



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

**EXCELENTÍSSIMO(O) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA __ VARA FEDERAL DE
CHAPECÓ, SEÇÃO JUDICIÁRIA DE SANTA CATARINA**

Origem: Inquérito Civil nº 1.33.002.000162/2015-16

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República que esta subscreve, no exercício de suas funções institucionais, vem perante Vossa Excelência, com fundamento nos arts. 127 e 129, II, III e V, da Constituição da República, bem como nos artigos 2º e 6º, VII, a e c, ambos da Lei Complementar nº 75/93, e nos artigos 1º, 2º, 5º, I, e 21, todos da Lei nº 7.347/85, c/c art. 81 da Lei nº 8.078/90, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

em face da **UNIÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, a ser citada na pessoa dos seus Advogados Públicos, com sede na Av. Getúlio Dorneles Vargas, nº 1.028-N, 1º andar, Centro, nesta cidade de Chapecó/SC;

1 – DO OBJETO DA AÇÃO

A presente ação visa determinar à **UNIÃO**, por meio do **Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI Interior Sul**, com endereço na Rua Capitão Pedro Leite, nº 530, Edifício Neide, Bairro Barreiros - São José/SC, e da



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA (SESAI), órgãos vinculados ao MINISTÉRIO DA SAÚDE, a efetivar a construção de uma nova unidade de saúde na Terra Indígena Kondá, localizada no município de Chapecó/SC, em virtude da total inadequação da unidade atualmente existente, a fim de que seja prestado o serviço público essencial de saúde àquela comunidade indígena.

2 – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

A competência da Justiça Federal vem disciplinada no artigo 109 da Constituição da República de 1988, que dispõe:

“Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I – as causas em que a União, entidade ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidente de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

[...]

XI – a disputa sobre direitos indígenas.”

No caso em questão, a competência para a causa é indubitavelmente da Justiça Federal, uma vez que se trata de direitos indígenas (art. 109, XI, da CF), abordando especificamente a prestação de serviços de assistência à saúde indígena a ser realizada por meio do subsistema de Atenção à Saúde Indígena, cujo financiamento compete à União com recursos próprios (art. 19-C da Lei nº 8.080/90, incluído pela Lei nº 9.836/99).

Por outro lado, a SESAÍ – órgão do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – e o DSEI Interior



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

Sul – unidade gestora descentralizada do Subsistema, responsável pela execução de ações de atenção à saúde nas aldeias e de saneamento ambiental e edificações de saúde indígena – são centros de competência, despersonalizados, no âmbito da mesma pessoa jurídica para o desempenho das funções estatais, *in casu*, a União. Assim, são desprovidos de personalidade jurídica, por isso não podem demandar ou serem demandados em juízo. Destarte, a SESAI e o DSEI integram a estrutura da União, sendo a esta imputada a responsabilidade pela atuação de seus órgãos.

Dessa forma, resta assente a competência *ratione personae* da Justiça Federal, nos exatos termos do artigo 109, I, da Constituição da República de 1988.

Portanto, figurando a União como demandada e constatada a existência de lesão aos direitos indígenas, revela-se inquestionável a competência da Justiça Federal para processar e julgar o presente feito.

3- DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO

É função institucional do Ministério Público defender judicialmente os direitos e interesses dos povos indígenas, dentre os quais inclui-se o direito à educação, além daqueles dispostos nos artigos 129, inciso V, e 231, *caput*, da Constituição Federal e artigo 5º, inciso III, alínea “e”, da Lei Complementar nº 75/93.

Além disso o artigo 6º, inciso VII, alínea “c”, da mesma Lei Complementar atribuiu ao Ministério Público Federal a competência para promover o inquérito civil e a ação civil pública, visando a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos relativos às comunidades indígenas.

