



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Recomendação nº 11/2020-MPF

01. O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, por intermédio da procuradora da República signatária, no exercício das atribuições que lhes são conferidas pelo art. 127, *caput*, e art. 129, V da Constituição da República; art. 5º, inciso III, alínea “e”, art. 6º, inciso VII, alínea “c”, I, todos da Lei Complementar n.º 75/93 e demais dispositivos pertinentes a este ato; bem como:

02. CONSIDERANDO a situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, declarada pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus);

03. CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde do Brasil declarou situação Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 3 de fevereiro de 2020 (Portaria MS nº. 188/2020);

04. CONSIDERANDO a promulgação da Lei nº. 13.989/2020 que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”;

05. CONSIDERANDO que no Brasil o vírus já atinge todos os Estados da federação, sendo registrados 5.717 casos e 201 mortes até o dia 1º de abril de 2020;

06. CONSIDERANDO que as especificidades imunológicas e epidemiológicas tornam os povos indígenas particularmente suscetíveis ao novo coronavírus, sobretudo tendo em vista que doenças respiratórias são uma das principais causas de óbitos entre estes povos:

Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena (SESAI, Plano de Contingência Nacional

para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas);

07. CONSIDERANDO que aspectos socioculturais de alguns povos indígenas, como concepção ampliada de família e de núcleo doméstico, habitação em casas coletivas e o compartilhamento de utensílios, podem facilitar o contágio exponencial da doença nas aldeias¹;

08. CONSIDERANDO, ainda, que a situação de especial vulnerabilização social e econômica a que estão submetidos os povos indígenas no país, bem como que as dificuldades logísticas de comunicação e de acesso aos territórios **agravam o risco de genocídio indígena**;

09. CONSIDERANDO que viroses respiratórias foram vetores do genocídio indígena em diversos momentos da história do país, com dezenas de casos de genocídios provocados por epidemias registrados em documentos oficiais, como o relatório da Comissão Nacional da Verdade de 2014 e o relatório Figueiredo de 1967;

10. CONSIDERANDO que a FUNAI, até o momento, não divulgou plano de ação para prevenção e tratamento da Covid-19 entre os povos indígenas;

11. CONSIDERANDO que a Constituição Federal dispõe que a saúde é um direito social de todos e dever do Estado, devendo ser garantida “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” (artigo 6º c/c 196);

12. CONSIDERANDO que os cuidados com a saúde são de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que devem conjugar recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos (Constituição Federal, art. 23, II; art. 30, VII e Lei nº. 8.080/1990, art. 7º, XI);

13. CONSIDERANDO que “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”, cujas diretrizes são a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade (Constituição Federal, art. 198);

14. CONSIDERANDO que o Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e entes públicos federais, estaduais e municipais, da administração pública direta e indireta, obedecendo aos princípios da universalidade e igualdade da assistência à saúde, dentre outros (Lei nº. 8.080/1990, art. 4º e 7º, I e IV);

¹ Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52030530>>.

15. CONSIDERANDO que “para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias” decorrentes de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa da União, Estados e Municípios poderá requisitar bens e serviços de pessoas físicas ou jurídicas, assegurando-lhes indenização (Lei nº. 8.080/1990, art. 15);

16. CONSIDERANDO que a “Lei do SUS” (Lei nº. 8.080/1990), com as alterações promovidas pela Lei nº. 9.836/1999, instituiu o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde, cujas ações e serviços de saúde são voltados para o atendimento dos povos indígenas em todo território nacional, coletiva ou individualmente (artigos 19-A e 19-B);

17. CONSIDERANDO que os povos indígenas têm direito a uma política de saúde diferenciada, que respeite suas especificidades e práticas tradicionais e que contemple “aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e **integração institucional**” (artigo 19-F);

