

PA 1.11.001.000172/2020-96

RECOMENDAÇÃO Nº 15/2020/PRM-API/3ºOF

1. O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por intermédio dos Procuradores da República subscritores, no exercício de suas funções institucionais previstas na Constituição Federal e na legislação vigente, evocando especificamente o disposto nos artigos 127, caput e 129, III, da Carta da República, bem como o que preceitua os artigos 5.º, II, “b” e “d”, III, “b” e “d”, e artigo 6.º, VII, “b” e “d”, XIV, “f” e “g” e XX da Lei Complementar 75/1993, vem expor e recomendar o que abaixo segue:
2. **CONSIDERANDO** que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e dos interesses individuais indisponíveis, nos termos do art. 127, *caput*, da Constituição Federal;
3. **CONSIDERANDO** que são funções institucionais do Ministério Público zelar pela observância dos princípios constitucionais relativos à seguridade social, à educação, à cultura e ao desporto, à ciência e à tecnologia, à comunicação social e ao meio ambiente, bem como a defesa do patrimônio público e do meio ambiente;
4. **CONSIDERANDO** que compete ao Ministério Público promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos (CRFB, artigo 129, III), levando a efeito as medidas cíveis adequadas para a proteção dos direitos constitucionais e a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos (LC nº 75/93, artigo 6º, VII, 'b');
5. **CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 196 da CRFB/88, a saúde, como corolário da dignidade da pessoa humana, é direito constitucional de todos, devendo o Estado, entre outras obrigações, garanti-lo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de

risco de doença e de outros agravos;

6. **CONSIDERANDO** que, em 11.03.2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a infecção pelo vírus SARS-CoV2 (COVID-19) como uma pandemia e que, no âmbito interno, o Ministério da Saúde já havia declarado, em data anterior e por meio da Portaria n. 188/GM/MS, emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN).

7. **CONSIDERANDO** que a Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispôs sobre medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana por COVID-19, estabelecendo uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamento, quarentena, requisições de bens e serviço, hipótese de dispensa de licitação, etc.

8. **CONSIDERANDO** que, em 20 de março de 2020, por meio da Portaria n. 454, o Ministério da Saúde declarou estado de transmissão comunitária de COVID-19 em todo o território nacional.

1. **CONSIDERANDO** o crescimento exponencial do número de casos confirmados e do número de mortes por COVID-19 em todo território nacional e que, até a publicação do Boletim Epidemiológico n. 65 da Secretaria de Estado da Saúde em 10.05.2020, o estado de Alagoas contava com 2.258 (dois mil, duzentos e cinquenta e oito) casos confirmados de COVID-19, 126 (cento e vinte e seis) óbitos e 1.470 (mil, quatrocentos e setenta) casos suspeitos; **e que vários municípios que contam com aldeias indígenas em seus territórios, como Porto Real do Colégio, Joaquim Gomes, Palmeira dos Índios e São Sebastião, já registraram casos confirmados de COVID-19, com registro de um óbito de uma indígena Kariri Xocó.**

10. **CONSIDERANDO** que o crescimento significativo do número de casos em todo o território nacional está relacionado com a alta taxa de transmissão da patologia, que se intensifica com a interação interpessoal e a aglomeração de indivíduos, havendo evidências científicas de que o distanciamento social é medida eficaz para conter o aumento descontrolado dos contágios, achatando a curva de transmissão e impedindo o colapso do sistema de saúde, uma vez que **a taxa de hospitalização em razão da infecção por COVID-19 é muito superior às síndromes gripais sazonais, alcançando o percentual de 19% dos**

casos, nos Estados Unidos¹ ;

11. **CONSIDERANDO** que o Boletim Epidemiológico n. 8 – COE Coronavírus, de 9 de abril de 2020, publicado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, consigna que **“as estratégias de distanciamento social adotadas pelos estados e municípios contribuem para evitar o colapso dos sistemas locais de saúde, como vem sendo observado em países como EUA, Itália, Espanha, China e recentemente no Equador”, devendo ser mantidas até “o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores, testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros) estejam disponíveis em quantitativo suficiente”(fl. 35);**

12. **CONSIDERANDO** que, com base no cenário e nas evidências descritas nos itens 9, 10 e 11 deste documento, entre outros fundamentos, o Governador do Estado de Alagoas editou, em 19.03.2020, **o Decreto Estadual n. 69.541/2020 (renovado pelos Decretos n. 69.577, de 28.03.2020, n. 69.624, de 6.04.2020, n. 69.700, de 20.04.2020 e n. 69.722, de 4 de maio de 2020)**, estabelecendo medidas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 em Alagoas, notadamente no sentido de garantir o distanciamento social ampliado da população como medida não farmacológica para mitigar o crescimento descontrolado da epidemia no estado;

