA/MS, de 23.10.2023, do Ministério da Saúde, que trata da padronização das terminologias, das regras de negócio para registro dos imunobiológicos (vacinas, soros hiperimunes, imunoglobulinas e diluentes) nos sistemas de informação, e das regras de negócio das coberturas vacinais, não são considerados os tipos de doses para fins de cálculo da cobertura vacinal, mas, sim, o quantitativo de doses que cada indivíduo tomou.

Para a análise dos resultados, foram separados dois grupos etários: pessoas de 5 a 17 anos⁹ (crianças e adolescentes) e de 18 anos ou mais (adultos), pois o primeiro grupo teve a sua imunização iniciada em uma etapa posterior à campanha de vacinação contra a COVID-19 dos adultos. Novamente, é válido lembrar que a aplicação desse questionário ocorreu no primeiro trimestre de 2023.

Entre as pessoas de 5 a 17 anos de idade vacinadas contra a COVID-19, 84,3% tinham tomado pelo menos duas doses do imunizante até o primeiro trimestre de 2023, sendo o esquema vacinal primário completo o mais comum: 50,5% com duas doses e a complementação feita com pelo menos uma dose de reforço, o que abarca 33,8% das pessoas dessa faixa etária. Das crianças e adolescentes consideradas,

13,6% haviam tomado apenas uma dose de imunizante contra a COVID-19, e 2,1% não souberam¹⁰ indicar o número de doses tomadas.

Em termos regionais, observa-se que a Região Sudeste registrou o maior percentual de pessoas de 5 a 17 anos de idade com pelo menos duas doses de vacina (87,1%), com destaque para a proporção daquelas que tomaram pelo menos três doses (36,2%). Na Região Norte, 19,2% desse grupo etário tinha tomado apenas uma dose, seguida da Região Centro-Oeste, com 18,5%, a qual também registrou o menor percentual de crianças e adolescentes imunizadas com três doses ou mais (25,2%).

Entre os adultos, nota-se que o esquema vacinal com alguma dose de reforço se mostrou majoritário, sendo adotado por 76,9% deles com pelo menos três doses de imuni-

zante contra a COVID-19. Esse percentual variou conforme a Grande Região: 64,5% na Norte; 67,0% na Centro-Oeste; 73,4% na Sul; 78,5% na Nordeste; e 81,2% na Sudeste. Cabe lembrar que a imunização dos adultos se iniciou pelo grupo de idosos e de prioritários. Por conta disto, muitas pessoas que seguiram as recomendações vacinais no tempo adequado já estavam com quatro ou mais doses no primeiro trimestre de 2023¹¹, alcançando 42,4% dos adultos.

Por outro lado, apenas 2,9% dos adultos haviam se vacinado com apenas uma dose de imunizante, percentual esse que alcançou 6,1% na Região Norte e 4,7% na Centro-Oeste. Essas duas Regiões também se destacaram por apresentar os maiores percentuais de adultos com apenas o esquema vacinal primário completo (28,5% e 27,2%, respectivamente).

Distribuição de pessoas vacinadas contra COVID-19, com pelo menos uma dose da vacina, por grupos de idade e número de doses tomadas, segundo as Grandes Regiões (%)

Grandes Regiões	Pessoas vacinadas contra COVID-19, com pelo menos uma dose da vacina (%)								
	5 a 17 anos				18 anos ou mais				
	1 dose	2 doses	3 doses ou mais	Não sabe	1 dose	2 doses	3 doses	4 doses ou mais	Não sabe
Brasil	13,6	50,5	33,8	2,1	2,9	19,0	34,5	42,4	1,1
Norte	19,2	49,7	29,2	1,9	6,1	28,5	36,2	28,3	1,0
Nordeste	14,3	49,1	34,5	2,0	2,8	17,5	36,1	42,4	1,2
Sudeste	10,9	50,9	36,2	2,0	2,1	15,6	32,1	49,1	1,2
Sul	13,7	51,1	32,8	2,4	2,9	22,7	36,8	36,6	0,9
Centro-Oeste	18,5	54,0	25,2	2,2	4,7	27,2	37,4	29,6	1,0

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

⁹ A vacinação contra a COVID-19 das pessoas de 12 a 17 anos de idade foi autorizada no segundo semestre de 2021, enquanto a das pessoas de 5 a 11 anos, no primeiro semestre de 2022. Contava-se, no último caso, com imunizantes específicos, e a decisão pela vacinação era subordinada à deliberação dos pais ou responsáveis.

¹⁰ Na PNAD Contínua, é possível que um único morador responda as informações do módulo suplementar de COVID-19 para os demais moradores da casa de 5 anos ou mais de idade. Logo, a opção "não sabe" pode ser referida como resposta válida.

¹¹ No final de fevereiro de 2023, teve início a primeira fase de aplicação da vacina bivalente contra a COVID-19 em grupos prioritários.

