



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO  
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO  
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA DEFESA  
GAB - GABINETE CONJUR

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BLOCO Q, SALA 733, CEP: 70049-900, BRASÍLIA-DF TELEFONE: 61-3312-4015. EMAIL: CONJUR@DEFESA.GOV.BR

---

**OFÍCIO n. 00025/2020/CONJUR-MD/CGU/AGU**

Brasília, 04 de julho de 2020.

A Senhor(a)  
Izabel Vinchon Nogueira de Andrade  
Secretária-Geral de Contencioso\AGU

**NUP: 00692.002048/2020-63 (REF. 0097227-03.2020.1.00.0000)**  
**INTERESSADOS: ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB) E OUTROS**  
**ASSUNTOS: RELATÓRIO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO MINISTÉRIO DA DEFESA E FORÇAS**  
**ARMADAS NA PROTEÇÃO DE COMUNIDADES INDÍGENAS.**

1. Em atenção ao **DESPACHO n. 01171/2020/SGCT/AGU**, de 04 de julho de 2020, que solicita informações sobre a existência de ações a cargo das Forças Armadas no combate à covid-19 em territórios indígenas, encaminho o RELATÓRIO OPERAÇÃO COVID-19 em anexo, elaborado por este Ministério com a participação desta CONJUR/MD, que demonstra as inúmeras ações de apoio às comunidades indígenas que estão sendo realizadas pelos MD e pelas Forças Armadas, para fins de subsídios na contestação das alegações constantes da ADPF 709.

Atenciosamente,

IDERVÂNIO DA SILVA COSTA  
Advogado da União  
Consultor Jurídico do Ministério da Defesa

---

Documento assinado eletronicamente por IDERVANIO DA SILVA COSTA, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 454630648 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): IDERVANIO DA SILVA COSTA. Data e Hora: 04-07-2020 22:07. Número de Série: 13191425. Emissor: Autoridade Certificadora SERPRORFBv4.

---



**MINISTÉRIO DA DEFESA  
ESTADO-MAIOR CONJUNTO DAS FORÇAS ARMADAS**

**RELATÓRIO OPERAÇÃO COVID-19:  
APOIO ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS**

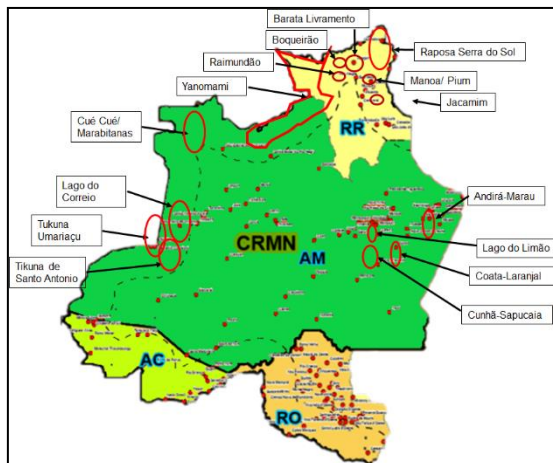
A Operação CoViD-19 foi criada pelo Ministério da Defesa (MD) conforme Diretriz Ministerial de Execução nº 7/2020, aprovada pela Portaria nº 1.227/GM-MD, de 20 de março de 2020, com o objetivo de mitigar os impactos à população brasileira causados pelo novo Coronavírus e pela CoViD-19, através do planejamento de ações de apoio aos órgãos de Saúde e de Segurança Pública, determinadas aos Comandantes das Forças Singulares.

Para a execução dessas ações, foram ativados 10 (dez) Comandos Conjuntos em todo o território nacional, assim distribuídos e compostos:

1. Comando Conjunto da Amazônia: Amazonas, Acre, Roraima e Rondônia;
2. Comando Conjunto do Norte: Amapá, Pará e Maranhão;
3. Comando Conjunto do Nordeste: Piauí, Ceará, Pernambuco, Alagoas e Sergipe;
4. Comando Conjunto do Leste: Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo;
5. Comando Conjunto do Sudeste: São Paulo;
6. Comando Conjunto do Sul: Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul;
7. Comando Conjunto do Oeste: Mato Grosso e Mato Grosso do Sul;
8. Comando Conjunto da Bahia: Bahia;
9. Comando Conjunto do Rio Grande do Norte/Paraíba: Rio Grande do Norte e Paraíba; e
10. Comando Conjunto do Planalto: Distrito Federal, Goiás e Tocantins.

**AÇÕES DOS COMANDOS CONJUNTOS EM APOIO  
ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS**

**1. COMANDO CONJUNTO AMAZÔNIA**



Diante do cenário atual, o CCj Amazônia tem atuado em diversas ações, contribuindo para o combate ao Coronavírus.

No apoio às Comunidades Indígenas foram realizadas diversas ações que beneficiaram cerca de 3.800 índios em Roraima e cerca de 8.218, na Amazônia.

Dentre as principais ações, destacam-se:

- Realização de patrulhamento sanitário;
- Distribuição de cestas básicas, medicamentos; e
- Patrulhamento de ilícitos no interior das Terras Indígenas.

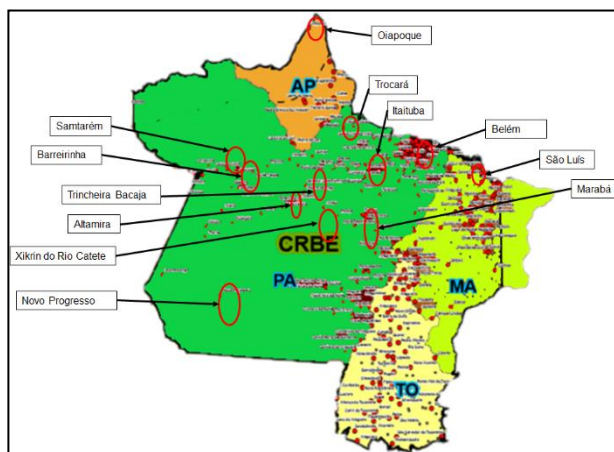
As seguintes Terras Indígenas foram beneficiadas: Barata Livramento; Boqueirão; Pium; Raimundão; Jacamim; Manoa/Pium; Raposa Serra do Sol, Yanomâmi/RR, Andirá-Marau, Coata-Laranjal, Cunhã-Sapucaia e Lago do Limão/AM.

Foram realizadas diversas patrulhas até os postos de controle sanitário, nas proximidades dos municípios de Alto Alegre, Bonfim, Caracaraí, Normandia, Pacaraima, Uiramutã, Barcelos, Santa Isabel do Rio Negro, Mucajaí e Iracema.

Além disto, foi realizada a distribuição e o transporte de 8 mil cestas básicas para as comunidades indígenas, distribuição de luvas, máscaras, pares de tênis e medicamentos diversos.

Foram realizadas barreiras sanitárias fluviais, em apoio à FUNAI, nas proximidades das seguintes localidades: Borba/AM, Maués/AM, Parintins/AM, Barreirinha/AM, Aveiro/AV e Itaituba/AV, Terras Indígenas de Andirá-Marau, Coata-Laranjal, Cunhã-Sapucaia e Lago do Limão/AM.

## 2. COMANDO CONJUNTO NORTE



O CCj Norte tem atuado em diversas ações, contribuindo para o combate ao Coronavírus.

No apoio às Comunidades Indígenas, foram realizadas diversas ações que beneficiaram mais de 1.000 índios no Pará.

