

ANEXO 12 - Ações em andamento

a. Proteção Territorial

Consideram-se três mecanismos de proteção territorial possíveis, que são: (1) Barreiras Sanitárias, (2) BAPE e (3) Pontos de Apoio Intermitente.

(1) Barreiras Sanitárias

A FUNAI, por meio do Plano de Contingência Nacional da FUNAI para as ações de proteção e promoção aos povos indígenas no contexto da Pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), já adotou diversas medidas junto aos povos indígenas, inclusive no tocante às barreiras sanitárias, a exemplo da suspensão das autorizações de ingresso em Terras Indígenas, como se segue:

“Suspender, por tempo indeterminado, as autorizações para ingresso em Terras Indígenas, relativas a pesquisas e atividades de uso e exploração de imagens, sons, sons de voz, grafismos, criações e obras indígenas, por meio do Memorando-Circular nº 1/2020/AAEP-FUNAI (concluída);” (p. 10).

“Suspender temporariamente todas as anuências para projetos de visitação com fins turísticos, à luz da Instrução Normativa nº 03/2015/PRES/FUNAI (concluída);” (p. 17).

“... O controle do acesso de terceiros às Terras Indígenas é respaldado pela já mencionada Portaria nº 419/2020/PRES-FUNAI, e efetivado com base no poder de polícia da FUNAI, bem como nas demais normativas internas sobre o tema. Tanto as Barreiras Sanitárias, quanto os Postos de Controle de Acesso, podem contar com a presença ostensiva de efetivo da Polícia Militar para garantia da preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio público” (p. 27).

“Suspender as atividades que impliquem o contato com comunidades indígenas isoladas, por meio da Portaria nº 435/2020/PRES/FUNAI, publicada no DOU em 23/03/2020 (concluída);” (p. 29).

Também, citam-se, abaixo, os procedimentos adotados na operacionalização dessas ações pelas barreiras sanitárias:

- a. Abordagem de pessoas, anotando-se em planilha específica quais saídas e entradas foram realizadas.
- b. Sensibilização e orientação das pessoas quanto a necessidade de não circulação, informando a necessidade de ficarem na aldeia.

- c. Verificação se as pessoas em trânsito possuem sintomas de COVID-19. Caso positivo, deve-se prestar informação aos órgãos de saúde.
- d. Caso a pessoa não tenha sintomas graves, orientá-la a permanecer em isolamento em casa.
- e. Caso a pessoa esteja com falta de ar ou outros sintomas respiratórios graves, orientá-la a procurar as unidades de saúde imediatamente.
- f. A verificação pode ser feita por meio de um questionário e da aferição de temperatura.
- g. As duas ações, no entanto, necessitam de orientação dos órgãos da saúde local, para orientações e supervisão sanitária.

A Informação Técnica nº 46/2020/COPI/CGMT/DPT-FUNAI, bem como o Quadro Coordenação Geral de Monitoramento Territorial (CGMT) - Barreiras Sanitárias (Anexo 4 do Plano) expõem as duzentas e dezessete barreiras já instaladas pela FUNAI, contemplando populações indígenas em geral (não apenas as PII e PIRC).

Com relação aos custos, há como pensar orçamentos médios a partir das seguintes observações:

O Anexo IT 46 COPI-CGMT-FUNAI (Anexo 5 do Plano) relata que para a Coordenação Geral de Monitoramento Territorial (CGMT/DPT/FUNAI) apoiar as Barreiras Sanitárias montadas pelas Coordenações Regionais/FUNAI, a mesma descentralizou um valor total de “R\$ 2.739.478,85 (dois milhões, setecentos e trinta e nove mil, quatrocentos e setenta e oito reais e oitenta e cinco centavos)”, sendo que, naquela ocasião, conforme informado, este valor se referia ao apoio à Proteção Territorial, atendendo cento e vinte e oito TI, mediante a instalação de duzentas e dezessete barreiras sanitárias. Desta maneira, para fins de média simples, o valor estimado por barreira sanitária ficaria em R\$ 12.624,32 (doze mil, seiscentos e vinte e quatro reais e trinta e dois centavos). Há que se considerar que cada área tem suas especificidades e os valores finais só podem ser mensurados pelas CR após elaboração de planos locais.

(2) Bases de Proteção Etnoambientais

A Coordenação-Geral de Índios Isolados e de Recente Contato, por meio das Coordenações de Frente de Proteção Etnoambiental, é a unidade da Fundação Nacional do Índio responsável regimentalmente pela proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas isolados e de recente contato.

