

## OS IMPACTOS DA COVID-19 QUANTO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS NAS COMUNIDADES TRADICIONAIS

**Destaque para a Comunidade Quilombola Jaguara - Nazareno, Minas Gerais.**

Ana Carolina Silva Costa  
Graduanda em Direito pelo UNIPTAN  
e-mail: [carolinascosta4@gmail.com](mailto:carolinascosta4@gmail.com)

Tauan Silva do Carmo  
Graduando em Direito pelo UNIPTAN  
e-mail: [tauansc18@gmail.com](mailto:tauansc18@gmail.com)

### **Resumo:**

Os impactos da COVID-19 quanto aos Direitos Fundamentais nas Comunidades Tradicionais, fazendo uma análise específica na comunidade tradicional do Arraial da Jaguara-MG e como se deu o acesso a direitos fundamentais de comunidades tradicionais durante a pandemia de COVID-19. O trabalho irá apresentar certas legislações, o plano de vacinação, o Coronavírus nas comunidades quilombolas e os dados fáticos da doença na Comunidade do Jaguara. Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo construir um entendimento jurídico por meio de pesquisa bibliográfica de caráter quanti-qualitativo. A vacinação no Arraial da Jaguara se deu de forma rápida, principalmente porque é uma comunidade pequena em número de habitantes e não houve problemas na aplicação.

### **Palavras-chave:**

pandemia, quilombos, covid-19, vacinação, direitos fundamentais.

## **Introdução**

A pandemia da COVID-19 trouxe diversos impactos na sociedade, principalmente nas comunidades mais afastadas do país, devido a isso foi feita uma análise dos impactos dessa pandemia no Arraial da Jaguará, comunidade quilombola localizada na zona rural do município de Nazareno - MG. Devido ao Coronavírus os cidadãos dessa comunidade tiveram dificuldades para acessar os direitos fundamentais inerentes a toda população, sendo assim, houve a necessidade de averiguar essa situação no Arraial da Jaguará.

O presente trabalho tem como objetivo pesquisar, analisar e apresentar dados fáticos sobre os impactos da COVID-19 em comunidades tradicionais, trazendo recortes sobre a comunidade da Jaguará. Além disso, vale destacar os dois objetivos específicos, que são: os impactos da pandemia de COVID-19 no Arraial da Jaguará, a partir de análise realizada do ponto de vista jurídico, haja vista que muitos direitos foram cerceados de forma abrupta devido às demandas urgentes do Estado para a proteção de direitos fundamentais, como por exemplo, o direito à vida, o acesso à saúde e à educação.

Pela forma de abordagem da pesquisa, faz-se necessária a comparação de dados com outras comunidades em âmbito nacional, o que por óbvio, deixa a pesquisa mais robusta e melhor fundamentada, uma vez que existem mais de 5 mil comunidades espalhadas pelo Brasil e cada uma delas possui suas próprias características.

O começo da vacinação na comunidade e como encontra-se atualmente o ciclo vacinal de seus membros, ainda que, comunidades tradicionais tenham sido colocadas como prioritárias no plano de vacinação do SUS foi um dos principais pontos de interesse, devido ao cenário caótico em que se encontrava o país.

Com isso, este trabalho de conclusão de curso possui como objetivo construir um entendimento jurídico por meio de pesquisa bibliográfica de caráter quanti-qualitativo. A metodologia deste projeto se dará a partir de pesquisa bibliográfica em leis, artigos e dados fornecidos pelos órgãos competentes.

## **1. Tráfico Negreiro**

O tráfico negreiro se fez presente entre os séculos XV e XIX. Essa atividade se caracterizava pela compra de pessoas africanas no litoral desse continente ou por emboscadas feitas por traficantes para que esses povos fossem escravizados em outros continentes, tais como o americano e o europeu.

Os africanos que seriam escravizados eram marcados com ferro quente para que seus traficantes pudessem identificá-los. Ademais, esses povos eram transportados em navios insalubres e durante as longas viagens faziam somente uma refeição por dia, como consequência certas doenças eram transmitidas em larga escala entre os tripulantes, com isso parte dos escravizados morriam antes de chegar ao continente de destino.

