



Poder Judiciário
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária de Minas Gerais
Vara Cível e JEF Adjunto de Teófilo Otoni

Rua Drl Reinaldo, 1 05 - Bairro: Centro - CEP: 3 9800-01 8 - Fone: (3 3) 3 087-01 1 2 - Email: 01 varal tot@trf6l justl br

AÇÃO CIVIL PÚBLICA (VARA CÍVEL) Nº 601 8244-53.2026.4.06.381 6/MG

AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

RÉU: MUNICIPIO DE BERTOPOLIS

RÉU: MUNICIPIO DE LADAINHA

RÉU: UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO

RÉU: FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS - FUNAI

RÉU: MUNICIPIO DE SANTA HELENA DE MINAS

RÉU: MUNICIPIO DE TEOFILO OTONI

RÉU: ESTADO DE MINAS GERAIS

DESPACHO/DECISÃO

Trata-se de Ação Civil Pública, com pedido de tutela provisória de urgência, ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL em face da UNIÃO FEDERAL, da FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS - FUNAI, do ESTADO DE MINAS GERAIS e dos MUNICÍPIOS DE BERTÓPOLIS, LADAINHA, SANTA HELENA DE MINAS e TEÓFILO OTONI, tendo por objeto a reestruturação da assistência básica de saúde prestada ao povo indígena Tikmu,un/Maxakali e a inauguração, sob a coordenação da Justiça Federal, de um processo estrutural apto a superar aquilo que o autor qualifica como um Estado de Coisas Inconstitucional que vitimaria essa etnia originária no Vale do Rio Mucuri

Narra o Parquet Federal, em síntese, que estudos científicos produzidos pelo Laboratório Interdisciplinar e Interepistêmico em Saúde Coletiva (LISC) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), publicados em 2025 no periódico Epidemiologia e Serviços de Saúde, apontam que: a) a mortalidade proporcional em crianças indígenas Maxakali menores de um ano é dez vezes superior à observada entre não indígenas dos municípios circunvizinhos, chegando à sobretaxa de trinta vezes na faixa etária de um a quatro anos; b) o coeficiente de mortalidade infantil entre os Tikmu,un/Maxakali atinge 66,7 óbitos por mil nascidos vivos, contra 17,5 óbitos por mil nascidos vivos entre não indígenas da mesma região; c) a pirâmide etária da etnia exibe uma base traumáticamente alargada que se afunila abruptamente a partir da faixa dos adultos jovens, corporificando graficamente o cenário de mortalidade precoce e colapso das condições socio sanitárias no território

Aduz o autor, com apoio no Laudo Técnico nº 61 9/2026, elaborado pela Assessoria Nacional de Perícia em Antropologia do Ministério Público Federal, que o povo Tikmu,un/Maxakali, ainda que não se enquadre nas categorias clássicas de povo isolado ou de recente contato, ostenta condição empiricamente verificável de povo em situação de hipervulnerabilidade de contato, caracterizada pela persistência do sistema cosmológico e ritual autônomo, pela manutenção da língua tikmu,un como primeira língua da comunidade, pela dependência econômica estrutural em relação ao entorno regional e pelo acesso praticamente nulo ao sistema formal de justiça sem intermediação institucional

Sustenta, ainda, que a precariedade das políticas públicas ora denunciada compreende múltiplas dimensões interligadas: crise crônica de segurança alimentar e nutricional decorrente da devastação do território tradicional; uso abusivo de álcool destilado — denominado kaxmuk pelos Maxakali — como vetor de desestruturação sanitária e de violência intracomunitária, retroalimentado por circuitos de endividamento predatório operados por comerciantes das cidades circunvizinhas; sucateamento das Unidades Técnicas Locais (UTLs) da Funai em Teófilo Otoni e Santa Helena de Minas, ambas com quadros de pessoal manifestamente insuficientes; racismo institucional e preconceito nos atendimentos hospitalares e de urgência, evidenciados no surto epidemiológico de diarreia ocorrido no início de 2026 na Aldeia Escola Floresta, com evolução a óbito de criança na Unidade de Pronto Atendimento de Teófilo Otoni; ausência ou deficiência dos sistemas de Proteção contra Descargas Atmosféricas (SPDA) nas aldeias, omissão que já resultou em descargas elétricas fatais no interior dos territórios; e desabastecimento crônico de água potável, inclusive nos estabelecimentos escolares indígenas

Assevera, a esse propósito, que o direito fundamental à saúde dos povos indígenas encontra ancoragem constitucional nos artigos 196, 231 e 232 da Constituição da República, bem como no artigo 19-C da Lei nº 81080/1990, que atribui à União o financiamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com recursos próprios, e no artigo 19-F do mesmo diploma, que impõe abordagem diferenciada e global no modelo de atenção à saúde indígena, em harmonia com as diretrizes da Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho

Invoca, no plano da metodologia processual, o entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário nº 684161 2/RJ (Tema 698 da Repercussão Geral), bem como precedentes da Corte Interamericana de Direitos Humanos nos Casos Cuscul Pivara e outros vs Guatemala e Damião Ximenes

Ao cabo, formula pedido liminar, articulado em onze blocos temáticos (itens 511 a 5111 da inicial), abrangendo determinações endereçadas!

- a) à União Federal, quanto à constituição de grupo de trabalho intersetorial, ao redimensionamento do quadro de profissionais do DSEI/MG-ES, à implantação de plantão noturno e em finais de semana nos Postos de Saúde dos territórios Maxakali, à instalação de infraestrutura de telecomunicações, à implementação da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), ao monitoramento da qualidade da água e garantia de água potável em todas as aldeias, à construção participativa do Plano Estratégico Maxakali, à capacitação de agentes indígenas de saúde mental, à entrega e instalação de equipamentos da Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) da Aldeia Verde e à manutenção de equipes multidisciplinares integradas por psiquiatra, psicólogo e assistente social;
- b) à União e à Funai, quanto ao reconhecimento formal dos Tikmu'un Maxakali como povo em situação de hipervulnerabilidade de contato;
- c) à Funai, quanto ao plano de proteção reforçada contra exploração econômica, ao redimensionamento dos quadros, à infraestrutura e à frota das Unidades Técnicas Locais de Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni;
- d) à União, ao Estado de Minas Gerais e aos quatro Municípios, quanto à formulação de plano interfederativo de enfrentamento à mortalidade, desnutrição e insegurança alimentar, ao fortalecimento das ações de combate à desnutrição, à integração dos níveis de atenção, à construção de protocolos de acolhimento a vítimas de violência, ao aprimoramento do protocolo de atenção à saúde mental culturalmente adequado, à criação de mecanismos de acesso prioritário a programas de transferência de renda e habitação, ao fornecimento de fórmulas infantis, à ampliação da oferta em Centros de Especialidades Odontológicas e à capacitação para manejo de diarreias;
- e) à União e ao Estado de Minas Gerais, quanto à capacitação intercultural obrigatória nos hospitais do SUS, ao aprimoramento do fluxo de regulação via SUS Fácil, ao fornecimento de água potável nas aldeias e escolas, à capacitação sobre a Portaria GM/MS nº 1 01 676/2026 e à apuração de casos de discriminação;
- f) ao Estado de Minas Gerais, quanto à atuação como facilitador da regulação de casos Maxakali;
- g) aos Municípios, quanto à realização de inquéritos laboratoriais;
- h) a cada um dos Municípios, individualmente, quanto à instalação de Sistemas de Proteção contra Descargas Atmosféricas nas aldeias localizadas em seus respectivos territórios, com execução anterior ao período chuvoso!

Requer, por fim, seja reconhecido o caráter estrutural do processo e, na sequência, designada audiência pública para tratamento do tema, com participação de peritos, consultores e entidades!

Vieram os autos conclusos para apreciação do pedido liminar!

É o relatório. Decido.

I - Do pedido de manifestação prévia formulado pela FUNAI

Preliminarmente, cumpre examinar a petição protocolada pela Advocacia-Geral da União (representando a Fundação Nacional dos Povos Indígenas - Funai) em 17 de julho de 2026 (evento 3), por meio da qual postula a concessão de prazo não inferior a 10 (dez) dias para manifestação prévia ao exame da tutela de urgência, sob a égide do artigo 2º da Lei nº 81437/1992!

