



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, em atendimento à decisão datada de 9 de setembro de 2020, ofertar manifestação a respeito do “Aperfeiçoamento do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 para Povos Indígenas Brasileiros”, apresentado pela União, nos termos seguintes.

A União apresentou plano aperfeiçoado acolhendo parcialmente as contribuições ofertadas pela APIB, PGR, DPU, CNJ, FIOCRUZ e ABRASCO. Entretanto, há aspectos que ainda merecem ser qualificados e outros necessitam ser incluídos, ante sua ausência na versão apresentada.

Neste sentido, os especialistas apontam (p. 6):

“Os consultores concordam que houve incorporações de sugestões feitas, entretanto, estas foram parciais, havendo uma incorporação mais significativa nos objetivos, geral e objetivos específicos de cada eixo de ação, apresentados no plano aperfeiçoado (versão de 7/9/2020) , além da adoção da estrutura de eixos de ação que havia sido proposta pelos

consultores. Entretanto, nas seções de descrição das ações a serem implementadas, de metas, indicadores e orçamento, tal incorporação foi mínima, permanecendo tais itens vagos e pouco definidos. Tal lacuna compromete, a nosso ver, a factibilidade de implementação do plano, uma vez que estes são os elementos que permitem concretizar a realização dos objetivos propostos”.

Neste sentido, visando ser objetivo, mas sem prejudicar a abordagem, dada a complexidade da matéria, vamos dividir esta manifestação em dois eixos, sendo: a) **itens que não foram aperfeiçoados** e, b) **itens de observação obrigatória** apontados pelos especialistas.

A) ITENS QUE NÃO FORAM APERFEIÇOADOS

A.1. CONTENCÃO E RETIRADA DOS INVASORES: O plano aperfeiçoado **não incorporou** as sugestões das recomendações dos especialistas encaminhadas pela APIB (Anexo 2, enviado em petição de 07/08/20). De acordo com o documento, para isolamento dos invasores deve-se adotar medidas como: i) monitoramento do espaço aéreo, com o objetivo de coibir voos ilegais, que levam alimentação e combustível para a manutenção de atividades ilegais dentro das terras indígenas; ii) fechamento de rios e estradas que dão acesso às terras indígenas, os quais são utilizados para o transporte de alimentos e insumos que perpetuam as atividades ilegais. As medidas apontadas são fundamentais para restringir a circulação de insumos e de pessoas nas sete terras indígenas em estado crítico de invasão e desmatamento, apontadas na petição inicial. O Anexo 2 explica como os invasores entram nas Terras Indígenas e as medidas específicas que precisam ser efetivadas para que possam ser contidos e isolados, dando fiel cumprimento ao que foi deferido no âmbito da medida cautelar. A incorporação das recomendações dos especialistas terá grande potencial para impedir a entrada de novos invasores nas terras indígenas, bem como forçar a saída espontânea daqueles que estão ilegalmente nas terras indígenas. Relembre-se que a maior parte dos invasores entram nas terras indígenas com a finalidade específica de extrair recursos naturais e minerais, mantendo intensa movimentação entre cidades com altas taxas de contaminação e as terras indígenas.

A.2. BARREIRAS DE CONTENCÃO: No plano original a União afirmava que estava mantendo 229 barreiras nas terras indígenas. Este item foi objeto de consideração por parte da APIB, tendo em vista que a União considerava “placa de advertência” como se barreira

fosse. Além do que é público e notório que em grande medida, as barreiras existentes estão sendo mantidas pelas comunidades indígenas sem apoio do governo federal. Nesta versão aperfeiçoada, a União aponta a existência de 309 barreiras, sem, contudo, detalhar que tipo de apoio está dando as comunidades indígenas. É preciso detalhar o suporte e até o mesmo o orçamento específico que será destinado para a manutenção dessas barreiras, o que inexistente no plano apresentado.

