



DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DA UNIÃO  
SBS Quadra 02, Bloco H, Lote 14 - Bairro Asa Sul - CEP 70070-120 - Brasília - DF - <http://www.dpu.gov.br/>

## PETIÇÃO

**AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO, DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

**Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**

PAJ nº 2020/040-03936

A **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, em atenção ao último Despacho (*Doc. 245*), vem, por meio dos defensores públicos federais signatários, se manifestar sobre o *Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros*, apresentado pela União (*Doc. 236*).

Na decisão de 8 de julho de 2020 (*Doc. 95*), o Em. Min. Relator concedeu parcialmente a cautelar pleiteada pelos autores da ADPF sob exame, determinando à União a adoção das seguintes providências, dentre outras:

### III.2. QUANTO A 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.*
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, nas seguintes condições: [...] (*grifos nossos*)

Em 22/07/2020, foi realizada a primeira reunião para a elaboração do *Plano* indicado no item III.2, 4, sob a coordenação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, ou seja, somente após 14 (quatorze) dias da decisão judicial. As reuniões subsequentes foram realizadas nos dias 27 e 29/07 (saúde indígena), 31/07 (proteção territorial), 04/08 (ações socioassistenciais) e 06/08 (revisão do *Plano*).

A Defensoria Pública da União participou de todas as reuniões, representada pelo Defensor Público Federal Wagner Wille Nascimento Vaz, atual coordenador do "Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas".

### **1. Da metodologia das reuniões. Da ausência de efetivo diálogo intercultural e técnico na elaboração do Plano. Da genericidade dos objetivos e metas e dos prejuízos à avaliação e ao monitoramento.**

Primeiramente, é necessário expor alguns aspectos relativos às reuniões do GT coordenado pelo MMFDH, realizadas em cumprimento à decisão do Supremo Tribunal Federal, que exerceram influências significativas nos problemas do *Plano* apresentado pela União, que serão explicitados no tópico seguinte.

As primeiras reuniões tiveram mais de 4 horas de duração, contudo, grande parte do tempo foi dispendida com apresentações dos coordenadores dos 34 (trinta e quatro) distritos sanitários

especiais indígenas (DSEI) com informações que, conquanto importantes para a compreensão das especificidades regionais, foram de pouca relevância para a construção do *Plano* de caráter nacional.

Paralelamente a isso, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), principal responsável pela formulação e execução das políticas públicas de saúde indígena no âmbito nacional, **pouco contribuiu** para a discussão dos temas, chegando a não utilizar totalmente os tempos de 5 minutos nas 2 (duas) primeiras reuniões, do total de 3 (três) trataram especificamente da saúde indígena, se limitando a realizar prestação de contas acerca das medidas já adotadas pela União no combate à pandemia da COVID-19.

Os representantes da Articulação dos Povos Indígenas no Brasil (APIB), Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), Associação Brasileira de Médicos Sanitaristas (Abrasco), Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), Defensoria Pública da União (DPU) e Ministério Público Federal (MPF) apresentaram inúmeras considerações para o aperfeiçoamento dos serviços de saúde indígena, contudo, a maioria delas não teve um retorno que viabilizasse o efetivo diálogo entre os diversos atores durante as reuniões.

Em quase todas as ocasiões, a SESAI se limitou a se manifestar no sentido de que iria posteriormente *avaliar a viabilidade* das medidas propostas.

Reconhece-se que a União incorporou textualmente no *Plano* várias das considerações apresentadas, contudo, **não oportunizou** aos participantes um **diálogo qualificado**, com a efetiva discussão e debate fundamentado das propostas, fazendo com que as intervenções tivessem quase que nenhuma influência na formulação das medidas, metas e mecanismos de monitoramento previstos no *Plano* final.

O mesmo problema se repetiu na reunião do dia 04/08, sobre a *proteção social* dos povos indígenas durante a pandemia, na qual a Fundação Nacional do Índio (Funai), a Companhia Nacional de Abastecimento (Conab), MMFDH, dentre outros, se limitaram - basicamente - a *prestar contas* acerca da ação de distribuição de alimentos (cestas básicas) e produtos de higiene pessoal e de proteção individual aos povos indígenas.