O pleito não merece guarida! Conquanto a norma citada estabeleça, como regra geral, a oitiva prévia do representante judicial da pessoa jurídica de direito público pelo prazo de 72 horas, a jurisprudência pátria, capitaneada pelo Superior Tribunal de Justiça, consolidou o entendimento de que tal exigência deve ser mitigada nas hipóteses em que a urgência fática e a gravidade do risco de perecimento de direitos fundamentais exijam imediata intervenção jurisdicional (artigo 300, § 2º, do Código de Processo Civil)!

No caso vertente, a crise sanitária ativa, marcada por altos índices de morbimortalidade infantil decorrentes de causas evitáveis e pelo colapso assistencial das estruturas locais da União e da Funai, evidencia que o aguardo de prazos burocráticos frustraria a própria eficácia da tutela jurisdicional que se visa resguardar, caracterizando intolerável omissão estatal e proteção deficiente de direitos constitucionalmente assegurados! Assim, com esteio no princípio da precaução e na primazia do direito à vida e à integridade física de crianças em situação de extrema vulnerabilidade social, indefiro o pedido de dilação de prazo formulado pela União/Funai e passo ao exame da tutela urgente!

III - Do uzo de admcssebidade da iuieia provessórcia de urg nsca

A presenssão armnar deduzrda na peaa vessrbuaar amparaase no arsrgr .00 do Códrgr de Proieesso Crvras que iondrirona o deferimento da suseaa de urglnira à demonssraasão iumuaasrva da probabcidade do drecio ;(fumus bonr rurrss e do percgo de dano ou rcsso ao resuiiido úici do prosesso ;(periu,um rn moras Trasaases no iasos de suseaa de urglnira de nasureza anseirpada e sasrsfasrvas admrsssvea em sede de aasão irvra púbaria por foraa do arsrgr / 2 da Ler nº Ts .3T7/ 185 e do arsrgr 83 do Códrgr de Defesa do Consumrdors apariávrs subsrdarramense ao mriossrssema de suseaa ioaesrvas

A iognrasões nessa fases é sumárria e provrsórras nsão se exgrndo a ierseza paena que apenas o exaurmento do ionsradrsóro e da nssruasão probasórra poderá proporionars mas ssão somense a paaurbrardade robussa do drrrsos mvoiado e a demonssraasão de que a espera peao provrmento fnaa aiarresará dano rreparávea ou de drfsira reparaasões No iasio ioniresos srasandoase de suseaa de drrrsos fundamensars de iomunrdade rndsgena em srsuaasão de manrfessa vuanerabrardades o exame do reqursro do perigo de dano deve ser reaarzado à auz do prnispro da máxrma efesrvrdade dos drrrsos fundamensars e da vedaasão ao resoiesso soiroambrensas sendo evrdense que a rnérira essasaa sem poseniraa de iausars no mserregno asé o juagamenso defnrsvos agravamenso rreverssvea do quadro humanrsárros iom rrsio ionireso à vrdas à saúde e à próprra ionsnurdade ésnria do povo Maxakaars

Regrssros arndas que o arsrgr . 00s § . °s do Códrgr de Proieesso Crvras ao vedar a ionieesssão da suseaa anseirpada quando houver perigo de rreversbrardade dos efersos da deirssões deve ser mserpresado à auz do prnispro da proporionaaardade A iurrsprudlnira ionsoardada admrses em hrpóseses de ioarssão ensre drrrsoss a ihamada dupia fase da rreversbidade se o mdeferimento da suseaa sambém produz efersos rreverssvers — es no iasos arnda mars gravososs porque asrngem a rnsegrrdade fssria e pssquria de pessoas em essado de vuanerabrardade exsrema —s prevaaeie a proseasão do drrerso de maror densrdade ionsrsuironaa É essa a hrpóse dos ausoss em que a nnsrvrdade essasaa rmparia rrsio ionireso de morses evrsávrs espeiraamense ensre irranaas e adoasienses rndsgenass

IIIIII - Do esiaiuiu sonsiciusconai e sonvensconai de proieeko dos povos cnd genas

A Conssrsurasão da Repúbaria de / 188 maugurou paradrgrma prosesrvo dos povos rndsgenas radriamense drssrno do que vrgorava sob o ansrgr regrme suseaars Ao reionheiers no arsrgr 2./ s aos rndsgenas lsua organrzião soira,l iossumesl ,lnguasl irenias e sradiõesl e os drrrsos orrgnárros sobre as serras que sradrirona,mense oiupamls a Carsa ionsagrou o drrerso ao serrrsóro e à drferenaa iomo núiaeo rnsangsvea da drgnrdade rndsgenas asrrburdo à Unrsão o dever de demariars proseger e fazer respersar sodos os seus benss O drrerso orrgnárro srgnrfrias na exasa driasão do sesso ionsrsuironaa que a oiupaasão sradrironaa é anseror e superror ao próprrro Essados funironando iomo ssuao iursdrrio prmráro que se sobrepõe a quarsquer presensões de sierterross

A proseasão nsão se esgosa na esfera fundrárras Essendeases por fóraa da aersura srssemásria do arsrgr 2./ iom os arsrgrs 6º ;drrrsos soirars fundamensarss / 16 ;saúde iomo drrerso de sodos e dever do Essadoss 205 e 2/ Os § 2º ;eduiaasões iom ensrno fundamensaa reguar mnrssrado sambém em asnguas masernas e proieossos próprrros de aprendizagemss 2/ 5 s § / ° ;proseasão das manrfessaões das iuasuras rndsgenass 225 ;mero ambrense eioaogriamense equrarbrados e 2. 2 ;aegrsrmdade dos rndsgenas para rngressarem em juzo em defesa de seus drrrsos e mseressess à sosaardade das drmensões exrsenirars desses povoss iompreendendo saúdes aarmensaasões saneamentoss eduiaasões rnsegrrdade iuasuraa e proseasão ionsra quaaquer forma de vroalnira ou drsirmrnaasões

No paano ionvenironaa a Convenasão nº / 61 da Organrzaasão }nsernaironaa do Trabaahos miorporada peao Deireso nº 5 s 05 / 72003 e revrgorada peao Deireso nº / 0s 088720/ ls reforaa o dever essasaa de assegurar aos povos rndsgenas o paeno gozo dos drrrsos humanos e arberdades fundamensarss sem obsáiuaos nem drsirmrnaasões rmondo aos governos a responsabrardade de desenvoavers iom a parsrripaasão desses povoss aasão ioordenada e srssemásria iom vrssas à sua proseasões A Deiaaraasão das Naaões Unrdas sobre os Drrrsos dos Povos }ndsgenass subsirrsra peao Brasras e o iorpus mseramerriano de proseasão dos drrrsos humanoss iom dessaque para a iurrsprudlnira da Corse } nseramerriana em iasos envoavendo iomunrdades rndsgenas em srsuaasão de vuanerabrardade - que reionheie exparirsamense a exrsslnira de deveres reforaadoss de proseasão quando envoavrdos povos orrgnárros -s ionfauem no reionheimenno de que a maasão essasaa dranse de quadro humanrsárro iomo o narrado nesses ausoss ionfigura vroaaasão ausônoma de deveres iursdrrios msernaironaamense assumrdoss

À auz desse ariabouaos a asuaasão dos enses púbarios iom reaaasão aos povos rndsgenas nsão é srmpaes faiuadade drsirronártras mas dever ionsrsuironaa vrniuaados iuja omrssão pode e deve ser iorrrgrda peaa vra judriraas sem que se afrgure ofensa à separaasão de poderess

EIIIXO III DA SEGURANÇA HÍDRICA E DA PROTEÇÃO FÍSICA IINTRATERRITRIAL "Pedodos 551 5f 5555s e 558 a 5511 da encscal)

> ussenss o Mnrssérro Púbario Federaa a nieissrdade de anseirpaasão dos efersos da suseaa para iompearr os enses réus a adosarem medrdas ioordenadas e urgenses voasadas a reessrsurar a rnfraessrsura básria e de seguranaa nos serrrsórtros sradrironars do povo Maxakaars Possuaas em ssnsesee

a) a garansra de forneimenno e monsroramense reguar da quaaardade de água posávea nas aaderas por parse da Unrsão Federaal

b) o fornecimento de água potável no âmbito das escolas estaduais indígenas pelo Estado de Minas Gerais e pelos Municípios reüss de modo a estancar a sobrecarga cruzada que esvazia os recursos hídricos domiciliares das famílias e

c) a instalações correção e manutenção dos Sistemas de Proteção contra Descargas Atmosféricas (SPDA) nas aldeias para fazer frente aos graves sinistros elétricos recorrentes