1. **CONSIDERANDO** que, a teor do art. 1º, VII, da Lei n. 5.371/67, cabe à Fundação Nacional do Índio o exercício do poder de polícia nas áreas reservas e nas matérias atinentes à proteção do índio; e que o art. 19-A e seguintes da Lei n. 8.080/90 institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) e indica que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) são as estruturas de referência e orientação básica no âmbito da saúde indígena;

2. **CONSIDERANDO** o Ofício Circular n. 01/2020/CR-NE-1/FUNAI, encaminhado pela Coordenação Regional da FUNAI Nordeste I para todas as aldeias indígenas no Estado de Alagoas, orientando, entre outros pontos, quanto à não realização de eventos, mobilizações, reuniões, festar ou qualquer tipo de aglomeração de pessoas;

3. **CONSIDERANDO** que tramita, nesta Procuradoria da República, o Procedimento

¹ Os dados são do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos. Disponíveis em <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>>

Administrativo de Acompanhamento n. 1.11.001.000137/2020-77, que monitora a execução do Plano de Contingência elaborado pelo DSEI-AL/SE no enfrentamento da pandemia de COVID-19 nas aldeias indígenas dos estados de Alagoas;

4. **CONSIDERANDO** que o DSEI-AL/SE tem realizado, semanalmente, reuniões de um Grupo de Trabalho instituído para discutir e monitorar estratégias para o enfrentamento da pandemia nas aldeias indígenas do estado de Alagoas, do qual fazem parte, entre outros, o MPF, a FUNAI, lideranças indígenas e organizações do movimento indígena; e que, nestes encontros, há relatos da realização de “barreiras sanitárias” ou “controles de acesso” por parte dos próprios indígenas sem participação do DSEI-AL/SE, da experiência de uma “barreira sanitária” empreendida pelo DSEI-AL/SE no território XOCÓ em Porto da Folha/SE e, principalmente, a demanda de várias lideranças indígenas de que tal estratégia também seja desenvolvida pela SESAI em seus respectivos territórios.

5. **CONSIDERANDO** que o caráter preventivo do instituto não produzirá qualquer prejuízo acaso as informações constantes na representação sejam imprecisas ou mesmo se os comandos recomendados já tiverem sido atendidos previamente por seu destinatário;

6. O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** RESOLVE **RECOMENDAR** à **SENHORA COORDENADORA REGIONAL DA FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO – NORDESTE 1 (FUNAI-CR-NE1)** e ao **SENHOR COORDENADOR DISTRITAL DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE ALAGOAS/SERGIPE (DSEI-AL/SE)** para que, **de forma articulada e em caráter de urgência:**

a) **AVALIEM** a **viabilidade** e a **efetividade** da instalação de mecanismos de “barreira sanitária” e/ou “controle de acesso” nas comunidades indígenas do estado de Alagoas, mediante consulta prévia e diálogo permanente junto ao respectivo povo indígena e sem prejuízo do estabelecimento de parcerias com outros órgãos ou entes públicos, **tomando por base as seguintes balizas, sem prejuízo de outras consideradas pertinentes pela autoridade sanitária:**

i) **ALERTEM** aos indígenas e não indígenas que passarem por “barreiras sanitárias” e/ou “controles de acesso” acerca das evidências científicas já

difundidas pelo Ministério da Saúde no que diz respeito ao risco de contágio por COVID-19, a partir de pessoas infectadas e que ainda estejam assintomáticas, de maneira que a manutenção do fluxo contínuo de entradas e saídas **não essenciais** e a aglomeração de pessoas no interior de aldeias indígenas, **mesmo em rituais religiosos**, cria condições ideais para a propagação do vírus e a adoção de medidas aparentemente preventivas, como a exclusão de pessoas com eventuais sintomas do acesso à aldeia ou a de tais eventos, se torna totalmente inócua.