18. CONSIDERANDO que a Convenção nº. 169 da Organização Internacional do Trabalho, ratificada pelo Brasil, prevê em seu artigo 25.2 que a política diferenciada de saúde indígena deve considerar as “condições econômicas, geográficas, sociais e culturais”, assim como os “métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais” dos povos indígenas;

19. CONSIDERANDO a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI (Lei nº. 12.314/2010);

20. CONSIDERANDO que em nível local cabe aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Polos Base – órgãos superiores da estrutura da SESAI – a promoção “de ações específicas em situações especiais”, a exemplo do combate de epidemias, surtos, dentre outras intempéries (Portaria MS nº. 254/2002);

21. CONSIDERANDO que o **SUS serve como retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena**, devendo adaptar sua estrutura e organização de forma a propiciar a integração e o atendimento necessário em todos os níveis (artigo 19-G, §2º);

22. CONSIDERANDO, nesse sentido, que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena desenvolve serviços e políticas de atenção básica ou primária em saúde para os povos indígenas, primordialmente em seus territórios tradicionalmente ocupados, **referenciando os casos de média e alta complexidade para os hospitais do SUS administrados por Estados e Municípios**;

23. CONSIDERANDO que foi instituído o Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) que visou qualificar os serviços de saúde de média e alta complexidade oferecidos aos usuários indígenas por meio de repasses financeiros a entes estaduais e municipais e a estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares (Portaria MS nº. 2.663/2017);

24. CONSIDERANDO que, nos casos em que há demanda por atendimento de média e alta complexidade, as Casas de Saúde Indígena recebem os usuários referenciados vindos das aldeias, e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deve adotar procedimentos de referência, contrarreferência e acompanhamento dos usuários encaminhados à rede do SUS, garantindo o respeito às restrições e prescrições alimentares, acompanhamento por parente ou intérpretes, acolhimento adequado, dentre outras medidas de respeito à diversidade e às práticas tradicionais (Decreto nº. 3.156/1999, art. 2º, parágrafo único, e Portaria MS nº. 254/2002 – Política Nacional de Saúde Indígena);

25. CONSIDERANDO que as **Secretarias Estaduais e Municipais “devem atuar de forma complementar na execução das ações de saúde indígena”**, sendo **“indispensável a integração das ações** nos programas especiais, como a imunização, saúde da mulher e da criança, vigilância nutricional, controle da tuberculose, malária, doenças sexualmente transmissíveis e aids, entre outros, assim como **nos serviços de vigilância epidemiológica e sanitária a cargo dos gestores estaduais e municipais do SUS”** (Portaria MS nº. 254/2002 – Política Nacional de Saúde Indígena);

26. CONSIDERANDO que os órgãos e entes, no âmbito de suas atribuições compartilhadas ou específicas, **devem atuar em perfeita complementariedade, cooperação e integração**, em consonância com a Constituição Federal, a legislação do SUS e a Política Nacional de Saúde Indígena (Portaria MS nº. 254/2002);

27. CONSIDERANDO que o cenário, acima descrito, de risco de genocídio dos povos indígenas reclama ações emergenciais dos órgãos e entes públicos, **SESAI, União, Estados e Municípios, de forma complementar, coordenada e integrada**, sobretudo na prevenção da disseminação da doença entre os povos indígenas, mas também na garantia do pleno atendimento, evitando a ocorrência de “pontos cegos” e a evolução dos casos eventualmente constatados decorrente da demora no atendimento;

28. CONSIDERANDO que a SESA, diante deste cenário, expediu uma série de notas informativas, ofícios circulares, recomendações e orientações às Equipes Multidisciplinares de

Saúde Indígenas, DSEI, Polos Base e CASAI acerca da prevenção e do tratamento da Covid-19, da assepsia e do uso de equipamento de proteção individual, dos procedimentos de ações de vigilância, dos protocolos de manejo clínico, da notificação, dos fluxos nas referências do SUS, dentre outras informações (Nota informativa nº. 2/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS, Nota Informativa nº. 6/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS, Ofícios Cirulares nº 1/2020/DASI/SESAI/MS, nº 2/2020/DASI/SESAI/MS, nº 3/2020/DASI/SESAI/MS e nº 27/2020/COGASI/DASI/SESAI/MS);