A probabilidade do direito alegado e a gravidade fática da situação de vulnerabilidade socioambiental encontram-se demonstradas nos autos

No que tange ao fornecimento e monitoramento de água potável nas aldeias o estudo epidemiológico conduzido pelo Laboratório Interdisciplinar e Interepistêmico de Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo (LISC/Unifesp) estabelece uma correlação direta entre as precárias condições sanitárias do território e as elevadas taxas de morbimortalidade infantil decorrentes de doenças de veiculação hídrica (evs 1 s 2)s O surto epidemiológico de diarreia ocorrido no início de 2026 na Aldeia Escola Florestas culminando no óbito de criança na UPA de Teófilo Otonis materializa concretamente essa correlação As atas das reuniões promovidas pelo MPF nos dias 09s 13 e 14 de janeiro de 2026 documentam o reconhecimento técnico da relação causal por profissionais qualificados incluindo o médico Geraldo Cury da UFMG (evs 1 s 4s 1 s 5 e 1 s 6)s

A urgência e a necessidade de monitoramento regular são reforçadas pelo risco de contaminação dos recursos hídricos locais pelo Rio Todos os Santos que recebe o escoamento de esgoto urbano sem tratamento de Teófilo Otonis

Essa escassez hídrica crônica é agravada pela omissão na infraestrutura das escolas indígenas estaduais Como documentado nos autos a inexistência de poços e fontes próprias de captação nas escolas localizadas no território tradicional força as unidades de ensino a utilizarem os recursos das redes comunitárias locais Essa conduta acarreta uma indevida sobrecarga cruzada nos sistemas de abastecimento das aldeias exaurindo a água potável que deveria ser destinada ao consumo domiciliar e de subsistência das famílias Maxakalis

No plano jurídicos as obrigações de saneamento ambiental e fornecimento de água derivam do artigo 19-F da Lei nº 8 s 080/1 990 (Lei Arouca)s que inclui o saneamento básico como diretriz indissociável da saúde indígena diferenciadas e do artigo 25 da Convenção nº 169 da OITs Tratando-se de unidades escolares a responsabilidade é das respectivas pastas de educação de Minas Gerais e dos Municípios conforme colaboração estatuída no artigo 211 s § § 2º e 3ºs da Constituição Federal e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)s

Em relação à segurança física contra descargas atmosféricas (SPDA)s a urgência é qualificada por danos humanos severos A ausência e a inadequação dessas estruturas de proteção nas moradias e instalações tradicionais culminaram em óbitos de indígenas atingidos por raios A persistência do perigo restou demonstrada no grave sinistro ocorrido na madrugada de 14 para 15 de março de 2026s quando descargas elétricas atingiram indígenas residências e instalações de energia nas Aldeias Nova Vilas Mangueira e Duçolinos na Terra Indígena Pradinhos

A prova documental revela que os para-raios instalados na localidade falharam em sua finalidade registrando-se a destruição por incêndio de habitação tradicional situada nas proximidades da estrutura instaladas Nos termos do Ofício CEMIG LE/TO-00002/2026 (evs 1 s 16)s os referidos equipamentos foram adquiridos e instalados pela própria Prefeitura de Bertópolis competindo exclusivamente ao município a responsabilidade técnica pela correção dos erros de engenharia verificados

Ademais a fotografia acostada ao Procedimento Administrativo nº 1 s 22s 023 s 0001 92/2020-25 evidencia um erro de projeto (evs 1 s 14)s revelando que as hastes metálicas de captação foram fixadas de forma rente e coladas a choupanas de palha tradicionais altamente inflamáveis as quais em vez de protegidas acabam funcionando como condutoras diretas das descargas de raios para o interior das habitações Trata-se de hipótese de risco palpável e atual que demanda intervenção mandamental imediata e impositivas

Por outro lado em relação aos Municípios de Ladainhas Santa Helena de Minas e Teófilo Otonis não há laudo técnico prévio que comprove a inadequação ou a completa ausência física de para-raios em seus respectivos territórios Não obstante a ausência de prova pré-constituída específicas a proteção das comunidades indígenas legitima-se por meio do princípio da precauções de matriz constitucionais Diante da comprovação de óbitos na região por falhas de infraestrutura congêneres o Poder Público deve realizar vistorias preventivas para mapear as necessidades reais e apresentar cronogramas antes do início do período chuvoso

O perigo de dano (perluoum In mora) é iminente e irreparáveis caracterizado pelo risco de novos surtos epidemiológicos por veiculação hídrica e de novas descargas elétricas letais no território no período de chuvas

Ante o expostos DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDAS para determinar a adoção das seguintes providências materiais

1. Do Abastecimento e Monitoramento de Água Potável nas Aldeias (Pedido 5.1 .f)†

Determino à União Federal que, por intermédio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI-MG/ES), adote as seguintes medidas.

a) Dê início, no prazo de 30 dias, ao monitoramento sistemático e periódico da potabilidade e qualidade da água fornecida em todas as aldeias do Polo Base Maxakali, nos termos da legislação federal de potabilidade vigente?

b) Assegure, no prazo de 30 (trinta) dias, o fornecimento regular e suficiente de água potável às famílias de todas as aldeias, resguardada a discricionariedade técnica do órgão para a escolha do meio executivo adequado?

2. Do Abastecimento de Água Potável nas Escolas Indígenas (Pedido 5.5.c):

Determino ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni que, em regime de colaboração e no âmbito de suas respectivas dotações escolares, assegurem, no prazo de 30 (trinta) dias, a provisão e o fornecimento contínuo de água potável no interior de todas as escolas indígenas Maxakali situadas em seus respectivos territórios, providenciando fontes próprias de captação de água ou fornecimento autônomo regular de modo a fazer cessar, de imediato, a sobrecarga e o esvaziamento cruzado dos recursos hídricos domiciliares e comunitários das aldeias Maxakali.

3. Dos Sistemas de Proteção contra Descargas Atmosféricas (Pedidos 5.8 a 5.11):

a) Ao Município de Bertópolis (Pedido 5.8): Proceda, no prazo de 30 dias, à correção dos erros de projeto e engenharia, bem como à manutenção corretiva e integral das estruturas de para-raios (SPDA) existentes na Terra Indígena Pradinho, adequando-as rigorosamente às normas de segurança da ABNT NBR 5419, apresentando laudo técnico conclusivo assinado por engenheiro habilitado?

b) Aos Municípios de Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni (Pedidos 5.9, 5.10 e 5.11), com esteio no princípio da precaução: Realizem, no prazo de 30 (trinta) dias, vistoria técnica estrutural e diagnóstico de carência de SPDA nas aldeias situadas em seus respectivos limites territoriais (Aldeia Verde, TI Água Boa, Aldeia Cachoeirinha e Aldeia Escola Floresta), devendo apresentar a este Juízo o relatório circunstanciado apontando quais locais estão desprovidos de SPDA ou possuem equipamentos em desconformidade com a NBR 5419, juntando, no mesmo prazo, o cronograma executivo de obras para a instalação imediata das estruturas faltantes antes do início do período chuvoso.

EIXO II: DA CAPACIDADE OPERATIVA E DA PRESENÇA FÍSICA DOS ÓRGÃOS DE ASSISTÊNCIA FEDERAL (Pedidos 5.1.b, 5.1.c e 5.3.b a 5.3.e da inicial)

Sustenta o Ministério Público Federal o colapso operacional simultâneo do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) e do órgão tutor indigenista na região, consubstanciado no grave déficit de recursos humanos nas Equipes Multidimensionais de Saúde Indígena (EMSI) do DSEI-MG/ES e na paralisia estrutural e fechamento das Unidades Técnicas Locais (UTLs) da Funai em Santa Helena de Minas/MG e Teófilo Otoni/MG. Postula a concessão de tutela provisória de urgência para compelir a União Federal e a Funai a redimensionarem seus quadros de pessoal e restabelecerem a regularidade dos serviços assistenciais e de salvaguarda territorial.

A probabilidade do direito e a insuficiência operacional dos órgãos federais encontram-se demonstradas pelas provas que instruem a inicial.

No que tange ao redimensionamento de pessoal do DSEI-MG/ES e ao regime de plantão (pedidos 5.1.b e 5.1.c), as atas das reuniões interinstitucionais revelam que as equipes de atenção básica atuam sob grave sobrecarga assistencial durante o surto de diarreia na Aldeia Escola Floresta, a escassez crônica de médicos e enfermeiros forçou a coordenação do DSEI a deslocar emergencialmente dois servidores de seu escritório administrativo para suprir o atendimento em campo.