No Brasil essa atividade se instaurou em virtude da necessidade de mão de obra nos engenhos e também pela escassez dos povos indígenas. Vale destacar que esse déficit da população indígena se deu devido às doenças oriundas de outros continentes. Além disso, outros fatores foram determinantes para a instauração dessa ação, tais como o posicionamento da igreja contra a escravidão dos povos indígenas e o sistema econômico mercantilista.

O comércio de escravos perdurou por três séculos no Brasil e ficou intensificado durante o período de exploração do minério. Mesmo após a independência brasileira essa atividade permaneceu presente e como consequência se tornou o país que mais escravizaram africanos no mundo.

### **1.1 Escravidão**

Os africanos chegaram ao Brasil com o intuito de servirem como mão de obra para os senhores de engenho. O tipo de trabalho imposto a esses povos era absurdo, pois sofriam com agressões e diversos castigos, tais como, chicotadas e acorrentamentos. Além disso, existiam várias formas de execução dos escravos, bem como por envenenamento, no pelourinho, queimados e muitas outras formas. Após sofrerem variados tipos de agressão, os escravos começaram a se rebelar e tentar fugir desse tipo de vida indesejada.

Mesmo ocorrendo a abolição da escravatura no século XIX, os africanos não se tornaram livres logo de início, alguns tiveram que pagar por sua liberdade ou entrar em acordo com seus senhores. Vale ressaltar que a abolição se deu após mobilização de grande parte da população brasileira.

## 2. A história dos quilombos e o contexto atual

Os quilombos brasileiros surgiram como uma forma de resistência à escravidão e à divisão de terras para exploração colonial, pois os escravizados nunca haviam se resignado à situação que viviam, desde quando foram sequestrados no continente africano.

Em determinado momento dessa parte da história mundial, assim como em outros países, as pessoas escravizadas que chegavam até o Brasil começaram a escapar de tal situação degradante para terem suas próprias terras e liberdade, apesar de que institucionalmente isso não era permitido, o que ocasionou guerras, principalmente no norte e nordeste do país, entre bandeirantes (representando o próprio governo), quilombolas, povos indígenas e imigrantes.

As comunidades quilombolas brasileiras são parte importante da composição do povo brasileiro, principalmente, porque são modelos de comunidades ecologicamente correta por fazerem o uso correto dos recursos naturais em suas terras criando formas de subsistência próprias sem causar grandes impactos ao meio ambiente e também possuem um modelo econômico onde ainda vigora a troca de excedentes agrícolas no entorno, como afirma o pesquisador Flávio dos Santos Gomes em seu livro “Mocambos e Quilombo - Uma História do Campesinato Negro no Brasil:

“As comunidades de fugitivos se proliferaram como em nenhum outro lugar, exatamente por sua capacidade de articulação com as lógicas econômicas das regiões onde se estabeleceram. Nunca isolados, mantinham trocas econômicas com variados setores da população colonial, que incluíam taberneiros, lavradores, faiscaidores, garimpeiros [...]” (GOMES, F. S., 2015)

O Ministério do Desenvolvimento, presidindo a Comissão Nacional de Desenvolvimento Sustentável das Comunidades Tradicionais, tem como principais obrigações instituídas legalmente garantir o desenvolvimento sustentável, ampliar o acesso à água, o fomento às atividades rurais produtivas e o Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar.