29. CONSIDERANDO que a SESAI divulgou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas e os Informes Técnicos nº. 1, 2 e 3/2020 com previsão, dentre outras medidas, da restrição das remoções e deslocamento das aldeias e da permanência nas CASAI aos casos emergenciais e de acompanhamento absolutamente necessários, com o propósito de reduzir a circulação dos indígenas nas cidades e evitar exposição ao contágio;

30. CONSIDERANDO que a SESAI instituiu o Comitê de Crise para planejamento, coordenação, execução, supervisão e monitoramento dos impactos da Covid-19 sobre os povos indígenas (Portaria SESAI nº. 16/2020);

31. CONSIDERANDO que estas medidas de informação e de gestão devem estar à altura da magnitude do risco de contágio e de genocídio;

32. CONSIDERANDO que os Polos Base devem dispor de insumos laboratoriais para diagnóstico da Covid-19;

33. CONSIDERANDO que a não realização de testes poderá obrigar os indígenas a permanecerem em quarentena nas cidades, o que nem sempre se revela possível, bem como aumenta o risco de contágio exponencial nas aldeias;

34. CONSIDERANDO que muitas aldeias não dispõem de equipamento de comunicação, o que pode prejudicar a remoção de emergência e/ou obrigar os indígenas ou Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena a se deslocarem a outras aldeias em caso de suspeita de infecção pelo novo coronavírus, aumentando a probabilidade de disseminação do vírus;

35. CONSIDERANDO que muitas aldeias não estão acobertadas por contratos de frete aéreo, terrestre ou fluvial, o que pode inviabilizar remoções de emergência em caso de suspeita de contágio pelo novo coronavírus, aumentando os riscos de evolução do quadro e de disseminação do vírus nas aldeias;

36. CONSIDERANDO que o Ofício Circular nº 37/2020/SESAI/GAB/SESAI/MS expedido pela SESAI autoriza os DSEI a adquirirem insumos para a prevenção e tratamento da Covid-19 mediante dispensa de licitação, nos termos da Lei nº. 13.979/2020 e da Medida Provisória nº. 926/2020, no entanto exige um rito que pode inviabilizar a aquisição célere dos materiais necessários:

Informa-se que quaisquer processos de contratação decorrentes da legislação supracitada deverão ser justificados e submetidos ao DASI/SESAI para análise de pertinência e instrução processual, para disponibilidade orçamentária pela CGPO/SESAI e para aprovação pelo Gabinete da SESAI, independentemente do valor e objeto. O prosseguimento do processo será aprovado pela SESAI caso estejam dentro da estrita legalidade e a necessidade esteja justificada.

37. CONSIDERANDO que o referido ofício não menciona aquisição de insumos laboratoriais para diagnóstico rápido da Covid-19 ou de equipamentos de comunicação ou de transporte;

38. CONSIDERANDO que este Ministério Público Federal, em diversos estados federativos, vem conseguindo destinar recursos orçamentários aos DSEI, para serem aplicados precisamente na prevenção e no tratamento da Covid-19 entre povos indígenas, vide decisão interlocutória proferida pela Seção Judiciária do Mato Grosso nos autos da Ação Civil Pública 1004675-87.2020.4.01.3600;

39. CONSIDERANDO que, conforme demonstrado acima, é da competência dos Estados e Municípios a atenção de média e alta complexidade, estes entes federativos não podem, sob qualquer hipótese, negar atendimento aos indígenas, em razão de suspeita ou confirmação contágio pelo novo coronavírus, estejam os indígenas referenciados pelo DSEI ou não;

