



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO DO
EGRÉGIO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

ADPF n. 709

ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL (APIB), organização indígena já qualificada nos autos supra, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, apresentar manifestação acerca da segunda versão do “*Plano de Barreiras Sanitárias para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato*” elaborado pela União por determinação da decisão proferida em 06 de agosto de 2020.

De acordo com o Despacho, os atores deverão:

- (i) esclarecer se estão de acordo com as três ordens de prioridade estabelecidas pelo Plano para implementação e reforço das barreiras sanitárias, a saber: (i.a) implementação em locais em que não há qualquer barreira sanitária, BAPE ou assemelhado (prioridade 1); (i.b) reforço às barreiras sanitárias em áreas de PIIRC com maior incidência de COVID-19 conforme dados da SESAI, com prioridade para as TIs do Vale do Javari e Yanomami (prioridade 2); (i.c) reforço às demais



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

barreiras sanitárias (prioridade 3); bem como (ii) indicar com base em quais elementos afirmam que a cautelar, no que respeita à extensão dos serviços de saúde aos povos indígenas situados em TIs não homologadas, não está sendo cumprida.

I – Considerações Iniciais

A decisão colegiada referendou a concessão de Medida Cautelar expedida pelo eminente Ministro Luís Roberto Barroso, em atenção à emergência sanitária de Covid-19. A pandemia do novo coronavírus, que resulta na mais grave crise humanitária do século XXI, torna os povos indígenas mais suscetíveis aos seus efeitos, pelas razões já expostas nos autos deste processo.

Tratando-se dos *Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato* (PIIRC), as vulnerabilidades (epidemiológica, demográfica, territorial e política)¹ são intensificadas por marcadores sociais sob os quais estão submetidos. Não por outra razão, faz-se indispensável a colaboração conjunta de instituições públicas, entidades e organizações da sociedade civil no esforço comum em busca de consensos para garantir os direitos à vida, à saúde e à autodeterminação dos PIIRC.

Neste sentido, as complementações apresentadas a seguir objetivam, sobretudo, construir as políticas públicas mais eficazes possíveis para a proteção dos PIIRC. Sendo esta a missão institucional dos órgãos oficiais de Estado que lidam com o indigenismo no Brasil. Ademais, a participação das organizações indígenas deve ser interpretada como um elemento primordial para a efetivação dos direitos fundamentais previstos na ordem constitucional brasileira.

¹ Beatriz Huertas. **Corredor Territorial de Pueblos Indígenas en Aislamiento y Contacto Inicial Pano, Arawak y otros**. Lima: FENAMAD 2015. Disponível em: <<http://cpiacre.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Corredor-Territorial-de-Pueblos-Indi%CC%81genas-en-Aislamiento-y-Contacto-Inicial-Pano-Arawak-y-otros-2015.pdf>>. Acesso em: agosto de 2020.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

II - Considerações acerca da concordância com a prioridade 1 "implementação em locais em que não há qualquer barreira sanitária, BAPE ou assemelhado"

No primeiro Plano de Barreiras apresentado pela União, em 29 de julho de 2020, (Petição eletrônica nº 019) foram enumeradas 08 (oito) terras indígenas prioritárias. Afirmou a União ²:

Conforme recente levantamento dos grupos indígenas para ações de proteção, foi elaborada a Tabela 1 - **BAPES CGIIRC e Barreiras Sanitárias CGMT**, citada no Item 4, pela qual, em síntese, das TI elencadas na ADPF 709, há 8 TI que carecem de um esforço direcionado e imediato, uma vez que, embora estejam sob a abrangência de CR e/ou FPE, não foram ainda diretamente contempladas por barreiras sanitárias ou BAPE, **indicando assim, prioridades para as ações em decorrência da ADPF 709.**

Estas terras, segundo a União, são as seguintes:

Terra Indígena	ETNIAS	MUNICÍPIO/UF	CR/ FPE	Grupo
Alto Rio Negro	Arapáso, Karapanã, Barasána, Baré, Wanana, Hupd'äh e Yuhupdëh	Japurá, São Gabriel da Cachoeira/AM	CR Rio Negro	PIRC

² O documento utilizado como fonte corresponde ao "PLANO DE BARREIRAS SANITÁRIAS PARA OS POVOS INDÍGENAS ISOLADOS E DE RECENTE CONTATO" elaborado pela União. O documento não está paginado, porém a página no modo pdf "visualização em rolagem contínua" é a 15. (Petição n. 58647/2020, doc. 155).



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
 APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
 DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

Alto Turiçu	Ka'apor, Awá (Recente Contato)	Centro Novo do Maranhão, Maranhãozinho, Centro do Guilherme, Zé Doca, Santa Luzia do Paruá, Araguaã/MA	CR MA; FPE Awá	PIRC (Há uma unidade de Quarentena – Novo Hotel)
Avá-Canoeiro	Avá-Canoeiro	Minaçu, Colinas do Sul/GO	COPIRC; CR Araguaia/ TO	PIRC
Enawenê-Nawê	Enawenê-Nawê	Comodoro, Sapezal, Juína/MT	CR Noroeste do MT	PIRC
Juma	Juma	Canutama/AM	CR Madeira	PIRC
Kaxinawá do Rio Humaitá	Kaxinawá, Isolados	Feijó/AC	CR JRU; FPE Envira	PII
Mamoadate	Machineri, Yaminawa e Mashco Piro (Isolados)	Sena Madureira, Assis Brasil/ AC	CR ALPR; FPE Envira	PII
Pirahã	Mura; Pirahã	Humaitá/AM	CR Madeira	PIRC

Quadro: Síntese do Quadro BAPES CGIIRC e Barreiras Sanitárias CGMT. Fonte: CGIIRC (sic), 2020

Indaga o juízo acerca da concordância da APIB quanto a priorização estabelecida pela União, ao que manifestamos concordância parcial.

Explica-se: o critério utilizado pela APIB para a proteção da integridade física dos povos indígenas isolados e de recente contato está relacionado com a vulnerabilidades destes diante da pandemia do novo Coronavírus. Isso implica em reconhecer que, dada a maior vulnerabilidade epidemiológica dos indígenas isolados, a "prioridade 1" deve ter isso como prevalência.

O critério principal, então, deve ser a possibilidade de contaminação pela COVID-19 de grupos indígenas isolados, os quais após contágio estariam sujeitos a risco muito maiores de morte por questões imunobiológicas e impossibilidade de assistência médica imediata. Uma



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

situação de contato nessas circunstâncias tornaria a atuação do Estado muito mais arriscada para a integridade física desses indígenas bem como para os funcionários que atuariam no meio da floresta. Muitos desses povos fazem parte de redes de grupos que vivem em malocas interconectadas por meio de caminhos indígenas na floresta, normalmente em locais de difícil acesso, desconhecidos dos agentes da Funai e da Sesai, de forma que uma propagação eventual por covid-19 ou por qualquer outras doenças infectocontagiosas se daria de maneira muito mais rápida do que a capacidade de resposta do Estado à situação de contato, que exige uma rápida mobilização de pessoas com experiência em situações semelhantes para a intervenção.