Por esses motivos, na percepção deste órgão defensorial, a **metodologia adotada** pela União nas reuniões e a postura omissa e defensiva de alguns dos órgãos governamentais envolvidos prejudicaram o **efetivo diálogo intercultural e técnico** entre os representantes dos povos indígenas, do Governo, de órgãos técnicos e do Sistema de Justiça acerca do *Plano*, não atendendo à *ratio* da decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal.

Ressalta-se que o *Plano* apresentado pela União é basicamente aquele pré-existente à ADPF nº 709 com algumas incorporações das falas dos representantes indígenas, especialistas e dos órgãos de Justiça nas reuniões. As *concordâncias* da União com os demais atores refletiram - quando muito - apenas na redação dos fundamentos teóricos, sem qualquer impacto significativo sobre as metas, medidas e mecanismos para o monitoramento e avaliação das políticas públicas executadas para a proteção da vida e saúde dos povos indígenas. Os objetivos e metas previstos no *Plano* apresentado são genéricos e prejudicam o efetivo monitoramento e avaliação das medidas já adotadas ou que ainda serão implementadas pelo Estado Brasileiro, conforme exemplificado no tópico a seguir.

Considerando, por fim, a necessidade da manutenção e **continuidade** do grupo de trabalho para os necessários aperfeiçoamentos do *Plano*, bem como para a avaliação e o monitoramento das ações implementadas, a metodologia das reuniões deverá ser **aperfeiçoada**, a fim de produzir diálogo mais efetivo e construtivo entre os participantes.

Nesse sentido, os órgãos públicos com atribuição para atuar nas temáticas em discussão devem se fazer representar por agentes dotados de efetivo poder decisório e amparados por equipe técnica apta a fornecer subsídios de forma célere e adequada ao debate e à decisão do gestor, sempre que possível. Além disso, é recomendável que a SESAI - enquanto órgão central do Subsistema de Saúde Indígena - centralize ao máximo as manifestações dos gestores dos DSEIs, de forma a se atender o caráter geral e nacional do *Plano* e favorecer a resolutividade das reuniões.

## **2. Das principais inconsistências e insuficiências do *Plano*.**

Objetivos 1.1. Implementar medidas de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas, de modo a evitar o contato; 1.1.1. Adoção de medidas legais e administrativas de suspensão do ingresso em Terras Indígenas, e 1.1.2. Instalação e manutenção de barreiras de contenção de invasores;

Trata-se de objetivo primordial, se considerados todos os fundamentos fáticos elencados na ação judicial que motivaram a concessão de medida cautelar pelo Pretório Excelso, contudo, ao estipular as metas do *Plano*, a União se limitou a delinear verdadeiras ações - que, na verdade, são meros meios/instrumentos para a efetivação dos objetivos almejados.

Dentre os objetivos e as metas, deveria constar expressamente o de impedir a entrada e a permanência de pessoas não autorizadas no interior dos territórios indígenas, o que não ocorreu, bem como diagnóstico e análise de riscos de esbulhos territoriais e de ilícitos ambientais em terras indígenas, situações que favorecem contatos não autorizados com as populações indígenas.

Somente com essa clareza (na definição do problema existente e do objetivo final) é que será possível ao Poder Público, à sociedade, aos povos indígenas, ao Poder Judiciário e demais órgãos de Justiça avaliar se as políticas públicas implementadas atingiram o seu mister.

Quanto ao objetivo 1.1.2., o *Plano* não apresenta dados sobre a composição das equipes que ocuparão as **barreiras sanitárias**, cronograma de instalação/operacionalização, insumos necessários, dentre outros. Igualmente, não prevê as diretrizes gerais necessárias para nortear a atuação das equipes dessas barreiras no enfrentamento de ingressos clandestinos e/ou permanência de invasores nas áreas, a exemplo do exercício do poder de polícia.

São previstas, como metas, a operacionalização de 228 (duzentas e vinte e oito) barreiras, a distribuição de EPIs e a *elaboração de protocolo de ação para orientar as forças militares e agentes da FUNAI em sua atuação nas barreiras*, documento este que - após 5 (cinco) meses de pandemia - já deveria ter sido elaborado pelo Poder Público, inclusive com o efetivo diálogo e participação das comunidades indígenas afetadas.