A presente Ação Civil Pública objetiva tutelar o direito à saúde da comunidade indígena da TI Kondá, mediante a construção de uma nova unidade de



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

saúde em virtude da total inadequação da que atualmente lá está em funcionamento, para fornecer um serviço público de saúde adequado, restando configurada, assim, a legitimidade do Ministério Público Federal.

4 - DOS FATOS

Há longa data o Ministério Público Federal vem acompanhando as ações da SESAI, por meio do DSEI Interior Sul, nas terras e aldeias indígenas sediadas no âmbito de atribuição da Procuradoria da República em Chapecó.

Nesse íterim, diversas reuniões e contatos foram realizados com representantes daquele órgão, para tratar das deficiências das unidades de saúde que atendem as comunidades indígenas da região, não apenas de pessoal, insumos e medicamentos, mas, em especial, quanto à estrutura física e equipamentos. Além disso, foram frequentes as denúncias recebidas das comunidades indígenas sobre os problemas enfrentados pela rede pública de saúde incumbida de seu atendimento¹.

Contudo, à exceção da recente construção da nova unidade de saúde da localidade Paiol de Barro, na Terra Indígena Xapecó – custeada com recursos do município de Entre Rios² –, todas as tratativas mantidas com a SESAI relativas à construção ou reforma das instalações dessas unidades restaram infrutíferas.

Recente informação obtida junto àquele órgão da conta de que somente o projeto da unidade da Aldeia Pinhalzinho está pronto e será encaminhado

1 Nesse sentido, entre outros, os autos dos Inquéritos Cíveis nº 1.00.002.000018/2003-46; 1.33.002.000273/2014-41; 1.33.002.000306/2015-34 e 1.33.002.000307/2015-89.

2 Fatos objeto do Inquerito Civil nº 1.33.002.000273/2014-41.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

à Consultoria Jurídica em SC, para posterior licitação; em relação aos projetos das Unidades de Saúde da TI Toldo Chimbangue, Kondá e Toldo Imbú tiveram a parte arquitetônica aprovada pela SESAI e Vigilância Sanitária Estadual, no entanto ainda estão sendo licitados os projetos de fundação e estrutural para somente depois serem encaminhados à SESAI de Brasília e à Consultoria Jurídica da União em Santa Catarina. A única unidade de saúde que possui os projetos concluídos e aprovados é da Terra Indígena Toldo Pinhal, cuja obra teria sido iniciada no dia 01/12/2015 (fl. 37). Ou seja, ainda não há qualquer previsão concreta sobre a finalização dos projetos, prazo para conclusão das licitações bem como para início das obras das demais Unidades de Saúde.

Tal quadro ensejou a instauração de inquéritos civis específicos para colheita de informações atualizadas acerca das condições de cada uma das unidades e subsequente ajuizamento da respectiva ação civil pública.

Assim, em 14 de abril de 2015, foi instaurado na Procuradoria da República em Chapecó o Inquérito Civil nº 1.33.002.000162/2015-16, para apurar apurar as condições de instalação e funcionamento da unidade de saúde da comunidade indígena da TI Kondá.

Em visita realizada em setembro de 2015 à comunidade indígena da TI Kondá constatou-se que *o prédio é totalmente inadequado para comportar o funcionamento de uma unidade de saúde* (Relatório juntado em fls. 20-21 do Inquérito Civil). O Relatório dessa visita descreve um ambiente e uma construção absolutamente inadequados aos fins a que se destina, conforme segue:

- 1 – trata-se de uma casa com espaços extremamente pequenos, não há sala de espera dentro da unidade, havendo somente um pequeno corredor;*
- 2 – o telhado e abas apresentam danificação;*



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

- 3 – há sinais de mofo e infiltração dentro da unidade;
- 4 – os mobiliários existentes estão em péssimas condições, sendo que os armários de aço apresentam ferrugem e não há espaço para organização e colocação das fichas dos pacientes;
- 5 – nas janelas existem cortinas de pano que não apresentam vedação nem proteção contra claridade;
- 6 – em dias de chuva foi informado que chove dentro, há aberturas do teto, muito embora foi informado que a comunidade providenciou o fechamento com a colocação de pregos, mas continua chovendo dentro;
- 7 – a porta do banheiro está sem fechadura;
- 8 – nos dias em que há pesagem ou vacinas, de chover tem que transferir porque não tem espaço para as pessoas dentro da unidade;
- 9 – não tem local para realizar encontro com grupos de gestantes, idosos ou adolescentes;
- 10 – não há separação do lixo produzido e tudo é jogado em um espaço atrás da unidade, a céu aberto.