40. CONSIDERANDO que, pelas razões acima expostas, há risco de propagação exponencial da doença, afetando muitos indígenas em uma mesma aldeia, **o que demanda, por parte da atenção de média e alta complexidade, a oferta de leitos e aparelhos (sobretudo respiradores) em quantidade suficiente para atendimentos simultâneos;**

41. CONSIDERANDO que as restrições ao deslocamento às cidades, com o propósito de evitar os riscos de exposição e contágio, podem gerar desabastecimento das aldeias e prejuízos à segurança alimentar dos indígenas, o que reclama atuação da SESAI, FUNAI, Estados e Municípios;

42. CONSIDERANDO que a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), após provocação da SESAI, editou a Portaria n.º 419/PRES, em 17 de março de 2020, estabelecendo medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do coronavírus, mediante restrição de acesso às terras indígenas;

43. CONSIDERANDO que esta medida de restrição de acesso não garante proteção territorial suficiente para evitar o contágio dos povos indígenas pelo novo coronavírus, já que dezenas de terras indígenas sofrem com invasões de garimpeiros, madeireiros, dentre outras atividades criminosas que induzem fluxo constante de não indígenas nestes territórios, debilitando de sobremaneira a eficácia das políticas sanitárias e de isolamento social;

44. CONSIDERANDO que a recente orientação da FUNAI no sentido de indeferir o deslocamento de seus servidores para terras indígenas não homologadas (**DESPACHO n.º 00137/2020/GAB/PFE/PFE-FUNAI/PGF/AGU e despachos presidenciais nele fundamentados**) vulnerabiliza o monitoramento e a proteção territorial, sujeitando os povos indígenas que ocupam tradicionalmente terras indígenas não homologadas a maiores riscos de contágio da Covid-19;

45. CONSIDERANDO que a demarcação e a proteção territorial são reconhecidas como de fundamental importância para as ações de saúde indígena, bem como o dever de a FUNAI acompanhar as ações de saúde promovidas nos territórios indígenas (Portaria MS n.º 254/2002 – Política Nacional de Saúde Indígena);

RESOLVE, com fundamento no art. 5º, inciso III, alínea “e”, art. 6º, inciso VII, alínea “c”, e inciso XI da Lei Complementar n.º 75/93, e nos art. 127 e 129, inciso V da CF/88, **RECOMENDAR**:

(a) à Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde:

a.1. Promova a inclusão dos povos indígenas nos grupos considerados prioritários para imunização contra gripe, tendo em vista o histórico de letalidade das síndromes gripais nestes grupos;

(b) à Secretaria Especial de Desenvolvimento Social, do Ministério da Cidadania:

b.1. Em parceria com a SESAI e FUNAI, forneça alimentos e materiais de higiene aos indígenas nas aldeias, inclusive as localizadas nos centros urbanos, a fim de garantir segurança alimentar e evitar o deslocamento dos indígenas para as cidades, não impondo qualquer restrição em razão do estágio do processo demarcatório da terra indígena, incluídas as áreas reivindicadas e retomadas.

(c) à Secretaria Especial de Saúde Indígena:

c.1. Respeite e fortaleça a autonomia dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, garantindo a execução descentralizada dos recursos, sobretudo quanto à realização de licitação para aquisição de materiais e insumos para a prevenção e combate ao novo coronavírus, dispensando o rito burocrático previsto no Ofício Circular nº 37/2020/SESAI/GAB/SESAI/MS, que exige submissão à avaliação e autorização central, sem prejuízo de auditoria e fiscalização que não obstaculizem a aquisição direta e imediata;

c.2. Adquira e distribua aos DSEI, imediatamente, insumos laboratoriais para o diagnóstico do novo coronavírus (testes PCR e sorologia), em quantidade suficiente, que considere os riscos de contágio exponencial em curto intervalo temporal (curva aguda), bem como a necessidade de controle sanitário de entrada nas aldeias, de indígenas e profissionais da saúde;