Podemos citar como exemplo, os registros de grupos isolados em áreas remotas das TI's Vale do Javari e Yanomami. Esse critério fundamentou a análise de vulnerabilidade desses povos, por nós considerado prioritário. Assim, as barreiras sanitárias consideradas prioritárias são aquelas a serem instaladas em locais onde grupos indígenas isolados estão mais expostos ao contágio devido uma série de fatores, como o histórico recente desses grupos com seu entorno (indígena ou não-indígena), tais como em situações de visitas, conflito, saques e trocas, entre outros.

Tendo como base esse critério, a proposta da União contempla, portanto, apenas uma parte das barreiras sanitárias consideradas prioritárias. Diversas outras Terras Indígenas onde há situações de alta vulnerabilidade de povos indígenas isolados, não foram levadas em conta. **Dentre as oito TIs consideradas prioritárias pela União, concordamos com a priorização das Terras Indígenas no Estado do Acre (Mamoadate e Kaxinawá do Rio Humaitá), tendo em vista os índices de contaminação no Estado e uma possível situação de contato com grupos isolados vivenciada na semana passada (ver abaixo). Além dessas, consideramos prioritárias, também, as Terras Indígenas Vale do Javari e Yanomami (contempladas no questionamento ii), Uru Eu Wau Wau e Araribóia.**

A atuação do governo federal, em recentes e preocupantes acontecimentos, demonstrou que há a necessidade de maior preparo e coordenação para lidar com as situações de contato e de violência em relação aos indígenas em isolamento voluntário. Em maio deste ano, um incidente grave na Terra Indígena Araribóia-MA, em que indígenas isolados Awá



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

flecharam um indígena Guajajara da aldeia Lagoa Comprida, quase deflagrou uma situação de contato. Como agravante está o fato de a Funai e a Sesai não possuírem Plano de Contingência para situações de contato, nem uma atuação *in loco* permanente para monitorar a situação dos Awá isolados, para dialogar e atender os Guajajara e, sobretudo, retirar os madeireiros que destroem a floresta dessa terra indígena há anos³.

Em meados de junho deste ano, um grupo de indígenas conhecidos como "Isolados do Cautário" apareceu em fazendas limítrofes à Terra indígena Uru Eu Wau Wau, na zona rural do município de Seringueiras/RO⁴, e levaram ferramentas dos colonos. Da mesma forma, diante do risco de um contato com o grupo isolado, a Funai e Sesai não dispunham de Plano de Contingência para situações de contato e nem uma atuação articulada no para criação de um cordão sanitário em partes do entorno dessa terra indígena para a proteção dos grupos isolados que ali vivem.

No final de julho foi a vez da Terra Indígena Vale do Javari (AM) alertar o mundo para os perigos da propagação de covid-19 nos arredores na maior concentração de povos indígenas isoladas do mundo. A União dos Povos Indígenas do Vale do Javari (Univaja) denunciou a contaminação de aldeias Kanamari no alto curso do rio Itaquai, distante apenas 15 km de roçados e habitações de um grupo indígena isolado⁵. Dias depois, nesta mesma localidade, uma anciã Kanamari, Maria Txawe, foi a óbito em decorrência de complicações provocadas pela covid-19.

Informações da imprensa, no último dia 15 de agosto, relatam que um grupo de indígenas em isolamento voluntário fez contato com os Kulina-Madijá, no Alto Rio Envira, na

³ Observatório dos Direitos dos Povos Indígenas Isolados. **Nota sobre o incidente na Terra Indígena Araribóia (MA) e pedido para tomada de ações urgentes pelos órgão de Estado**. 2020. Disponível em: <<https://povosisolados.com/2020/05/20/nota-sobre-o-incidente-na-terra-indigena-arariboia-ma-e-pedido-para-tomada-de-acoes-urgentes-pelos-orgaos-de-estado/>>

⁴ VALENTE, Rubens. **Indígenas Isolados aparecem em Rancho e Funai atua para evitar o contato**. UOL, 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/colunas/rubens-valente/2020/06/20/indigenas-rondonia-isolados.htm>>

⁵ BIASSETO, Daniel. **Sem barreira sanitária, aldeia que fica a 15 km de roçado de índios isolados registra primeiro caso de Covid-19**. O Globo, 2020. Em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/sem-barreira-sanitaria-aldeia-que-fica-15-km-de-rocado-de-indios-isolados-registra-primeiro-caso-de-covid-19-24556910>>. Acesso em: Agosto de 2020.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

aldeia Terra Nova, município de Feijó, no Acre, onde existem indígenas com sintomas de Coronavírus⁶. Neste último caso, embora a FUNAI possua uma BAPE no alto curso deste rio (Envira), mesmo após mais de 10 dias do possível contato, ainda não conseguiu qualificar as informações sobre o ocorrido. Também não há barreira sanitária na região, conforme proposto por nós na Sala de Situação, nem Plano de Contingência para uma situação de contato.

Está claro que o critério adotado pelo governo federal é puramente econômico e de facilitação logística, e, diante do exposto acima, nota-se que as BAPes por si só não resolvem a situação. Logo, é indispensável que as prioridades de expensas da Coordenação Geral de Indígenas Isolados e de Recente Contato (CGIIRC) da FUNAI sejam pautadas pelas necessidades dos PIIRC.

À luz do que precede, as terras indígenas Mamoodate e Kaxinawá do Rio Humaitá, presentes na tabela da União acima, enquadram-se no critério que estamos seguindo. Todavia, pensar somente em termos de "terras indígenas", conforme o critério da União, não abarca a totalidade das vulnerabilidades que devem ser tomadas como prioritárias a serem sanadas. Assim, **entendemos ser mais adequado falar não em terras indígenas prioritárias, mas em Barreiras Sanitárias prioritárias, sejam elas BAPE's ou não.**

Na lista abaixo, apresentamos dezenove (19) Barreiras Sanitárias devem ser consideradas como "prioridade 1" e, também, a justificativa para que algumas terras indígenas presentes na tabela acima possam ser realocadas para a "prioridade 2".

Prioridade 1 ⁷	
Terra Indígena	Barreiras Prioridade 1

⁶ NASCIMENTO, Aline. **Após contato com aldeia do AC, MPF pede medidas da Funai e Sesai para proteger índios isolados contra a Covid-19.** Rio Branco: G1, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2020/08/19/apos-contato-com-aldeia-do-ac-mpf-pede-medidas-da-funai-e-sesai-para-protger-indios-isolados-contr-a-covid-19.ghtml>>. Acesso em: agosto de 2020.

⁷ A descrição exata dos locais dessas Barreiras está no documento comprobatório 202, Petição 59514.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

Araribóia⁸

1. Aldeia Zutiá - Presença de servidores do Dsei e Funai para Instaurar protocolos sanitários para quem transita na região. Instituir, nas proximidades da barreira, local de testagem e medição de temperatura. Monitoramento da situação de contagem do vírus na região.

2. Aldeia Lagoa Comprida - Presença de servidores do Dsei e Funai para Instaurar protocolos sanitários para quem transita na região. Instituir, nas proximidades da barreira, local de testagem e medição de temperatura. Monitoramento da situação de contagem do vírus na região.

3. Barreira Sanitária Arame – Bloqueio terrestre para controle de controle de ingresso e fiscalização da terra indígena. Presença de servidores da Funai e agentes de segurança pública. Profissional técnico de saúde para testagem e medição de temperatura e orientações sanitárias. Importante que a equipe tenha condições de realizar rondas de vigilância e fiscalização;

4. Barreira Sanitária Abraão – Bloqueio terrestre para controle de ingresso e fiscalização da terra indígena. Presença de servidores da Funai e agentes de segurança pública. Profissional técnico de saúde para testagem e medição de temperatura e orientações sanitárias.