O registro fotográfico realizado nessa visita mostra o estado precário da unidade de saúde (fls. 20-21 do inquérito civil). Chama a atenção nas imagens a existência de infiltração nas paredes, mobiliários em péssimas condições e inexistência de um local adequado para o descarte de lixo que é feito a céu aberto.

Vista externa da Unidade de Saúde





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO



Sinais de mofo e infiltração nas paredes



Armário de medicamentos.



Porta do banheiro sem fechadura



Local de descarte dos lixos

Atendendo requisição do Ministério Público Federal, a Vigilância Sanitária realizou inspeção sanitária no local em 04/08/2015. Tal relatório, por ter sido elaborado por um órgão especializado, além de ter confirmado os vários apontamentos acima, apontou inúmeros outras irregularidades que não haviam sido constatadas pela equipe do Ministério Público Federal.

Tal relatório, após descrever detalhadamente inúmeras irregularidades, concluiu que a Unidade de Saúde “não oferece condições mínimas, de estrutura física, técnica e operacional para o atendimento à população com serviços de saúde.” Merece transcrição integral o relatório que embasou tal conclusão: (fls. 14-16 do inquérito civil).



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

“Situação encontrada:

A Unidade foi construída em 2005. A mesma possui: um consultório odontológico, uma sala de procedimentos, uma recepção, sala de dispensação de medicamentos, uma sala para enfermeiro, um consultório médico sem banheiro, com um lavatório.

A sala de Recepção também é de Triagem:

Esta sala não possui lavatório para as mãos. Tem uma mesa, cadeiras e uma balança de chão. As lixeiras sem tampa, dois armários; um para material administrativo e fichário, outro com materiais de uso dos funcionários. Grande quantidade de mofo nas paredes e chão encardido, áspero de difícil limpeza.

Sala de dispensação de medicamentos e procedimentos:

A sala de dispensação de medicamentos, é pequena, não tem controle de temperatura, não tem climatização, está em local que recebe o sol da tarde, onde a temperatura está na maior parte do tempo, acima dos 30 °C. Os medicamentos estão dispostos em prateleiras com identificação, apresentam lote e data de validade. Na sala também são realizados pequenos procedimentos. Tem lixeira identificada, porém em saco preto. A caixa de perfuro-cortantes estava diretamente no chão. Não há balcão ou suporte para adequada colocação.

Consultório Médico:

O Consultório médico com uma janela, sem tela e não tem banheiro. Conta apenas com um lavatório com torneira de plástico. Armário com ferrugem e fiação exposta. O teto em PVC apresenta desalinhamento e sinais de infiltração quando chove. As paredes com mofo, pintura antiga e de qualidade não indicada para estabelecimento de saúde.

Sala de Espurgo:

A sala destinada para acondicionar material de expurgo, tem metragem de 2x1,50m, também é usada pelo enfermeiro. Nesta sala também fica uma caixa, contendo o material para teste rápido de HIV, Sífilis e Hepatite.