Objetivo 1.1.3. Realizar a desintração de invasores de Terras Indígenas.

Este é o **ponto mais precário** do *Plano*. Somente são previstas medidas de maior concretude para a Terra Indígena Yanomami, em razão de da decisão prolatada pelo TRF da 1ª Região, em grau recursal, nos autos da ACP nº 1001973-17.2020.4.01.4200. Ou seja, o que se observa é que a União não possui - neste tema - qualquer intenção de ir além do que está sendo imposto pelo Poder Judiciário diante de sua omissão constitucional.

Quanto aos demais territórios que se encontram invadidos, o *Plano* sustenta - sem qualquer fundamento técnico idôneo - que a *entrada de agentes de segurança em Terras Indígenas apresenta alto risco de transmissão da COVID-19 por eles e pelos próprios invasores, que se deslocam e podem, inclusive, buscar abrigo nas comunidades indígenas, e assim de contaminação dos indígenas*.

Essa argumentação foi amplamente rechaçada nas reuniões pelos indígenas, DPU, MPF, CNDH e especialistas da Fiocruz e Abrasco, os quais sustentaram que o maior risco de contágio vem justamente da permanência dos invasores nesses territórios. Além disso, não foi elaborado qualquer diagnóstico acerca das "demais terras invadidas", estas que nem mesmo foram especificadas no *Plano*.

As operações do IBAMA realizadas no primeiro trimestre de 2020 para conter as invasões e os ilícitos ambientais nos territórios Ituna Itatá, Cachoeira Seca, Apyterewa, Trincheira Bacajá e Kayapó, todas no Estado do Pará, evidenciam que é possível a realização de efetiva fiscalização e desintração sem apresentar riscos ou impactos negativos às populações tradicionais, desde que adotados os protocolos técnica e cientificamente adequados ao caso, bem como assegurada a participação dos indígenas e suas organizações no planejamento das ações.

Além disso, todas as "metas" estipuladas pelo *Plano* para a desintração dos invasores consubstanciam verdadeiras atividades de planejamento, que já deveriam terem sido desenvolvidas pela União até este momento, inclusive com a efetiva participação dos povos indígenas, o que também não é previsto no documento.

Não são previstas metas que possibilitem a avaliação e monitoramento das medidas a serem adotadas, a exemplo da quantidade de operações a serem realizadas, destinação orçamentária,

especificação dos territórios alvo, quantidade de invasores a serem retirados do território, protocolos para a inutilização *in loco* de maquinários e equipamentos de infraestrutura utilizados em atividades ilícitas, metas de redução de desmatamento e da mineração ilegal, cronogramas para a implementação das medidas, dentre outras.

Considerando todas essas omissões, o *Plano* ora apresentado pelo Governo Federal constitui uma **mera declaração de intenções**, que, contudo, não encontra correspondência com o discurso e a atuação dos agentes governamentais no tema, em especial, dos que são responsáveis pela proteção do meio ambiente e dos direitos territoriais dos povos indígenas.

Ressalta-se que a decisão proferida pelo Min. Relator da Corte Suprema na ADPF nº 709/DF é clara em afirmar a necessidade de a União apresentar *um plano de desintrusão*, sob pena de o tema ser reanalisado no âmbito judicial, o que, no entender da Defensoria Pública da União, se faz extremamente **necessário e urgente** para a garantia dos direitos à vida e à saúde dos povos indígenas.

*Objetivo 1.2. Garantir o suporte ao isolamento ou distanciamento social.*

O objetivo é demasiadamente genérico e para ele são previstas as seguintes medidas (insuficientes): realização de reuniões, implementação, construção e reforma de infraestruturas provisórias nas aldeias, para possibilitar o isolamento e distanciamento social. Como resultado, são esperadas 39 (trinta e nove) reuniões realizadas e 100% das infraestruturas implantadas ou apoiadas.

O *Plano* não apresenta qualquer diagnóstico do problema enfrentado, nem mesmo o número de estruturas que serão necessárias, ou das que serão efetivamente implantadas ou apoiadas. Igualmente, não esclarece a metodologia e/ou justificativa utilizada para a escolha dos locais das estruturas, ou indicadores para a avaliação dos resultados que serão obtidos.