5. Barreira Saída Sul – Bloqueio terrestre para controle de ingresso e fiscalização da terra indígena. Presença de servidores da Funai e agentes de segurança pública. Profissional técnico de saúde para testagem e medição de temperatura e orientações sanitárias. Importante que a equipe tenha condições de realizar rondas de vigilância e fiscalização.

6. Barreira Juçaral – Bloqueio terrestre para controle de ingresso e fiscalização da terra indígena. Presença de servidores da Funai e agentes de segurança pública. Profissional técnico de saúde para testagem e medição de temperatura e orientações sanitárias;

7. Barreira Cumaru – Bloqueio terrestre para controle de ingresso e fiscalização da terra indígena. Presença de servidores da Funai e

⁸ As demais Barreiras Sanitárias dessa Terra Indígena que não estão aqui são "prioridade 2".



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

	<p>agentes de segurança pública. Profissional técnico de saúde para testagem e medição de temperatura e orientações sanitárias. Importante que a equipe tenha condições de realizar rondas de vigilância e fiscalização;</p> <p><u>Barreira Norte</u> – Bloqueio terrestre para controle de ingresso e fiscalização da terra indígena. Presença de servidores da Funai e agentes de segurança pública. Profissional técnico de saúde para testagem e medição de temperatura e orientações sanitárias. Importante que a equipe tenha condições de realizar rondas de vigilância e fiscalização.</p>
Mamoadate	<p><u>8. Aldeia Extrema (TI Mamoadate)</u> – Bloqueio fluvial permanente próximo a Aldeia Extrema. Instaurar protocolos sanitários para quem passa pela barreira. Instituir, nas proximidades da barreira, acampamento de quarentena para a equipe (Funai e Sesai) e outro para os moradores indígenas do rio.</p>
Jaminaua/Envira	<p><u>9. Barreira Aldeia Nova Floresta (TI Kampa Isolados do Rio Envira/TI Jaminaua do Envira)</u> – Bloqueio fluvial próximo a Aldeia Nova Floresta. Instaurar protocolos sanitários para quem transita no rio. Instituir, nas proximidades da barreira, acampamento de quarentena para a equipe (Funai e Sesai) e outro para moradores indígenas do rio.</p> <p>Obs1: o local exato da barreira seria na aldeia Alto Bonito.</p> <p>Obs2: Essa Barreira tinha o objetivo de realizar o cordão sanitário na região do Alto Envira. Com a situação de contato de um grupo dos Isolados do Humaitá com os indígenas Madijá, ela poderia ser realocada para monitoramento da situação de controle sanitário e apoio para um eventual execução de Plano de Contingência de situação de contato.</p>
	<p><u>10. Barreira Aldeia Vigilante (TI Kaxinawa do Rio Humaitá)</u> – Bloqueio fluvial permanente nas proximidades da Aldeia Vigilante. Instaurar protocolos sanitários para quem transita no rio. Instituir, nas proximidades da barreira,</p>



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

<p>Kaxinawá do Rio Humaitá</p>	<p>acampamento de quarentena para a equipe (Funai e Sesai) e outro para moradores indígenas do rio. Necessidade de ações de vigilância e de fiscalização (comando e controle) no Ramal do Jordão com o rio Muru.</p> <p>Obs1: Diante da situação de contato no alto Rio Envira com grupo indígena isolado do Humaitá e os indígenas Madijá, da Terra Indígena Kulina do Rio Envira, no início, é aconselhável por medida de precaução que a barreira seja ampliada e também ocupar as proximidades da última aldeia Huni Kuin (Novo Futuro) da Terra Indígena Kaxinawá do Rio Humaitá.</p>
<p>Uru Eu Wau Wau⁹</p>	<p><u>11. BAPE Cautário</u> – Bloqueio fluvial e terrestre a partir da base da Funai às margens do rio Cautário. Instaurar protocolos sanitários para quem entra na BAPE. Criar, nas proximidades da BAPE, acampamento de quarentena para os servidores e colaboradores que atuam na BAPE.</p> <p><u>12. Aldeias Jamari e Alto Jamari (Uru Eu Wau Wau)</u> - Barreira móvel, entre essas duas aldeias, com equipe indigenista da Funai e Sesai para diálogo e pactuação com os indígenas das melhores estratégias para evitar a covid-19 e para os deslocamentos seguros até a cidade. Instaurar protocolos sanitários para quem hega e quem sai da aldeia. Atua em sintonia com a “barreira de fiscalização” da Área Norte da TI</p> <p><u>13. Aldeia Limoeiro (Oro Win)</u> - Bloqueio fluvial próximo a aldeia Limoeiro para controle de trânsito de pessoas estranhas nessa localidade. Participação de indigenista da Funai e presença de agente da saúde indígena da Sesai que possam dialogar e informar os Oro Win da situação e construir estratégias para evitar a covid-19 e poder ir comprar insumos na cidade com segurança. Instaurar protocolos sanitários para quem chega e quem sai da aldeia;</p> <p><u>14. Área norte da TI (Nova Floresta, Grotão e Igarapé Boa Vista)</u> – Ação de comando e controle para retirada de invasores (grileiros). Participação do Exército, Polícia Federal,</p>

⁹ Idem



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

	<p>IBAMA e Funai. Instaurar protocolos sanitários para as equipes que atuarão na operação.</p>
<p>Vale do Javari¹⁰</p>	<p><u>15.Varador entre o alto rio Itaqui e rio Juruá – Ponto de Apoio na aldeia Hobana, ou nas proximidades (com radiofonia), para monitoramento e diálogo com os Kanamari para evitarem de utilizar esse caminho. Instaurar protocolos sanitários para quem entra e sai no varador e ter acampamento próximo que possibilite realizar quarentena. Utilizar profissionais da saúde (AIS e técnico de enfermagem) e servidores e indígenas contratados pela Funai.</u></p> <p><u>16.Aldeia Jarinal (TI Vale do Javari) e Vila Cujubim (RDS Cujubim) – Ação de comando e controle (EB, PF e IBAMA) para inutilização das balsas de garimpo entre essas duas localidades. Monitorar diariamente pela radiofonia e telefone público, a partir dessas duas localidades, a movimentação de pessoas estranhas a essas comunidades. Ter a presença de equipe da Sesai constante na aldeia Jarinal, respeitando rigorosamente os protocolos de quarentena para ingresso na aldeia.</u></p>
<p>Yanomami¹¹</p>	<p><u>17.BAPE Serra da Estrutura: Acesso aéreo. Fazer controle da Pista da Serra da Estrutura, conhecida como pista do Botinha. Além de servidores e colaboradores eventuais da FUNAI e necessário a equipe membros de forças policiais. Fundamental prover a base com sistema de comunicação.</u></p> <p><u>18.Polo Base Papiu (Kayanau): Acesso aéreo. Fazer controle da pista de pouso que dá suporte à região do Kayanau. Recomenda-se uma parceria com o Distrito Sanitário para a instalação de uma base de proteção provisória na estrutura do posto, com a presença de funcionários da Funai e membros da força policial para coibir a movimentação de garimpeiros nas mediações da</u></p>