c.3. Adquira e distribua aos DSEI, imediatamente, *kits* de oxigênio, em quantidade suficiente, que considere os riscos de contágio exponencial em curto intervalo temporal (curva aguda);

c.4. Adquira e distribua aos DSEI, imediatamente, Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para todos os profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, inclusive aos agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento, bem como aos profissionais das Casas de Saúde Indígena e Polos-Base;

c.5. Adquirir e distribua aos DSEI, imediatamente, equipamentos de comunicação (rádio, internet ou outro) que garantam que todas as aldeias atendidas por esta Secretaria disponham de meios de comunicação em caso de emergência;

c.6. Celebre, imediatamente, contratos de transporte terrestre, aéreo e fluvial, que garantam cobertura a todas as aldeias atendidas por esta Secretaria, de modo a viabilizar remoções de emergência;

c.7. Garanta a presença de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena em todas as aldeias, não impondo qualquer restrição em razão do estágio do processo demarcatório da terra indígena, incluídas as áreas reivindicadas e retomadas;

c.8. Promova a vacinação de todos os indígenas contra *Influenza*, considerando que gripes e síndromes gripais agudas costumam evoluir de forma mais severa entre povos indígenas;

c.9. Adquirir e distribua aos DSEI, imediatamente, medicamentos para o tratamento de *Influenza* e síndromes gripais agudas nas aldeias;

c.10. Em parceria com a Fundação Nacional do Índio e com a Secretaria Especial de Desenvolvimento Social, garanta o fornecimento de alimentos e materiais de higiene e limpeza aos indígenas nas aldeias, inclusive as localizadas nos centros urbanos, a fim de garantir segurança alimentar e evitar o deslocamento dos indígenas para as cidades, não impondo qualquer restrição em razão do estágio do processo demarcatório da terra indígena, incluídas as áreas reivindicadas e retomadas;

c.11. Garanta a remoção dos indígenas, sempre que a emergência do caso recomende, independentemente do estágio do processo demarcatório da terra indígena;

c.12. Articule, junto aos DSEI, a locação ou cessão de espaços adequados para realização de quarentena nas cidades, para os casos suspeitos ou confirmados, para além das Casas de Saúde Indígena;

c.13. Garanta o acesso à informação pelos povos indígenas e profissionais da saúde, com intensa periodicidade, acerca das formas de prevenção do contágio do novo coronavírus, dos riscos, da sintomatologia e do tratamento;

c.14. Elabore, imediatamente, em parceria com a FUNAI-CGIIRC, plano de contingência para surtos e epidemias, específico para povos indígenas isolados e de recente contato, referente à Covid-19, nos termos da Portaria Conjunta do Ministério da Saúde e da Funai n. 4.094, de 20 de dezembro de 2018;

c.15. Adote todas as medidas para que as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, ao adentrarem nas aldeias, adotem todas as precauções para evitar transmissão aos indígenas, como quarentena, desinfecção e uso de Equipamento de Proteção Individual;

(d) aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas para que elaborem e executem o Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, contemplando, sem prejuízo de outras medidas consideradas necessárias, os seguintes pontos:

d.1. Aquisição imediata de insumos laboratoriais para o diagnóstico do novo coronavírus (testes PCR e sorologia), em quantidade suficiente, que considere os riscos de contágio exponencial em curto intervalo temporal (curva aguda), bem como a necessidade de controle sanitário de entrada nas aldeias, de indígenas e profissionais da saúde, sem prejuízo da compra e distribuição dos referidos itens pela SESAI e Ministério da Saúde;

d.2. Aquisição imediata de *kits* de oxigênio, em quantidade suficiente, que considere os riscos de contágio exponencial em curto intervalo temporal (curva aguda);

d.3. Aquisição imediata de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para todos os profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, inclusive aos agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento, bem como aos das Casas de Saúde Indígena e Polos-Base;