Em razão dessa insuficiência quantitativa de recursos humanos, o atendimento clínico intraterritorial encerra-se rotineiramente por volta das 15h00. Essa interrupção diária deixa as aldeias desassistidas nos períodos noturnos, finais de semana e feriados, gerando lacunas de monitoramento que impedem a estabilização de quadros agudos e concorrem para a evolução letal de patologias tratáveis.

No plano jurídico, a obrigação da União Federal de estruturar o SASI-SUS decorre do artigo 196 da Constituição Federal (direito à saúde), do artigo 231, caput (respeito à organização social e costumes), do artigo 19-F da Lei nº 81080/1990 (Lei Arouca) e do artigo 25 da Convenção nº 169 da OIT.

Quanto às Unidades Técnicas Locais (UTLs) da Funai (pedidos 5.3.b a 5.3.e), documentos oficiais emitidos pela própria Coordenação Regional da autarquia (Ofícios nº 28/2026 e nº 115/2026) atestam o colapso de suas estruturas.

A UTL de Teófilo Otoni conta com apenas uma servidora efetiva que não possui habilitação para conduzir veículos. Como referida servidora encontra-se em licença para tratamento de saúde há mais de três meses, a repartição pública permanece de portas fechadas. O suporte rotativo prestado por servidores de outras UTLs de Minas Gerais é intermitente (restringindo-se a no máximo duas semanas por mês) e provoca, de forma reflexa, o fechamento temporário das unidades de origem desses servidores, pulverizando o déficit tutelar.

A situação da UTL de Santa Helena de Minas é igualmente crítica pois a unidade perdeu o assistente cedido pela municipalidade restando guardada por apenas uma servidora efetiva de carreira e um auxiliar de limpeza terceirizados inviabilizando o atendimento contínuo diante da iminente aposentadoria do outro servidor efetivo da unidade

Esse esvaziamento administrativo priva as comunidades Maxakali de suporte protetivo presenciais atuando como fator facilitador de graves violações sistemáticas de direitos em especial a exploração econômica e o endividamento predatório promovidos por comerciantes regionais mediante a retenção ilegal de RGs CPFs e cartões de benefícios previdenciários dos indígenas

O dever da Funai de estruturar material e operacionalmente suas unidades locais ampara-se no artigo 231 da Constituição Federal e no artigo 4º da Convenção nº 169 da OITs que impõem ao Estado o dever de adotar medidas de salvaguarda de pessoas costumes e patrimônio de comunidades hipervulneráveis

O perigo de dano (perícuAum >n mora) é atual e irreparáveis caracterizado pelo risco de novos óbitos decorrentes da ausência de assistência oportuna intraterritorial nos períodos noturnos e finais de semanas bem como pela perpetuação de abusos patrimoniais contra os indígenas face à inoperância dos canais de fiscalização e mediação da Funai

Ante o exposto DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDAS para determinar a adoção das seguintes providências materiais imediatas

1. No âmbito do DSEI-MG/ES (União Federal)o

a) Redimensionamento e Provimento do Quadro de Pessoal (Pedido 5.1 .b)o Proceda a União Federal no prazo de 60 (sessenta) dias ao completo dimensionamento técnico e à regularização do quadro de profissionais das Equipes Multidimensionais de Saúde Indígena (EMSI) no Polo Base Maxakalis mediante contratações lotação e efetiva entrada em exercício de médicos enfermeiros e técnicos de enfermagem em número suficiente para assegurar a cobertura estável e contínua em todas as aldeias da região

b) Implantação de Regime de Plantão Continuado (Pedido 5.1 .c)o Promova a União Federal no prazo de 30 (trinta) dias a efetiva implantação e a manutenção de regime de plantão assistencial presencial contínuos compreendendo o período noturno finais de semana e feriados (24 horas por dias 7 dias por semana)s nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) situadas nos territórios Maxakali (Água Boas Pradinhos Aldeia Verdes Mundo Verde/Cachoeirinha e Aldeia Escola Floresta)s garantindo-se a presença de equipe técnica de enfermagem e suporte de transporte para remoções de urgências

2. No âmbito das Unidades Técnicas Locais (Funai)o

a) Reativação e Redimensionamento de Pessoal (Pedido 5...b)o Proceda a Funai no prazo de 60 (sessenta) dias à reativação das atividades presenciais diárias e contínuas das UTLs de Teófilo Otoni/MG e Santa Helena de Minas/MGs mediante a lotação de servidores em número suficiente para garantir o funcionamento ininterrupto de ambas as repartições em dias úteis vedando-se o fechamento das unidades

b) Infraestrutura Operacional (Pedido 5...c)o Promova a Funai no prazo de 60 (sessenta) dias a dotação de infraestrutura material e administrativa necessária para garantir o regular funcionamento de ambas as UTLs

c) Disponibilização de Veículos (Pedido 5...d)o Disponibilize a Funai no prazo de 60 (sessenta) dias veículos oficiais em adequadas condições de manutenção e mecânica para uso exclusivo de cada uma das referidas UTLs

d) Provimento de Motoristas Habilitados (Pedido 5...e)o Assegure a Funai no prazo de 60 (sessenta) dias a disponibilização contínua de motoristas devidamente habilitados para conduzir os veículos oficiais de cada uma das UTLs (Teófilo Otoni e Santa Helena de Minas)s seja por servidores de carreiras cessão de pessoal ou contratação de serviços terceirizados de modo a viabilizar as visitas e intervenções tutelares nas aldeias Maxakalis

EIXO IIIo DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO INTEGRAL À INFÂNCIA, SEGURANÇA ALIMENTAR, INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (Pedidos 5.1 .e, 5.1 .f, 5.1 .g, 5.1 .h, 5.1 .i, 5.1 .j e 5.7.a da inicial)

Sustenta o Ministério Público Federal a necessidade de concessão de tutela provisória de urgência para compelir os entes réus a adotarem sob regime de colaboração mútua e responsabilidade solidárias um bloco de medidas coordenadas e urgentes voltadas à contenção das taxas de morbimortalidade infantil e insegurança alimentar que assolam as comunidades do povo Maxakali (Tikmu'un)s Postulas para tantos

a) a constituição de comitê gestor para elaboração e execução de plano interfederativo de enfrentamento à mortalidade infantil desnutrição e insegurança alimentar (pedido 5 s4s a)s

b) a execução de ações integradas de combate à desnutrições com a distribuição regular de cestas básicas de alimentos condizentes com os hábitos culturais locais (pedido 5 s4s b)s

c) a aquisição e disponibilização de fórmulas infantis e complementos nutricionais prescritos para lactentes e crianças em situação de risco nutricional (pedido 5141h);

d) a implementação contínua e permanente da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI (pedido 5111e);

e) a realização de capacitações práticas sobre o manejo integrado de diarreias e desidratação infantil voltadas a profissionais de saúde, Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e famílias (pedido 5141j); e

f) a execução de inquéritos laboratoriais periódicos diretamente nas aldeias pelos Municípios réus (pedido 5171a)

A probabilidade do direito e a extrema gravidade epidemiológica encontram-se sobejamente demonstradas nos autos

No que tange ao Plano Interfederativo e às ações de combate à desnutrição e insegurança alimentar (pedidos 5444a, 5444b e 5444h), o estudo epidemiológico e demográfico conduzido pelo Laboratório Interdisciplinar e Interepistêmico de Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo (LISC/Unifesp) descortina cenário crítico. O coeficiente de mortalidade infantil na etnia Maxakali atinge a marca de 66,7 óbitos por mil nascidos vivos, patamar exponencialmente superior aos 17,5 por mil observados na população não indígena da mesma região. As deficiências nutricionais e a insegurança alimentar crônica figuram entre as causas primárias de morte e atuam como fatores de enfraquecimento imunológico que potencializa a letalidade de afecções ordinárias sensíveis à atenção primária.

A desnutrição que aflige as aldeias Maxakali decorre de uma vulnerabilidade socioambiental histórica. A degradação ambiental e a supressão florestal nas terras demarcadas impedem a subsistência autônoma da comunidade por meio de suas práticas tradicionais de caça, pesca e cultivo, estabelecendo um regime de extrema dependência de recursos externos. Diante de tal quadro, a omissão estatal no fornecimento regular e coordenado de insumos nutricionais, fórmulas infantis e suporte à segurança alimentar configura violação continuada ao mínimo existencial e à dignidade humana.