Adequação às recomendações vacinais

A orientação para a vacinação contra a COVID-19 e o número de doses recomendadas para cada pessoa variou, ao longo do tempo, conforme a mudança do cenário epidemiológico, o surgimento de novas variantes e a disponibilidade de novos imunizantes, e segundo, também, os grupos prioritários e a população geral por faixa etária. Da mesma forma, como descrito anteriormente, as estratégias e os períodos de vacinação do esquema vacinal foram adaptados¹² em algumas Unidades da Federação e Municípios, possibilitando que, em alguns momentos, houvesse diversidade de tais protocolos no País. Dessa forma, foi perguntado se o morador tinha tomado todas as doses de vacina contra a COVID-19 recomendadas até o momento da entrevista, considerando-se o início do esquema individual prescrito. Novamente, a resposta para esse quesito se baseou na percepção do informante, e não houve necessidade de comprovação, na entrevista, do número de doses de vacinas tomadas.

Entre todas as pessoas de 5 anos ou mais de idade que tomaram alguma dose de vacina contra a doença, 58,6% disseram ter tomado todas aquelas recomendadas até o primeiro trimestre de 2023, sendo 59,5% entre os moradores da área urbana e 51,8% entre aqueles que viviam nas áreas rurais. Na análise por Grandes Regiões, destaca-se, novamente, a Sudeste com o maior percentual de pessoas vacinadas com as doses recomendadas (64,5%). As Regiões Sul, Centro-Oeste e Nordeste apresentaram percentuais muito próximos (respectivamente, 56,9%, 55,4% e 55,2%). Por outro lado, apenas 43,8% das pessoas dessa faixa etária na Região Norte tomaram o número de doses recomendadas, sendo esse percentual ainda menor na área rural (37,9%).

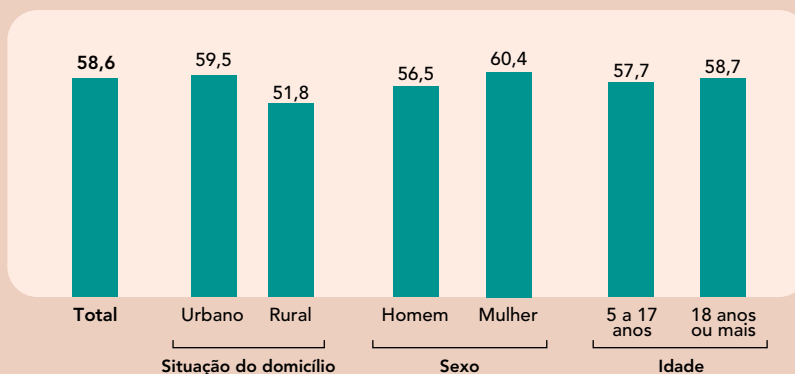
Os resultados nacionais, assim como os das Grandes Regiões, mostram que, proporcionalmente, as mulheres estavam mais

em dia com o protocolo vacinal do que os homens. Considerando-se o conjunto do País, observa-se que 60,4% das mulheres declararam ter tomado todas as doses recomendadas, enquanto entre os homens esse percentual foi 56,5%. Com relação à faixa etária, os percentuais de pessoas de 5 a 17 anos e de 18 anos ou mais de idade que tomaram todas as doses recomendadas foram similares na Região Sudeste; maior entre os adultos nas Regiões Norte

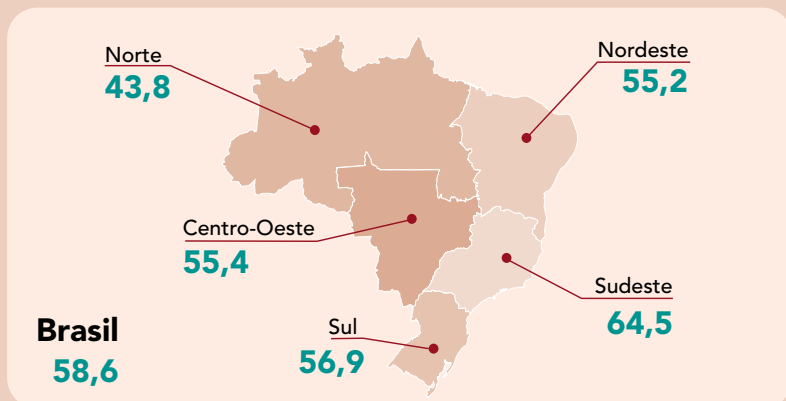
e Nordeste; e maior entre as crianças e adolescentes nas Regiões Sul e Centro-Oeste.