Consultório odontológico:

O consultório odontológico funciona em uma sala de Unidade de Saúde, cujo espaço é reduzido e não oferece as mínimas condições para este fim. Tem janela sem tela, cortina de pano, um balcão com duas cubas de pia, para lavagem de instrumentais, tem uma autoclave que não funciona. O material é lavado, vai para a central para esterilização e retorna, ficando os envelopes expostos, em uma caixa de papelão em cima do balcão. Não há um lavatório exclusivo para higienização das mãos. No local tem um frigobar, cuja utilização é dos



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

funcionários para acondicionar alimentos. Paredes mofadas e teto em PVC com falhas propiciando entrada de insetos e roedores, pois não faz controle de pragas. Tem um armário com material didático e outros entulhos, servindo como acúmulo de sujidades. A cadeira odontológica, está com problemas, fazendo com que o profissional tenha dificuldades ergonômicas para atender o paciente. Canalização exposta, espaço reduzido, a circulação do paciente, da profissional e da auxiliar, formam um arranjo impróprio, com graves riscos de acidente de trabalho. Fica armazenado nesta sala inclusive, o leite do programa de nutrição infantil. A unidade não apresentou Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde- PGRSS, bem como, não foi informado qual o destino final.

A sala de espera para pacientes, é o corredor cujas cadeiras, cujas cadeiras, tem forração de tecido, estão sujos e estofados soltos. Toda unidade possui cortina de tecido, o que não é recomendado. A lâmpadas não possuem proteção.

Banheiro:

Possui somente um banheiro, na entrada da Unidade. Vaso sanitário com descarga danificada(cordinha), Possui saboneteira que estava vazia e sem papel toalha. Nesse banheiro também estava disposto o material de limpeza, diretamente no chão.

Área externa:

Toda área externa está em mau estado de conservação. Esgoto de águas de tanques não possui tubulação, correm sobre o chão. Pisos e paredes brutos e quebrados, mofados apresentando em alguns casos risco a população, devido às instalações serem velhas em madeiras e apresentarem rachos significativos na parte externa do telhado. A Unidade Básica de Saúde

Portões quebrados não oferecem nenhuma segurança para o local. O lixo contaminado fica depositado do lado externo da U.S em local aberto sem proteção juntamente com lixo comum, sem qualquer identificação oferecendo perigo a população e casas vizinhas.

Possui um tanque em péssimas condições de uso sem canalização jogando águas de todas as lavações diretamente no chão a céu aberto.

As cercas e telas danificadas, portões quebrados, muito mato crescido no local.

Pouca conservação nas áreas externas tornando local insalubre.

Conclusão:

A equipe de inspeção, conclui que, esta Unidade não oferece condições mínimas, de estrutura física, técnica e operacional para atendimento a população com serviços de saúde”



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

Recentemente, em 02/09/2016, no intuito de verificar se persistiam as irregularidades encontradas em inspeções anteriores, o Ministério Público Federal voltou àquela Unidade de Saúde. Nessa nova inspeção verificou-se que, **passado um ano**, persistem as mesmas condições precárias anteriormente constatadas. Seguem abaixo os apontamentos mais recentes, bem como os registros fotográficos:

- “1 – Como verificada em visita anterior, trata-se de uma casa com espaços extremamente pequenos, não há sala de espera dentro da unidade, havendo somente um pequeno corredor. A fachada necessita de pintura nova;*
- 2 – O telhado, conforme relato da funcionária, foi recentemente consertado, no entanto, verifica-se que aparentemente ainda está em condições precárias;*
- 3 – Os mobiliários existentes estão em sua maioria em péssimas condições, sendo que alguns armários de aço apresentam ferrugem;*
- 4 – Nas janelas existem cortinas de pano que não apresentam vedação nem proteção adequada contra claridade;*
- 5 – Em dias de chuva foi informado que ocorre infiltração. Foi constatado várias manchas de mofo nas paredes de vários ambientes. Conforme relato da funcionária, o forro do consultório médico teria caído recentemente;*
- 6 – O banheiro está em condições precárias, tanto estruturais como de higiene e a porta não possui fechadura;*
- 7 – Consultório odontológico apresenta marcas de mofo nas paredes. Forro apresentando marcas de infiltração e umidade. A falta higienização nos equipamentos odontológicos é evidente. O autoclave, segundo informação da funcionária, está com problemas;*
- 8 – A farmácia serve também como recepção. Trata-se de um ambiente muito pequeno. Há marcas de infiltração e o forro apresenta marcas de umidade. Não há controle de umidade, temperatura e iluminação.*
- 9 – Na parte externa da unidade, logo na entrada, estão amontoados vários móveis quebrados e inutilizados.*
- 10 – O lixo fica armazenado em local inadequado na parte externa da unidade;”*