Da mesma forma deve reforçar a garantia estabelecida no art. 4º, inciso III da CRFB/88 no tocante à autodeterminação dos povos, que a partir de entendimentos mais amplos, trata-se não apenas do povo brasileiro generalizado, mas também dos povos coexistentes na nação brasileira. Portanto, de acordo com a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PNPCT) os povos e comunidades tradicionais são definidos da seguinte forma:

“grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição”. (“Povos e Comunidades Tradicionais”, Ministério da Cidadania - Secretaria Especial de Desenvolvimento Social)

A partir dessa breve introdução, pode-se destacar que na região sudeste do país também não foi diferente, pois realizando um recorte no estado de Minas Gerais, haviam muitas fazendas e principalmente terras de exploração de minério que tinham como força os escravizados vindos da África e também os indígenas. Partindo disso, na região da cidade atual de São João del Rei e outras como Nazareno, Ouro Preto, Ouro Branco, também ocorreram escapes de escravizados, de onde surgiu a comunidade que foi colocada em destaque nesta pesquisa, comunidade da Jaguará.

## **2.1 A Comunidade da Jaguará**

Jaguará é como alguns indígenas nominaram o animal jaguar ou onça, porém é possível dizer que a constituição dessa comunidade como se mantém até hoje, assemelha-se muito à força de uma onça, assim como seu instinto de sobrevivência. A mesma obteve seu registro como comunidade tradicional quilombola apenas em 2013, no entanto manteve-se forte e organizada por pelo menos 100 anos. Agora o povo da Jaguará possui a documentação que regulariza os usos da terra e protege a comunidade de explorações que não sejam de seu interesse.

Vale ressaltar que mesmo recebendo registro como comunidade tradicional quilombola em 2013, esse direito já se encontrava previsto desde 1988 no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, mais precisamente no artigo 68, porém foi somente através do Decreto nº 4.887 de 2003 que se fez possível a aplicação dessa garantia constitucional para as comunidades tradicionais rurais, e ainda assim, muitas comunidades ainda não possuem registros como quilombos.

## **3. Legislação Inclusiva**

Após anos de escravidão e as diversas guerras que marcaram o mundo, se fez necessário o estabelecimento de direitos humanos necessários a vida digna de todos os cidadãos. O marco inicial se deu com o fim da Segunda Guerra Mundial, pois os principais países envolvidos notaram a necessidade de se formular um acordo que substituísse a Liga das Nações, colocando em prática e ratificando os direitos humanos elencados na Carta das Nações Unidas, formalizando-se assim, a Organização das Nações Unidas (ONU).

Ademais, em 1948 a Organização Mundial da Saúde (OMS) oriunda da ONU foi elaborada e possui como intuito garantir a todos os seres humanos ao redor do mundo o acesso básico à saúde, combater doenças infecciosas e epidemias, como descrito na Constituição da OMS, “art. 1º: O objetivo da ‘Organização Mundial de Saúde’ (aqui doravante denominada Organização), é conduzir todos os povos ao nível de saúde mais elevado possível.” (Constituição da Organização Mundial da Saúde.

1948. Art.1º). E foi em 1949 que o Brasil implementou o Decreto nº 26.042, o qual promulgou os atos firmados pela Conferência Internacional de Saúde.

A ONU também deu origem à Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), a qual tem por propósito garantir o acesso igualitário à educação e promover conservação da memória coletiva, como estabelecido na Constituição da UNESCO:

Artigo I - Propósitos e funções: O propósito da Organização é contribuir para a paz e para a segurança, promovendo colaboração entre as nações através da educação, da ciência e da cultura, para fortalecer o respeito universal pela justiça, pelo estado de direito, e pelos direitos humanos e liberdades fundamentais, que são afirmados para os povos do mundo pela Carta das Nações Unidas, sem distinção de raça, sexo, idioma ou religião. (Constituição da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.1948).

Apesar das Constituições anteriores à CRFB/1988 abordarem direitos humanos da primeira e da segunda geração, aquelas não garantiram a efetividade da aplicação destes, assim como não havia os novos direitos dispostos na Declaração Universal dos Direitos Humanos adotados pela ONU, mesmo com o Brasil sendo um de seus 51 países fundadores, conforme a Constituição da República Federativa do Brasil, “art. 4º: ‘A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios’: II - prevalência dos direitos humanos.” (Constituição da República Federativa do Brasil.1988. Art 4º, II).