Por fim, para quem não tinha tomado todas as doses recomendadas da vacina contra a COVID-19 – 38,6%¹³ das pessoas de 5 anos ou mais de idade com alguma dose, o que correspondia a 72,7 milhões de indivíduos –, foi perguntado qual o principal motivo para tal. Dentre as alegações, “por esquecimento ou falta de tempo” foi a mais citada (29,2%), seguida por “não acha

Pessoas de 5 anos ou mais de idade com pelo menos uma dose de vacina contra a COVID-19 que declaram ter tomado todas as doses recomendadas (%)



Grandes Regiões



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

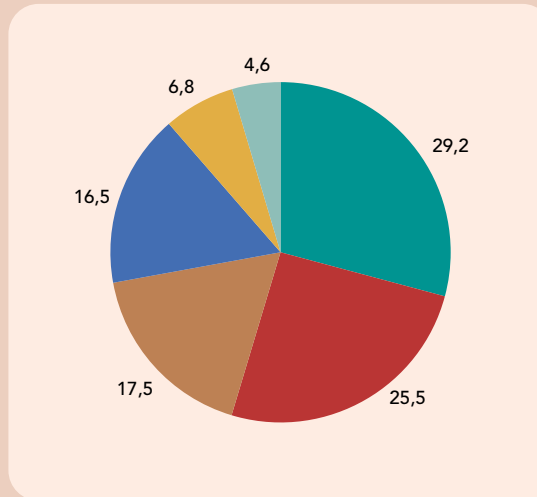
¹² Semelhantemente às recomendações do período de vacinação para cada grupo prioritário e população geral por faixa etária, o Ministério da Saúde orientou, de forma única, as 27 Unidades da Federação. No entanto, cada uma delas e os seus Municípios tiveram a liberdade de ir avançando na vacinação, de acordo com o acompanhamento do PNI, de modo a evitar problemas com a completude do esquema primário. Portanto, apesar de o período vacinal submetido a todo o País ter sido único a cada momento, ainda assim pode-se observar alguns períodos vacinais aparentemente diferentes nas diversas regiões do Brasil.

¹³ Em termos regionais, esse percentual foi assim distribuído: 53,3% na Região Norte; 41,9% na Nordeste; 32,6% na Sudeste; 40,4% na Sul; e 42,1% na Centro-Oeste.

necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina” (25,5%). Motivações como “está aguardando ou não completou o intervalo para tomar a próxima dose” e “medo de reação adversa ou teve reação forte em dose anterior” também foram frequentes, apontadas, por, respectivamente, 17,5% e 16,5% das pessoas desse grupo.

Na análise por Grandes Regiões, observa-se que esses mesmos quatro motivos foram os mais importantes, e que as Regiões Norte e Sudeste apresentaram distribuições similares à nacional. Por outro lado, o motivo mais frequente alegado na Região Sul foi “não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina” (34,2%), enquanto o segundo mais declarado na Região Nordeste foi “está aguardando ou não completou o intervalo para tomar a próxima dose” (24,4%). Na Região Centro-Oeste, o “medo de reação adversa ou teve reação forte em dose anterior”, apesar de figurar em terceiro lugar, se mostrou em um patamar acima de 20%.

Principais motivos alegados pelas pessoas de 5 anos ou mais de idade que se vacinaram pelo menos uma vez contra a COVID-19 para não terem tomado todas as doses recomendadas (%)



- Por esquecimento ou falta de tempo
- Não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina
- Está aguardando ou não completou o intervalo para tomar a próxima dose
- Medo de reação adversa ou teve reação forte em dose anterior
- Outro
- A vacina que queria não estava disponível

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Ranking dos principais motivos alegados pelas pessoas de 5 anos ou mais de idade para não terem tomado todas as doses de vacina recomendadas, segundo as Grandes Regiões (%)

Norte

- 1 **30,2** Por esquecimento ou falta de tempo
- 2 **22,1** Não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina
- 3 **17,2** Está aguardando ou não completou o intervalo para tomar a próxima dose

Nordeste

- 1 **25,4** Por esquecimento ou falta de tempo
- 2 **24,4** Está aguardando ou não completou o intervalo para tomar a próxima dose
- 3 **19,8** Não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina

Sudeste

- 1 **31,8** Por esquecimento ou falta de tempo
- 2 **26,9** Não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina
- 3 **16,5** Está aguardando ou não completou o intervalo para tomar a próxima dose

Sul

- 1 **34,2** Não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina
- 2 **29,2** Por esquecimento ou falta de tempo
- 3 **18,2** Medo de reação adversa ou teve reação forte em dose anterior

Centro-Oeste

- 1 **29,2** Por esquecimento ou falta de tempo
- 2 **28,5** Não acha necessário, tomou as doses que gostaria e/ou não confia na vacina
- 3 **20,8** Medo de reação adversa ou teve reação forte em dose anterior

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Pessoas que não se vacinaram

Como visto anteriormente, a grande maioria da população brasileira de 5 anos ou mais de idade tomou pelo menos uma dose de vacina contra a COVID-19; no entanto, 11,2 milhões de pessoas nessa faixa etária declararam não tê-lo feito até o primeiro trimestre de 2023, o que correspondia a 5,6% do grupo considerado. Desse total, 6,3 milhões eram homens; 4,9 milhões eram mulheres; 5,7 milhões tinham 5 a 17 anos; e 5,5 milhões, 18 anos ou mais de idade.