d.4. Aquisição imediata de equipamentos de comunicação (rádio, internet ou outro) que garantam que todas as aldeias atendidas por esta Secretaria disponham de meios de comunicação em caso de emergência;

d.5. Celebração imediata de contrato de transporte terrestre, aéreo e fluvial, que garantam cobertura a todas as aldeias atendidas por esta Secretaria, de modo a viabilizar remoções de emergência;

d.6. Garantia da presença de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena em todas as aldeias atendidas por este Distrito;

d.7. Promoção da adequação do espaço físico das Casas de Saúde Indígena e outras unidades de apoio a indígenas convalescentes, a fim de garantir o isolamento dos usuários e evitar o contágio;

d.8. Promoção da articulação com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, a fim de garantir a inclusão dos povos indígenas nos planos emergenciais de Estados e Municípios;

d.9. Promoção do controle sanitário das pessoas que estão entrando nas aldeias, seja dos profissionais das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, ou dos próprios indígenas que estejam ou residam nas cidades, de modo a evitar a entrada de pessoas contaminadas;

d.10. Organização e monitoramento, junto aos indígenas, de espaços para garantir o isolamento social dos indígenas nas próprias aldeias, para os casos de suspeita ou confirmação de contágio pelo novo coronavírus, nas hipóteses em que não haja necessidade de internação;

d.11. Locação ou cessão de espaços adequados para que os indígenas, que estejam na cidade, realizem quarentena, nos casos suspeitos ou confirmados, para além das Casas de Saúde Indígena;

d.12. Adoção de todas as medidas para que as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, ao adentrarem nas aldeias, adotem todas as precauções para evitar transmissão aos indígenas, como quarentena, desinfecção e uso de Equipamento de Proteção Individual;

(e) à Fundação Nacional do Índio

e.1. Confeccione plano de ação prevendo medidas para evitar o contágio dos povos indígenas pelo novo coronavírus;

e.2. Elabore e implemente, imediatamente e em parceria com a SESAI, estratégias para evitar o deslocamento dos indígenas para a cidade (por exemplo, para aquisição de alimentos ou recebimento de benefícios sociais);

e.3. Promova a extensão das medidas de restrição de acesso previstas na Portaria nº. 419/PRES, em 17 de março de 2020, a todas as terras tradicionalmente ocupadas por povos indígenas, independentemente do estágio do processo demarcatório da terra indígena;

e.4. Em parceria com a SESAI e Secretaria Especial de Desenvolvimento Social, forneça alimentos e materiais de higiene aos indígenas nas aldeias, inclusive as localizadas nos centros urbanos, a fim de garantir segurança alimentar e evitar o deslocamento dos indígenas para as cidades, não impondo qualquer restrição em razão do estágio do

processo demarcatório da terra indígena, incluídas as áreas reivindicadas e retomadas;

e.5. Implemente, imediatamente, medidas de proteção territorial em todas as terras indígenas identificadas/delimitadas, declaradas ou homologadas, de modo a impedir e/ou retirar invasores, especialmente garimpeiros e madeireiros, a fim de prevenir o contágio dos indígenas pelo novo coronavírus;

e.6. Elabore, imediatamente, em parceria com a SESAI, plano de contingência para surtos e epidemias, específico para povos indígenas isolados e de recente contato, referente à Covid-19, nos termos da Portaria Conjunta do Ministério da Saúde e da Funai n. 4.094, de 20 de dezembro de 2018;

(f) ao Estado e aos Municípios de referência

f.1. Que se abstenham, sob qualquer hipótese, de negar atendimento aos indígenas que demandem atendimento de atenção básica ou média e alta complexidade, em razão de suspeita ou confirmação de contágio pelo novo coronavírus, estejam eles referenciados ou não pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

f.2. Adquiram e disponibilizem EPI de uso ambulatorial (máscara cirúrgica, capote, luvas, proteção ocular – óculos ou máscara facial), leitos hospitalares, ventiladores mecânicos (invasivos e não invasivos), AMBU, cilindros de oxigênio de 7 e 10 litros, oxímetro de pulso, monitor multipamétrico, dentre outros recursos materiais e humanos necessários ao atendimento intensivo e emergencial, em quantidade suficiente para atender os povos indígenas, considerando os riscos de contágio exponencial em curto intervalo temporal (curva aguda) entre estes grupos;

DETERMINO o envio da presente Recomendação às autoridades através de correio eletrônico, com exigência de confirmação de recebimento.

