



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA GERAL DA REPÚBLICA
6ª CÂMARA DE COORDENAÇÃO E REVISÃO
POPULAÇÕES INDÍGENAS E COMUNIDADES TRADICIONAIS**

ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL N. 709

RELATOR: MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO

REQUERENTES: ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL E OUTROS

ADVOGADOS: LUIZ HENRIQUE ELOY AMADO E OUTROS

Excelentíssimo Senhor Ministro Luís Roberto Barroso,

A signatária, representante do Ministério Público Federal (MPF), vêm respeitosamente à presença de Vossa Excelência, em atenção à intimação recebida, apresentar considerações acerca do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros” apresentado pela União, em 7 de agosto de 2020, nos autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 709.

Das Considerações do Ministério Público Federal

Nos autos da ADPF n.º 709, proposta pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), o Ministro Relator Luís Roberto Barroso deferiu mediante liminar, posteriormente referendada pelo Plenário em 10 de agosto de 2020, "(...) **4. Elaboração e monitoramento de um Plano de Enfrentamento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros pela União**, no prazo de 30 dias contados da ciência desta decisão, com a participação do Conselho Nacional de Direitos Humanos e dos representantes das comunidades indígenas (...)"

Na oportunidade, determinou-se, ainda, com relação aos povos indígenas em geral: "1. Inclusão, no **Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 para os Povos Indígenas** (infra), de medida emergencial de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas ou providência alternativa, apta a evitar o contato. 2. Imediata extensão dos serviços do Subsistema Indígena de Saúde aos povos aldeados situados em terras não homologadas. 3. Extensão dos serviços do Subsistema Indígena de Saúde aos povos indígenas não aldeados, exclusivamente, por ora, quando verificada barreira de acesso ao SUS geral."

A União, em 07 de agosto de 2020, apresentou o "Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros" (**Plano**). Em 10 de agosto, o Ministro Relator intimou a representante da PGR/MPF para apresentar suas manifestações até o dia 17 de agosto de 2020.

Nessa oportunidade, em cumprimento à intimação, apresentam-se as contribuições do Ministério Público Federal ao Plano.

Prima facie, ressalta-se que, não obstante as alterações realizadas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) e Fundação Nacional do Índio (Funai), **o Plano representa poucos avanços em relação à sistemática anteriormente aplicada no combate à pandemia do novo coronavírus (Covid-19) para os povos indígenas.**

O Plano foi elaborado a partir de reuniões do Grupo de Trabalho (GT) sob a Coordenação do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH), totalizando seis encontros (22 de julho, 27 de julho, 29 de julho, 31 de julho, 04 de agosto e 06 de agosto de 2020), **acompanhadas pelo Procurador da República**

Alexandre Parreira Guimarães, na qualidade de representante da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão do MPF.

Na decisão do Ministro Luís Roberto Barroso, previa-se que a elaboração do Plano fosse decorrente de um processo coletivo, com a participação efetiva de representantes das comunidades indígenas, do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), da União e com o apoio técnico da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Participaram das reuniões representantes do MPF e da Defensoria Pública da União (DPU).

Muito embora tenha havido um certo esforço no sentido de organizar e garantir a participação dos indígenas, órgãos públicos e especialistas, é necessário enfatizar, desde já, a necessidade de aprimoramento do processo de construção conjunta e coletiva do Plano e do seu respectivo monitoramento.

A sistemática das reuniões, principalmente as duas primeiras, não foi no sentido de se garantir o efetivo diálogo e debate entre a equipe técnica da União, indígenas e consultores. Tempo considerável das reuniões, cita-se como exemplo, foi destinado para a **prestação de contas sobre ações já executadas**, com grande ênfase na atuação de Coordenadores de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), desvinculadas, portanto, da finalidade das reuniões, que era a elaboração de um Plano geral de enfrentamento e monitoramento.