Embora o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI-MG/ES) conte, desde 2013, com o Programa de Recuperação Nutricional Maxakali (PRNM) — destinado a ofertar refeições diárias e suplementação de micronutrientes —, a persistência de surtos ativos de desnutrição e diarreias exige uma intervenção estruturada de caráter intersetorial e interfederativo. A articulação de um comitê técnico voltado à segurança alimentar, com a entrega de insumos de sobrevivência de forma emergencial (fórmulas infantis) e permanente (cestas básicas de qualidade e culturalmente adequadas), é medida indispensável para cessar o flagelo nutricional do território.

No que se refere à estratégia AIDPI e às capacitações sobre diarreias (pedidos 5414e e 5444j), o surto epidemiológico ocorrido na Aldeia Escola Floresta entre o final de 2025 e o início de 2026 — que registrou dezenas de casos de diarreia concentrados em crianças menores de 5 anos de idade e culminou no óbito do menor — evidencia graves lacunas de atenção primária no território. A estratégia AIDPI, desenvolvida pela OMS e pelo UNICEF, constitui o protocolo clínico padrão adotado pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento sistemático da infância. A aplicação contínua dessa metodologia — baseada na triagem de sinais de perigo, avaliação de hidratação, monitoramento de curvas de crescimento e suplementação de micronutrientes — depende visceralmente da realização de capacitações práticas continuadas para as Equipes Multidimensionais de Saúde Indígena (EMSI) e para as próprias famílias, garantindo que saibam realizar a reidratação oral precoce e identificar de imediato os sinais de gravidade.

No plano jurídico, referidas obrigações derivam diretamente dos artigos 196, 227 (caput, prioridade absoluta da criança) e 231, caput, da Constituição Federal, que consagram o dever de garantir o direito universal à saúde, assegurar a proteção à infância e respeitar a organização social e as necessidades específicas das populações indígenas. Infraconstitucionalmente, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), regulado pela Lei nº 91836/1999 (Lei Arouca) na Lei nº 81080/1990, preceitua no artigo 19-F que o modelo de atenção deve ser diferenciado e atento às especificidades geográficas, epidemiológicas e socioculturais locais. No plano convencional, o artigo 25 da Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) assegura às comunidades tradicionais o direito a serviços de saúde adequados, coordenados e organizados de forma a contemplar suas realidades comunitárias.

Em relação aos inquéritos laboratoriais periódicos (pedido 5474a), o próprio Coordenador Distrital do DSEI-MG/ES reconheceu formalmente (Ofício nº 90/2026/MGES/DSEI/SESAI/MS) a necessidade técnica de os municípios réus realizarem periodicamente triagens diagnósticas de campo no território para subsidiar o planejamento em saúde e detectar parasitoses, anemias e carências de micronutrientes que agravam silenciosamente o estado nutricional infantil. A atribuição legal dos municípios decorre da competência comum para a prestação de serviços de saúde e proteção de interesse local (artigo 30, incisos I e VII, da Constituição Federal), conjugada com o dever de planejar e executar ações de vigilância epidemiológica em seus limites territoriais (artigo 18, incisos I e IV, da Lei nº 81080/1990).

A urgência de exames rápidos municipais é qualificada pela dilação temporal observada no fluxo laboratorial ordinário do Estado. As coproculturas de amostras coletadas nas aldeias chegam a demorar cerca de 30 (trinta) dias para terem seus resultados expedidos pela FUNEDI. Esse atraso burocrático impede o diagnóstico

etsológscs oportuno durante surtos atsvos de dsarresas Torna-se smprescsndíveis portantos compelsr o Muncípio de Teófilo Otons a dssponsbslszars em sua rede laboratorisal dsretas exames de fezes n na!ura com prazo de entrega de 24 horass conforme pactuado na reunsão técnscs sntersnststucsonal de 1 3 de janesro de 2026s

O persgo de dano ((per cu2um n mora) é smsnente e srreparáveis characterszdo pelo rssco dsárso de novos óbostos por dessdratação e desnutrção severa na snfância Maxakals com a aproxsmação das estações chuvosass

Ante o expostos DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDAS para determsnar a adoção das segusntes provsdências matersass smedsatass

1. Da Instituição do Plano Interfederativo de Enfrentamento à Mortalidade Infantil e Desnutrição (Pedido 5.4.a)f

Determino à União Federal, à Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni ques no prazo de 30 (trinta) diass conststuem comstê gestor snterssetorsal sntegrado por representantes de saúde e assstência socsal de todos os réuss sob coordenação do DSEI-MG/ESs destsnado a consolsdars em até 60 (sessenta) diass plano de ação unsfscado que estabeleça metas de redução de morbsmortalidade snfantls ações de segurança alsmentars cronogramas de execução e sndscadores de monstoramento para o terrstórso Maxakals

2. Do Combate à Desnutrição e Segurança Alimentar (Pedidos 5.4.b e 5.4.h)f

a) Do Fornecimento de Fórmulas Infantis (Pedido 5.4.h)f

I. Determsno à União Federal (DSEI-MG/ES) que procedas no prazo de 30 diass ao fornecsmto emergencsal de fórmulas snfantss e complementos nutrscsonass prescrstos aos lactentes e crsanças já sdentsfscados em stuação de desnutrção grave ou agudszada pelas eqspses de saúde locass□

II. Regularszes no prazo de 30 (trinta) diass o fluxo permanente e regular de aqussção e fornecsmto contsnuado de tass fórmulas para atender à demanda cadastrada no terrstórso

b) Da Distribuição de Cestas Básicas Culturais (Pedido 5.4.b)f

Determsno ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni ques em regsmo de colaboração e no âmbito de suas respectsvas dotações de assstência socsal (CRAS/CREAS)s promovams no prazo de 30 (trinta) diass a dsstrbsusão persódscs e regular de cestas básscas de alsmentos de qualdades nutrstsos e condszentes com os hábstos culturass do povo Tskmuʃun/Maxakals a ser operaconalszada em artsculação logístcsa com o DSEI-MG/ESs

3. Da Implementação Permanente da Estratégia AIDPI (Pedido 5.1 .e)f

Determino à União Federal ques por sntermédso da SESAI e do DSEI-MG/ESs no prazo de 45 (quarenta e cinco) diass

a) Implemente e execute de forma contínuas permanente e ssstemátcsa a estrátégcsa de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em todas as aldeas sttuadas no Polo Base Maxakals (Água Boas Pradsnhos Aldesa Verdes Mundo Verde/Cachoesrsnha e Aldesa Escola Floresta)□

b) Garanta a realização de buscas atsvas persódscas e a avalsação clínscs de 1 00% das crsanças menores de 5 (csnco) anos de sdade pelas Eqspes Multsdsmenssonass de Saúde Indígena (EMSI)□ e

c) Forneça e mantenha em todas as Unsidades Básscas de Saúde Indígena (UBSI) do terrstórso o aparato matersal e de eqspamentos básscos necessársos à execução do protocolo clínscs da AIDPIs

4. Da Execução de Capacitações Práticas (Pedido 5.4.j)f

À União Federal (DSEI), ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réus, em regime de colaboração solidáriaf Promovams no prazo de 60 diass a execução de capacstação presencsal contsnuada sobre o manejo sntegrado de doenças dsarrescas e dessdratação snfantls abrangendos

a) À União Federal (DSEI-MG/ES)f Compete a coordenação técnscs e a mobslszação obrsgatórscs de todos os profsssssonass de saúde (médscoos enfermesros e técnscos) e Agentes Indígenas de Saúde (AIS) do Polo Bases vsabslszando-se a partscspação de pedsatras do CAO-Saúde/MPMG e especsalsstas voluntársos convsdados□

b) Ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réusf Compete prestar suporte logístcsco e operaconals fáclsstando o transportes a snfraestrutura de aposo aos tresnamentos e a artsculação de suas redes de assstência socsal de base (CRAS) para a busca atsvas orsentação pedagógcsa e mobslszação comunstársas das mães e famílsas Maxakals respstando sua língua maternass