¹⁰ Idem

¹¹ Idem



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

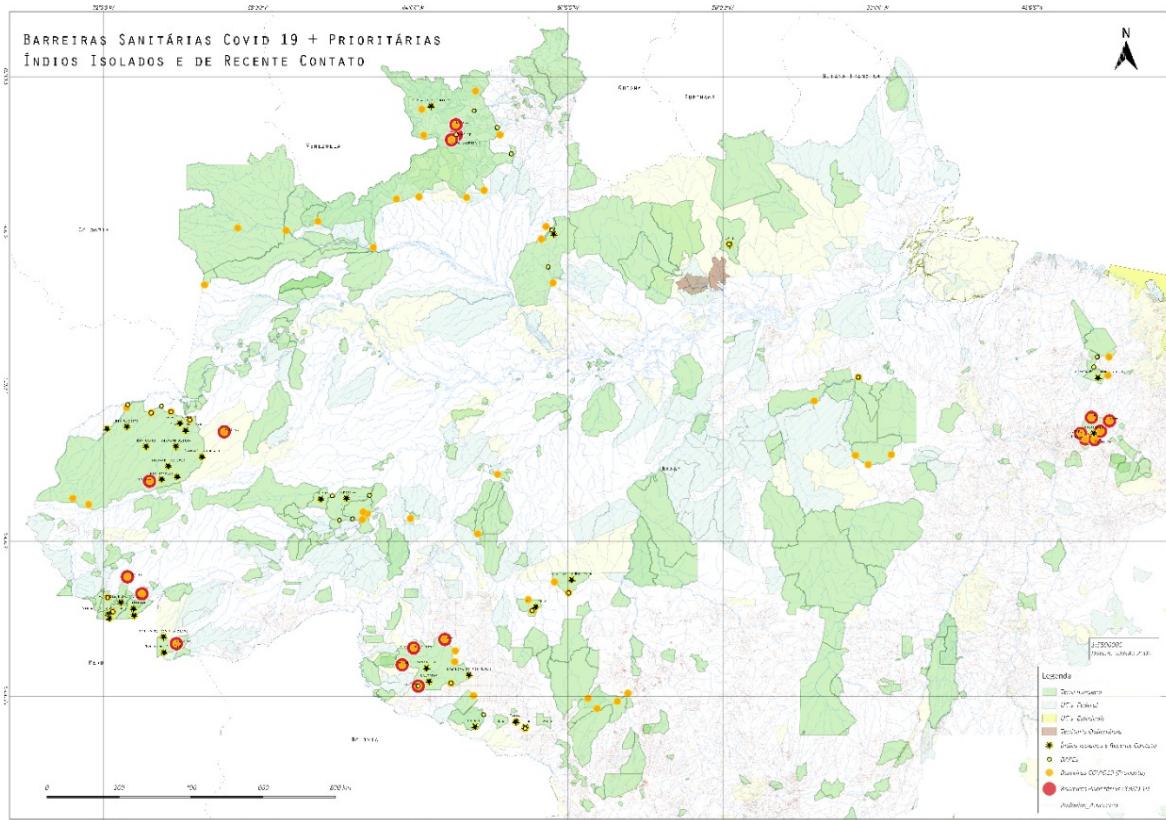
Assessoria Jurídica

	<p>unidade de saúde e fechar a pista para aterrissagem de voos clandestinos. Necessário sistema de comunicação próprio</p> <p><u>19.Polo Base Alto Catrimani:</u> Acesso aéreo. Fazer controle da pista de pouso que dá suporte ao posto do Alto Catrimani. Recomenda-se uma parceria com o Distrito Sanitário para a instalação de uma base de proteção provisória na estrutura do posto, com a presença de funcionários da Funai e membros da força policial para coibir a movimentação de garimpeiros nas mediações da unidade de saúde e fechar a pista para aterrissagem de voos clandestinos. É necessário também que sejam realizadas ações de vigilância no alto e médio curso do rio Catrimani, onde há presença garimpeira e relatos de movimentação dos isolados. Necessário sistema de comunicação próprio</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica



As terras indígenas que, embora "prioridade 1" da União, não foram consideradas também por nós, podem adentrar à "prioridade 2". Isso não significa dizer que as terras indígenas que constam na "prioridade 1" do Plano da União são menos importantes, apenas que elas estão em contexto de menor vulnerabilidade, segundo os critérios por nós utilizados.

Compreendemos o *critério financeiro* que sustenta a escolha da "prioridade 1", apresentada pela União. Todavia, o nosso intuito consiste em priorizar a integridade física dos povos indígenas mais vulneráveis, em locais onde a situação de gravidade é evidente e a necessidade de ação do Estado, portanto, urgente.

Como já afirmado, reiteradas vezes, as BAPE's já existentes não são suficientes para dar conta da proteção que o momento exige. A afirmação trazida à baila pela União - de que as BAPE's seriam Barreiras Sanitárias - causou preocupação a todos, pois há locais onde



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

as BAPE's cumprem esse papel e há outras localidades em que não. Como já foi dito alhures, nada impede que elas venham a funcionar como Barreiras Sanitárias. Afirmar a União, inclusive, que algumas já estariam atuando como tal.

No entanto, BAPE corresponde a um conceito que se popularizou a partir da chamada "reestruturação da Funai", de 2010 e, somente agora, com a superveniência da pandemia de Covid-19, está-se a falar em BAPE funcionando como Barreira Sanitária¹². A precisão conceitual é importante, não por erudição ou purismo, mas pela importância de se deixar evidente a necessidade de instalação de mais Barreiras Sanitárias em terras indígenas, onde já existem BAPE's assim consideradas em sentido estrito. A APIB afirmou em todas as reuniões da Sala de Situação, e ratificou nos mapas protocolados em juízo, que há essa necessidade, ao menos durante a pandemia.

Assim, uma vez mais, ressaltamos que **em determinadas regiões, para que haja proteção efetiva da integridade física, especialmente dos povos isolados, é imprescindível a instalação de mais Barreiras Sanitárias, além das que a União afirma já estarem funcionando nas BAPE's.**

Seja qual for a denominação escolhida pela União, nossa insistência na diferenciação tem um único objetivo: que não haja qualquer equívoco quanto ao fato de que somente as BAPE's já existentes (estejam ou não funcionando como Barreiras Sanitárias) não serão suficientes¹³.

Ademais, nos importa que todos estejamos de acordo que, de um modo geral e sem entrar nos detalhes de cada contexto territorial, uma Barreira Sanitária (esteja instalada em uma BAPE, ou não) é algo amplo. Isto significa dizer que, ela abrange desde ações para proteção do entorno e do próprio território (tais como as barreiras na zona de amortecimento existente

¹² Embora o termo BAPE date de 2010, seu conceito é bem mais antigo. As BAPes são, apesar do nome diferente, equivalentes ao que se conhecia por Postos de Vigilância, previstos na Portaria n. 1.047, de 29 de agosto de 1988, a qual aprovou as normas do Sistema de Proteção do Índio Isolado (SPII). Essa portaria é, até hoje, apesar de todas as alterações que sofreu, referência para a Política de Proteção aos Índios Isolados e de Recente Contato no Brasil.
¹³ A exemplo do que mencionamos acima sobre as TIs Vale do Javari, Araribóia, Uru Eu Wau Wau e Kulina do Rio Envira, onde há BAPE's e nem por isso foi evitado o contágio do covid-19 das aldeias do entorno de onde vivem os PIIRC.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

no entorno da TI Zo'é) e ações para o controle do acesso de pessoas, até ações pontuais que envolvam o uso de EPIs, exame de pessoas, acompanhamento da quarentena, testagem, inquéritos soro-epidemiológicos constantes (PCR, Exame de Sangue), etc.