Dentre as principais ações destacam-se:

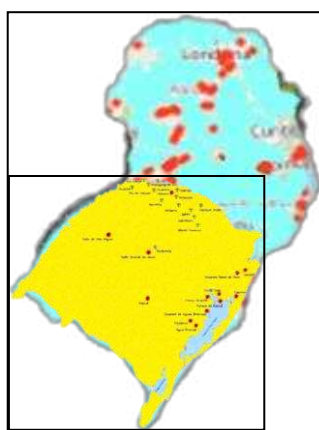
- Higienização e desinfecção de Casas de Saúde Indígena;
- Montagem e manutenção das atividades do Hospital de Campanha; e
- Transporte de cestas básicas.

As seguintes Terras Indígenas foram beneficiadas: Belém/PA; Santarém/PA; Itaituba/PA; Altamira/PA; Marabá/PA; Novo Progresso/PA; Xikrin do Rio Catete/PA; Trincheira Bacaja/PA; Trocará/PA, Barreirinha/PA, Oiapoque/AP e São Luís/PA.

Foram distribuídas 1.746 cestas básicas para as comunidades indígenas situadas nas proximidades dos Municípios de Altamira, São Félix do Xingu, Anapu, Senador José Porfírio, Baião, Tucuruí, Paragominas.

No início de JUN, apoiou a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), na montagem de Hospital de Campanha na Base 01 Aldeia KATETÉ, a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), com o transporte de 10 Ton (13 m3) de material de higiene para BELÉM-PA e de 32 cestas básicas, num total de 640 kg (2 m3), de BELÉM-PA para MARABÁ-PA.

### **3. COMANDO CONJUNTO SUL**



O CCj Sul tem atuado em diversas ações, contribuindo para o combate ao Coronavírus.

No apoio às Comunidades Indígenas, foram realizadas diversas ações para o transporte de cestas básicas, que beneficiaram mais de 12 mil índios, no Rio Grande do Sul. As seguintes Terras Indígenas foram beneficiadas: Ponta da Formiga, Guarani, Votouro, Mato Castelhana, Estrada do Mar, Lami, Cantagalo, Riozinho, Guarita e Itapuã.

### **4. COMANDO CONJUNTO OESTE**

O CCj Oeste realizou, até a presente data, o transporte de 8.600 cestas básicas e 190.000 quilos de alimentos, em apoio à FUNAI/CONAB, contemplando os estados de MT e MS.

### **5. DEMAIS COMANDOS CONJUNTOS**

Os demais CCj estão prontos e preparados para atender a quaisquer demandas provenientes das comunidades indígenas para o suporte à pandemia de CoViD-19.

## **APOIO AO MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS - FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO**

Os CCj estão programando a distribuição de cerca de 70.000 cestas básicas, conforme segue:

- Cerca de 60.000 cestas básicas na região de Tabatinga e Atalaia do Norte (Alto Solimões, Vale do Javari);
- Cerca de 5.000 cestas básicas na região de São Gabriel da Cachoeira (Rio Negro);
- Cerca de 4.000 cestas básicas na região de Lábrea (Médio Purus); e
- Cerca de 1.000 cestas básicas na região de Humaitá (Rio Madeira).



As cestas básicas estão sendo direcionadas aos Centros Regionais dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e a solicitação é para que o MD faça a distribuição a partir desses centros.

A finalidade é prover o alimento básico às comunidades indígenas para contribuir com a diminuição dos deslocamentos dos índios aos municípios, protegendo-os contra o Coronavírus.

### **AÇÕES DE COMANDO E CONTROLE**

O controle das ações dos CCj é feito através da análise do Sumário Diário de Situação (SDS), confeccionado em cada CCj. Cabe realçar que, nos últimos 34 (trinta e quatro) dias, em 30 (trinta) SDS, constam informações de destaque de ações em apoio a comunidades indígenas brasileiras, conforme já descritas nesse documento.

### **AÇÕES INTERMINISTERIAIS**

Dentre as atividades elencadas pelo Ministério da Defesa (MD), em combate à pandemia, foram executadas ações interministeriais em apoio às comunidades indígenas, em coordenação com o Ministério da Saúde (MS), a seguir discriminadas:

#### **1. Missão São Gabriel da Cachoeira (16/05 a 20/06/2020):**

Foi realizada a logística e a distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), equipamentos médicos, materiais hospitalares e medicamentos fornecidos pelo MS, com reforço aos atendimentos no Hospital de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira (AM), que também presta assistência às comunidades indígenas da região.

Houve o apoio de 11 (onze) profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

#### **2. Missão Macapá (05 a 27/06/2020):**

Foram realizados atendimentos, com o apoio de 12 (doze) profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, auxiliando o recém-inaugurado

Hospital Universitário de Macapá, da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), que dispõe de uma ala específica para atendimento de indígenas. Os profissionais realizaram diversas ações, como o treinamento de profissionais de saúde do Hospital e suporte à gestão administrativa, por meio da elaboração dos principais Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de atendimento médico-hospitalar.

### 3. Missão Alto Rio Negro (05 a 14/06/2020):

Foi prestado apoio às localidades de Yauaretê, Querari, São Joaquim e Maturacá (AM), com 24 (vinte e quatro) profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos e técnicos de enfermagem, realizando triagem, atendimentos especializados e genéricos, executando testes-rápidos e orientações de saúde referentes à CoViD-19.

Também foram distribuídos EPI, materiais médicos, medicamentos e testes-rápidos.

### 4. Missão Atalaia do Norte (17 a 22/06/2020):

Prestado apoio às localidades de Atalaia do Norte, Palmeiras do Javari, Polo Base Itacoai e Polo Base São Luís (AM), com 23 (vinte e três) profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, farmacêuticos e técnicos de enfermagem, realizando triagem, atendimentos gerais e especializados, inclusive de Infectologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, executando testes-rápidos e orientações de saúde referentes à COVID-19.

Também foram distribuídos EPI, materiais médicos, medicamentos e testes-rápidos.

### 5. Missão Roraima (28/06/2020, prevista até 06/07/2020):

Prestado apoio às localidades de Auaris, Waikás e Surucucu (Yanomâmi); e Ticoça, Flexal e Maturuca (Raposa Serra do Sol), com 22 (vinte e dois) profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, e técnicos de enfermagem, realizando triagem, atendimentos gerais e especializados, inclusive de Infectologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, executando testes-rápidos e orientações de saúde referentes à COVID-19.

Foram também distribuídos EPI, materiais médicos, medicamentos e testes-rápidos.



## SEGURANÇA INDÍGENA

Para todas as Missões que se destinaram especificamente para as áreas indígenas, foram realizados, compulsoriamente, os seguintes procedimentos de segurança biológica, visando a proteção, tanto dos indígenas, quanto das equipes que compunham as Missões:

- a) Realização de teste RT-PCR para SARS-COV2 em até 72 (setenta e duas) horas antes do embarque, devendo estar NEGATIVO;
- b) Avaliação médica e inspeção de saúde no momento do embarque, devendo o indivíduo encontrar-se ASSINTOMÁTICO;
- c) INTERDIÇÃO do embarque de qualquer membro da equipe que não apresentasse o teste, ou que apresentasse alterações clínicas no momento do embarque; e
- d) Higienização de todas as bagagens e materiais transportados para as Missões.



## AÇÕES EM PLANEJAMENTO

O MD permanece envidando todos os esforços no combate à pandemia da COVID-19, com a continuidade da assistência às comunidades indígenas brasileiras, com a realização das próximas missões, a seguir elencadas:

1. Apoio à Comunidade de Tiriós (PA);
2. Apoio à Comunidade Xavante (MT); e
3. Apoio ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos - Fundação Nacional do Índio, na distribuição de aproximadamente 320.000 (trezentos e vinte mil) cestas básicas às comunidades indígenas.