Não custa lembrar que a Medida Cautelar deferida pelo Supremo Tribunal Federal reconheceu a **omissão da União** na defesa da saúde dos povos indígenas no contexto de pandemia de Covid-19. Assim, o destaque dado às ações já executadas por parte do Poder Executivo federal desvirtua o próprio objetivo das reuniões, que é, em apertada síntese, a superação da omissão reconhecida.

Na terceira reunião, iniciou-se um diálogo incipiente, ocasião em que a Sesai manifestou-se pela primeira vez acerca das observações dos especialistas, entretanto sem caracterizar o diálogo institucional e intercultural, tal qual previsto na r. decisão do Ministro Relator.

Frise-se que em nenhum momento das diversas reuniões realizadas houve o efetivo diálogo acerca das recomendações e contribuições dos consultores *Ad*

hoc, ou mesmo sobre pontos importantes do Plano de enfrentamento e monitoramento. A sistemática adotada privilegiou a simples escuta e o registro das manifestações dos especialistas, indígenas e representantes institucionais, sem garantir o imprescindível diálogo qualificado das propostas apresentadas.

Na visão do Ministério Público Federal, **a União enfatizou uma postura de defesa e manutenção das suas posições, sem abertura para o efetivo diálogo e construção coletiva**, o que dificultou o aperfeiçoamento em diversos pontos considerados essenciais para os indígenas e consultores *Ad hoc*.

Portanto, a sistemática de reuniões não contemplou a metodologia de elaboração coletiva do Plano, indicando tão somente uma simples escuta, não obstante o avanço, a partir da determinação do STF na ADPF n.º 709, na aproximação dos órgãos de governo com as comunidades indígenas e demais instituições, inclusive a sociedade civil.

Na esteira do exposto, deve-se ressaltar que o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 em Povos Indígenas apresentado pela União **não foi fruto de uma construção coletiva**, nos moldes determinados na Medida Cautelar deferida, principalmente se considerarmos a falta de efetivo diálogo e a não incorporação de recomendações consideradas essenciais para os indígenas, MPF, CNDH, DPU e consultores *Ad hoc*.

Dessa forma, além da **imperiosa necessidade de que a União adote uma postura dialógica, deverá haver um aperfeiçoamento da sistemática e metodologia das reuniões**, pressupostos imprescindíveis para assegurar o efetivo diálogo interinstitucional e a participação de forma intercultural dos indígenas na formulação, planejamento e execução das políticas públicas no enfrentamento e monitoramento da Covid-19.

Ressalta-se que a mencionada participação dos povos indígenas deve ser no sentido de aprimorar e monitorar o Plano de forma permanente e não somente por meio das reuniões periódicas. Ademais, é importante assegurar o diálogo e a participação dos indígenas habitantes das terras tradicionais em que as ações da política de saúde serão implementadas, além do fortalecimento do controle social.

Noutro giro, cumpre observar que o Plano apresenta, em geral, objetivos, metas e indicadores de forma genérica, o que dificulta a aferição da eficácia das políticas públicas de saúde, inviabilizando, portanto, o seu monitoramento.

Neste sentido, destacam-se alguns pontos das recomendações dos participantes do GT identificadas como incorporadas ao Plano. A síntese destas recomendações está no Quadro 1 - "Forma de incorporação das recomendações dos participantes do GT" que está no "Relatório do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 para povos indígenas brasileiros no âmbito da ADPF 709", apresentado pela Advocacia-Geral da União (AGU).

Vejamos.

i) Implementar medidas de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas, de modo a evitar o contato (1.1. do Plano)

No **Item 1.1.1.**, são dispostas as medidas legais e administrativas de suspensão e ingresso em Terras Indígenas (TI) e Unidades de Conservação (UC). Tais medidas, ainda que necessárias, têm impacto limitado na proteção dos povos indígenas, visto que este tipo de acesso às terras indígenas representa um baixo percentual das pessoas que ali adentram. O maior risco apontado pelos indígenas não provém do ingresso eventual de terceiros, mas da presença de invasores cuja prática está associada a crimes ambientais, como desmatamento, degradação, queimadas, extração ilegal de madeira, além da mineração ilegal.