5. Dos Inquéritos Laboratoriais Periódicos (Pedido 5.7.a)f

Determino aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni ques em artsculação com o DSEI-MG/ESs adotem as segusntes medsdass

a) Iniciem, no prazo de .5 (quarenta e cinco) dias, a realização regular de inquéritos laboratoriais periódicos (com periodicidade mínima semestral) diretamente nas aldeias situadas em seus respectivos limites territoriais, voltados ao diagnóstico e subsequente tratamento clínico de parasitoses intestinais (exames parasitológicos de fezes) e anemias/carências de micronutrientes (hemograma completo e dosagem de ferro/ferritina)³

b) Assegurem que as coletas sejam executadas pelas equipes municipais de saúde diretamente nas aldeias, com entrega e processamento dos resultados entregues ao Polo Base do DSEI local no prazo de 15 (quinze) dias após a coleta³

c) Especificamente ao Município de Teófilo Otoni⁴ Disponibilize em sua rede laboratorial direta, de forma imediata e permanente sempre que constatada a ocorrência de surtos epidemiológicos de diarreia no território, a realização e processamento de exames de fezes In natura com prazo de entrega de resultados em até 2. (vinte e quatro) horas, a fim de viabilizar a identificação de agentes etiológicos e intervenção terapêutica imediata⁴

EIXO IVI DO ACESSO SEGURO, HUMANIZADO E INTERCULTURAL À REDE HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL (Pedidos 54.4c, 54.4d, 54.4e, 5454a, 5454b, 5454d, 5454e e 5464a da inicial)

Sustenta o Ministério Público Federal a necessidade de concessão de tutela provisória de urgência para compelir os entes federativos réus a adotarem medidas coordenadas para combater o racismo institucional estrutural, afastar as barreiras étnicas e linguísticas no Sistema Único de Saúde (SUS) regional, unificar o fluxo de regulação hospitalar de urgência e estruturar uma rede de salvaguarda e proteção social às mulheres indígenas em situação de violência doméstica⁴ Requer, para tanto

a) a instauração de sindicâncias e procedimentos disciplinares para apuração e responsabilização administrativa de profissionais envolvidos em atos de discriminação e omissão de assistência na UPA de Teófilo Otoni e no Hospital Santa Rosália (pedido 5454e)³

b) a implementação de capacitação intercultural obrigatória em direitos humanos e atenção à saúde indígena para os profissionais do SUS regional (pedido 5454a), integrada com treinamento específico sobre as diretrizes de valorização dos saberes tradicionais de cura da Portaria GM/MS nº 104676/2026 (pedido 5454d)³

c) a estruturação de fluxo regulatório de 'vaga zero', condicionamento da alta hospitalar à cura clínica completa e suporte de transporte e acompanhante indígena na rede de média e alta complexidade (pedidos 54.4c, 5454b e 5464a)³ e

d) a execução de protocolos intersetoriais de acolhimento e assistência especializada para mulheres indígenas Maxakali em situação de violência doméstica e de gênero (pedidos 54.4d e 54.4e)⁴

A probabilidade do direito alegado e a extrema gravidade dos fatos encontram-se rigorosamente demonstradas pelo acervo de provas que instrui a petição inicial⁴

No que tange aos episódios de preconceito, discriminação e racismo institucionalizado (pedido 5454e), as atas das reuniões interinstitucionais de janeiro de 2026 registram relatos consistentes de tratamento discriminatório e desigual direcionado aos indígenas Maxakali nos serviços de saúde de Teófilo Otoni, com especial gravidade na Unidade de Pronto Atendimento (UPA)⁴ Conforme depoimentos das lideranças, profissionais da referida unidade de pronto atendimento culpam a comunidade indígena pela ocorrência de surtos epidemiológicos de diarreia, dispensaram tratamento desrespeitoso aos pais em momento de extrema fragilidade decorrente da perda de um bebê e chegaram a imitar jocosamente o povo Maxakali quando estes se comunicavam em sua língua materna⁴

Ademais, consta denúncia de que a criança -----, que evoluiu a óbito na UPA de Teófilo Otoni, foi levada quatro vezes consecutivas à referida unidade sem que recebesse a devida intervenção terapêutica ou o encaminhamento oportuno para leito especializado⁴ A inércia na responsabilização efetiva perpetua a violência institucional e compromete a qualidade do atendimento, colocando vidas em risco⁴

Quanto às capacitações interculturais e à Portaria GM/MS nº 104676/2026 (pedidos 5454a e 5454d), os documentos evidenciam que os profissionais das unidades de saúde da rede regional desconsideram sistematicamente os protocolos de acolhimento diferenciado e a existência de interface respeitosa com a medicina tradicional do povo Maxakali⁴ Essa incompreensão mútua compromete a adesão das famílias aos tratamentos alopáticos, induzindo a evasões hospitalares de pacientes em estado grave⁴

A perícia antropológica oficial atesta que a comunidade Maxakali possui proficiência limitada na língua portuguesa, operando sob severas barreiras de comunicação epistêmica diante de termos e prescrições médicas escritas⁴ Como o português é adquirido apenas como segunda língua, a ausência de tradutores intérpretes e de formação intercultural das equipes que atuam nas portas de entrada de urgência do SUS regional inviabiliza o acesso equitativo à saúde e gera barreiras que colocam as crianças Maxakali em risco diário de óbitos por patologias tratáveis⁴

Para viabilizar materialmente esse acesso e afastar as barreiras burocráticas de ingresso à média e alta complexidades revela-se imperiosa a estruturação do fluxo de "vaga zero" e de transporte sanitário de urgência (pedidos 5555c, 5555b e 5555a). Os relatórios de reuniões interinstitucionais evidenciam que as deficiências no fluxo de transporte inter-hospitalar e a rigidez burocrática do sistema de regulação estadual (SUS Fácil) atuam como severos gargalos que retardam o socorro a pacientes em estado críticos com especial gravidade nas urgências pediátricas.

Como o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI MG/ES) possui atribuição restrita à atenção primária em saúde dentro do território tradicional, sua capacidade operacional e logística não é dimensionada para absorver de forma isolada as transferências para a rede hospitalar de maior complexidade, competindo a regulação e o transporte inter-hospitalar de urgência regional ao Estado de Minas Gerais e ao Município pelo regionais.

Ademais, a exigência de que a alta hospitalar de referidos pacientes seja estritamente condicionada à cura clínica completa (R alta responsável) fundamenta-se nas peculiaridades socioambientais do território Maxakalis. A desnutrição crônica, a escassez de saneamento básico e as dificuldades de acesso à água potável nas aldeias impedem que o paciente convalescente finalize sua recuperação de forma segura no ambiente familiar, gerando recidivas infecciosas agudas decorrentes de altas prematuras.

Outrossim, a garantia de transporte e permanência de acompanhantes para os pacientes hospitalizados constitui medida de ordem técnica e culturalmente indispensável para atenuar as barreiras de comunicação e evitar a evasão precoce de pacientes graves.

Em relação à proteção especializada às mulheres indígenas Maxakali em situação de violência (pedidos 5555d e 5555e), as atas de reuniões e os relatórios oficiais do CONDISI MG/ES apontam a manifestação de severas vulnerabilidades sociais decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras substâncias nos territórios Maxakalis. Esse cenário tem culminado no agravamento de violências interpessoais com especial destaque para a violência direcionada contra as mulheres da etnia.

Atualmente, o acolhimento a essas vítimas ressoa-se da absoluta carência de canais interinstitucionais aptos a prestar suporte seguro, assistência integral e mediação intercultural linguística. A instituição de um protocolo intersetorial de acolhimento específico e interculturalmente adaptados que integre as redes de saúde, assistência social, segurança pública e proteção indígenista é medida impositiva para assegurar a integridade das mulheres da etnia Maxakalis.

No plano jurídico, as obrigações dos entes réus decorrem diretamente dos artigos 1º, inciso III (dignidade da pessoa humana); 3º, inciso IV (erradicação de preconceitos); 5º, caput (direito à igualdade e à vida); XLI e XLII (repressão à discriminação e racismo); 3º, caput (princípios da impessoalidade e moralidade administrativa); 96º, 98º, inciso II (atendimento integral); 226º, § 8º (combate à violência intrafamiliar); 227º (caput) (prioridade absoluta da criança) e 23º, caput (respeito aos costumes e organização social indígena) da Constituição Federal.

Infraconstitucionalmente, o artigo 9º, G da Lei nº 8.080/990 (Lei Arouca) impõe ao SUS o dever de observar as especificidades culturais e linguísticas das comunidades originárias, enquanto o artigo 25 da Convenção nº 69 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) assegura o direito dos povos indígenas a serviços de saúde adequados, planejados em cooperação com as comunidades e de modo a abranger suas práticas tradicionais de curas.