A.3. TRANSPARÊNCIAS DOS DADOS: Foi determinado a disponibilização para acesso público dos dados, o que não é atendido pelo envio dos dados por meio de planilhas Excel em um pen-drive. A União justificou-se dizendo que “cumprir esclarecer, por derradeiro, que dada a complexidade dos dados epidemiológicos, só foi possível mediante inserção em planilhas Excel, havendo perda de qualidade em sua conversão para o formato pdf (exigido no sistema de peticionamento). Por esse motivo, pede-se [que] sejam os arquivos correspondentes recebidos em mídia física”. Entretanto, o correto é a **publicização dos dados no site da SESAI, para acesso aberto**, onde qualquer pessoa interessada possa acessar os dados através de download dos arquivos, em formato xls, dbf (não é aceitável formato pdf). **A possibilidade de acesso público é o procedimento padrão no caso de sistemas de informação em saúde para a população em geral**, devendo ser adotado para os dados sobre saúde indígena. Neste sentido, os especialistas recomendam que os dados passem a ser disponibilizados para efetivo acesso público, com atualização diária.

A.4. PARTICIPAÇÃO SOCIAL: a União informou que reativou o Fórum de Presidente de CONDISI, inclusive, já fez uma reunião. Neste aspecto o plano está insuficiente. Faz-se necessário que as reuniões aconteçam de forma periódica, até para que os conselheiros façam o monitoramento do presente plano. Além disso, é preciso que o governo institua oficialmente o Fórum por meio de ato normativo competente e não apenas reunir indígenas escolhidos pelo governo e postar vídeo nas redes sociais. O princípio da oficialidade e publicidade ainda é regra para a administração pública brasileira.

A.5. ATENDIMENTO NAS ÁREAS NÃO HOMOLOGADAS: É preciso que a União detalhe as áreas não homologadas que passou a atender após a decisão liminar proferida, bem como individualize os territórios e o impacto orçamentário. Além de prever a elaboração de relatórios mensais sobre os atendimentos efetivados. Os atendimentos porventura realizados fenecem diante de prova mínima que os comprovem.

B) ITENS DE OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA APONTADOS PELOS ESPECIALISTAS

De forma objetiva, os especialistas apontam os itens de observação obrigatória, que minimamente devem constar no plano a ser homologado por este E. Tribunal:

I. PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DA COVID-19:

- a. Imediata adoção das medidas para contenção e isolamento de invasores dos territórios indígenas e de medidas protetivas contra novos invasores, conforme recomendações dos especialistas encaminhadas pela APIB (Anexo 2, enviado em 07 /08/20). De acordo com o documento, para isolamento dos invasores deve-se adotar medidas como: i) monitoramento do espaço aéreo, com o objetivo de coibir voos ilegais, que levam alimentação e combustível para a manutenção de atividades ilegais dentro das terras indígenas; ii) fechamento de rios e estradas que dão acesso às terras indígenas, os quais são utilizados para o transporte de alimentos e insumos que perpetuam as atividades ilegais. Com essas medidas, almeja-se a saúde de forma voluntária dos invasores.
- b. Garantir os insumos, como Equipamentos de Proteção Individual, material de higiene e outros requeridos pelos indígenas e parceiros, para instalação e manutenção das barreiras de contenção implementadas, principalmente aquelas dos próprios indígenas;
- c. Apoiar com insumos as iniciativas das comunidades indígenas para a montagem de estruturas para isolamento social de casos confirmados e contatos;
- d. Garantir a ampliação das ações de saneamento básico e, principalmente, o acesso a água potável para os povos indígenas, em territórios demarcados e terras e reservas não homologadas.
- e. Garantir a segurança alimentar, mantendo a distribuição mensal de cestas de alimentos, preferencialmente de agricultura familiar e regional, e de kits de higiene, até julho de 2021, com reavaliação participativa após essa data, para avaliar a manutenção dessas ações. Garantir a entrega de kits de alimentação

escolar para todos os estudantes indígenas da educação básica, enquanto perdurar a suspensão de aulas presenciais.

II. PARTICIPAÇÃO INDÍGENA E CONTROLE SOCIAL INDÍGENA:

- a. Manter a regularidade das reuniões dos CONDISI e do Fórum de Presidentes de CONDISI, propiciando a discussão dos planos e respostas ao enfrentamento da Covid-19, e disponibilização pública das atas das reuniões.
- b. Regularizar a retomada do Fórum de Presidentes de CONDISI num prazo de 30 dias.
- c. Ampliar representação indígena no Comitê de Crise Central da SESAI e ampliar a participação de organizações indígenas e conselheiros de saúde indígena no Comitê de Crise Distrital, e disponibilizar publicamente as atas das reuniões.

III. PROMOÇÃO DAS INTERAÇÕES INTERGESTORAS E INTERSETORIAIS

- a. Inclusão imediata no SISREG e do SCNES das unidades de saúde dos 34 DSEIs e CASAIs.