Por outro lado, o **Item 1.1.2.**, que dispõe acerca da instalação e manutenção de barreiras de contenção de invasores, é tratado de modo genérico, mesmo sendo estes os que oferecem o maior risco potencial para a disseminação do novo coronavírus nas terras indígenas.

Constata-se, assim, uma imprecisão terminológica no Plano ao confundir invasores de terras indígenas com qualquer visitante não autorizado. Como referido na r. decisão cautelar sobre os invasores: "Os requerentes esclarecem que grupos cuja retirada é postulada encontram-se nas terras indígenas indicadas acima ilegalmente, para a prática de atividades ilícitas, como desmatamento, extração de

madeira e garimpo ilegal. Não se trata de meros posseiros. Argumentam que constituem grupos armados, que forçam contato com as tribos, praticam violência contra os seus membros e representam vetores de contágio de doenças".

De acordo com o Plano, "as barreiras de contenção consistem em postos de controle de acesso, nos quais agentes da Funai e profissionais de segurança pública atuam com vistas a controlar o ingresso de pessoas não-autorizadas em Terras Indígenas". Novamente o Plano apresenta confusão terminológica, visto que, de acordo com a r. decisão cautelar, os mecanismos de contenção de invasores deveriam ter por objetivo refrear a atuação desses grupos dentro das terras indígenas como medida preventiva contra a expansão do novo coronavírus, enquanto não se realiza a retirada desses invasores.

Sobre este ponto, a relação das barreiras de contenção e sanitárias da Funai, Anexo C do Plano, aponta para uma ausência de atuação estruturada do Estado na defesa territorial, na contenção de invasores e na prevenção da crise sanitária.

A maior parte das barreiras ou controles de acesso listados na relação são compostos somente por voluntários indígenas, indicando a falta de estrutura e de protocolo para seu funcionamento adequado. No Plano, não há informação se estes voluntários indígenas estão recebendo capacitação e EPIs adequados e em quantidade suficiente para o desempenho dessa atividade.

ii) Garantir o suporte ao isolamento ou distanciamento social (1.2. do Plano)

O Plano é genérico quanto às medidas de contenção e isolamento de invasores em relação às comunidades indígenas. Não detalha em quais TI e aldeias os abrigos e espaços serão implantados, impossibilitando o monitoramento para a aferição da política pública de saúde. A atuação da Funai é apresentada como excepcional e não esclarece que outro órgão será responsável por sua implantação nestes locais.

iii) Distribuir, em caráter emergencial, cestas de alimentos, com itens de higiene e limpeza, para indígenas em todo o país (1.5.2.)

Neste tópico, o Plano praticamente descreve a ação já realizada de distribuição de cestas básicas decorrente de Termos de Execução Descentraliza (TEDs) firmados entre o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), Companhia Nacional de Abastecimento (Conab) e Funai. Menciona, tão somente, uma nova ação de aquisição e distribuição de alimentos em trâmite na Funai, sem informar a origem dos recursos, os prazos e as famílias beneficiárias.

O Plano não informa os mecanismo de monitoramento da segurança alimentar dos povos indígenas. As metas apresentadas referem-se exclusivamente às quantidades de cestas básicas ou kits de higiene entregues, não havendo dados sobre a correlação com o atendimento das necessidades das famílias e povos atendidos.

Reconhece-se que há um avanço e esforço no Plano para incorporar as recomendações dos participantes do GT, entretanto faz-se mister que as contribuições de todas as partes sejam legitimamente consideradas, o que não aconteceu. O plano segue com lacunas fundamentais apresentadas pela APIB e pelos consultores *Ad hoc*.