O perigo de dano (periculum in mora) é atual, inafastável e de natureza renovável, caracterizado pelo risco diário de novos óbitos por evasão hospitalar induzida pelo medo de discriminação nas UPAs regionais, bem como pela perpetuação de violências físicas e psíquicas contra as mulheres indígenas sem o amparo da rede de salvaguardas.

Ante o exposto, DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDAS para determinar a adoção das seguintes providências materiais imediatas:

1.5 Da Apuração Disciplinar do Racismo Institucional (Pedido 5555e)

a) Ao Estado de Minas Gerais e ao Município de Teófilo Otoni: Procedam no prazo de 30 (trinta) dias no âmbito de suas respectivas competências administrativas e funcionais à instauração de sindicâncias administrativas e/ou processos administrativos disciplinares específicos destinados a apurar as condutas de racismo institucionais, discriminação verbal e omissão de assistência técnica relatadas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Teófilo Otoni e no Hospital Santa Rosália durante os atendimentos prestados aos indígenas Maxakali no surto epidemiológico de janeiro de 2026.

b) Determino aos referidos entes réus que apresentem a este Juízo no prazo de 15 (quinze) dias cópia das respectivas portarias de instauração das comissões processantes.

2.5 Das Capacitações Interculturais Obrigatórias (Pedidos 5555a e 5555d)

a) À União Federal, ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réus (Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni), em regime de responsabilidade solidária e colaboração mútua, Promovam no prazo de 60 (sessenta) dias a execução de programa obrigatório de capacitação intercultural em

direitos humanos, atenção à saúde indígena e aplicação das diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.016/2026, com formato híbrido ou presencial;

b) Do público-alvo prioritário: O treinamento deverá compreender 100% dos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e recepcionistas que atuam nas portas de entrada de urgência e emergência regionais, com prioridade absoluta para a UPA de Teófilo Otoni e para o Hospital Santa Rosália, devendo os réus apresentarem comprovação documental de frequência e certificação em Juízo!

3. Do Fluxo Regulatório, "Vaga Zero", Alta Responsável e Suporte Logístico (Pedidos 5.4.c, 5.5.b e 5.6.a):

a) Do Protocolo de Integração e Regulação de Leitos (Pedidos 5.4.c e 5.5.b): O Estado de Minas Gerais e o Município de Teófilo Otoni deverão implementar, no prazo de 30 (trinta) dias, fluxo formalizado de comunicação regulatória com o DSEI-MG/ES no sistema SUS Fácil, assegurando a priorização absoluta de leitos pediátricos especializados e a aplicação imediata do regime de "Vaga Zero" para a hospitalização rápida de pacientes da população indígena Maxakali, em especial crianças menores de 5 (cinco) anos de idade, em situações de urgência e emergência clínica;

b) Do Condicionamento da Alta Hospitalar (Pedido 5.5.b): O Estado de Minas Gerais e o Município de Teófilo Otoni deverão determinar formalmente às direções clínicas dos hospitais sob sua gestão ou contratualização regional (com especial ênfase ao Hospital Santa Rosália) que a alta hospitalar de pacientes indígenas Maxakali seja estritamente condicionada à comprovação da cura clínica e restabelecimento completo do paciente, devendo ser precedida de comunicação formal ao DSEI-MG/ES com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas;

c) Do Suporte de Transporte de Urgência (Pedido 5.6.a): O Estado de Minas Gerais deverá disponibilizar e custear, de forma contínua e ininterrupta (24 horas por dia, 7 dias por semana), suporte logístico de transporte sanitário adequado (incluindo ambulâncias equipadas da rede estadual/SAMU) para a imediata remoção de pacientes indígenas Maxakali em estado grave de saúde das aldeias ou unidades básicas de saúde indígenas até os hospitais de referência regional;

d) Da Logística de Acompanhantes Indígenas (Pedido 5.6.a): O Estado de Minas Gerais deverá viabilizar e custear a logística de transporte de ida e retorno, bem como o suporte financeiro e material de subsistência (alimentação e condições adequadas de permanência nos estabelecimentos de saúde), para no mínimo 1 (um) acompanhante indígena indicado pelo paciente ou por sua família durante todo o período de internação hospitalar ou permanência em unidade de pronto atendimento!

4. Do Protocolo de Proteção e Acolhimento à Mulher Indígena (Pedidos 5.4.d e 5.4.e):

Determino à União Federal, ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réus (Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni) que, em articulação com o DSEI-MG/ES, a FUNAI e as redes de assistência social municipais, estruturem e executem, no prazo de 60 (sessenta) dias, protocolo intersetorial de acolhimento e de atenção específica às mulheres indígenas Maxakali em situação de violência doméstica e de gênero, assegurando:

a) Atendimento interdisciplinar especializado integrado por equipes de saúde mental (médico e psicólogo), assistência social de base (CRAS/CREAS municipal) e segurança pública;

b) Suporte linguístico permanente por meio de tradutores e intérpretes Maxakali devidamente capacitados para garantir a comunicação e a identificação precisa das demandas assistenciais e jurídicas das vítimas!

EIXO V: DA INFRAESTRUTURA FÍSICA, DO EQUIPAMENTO E DO EFETIVO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDÍGENA (UBSI) DA ALDEIA VERDE
(Pedidos 5.1.h, 5.1.i e 5.1.j da inicial)

Sustenta o Ministério Público Federal a necessidade de concessão de tutela provisória de urgência para compelir a União Federal a adotar medidas estruturantes voltadas a viabilizar o pleno funcionamento da infraestrutura de atenção primária no território tradicional Maxakali! Postula, para tanto:

- a) a conclusão das obras físicas pendentes de construção e reforma da Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) de Aldeia Verde, localizada no município de Ladainha/MG (pedido 5111h);
- b) a imediata entrega, montagem e instalação de todos os equipamentos eletromédicos, odontológicos, mobiliários hospitalares e administrativos necessários ao seu funcionamento (pedido 5111i); e
- c) o efetivo início das atividades e funcionamento regular da referida unidade, mediante a alocação de equipe multidisciplinar completa de saúde indígena em caráter permanente (pedido 5111j)!

No plano fático a conclusão da reforma e a pendência da entrega dos equipamentos estão documentadas na sncsall O dever jurídico da União Federal de prover e manter em pleno funcionamento as estruturas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena & SASI'SUS) decorre expressamente do artigo 19º da Lei nº 81080/1990 e do artigo 25 da Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho & OIT) Tais preceitos normativos impõem ao ente federal a obrigação de disponibilizar serviços de saúde adequados e providos de meios materiais para a atenção primária sanitária

A fase de planejamento e a própria execução da obra civil já se consumaram A obrigação remanescente qualifica-se como ato administrativo de execução simples e materialidade delimitadas consistente na compra, entrega e montagem do mobiliário e dos aparelhos de saúde necessários para que o prédio edificado atinja sua finalidade pública

O periculum in mora é aqui particularmente evidente pois se trata de estrutura física já pronta e mobiliada por ato administrativo omisso Além disso evidencia-se pela situação de vulnerabilidade e pela alta taxa de mortalidade que acometem o povo Maxakali da Aldeia Verde O atraso na abertura do estabelecimento de saúde local priva gestantes idosos e crianças de assistência primária e preventiva contínua no próprio território perpetuando o cenário de desassistência demonstrado nos autos

Assim DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDAS para determinar à União Federal que por intermédio do Distrito Sanitário Especial Indígena & DSEI/MS/ES) proceda no prazo de 60 (sessenta) dias à efetiva entrega, montagem e completa instalação de todos os equipamentos médicos odontológicos hospitalares e de todo o mobiliário necessário para o pleno funcionamento e abertura imediata da Unidade Básica de Saúde Indígena & UBSI) da Aldeia Verde em Ladainha/MS

VI - Do pedido de reconhecimento formal como povo em situação de hipervulnerabilidade de contato [pedido 5121a da inicial)

Sustenta o MPF com apoio no Laudo Técnico nº 61/9/2026 que o povo Tsimun/Maxakali ostenta condição empiricamente verificável de povo em situação de hipervulnerabilidade de contatos categoria funcional intermediária entre as classificações clássicas de povo isolado e povo de recente contato Postula o reconhecimento formal dessa condição pela União e pela Funasa com o acionamento de mecanismos específicos de proteção