FIXA-SE o prazo excepcional de 5 (cinco) dias corridos para o cumprimento da presente Recomendação, bem como seja informado ao Ministério Público Federal o aludido cumprimento.

INFORME-SE que a presente RECOMENDAÇÃO dá ciência e constitui em mora o destinatário quanto às providências solicitadas, podendo a omissão na adoção das medidas recomendadas implicar o manejo de todas as medidas administrativas e ações judiciais cabíveis contra os agentes que se omitirem.

PUBLIQUE-SE a presente recomendação no portal eletrônico do MPF, nos termos do art. 23 da Resolução 87 do CSM PF.

Brasília, na data da assinatura eletrônica

Marcia Brandão Zollinger Procuradora da República no Distrito Federal	Gustavo Kenner Alcântara Procurador da República em Santarém/PA
Julio José Araujo Junior Procurador da República em São João do Miriti/RJ	Luis de Camões Lima Boaventura Procurador da República no Rio Grande do Norte
Fernando Merloto Soave Procurador da República no Amazonas	Julia Rossi de Carvalho Procuradora da República no Amazonas
Bruno Jorge Rijo Lamenha Lins Procurador da República em Arapiraca/AL	Yuri Corrêa da Luz Procurador da República em Registro/SP
Alvaro Lotufo Manzano Procurador da República no Tocantins	Lucas Costa Almeida Dias Procurador da República no Acre
Samara Yasser Yassine Dalloul Procuradora da República em Corumbá/MS	Caio Hideki Kasuba Procurador da República em Vilhena/RO
Laiz Mello da Cruz Antônio Procuradora da República em Vilhena/RO	Sarah Tereza Cavalcanti de Britto Procuradora da República em Corumbá/MS

Felipe de Moura Palha e Silva Procurador da República no Pará	Thais Santi Cardoso da Silva Procuradora da República em Altamira /PA
Gabriel Dalla Favera de Oliveira Procurador da República em Itaituba/PA	Sadi Flores Machado Procurador da República em Marabá /PA
José Ricardo Custódio de Melo Junior Procurador da República em Tucuruí /PA	Nicole Campos Costa Procuradora da República em Tucuruí /PA
Paulo de Tarso Moreira Oliveira Procurador da República em Itaituba /PA	Renan Alexandre Correa de Lima Procurador da República em Paragominas /PA
Adriano Augusto Lanna de Oliveira Procurador da República em Marabá/PA	Igor Lima Goettenauer de Oliveira Procurador da República em Marabá/PA
Milton Tiago Araújo de Souza Junior Procurador da República em Redenção/PA	Robert Rigobert Lucht Procurador da República em Redenção /PA
Edmundo Antonio Dias Netto Junior Procurador da República em Minas Gerais	Marco Antônio Delfino de Almeida Procurador da República em Dourados/MS
Manoela Lopes Lamenha Lins Cavalcante Procuradora da República em Tucuruí/PA	Carlos Humberto Prola Júnior Procurador da República em Chapecó/SC
Alisson Marugal Procurador da República em Roraima	



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-DF-00025354/2020 RECOMENDAÇÃO nº 11-2020**

Signatário(a): **GABRIEL DALLA FAVERA DE OLIVEIRA**

Data e Hora: **01/04/2020 22:11:21**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **JULIA ROSSI DE CARVALHO SPONCHIADO**

Data e Hora: **01/04/2020 21:53:37**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **NICOLE CAMPOS COSTA**