Neste particular, destaca-se a transcrição dos seguintes trechos do documento da APIB (27 de julho de 2020):

Na avaliação do GC [Grupo de Consultores], as propostas de atuação indicadas no Plano.Nacional.2 **se caracterizam por serem são vagas e imprecisas, definindo basicamente intenções. Há no documento o recorrente uso de termos como recomendar, orientar, fortalecer e promover.** Uma vez que se trata de um plano voltado para controle e combate a uma epidemia em curso, a escolha de certos termos, longe de ser uma questão de estilo de escrita, reforça a percepção de escassez de objetividade. **O GC enfatizou que a linguagem excessivamente genérica que não se mostra adequada para fins de orientar a ação das equipes dos DSEI e de nível central federal, a quem deveria caber o papel de articuladoras e coordenadoras do controle da COVID-19 em âmbito**

nacional. Caberia no Plano.Nacional.2 uma definição bastante mais detalhada quanto a metas, responsáveis, protocolos, indicadores de acompanhamento, cronograma e orçamento.

Assim, os objetivos genéricos e as ausências indicadas não permitem um monitoramento eficiente e eficaz da política de saúde de enfrentamento da Covid-19. É dever do Estado a adequação técnica aos fins da Administração Pública, bem como um planejamento adequado da atividade pública seguido de uma execução aperfeiçoada.

O Plano deve ter pressupostos concretos: objetivos, metas e cronograma, que permitam a avaliação para atender às finalidades de enfrentamento e monitoramento enquanto política pública, conforme os princípios da eficiência e da eficácia.

Merecem atenção, ainda, os itens enumerados em "**pontos de divergências**", que estão destacados no Quadro 2 - "Recomendações não-incorporadas neste momento no Plano" também no "Relatório do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 para povos indígenas brasileiros no âmbito da ADPF 709".

No Quadro 2, são apresentados quatros eixos (Promoção da saúde e prevenção da Covid-19 nos territórios, Participação social e controle social, Promoção das interações intergestoras e intersetoriais e Assistência integral e diferenciada), com seis recomendações que não foram adotadas no Plano. Em seguida, apresenta as justificativas.

Vejamos.

i) Eixo (1): Promoção da saúde e prevenção da Covid-19 nos territórios

i. 1. Garantir o acesso universal ao saneamento básico

O saneamento está assegurado na Constituição (art. 21, inciso XX e art. 23, IX) e definido pelas Leis nºs. 11.445/2007 e 14.026/2020. Destina-se a prevenir

doenças e promover a saúde e a melhoria da qualidade de vida da população.

Em um contexto pandêmico, torna-se fundamental ser priorizado e qualificado à toda população, em especial para grupos vulnerabilizados, como os povos indígenas, que têm historicamente baixo acesso ao saneamento básico e à água potável, portanto a sua implementação não é um mero ato discricionário, mas um ato vinculado da administração pública.

Observa-se, assim, que o Plano deve indicar metas, cronograma de implementação e indicadores, ainda que não represente um cumprimento imediato e integral de toda a política pública.

i.2. Realizar as adequações necessárias para o recebimento de Auxílio

A União informa não ter incorporado as adequações necessárias para o recebimento de auxílio e afirma que "está tratando dessas ações, de modo específico e separado" e está cumprindo decisão judicial recente expedida pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF1) sobre o tema.

Na oportunidade, destaca-se que o Ministério Público Federal tem atuado, há muito tempo, no sentido de que as políticas públicas sejam planejadas e executadas de forma diferenciada para as comunidades tradicionais, inclusive povos indígenas, além de garantir a necessária participação dessas populações em todo o processo.

Historicamente, as políticas públicas são formuladas e implementadas sem levar em consideração a organização social, costumes, línguas, crenças e tradições dos indígenas. Ou seja, aplica-se a política pública às comunidades tradicionais de forma idêntica ou semelhante em relação aos não indígenas. Essa situação, de fato, representa uma ofensa ao art. 231 da Constituição da República e aos tratados e declarações internacionais sobre os direitos dos povos indígenas.