IV. REORGANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO DA EQUIPE E BIOSSEGURANÇA:

- a. Realizar a capacitação dos trabalhadores do Subsistema, dos profissionais das EMSI, AIS e outros, nas medidas preventivas e de enfrentamento da Covid-19, com apresentação de relatório com número de trabalhadores certificados por DSEI;
- b. Implantar protocolo de segurança dos trabalhadores: Os DSEI devem realizar rotineiramente, e com certa periodicidade, triagem de sintomas gripais e testagem dos trabalhadores. Antes do ingresso em território indígena, deve ser obrigatório realizar o exame de RT-PCR. Os trabalhadores com sintomas gripais, teste molecular ou sorológico (IGM) positivos não devem realizar atividades presenciais ou entrada em área indígena. Quando detectados casos confirmados de Covid-19 em trabalhadores do subsistema, deve-se realizar a busca ativa de contatos nos serviços de saúde. Trabalhadores da saúde que estejam em área indígena que apresentem sinais e sintomas de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, devem imediatamente realizar isolamento e entrar em contato

com a Divisão de Atenção à Saúde Indígena para providenciar sua remoção do território indígena

- c. Garantir mediante contratações, parcerias e atas vigentes, com cronograma e previsão orçamentária específica: 1) a efetivação da logística (transporte terrestre, aéreo e fluvial) para distribuição de insumos, realização de testes moleculares, deslocamento de profissionais de saúde e remoções de pacientes nos 34 DSEIs; 2) garantir a compra, estocagem e distribuição de medicamentos, equipamentos médicos, Equipamentos de Proteção Individual e insumos de higiene e desinfecção para manutenção das rotinas e ações específicas do enfrentamento da Covid-19, por unidade do Subsistema por período; 3) insumos e logística para realização de teste molecular (RT-PCR) e sorológico para Covid-19; 4) garantir a ampliação da força de trabalho mediante a contratação direta ou parcerias com organizações governamentais ou não governamentais, respondendo às necessidades por DSEI;
- d. Ampliar de maneira imediata as estruturas de acesso a meios de comunicação nos territórios indígenas e unidades de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

V. VIGILÂNCIA E INFORMAÇÃO EM SAÚDE:

- a. Transparência de dados (anexo A): Disponibilizar, de imediato e de forma regular (semanalmente), os dados oriundos da “Ficha de Notificação de Síndrome Gripal” para todos os indivíduos notificados ou que foram a óbito pela COVID-19. Disponibilizar, de forma regular (semanalmente) e anonimizada, todos os dados necessários para que sejam calculados, de forma independente, os indicadores apresentados na série “Informe Epidemiológico” da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde. Disponibilizar, até novembro de 2020, para acesso público, na plenitude e de forma anonimizada, o módulo demográfico e outras informações desagregadas do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI). Disponibilizar mensalmente para acesso público, segundo polo-base/DSEI, os dados acerca as produções das ações de saúde desenvolvidas pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena e CASAI.

- b. Estruturação da vigilância nos territórios: Garantir o rastreamento, diagnóstico ampliado e isolamento dos casos e dos contatos. Implementar critérios mais amplos e sensíveis para identificação de casos de Covid-19, não se restringido a confirmação ao acesso diagnóstico laboratorial. Definir as rotinas de investigação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbito nas comunidades. Priorizar o diagnóstico laboratorial por RT-PCR, e avaliar a implantação de sistema automatizados ou testes rápidos de detecção de antígenos. Atualizar as notas técnicas considerando as orientações do MS, ANVISA e recomendações do Grupo de Consultores. Garantir o preenchimento obrigatório do quesito cor/raça e etnia na alimentação dos sistemas de vigilância da saúde e notificação Covid-19.