A saúde é resguardada como direito fundamental pelo art. 5º da CRFB/88 garantindo aos cidadãos acesso à saúde de qualidade por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como também está contido na Lei nº 8.080/1990: “art. 1º: Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.” Essa lei garante a todos os cidadãos o acesso fácil e gratuito à saúde, ao tratamento de diversas doenças, tais como, câncer e aids.

O artigo 198 da CRFB/88 estabelece a estruturação do sistema único de saúde. A Lei nº 8.080/1990 elenca as formas de organizar a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, assim como o funcionamento de seus serviços. Tendo em vista tudo que foi exposto, pode-se depreender que as comunidades tradicionais fazem jus a todos os direitos supracitados.

### **3.1 Lei nº 13.979/2020**

Em janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), considerada pelo Regulamento Sanitário Internacional (RSI) como: “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”.

A qualificação dessa doença se estabeleceu para que houvesse uma mobilização global para o seu combate. Com a propagação rápida do vírus, no mês março a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como pandemia.

No dia 03 de fevereiro de 2020 foi estabelecida a Portaria nº 188/2020 a qual decretou Emergência Nacional. Logo em seguida a Lei nº 13.979/2020 foi instaurada com o intuito de estabelecer as medidas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus. Mesmo instaurada, a lei não foi respeitada corretamente e como consequência meses após ser estabelecida houve anúncio do possível colapso no sistema de saúde.

Os primeiros meses da pandemia foram instáveis, devido a negligência do Governo Federal, tais como, o Decreto nº 10.282/2020 que definiu diversas atividades gerais como serviços essenciais, como por exemplo, academias de esporte de todas as modalidades.

Após as diversas interferências que dificultaram o implemento das medidas de prevenção a COVID-19, foi proposta ADPF 672 pelo Conselho Federal da OAB, a qual solicitava ao Supremo Tribunal Federal (STF) uma medida cautelar determinando que o Governo Federal seguisse o protocolo já estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e a medida foi concedida pelos ministros.

Com isso, os estados e os municípios adquiriram competência concorrente para que pudessem adotar as medidas necessárias, como por exemplo, o uso obrigatório de máscaras e a vacinação.

#### **4. O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 – PNO**

O PNI brasileiro (Plano Nacional de Imunizações) é considerado mundialmente como um dos melhores e eficazes na realização de campanhas vacinais, em conjunto com o SUS (Sistema Único de Saúde) do qual faz parte. Dentro desses dois sistemas foi criado o PNO para a COVID-19, o qual foi determinante para os resultados obtidos com a vacinação, apesar de ter apresentado algumas falhas.

O Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19 foi elaborado por grupos técnicos e de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.841 de 5 de agosto de 2021 e por meio de reuniões ordinárias tripartites, no entanto, as ofertas de vacinas chegaram muito antes dessa data, conforme foi confirmado pela CPI da Pandemia de COVID-19 (conforme dissertado brevemente no item 5).

Em se tratando de preparo e priorização na campanha vacinal de COVID-19, foram necessárias diversas ações realizadas por vários pesquisadores da área de saúde e áreas correlatas.

De acordo com a pesquisa “Identificação de Grupos Prioritários para a Vacinação contra a COVID-19 no Brasil” realizada por cientistas de instituições públicas e privadas, o maior índice de

risco de ser hospitalizado correspondia a pessoas do sexo masculino, também trazendo alto índice de óbitos de pessoas com idade acima de 60 anos.

No entanto, as comunidades rurais tradicionais, ainda que possuam alguns dos diversos direitos resguardados pela CRFB/88 e pelo Decreto-Lei nº 4.887/2003, não foram tratados, inicialmente, como grupos prioritários pelo Estado.

#### **4.1. A Responsabilidade Civil das Pessoas Jurídicas de Direito Privado e Público na Vacinação contra a COVID-19**

Após um ano do primeiro caso de COVID-19 confirmado no Brasil, foi criada a Lei nº 14.125 de 10 de março de 2021 que estabelece a responsabilidade civil da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e de pessoas jurídicas de direito privado quanto aos efeitos adversos causados por quaisquer vacinas aplicadas.