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
SECRETARIA-GERAL  
SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS

**Nota SAJ nº 298 / 2020 / CGIP/SAJ/SG/PR**

**Interessado:** CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO - PGU

**Juízo:** Supremo Tribunal Federal

**Processo Judicial:** Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709

**Assunto:** Pandemia covid-19 e povos indígenas

**Processo :** 00692.002048/2020-63

Senhor Subchefe,

## **I - RELATÓRIO**

1. Cuida-se do Ofício n. 00382/2020/CONSUNIAO/AGU, por intermédio do qual a Consultoria-Geral da União solicita subsídios para elaboração de informações, a serem prestadas pelo Senhor Presidente da República, nos autos da Arguição e Descumprimento de Preceito Fundamental n. 709, em trâmite no Supremo Tribunal Federal (STF) e proposta pela associação Articulação dos Povos Indígenas do Brasil – APIB, pelo Partido Socialismo e Liberdade – PSOL e por outros partidos políticos, consubstanciada em suposta lesão a preceitos fundamentais, relacionados a falhas e omissões no combate à epidemia do coronavírus entre os povos indígenas brasileiros.

2. Os autores, na peça inaugural dos autos, fazem breve relato histórico sobre a cultura dos povos indígenas e sua relação de sobrevivência em meio a doenças e seus impactos nas diversas etnias. Informam o número de mortos e infectados hodiernamente existentes no território nacional, afirmando que o vírus tem se propagado rapidamente entre os povos indígenas.

3. Defendem a tese, adotada com base em certos estudos da Fundação Oswaldo Cruz e da Universidade Federal de Minas Gerais em conjunto com o Instituto Socioambiental, de que há, diante da vulnerabilidade desses povos, risco de extermínio integral de etnias em decorrência da pandemia.

4. Apresentam sua preocupação com os índios, pugnando, com fundamento em estudos e informações de organismos internacionais, que os Estados devem aumentar as medidas para protegê-los contra a covid-19, “tanto no nível de contágio quanto nos impactos sobre seus direitos associados à pandemia”.

5. Aduzem, sem razão, que o Estado brasileiro tem falhado no seu dever de proteção à saúde e, de maneira absurda, afirmam, utilizando-se de exemplo de



médico a serviço do Governo Federal que transmitiu o vírus a uma jovem índia, que o Estado tem causado a disseminação da doença entre esses povos.

6. Sustentam que a Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI e a Fundação Nacional do Índio - FUNAI não formularam políticas públicas adequadas para o enfrentamento da pandemia para os povos indígenas brasileiros, e têm se omitido na adoção de medidas concretas para a garantia do direito à saúde dos povos indígenas diante da pandemia, o que não condiz com a realidade, conforme será visto.

7. Relatam os autores situações de invasões de terras, as quais, na sua visão, poderão culminar em disseminação da doença entre os membros das comunidades. Mencionam, na extensa petição inicial, o caso de etnias específicas, dentre as quais, segundo aduzem, o desmatamento de suas terras ameaça a saúde da população.

8. Formulam, assim, pedidos liminar e de mérito, a seguir reproduzidos:

(...) 214. Requerem, ainda, seja conhecida e julgada integralmente procedente esta ADPF, para se confirmar, em caráter definitivo, todas as providências postuladas no item anterior, de modo a:

(a) Determinar à União Federal que tome todas as medidas necessárias para que sejam instaladas e mantidas barreiras sanitárias para proteção das terras indígenas em que estão localizados povos indígenas isolados e de recente contato. As terras são as seguintes: dos povos isolados, Alto Tarauacá, Araribóia, Caru, Himerimã, Igarapé Taboca, Kampa e Isolados do Rio Envira, Kulina do Rio Envira, Riozinho do Alto Envira, Kaxinauá do Rio Humaitá, Kawahiva do Rio Pardo, Mamoadate, Massaco, Piripkura, Pirititi, Rio Branco, Uru-Eu-Wau- Wau, Tanaru, Vale do Javari, Waimiri-Atroari, e Yanomami; e dos povos de recente contato, Zo'é, Awa, Caru, Alto Turiaçu, Avá Canoeiro, Omerê, Vale do Javari, Kampa e Isolados do Alto Envira e Alto Tarauacá, Waimiri-Atroari, Arara da TI Cachoeira Seca, Araweté, Suruwahá, Yanomami, Alto Rio Negro, Pirahã, Enawenê-Nawê, Juma e Apyterewa.

(b) Determinar à União Federal que, durante a pandemia do COVID-19, providencie o efetivo e imediato funcionamento da "Sala de Situação para subsidiar a tomada de decisões dos gestores e a ação das equipes locais diante do estabelecimento de situações de contato, surtos ou epidemias envolvendo os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato" (art. 12 da Portaria Conjunta n. 4.094/2018, do Ministério da Saúde e da Funai), o qual deve necessariamente contemplar, em sua composição, representantes do Ministério Público Federal, da Defensoria Pública da União e dos povos indígenas, estes indicados pela APIB.

(c) Determinar à União Federal que tome todas as medidas necessárias para a retirada dos invasores nas Terras Indígenas Yanomami, Karipuna, Uru-Eu- Wau- Wau, Kayapó, Araribóia, Munduruku e Tríncheira Bacajá, valendo-se para tanto de todos os meios necessários, inclusive, se for o caso, do auxílio das Forças Armadas.

(d) Determinar que os serviços do Subsistema de Saúde Indígena do SUS devem ser prestados a todos os indígenas no Brasil, inclusive os não aldeados (urbanos) ou que habitem áreas que ainda não foram definitivamente demarcadas.

(e) Determinar ao Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) que, com auxílio técnico das equipes competentes da Fundação Oswaldo Cruz (FIO CRUZ) e do Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), e participação de representantes dos povos indígenas, elabore, em 20 dias, plano de enfrentamento do COVID-19 para os povos indígenas brasileiros, com medidas concretas, que tornar-se-á vinculante, após a homologação pelo relator desta ADPF. Os representantes dos povos indígenas na elaboração do plano devem ser indicados pela APIB (pelo menos sete) e pelos Presidentes dos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (pelo menos três).

(f) Determinar aos órgãos competentes o cumprimento integral do plano, após a sua homologação, delegando o monitoramento do plano ao Conselho Nacional de Direitos Humanos, com auxílio técnico da equipe competente da Fundação Oswaldo Cruz, e participação de representantes dos povos indígena, nos termos referidos no item anterior.

9. É o relatório.

## II - ANÁLISE JURÍDICA

### II.1) Preliminares. Ausência de interesse processual por inadequação da via processual utilizada. Princípio da subsidiariedade. Ato normativo secundário.