Dessa forma, após a instalação e/ou apoio das infraestruturas, o Governo Federal poderá sustentar que as ações foram bem sucedidas, ainda que não venham a apresentar impactos positivos na proteção da vida e da saúde dos povos indígenas, principal objetivo do *Plano*.

*Objetivo 1.5. Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar. [...] e 1.5.2. Distribuir, em caráter emergencial, cestas de alimentos, com itens de higiene e limpeza, para indígenas em todo o país;*

No que se refere à distribuição direta de alimentos às comunidades indígenas, permaneceram obscuros quais os critérios utilizados para a definição das comunidades beneficiárias da ação.

Da mesma forma, não foi apresentado qualquer diagnóstico (nacional, regionais e/ou locais) acerca das necessidades nutricionais e culturais específicas dos povos indígenas durante a pandemia. Também não estão disponíveis informações que tornem possível atestar se os cronogramas e a periodicidade das entregas das cestas pelo Poder Público são adequados.

O *Plano* apresenta apenas quantitativos de cestas e itens entregues ou que ainda serão fornecidos, o que não é suficiente - de forma isolada - para se avaliar a (in)suficiência ou (in)eficiência das medidas adotadas. Para isso, é essencial a indicação do total de famílias indígenas em situação de vulnerabilidade alimentar - inclusive (ou principalmente) em contexto de terras indígenas não homologadas - e o percentual de famílias atendidas.

Além disso, é cediço que o contexto pandêmico ainda vige fortemente no Brasil, sem qualquer previsão de cessação ou de enfraquecimento significativo.

Por isso, a duração dessas medidas deve ser definida a partir de **diagnóstico** preciso acerca das necessidades dos povos indígenas, e não de forma unilateral, abstrata e limitada a quantitativos de cestas básicas e quilos de alimentos entregues (modelo adotado até o momento). Além disso, vislumbra-se que fatalmente será necessário promover a complementação e continuidade das ações atuais, com o **fornecimento periódico e regular** dos alimentos até o final da pandemia.

*Objetivo 1.6. Apoiar os povos indígenas no recebimento de auxílios.*

Este "objetivo" também incorre no problema da demasiada genericidade. Em seu bojo são previstas apenas metas de cunho informacional, como a divulgação de informativos e o fornecimento orientações sobre pagamentos e acesso a serviços do INSS durante a pandemia.

Apesar da importância dessas medidas, o *Plano* não contempla qualquer providência a ser adotada pela União e suas entidades, a exemplo do Ministério da Cidadania - responsável pela regulamentação do auxílio-emergencial - e do INSS - a quem cabe o pagamento de benefícios previdenciários e assistenciais -, para facilitar/viabilizar o acesso dos povos indígenas aos serviços e benefícios respectivos, sem que seja necessário o deslocamento em massa das comunidades aos centros urbanos durante o período de pandemia ora vigente, com elevados riscos de contágio.

Nesse âmbito, merecem ser destacadas as ações civis públicas ajuizadas pela DPU e/ou MPF em face da União, da Caixa Econômica Federal (CEF) e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no Acre, Amapá, Amazonas, dentre outros estados, postulando a *prorrogação do prazo para indígenas sacarem o auxílio emergencial e de benefícios previdenciários pelo período de duração do estado de pandemia, de modo a evitar a descida dos indígenas das aldeias à cidade durante o pico dos contágios e mortes.*

Soluções semelhantes foram sugeridas durante as discussões do *Plano*, contudo, foram inteiramente desconsideradas ou rechaçadas pelos órgãos federais presentes. Observa-se, quanto ao ponto, um desinteresse do Poder Público Federal em adequar as regras e os serviços assistenciais e previdenciários vigentes às especificidades dos povos indígenas durante a pandemia, prejudicando a efetividade de tais políticas ou, até mesmo, impondo riscos à vida e à saúde dessas populações.

### Objetivo 2. Participação social e controle social.

Mais do que um eixo do *Plano*, a efetiva participação dos povos indígenas na elaboração, implementação e avaliação do plano deve ser entendida como um direito humano desses povos, decorrente, sobretudo, do direito de consulta prévia, livre e informada estabelecido na Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho, e na Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas, de 2007, dentre outros diplomas.