Ressalta-se que o MPF expediu Recomendações e ajuizou Ações Civis Públicas (ACPs) questionando a falta de adequação da Lei n. 13.982/2020 em relação à realidade indígena.

Cite-se como exemplo a decisão do TRF1 nos autos da ACP n. 1007677-

04.2020.4.01.3200, de 08 de maio de 2020, referente à região do Alto e Médio Rio Negro, determinando a prorrogação do prazo para saque do auxílio emergencial, benefícios sociais e previdenciários, bem como a possibilidade de acesso aos benefícios direto nas aldeias, e a adequação do aplicativo da Caixa Econômica Federal destinado à concessão do benefício, com o objetivo de garantir que os povos indígenas permaneçam em isolamento social nas aldeias e comunidades e evitem o deslocamento aos centros urbanos e as conseqüentes aglomerações durante a pandemia.

Neste ponto, é imprescindível que o Plano incorpore as demandas relativas à proteção social, incluindo o auxílio emergencial e benefícios assistenciais e previdenciários dos indígenas, para além dos casos judicializados, visando o acesso de todos à política pública de forma adequada aos seus modo de vida e, com isso, evitar o deslocamento para as cidades, que tem agravado o risco de contágio da Covid-19.

ii) Eixo (2): Participação social e controle social

ii.1. Promover e fortalecer os Conselhos Locais de Saúde / ii. 2. Promover a retomada do Fórum de Presidentes de Condisi

As atividades dos Conselhos Locais de Saúde Indígena são mais amplas que a finalidade exclusiva de enfrentamento da pandemia de Covid-19, como descreve a União. Entretanto, verifica-se como um espaço importante para a interlocução com as comunidades indígenas no planejamento, execução e monitoramento das ações contidas no Plano. Nesse sentido, o fortalecimento dessa instância é fundamental para garantir que, mesmo neste contexto emergencial, as ações respeitem as especificidades culturais de cada povo e comunidade.

Do mesmo modo, em âmbito nacional, o Fórum de Presidentes de Condisi é essencial para a participação indígena na formulação, execução e monitoramento das ações do Plano, cuja importância é reconhecida pela própria Sesai ao incorporá-los ao Comitê de Crise Nacional.

O Decreto presidencial nº 9.759, de 11 de abril de 2019, extinguiu e

estabeleceu diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal, tendo sido utilizado pela União para impedir o funcionamento do Fórum de Presidentes de Condisi.

Frise-se que o mencionado Decreto do Poder Executivo foi editado sem qualquer consulta ou participação dos povos indígenas, mesmo se levarmos em consideração que **a medida administrativa afetou diretamente o controle social e os direitos dos indígenas**. Há, portanto, evidente violação da Carta Magna e das disposições da Convenção n. 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

Ressalta-se que a Sesai, em julho de 2019, assumiu o compromisso de defender a manutenção do Fórum de Presidentes de Condisi em Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado com a 6ª CCR do MPF e outros, obrigação que vem sendo descumprida até a presente data.

Nessa perspectiva, verifica-se que o Plano constitui uma oportunidade para reflexão coletiva acerca das ações adotadas para conter o avanço do novo coronavírus entre os povos indígenas, devendo ser contemplado o diálogo intercultural e interinstitucional, conforme a r. decisão cautelar, inclusive por meio do fortalecimento do controle social, em especial pela garantia de funcionamento do Fórum de Presidentes de Condisi.

iii) Eixo (3): Promoção das interações intergestoras e intersetoriais

iii.1) Promover a compatibilização do sistema de informação em saúde indígena com as bases nacionais de dados, dando visibilidade aos perfis epidemiológicos indígenas

No Plano apresentado, consta a justificativa de que a compatibilização do sistema de informação em saúde indígena com as bases nacionais de dados exige um conjunto de ações estruturantes, de médio prazo, demandando esforços que ultrapassam a urgência da pandemia.