10. Preliminarmente, examinando-se o teor do objeto principal da demanda de controle abstrato, é possível constatar que os requerentes pretendem seja determinado ao Poder Executivo as seguintes providências:

i) **instalação e manutenção de barreiras sanitárias para proteção das terras indígenas** em que estão localizados povos indígenas isolados e de recente contato;

ii) providenciar o **efetivo e imediato funcionamento da “Sala de Situação para subsidiar a tomada de decisões dos gestores e a ação das equipes locais** diante do estabelecimento de situações de contato, surtos ou epidemias envolvendo os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato;

iii) que **União Federal tome todas as medidas necessárias para a retirada dos invasores nas Terras Indígenas** mencionadas na exordial, inclusive, se for o caso, do auxílio das Forças Armadas.

iv) prestação dos serviços do Subsistema de Saúde Indígena do SUS a todos os indígenas no Brasil, inclusive os não aldeados (urbanos) ou que habitem áreas que ainda não foram definitivamente demarcadas;

v) determinar ao Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) a elaboração, em 20 dias, de plano de enfrentamento do COVID-19 para os povos indígenas brasileiros, com medidas concretas, que tornar-se-á vinculante, após a homologação pelo relator desta ADPF;

vi) cumprir integralmente o plano, após a sua homologação, inclusive delegando o monitoramento do plano ao Conselho Nacional de Direitos Humanos, com auxílio técnico da equipe competente da Fundação Oswaldo Cruz, e participação de representantes dos povos indígenas.

11. Evidencia-se, dos pedidos autorais, que o mérito da ação constitucional é a **imposição, pela via judicial, de obrigações de fazer e não fazer que poderiam ser perseguidas em juízo por meio de instrumentos de jurisdição ordinária, como a ação de obrigação de fazer e de não fazer (art. 497 do CPC), o que impede o regular processamento da ação.**

12. Com efeito, no juízo de admissibilidade da ADPF, por força do art. 4º, § 1º, da Lei 9.882, de 3 de dezembro de 1999, há a imperiosa análise do princípio da subsidiariedade.

13. Pela legislação, somente caberá referida ação constitucional se não existir outro meio eficaz de sanar a lesividade, sendo a ADPF subsidiária a outras ações. Trata-se de verdadeiro filtro para o manejo dessa ação<sup>[1]</sup>. Como meio eficaz de sanar a lesão, entende-se aquele apto a solver a controvérsia constitucional relevante de forma ampla, geral e imediata.

14. **No caso vertente, contudo, o requisito da subsidiariedade não restou observado, visto que o instrumento processual adequado para impugnar a instauração de inquérito policial é, como visto, a ação ordinária de obrigação de fazer, a ser ajuizada na Justiça comum federal. Afinal, os pedidos não contêm pretensão de índole abstrata, mas com nítido viés concretista e, portanto, em desobediência à técnica processual que deve reger os processos em trâmite na Corte Suprema.**

15. **Como, no caso vertente, existe outro meio eficaz para sanar a suposta lesividade a preceitos fundamentais da Carta Magna, pelo**

**princípio da subsidiariedade a ADPF é incabível, não se podendo sequer cogitar de sua conversão em outra ação constitucional, por estar evidenciado o erro grosseiro dos autores ao aviarem impropriamente sua pretensão por meio de ação de controle abstrato.**

16. Ressalte-se, outrossim, que os arguentes criticam, de modo específico, a Instrução Normativa n. 9, de 16 de abril de 2020, da FUNAI. **No entanto, no que tange à insurgência contra questões controvertidas derivadas de normas secundárias e de caráter tipicamente regulamentar, também reputa-se inidôneo o meio utilizado.**

17. Deveras, a teor da petição inicial, o partido argumenta que o mencionado ato normativo secundário fomenta a invasão de terras indígenas, discutindo questões decorrentes diretamente de norma de caráter secundário, o que encontra óbice no entendimento pretoriano de ser impróprio o exame, por ofensa reflexa, de normas de caráter tipicamente regulamentar, no bojo de ADPF, como é o caso. Veja-se o posicionamento do STF:

EMENTA: CONSTITUCIONAL. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL (ADPF-AGR). IMPUGNAÇÃO A RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE QUÍMICA (CFQ). REGIME DE SUBSIDIARIEDADE E RELEVÂNCIA CONSTITUCIONAL DA CONTROVÉRSIA SUSCITADA. CONDIÇÕES ESSENCIAIS DE ADMISSIBILIDADE DA ARGUIÇÃO. NÃO-ATENDIMENTO. NORMAS SECUNDÁRIAS E DE CARÁTER TIPICAMENTE REGULAMENTAR. OFENSA REFLEXA. INIDONEIDADE DA ADPF. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO. 1. **Segundo a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, a ADPF, como instrumento de fiscalização abstrata das normas, está submetida, cumulativamente, ao requisito da relevância constitucional da controvérsia suscitada e ao regime da subsidiariedade, não presentes no caso.** 2. **A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) firmou-se no sentido de que a ADPF é, via de regra, meio inidôneo para processar questões controvertidas derivadas de normas secundárias e de caráter tipicamente regulamentar** (ADPF-AgR 93/DF, Rel. Min. Ricardo Lewandowski). 3. Agravo Regimental improvido. (ADPF 210 AgR, Relator(a): Min. TEORI ZAVASCKI, Tribunal Pleno, julgado em 06/06/2013, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-119 DIVULG 20-06-2013 PUBLIC 21-06-2013)

18. Ora, observada a jurisprudência, conclui-se sem delongas que a ação não merece seguimento, por veicular invidiosa hipótese de ofensa indireta à Constituição, não condizente com o controle abstrato de normas, além de violar o requisito legal da subsidiariedade, devendo a petição inicial da arguição de descumprimento de preceito fundamental ser indeferida liminarmente, na forma do art. 4º, da Lei 9.882, de 1999.

## **II.2) Deferência às competências constitucionais. Políticas públicas da alçada do Executivo e Legislativo. Separação de poderes.**

19. Se superadas as preliminares suscitadas, passa-se a refutar as argumentações quanto aos pedidos principais da arguição.

20. De início, percebe-se que os autores pretendem, por intermédio de ação proposta no Poder Judiciário, a implementação de medidas sanitárias para proteção de terras e povos indígenas; a implementação, em prazo assinalado judicial, de plano nacional de ação, inclusive por meio de delegação para segmentos da sociedade civil organizada, para proteção dos índios aldeados e urbanizados e para evitar a propagação da covid-19; a instalação da “Sala de Situação”, verdadeiro órgão da Administração Pública, **em clara violação ao art. 61, parágrafo 1º, alínea “e”, da Carta Magna**, para subsidiar a tomada de decisões dos gestores e a ação das equipes locais diante do estabelecimento de situações de contato, surtos ou

epidemias envolvendo os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato; e a disponibilização de recursos materiais e humanos para o exercício desse mister.

21. Pleiteiam ações de reintegração de posse de terras indígenas, com vistas a evitar êxodo indígena para grandes centros urbanos, bem como a contaminação dos indígenas que habitam as diversas aldeias espalhadas pelo território nacional, pelos invasores e posseiros dessas porções de terra.

22. Pugnam, até mesmo, pela imediata concretização de direitos fundamentais à saúde e cultura indígenas, mediante formulação e implementação, pelo Poder Judiciário, de políticas públicas, da alçada constitucional dos Poderes Executivo e Legislativo, desprezando o orçamento público destinado ao combate à pandemia no meio indígena.