Alguns agentes da própria União parecem ainda estar se acostumando com os conceitos de BAPE e de barreiras sanitárias, e nada de mal há nisso. O tema é novo para muitos atores envolvidos no processo. Veja-se, por exemplo, que no item “3.1. Barreiras Sanitárias e Postos de Controle de Acesso”, do Plano Nacional da FUNAI (p. 52-53, anexo 1), as Barreiras Sanitárias são definidas como necessariamente dependentes da presença de “um profissional de saúde apto a realizar tais procedimentos de triagem e avaliação clínica daqueles que passam pelo local” (p. 53); por outro lado, no mesmo anexo, são listadas várias BAPE’s como se “Barreiras Sanitárias” fossem (a exemplo de Massaco, Bananeira e Tanaru, sendo que esta última sequer é uma BAPE), na tabela das páginas 82 a 103.

Por fim, se a União insiste que as BAPE’s estão suficientemente equipadas para atuarem como Barreiras Sanitárias é imprescindível que traga aos autos a confirmação de que suas estruturas estão adequadas a todas as exigências que uma Barreira Sanitária demanda, respeitando as especificidades territoriais nas quais ela está instalada. O que inclui a indicação de disponibilidade de recursos humanos e técnicos adequados aos protocolos de segurança sanitária para prevenção e resposta à contaminação pela Covid-19.

Afinal, entre tantos documentos juntados aos autos, muitos dos quais repetidos, ressaltamos, esperávamos ver a atualização do doc. SEI/Funai n. 0838939, mencionado em nosso Plano de Barreiras Sanitárias, que fala da situação de infraestrutura de cada BAPE. Sabemos que muitas unidades funcionam exemplarmente, que houve a reforma recente das BAPE’s no Vale do Javari, conforme alguns exemplos trazidos pela União aos autos. Outras, porém, estão carentes de insumos mínimos e de quantidade adequada de pessoal para a manutenção de seu funcionamento. Há, ainda, outras BAPE’s cruciais que estão desativadas, como é o caso da BAPE Cautário, na TI Uru Eu Wau Wau (Petição n. 59514/2020, doc. n. 200 e doc. 205).



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

III - Considerações acerca do "(i.b) reforço às barreiras sanitárias em áreas de PIIRC com maior incidência de COVID-19 conforme dados da SESAI, com prioridade para as TIs do Vale do Javari e Yanomami (prioridade 2)"

A APIB concorda parcialmente.

Justifica-se: incluem-se na "prioridade 2" as demais Barreiras Sanitárias de Yanomami, Vale do Javari, Uru Eu Wau Wau e Araribóia que não entraram em nossa "prioridade 1" (note-se que algumas barreiras dessas terras já estão na "prioridade 1").

Incluem-se, ainda, na "prioridade 2" aquelas terras enumeradas como prioridade 1 para a União, mas que não atenderam aos critérios que utilizamos, já explicitados acima, quais sejam: Avá Canoeiro; Alto Rio Negro; Enawenê Nawê; Juma e Pirahã.

Assim, "seriam prioridade 2":

Prioridade 2	
Terras indígenas	Barreiras Prioridade 2
Yanomami	Barreiras não apontadas na tabela "prioridade 1"
Vale do Javari	Barreiras não apontadas na tabela "prioridade 1"
Avá Canoeiro	tudo o que falta
Alto Rio Negro	tudo o que falta
Uru Eu Wau Wau	Barreiras não apontadas na tabela prioridade 1
Juma	tudo o que falta
Pirahã	tudo o que falta



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

IV - Considerações acerca do "(i.c) reforço às demais barreiras sanitárias (prioridade 3)"

Estamos de acordo se a expressão "reforço às demais barreiras sanitárias" também se referir às barreiras sanitárias propostas pela APIB em locais onde ainda não existe nada, mesmo em terras indígenas onde já há BAPes (logo, não se trata dos locais estabelecidos como prioridade 1 pela União). A dúvida surge, pois "reforço às demais barreiras sanitárias" pode dar a entender que se trata apenas das Barreiras Sanitárias já existentes.

Todas as Barreiras propostas pela APIB (sejam em BAPE's ou não) estão esquematizadas em uma tabela protocolada nos autos como "anexo 3" (documento 202), da Petição de n. 59514.

Estamos de acordo que aquelas que não mencionamos nos itens anteriores (II e III) sejam tratadas como "prioridade 3".

V - (ii) indicar com base em quais elementos afirmam que a cautelar, no que respeita à extensão dos serviços de saúde aos povos indígenas situados em TIs não homologadas, não está sendo cumprida.

Sobre este ponto, a APIB informa que durante as reuniões do Grupo de Trabalho instalado para a elaboração do Plano de Enfrentamento, a União foi diversas vezes instada a se pronunciar se já havia expedido nova orientação aos DSEI's a partir da determinação de Vossa Excelência, para atender os indígenas que encontram-se em áreas não homologadas, e em nenhum momento se pronunciou.

E, somente após a determinação de Vossa Excelência, por meio do despacho exarado no dia **07 de agosto**, que a União trouxe aos autos cópia do ofício n. 24/2020, assinado no dia **31 de julho**, pelo Secretário Nacional de Saúde Indígena, comprovando tal desiderato.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

VI - Considerações de caráter geral

a) Recursos humanos e estrutura para as BAPE's e Barreiras Sanitárias

O QUE A APIB SUGERIU?

- reforço de recursos humanos nas BAPE's e Barreiras Sanitárias (Petição 59514/2020, doc. 199)

FOI INCORPORADO PELA UNIÃO?

- SIM NÃO EM PARTE

O QUE PRECISA DETALHAR?

É importante que a **União apresente a alternativa que adotará para compor o efetivo de pessoal que atuará em cada Barreira Sanitária**, a começar pelas prioritárias, visto que **não há recursos humanos suficientes na Funai e na Sesai**. Ainda que algumas BAPE's estejam funcionando bem, o maior gargalo de todos, em todos os lugares, sem exceção, é a disponibilidade de pessoal.

A título de exemplo, tomemos a Frente de Proteção Etnoambiental do Médio Xingu, onde há Bases Operacionais (BOs) bem estruturadas erigidas com apoio da Norte Energia S.A. Ocorre que, apesar da boa infraestrutura, não há servidores em quantidade suficiente e os colaboradores que são contratados, muitas vezes sofrem desvio da sua função precípua e acabam assumindo o trabalho das instituições de saúde e de segurança.

A sobrecarga de trabalho do quadro de servidores e colaboradores, tanto da Funai como da Sesai, não pode ser um efeito colateral da ADPF, uma vez que, já a duras penas, eles buscam dar conta de suas atribuições institucionais, da melhor maneira que conseguem, apesar das limitações mencionadas no parágrafo precedente. Apenas determinar a estas pessoas que executem o trabalho que será demandado por novas BAPEs e Barreiras Sanitárias não surtirá efeito.