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

Registro fotográfico em 02/09/2016



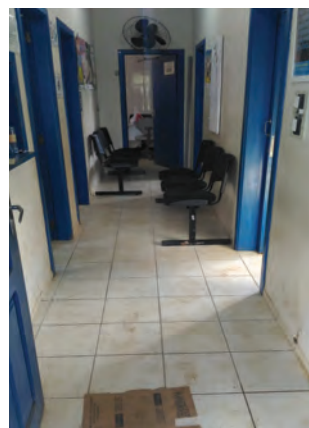
Vista externa da unidade



Banheiro de uso comum sem fechadura. Falta espaço. Falta de higienização.



Almoxarifado: falta espaço e organização



Sala de espera/corredor



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO



Local onde é armazenado o lixo.



Móveis antigos e inutilizáveis ficam amontoados próximo a entrada da unidade.



Marcas de infiltração sob a janela



Compressor com problemas



Farmácia/recepção. Ambiente reduzido sem controle de temperatura e umidade.



Alvenaria já bastante deteriorada



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

5 - DO DIREITO

5.1 - Do direito à saúde

A demanda apresentada relaciona-se com a garantia do funcionamento adequado dos serviços públicos relevantes de atenção à saúde indígena, vulnerados em sua eficiência à medida que negam condições mínimas adequadas de atendimento, prejudicando um direito fundamental garantido constitucionalmente.

Pode-se perceber que o direito à saúde está intimamente ligado ao direito à vida, na medida em que assegura o exercício deste, fundando-se no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

No mesmo sentido, constitui obrigação do Estado efetivar o direito fundamental à saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O art. 2ª da Lei nº 8.080/90 estatui: “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. O art. 4º de tal diploma normativo preceitua que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde.

Nesse contexto de proteção aos direitos fundamentais, o direito à saúde foi universalizado e compreendido na moldura da proteção universal ao



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

cidadão erigida pelo modelo do Estado Democrático de Direito, que limita e toma como norte para a ação estatal a promoção da dignidade da pessoa humana.

Um aspecto de fundamental relevo é a compreensão de que o direito à saúde é mais amplo do que a simples assistência médica, significando *“um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”*³, devendo ser assegurado com essa extensão.

Nesse viés, sendo a saúde direito subjetivo público de cada cidadão e, conseqüentemente, de toda a coletividade, o é, igualmente, dos indígenas.

Com efeito, dentre os direitos fundamentais dos Povos Indígenas está o acesso à Saúde, que reclama um modelo adequado à diversidade de seus valores culturais, que atenda aos princípios do controle social, da integralidade e da universalidade próprios do Sistema Único, mas, também, de diferenciação, especificidade e tradição cultural que lhe são peculiares (direito à diferença).

Nesse contexto, o Congresso Nacional aprovou a Lei nº 9.836 de 23/09/99, conhecida como *“Lei Arouca”*, que regulamenta o subsistema de atenção à saúde indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A responsabilidade de toda a estrutura de Estado relacionada ao atendimento à saúde indígena, incluindo as unidades de saúde, os funcionários e os recursos orçamentários, é, atualmente, da Secretaria Especial de Saúde Indígena, criada pela Lei nº 12.314/2010.

Como regulamentação, a Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002, instituiu a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI),

3 Definição de saúde consagrada na Constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO).



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

prevendo a adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços – voltados à proteção, promoção e recuperação da saúde – que deve assegurar aos índios, um última análise, o direito à vida.