A lei supracitada deixou bem clara a possibilidade de pessoas jurídicas de direito privado comprarem vacinas, o que foi uma situação atípica, considerando que o órgão competente para tais atos no Brasil, principalmente diante de uma epidemia, sempre havia sido o governo federal por meio do Sistema Único de Saúde.

A partir dessa autorização, vários estados e municípios começaram a negociar com laboratórios e instituições a compra de vacinas de forma independente da União. Toda a movimentação realizada para a imunização da população começou a ser agilizada por alguns governantes, diante do grande aumento no número de casos em todos os estados. Em Minas Gerais as negociações e chegada das vacinas começaram em março de 2021, após a publicação da lei, data na qual o estado havia declarado situação grave, nomeada como “Onda Roxa” pelo programa Minas Consciente.

Quanto às pessoas jurídicas de direito privado, ficou estabelecido que poderiam comprar imunizantes após a imunização dos grupos prioritários estabelecidos no PNO e deveriam doar 50% ao SUS, conforme o disposto no art 2º da Lei 14.125:

“Art. 2º Pessoas jurídicas de direito privado poderão adquirir diretamente vacinas contra a Covid-19 que tenham autorização temporária para uso emergencial, autorização excepcional e temporária para importação e distribuição ou registro sanitário concedidos pela Anvisa, desde que sejam integralmente doadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de serem utilizadas no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

§ 1º Após o término da imunização dos grupos prioritários previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, as pessoas jurídicas de direito privado poderão, atendidos os requisitos legais e sanitários, adquirir, distribuir e administrar vacinas, desde que pelo menos 50% (cinquenta por cento) das doses sejam, obrigatoriamente, doadas ao SUS e as demais sejam utilizadas de forma gratuita.” [...]

Em contrapartida ao que foi citado, em outubro de 2022 as pessoas de direito jurídico privado passaram a poder comprar vacinas da COVID-19 sem a obrigatoriedade de doação de parte do estoque, pois segundo a Medida Provisória 1.126/2022 de autoria da Presidência da República, 100% dos

grupos prioritários foram vacinados, ficando assim, revogada a Lei 14.125/2021 por aprovação no Senado Federal.

## **5. CPI da Pandemia de COVID-19**

O Ofício nº 19/2021 (também conhecido como CPI da COVID) traz os fatos e os atos praticados pelo atual Presidente da República no que diz respeito aos diversos atos omissivos praticados pelo Governo Federal no combate à pandemia do Coronavírus.

No início da pandemia foi publicada a Lei nº 14.021/2020, a qual dispunha sobre as medidas de proteção social e prevenção ao contágio de COVID-19 em comunidades isoladas. Essa lei especificou os serviços que seriam disponibilizados, os quais seriam água potável, leitos hospitalares, materiais de higiene e limpeza, distribuição de alimentos, entre outros; percebe-se como a pandemia evidenciou as diversas diferenças existentes no território brasileiro. Ainda nos primeiros meses do enfrentamento ao Coronavírus, o atual Presidente da República tentou vetar diversos dispositivos, o que foi derrubado pelo Congresso Nacional.

Por se encontrarem em regiões afastadas, as diversas comunidades tradicionais sentiram o impacto da COVID-19 de forma mais intensa e, a escassez aos serviços de saúde ficaram evidentes. Durante os primeiros meses de pandemia a atuação do Governo Federal foi negligente, por esse motivo a Comissão Interamericana de Direitos Humanos evidenciou a necessidade de se aplicar as medidas de prevenção ao Coronavírus para que não houvesse uma contaminação ainda maior, e também disponibilizar a todos cidadãos assistência médica.

## **6. A COVID-19 nos Quilombos**

Entre os dias 15 e 16 de abril de 2020 alguns dados foram apurados pela Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (CONAQ) e chegou-se à conclusão de que a disseminação do Coronavírus havia atingido os quilombos, contando com 2 óbitos em comunidades dos estados do Amapá e Pernambuco, o que levou à denúncia de inércia do poder público na prevenção dos quilombolas.