Assim para que a APIB ou, ao menos, as observadoras nomeadas para a Sala de Situação, possa realizar o controle social dessa ação a União seria importante a



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

apresentação nos autos Informação Técnica N. 07 /2018/COPLAF/CGIIRC/DPT-FUNAI.

b) Jornada das Equipes em campo

O QUE A APIB SUGERIU?

- aumento do tempo de permanência dos servidores em campo

FOI INCORPORADO PELA UNIÃO?

- ()SIM () NÃO (x) EM PARTE

O QUE PRECISA DETALHAR?

Muito importante que a União tenha adotado a proposta de aumentar o tempo de permanência das equipes em campo, visto que isso diminui o risco de contágio dos indígenas.

De todo modo, para que possa haver controle social da medida é importante que a União detalhe como isso será feito e que as reuniões da Sala de Situação sejam retomadas em caráter periódico. Além disso, é sabido no universo do indigenismo que, o debate em torno de questionamentos judiciais trabalhistas acerca do regime de trabalho dos servidores que atuam nas BAPE's é complexo¹⁴, razão pela qual a União necessita apresentar uma alternativa para tanto.

c) Quarentena

O QUE A APIB SUGERIU?

- Estabelecer protocolo de quarentena dos profissionais SESAI e FUNAI; (Petição n. 59514/2020, doc. 205)

¹⁴ A esse respeito veja-se o ICP n. 1.31.001.000083/3012-65 do, MPF de Tabatinga.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

FOI INCORPORADO PELA UNIÃO?

- () SIM () NÃO (X) EM PARTE

O QUE PRECISA DETALHAR?

As orientações não estão claras para os servidores das unidades administrativas descentralizadas (BAPE's e DSEI's). É preciso que haja uma orientação mais precisa capaz de esclarecer qual é a metodologia a ser adotada para a realização de quarentena. Há diversos documentos elaborados pela União, conforme se depreende dos anexos. Contudo, as informações não estão claras para os servidores que atuam nas pontas, os quais seguem apresentando dúvidas e procedendo de formas diferentes.

Veja-se, por exemplo, o que diz o anexo 14 apresentado pela União:

Ação 3 - Quarentena de oitos dias na cidade de Lábrea: em reunião do GT Suruwaha, deliberou-se pela realização de quarentena de oito dias na cidade de Lábrea (AM) antes de cada nova equipe se deslocar às Bases. Essa quarentena funciona da seguinte forma: oito dias antes da viagem, os membros das equipes são instruídos a permanecerem em casa, sem receberem visitas. Também são instruídos a não saírem de casa e avisarem aos profissionais da FPE Madeira-Purus/FUNAI ou do DSEI-MRP/SESAI caso venham a apresentar algum sinal e/ou sintoma de COVID-19. No dia da viagem propriamente dito, é realizado teste para COVID-19 em cada um dos membros das equipes, assim como os demais exames já realizados pela equipe de vigilância do Distrito. Considerando os riscos de contaminação e o grau de letalidade; e também que o COVID-19 pode acarretar situações adversas no território, provocando problemas graves, é de extrema relevância que todos os profissionais que trabalham nas BAPEs sejam testados para COVID-19 depois de cumprirem a quarentena na cidade, uma vez que mesmo pessoas assintomáticas podem estar contaminadas. (grifos nossos)

Ainda no mesmo documento (p. 16):

Ao chegarem à BAPE e UBSI Suruwaha, toda a equipe, juntamente com o paciente e acompanhante – quando houver –, deverão permanecer obrigatoriamente por **15 dias de quarentena**, e seu retorno será realizado por um profissional de saúde, acompanhado de um servidor ou colaborador da FPE Madeira-Purus. Atenção: É imprescindível que, antes do retorno do paciente, o mesmo seja submetido a uma **quarentena de sete dias**, e após este período, o paciente será submetido ao teste rápido para detecção do



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

COVID-19. Em casos que o teste der positivo, o paciente deve permanecer em isolamento na unidade especial destinada aos PIIRC – antiga sede administrativa do DSEI –, sendo acompanhado integralmente por uma equipe de saúde destinada especificamente para monitoramento e tratamento de pacientes com COVID-19. A FPE Madeira-Purus deve dispor de um profissional que compreenda minimamente a língua Suruwaha, a fim de facilitar a comunicação entre os profissionais e indígenas.

Note-se que o documento menospreza a potência e a consequência da ação do novo coronavírus em Terras Indígenas ao dizer simplesmente "que o COVID-19 pode acarretar situações adversas no território, provocando problemas graves", ora essas situações adversas não são a panema na caçada, ou a insatisfação com alguma coisa menor, elas são justamente o que se quer evitar: o genocídio da população indígena. Sem uma quarentena bem feita na cidade (e no campo, seja lá o que isso signifique pois o "campo" é justamente onde se desenrola o trabalho), de pelo menos duas semanas mais três a quatro dias para se evitar qualquer risco de a doença ainda ser transmissível, o risco de genocídio indígena por parte do Estado continua grande. Quando se diz então de uma "quarentena de sete dias" para os pacientes contaminados, ou de "oito dias antes da troca das equipes" (196), confunde-se "isolamento" com "quarentena" e simplifica-se os procedimentos reduzindo assim as precauções contra a possível contaminação.

Fica pouco explicado, ainda, de que adiantaria que os profissionais assinassem "um Termo de Responsabilidade" antes do início da quarentena. Como estamos lidando com vidas humanas indígenas (importam!), não existe nenhuma "consequência" possível no caso do descumprimento do isolamento. Aqui vemos uma distância importante de ser mencionada, a "quarentena" não é interpretada necessariamente como "isolamento", visto que no primeiro caso ela está estabelecida e reconhecida por uma assinatura, que não garante a responsabilidade, e necessidade, do isolamento. Volto ainda a ressaltar o fato de a quarentena não poder ser feita "no campo" tal como explicado no item XXIV do Plano de Ações em Terras Indígenas - COVID-19 da FUNAI que diz que a "quarentena na área indígena (será feita mediante a) instalação de acampamento distante da Base" e ainda no item XXVI que "nas BAPes onde não há o trânsito de indígenas ou terceiros, o período de quarentena será cumprido na própria Base" (5) (106), nos fazendo questionar sobre qual a necessidade de se instalar uma



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

Base onde não passa ninguém, e, para além disso, que tipo de ações (ou precauções) estão sendo encobertas com isso. No Anexo 13, se lê algo parecido, dizendo que a quarentena em área indígena deverá ser feita "em local isolado na floresta afastado da Base de Proteção e sem interação com a equipe que já se encontra em campo"(12) (152). Isso significa dizer, ironicamente, que o servidor encarregado da proteção dos indígenas isolados na floresta ficará ele mesmo isolado na floresta. Trocando em miúdos, aumentará a possibilidade de contato na floresta.