5.2 - Da organização do atendimento à saúde indígena

As ações relativas à saúde indígena encontram-se infraconstitucionalmente pautadas na Lei n. 9.836/99, conhecida como Lei Arouca, incluiu na Lei n. 8.080/90 um capítulo específico (do art. 19-A ao art. 19-H), criando o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com atribuições voltadas ao atendimento exclusivo das populações indígenas, em todo o território nacional, de forma coletiva ou individual.

De acordo com o art. 19-C da Lei n. 8.080/90, “*cabará à União, com recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena*”. A coordenação e execução do processo de gestão do aludido Subsistema, atualmente, é de responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI (Decreto n. 7.336/2010, art. 42), vinculada ao Ministério da Saúde, em substituição à atuação da FUNASA.

Destarte, a União assumiu esse importante papel de cuidar diretamente, em especial, da saúde indígena:

A Secretaria Especial de Saúde Indígena tem como missão principal a proteção, a promoção e a recuperação da saúde dos povos indígenas e exercer a gestão de saúde indígena, bem como orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena em consonância com as políticas e programas do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2011).⁴

4 Revista Brasileira de Ciências da Saúde, volume 16, Número 1, Página 106.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deve, na linha do disposto do art. 19-G, § 1º, da Lei n. 8.080/90, ter como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI's, organizando-se a partir da Portaria MS n. 070/2004, do Ministério da Saúde, que estabeleceu em seu anexo diretrizes e competências aos referidos Distritos:

Art. 1º O modelo de gestão de saúde indígena segue as seguintes diretrizes: [...]

IV – O Subsistema de Saúde Indígena fica organizado na forma de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), delimitação geográfica que contempla aspectos demográficos e etno-culturais, sob responsabilidade do gestor federal;

V – Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas devem contar com uma rede interiorizada de serviços de atenção básica organizada de forma hierarquizada e articulada com a rede de serviços do Sistema Único de Saúde para garantir a assistência de média e alta complexidade;

VI - A estrutura do Distrito Sanitário Especial Indígena fica composta pelos Postos de Saúde situados dentro das aldeias indígenas, que contam com o trabalho do agente indígena de saúde (AIS) e do agente indígena de saneamento (Aisan); pelos Pólos - Base com equipes multidisciplinares de saúde indígena e pela Casa do Índio (CASAI) que apoia as atividades de referência para o atendimento de média e alta complexidade;

A estrutura do DSEI é composta pelos **Postos de Saúde situados dentro das aldeias indígenas**, que contam com o trabalho dos agentes indígenas de saúde (AIS) e dos agentes indígenas de saneamento (Aisan); pelos Pólos-Base, com equipes multidisciplinares de saúde indígena, e, em alguns estados da federação, mas não em Santa Catarina, pela Casa do Índio (CASAI), que apoia atividades de referência para o atendimento de média e alta complexidade.

Contudo, mais do que simplesmente proclamar o reconhecimento formal dos direitos à saúde e à vida, compete ao Estado conferir real efetividade a



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

tais prerrogativas constitucionais, de forma a garanti-las integralmente, notadamente com a implementação de prestações positivas impostas pela própria Constituição.

Conforme os fatos narrados, é da maior urgência a construção, por parte da SESAI e por meio do DSEI Interior Sul, com atribuição no Oeste de Santa Catarina, de uma unidade de saúde para a prestação de assistência à saúde dos indígenas da TI Kondá.

Não é possível imaginar a prestação de serviços de saúde sem que haja um local para esse atendimento. Trata-se do mínimo essencial para assegurar o serviço de saúde. Por outro lado, resta evidente que o local em que atualmente instalada essa unidade de saúde não apresenta condições mínimas para tal finalidade.

Ademais, diante da omissão e da protelação estatal por vários anos, sem implementar essa estrutura adequada, necessidade visivelmente notória, faz-se necessária a intervenção judicial, compelindo a União a promover a construção de uma nova unidade de saúde para o desempenho desse relevante e fundamental serviço público.