A política pública de proteção e promoção dos direitos dos povos indígenas isolados e de recente contato é implementada por meio de onze CFPE, presentes em toda a Amazônia Legal, a saber: CFPE Awá (MA); CFPE Cuminapanema (PA); CFPE Envira (AC); CFPE Guaporé (RO); CFPE Madeira-Purus (AM); CFPE Madeirinha-Juruena (MT e RO); CFPE Médio-Xingu (PA); CFPE Uru-Eu-Wau-Wau (RO); CFPE Vale do Javari (AM); CFPE Waimiri-Atroari (AM); e CFPE YanomamiYe’Kuana (AM e RR).

Os povos de recente contato que não estão na área de atuação das CFPE são assistidos pelas Coordenações Regionais, responsáveis pelo atendimento aos mesmos. São elas: CR Rio Negro/AM (Hup’da e Yuhupde), a CR Madeira/AM (Piranhã e Juma) e CR Noroeste/MT (Enawenê-Nawê).

As ações das CFPE são realizadas por mais de cem servidores, colaboradores eventuais e de auxiliares indígenas. Estas unidades descentralizadas são ligadas à Presidência da FUNAI, orientadas tecnicamente pela CGIIRC/DPT e executam as ações finalísticas a elas atribuídas a partir das Bases de Proteção Etnoambiental (Anexo 6 do Plano), distribuídas conforme consta no Anexo 7 do Plano.

As Bases de Proteção Etnoambiental são estruturas físicas instaladas no interior de terras indígenas com presença de povos indígenas isolados e de recente contato, por meio da qual equipes atuam de forma permanente ao longo de todo ano, realizando ações de fiscalização, proteção territorial, e promoção dos direitos de povos de recente contato. Atualmente, a FUNAI dispõe de vinte e uma BAPE e mais quatro Pontos de Apoio Operacional, abrangendo diretamente vinte e uma Terras Indígenas com presença de índios isolados e de povos indígenas de recente contato (indiretamente, setenta e uma TI, representando cerca de 77.292.171,34 hectares de territórios etnoambientais).

Com relação aos custos para a implementação e/ou manutenção das BAPE, toma-se como base os Planejamentos Anuais e Planos de Trabalho apresentados pelas CFPE no que se referem às vinte BAPE atualmente em funcionamento, conforme Anexo 8 do Plano (CGIIRC – Custo anual das BAPE). O recurso necessário para custear as BAPE já em funcionamento no ano de 2020 é da ordem de R\$5.400.000,00 (cinco milhões e quatrocentos mil reais), entre investimento, custeio e pagamento das equipes.

Em curso, há um plano de reativação de duas BAPE na TI Yanomami, uma em 2020 (BAPE Serra da Estrutura) e a outra em 2021 (BAPE Korekorema), em cumprimento à sentença proferida no processo 1000551-12.2017.4.01.4200, da Ação Civil Pública (ACP) nº 1000551-12.2017.4.01.4200. O plano está orçado em R\$ 825.510,00 (oitocentos e vinte e cinco mil, quinhentos e dez reais) para a reativação em 2020 e prevê a um valor anual de R\$ 605.000,00 (seiscentos e cinco mil reais) para o funcionamento e manutenção da BAPE Korekorema.

(3) Ponto de Apoio Intermitente

Uma ação urgente e referencial de valores e metodologia no combate à pandemia pela FPE/CGIIRC/FUNAI está apresentada no Plano de Trabalho: Monitoramento Permanente Registro nº. 41 – Awá-Guajá Terra Indígena Araribóia (Anexo 9 do Plano), que resulta de uma recente incursão à TI Araribóia/MA para qualificação de informações com o apoio da FPE Awá/MA após um avistamento/encontro de Awá (PII) com Guajajara.

O plano, que objetiva “estabelecer uma estrutura de recursos físicos, humanos e orçamentários para a execução de ações permanentes de monitoramento do Registro de Povo Indígena Isolado nº 41 – AwáGuajá (Referência Confirmada), com objetivo de garantir a integridade física e a promoção dos direitos dos grupos indígenas isolados que habitam a Terra Indígena Araribóia”, requer a soma R\$ 309.992,00 (trezentos e nove mil, novecentos e noventa e dois reais).

Os indigenistas especializados, antropólogos, que compuseram o plano, sugeriram não estabelecer uma BAPE nem uma barreira sanitária, mas sim a instalação de 4 Pontos de Apoio Intermitente, que seriam utilizados por uma equipe mínima de 8 pessoas, sendo 2 servidores, 1 colaborador eventual e 5 auxiliares indígenas, atuando em escalas de 60x30 dias, mantendo assim uma presença mediadora e vigilante por 240 dias/ano.