**23. Na realidade, pretendem os autores a resolução de todos os problemas que historicamente afetam as comunidades indígenas, fazendo uso, pela via estreita da arguição de descumprimento de preceito fundamental, de natureza declaratória, de uma única ação judicial, em plena pandemia do coronavírus, em que, não só os direitos fundamentais dos índios, mas de toda a sociedade brasileira se encontram em rota de colisão e infelizmente com sério risco de não serem, de alguma forma, implementados em sua essência, especificamente em razão das crise social e econômica, efeito da pandemia mundial.**

**24. Examinados esses pressupostos e a intenção dos demandantes, forçoso concluir que visam a fazer política pública indígena por meio do Judiciário, em total desrespeito à independência e às funções constitucionais legitimamente atribuídas, pela Constituição Federal, aos Poderes Legislativo e Judiciário.**

**25. Os requerentes fogem, assim, dos canais próprios para a discussão de temas relevantes para a sociedade indígena brasileira, tais como invasão de terras, desmatamento, posse de terras e reforma do sistema de terras instituído na CF/88. Enfim, os partidos políticos autores, todos com representação no Congresso Nacional, evitam os canais próprios para a discussão política dos mais diversos assuntos, os quais envolvem as funções legislativa e executiva.**

**26. Aliás, oportuno ressaltar que a ADPF é imprópria para a discussão de atos de natureza política, mas é vocacionado tão-somente ao controle abstrato de atos administrativos, normativos ou judiciais, conforme jurisprudência sedimentada no STF, desde a ADPF nº 1.**

27. Temas dessa extirpe são discutidos há anos no Congresso Nacional e em órgãos e entidades competentes do Poder Executivo, com soluções diversas apresentadas, todas com o objetivo de cumprir mandamentos constitucionais a esses poderes direcionados. Não se pode, assim, desacreditar as funções constitucionais de maneira açodada, mediante plano elaborado sem a conivência do chefe do Poder Executivo ou de órgãos com competência legal para a realização de políticas públicas de direitos humanos, fundiárias e de causas indígenas.

**28. Nesse particular, invoca-se o art. 37, XXIV, da Lei 13.844, de 18 de junho de 2019, dispondo ser da competência do Ministério da Justiça e Segurança Pública tratar de direitos dos índios, incluído o acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas em prol das comunidades indígenas.**

**29. Nos termos do art. 43, da Lei, ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, compete as políticas e diretrizes dos**

## **direitos humanos, incluídos os direitos das minorias étnicas.**

30. A teor do art. 47, III, da mesma legislação, constituem áreas de competência do Ministério da Saúde a **saúde ambiental e ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive** a dos trabalhadores e **a dos índios**.

31. Por sua vez, a Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967, autorizou a criação da Fundação Nacional do Índio - FUNAI, a entidade indigenista oficial do Estado brasileiro vinculada ao Ministério da Justiça, que é a **coordenadora e principal executora da política indigenista do Governo Federal, tendo como missão institucional proteger e promover os direitos dos povos indígenas no Brasil**. Consoante o artigo 1º, da Lei, são finalidades da FUNAI:

Art. 1º Fica o Governo Federal autorizado a instituir uma fundação, com patrimônio próprio e personalidade jurídica de direito privado, nos termos da lei civil, denominada "Fundação Nacional do Índio", com as seguintes finalidades:

I - estabelecer as diretrizes e garantir o cumprimento da política indigenista, baseada nos princípios a seguir enumerados:

- a) respeito à pessoa do índio e as instituições e comunidades tribais;
- b) garantia à posse permanente das terras que habitam e ao usufruto exclusivo dos recursos naturais e de todas as utilidades nela existentes;
- c) preservação do equilíbrio biológico e cultural do índio, no seu contato com a sociedade nacional;
- d) resguardo à aculturação espontânea do índio, de forma a que sua evolução sócio-econômica se processe a salvo de mudanças bruscas;

II - gerir o Patrimônio Indígena, no sentido de sua conservação, ampliação e valorização;

III - promover levantamentos, análises, estudos e pesquisas científicas sobre o índio e os grupos sociais indígenas;

IV - promover a prestação da assistência médico-sanitária aos índios;

V - promover a educação de base apropriada do índio visando à sua progressiva integração na sociedade nacional;

VI - despertar, pelos instrumentos de divulgação, o interesse coletivo para a causa indigenista;

VII - exercer o poder de polícia nas áreas reservadas e nas matérias atinentes à proteção do índio.

32. Mister reproduzir, também, as principais funções da entidade indigenista, relacionadas em seu sítio na rede mundial de computadores:

*“Cabe à FUNAI promover estudos de identificação e delimitação, demarcação, regularização fundiária e registro das terras tradicionalmente ocupadas pelos povos indígenas, além de monitorar e fiscalizar as terras indígenas. A FUNAI também coordena e implementa as políticas de proteção aos povos isolados e recém-contatados.*

*É, ainda, seu papel promover políticas voltadas ao desenvolvimento sustentável das populações indígenas. Nesse campo, a FUNAI promove ações de etnodesenvolvimento, conservação e a recuperação do meio ambiente nas terras indígenas, além de atuar no controle e mitigação de possíveis impactos ambientais decorrentes de interferências externas às terras indígenas.*

*Compete também ao órgão a estabelecer a articulação interinstitucional voltada à garantia do acesso diferenciado aos direitos sociais e de cidadania aos povos indígenas, por meio do monitoramento das políticas voltadas à seguridade social e educação escolar indígena, bem como promover o fomento e apoio aos processos educativos comunitários tradicionais e de participação e controle social.*

*A atuação da Funai está orientada por diversos princípios, dentre os quais se destaca o reconhecimento da organização social, costumes, línguas, crenças e tradições dos povos indígenas, buscando o alcance da plena autonomia e autodeterminação dos povos indígenas no Brasil, contribuindo para a consolidação do Estado democrático e pluriétnico”[\[2\]](#).*

33. Destacam-se, ainda, outras funções atinentes à Funai, previstas no art. 2º do Anexo I, do Decreto 9.010, de 23 de março de 2017, tais como proteger e promover os direitos dos povos indígenas, em nome da União; respeitar o cidadão indígena e suas comunidades e organizações; garantir aos povos indígenas isolados do exercício de sua liberdade e de suas atividades tradicionais sem a obrigatoriedade de contatá-los; garantir a proteção e a conservação do meio ambiente nas terras indígenas; monitorar as ações e serviços de atenção à saúde dos povos indígenas; monitorar as ações e os serviços de educação diferenciada para os povos indígenas; promover e apoiar o desenvolvimento sustentável nas terras indígenas, conforme a realidade de cada povo indígena; e exercer o poder de polícia em defesa e proteção dos povos indígenas.

34. **No âmbito do Poder Legislativo, tem-se a Comissão de Direitos Humanos e Minorias, de caráter permanente**, cujas atribuições constitucionais e regimentais são receber, avaliar e investigar denúncias de violações de direitos humanos; discutir e votar propostas legislativas relativas à sua área temática; fiscalizar e acompanhar a execução de programas governamentais do setor; colaborar com entidades não-governamentais; realizar pesquisas e estudos relativos à situação dos direitos humanos no Brasil e no mundo, inclusive para efeito de divulgação pública e fornecimento de subsídios para as demais Comissões da Casa; **além de cuidar dos assuntos referentes às minorias étnicas e sociais, especialmente aos índios e às comunidades indígenas, a preservação e proteção das culturas populares e étnicas do País** [\[3\]](#).

35. **Diante desse cenário normativo-institucional, o que se vê é que os autores desejam substituir o legislador e o administrador público no seu mister constitucional de estabelecer as diretrizes e garantir o cumprimento da política indigenista; promover a prestação da assistência médico-sanitária aos índios, em tempos de normalidade, mas também de pandemia; promover a educação de base apropriada do índio visando à sua progressiva integração na sociedade nacional; e exercitar o poder de polícia nas áreas reservadas e nas matérias atinentes à proteção do índio, o que não se deve admitir**

36. **Intencionam, portanto, a implementação de políticas de saúde indígena sem a oitiva e participação dos órgãos legal e constitucionalmente estabelecidos, o que vai de encontro à independência e à harmonia que deve existir entre os Poderes da República (art. 2º, CF/88).**

## **II.2) Das ações do Poder Executivo Federal. Cumprimento irrestrito da legislação e da CF/88. Planos de contingência para proteção dos índios.**

37. Afirmam os arguentes que o Estado brasileiro tem falhado na proteção da saúde dos povos indígenas diante da COVID-19.