A efetiva participação dos povos indígenas se faz ainda mais necessária e indispensável em quando se trata de políticas públicas necessárias para a garantia da saúde, da vida, da existência e da própria sobrevivência dessas populações.

Conforme já exposto, a metodologia adotada nas reuniões para a elaboração do *Plano* reduziram significativamente o impacto da participação dos representantes indígenas, na medida em que os agentes governamentais pouco contribuíram para um diálogo intercultural efetivo, adotando postura omissa ou defensiva em relação a grande parte das manifestações feitas.

O *Plano*, por sua vez, ao tratar sobre a participação e o controle social, é - novamente - vago e insuficiente, prevendo apenas medidas de inclusão de lideranças indígenas em órgãos colegiados, a exemplo do Conselho Local de Saúde Indígena, Comitês de Crise Distrital, Comitê de Crise Nacional e nos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

Não há indicação de **cronogramas** para a efetivação dessas inclusões, nem previsão de como será feita a seleção dos representantes. Da mesma forma, o *Plano* permanece silente sobre a participação das próprias comunidades indígenas na seleção de seus representantes, o que permitirá aos órgãos gestores a indicação de lideranças mais alinhadas às ideias e práticas governamentais, a exemplo dos indígenas que já exercem funções de coordenação no âmbito dos DSEIs.

Também, não constam no *Plano* os recursos orçamentários necessários para o deslocamento e custeio dos representantes até os locais em que se realizem as reuniões desses colegiados ou o fornecimento de equipamentos de acesso à internet, em caso de as reuniões serem realizadas por meio virtual.

Por fim, destaca-se a ausência de medida considerada essencial, qual seja, a **imediata reativação do Fórum dos Presidentes de CONDIsIs**, extinto de forma inconstitucional pelo Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, diploma que foi responsável por promover sensível retrocesso na participação e controle social nas esferas governamentais federais.

Apesar da repetitiva insistência da APIB, CNDH, DPU e MPF, durante as reuniões, para que fosse incluída no *Plano* a retomada do FPCondisi, a União arbitrariamente simplesmente desconsiderou os pedidos sem apresentar justificativa idônea. A reiterada resistência da União em reativar esse órgão colegiado permite que a União continue formulando e implementando políticas de saúde indígena sem qualquer participação, controle ou avaliação dos povos indígenas, principais destinatários dos serviços.

*Eixo 4. Assistência integral e diferenciada. [...] Objetivos b. estabelecimento de critérios para a avaliação das barreiras de acesso a cuidados primários de saúde; e c. estudo do impacto orçamentário da expansão das ações da atenção primária para populações indígenas em terras não homologadas e com barreiras de acesso a unidades básicas de saúde para enfrentamento à COVID-19.*

A decisão do Supremo Tribunal Federal é clara sobre a obrigação do Sistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) passar a atender, de forma imediata, as comunidades indígenas situadas em territórios não homologados, bem como os indígenas não aldeados que sofram barreiras de acesso aos serviços ordinários de saúde pública:

### III.2. QUANTO AOS POVOS INDÍGENAS EM GERAL [...]

2. *A 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.*

Diante dos problemas da metodologia das reuniões, já expostos, não foi possível discutir e definir de forma apropriada as *barreiras de acesso ao SUS geral*, aptas a justificar o atendimento de indígenas não aldeados (cidadinos) pelo Subsistema. Nesse ponto, também será necessário garantir a efetiva participação das organizações indígenas e demais atores não governamentais na definição de tais hipóteses e, em caso de discordância, a questão deverá ser dirimida pelo Poder Judiciário.

Em relação ao item *III.2, 3*, da decisão cautelar, nas duas primeiras reuniões do GT para a elaboração do *Plano* os representantes da SESAI e das coordenações de DSEIs fizeram longas e desnecessárias intervenções para criticar e questionar a decisão proferida pela Suprema Corte, chegando ao absurdo de indicar que caberia ao Poder Judiciário e às organizações indígenas apontarem as dotações orçamentárias necessárias à "ampliação" dos serviços prestados.

Além disso, foi necessário que os atores não governamentais requeressem por diversas vezes à SESAI que expedisse ato normativo e/ou informativo aos DSEIs dando-lhes ciência oficial acerca da decisão da Corte, em especial, sobre a obrigação de imediatamente retomarem os atendimentos às comunidades em territórios não homologados, diante da resistência do referido órgão central elaborar tal documento.