“A proposta é a de construir um ponto de apoio em cada uma das 4 aldeias supramencionadas. Tais estruturas servirão de base intermitente a partir de onde a equipe da FUNAI e seus colaboradores irão acampar e realizar as ações periódicas de monitoramento territorial e sociocultural. Além de servir de referência para a organização de expedições de monitoramento, os pontos de apoio também terão a função de

referência para atividades de proteção territorial. Mais do que isso, irão garantir a presença da FUNAI na TI Arariboia, principal falha em relação ao Registro nº 41 e também principal motivo de reclamação dos indígenas. Os **pontos de apoio** constituem estruturas físicas permanentes de baixo orçamento e simples construção: basicamente um redário com jirau, cozinha externa e local para armazenar equipamentos. As lideranças de cada uma dessas aldeias deverão decidir, em conjunto com a FUNAI, qual o local apropriado para a construção desses pontos de apoio, que deverão ficar entre as aldeias e a área de circulação dos isolados – evitando, ao mesmo tempo, atrapalhar o cotidiano da aldeia guajajara e também evitando invadir o território awá”.

b. Saúde

Quanto à atenção básica, a Secretaria Especial de Saúde Indígena, desde janeiro de 2020, vem orientando sistematicamente os Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígena sobre as medidas de enfrentamento ao novo coronavírus (COVID-19).

No bojo da ADPF 709 MC/DF, no que tange a questão das barreiras sanitárias, foi deferida cautelar assim determinando:

(...)

II.1. QUANTO AOS POVOS INDÍGENAS EM ISOLAMENTO OU POVOS INDÍGENAS DE RECENTE CONTATO:

1. Criação de barreiras sanitárias, que impeçam o ingresso de terceiros em seus territórios, conforme plano a ser apresentado pela União, ouvidos os membros da Sala de Situação (infra), no prazo de 10 dias, contados da ciência desta decisão.

(...)

Desse modo, a Secretaria Especial de Saúde Indígena, visando fortalecer as ações já desenvolvidas no território, recomendou aos DSEI diversas medidas relacionadas diretamente a barreiras sanitárias, com as seguintes orientações:

- Promoção de diálogo permanente com as regionais da FUNAI, visando reforçar que sejam adotadas medidas restritivas à entrada de pessoas em terras indígenas, conforme disposto na Portaria PRES/FUNAI Nº 419/2020.
- Oficializar o Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI), os Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI), as lideranças indígenas, organizações e associações indígenas, para que auxiliem o DSEI no enfrentamento da COVID-19, especialmente no que tange as medidas de prevenção e controle. Por exemplo: cancelamento de eventos; restrição de viagem para os centros urbanos; redução no número de acompanhantes para Casas de Saúde Indígena (CASAI); isolamento domiciliar, quando necessário; restrição de entrada de

outras pessoas nas aldeias, exceto profissionais que atuam na saúde indígena; restrição das visitas dos acompanhantes aos pacientes hospitalizados.

- Para os DSEI que possuem Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, diante da maior vulnerabilidade sócio-epidemiológica, a diferenciação das ações voltadas aos PIIRC, em observância ao disposto na Portaria Conjunta FUNAI/SESAI Nº 4.094/2018.
- Para os povos isolados, ainda foi destacada a imprescindibilidade de se assegurar o cordão sanitário, bem como a elaboração de protocolos das ações para os possíveis cenários no caso de contato desses por sinais e sintomas de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave.
- Quanto aos povos indígenas de recente contato, recomendou-se a avaliação criteriosa da necessidade de remoções para a rede de referência do SUS, assim como a garantia do cumprimento dos protocolos de quarentena para entrada das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) em área.

A Secretaria Especial de Saúde Indígena disponibiliza em seu site institucional <https://www.saude.gov.br/saude-indigena> todos os documentos normativos e orientadores referentes às ações promovidas pela SESA (em nível central) e DSEI, assim como boletins e informes epidemiológicos, relatórios das ações e Planos de Contingência elaborados.

Na página nº 40 do Relatório das ações realizadas pela SESA para enfrentamento da pandemia da COVID-19 (Anexo 10 do Plano), na Planilha DSEI/etnias/município/UF/casos confirmados de COVID 19, mostra-se o número atualizado de casos confirmados (cumulativos), destacando as TI (PII e PIIRC) que ainda não possuem barreiras sanitárias.

No informe epidemiológico (Anexo 11 do Plano), página 5, consta o número de casos e óbitos incidência, mortalidade e letalidade por COVID-19 em indígenas assistidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), por DSEI e, na página 2, consta o número de casos suspeitos, confirmados, descartados, infectados atualmente, cura clínica e óbitos por COVID-19 em indígenas atendidos pelo SASISUS, por DSEI.