Proporcionalmente, observa-se que o grupo mais jovem foi o que teve uma proporção maior de não vacinados: 14,8% do total de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade. Esse percentual foi maior nas Regiões Norte e Centro-Oeste, com 23,0% e 22,4%, respectivamente. Entre os adultos, 3,4% deles não se vacinaram, e essa proporção alcançou 7,4% na Região Norte.

Como frisado anteriormente, para entender o que levou a pessoa à decisão de não se vacinar, foi perguntado sobre o principal motivo dessa escolha, informação essa que precisa ser analisada juntamente com a sua respectiva faixa etária. Nota-se que, entre as crianças e adolescentes, o “medo de reação adversa ou de injeção” correspondeu ao maior percentual (39,4%), vindo, em seguida, as alegações: “não acha necessário, acredita na imunidade e/ou já teve COVID” (21,7%) e “não confia ou não acredita na vacina” (16,9%). Vale ressaltar que, no caso das crianças e adolescentes, é possível que tal decisão tenha sido dos pais ou responsáveis.

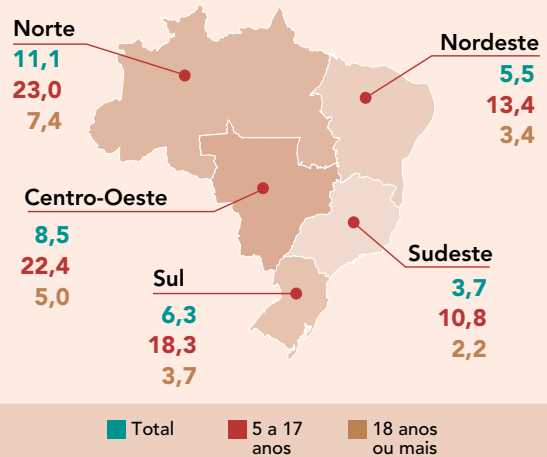
Entre os adultos, o motivo mais citado foi “não confia ou não acredita na vacina” (36,0%), porém se mostraram também importantes as seguintes alegações: “medo de reação adversa ou de injeção” (27,8%) e “não acha necessário, acredita na imunidade e/ou já teve COVID” (26,7%).

Pessoas de 5 anos ou mais de idade que não se vacinaram contra a COVID-19, por grupos de idade, segundo o sexo

Sexo	Pessoas de 5 anos ou mais de idade que não se vacinaram contra a COVID-19					
	Absoluto (milhões)			Percentual (%)		
	Total	5 a 17 anos	18 anos ou mais	Total	5 a 17 anos	18 anos ou mais
Total	11,2	5,7	5,5	5,6	14,8	3,4
Homem	6,3	2,9	3,3	6,4	14,9	4,3
Mulher	4,9	2,8	2,2	4,8	14,7	2,6

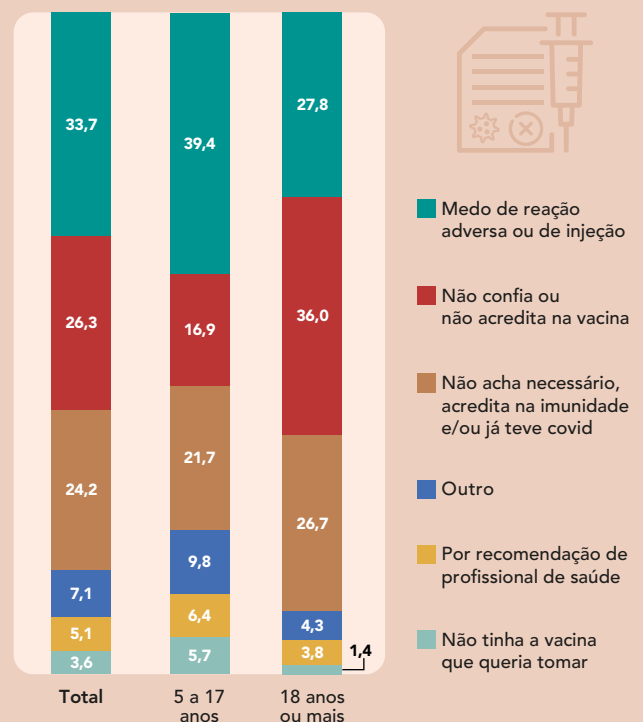
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Pessoas de 5 anos ou mais de idade que não se vacinaram contra a COVID-19, segundo as Grandes Regiões (%)



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Distribuição das pessoas de 5 anos ou mais de idade que não se vacinaram contra a COVID-19, por principal motivo para não terem tomado a vacina, segundo os grupos de idade (%)



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Infecção por COVID-19

A PNAD Contínua também investigou, no primeiro trimestre de 2023, se a pessoa de 5 anos ou mais de idade teve infecção por COVID-19, sendo essa captação feita a partir de uma escala de três perguntas.