Por fim, importante destacar que a Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da ANVISA, alterada pela Resolução RDC nº 189, de 18/07/2003 que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde determina no artigo 1º que: *“Todos projetos de arquitetura de estabelecimentos de saúde públicos e privados devem ser avaliados e aprovados pelas vigilâncias sanitárias estaduais ou municipais previamente ao início da obra a que se referem os projetos”*.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

Portanto, qualquer construção de nova unidade básica de saúde deverá respeitar o que preconiza essa norma, sob pena de infringência à legislação sanitária federal (art. 5º da RDC nº 50).

6 – DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

O artigo 294 do CPC inovou ao estabelecer a possibilidade de ser concedida tutela provisória fundamentada na urgência ou na evidência, sendo ambas as espécies possíveis de serem utilizadas como fundamento para a antecipação da tutela pleiteada no presente caso.

Em relação à primeira espécie, seu artigo 300 elenca os requisitos e fundamentos à concessão da antecipação da tutela de urgência, quais sejam: a) a probabilidade do direito; e b) o perigo de dano ou o risco ao resultado útil ao processo.

O primeiro dos requisitos, o conhecido *fumus boni iuris*, resta evidenciado por todo o acima exposto, porquanto restou amplamente comprovada a situação precária das atuais instalações da unidade de saúde da TI Kondá, a obstar a prestação de serviço público diferenciado aos indígenas, com o mínimo de qualidade e segurança necessárias. Ademais, mostra-se incontestado o direito de os indígenas da TI Kondá disporem de uma unidade de saúde dentro de sua comunidade, inclusive porque esse compõe a própria estrutura do DSEI, conforme normas acima mencionadas, como pressuposto para a adequada prestação do



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

serviço público de saúde oferecido por meio do Subsistema de Saúde Indígena. Conforme o magistério de Fredie Didier Jr. *et al.*⁵:

Inicialmente, é necessária a verossimilhança fática, com a constatação de que há um considerável grau de plausibilidade em torno da narrativa dos fatos trazida pelo autor. É preciso que se visualize, nessa narrativa, uma verdade provável sobre os fatos, independentemente da produção de provas.

Junto a isso, deve haver uma plausibilidade jurídica, com a verificação de que é provável a subsunção dos fatos à norma invocada, conduzindo aos efeitos pretendidos.

Por sua vez, o perigo de dano encontra-se evidenciado em virtude da total inadequação da unidade de saúde obstar a prestação de serviço minimamente adequado aos indígenas.

Cabe destacar que a situação precária em que se encontra a unidade de saúde da TI Kondá compromete inclusive os programas que demandam acompanhamento continuado, em casa e na unidade de saúde, como o pré-natal de gestantes, os destinados a hipertensos e diabéticos, entre outros, específicos da comunidade indígena. Todos esses fatos reclamam um provimento judicial que corrija tal situação com a máxima urgência.

Já em relação à tutela de evidência, prevista no artigo 311 do CPC, observa-se que sua concessão independe de demonstração de perigo de dano ou risco ao resultado do processo, porquanto poderá ser concedida quando: ficar caracterizado o abuso do direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório da parte (I); as alegações de fato puderem ser comprovadas apenas documentalmente e houver tese firmada em julgamento de casos repetitivos ou em súmula vinculante (II); se tratar de pedido reipersecutório fundado em prova documental adequada do

5 DIDIER JR., Fredie *et al.*. Curso de direito processual civil. Vol. 2. 11 ed. Salvador: Juspodivm, 2016. p. 608-609.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

contrato de depósito, caso em que será decretada a ordem de entrega do objeto custodiado, sob cominação de multa (III); **a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável (IV).**

Como se vê, para sua concessão, é dispensada a demonstração de perigo ou de urgência, sendo necessária apenas a conjugação da prova das alegações e a probabilidade de acolhimento da pretensão processual. Ainda de acordo com Didier⁶:

Seu objetivo é redistribuir o ônus que advém do tempo necessário para transcurso de um processo e a concessão de tutela definitiva. Isso é feito mediante a concessão de uma tutela imediata e provisória para a parte que revela o elevado grau de probabilidade de suas alegações (devidamente provadas), em detrimento da parte adversa e a improbabilidade de êxito em sua resistência – mesmo após uma instrução processual.