Embora se reconheça que a visibilidade de informações e dados exige uma atuação planejada, a Sesai poderia assegurar os mesmo tipos de informação disponibilizados pelo OpenDataSUS para a análise de casos gerais.

A visibilidade e disponibilização de dados detalhados e individualizados de casos confirmados de Covid-19 em indígenas mapeados pela Sesai **não afeta os preceitos da privacidade e do sigilo, desde que não informado o nome ou documento identificador**. A visibilidade destes dados é perfeitamente compatível com os dados de acesso público de saúde já existentes.

Registre-se que os dados gerais de casos de Covid-19 são disponibilizados pelo Governo Federal pela planilha de notificação de casos mais graves (<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/bd-srag-2020>) e dos casos mais leves (<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/casos-nacionais>).

Os dados ambulatoriais individualizados e detalhados do SUS são acessíveis por meio do acesso público ao TabWin (<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0901&item=1&acao=22&pad=31>) e os dados de internação (<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0901&item=1&acao=25>). Todos esses dados são disponibilizados de forma individual, sendo retirada apenas a identificação da pessoa por meio do nome ou documento de identidade.

Ressalta-se, ademais, que a União disponibiliza dados, inclusive com nome e documento do beneficiário da política pública, a exemplo do Auxílio Emergencial da Lei n. 13.982/2020 (<https://portaldatransparencia.gov.br/pagina-interna/603519-download-de-dados-auxilio-emergencial>), do Programa Minha Casa Minha Vida (http://www.caixa.gov.br/Downloads/habitacao-minha-casa-minha-vida/Beneficiarios_MCMV.zip), Programa Bolsa Família (<https://portaldatransparencia.gov.br/download-de-dados/bolsa-familia-pagamentos>), e Benefício de Prestação Continuada (<https://portaldatransparencia.gov.br/download-de-dados/bpc>).

Nesse sentido, como apontado no documento da APIB, de 29 de julho de 2020, retirado o nome e documento de identificação do indígena, todos os demais dados detalhados de cada caso devem ser disponibilizados pela Sesai, para que a sociedade, a academia, os institutos de pesquisa e os governos locais possam monitorar o avanço da doença, avaliar a atuação do sistema de saúde e propor políticas de enfrentamento.

Pode-se considerar a possibilidade de acesso identificado (por nome e documento de identificação) dos indígenas, desde que realizado de forma restrita com o intuito de viabilizar uma melhor avaliação da política de saúde. Nessa hipótese, deve ser estruturada uma forma de acesso restrita mediante assinatura de termo de sigilo e responsabilidade, não sendo permitida a divulgação dos dados sem a devida desidentificação.

A visibilidade das informações de saúde indígena permite a produção de conhecimento para o enfrentamento e monitoramento da pandemia. O atendimento a esta recomendação assegura os princípios da transparência e do controle social.

iv) Eixo (6): Assistência integral e diferenciada

iv.1) Garantir a adequação das condições que aqueles em isolamento – alojamento e alimentação – permaneçam em isolamento durante todo o período necessário

O eixo “Assistência integral e diferenciada” é descrito de forma genérica no Plano. Não há detalhamento das ações previstas, nem planejamento de ações finalísticas para atenção dos povos indígenas localizados em terras não homologadas, bem como para o atendimento excepcional pela Sesai no caso dos indígenas não aldeados.

Da mesma forma, não são previstos mecanismos para identificação e registro das comunidades indígenas em terras não homologadas, nem mesmo de medidas emergenciais para incorporar esses grupos aos planos de contingência dos DSEIs.

Quanto à recomendação não atendida, o Plano deve mapear a situação, indicando o quantitativo e a localização dos indígenas em isolamento e estabelecer metas para o cumprimento do isolamento visando evitar a disseminação da Covid-19 e possibilitar o monitoramento da política pública de saúde.