A primeira pergunta buscou verificar se a pessoa teve, alguma vez, um teste positivo para a COVID-19, entendendo-se como tal aquele que indica que a pessoa estava com a doença na ocasião, seja um teste rápido de antígeno (exame imunocromatográfico), seja um teste com a técnica do RT-PCR, que é mais preciso, mas tem um tempo maior para obtenção do resultado. Ambos as testagens são feitas a partir de coleta da secreção nasal e/ou da garganta, por meio de um coletor (*swab* nasofaríngeo), e podem ter sido realizadas em laboratórios, serviços de saúde, farmácias, ou mesmo no domicílio.

A segunda pergunta visou identificar se a pessoa teve, em uma ocasião distinta, diagnóstico médico para a COVID-19¹⁴, sem ter tido a confirmação por teste (teste rápido de antígeno, RT-PCR ou RT-LAMP), posto que o critério clínico-epidemiológico, utilizado para várias outras doenças além da COVID-19, permite a confirmação do caso baseada no vínculo epidemiológico e no contato próximo com um caso confirmado da doença. Esse formato de coleta foi necessário porque, durante a pandemia, houve períodos de escassez de testes, e uma pessoa pode ter recebido a confirmação do diagnóstico de COVID-19 por meio do critério clínico ou clínico-epidemiológico, mesmo sem que ela tenha realizado teste ou tenha um resultado de teste negativo.

A terceira pergunta, por fim, objetivou identificar, por meio da autopercepção, se a pessoa considera que teve COVID-19 em alguma ocasião em que não houve confirmação por teste ou por diagnóstico médico. Essa informação possui um grau de imprecisão; no entanto, ela se faz necessária porque, em algumas ocasiões, a pessoa pode não ter tido acesso à testagem ou aos serviços de saúde, ou mesmo pode ter optado por não procurar atendimento.

Essas três perguntas foram feitas a todos os moradores de 5 anos ou mais de idade, visto que a contaminação pelo vírus poderia ter ocorrido em variados momentos.

Para a avaliação dos casos de infecção pelo SARS-CoV-2, é importante diferenciar os que foram confirmados por teste positivo e/ou diagnóstico médico para COVID-19 daqueles que foram contabilizados pela percepção individual. Ressalta-se que todas as respostas foram inteiramente baseadas no relato do informante, sem a necessidade de comprovação do diagnóstico ou do teste.

Estima-se que 55 milhões de pessoas tiveram, pelo menos uma vez, COVID-19 confirmada por teste ou diagnóstico médico até o primeiro trimestre de 2023. Isso significa um percentual de 27,4% da população de 5 anos ou mais de idade no Brasil, dos quais 25,1 milhões eram homens e 29,9 milhões, mulheres (25,7% e 29,1% dos totais de homens e mulheres, respectivamente, dessa faixa etária). Observa-se, ainda, que 49,9 milhões de adultos, isto é, pessoas de 18 anos ou mais de idade, declararam ter testado positivo ou ter tido diagnóstico médico de infecção por COVID-19, enquanto entre as crianças e adolescentes, isto é, pessoas de 5 a 17 anos, esse número foi 5,1 milhões. Vale ressaltar que esses dados se diferenciam daqueles publicados no painel COVID-19 no Brasil¹⁵, do Ministério da Saúde, pois alguns casos podem não ter sido notificados nos sistemas oficiais, ou pode ter sido realizado o autoteste, sem que a pessoa tenha procurado um serviço de saúde para realizar a notificação do caso confirmado.

Pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram COVID-19 com confirmação por teste ou diagnóstico médico, por grupos de idade, segundo o sexo

Sexo	Pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram COVID-19 com confirmação por teste ou diagnóstico médico					
	Absoluto (milhões)			Percentual (%)		
	Total	5 a 17 anos	18 anos ou mais	Total	5 a 17 anos	18 anos ou mais
Total	55,0	5,1	49,9	27,4	13,3	30,8
Homem	25,1	2,6	22,5	25,7	13,1	28,9
Mulher	29,9	2,5	27,4	29,1	13,5	32,5

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Em relação às Grandes Regiões, o maior percentual de casos confirmados de COVID-19, via teste ou diagnóstico médico, entre as pessoas de 5 anos ou mais de idade foi observado na Centro-Oeste (34,6%), enquanto o menor, na Região Nordeste (18,4%). Entre as áreas urbanas e rurais, verifica-se que, independentemente da Grande Região, houve mais confirmação de casos na área urbana do que na rural.

¹⁴ O critério clínico deixou de ser usado para a confirmação de casos da doença a partir da publicação da Nota Técnica n. 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS, de 31.10.2022, do Ministério da Saúde, que trata de atualizações das recomendações e orientações sobre a COVID-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. No entanto, como a pessoa pode ter sido infectada antes disso, manteve-se a pergunta sobre o diagnóstico por critério clínico.