Também, não está claro em nenhum documento qual a infra-estrutura básica que uma "casa de quarentena" deve possuir e eventualmente, as medidas que devem ser tomadas ali dentro. Já no anexo 1-2, p. 59, aponta, no item 4 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):

Adoção obrigatória das medidas de controle e prevenção sanitária ao novo coronavírus (Covid-19) com o cumprimento da quarentena em 02 etapas, a saber: a) isolamento social urbano antes da entrada na Terra Indígena (15 dias que antecede a data do início do deslocamento); e b) quarentena em área indígena (mais **15 dias** em local isolado na floresta afastado da Base e sem interação com a equipe que já se encontra em campo) - *essa segunda quarentena se constitui num último limite sanitário e clínico caso venha se manifestar sintomas da Covid-19*, sendo estritamente necessário e obrigatório a adoção das 02 etapas de quarentena sanitária para evitar quaisquer riscos de contaminação seja nos membros da equipe da FPE seja nos indígenas, conforme orientações do Informe Técnico no 04/2020/SESAI/Ministério da Saúde (anexo). Após o cumprimento da **quarentena de 2 etapas** deverá ser feita avaliação, em caso de manifestação de 01 ou mais sintomas (febre, tosse seca, desconforto respiratório, dor de cabeça, diarreia, cansaço, desconforto pulmonar, perda do paladar), deve-se retornar imediatamente buscando orientação junto ao DSEI, evitando a proximidade física com outros membros da equipe e indígenas. Em caso negativo (na não manifestação de sintomas)



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

pode-se seguir para a BAPE (mantendo-se a comunicação e atualização da situação com o(a) Coordenador(a) da FPE continuamente para efeitos de monitoramento);

De acordo com as "medidas de quarentena" que constam no Informe Técnico n.07/2020 da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde (Portaria GM/MS no. 356/2020) as medidas de quarentena devem ser adotadas para profissionais da saúde e membros da FUNAI **antes** do acesso aos territórios indígenas. Mas não só, ela aponta também, e principalmente, para a co-responsabilidade que os DSEI's devem ter no âmbito municipal e estadual para "garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado".

No anexo 2, documento "Nota Informativa n. 14 SESAI, de 10/08/2020, sobre protocolos para barreiras sanitárias para PIIRC e quarentena (p. 40-42)", consta:

(...) 2.1.1 O local do isolamento poder ser: domicílio, embarcação ou local dentro do território indígena, de acordo com a realidade local, desde que adequado para o cumprimento do período mínimo estabelecido. 2.1.2. Considerando-se o período médio de incubação da influenza e da COVID-19, os membros das equipes de barreiras sanitárias devem cumprir **07 (sete) dias de quarentena.**

Na p. 32 do Anexo 13, que também fala de quarentena a orientação do Memorando n. 29/2020/COPIRC/CGIIRC/DPT-FUNAI nada mais é do que a cópia do que consta acima, sobre o item 4 do "anexo 1-2".

Outro ponto importante de ser aclarado é a diferença entre quarentena e isolamento. Segundo o Dr. Erik Jennings, o isolamento deve ser feito quando o caso já está confirmado, ou seja, separar o sujeito que está contaminado pelo COVID-19 para que o vírus não se propague e contage as outras pessoas. Já a quarentena é um isolamento de uma pessoa que não foi infectada, mas que foi exposta a ele, e precisa aguardar para saber se o vírus vai se manifestar.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

Importante os planos de contingência preverem as medidas de isolamento dos pacientes de recente contato segundo os usos, costumes e tradições das populações em tela.

c) Plano de Contingência Específico para cada referência de Povo Isolado

O QUE A APIB SUGERIU?

- Elaboração imediata de Planos de Contingência Específico para cada referência de Povo Isolado, haja vista a falta de procedimentos específicos previstos para casos de Contato (Petição de apresentação de manifestação [Doc. 199 - 59514/2020] e Anexo 4 [Doc. 203 - 59514/2020]).

FOI INCORPORADO PELA UNIÃO?

- () SIM (X) NÃO () EM PARTE

O QUE PRECISA DETALHAR?

A União afirmou que:

Sobre à *(sic)* contribuição da APIB, no que tange ao anexo 04, argumenta-se que a elaboração de plano de contingência visa antever, por níveis de respostas ações que precisariam ser adotadas frente a um surto ou outra situação de emergência. Os DSEI foram orientados a suprimir informações sensíveis nos Planos de Contingência Distritais para o novo coronavírus para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRC) desenvolvidos, uma vez que seriam divulgados publicamente na página da SESAI. Por exemplo, nos fluxos de atendimento e comunicação (previstos na Portaria Conjunta SESAI/FUNAI N 24.094/2018), os contatos telefônicos celulares são informações pessoais. Os povos isolados devem ter planos de contingência específicos para possível situação de contato, a serem elaborados por cada sala de situação local. Considerando-se a atual situação da pandemia, os DSEI devem trabalhar com planos de ação, que são "vivos", abarcando ações por problemáticas atuais, e que devem ser monitorados e constantemente atualizados nos Comitês de



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

Crise Distritais, com o envolvimento de representantes do CONDISI e de instituições como FUNAI, representantes da secretaria municipal de saúde e organizações indígenas. No caso específico dos PIIRC, a sala de situação local se destinará também ao monitoramento e atualização do plano de ação para cada PIIRC (Anexo 13, pg 24). (grifo nosso)

É preciso que a União elabore imediatamente. Já como Sala de Situação local, imaginamos que a União esteja se referindo às Equipes de Referência Locais¹⁵. **Não se trata de divulgação de informações pessoais ou coisa que o valha. Para ilustrar, estamos anexando o plano do Coari que já foi utilizado com sucesso em contato recente (ANEXO A)**

O contato ocorrido na última semana no Acre já poderia ter se utilizado de plano de contingência específico elaborado para os isolados do Alto Humaitá, caso tivesse sido elaborado desde que isso foi alertado na primeira reunião da sala de situação.

Veja-se o que diz matéria jornalística veiculada recentemente a respeito desse contato:

Responsável por fiscalizar durante 22 anos um imenso território com a presença de ao menos quatro etnias desconhecidas no Acre, o sertanista José Meirelles faz uma previsão sombria das consequências do contato feito entre índios isolados e uma aldeia localizada no rio Envira, na fronteira com o Peru. (...) Por experiências passadas, Meirelles arrisca a cravar "99,9% de chances" de que algum desses isolados tenha contraído gripe de algum indígena que more nessa aldeia e, de volta para suas malocas, espalhado a doença. - E eu não estou nem falando de coronavírus. A probabilidade desses índios terem escapado de pegar gripe é a mesma de eu ganhar na Mega-Sena. E, se pegaram, podem estar todos mortos - afirma.¹⁶

Por fim, a propósito do contato mencionado nas linhas acima, é importante a adoção imediata das medidas que enviamos ao representante da Sala de Situação, Cel.

¹⁵ Expressão que aparece na legislação (Portaria Conjunta nº 4094/ 2018, artigo 13).

¹⁶ O GLOBO. "Chance desses índios adoecerem não é a mesma de ganhar na Mega-Sena", diz sertanista que já fez contato com isolados. 2020. Disponível em :<
<https://oglobo.globo.com/sociedade/chance-desses-indios-nao-adoecerem-a-mesma-de-ganhar-na-mega-sena-diz-sertanista-que-ja-fez-contato-com-isolados-24590103>>.