Data e Hora: **01/04/2020 22:32:26**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **CARLOS HUMBERTO PROLA JUNIOR**

Data e Hora: **01/04/2020 21:57:59**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **CAIO HIDEKI KUSABA**

Data e Hora: **01/04/2020 22:04:19**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **MARCIA BRANDAO ZOLLINGER**

Data e Hora: **01/04/2020 21:51:23**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **MANOELA LOPES LAMENHA LINS CAVALCANTE**

Data e Hora: **01/04/2020 23:33:36**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **LUIS DE CAMOES LIMA BOAVENTURA**

Data e Hora: **02/04/2020 10:55:08**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **FERNANDO MERLOTO SOAVE**

Data e Hora: **02/04/2020 11:03:18**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **MILTON TIAGO ARAUJO DE SOUZA JUNIOR**

Data e Hora: **01/04/2020 22:39:00**

Assinado com login e senha



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-DF-00025354/2020 RECOMENDAÇÃO nº 11-2020**

Signatário(a): **SAMARA YASSER YASSINE DALLOUL**

Data e Hora: **01/04/2020 23:37:50**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ALISSON MARUGAL**

Data e Hora: **02/04/2020 10:27:32**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ADRIANO AUGUSTO LANNA DE OLIVEIRA**

Data e Hora: **02/04/2020 08:25:43**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ALVARO LOTUFO MANZANO**

Data e Hora: **01/04/2020 21:53:49**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **SARAH TERESA CAVALCANTI DE BRITTO**

Data e Hora: **01/04/2020 23:43:00**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **EDMUNDO ANTONIO DIAS NETTO JUNIOR**

Data e Hora: **02/04/2020 08:13:45**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ROBERT RIGOBERT LUCHT**

Data e Hora: **02/04/2020 09:11:42**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **PAULO DE TARSO MOREIRA OLIVEIRA**

Data e Hora: **02/04/2020 11:13:19**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **GUSTAVO KENNER ALCANTARA**

Data e Hora: **01/04/2020 22:44:24**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **SADI FLORES MACHADO**

Data e Hora: **01/04/2020 22:16:40**

Assinado com login e senha



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-DF-00025354/2020 RECOMENDAÇÃO nº 11-2020**

Signatário(a): **IGOR LIMA GOETTENAUER DE OLIVEIRA**

Data e Hora: **02/04/2020 10:06:52**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **RICARDO PAEL ARDENGHI**

Data e Hora: **02/04/2020 10:18:09**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **YURI CORREA DA LUZ**

Data e Hora: **01/04/2020 21:51:59**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **JOSE RICARDO CUSTODIO DE MELO JUNIOR**

Data e Hora: **01/04/2020 23:10:21**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **RENAN ALEXANDRE CORREA DE LIMA**

Data e Hora: **01/04/2020 22:51:08**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **LAIZ MELLO DA CRUZ ANTONIO**

Data e Hora: **01/04/2020 22:32:44**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **JULIO JOSE ARAUJO JUNIOR**

Data e Hora: **01/04/2020 21:52:53**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **LUCAS COSTA ALMEIDA DIAS**

Data e Hora: **01/04/2020 21:56:43**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **MARCO ANTONIO DELFINO DE ALMEIDA**

Data e Hora: **02/04/2020 10:35:10**

Assinado com certificado digital

Signatário(a): **BRUNO JORGE RIJO LAMENHA LINS**

Data e Hora: **01/04/2020 23:07:12**

Assinado com login e senha



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-DF-00025354/2020 RECOMENDAÇÃO nº 11-2020**

.....
Signatário(a): **FELIPE DE MOURA PALHA E SILVA**

Data e Hora: **01/04/2020 23:27:50**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **THAIS SANTI CARDOSO DA SILVA**

Data e Hora: **02/04/2020 11:03:19**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave D6A9E8DA.930C1F86.CAF33BB8.A37A9BCB