38. No entanto, para refutar essas alegações, válido trazer à baila as diversas iniciativas e ações adotadas pelo Governo Federal com relação a povos indígenas, desde o início da decretação do estado de calamidade pública.

39. Desde o advento da Lei nº 13.979/2020 e do Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020, o Governo Federal tem adotado inúmeras ações para enfrentar a pandemia do novo coronavírus - COVID-19. Decerto, foram publicadas diversas Leis e Medidas Provisórias que objetivaram amparar a população brasileira com políticas públicas para minimizar os impactos negativos ocasionados pela pandemia, especialmente às populações mais vulneráveis, o que abarca o povo

indígena, objeto da presente ação.

40. De plano, ressalte-se a estrita obediência, pelo Governo Federal, aos ditames da Lei 13.892, de 2 de abril de 2020, a qual dispõe sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Em cumprimento aos objetivos previstos na referida legislação, sobreveio a edição do 10.316, de 7 de abril de 2020.

41. Além disso, destaca-se o lançamento, em abril do corrente ano, de **Plano de Contingência mediante a destinação de R\$ 4,7 bilhões a povos e comunidades tradicionais durante a pandemia do novo coronavírus (Covid-19). O plano abrange o pagamento do auxílio emergencial de R\$ 600 reais por três meses para 1,8 milhão de famílias de povos e comunidades tradicionais inscritos no programa Bolsa Família.** Segundo informações, à época, do MMFDH,

*“mais de 6,4 milhões de pessoas serão beneficiadas, num investimento de mais de R\$ 3,2 bilhões.*

***Para estados e municípios, serão repassados R\$ 1,5 bilhão para custeio de merenda escolar. À medida alcançará 40 milhões de estudantes. Dentre eles, 274,2 mil indígenas, 269,3 mil quilombolas e quase cinco milhões de estudantes do campo, incluindo todos os demais grupos de povos tradicionais. Serão 150 mil escolas beneficiadas, das quais mais de 58 mil atendem estudantes de povos e comunidades tradicionais.***

*Além de 80 leitos em hospital de campanha em Boa Vista (RR), o Governo Federal fornecerá um milhão de equipamentos de prevenção, como máscaras e luvas, para profissionais da saúde indígena, num investimento de R\$ 60 milhões.*

***Outra medida será a distribuição de duas cestas básicas, com 8 produtos cada, para cerca de 154,4 mil famílias indígenas e 7,3 famílias quilombolas. O investimento total será de mais de R\$ 40 milhões***[\[4\]](#).

42. Como se vê, uma das ações do Plano, o qual inclui obviamente os indígenas, é o estabelecimento de prioridade no atendimento com o auxílio emergencial para povos tradicionais cadastrados no CadÚnico. O auxílio, como sabido, tem por objetivo garantir que populações vulneráveis possam adquirir itens de primeira necessidade, como produtos alimentares e produtos de higiene, inclusive tendo sido prorrogado por ato do Poder Executivo (art. 9º-A, do Dec. 10.316, de 2020, incluído pelo Dec. 10.412, de 2020).

43. Vale dizer que, conforme informação constante da Nota Técnica 24/2020/CGMAT/DIPER/SNPIR/MMFDH, da Coordenação-Geral de Políticas para Povos e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana, Terreiros e Povos Ciganos, até fevereiro de 2020, referido Cadastro Único já abarcava 160.816 famílias indígenas, o que totaliza 614.802 pessoas.

44. O documento, que analisou projeto de lei 1.142/2020, na época em trâmite na Câmara dos Deputados, ainda traz outras informações com o condão de refutar os argumentos levantados na exordial. São elas:

(...) Identificou-se ainda que, das famílias indígenas inscritas no CadÚnico, 123.852 (cento e vinte três mil, oitocentos e cinquenta e duas) famílias recebem o Programa Bolsa Família, e que receberão complemento auxiliar de renda previsto pela Lei n. 13.982, de 2 de abril de 2020 beneficiando 515.998 pessoas.

4.8. Versando especificamente sobre o conteúdo disposto no art. 3º § 2º, cabe ressaltar que em ação conjunta e articulada, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos por meio da **Secretaria Nacional de Políticas de**

**Promoção da Igualdade Racial - SNPIR firmou com a Companhia Nacional de Abastecimento- CONAB o Termo de Execução Descentralizada 003/2020, no valor de R\$ 35.772.826,85 (trinta e cinco milhões, setecentos e setenta e dois mil, oitocentos e vinte e seis reais e oitenta e cinco centavos) visando à aquisição e disponibilização de alimentos aos povos e comunidades tradicionais (indígenas e quilombolas) em situação de vulnerabilidade em relação a sua segurança alimentar e nutricional em face da pandemia do coronavírus.**

4.9. De modo a viabilizar a entrega das cestas básicas para os indígenas, a SNPIR e a Fundação Nacional do Índio - FUNAI firmaram o **Termo de Execução Descentralizada 004/2020, no valor de: R\$ 5.373.905,00 (cinco milhões, trezentos e três mil, novecentos e cinco reais) objetivando a operacionalização da distribuição de cestas de alimentos para a população indígena em razão da pandemia do COVID-19. Estas ações irão beneficiar diretamente 154.397 famílias indígenas em situação de vulnerabilidade alimentar.**

4.10. Destaca-se ainda que a Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, integrante ao Ministério da Saúde, é responsável direta por **assistir aos indígenas através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas- DSEIs no monitoramento, assistência à saúde e envio de remédios a comunidades indígenas, ações estas que fazem parte do escopo de atividades de competência da SESAI, e diante da pandemia de COVID-19 a Secretaria não tem se furtado de tais ações.** Neste sentido, própria SESAI disponibilizou em seu sítio eletrônico informativos das instruções e ações que estão sendo adotadas para enfrentamento do vírus de modo a atender seu público alvo.

4.11. Portanto, o previsto no art. 3º e em seu § 1º e § 2º referentes a ações pagamento de auxílio emergencial, distribuição de alimentos e de itens de saúde e medicamentos, são medidas que já estão em curso para atendimento aos povos indígenas, (...).

45. A Fundação Nacional do Índio - FUNAI, no uso de suas prerrogativas e competências legais, editou a Portaria nº 419/PRES, de 17 de março de 2020, **na qual se estabelecem medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus (COVID-19), prevendo a restrição de circulação e acesso em territórios indígenas, ressalvado em caso de atendimento de saúde e garantia de segurança.**

46. A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), por meio do Ofício Circular 37/2020/SESAI/GAB/SESAI/MS, confirma a **aquisição de insumos, equipamentos e contratação de serviços em decorrência da pandemia da COVID- 19**, e na Nota Técnica 4/2020-DASI/SESAI/MS objetiva apresentar o rol de **insumos estratégicos de saúde, equipamentos de saúde e meios logísticos necessários para atuação da Equipe de Resposta Rápida (ERR) no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), no enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS)**, bem como orientar as conveniadas e os DSEI sobre procedimentos e fluxos para contratação da equipe.

47. Destaca-se ainda, conforme excerto do ato opinativo acima mencionado, que a SESAI publica periodicamente informes técnicos, os quais contêm subsídios para ações a serem tomadas no atendimento de indígenas em diversos cenários distintos que podem ocorrer devido à pandemia de COVID-19.