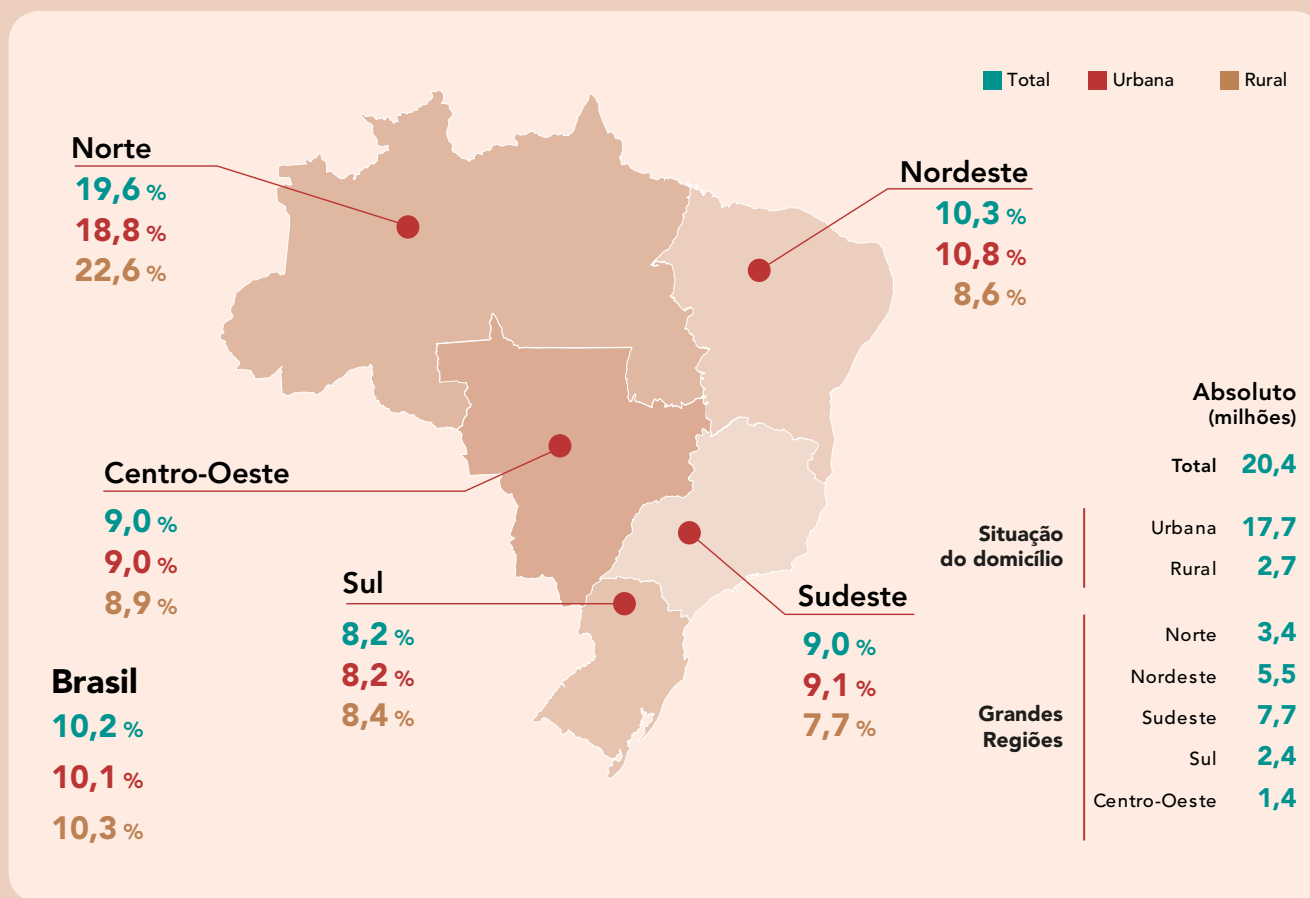
¹⁵ Para informações mais detalhadas sobre o tema, consultar o endereço: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html?

Quando o critério para identificação da infecção por SARS-CoV-2 foi autorrelatado¹⁶, observa-se que 20,4 milhões de pessoas de 5 anos ou mais de idade consideram ter tido a

doença alguma vez, sem ter teste positivo ou diagnóstico médico, o que corresponde a 10,2% do total da população dessa faixa etária no Brasil. Entre as Grandes Regiões,

nota-se que a Norte registrou o maior percentual de pessoas que consideram ter tido essa doença, com 19,6%, chegando a alcançar, em sua área rural, 22,6%.

Pessoas de 5 anos ou mais de idade que consideram ter tido COVID-19, sem ter teste positivo ou diagnóstico médico, por situação do domicílio, segundo as Grandes Regiões



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Para as 68,8 milhões de pessoas que tiveram COVID-19 ou consideram tê-la desenvolvido, foi perguntado o número de vezes em que isso ocorreu. Observa-se que a grande maioria teve a doença uma única vez (67,2%), enquanto 31,4%, duas

vezes ou mais. Adicionalmente, na área urbana, o percentual de pessoas que desenvolveram a doença por duas vezes ou mais (31,9%) foi mais elevado do que o observado na área rural (26,6%). Entre as Grandes Regiões, a Centro-Oeste

(35,6%) e a Norte (33,0%) apresentaram os percentuais mais altos de pessoas que tiveram a doença duas vezes ou mais, e a Nordeste, por sua vez, registrou o maior entre as que a desenvolveram apenas uma vez (70,6%).