Como resultado da **resistência** e inércia do Governo Federal em efetivar as medidas impostas judicialmente, o *Plano* - apresentado após 30 (trinta) dias da decisão proferida - não trouxe absolutamente nenhum diagnóstico acerca do problema (identificação das comunidades não atendidas, especificidades epidemiológicas, insumos, equipes e estruturas necessários, etc.), metas a serem alcançadas (índices de redução de contágio e óbitos pela COVID-19 nesses territórios, número de atendimentos, etc.), medidas concretas a serem implementadas para o reforço estrutural do Subsistema e retomada de atendimento nessas áreas, além de cronogramas e dotações orçamentárias.

Ou seja, em relação às medidas que deverão ser adotadas no futuro, o *Plano* é insuficiente, conforme exposto nos itens anteriores. Já em relação às medidas que deveriam ter sido adotadas imediatamente, com a máxima urgência, o *Plano* não apresenta qualquer avanço, se limitando a indicar ações planejamento dos órgãos federais para o atendimento da demanda. Trata-se, novamente, de uma mera carta de intenções.

Por esses motivos, a Defensoria Pública entende que há, quanto ao item *III.2, 3*, evidente **descumprimento** da decisão judicial pela União, pois, apesar dos seguidos discursos no sentido de que o Subsistema já estaria atendendo regularmente essas populações, o próprio *Plano* não apresenta qualquer medida concreta nesse sentido.

### 3. Das recomendações e dos pedidos.

Diante de todo o exposto, a Defensoria Pública da União apresenta as seguintes **recomendações**, consideradas essenciais para a adequação do *Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros*:

3.1. A continuidade das **reuniões** para o aperfeiçoamento do *Plano*, monitoramento e avaliação das ações implementadas pela União, com o necessário aperfeiçoamento da metodologia desses encontros, da seguinte forma:

- a) órgãos federais representados por agentes dotados de poder decisório e por equipe técnica apta a fornecer subsídios de forma célere e adequada às discussões e eventuais deliberações dos gestores, sempre que possível;
- b) SESAI centralizando ao máximo as manifestações dos órgãos que compõem o SASI-SUS durante os debates; e
- c) máxima prioridade dos órgãos públicos para o fornecimento de respostas tempestivas aos questionamentos, sugestões e recomendações feitas pelos demais participantes.

3.2. Em relação à **proteção territorial**:

- a) elaboração e inclusão de diagnóstico e de matriz de riscos de esbulhos territoriais e de incidência de ilícitos ambientais em terras indígenas;
- b) indicação da metodologia e dos critérios utilizados para a definição da quantidade e da localização das barreiras sanitárias;
- c) indicação da composição das equipes que ocuparão as barreiras sanitárias, cronograma de instalação e operacionalização, previsão dos insumos e dos recursos orçamentários necessários; e
- d) elaboração e inclusão de diretrizes gerais para a atuação das equipes no enfrentamento a ingressos clandestinos e/ou permanência de invasores (exercício do poder de polícia), sem prejuízo dos protocolos específicos dos órgãos envolvidos;

3.2.1. Quanto à necessária **desintrusão** dos invasores, considerando a gravíssima omissão no *Plano* e do evidente desinteresse do Governo Federal em adotar medidas efetivas nesse âmbito, entende-se ser **necessário e urgente que o Supremo Tribunal Federal reanalise o tema e determine à União:**

- a) a elaboração, em prazo exíguo, de diagnóstico sobre as terras indígenas que contêm invasores e a sua situação ocupacional, com base nos dados produzidos pelas coordenações técnicas locais e regionais da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), dos órgãos ambientais federais, estaduais e municipais, das organizações não governamentais de monitoramento ambiental e das entidades representativas dos indígenas; e
- b) a elaboração e a apresentação, em até 60 (sessenta) dias, de *Plano Nacional de Desintrusão de Terras Indígenas*, elaborado com a participação efetiva de representantes da APIB, CNDH, DPU, MPF e de organizações técnicas não governamentais, contendo diretrizes e **protocolos** adequados para a proteção da vida e da saúde das comunidades locais durante as operações.