48. **Assim, seja por meio de atos normativos ou de ações concretas, revela-se não haver, na esteira do alegado pelos autores, omissão da Secretaria Especial de Saúde Indígena ou da Fundação Nacional do Índio.**



49. Não obstante, diversas outras ações foram levadas a efeito no âmbito dos órgãos e entidades responsáveis pelas políticas públicas indigenistas. Merecem destaque aquelas citadas, pela Secretaria Adjunta de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, na Nota Técnica 31/2020/DIPER/SNPIR/MMFDH:

(...) Destaca-se abaixo as ações por eles desenvolvidas, conforme enviado a esta Secretaria Nacional por meio do PARECER TÉCNICO Nº 189/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS que descreve as seguintes ações já realizadas pela SESAI:

I - O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vem disponibilizando, desde janeiro de 2020, mesmo antes da Organização Mundial da Saúde (OMS) decretar a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), uma série de documentos técnicos para que os povos indígenas, gestores e colaboradores possam adotar medidas que ajudem a prevenir e tratar a infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

**II - Entre os documentos já produzidos pela SESAI encontram-se portarias, informes técnicos, relatórios, recomendações, protocolos de manejos clínicos, boletins epidemiológicos, ações das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes das Casas de Saúde Indígena (CASAI) dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus em Povos Indígenas para os 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas, Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) e recomendações gerais. Todos os documentos produzidos pela SESAI estão disponíveis no endereço <https://www.saude.gov.br/saude-indigena>, clicando no banner Coronavírus- Documentos e Orientações para a Saúde Indígena.**

**III - A SESAI, em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), está publicando uma série de vídeos educativos direcionados para a população indígena, agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento e outros trabalhadores da saúde sobre prevenção ao novo coronavírus.** Além dessa iniciativa, a SESAI também tem produzido e publicado vídeos institucionais sobre as medidas que vêm sendo tomadas para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus.

**IV- Importante mencionar que um dos principais documentos produzidos pela SESAI é o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas. Esse documento apresenta o plano em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta. Os DSEI também elaboraram seus respectivos Planos de Contingência Distritais para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas, ou seja, cada Distrito Sanitário Especial Indígena já tem um plano com o nível de resposta e estrutura para as diferentes situações visando ao enfrentamento da COVID-19.**

V- As EMSI estão sendo orientadas a priorizar o trabalho de busca ativa domiciliar de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), realizando a triagem dos casos, evitando a circulação de pessoas com sintomas respiratórios. Ou seja, sugere-se que, preferencialmente, não se tenha sala de espera nos serviços. Para isso, a equipe deve comunicar à comunidade que priorizará o atendimento domiciliar, sendo que os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) devem informar ao enfermeiro e/ou ao médico os casos sintomáticos respiratórios para que ocorra o atendimento domiciliar.

VI - Tendo em vista a necessidade de estabelecer medidas de proteção as áreas indígenas, esta Secretaria Nacional articulou, junto à Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio do Ofício nº 13/2020, de 16 de março de 2020, **recomendando que fossem "adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em todos os territórios indígenas, em função do risco de transmissão do novo coronavírus", a qual respondeu a solicitação a partir da publicação da Portaria PRES/FUNAI 419/2020, que "estabelece medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito da Fundação Nacional do Índio - FUNAI".** Em complemento à portaria, a SESAI orientou

todos os DSEI, por meio do Ofício-Circular 27, a promoverem urgentemente **diálogo com as regionais da FUNAI visando reforçar que sejam adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em terras indígenas. Os planos de contingência distritais, elaborados localmente tem previsto, em conjunto com as Coordenações Regionais da FUNAI, a realização de barreiras sanitárias e controle do acesso à Terras Indígenas.**

VII - Em relação ao acesso a testes rápidos, a SESAI enviou, pelos correios, em 02/04/2020, a primeira remessa testes rápidos para os 34 DSEI. **Foram enviados 6.300 testes rápidos que serão utilizados, preferencialmente, para (i) trabalhadores da saúde indígena, (ii) indígenas que saíram da aldeia e se dirigiram a centros urbanos, onde existe transmissão comunitária, e queiram retornar à aldeia, independentemente de apresentar ou não sintomatologia, e (iii) indígenas que estejam entre o sétimo e décimo dia do início de sintomatologia respiratória e que apresentem febre ou outro sintoma como tosse e/ou de garganta e/ou congestão nasal e/ou coriza e/ou dificuldade para respirar.**

VIII- De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, o Teste Molecular (RT-PCR em tempo real) é "uma técnica de laboratório baseada no princípio da reação em cadeia da polimerase (PCR} para multiplicar ácidos nucleicos, onde o material genético inicial na reação de PCR é RNA, que é transcrito no reverso em seu complemento de DNA por enzima transcriptase reversa. Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, a detecção do vírus por RT-PCR em tempo real (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda (entre o 3º e 7º dia de doença, preferencialmente)" (BRASIL, 2020}.

IX- Em relação aos exames de RT-PCR (biologia molecular) e sorologia (imunológico) para detecção do Novo Coronavírus, informa-se que esses exames são realizados apenas em laboratórios de referência, estruturas que não fazem parte da rede do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS}. Ainda que esses exames possam ser solicitados no âmbito da atenção primária, faz-se necessário que as amostras sejam processadas nos laboratórios de referência do Sistema Único de Saúde (SUS}. **Cabe destacar que os DSEI, por meio dos Coordenadores Distritais e dos Apoiadores em Atenção à Saúde, estão realizando permanentemente articulação com a rede SUS para garantia do acesso a exames diagnósticos e atendimento à saúde para a população indígena.**

X- Foi publicada, em 14 de abril de 2020, a Portaria SESAI Nº 55, que institui a Equipe de Resposta Rápida (ERR), no âmbito dos DSEI, para enfrentamento da pandemia de COVID-19 no SASISUS. **A ERR permanecerá em isolamento domiciliar, na cidade sede do DSEI, e será acionada para entrar em área indígena nas (i) situações de emergência ou outras situações decorrentes da pandemia ou (ii) surtos de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave. A ERR terá a sua disposição kits de insumos, medicamentos, equipamento de proteção individual, equipamentos de saúde, bem como a logística necessária para entrar nos territórios indígenas. Às ERR caberão realizar, prioritariamente, ações relacionadas ao enfrentamento da pandemia de COVID- 19. (...)**

50. Não bastasse esse espectro de iniciativas, outras ações tem sido adotadas em âmbito local e com vistas a atingir determinadas populações indígenas.

51. Mencione-se a ação da FUNAI de distribuição, por meio da Coordenação Regional (CR) Interior Sul, de máscaras de tecido lavável para comunidades indígenas dos estados de Santa Catarina e Paraná. Ao todo, serão 10 mil itens entregues para o enfrentamento da pandemia de covid-19<sup>[5]</sup>.

52. Conforme noticiado pela entidade, no dia 30 de junho de 2020, primeiro dia da Operação Covid-19 nas terras indígenas Yanomami e Raposa Serra do Sol, em Roraima, o governo federal levou atendimento médico a comunidades da região, além de equipamentos de proteção individual e insumos de saúde.