Além das recomendações não atendidas pela União, outro ponto a ser observado refere-se à **desintrusão**, a qual é tratada no **Item 1.1.3 do Plano**.

Contudo, este ponto dispõe apenas sobre o caso da TI Yanomami, que é decorrente de decisão judicial.

O argumento central para não apresentar dados sobre as demais ações de desintrusão de terceiros nas Terras Indígenas é de que se tratam de informações de inteligência, devendo ser preservado o sigilo para garantir a efetividade das operações.

Não se ignora que as ações de desintrusão exigem sigilo. Contudo, ressalta-se que as informações não devem dispor sobre a atividade operacional em cada TI, mas sim indicar a viabilidade das ações, como determinado na Medida Cautelar, assim como apontar uma ordem de prioridade e um cronograma para as desintrusões, além do caso Yanomami.

Na peça inicial da ADPF n. 709, são listadas sete TI com a presença de invasores, as quais o Plano não traz informações que permitam definir possíveis prioridades para a desintrusão ou sobre a adoção das medidas alternativas, como a implementação de barreiras de contenção ou ainda outras medidas de dissuasão como o bloqueio de suprimentos e de transporte para as áreas invadidas.

Importante também destacar que no Plano não há um debate e nem encaminhamentos relativos aos principais óbices encontrados pelos órgãos encarregados das ações de desintrusão, tais como autorização para inutilização de equipamentos empregados na exploração das terras indígenas (quando inviável sua remoção e garantia de não utilização) e recursos para realização de grandes operações.

Assim, faz-se necessário e urgente o aperfeiçoamento das ações de desintrusão, como medida essencial para assegurar o direito constitucional sob as terras tradicionais e ao usufruto exclusivo dos recursos naturais, bem como para evitar a disseminação da Covid-19 e outras doenças entre os povos indígenas.

A partir de toda a argumentação acima, constata-se que o Plano apresentado pela União repete, em grande parte, a imprecisão do anterior Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus em Povos Indígenas, que motivou a Medida Cautelar deferida no bojo desta ADPF 709.

Além da falta de efetivo diálogo nas reuniões realizadas em decorrência da determinação exarada pelo STF, conforme narrado acima, o não acatamento, por parte da União, das recomendações dos indígenas, MPF, DPU, CNDH e consultores *Ad hoc* no Plano apresentado inviabiliza, conseqüentemente, o próprio monitoramento da sua execução.

E mais, sem a devida incorporação das referidas recomendações, a eficácia do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 em Povos Indígenas estará, inevitavelmente, comprometida. Despender-se-á vultosa quantia de recursos públicos sem qualquer garantia de que os objetivos almejados serão atingidos.

Em síntese, as recomendações e contribuições dos indígenas, MPF, DPU, CNDH e consultores *Ad hoc* são pressupostos para a efetividade e para o adequado monitoramento do Plano apresentado pela União, estando, ademais, plenamente abarcadas pelo ordenamento jurídico pátrio.

De todo o exposto, manifesta-se o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** no sentido da necessidade de aperfeiçoamento do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 para Povos Indígenas Brasileiros” apresentado pela União nos autos desta Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 709, **devendo ser fixado prazo razoável** para a incorporação das sugestões aqui apresentadas e, de modo especial, das contribuições trazidas a efeito pelos povos indígenas, Conselho Nacional de Direitos Humanos, Defensoria Pública da União e consultores *Ad hoc*.

Brasília, data da assinatura digital.

ELIANA PERES TORELLY DE CARVALHO

Subprocuradora-Geral da República

Coordenadora da 6ª CCR/MPF¹

1 Com a colaboração do Procurador da República Alexandre Parreira Guimarães, Coordenador do Grupo de Trabalho Saúde Indígena e Representante da 6ª Câmara de Coordenação e Revisão nas reuniões do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros” (**Plano**)