¹⁶ No caso das crianças e adolescentes menores de 14 anos, foi perguntado se o responsável considera que ela teve COVID-19.

Pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram ou consideram ter tido COVID-19, por número de vezes que tiveram a doença e situação do domicílio, segundo as Grandes Regiões

Grandes Regiões	Pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram ou consideram ter tido COVID-19, por número de vezes que tiveram a doença e situação do domicílio								
	Absoluto (milhões)			Percentual (%)					
	Total	1 vez	2 vezes ou mais	Total		Urbana		Rural	
				1 vez	2 vezes ou mais	1 vez	2 vezes ou mais	1 vez	2 vezes ou mais
Brasil	68,8	46,3	21,6	67,2	31,4	66,7	31,9	72,2	26,6
Norte	6,7	4,4	2,2	65,8	33,0	65,0	33,9	69,1	29,0
Nordeste	14,2	10,0	4,0	70,6	28,3	69,7	29,1	75,2	23,7
Sudeste	30,7	20,6	9,6	67,3	31,2	67,0	31,4	72,0	26,8
Sul	11,1	7,3	3,6	66,1	32,6	65,4	33,2	71,5	27,6
Centro-Oeste	6,2	3,9	2,2	62,9	35,6	62,6	35,9	67,7	31,5

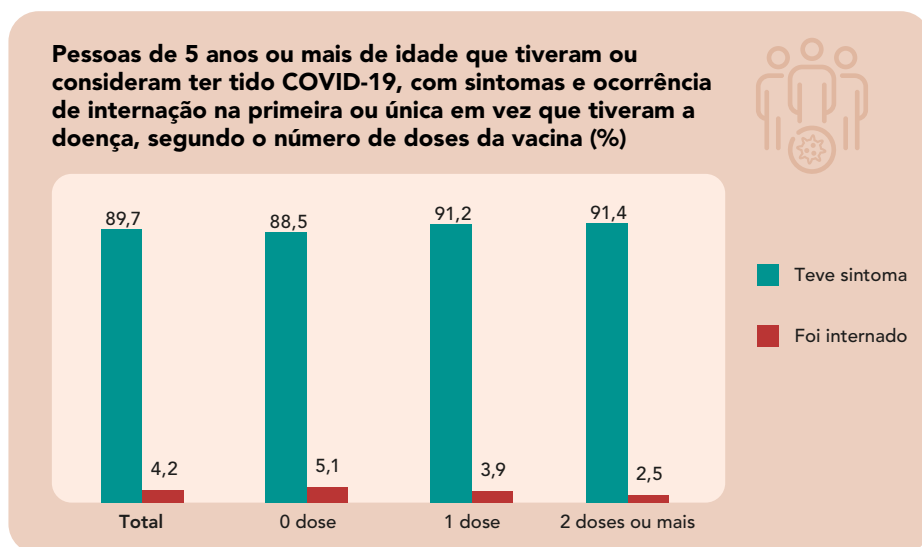
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

Nota: O total de pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram ou consideram ter tido COVID-19 inclui as pessoas que tiveram a doença uma única vez, com confirmação por teste ou por diagnóstico médico, assim como aquelas que consideram tê-la desenvolvido uma única vez. Engloba, ainda, as pessoas que tiveram ou consideram ter tido a doença mais de uma vez, seja porque, em algumas ocasiões, tiveram tal confirmação, seja porque consideraram ter tido a doença. Adicionalmente, inclui, também, as pessoas que tiveram ou consideram ter tido a doença, mas não souberam informar o número de vezes em que a desenvolveram.

Sintomas e internação

Para quem teve ou considera que teve COVID-19, também foi perguntado sobre a ocorrência de sintomas na primeira (ou única) vez em que tiveram a doença: 89,7% tiveram sintomas e 4,2% precisaram ser internados, enquanto 10,0% foram assintomáticos¹⁷.

É possível ainda analisar a ocorrência de internação com a vacinação, lembrando que o objetivo da imunização é a proteção contra a forma grave da doença. Nesse sentido, verifica-se que, entre os não vacinados, o percentual de internados foi maior do que entre os vacinados, e, entre esses, quanto mais doses de vacina, menor o percentual de internados.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

¹⁷ Os demais informantes não souberam responder.

Condições pós-COVID

Para todas as pessoas que tiveram COVID-19 ou consideram tê-la tido, foi investigada a persistência ou o surgimento de sintomas após 30 dias de confirmação da infecção. Os sintomas novos, recorrentes ou persistentes, presentes após a infecção pelo SARS-CoV-2, responsável pela doença, e não atribuídos a outras causas, são denominados “condições pós-COVID”. Na literatura, essas condições também podem ser descritas como “COVID longa”, “COVID-19 pós-aguda”, “síndrome pós-COVID”, “efeitos em longo prazo da COVID”, “síndrome COVID pós-aguda,” entre outras denominações¹⁸. Nessa pergunta, a ocorrência de sintomas persistentes se baseou na percepção pessoal, e não houve necessidade de confirmação da existência do sintoma por médico, nem de comprovação de que foi causado pela COVID-19. Ressalta-se, ainda, que os sintomas não precisavam estar presentes no momento da entrevista, ou seja, a pessoa pode ter tido a doença, apresentado sintomas que permaneceram ou surgiram após 30 dias, e eles já terem desaparecido na ocasião da pesquisa.