Após a denúncia, os quilombos passaram a ter um pouco mais de atenção, o que os tornaram prioritários dentro do plano de vacinação dos estados, apesar de que à época da denúncia o governo federal manteve-se inerte quanto à compra de vacinas, o que causou atrasos na imunização e aumentou o número de óbitos pela COVID-19.

### **6.1. A pandemia de COVID-19 na Comunidade Quilombola Jaguará**

A pandemia de COVID-19 trouxe mudanças significativas na rotina de todos e, por óbvio, não foi diferente nas comunidades tradicionais rurais brasileiras. A comunidade Jaguará localizada na região sudeste de Minas Gerais, pertencente ao município de Nazareno, teve seu sofrimento também, principalmente porque não é uma comunidade isolada de centros urbanos, então a necessidade de imunização tanto para os residentes na comunidade, quanto para os membros que já não residem nela era super necessária.

Após diálogos com os responsáveis pela imunização e fornecimento de cuidados com os membros da comunidade, foi informado que de acordo com as datas de distribuição e compra de vacinas, a imunização ocorreu rapidamente e de maneira homogênea. Segundo os dados fornecidos pela Prefeitura Municipal de Nazareno através de sua Secretaria de Saúde, os quilombolas da comunidade Jaguará foram imunizados com a primeira e a segunda dose, além de também as duas doses de reforço.

Conforme foi confirmado através do banco de dados Localiza SUS - SIPNI no portal do Ministério da Saúde pelo enfermeiro Jander Atair Moura do RT Imunização, foram distribuídas 368 doses, dessas 144 foram aplicadas como primeira dose, 148 aplicadas como segunda dose, 47 como doses do primeiro reforço, 21 como doses do segundo reforço e 8 como doses adicionais.

Faz-se importante ressaltar que as doses de reforço vêm sendo aplicadas conforme liberação do Ministério da Saúde e todas que já foram aplicadas, ocorreram por meio da aplicação *in loco*, cumprindo os cuidados necessários com grupos prioritários, de maneira que não fosse necessária a locomoção destas pessoas, o que faria com que elas ficassem expostas ao vírus.

## Considerações Finais

O mundo não estava preparado para uma pandemia, no Brasil isso se evidenciou através da dificuldade em se iniciar a vacinação e na propagação em massa da doença. Além das dificuldades presentes, o Governo Federal demorou para implementar as ações estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) logo no início do ano de 2020.

A pandemia de COVID-19 colocou em destaque as várias diferenças presentes na sociedade brasileira, como por exemplo, a falta de saneamento básico e a dificuldade ao acesso mínimo à saúde. Diante dos diversos déficits evidenciados pelo Coronavírus, se fez necessário a implementação de leis e de decretos para que a administração pública em geral conseguisse adequar as ações de combate à doença.

O Governo Federal se viu pressionado por vários meios, tais como, instituições nacionais e internacionais, parte da população e meios de comunicação para que estabelecesse as medidas de prevenção adequadas ao combate da propagação do vírus. Mesmo com a implementação dessas ações de maneira atrasada, os colapsos na área da saúde já estavam instaurados, por isso estabeleceu-se que os estados e os municípios poderiam ter autonomia no que diz respeito a certas atividades de combate à pandemia. Com isso, os municípios obtiveram autonomia para implementar as medidas sanitárias cabíveis e para estabelecer a forma como se daria a vacinação. A partir daí as comunidades que se encontravam isoladas dos grandes centros dependiam da disponibilidade dos municípios para se fazerem valer do direito de vacinação.

O público prioritário para tomar as doses da vacina foi estabelecido por cada estado, e, em Minas Gerais era composto por idosos, pessoas com deficiência, pessoas de comunidades rurais naturais, pessoas do grupo de risco, este subgrupo sendo formado por pessoas que já eram portadoras de qualquer condição que poderia agravar o quadro geral de sintomas da COVID-19. No município de Nazareno as duas comunidades quilombolas foram priorizadas, sendo as vacinas aplicadas de maneira rápida junto com os outros subgrupos prioritários.