53. **A iniciativa decorre de parceria entre os Ministérios da Defesa e da Saúde, Fundação Nacional do Índio (Funai), entre outros, e beneficiará cerca de 2,5 mil indígenas das etnias Yanomami, Macuxi e Ye'Kuana. Vinte e um médicos e enfermeiros das Forças Armadas atuam em conjunto com profissionais da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) para reforçar o atendimento em 136 (cento e trinta e seis) aldeias da região[6].**

54. **Por último, a Fundação Nacional do Índio (Funai) disponibilizou Central de Atendimento específica para solicitações dos povos indígenas relacionadas ao combate à covid-19.** A intenção é fazer com que as informações cheguem no menor tempo possível aos órgãos competentes, possibilitando o atendimento imediato das demandas.

55. A ferramenta amplia o diálogo com os indígenas e reforça o monitoramento de ações voltadas a essa população. Consoante informado no sítio da Funai na internet, as informações recebidas pela Central de Atendimento da Funai serão analisadas por um comitê de crise, formado por integrantes do Gabinete da Presidência, Diretoria de Promoção ao Desenvolvimento Sustentável, Diretoria de Proteção Territorial e Ouvidoria. O grupo acionará os setores da Funai envolvidos na solução das demandas. O que não for de competência da Funai será repassado aos órgãos responsáveis para providências[7].

56. Diante dessas considerações, forçoso concluir serem falaciosas as ilações de que o Estado tem sido omisso com a saúde e integridade física dos indígenas em tempos de coronavírus. Não há, portanto, que se fala em violação a preceitos fundamentais na atuação do Poder Executivo Federal no combate à pandemia, o que leva ao desprovimento dos pedidos autorais.

### **II.3) Controle indevido do orçamento. Violação ao princípio democrático.**

57. A despeito de fazerem uso do Poder Judiciário para implacarem políticas públicas e ações de competência do Poder Executivo, é de se ressaltar que o pedido para providenciar o efetivo e imediato funcionamento de Sala de Situação para subsidiar a tomada de decisões dos gestores e a ação das equipes locais diante do estabelecimento de situações de contato, surtos ou epidemias envolvendo os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato” é evidentemente infundado, dadas as diversas ações efetivadas pelos órgãos legal competentes aqui relatadas.

58. Sem falar que cria, no âmbito da Administração Pública, em clara violação à competência do Presidente da República de criar órgãos na Administração Pública (art. 61, § 1º, I, e, CF).

59. Com relação ao pleito para determinar ao Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) a elaboração, em 20 dias, de plano de enfrentamento do COVID-19 para os povos indígenas brasileiros, restou plenamente demonstrada a existência de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), de equipes das Casas de Saúde Indígena (CASAI) dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus em Povos Indígenas para os 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas e do Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19).

60. Como aqui defendido, cada Distrito Sanitário Especial Indígena já tem um plano com o nível de resposta e estrutura para as diferentes situações visando ao enfrentamento da COVID-19. Os planos de contingência distritais, como alhures visto, elaborados localmente, têm previsto, em conjunto com as Coordenações Regionais da FUNAI, a realização de barreiras sanitárias e controle do acesso à Terras

Indígenas, sendo despicienda, portanto, a elaboração de novo plano sem a participação das comunidades indígenas e dos órgãos executivos da política indigenista.

61. O pedido para que eventual plano de contingenciamento seja cumprido integralmente, inclusive mediante delegação de seu monitoramento pelo Conselho Nacional de Direitos Humanos, com auxílio técnico da equipe competente da Fundação Oswaldo Cruz, e participação de representantes dos povos indígenas, **atenta contra a exigência de lei em sentido estrito para a delegação de competências, consoante o disposto no artigo 11, da Lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999.**

62. Ainda, a delegação parcial da competência de órgãos a outros órgãos da Administração, somente é possível em razão de circunstâncias de índole técnica, social, econômica, jurídica ou territorial, o que não é o caso, pois são órgãos como os Ministérios da Saúde, da Justiça e da Segurança Pública, e da Mulher, Família e Direitos Humanos, assim como a FUNAI, quem detêm competências de cunho técnico para cuidar de assuntos atinentes à cultura e saúde indígenas, e não os autores.

63. Aliás, insta salientar que as matérias de competência exclusiva do órgão ou autoridade são indelegáveis, não merecendo acolhida, portanto, o pleito em questão.

64. **Por fim, os pedidos formulados na ADPF revelam, sem sombra de dúvidas, o interesse dos autores em obter indevida ingerência e controle sobre o orçamento destinado à prevenção e combate ao coronavírus entre povos indígenas, cuja execução é, por força de dispositivos constitucionais, da competência do Poder Executivo, e não de partidos políticos ou entidades da sociedade civil organizada.**

65. Assim, desviam-se, à toda evidência, do princípio democrático, seja diretamente ou pelo exercício da representação indireta, motivo pelo qual a arguição de descumprimento de preceito fundamental, se superadas as questões preliminares, deve ser julgada integralmente improcedente.

### **III - CONCLUSÃO**

66. Diante do exposto, pelas preliminares aqui aventadas, deve-se extinguir prematuramente a arguição de descumprimento de preceito fundamental, sem a apreciação de seu mérito.

67. Em termos de mérito, os pedidos formulados na ação constitucional de controle abstrato em epígrafe devem ser julgados integralmente improcedentes.

68. São estas as considerações que submetemos ao conhecimento da Consultoria-Geral da União, a título de subsídios, para atuação nos autos da ação em epígrafe.

Brasília, 03 de julho de 2020.

**BERNARDO GALLO CASSINI CARDILLO**

Subchefia Adjunta para Assuntos Institucionais

**DE ACORDO.**

## RENATO DE LIMA FRANÇA

Subchefe Adjunto para Assuntos Institucionais

**APROVO.**

## HUMBERTO FERNANDES DE MOURA

Subchefe Adjunto Executivo da Subchefia para Assuntos Jurídicos da Secretaria-Geral da Presidência da República

**APROVO.**

## JORGE ANTONIO DE OLIVEIRA FRANCISCO

Subchefe Interino da Subchefia para Assuntos Jurídicos da Secretaria Geral da Presidência da República

[1] FERNANDES, Bernardo Gonçalves. Curso de direito constitucional. 11. Ed. Salvador: Juspodivm, 2019, p. 1840.

[2] Disponível em <<http://www.funai.gov.br/index.php/quem-somos>>. Acesso em 02 de junho de 2020.

[3] Fonte: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/conheca-a-comissao/oquee.html>

[4] Informação disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/governo-federal-lanca-plano-de-contingencia-com-r-4-7-bilhoes-para-povos-e-comunidades-tradicionais-durante-pandemia>. Acesso em 02 de julho de 2020.

[5] Disponível em <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/6242-funai-distribui-mascaras-a-comunidades-indigenas-de-santa-catarina-e-parana>. Acesso em 02 de julho de 2020.

[6] Vide <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/6244-operacao-covid-19-amplia-atendimento-medico-a-povos-indigenas-de-roraima>.

[7] Disponível em <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/6246-funai-tera-novo-canal-de-atendimento-a-indigenas-para-combate-a-covid-19>. Acesso em 02 de julho de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Bernardo Gallo Cassini Cardillo, Assessor**, em 03/07/2020, às 00:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renato de Lima França, Subchefe Adjunto**, em 03/07/2020, às 13:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Humberto Fernandes de Moura, Subchefe Adjunto Executivo**, em 03/07/2020, às 13:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jorge Antonio de Oliveira Francisco, Subchefe**, em 03/07/2020, às 13:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida informando o código verificador **1982533** e o código CRC **D66DFB9E** no site:

[https://sei-pr.presidencia.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei-pr.presidencia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

---

**Referência:** Processo nº 00692.002048/2020-63

SEI nº 1982533