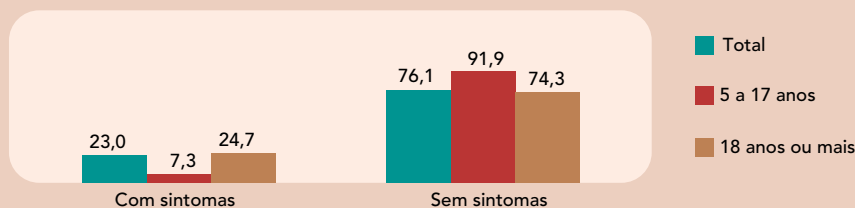
Os resultados obtidos mostram que 23,0% das pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram COVID-19 ou consideram tê-la desenvolvido afirmaram ter tido permanência ou surgimento de sintomas após 30 dias: 7,3% entre as pessoas de 5 a 17 anos e 24,7% entre aquelas de 18 anos ou mais.

Entre as pessoas que declararam ter apresentado sintomas recorrentes ou persistentes após a infecção do SARS-CoV-2, buscou-se identificá-los¹⁹, sendo cansaço/fadiga o mais frequentemente citado (39,1%). Ou-

tros sintomas muito comuns foram: perda/alteração de olfato e paladar (28,8%); dor no corpo, muscular (mialgia) ou nas articulações (28,3%); e problema de memória/atenção ou dificuldade na fala com (27,1%).

Pessoas de 5 anos ou mais de idade que tiveram ou consideram ter tido COVID-19, por grupos de idade, segundo a existência de sintomas após 30 dias da confirmação da infecção

Grupos de idade (%)



Sintomas apresentados (%)

Cansaço/fadiga	39,1	Tosse	17,4
Perda/alteração de olfato e paladar	28,8	Insônia, ansiedade ou depressão	9,7
Dor no corpo, muscular (mialgia) ou nas articulações	28,3	Febre	8,0
Problema de memória/atenção ou dificuldade na fala	27,1	Outro	8,0
Falta de ar/dificuldade para respirar	21,6	Problema cardíaco (pressão alta/baixa, taquicardia etc.)	5,3
Dor de cabeça	20,1	Queda de cabelo	4,2

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2023.

¹⁸ O Ministério da Saúde padronizou que a terminologia usada será “condições pós-COVID”, por meio da Nota Técnica n. 57/2023-DGIP/SE/MS, que trata de atualizações acerca dessas condições.

¹⁹ Cabe ressaltar que múltiplos sintomas poderiam ser listados por uma mesma pessoa.

Expediente

Elaboração do texto
Diretoria de Pesquisas,
Coordenação de Pesquisas
por Amostra de Domicílios

Normalização textual
Centro de Documentação e
Disseminação de Informações,
Gerência de Sistematização de
Conteúdos Informacionais

Projeto gráfico

Centro de Documentação e
Disseminação de Informações,
Gerência de Editoração

Imagens fotográficas

USP Imagens
Freepik

Impressão

Centro de Documentação e
Disseminação de Informações,
Gráfica Digital

Se o assunto é Brasil,
procure o IBGE.

[f /ibgeoficial](#) [@ /ibgeoficial](#) [@ /ibgeoficial](#)

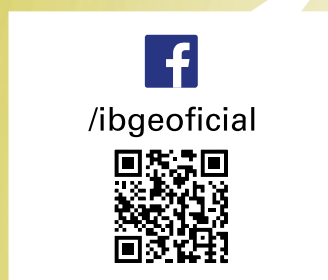
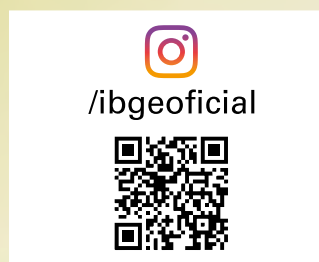
[/ibgecomunica](#) [/ibgeoficial](#)

www.ibge.gov.br 0800 721 8181

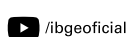
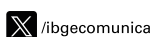
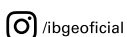
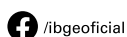


Saiba mais sobre a
pesquisa.

SIGA O IBGE NAS REDES SOCIAIS E CONHEÇA MAIS SOBRE O BRASIL



APONTE SUA CÂMERA PARA OS QR CODES,
ACESSE, USE E COMPARTILHE



www.ibge.gov.br 0800 721 8181



MINISTÉRIO DO
PLANEJAMENTO
E ORÇAMENTO