VI. ASSISTÊNCIA INTEGRAL E DIFERENCIADA

- a. Garantir a extensão das ações do subsistema para territórios e áreas não homologadas, apresentando relatório com a execução orçamentária, produção das ações de saúde, número de equipes atuando e população atendida por região (DSEI e terras ou áreas não homologadas) desde o início da decisão liminar de 08 de julho de 2020.
- b. Apresentar os critérios para identificação da população indígena urbana com barreira de acesso aos SUS, e relatório das extensão das ações do Subsistema a essa população com a execução orçamentária, produção das ações de saúde, número de equipes atuando e população atendida por região (DSEI e população indígena urbana) desde o início da decisão liminar de 08 de julho de 2020.
- c. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária Indígena (UAPI) a partir de critérios epidemiológicos, demográficos e territoriais por Distrito Especial de Saúde Indígena, e apresentar dotação orçamentária e cronograma para sua implementação e estruturação completa.
- d. Revisar os itens que compõem o elenco de medicamentos da Saúde Indígena, incluindo aqueles necessários para ações de urgência, emergência e casos moderados de Covid-19.
- e. Adotar medidas estruturais, de rotina e de pessoa, para adequação das CASAI manutenção das suas ações e o enfrentamento da Covid-19;

- f. Incluir as populações indígenas no grupo prioritário do Programa Nacional de Imunização, para a distribuição da vacina para Covid-19, quando aprovada e regulamentada no Brasil.
- g. Garantir o direito dos povos indígenas a seus rituais funerários e definição do local de enterro, com participação e escuta das comunidades indígenas, para que sejam realizados com segurança.

DOS PEDIDOS

Ante o exposto, a APIB requer a complementação do plano aperfeiçoado, condicionado à observância dos seguintes itens:

A. Determinação de observância obrigatória no que tange aos itens que não foram aperfeiçoados:

A.1. Em relação a **contenção e retirada de invasores**, que seja determinada a adoção das medidas específicas apontadas no Anexo 2, que prevê, em síntese, duas linhas de ação para o isolamento e contenção de invasores:: i) monitoramento do espaço aéreo, com o objetivo de coibir voos ilegais, que levam alimentação e combustível para a manutenção de atividades ilegais dentro das terras indígenas; ii) fechamento de rios e estradas que dão acesso às terras indígenas, os quais são utilizados para o transporte de alimentos e insumos que perpetuam as atividades ilegais.

A.2. Em relação as **barreiras de contenção** que seja determinado a apresentação de relatório detalhado do suporte que está sendo fornecido as barreiras (equipes, equipamento de proteção individual, estruturas, etc), e orçamento previsto para a manutenção dessas ações.

A.3. Em relação a **transparência dos dados**, que seja determinado a publicização dos dados no site da SESAI, com atualização diária, para acesso aberto, onde qualquer pessoa interessada possa acessar os dados através de download dos arquivos, em formato xls, dbf (não é aceitável formato pdf).

A.4. Em relação a **participação social**, que seja determinado a reativação do Fórum de Presidente de CONDISI por meio de ato normativo competente e a realização de reuniões periódicas.

A.5. Em relação ao **atendimento nas áreas não homologadas**, seja determinado a apresentação de relatório com a execução orçamentária, produção das ações de saúde, número de equipes atuando e população atendida por região (DSEI e terras ou áreas não homologadas) desde o início da decisão liminar de 08 de julho de 2020.

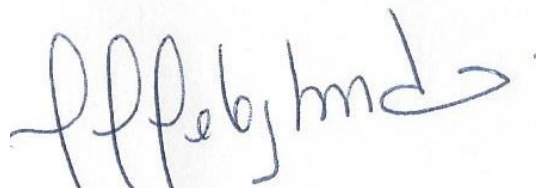
B. Determinação de observância obrigatória no que tange aos itens apontados pelos especialistas, constante em anexo a esta petição, divididos nos seguintes eixos:

- I.Promoção da saúde e prevenção da Covid-19;
- II.Participação indígena e controle social indígena;
- III.Promoção das interações intergestoras e intersetoriais;
- IV.Reorganização e qualificação do trabalho da equipe e biossegurança;
- V.Vigilância e informação em saúde;
- VI.Assistência integral e diferenciada.

O Plano apresentado pela União reforça a lesão aos preceitos fundamentais apontados na petição inicial. Após seis meses de pandemia, ainda não há um plano consistente para enfrentamento da Covid-19 entre os povos indígenas brasileiros. As medidas deveriam ter ultimadas há muito, visto de tratar de obrigação do Estado brasileiro. Por isso, requer-se, à derradeira, a fixação de prazos diminutos para que a União complemente o Plano.

Termos em que,

P. Deferimento.



LUIZ HENRIQUE ELOY AMADO

OAB/MS 15.440

Anexo 1 Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO

Anexo 2 Nota técnica sobre medidas complementares para a contenção e isolamento de invasores em 7 Terras Indígenas críticas