3.3. Sobre a garantia da **segurança alimentar**:

- a) a elaboração e inclusão de diagnósticos nacional, regionais e locais sobre as necessidades nutricionais e circunstanciais das famílias indígenas durante a pandemia, indicação do total de famílias em situação de vulnerabilidade, percentual de famílias a serem atendidas, cronogramas e periodicidade das entregas, dentre outros dados necessários à efetiva mensuração do impacto positivo das ações de distribuição direta de alimentos; e

b) inclusão de planejamento adequado para a continuidade das ações de distribuição de alimentos, com o fornecimento periódico e regular às comunidades indígenas até o final da pandemia.

3.4. Em relação ao **pagamento de auxílios e benefícios**, a previsão da regulamentação e da operacionalização, pela União e suas entidades vinculadas, da prorrogação de todos os prazos para saque do auxílio emergencial (Lei 13.982/2020) e dos benefícios assistenciais e previdenciários de atribuição do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) enquanto durar a pandemia e os elevados riscos à saúde dos povos indígenas, a fim de evitar o deslocamento destes aos centros urbanos, bem como a previsão de medidas para a ampla divulgação dessas ações.

3.3. No que se refere à **participação e controle social**:

a) a indicação de cronogramas para a efetiva inclusão de representantes indígenas nos órgãos colegiados citados no *Plano*, da forma de seleção dos representantes, da participação das comunidades indígenas nesse processo, e dos recursos orçamentários necessários para custear os deslocamentos dos representantes ou gastos com acesso a plataformas digitais, conforme o caso; e

b) a imediata reativação do Fórum dos Presidentes de CONDIsIs, extinto pelo Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, inclusive mediante a realização de reuniões por meio de plataformas digitais.

3.4. Sobre a **assistência à saúde** às comunidades situadas em territórios não homologados, entende-se que resta configurado, no caso, o **descumprimento** do item *III.2, 3*, da medida cautelar concedida, conforme exposto em tópico anterior, motivo pelo qual é necessário que o Pretório Excelso determine à União a apresentação, em prazo exíguo, de diagnóstico preciso sobre a situação epidemiológica e a disponibilidade de serviços de atenção à saúde em territórios indígenas não homologados, bem como a inclusão de objetivos, metas e medidas concretas para o reforço estrutural do Subsistema e retomada de atendimento nessas áreas, além de cronogramas e das dotações orçamentárias respectivas.

Buscando ser objetivo e evitar manifestações repetitivas sobre os mesmos temas, bem como favorecer a complementaridade das atuações das diversas instituições em defesa dos direitos humanos dos povos indígenas, este órgão se limitou, nesta manifestação, a apresentar os pontos do *Plano* que considera mais sensíveis. Ademais, a Defensoria Pública da União **endossa** as recomendações, sugestões e pedidos em sentido semelhante do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) e da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB).

Da mesma forma, em relação aos temas de natureza eminentemente técnica (não jurídica) que não foram abordados diretamente nesta manifestação, este órgão defensorial **reforça** as recomendações dos especialistas da Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) e do Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

Por todos esses motivos, a Defensoria Pública da União requer ao Egrégio Supremo Tribunal Federal que determine à União a **imediata adequação** do *Plano* apresentado pela União e a **adoção de todas as medidas** ora indicadas.

Nestes termos, pede deferimento.

Belém, Recife e Brasília, 17 de agosto de 2020.

WAGNER WILLE NASCIMENTO VAZ

Coordenador do Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas

*Defensor Público Federal*

FRANCISCO DE ASSIS NASCIMENTO NÓBREGA



Membro do Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas  
*Defensor Público Federal*

GUSTAVO ZORTÉA DA SILVA  
Assessor de Atuação no Supremo Tribunal Federal  
*Defensor Público Federal de Categoria Especial*



Documento assinado eletronicamente por **Wagner Wille Nascimento Vaz, Coordenador(a)**, em 17/08/2020, às 20:19, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Francisco de Assis Nascimento Nóbrega, Membro**, em 17/08/2020, às 20:50, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Zortéa da Silva, Defensor(a) Público(a) Federal**, em 17/08/2020, às 20:53, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://www.dpu.def.br/sei/conferir\\_documento\\_dpu.html](http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html) informando o código verificador **3875490** e o código CRC **C0D88D43**.