ii) **ABSTENHAM-SE** de interromper, de forma compulsória e sem o consentimento das populações indígenas do respectivo território, o fluxo de pessoas e bens no interior da aldeia indígena, utilizando tais “barreiras sanitárias” ou “controles de acesso” como um mecanismo de caráter prioritariamente preventivo e informativo às pessoas que entram e saem dos territórios, à exceção de pessoas de fora da aldeia que apresentem sintomatologia compatível com suspeita de COVID-19 (ver subitem “v” abaixo);

iii) **ESCLAREÇAM** aos indígenas e não indígenas que passarem por “barreiras sanitárias” e/ou “controles de acesso” sobre os riscos epidemiológicos decorrentes da possível deflagração de um surto no interior das aldeias, especialmente no que diz respeito aos dados disponíveis acerca das taxas de hospitalização, de morbidade e de letalidade associadas à COVID-19, e das consequências potenciais, não apenas no âmbito interno das comunidades indígenas, mas para toda a região circunvizinha e, principalmente, dos riscos de impacto no sistema de saúde.

iv) **DISPONIBILIZEM** aos indígenas e não indígenas que passarem por “barreiras sanitárias” e/ou “controles de acesso” orientações e meios para a higienização adequada das mãos (v.g. água e sabão, álcool em gel, etc.) e para a

confecção e uso de máscaras caseiras reutilizáveis, conforme tem sido a diretriz recentemente propagada pelo Ministério da Saúde;

v) **ADOTEM** medidas de identificação dos sintomas típicos de síndromes gripais (v.g. aferição de temperatura), a fim de orientar eventuais moradores sintomáticos da respectiva aldeia indígena a adotarem providências de isolamento social e de restringir o acesso não essencial de pessoas de fora da aldeia que apresentem sintomatologia compatível com suspeita de COVID-19;

vi) **REGISTREM**, com data e horário, as entradas e saídas de pessoas do interior da aldeia indígena e, em se tratando de pessoa não habitante da localidade, a indicação do local para onde se dirigirá, a fim de compilar informações para o eventual rastreamento de casos suspeitos de COVID-19 no futuro;

vii) **ORIENTEM** aos indígenas e não indígenas que ingressarem nas aldeias, inclusive servidores públicos que prestem serviço no interior dos territórios, acerca da necessidade de uso das máscaras caseiras nos contatos fora de suas moradias, da higiene constante e adequada das mãos e para buscar a distância de segurança de, no mínimo, 2m (dois metros) em relação a outras pessoas no contato interpessoal fora de suas moradias;

viii) **ORIENTEM**, na ocorrência inevitável de aglomeração fora de suas moradias ou de contato com pessoas de fora do aldeamento (excetuados os profissionais de saúde ou outros servidores públicos que prestam serviço no interior dos aldeamentos), que sejam reforçadas as providências de isolamento social dos indígenas envolvidos, por um período mínimo de 7 (sete) dias, com objetivo de minimizar o impacto de eventuais contatos de risco;

7. **CONSIDERANDO** a urgência que a situação requer, **fixamos o prazo de 72h (setenta e duas horas)**, a contar do recebimento, **para manifestação quanto ao atendimento da recomendação**, indicando as medidas que tenham sido ou que serão adotadas pelo destinatário quanto ao conteúdo recomendado.

8. A partir da data de entrega da presente recomendação, o Ministério Público considera seus destinatários como pessoalmente cientes da situação ora exposta e, nesses termos, passíveis de eventual responsabilização por quaisquer eventos futuros imputáveis a sua omissão.

9. Por fim, faz-se impositivo constar que a presente recomendação não esgota a atuação do Ministério Público sobre o tema, não excluindo futuras recomendações ou outras iniciativas com relação aos agentes públicos mencionados acima ou outros, bem como com relação aos entes públicos com responsabilidade e competência no objeto.

10. **ENCAMINHE-SE** à 6ª CCR, às lideranças indígenas de todo o Estado de Alagoas, à Coordenação Regional da FUNAI-NE1 e à Coordenação do DSEI-AL/SE para ciência.

11. Publique-se no portal eletrônico do Ministério Público Federal, conforme art. 23 da Resolução nº 87/2006, do Conselho Superior do Ministério Público Federal.

Maceió/AL, na data da assinatura eletrônica.

(assinado eletronicamente)

BRUNO JORGE RIJO LAMENHA LINS

Procurador da República

(assinado eletronicamente)

JÚLIA WANDERLEY VALE CADETE

Procuradora da República

(assinado eletronicamente)

JULIANA DE AZEVEDO SANTA ROSA CÂMARA

Procuradora da República

(assinado eletronicamente)

NIEDJA GORETE DE ALMEIDA ROCHA KASPARY

Procuradora da República

(assinado eletronicamente)

ROBERTA LIMA BARBOSA BOMFIM

Procuradora da República