Na presente demanda, verifica-se que a hipótese cabível é aquela prevista no inciso IV, posto que existe prova documental suficiente de que a Unidade de Saúde da TI Kondá não possui condições mínimas estruturais e técnicas para funcionamento, sendo pouco crível – para não dizer impossível – que exista contraprova documental hábil a afastar o direito pleiteado.

Assim, verificada a necessidade de se adotar medidas para a tutela do direito fundamental à saúde, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer seja deferida a antecipação da tutela pleiteada, para o efeito de determinar à ré que, no prazo de 90 dias, implemente todas as medidas necessárias e dê efetivo início às obras para construção de nova unidade de saúde da TI Kondá, segundo o Regulamento Técnico aprovado pela Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da ANVISA e, se possível, utilizando os projetos arquitetônicos que porventura

6 DIDIER JR., Fredie *et al.*. Curso de direito processual civil. Vol. 2. 11 ed. Salvador: Juspodivm, 2016. p. 631.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

já foram aprovados pela SESAI e Vigilância Sanitária Estadual e demais projetos que já estejam em andamento e venham a ser concluídos por aquela Secretaria, sob pena de cominação de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 por dia de atraso, a ser aplicada em projeto em benefício daquela comunidade indígena.

7 – DOS PEDIDOS PRINCIPAIS

Em face do exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, por seu órgão signatário, requer:

a) seja recebida a inicial e determinada a **intimação** da requerida para, querendo, pronunciar-se no prazo de 72 (setenta e duas) horas;

b) a **concessão de medida liminar**, para prestar a tutela de urgência e evidência, para o efeito de determinar à ré que, no prazo de 90 dias, implemente todas as medidas necessárias para o início das obras para construção de nova unidade de saúde da TI Kondá, segundo o Regulamento Técnico aprovado pela Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da ANVISA e, se possível, utilizando os projetos arquitetônicos que já foram aprovados pela SESAI e Vigilância Sanitária Estadual e demais projetos que já estejam em andamento elaborados pela SESAI, sob pena de cominação de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 por dia de atraso, a ser aplicada em projeto em benefício daquela comunidade indígena;

c) a **citação** da demandada para, querendo, apresentar contestação;

d) ao final, que seja julgado procedente o pedido, confirmando-se a antecipação da tutela anteriormente deferida, com a **condenação da ré à**



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC
GABINETE 2º OFÍCIO

obrigação de fazer consistente em, no prazo de 90 dias, implementar todas as medidas necessárias para o início das obras para construção de nova unidade de saúde da TI Kondá, segundo o Regulamento Técnico aprovado pela Resolução RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da ANVISA e, se possível, utilizando os projetos arquitetônicos que já foram aprovados pela SESAI e Vigilância Sanitária Estadual e demais projetos que já estejam em andamento elaborados pela SESAI, concluindo essa obra no prazo máximo de 1 (um) ano a contar de seu início (emissão da ordem de serviço), sob pena de cominação de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 por dia de atraso, a ser aplicada em projeto em benefício daquela comunidade indígena.

e) a produção de todos os meios de prova em direito admitidos, em especial, depoimento pessoal dos representantes legais dos demandados e oitiva de testemunhas a serem arroladas no devido momento processual.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).



Documento eletrônico assinado digitalmente por **RENATO DE REZENDE GOMES**, Procurador da República, em 27/09/2016 às 16h47min.

Este documento é certificado conforme a MP 2200-2/2001, que instituiu a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.