A priorização de vacinação no caso dos povos naturais, ainda que fossem jovens adultos, também foram prioridade, pois a campanha abrangeu até mesmo os membros das comunidades que residiam em centros urbanos, tendo toda a atenção devida dentro dos limites colocados pelo governo federal.

Membros da comunidade Jaguara e o próprio agente de saúde, que foi o responsável por passar os dados, disse que a vacinação se deu de forma rápida, principalmente porque é uma comunidade pequena em número de habitantes e não houve problemas na aplicação, apesar de a secretaria de saúde ter se mostrado um pouco indisponível, considerando-se que para a pesquisa ser realizada demorou-se

meses devido à morosidade dos responsáveis em fornecer os dados que continham apenas em sistemas privados do Sistema Único de Saúde, dados que apenas eles poderiam fornecer.

Contudo, restaram bons frutos na pesquisa realizada, o objetivo foi alcançado, o qual se desenhava inicialmente pelo fornecimento de mais informações sobre uma comunidade de grande importância cultural, econômica e que é exemplo de resistência e força diante de adversidades.

## Referências

BRASIL, Decreto-lei n° 26.042, de 17 de dezembro de 1948. Promulga os atos firmados em Nova York a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, p. 1169, 25 jan.1949. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 10 Sep 2022.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 11 Sep 2022

BRASIL, Decreto-lei n° 4.887, de 20 de novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Diário Oficial da União: Seção 1, p. 4, 21 nov. 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2003/d4887.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm)>. Acesso em: 11 Sep 2022

BRASIL. Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 127, n.182, p.18055, 20 set. 1990. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=20/09/1990&totalArquivos=176>>. Acesso em: 20 Sep 2022.

BRASIL. Lei n° 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União: seção 1, n.27, Brasília, DF, 07 fev. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/02/2020&jornal=515&pagina=1&totalArquivos=77>>. Acesso em: 14 Out 2022

BRASIL. Portaria n° 188, de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União: seção 1, n.24-A, Brasília, DF, 04 fev. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=600&pagina=1&data=04/02/2020&totalArquivos=1>>. Acesso em: 14 Out 2022.

BRASIL, Medida Provisória n° 1.126/2022 (Revoga Lei 14.125/2021). Plenário do Senado Federal 25/10/2022. Disponível em: <<https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/153693>>. Acesso em: 02 Out. 2022

CRISÓSTOMO, Maryellen. Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas, 17 abr. 2022. Disponível em: <<http://conaq.org.br/noticias/covid-19-chega-aos-quilombos/>>. Acesso em: 14 Out 2022.

GOMES, F. S. **Mocambos e Quilombos - Uma História do Campesinato Negro no Brasil**. São Paulo: Claro Enigma, 2015.

LANA, Raquel Martins et al. Identificação de grupos prioritários para a vacinação contra COVID-19 no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2021, v. 37, n. 10 [Acessado 12 Outubro 2022] , e00049821. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00049821>>. Epub 08 Out 2021. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00049821>.

LINHARES, M. **História Geral do Brasil**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2016. 9788595155831. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595155831/>. Acesso em: 07 Sep 2022

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Artigo 2º. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos> >. Acesso em: 15 Sep 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. Constituição da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 1945. Artigo I. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147273>>. Acesso em: 15 Sep 2022

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 14 Out 2022.

POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/seguranca-alimentar/direito-a-alimentacao/povos-e-comunidades-tradicionais>>. Acesso em: 14 Out 2022

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE. Governo de Minas negocia compra de 20 milhões de doses de vacina para o estado, 05 jun. 2021. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cidadao/banco-de-noticias/story/14938-governo-de-minas-negocia-compra-de-20-milhoes-de-doses-de-vacina-para-o-estado>>. Acesso em: 14 Out 2022