Acesso: agosto de 2020.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

Saturnino, em 17 de agosto de 2020, por meio do **Ofício n. 56/2020 – AJUR/APIB** (ANEXO B); quais sejam:

- Elaboração e acionamento imediato do Plano de Contingência para Situação de Contato e Surtos Epidêmicos do Alto Rio Envira e Rio Humaitá, entre Funai, SESAI e indígenas, conforme preconiza a Portaria Conjunta 4.094/2018.
- Aporte de recursos humanos, com experiência em situação de contato, tanto indígenas como profissionais de saúde, para compor a Equipe de Referência Local (Portaria 4.094/2018) da FPE Envira e DSEI Alto Juruá;
- Deslocamento imediato de equipe da Funai, com intérpretes que falem as línguas das famílias Pano e Arawa, para qualificação das informações nas aldeias Madiha, sobretudo a aldeias Terra Nova e Maronal, e possíveis expedições de monitoramento da ocupação e integridade física dos indígenas isolados. Essa equipe deve realizar testagem para Covid-19, preferencialmente com teste rápido antígeno ou RT-PCR, e não apresentar qualquer sintoma de doença respiratória. Ela deve utilizar Equipamentos de Proteção Individual e fornecer máscaras para os informantes, realizar as conversas em locais abertos, não manter contato próximo e não compartilhar objetos ou alimentação. O não respeito aos protocolos de quarentena são justificados por se tratar de situação de emergência.
- Deslocamento imediato de equipe de saúde do DSEI Alto Juruá e para as aldeias Madiha, para realização de testagem para Covid-19 e atendimento de saúde. É importante que essa equipe observe distância segura dos demais (mais de 2 metros) enquanto não estiver em atendimento. Os atendimentos devem ocorrer em locais abertos e com uso obrigatório de EPIs. Essa equipe deve realizar testagem para Covid-19, preferencialmente com teste rápido antígeno ou RT-PCR, e não apresentar qualquer sintoma de doença respiratória. O não respeito aos protocolos de quarentena são justificados por se tratar de situação de emergência.
- Deslocamento de equipe de saúde do DSEI Alto Juruá, que tenha experiência em situações de contato, para acampamento de acesso restrito, próximo ao local do contato, para que já se inicie seu protocolo de quarentena. Essa equipe deve realizar testagem para Covid-19, preferencialmente com teste rápido antígeno ou RT-PCR (no primeiro e quinto dia de isolamento) e não apresentar qualquer sintoma de doença respiratória. Esta equipe pode aguardar, em quarentena, a necessidade de intervenção de saúde e só rompendo-a caso esteja em curso o evento de contato.



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL

APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

- Instalação de equipamentos de radiofonia nas aldeias Madiha e Ashaninka, no alto rio Envira, e nas aldeias Huni Kuin (Kaxinawa) da TI Kaxinawá do Rio Humaitá.
- Implementação imediata do Plano de Barreiras Sanitárias para Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato na Terra Indígena Kaxinawá do Rio Humaitá, de onde poderá ser monitorada a questão de saúde das aldeias Huni Kuin bem como a presença dos índios isolados nessa região.
- Realização de sobrevoo de monitoramento nas malocas do Povo Isolado do Alto Rio Humaitá para análise de possíveis alterações nas formas de ocupação do território (sobretudo roçados e habitações) em virtude de possível contágio por doenças.
- Aquisição e análise de imagens de satélite de alta resolução da região das malocas do Povo Isolado do Alto Rio Humaitá para avaliação de possíveis alterações na forma de ocupação do território.
- Realização de nova reunião da Sala de Situação Central, prevista na Portaria Conjunta 4094/2018 e ratificada pelo STF, para discutir o tema.

VII - Considerações finais

A União insiste que, "Até o presente momento, não há registros de casos de COVID-19 entre as populações indígenas isoladas" (Anexo 13, p. 20). No entanto, considerando que desde 1987 a política pública voltada para os povos indígenas é orientada pelo princípio do não-contato, nos causa espanto a insistência nesta afirmação, pelo simples fato de que é impossível realizar procedimentos de monitoramento epidemiológico entre grupos indígenas isolados. Não há interação humana entre agentes indigenistas e de saúde e grupos indígenas isolados. É esse aspecto básico (o não-contato) que não está sendo considerado. Nesse sentido, entendemos que a política pública de atenção à saúde de grupos indígenas isolados deve ser orientada pelos princípios da precaução e da prevenção.

Outro ponto a ser destacado é a presença nos autos (Anexos ao Plano de Barreiras Sanitárias da União) de inúmeros Planos de Trabalho de Proteção Territorial para a implantação de Barreiras Sanitárias e reaberturas de BAPE's, elaborados pelas unidades descentralizadas da Funai (CR e FPEs) em resposta à Decisão Cautelar. Os documentos são realmente



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

importantes. Todavia, há que se esclarecer que eles não significam, por si sós, que tais barreiras sanitárias foram implantadas, que BAPE's específicas tenham sido reativadas e nem que serão, pois para que os Planos de Trabalho sejam efetivados necessitam de empenhos financeiros, descentralização de despesas e demais ações burocráticas consequentes que devem ser monitoradas.

Citamos, por exemplo, as barreiras sanitárias Kaxinawá do Rio Humaitá e Mamoadate, ainda não implantadas, e as BAPE Serra da Estrutura, na TI Yanomami. Embora no Anexo 4, conste os Planos de Trabalho para implantação e reabertura dessas estruturas nas TIs, não foram apresentadas pela União informações concretas sobre descentralização e execução de recursos (notas de crédito e notas de empenho), sobre articulações interinstitucionais necessárias e nem sobre o deslocamento de servidores e efetivos. Entendemos que a efetivação *in loco* dessas estruturas dependerá do bom funcionamento periódico das salas de situações locais e na organização de recursos materiais, logísticos e humanos dos órgãos envolvidos.

No mesmo sentido, entendemos ser grave a recorrência, nos autos do processo, de informações erradas repassadas pela União ao STF, sobre a existência de barreiras sanitárias que não existem (p.ex. barreira sanitária na aldeia Zutua, na TI Araribóia) ou que foram apresentadas como permanentes mas que, na prática, funcionaram apenas por poucos dias e sem equipes de saúde (p. ex. barreira sanitária TI Caru, no Maranhão).

VII - Pedidos e Requerimentos

Ante o exposto, requer o recebimento da presente petição e seus anexos, e que sejam considerados os comentários da APIB que visam dar efetividade ao diálogo intercultural estabelecido no âmbito dessa ADPF.

De forma específica, requer ainda:



ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL
APOINME – ARPIN SUDESTE – ARPINSUL – COMISSÃO GUARANI YVYRUPA - CONSELHO
DO POVO TERENA - ATY GUASU - COIAB

Assessoria Jurídica

- a) a retomada das reuniões da Sala de Situação Central, em caráter periódico, prevista na Portaria Conjunta 4.094/2018;
- b) a instalação imediata das Coordenações de Execução de Barreiras conforme descrito no documento comprobatório 202 da Petição 59514/2020;
- c) o estabelecimento imediato do fluxo de diálogo intercultural das Coordenações de Execução de Barreiras com todos os integrantes da Sala de Situação;
- d) a apresentação das condições de infraestrutura das Bases de Proteção Etnoambiental por meio da atualização das informações constantes no doc. SEI/Funai n. 0838939;

P. deferimento

LUIZ HENRIQUE ELOY AMADO

OAB/MS 15.440

- Anexo 1** Plano Coari
- Anexo 2** Ofício n. 56/2020 – AJUR/APIB
- Anexo 3** Descrição sintética da Petição de juntada das informações complementares ao Plano de Barreiras Sanitárias para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato visando ao enfrentamento da Covid-19 - Advocacia-Geral da União