A probabilidade do dano aqui apresenta particularidade que exige análise diferenciada A alegação fática - existência de condição de hipervulnerabilidade de contato - está bem instruída pelo Laudo Técnico nº 61/9/2026 No entanto a probabilidade jurídica do reconhecimento formal em juízo de cognição sumária encontra obstáculo relevante a categoria proposta não integra tipologia normativa positivada Trata-se de proposta doutrinária e antropológicas ainda em construção cujo acolhimento judicial demanda cautela adicional

A ponderação do periculum in mora nos casos deve considerar não apenas o risco decorrente do não reconhecimento mas também o risco decorrente de reconhecimento heterônomos sem oitiva do próprio povo O próprio Laudo Técnico nº 61/9/2026 adverte expressamente que a categoria pode ser instrumentalizada para reintrodução de tutela paternalista o que impõe rigorosa aferição da vontade da comunidade antes de sua consagração formal Além disso o artigo 6º da Convenção nº 169 da OIT impõe ao Estado brasileiro o dever de consulta prévia livre e informada aos povos interessados sempre que medidas legislativas ou administrativas sejam suscetíveis de afetá-los diretamente - e o reconhecimento formal de uma categoria protetiva é por definições medida administrativa que os afeta diretamente

Por essas razões indefiro neste momento e sob esta específica cognição sumária o pedido de reconhecimento formal do povo Tsimun/Maxakali como povo em situação de hipervulnerabilidade de contatos sem prejuízo de sua reapreciação após a manifestação do próprio povo indígena a ser colhida na audiência de conciliação/julgações na forma preconizada pelo artigo 6º da Convenção nº 169 da OIT

VII - Da postergação da apreciação dos demais pedidos de tutela de urgência para após o contraditório

No que concerne aos demais pleitos de antecipação dos efeitos da tutela formulados pelo Ministério Público Federal na petição sncsall e que não foram objeto de apreciação específica nos autos antecedentes & Eixos I a VI) este Juízo entende que a sua análise deve ser postergada para momento processual posterior após a regular angariação da relação jurídica processual e a manifestação dos réus

Com efeitos a concessão de providimentos imediatos zaudzia afeta parie no âmbito de litígios estruturais complexos deve ser pautada pelo binômio da estrita necessidade e da iminência de dano irreparável As medidas emergenciais deferidas nesta decisão - voltadas a estancar a crise ativa de morbimortalidade na infância restabelecer o fornecimento essencial de água potável conferir proteção física contra descargas elétricas e reativar a estrutura operacional mínima de assistência e saúde em campo - são aquelas cuja postergação simplifica o periculum in mora e irreversível do dano à vida e à integridade do povo Maxakali

Por outro lado, as demais providências requeridas pelo órgão ministerial revestem-se de caráter eminentemente estruturante ou envolvem dotações orçamentárias e logísticas de longo curso. A imposição imediata e impositiva de tais obrigações, sem a prévia oitiva dos entes federativos, não apenas comprometeria a viabilidade operacional de sua execução, mas também violaria o princípio do contraditório e da ampla defesa (artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal).

Dessa forma, com fulcro nos artigos 9º, 1º e 300, § 2º, do Código de Processo Civil, a apreciação dos demais pedidos de tutela provisória de urgência fica diferida para momento posterior à apresentação das manifestações preliminares ou contestações pelos réus.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, na esteira da fundamentação consolidada e com esteio no artigo 300 do Código de Processo Civil, DEFIRO PARCIALMENTE A TUTELA DE URGÊNCIA REQUERIDA, para determinar a imediata adoção das seguintes providências materiais e operacionais, sob as cominações legais pertinentes:

I. DO EIXO II DA SEGURANÇA HÍDRICA E DA PROTEÇÃO FÍSICA INTRATERRITORIAL (Pedidos 5.1 .f, 5.5.c e 5..8 a 5.11 da inicial)

1) Determino à União Federal, por intermédio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI-MG/ES), que adote as seguintes medidas:

a) Dê início, no prazo de 30 (trinta) dias, ao monitoramento sistemático, periódico e rigoroso da potabilidade e qualidade da água fornecida em todas as aldeias do Polo Base Maxakali, em estrito atendimento aos parâmetros federais vigentes;

b) Assegure, no prazo de 30 (trinta) dias, o fornecimento regular, suficiente e contínuo de água potável a todas as famílias residentes nas aldeias do Polo Base, resguardada a discricionariedade técnica e administrativa do órgão para eleger a solução de engenharia ou de logística mais adequada;

2) Determino ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni que, em regime de colaboração operacional e no âmbito de suas respectivas dotações de ensino, assegurem, no prazo de 30 (trinta) dias, a provisão e o fornecimento contínuo de água potável no interior de todas as escolas estaduais e municipais indígenas Maxakali situadas em seus limites territoriais, por meio da instalação de poços artesianos, fontes próprias de captação ou fornecimento autônomo e regular, de modo a fazer cessar, de imediato, a sobrecarga cruzada e o esvaziamento dos recursos hídricos domiciliares e comunitários das aldeias.

3) Determino ao Município de Bertópolis que proceda, no prazo de 30 (trinta) dias, à correção dos erros de projeto e engenharia, bem como à manutenção corretiva e integral das estruturas de para-raios (SPDA) existentes na Terra Indígena Pradinho, adequando-as rigorosamente às normas de segurança da ABNT NBR 541 9, devendo apresentar em Juízo relatório técnico conclusivo assinado por engenheiro eletricista habilitado;

4) Determino aos Municípios de Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni que realizem, no prazo de 30 (trinta) dias, vistoria técnica estrutural e diagnóstico completo de cobertura de SPDA nas aldeias situadas em seus respectivos territórios (Aldeia Verde, TI Água Boa, Aldeia Cachoeirinha e Aldeia Escola Floresta), devendo protocolar em Juízo o relatório circunstanciado apontando eventuais desconformidades em relação à norma NBR 541 9 e apresentando, no mesmo prazo, o respectivo cronograma executivo de obras para a instalação imediata das estruturas faltantes antes do início do período chuvoso.

Fixo, para o caso de descumprimento de quaisquer dos prazos ou das obrigações específicas estabelecidas neste Eixo, multa de incidência única por dever violado, a ser revertida em favor do Fundo de Defesa de Direitos Difusos (FDD) - nos termos do art. 537, caput, do CPC -, na seguinte proporção, sem prejuízo da apuração de responsabilidade civil, administrativa, improbidade e penal das autoridades omissas:

a) Para a União Federal e para a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI): multa de incidência única de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

b) Para o Estado de Minas Gerais: multa de incidência única de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

c) Para o Município de Teófilo Otoni: multa de incidência única de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por obrigação específica descumprida;

d) Para os Municípios de Bertópolis, Ladainha e Santa Helena de Minas: multa de incidência única de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por obrigação específica descumprida.

II. DO EIXO III DA CAPACIDADE OPERATIVA E DA PRESENÇA FÍSICA DOS ÓRGÃOS DE ASSISTÊNCIA FEDERAL (Pedidos 5.1 .b, 5.1 .c e 5.3.b a 5.3.e da inicial)

1) Determino à União Federal que, no prazo de 60 (sessenta) dias, proceda ao completo dimensionamento técnico e à regularização do quadro de profissionais das Equipes Multidimensionais de Saúde Indígena (EMSI) no Polo Base Maxakali, mediante a lotação e efetiva entrada em exercício de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem em número suficiente para garantir a cobertura estável e contínua do território;

2) Determino à União Federal que, no prazo de 30 (trinta) dias, promova a efetiva implantação e a manutenção de regime de plantão assistencial contínuo, compreendendo o período noturno, finais de semana e feriados (24 horas por dia, 7 dias por semana), nas Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) situadas nos territórios Maxakali (Água Boa, Pradinho, Aldeia Verde, Mundo Verde/Cachoeirinha e Aldeia Escola Floresta), garantindo-se de forma permanente a presença de equipe de enfermagem de plantão e suporte logístico de transporte sanitário de prontidão para remoções de urgência.

3) Determino à Funai que, no prazo de 60 (sessenta) dias, promova a reativação das atividades presenciais diárias das UTLs de Teófilo Otoni/MG e Santa Helena de Minas/MG, mediante a lotação e exercício de servidores em número suficiente para garantir o funcionamento ininterrupto de ambas as repartições em dias úteis, vedando-se terminantemente o fechamento das unidades;

4) Determino à Funai que, no prazo de 60 (sessenta) dias, dote as referidas UTLs de toda a infraestrutura material, administrativa e de equipamentos necessários à prestação dos serviços;

5) Determino à Funai que, no prazo de 60 (sessenta) dias, disponibilize veículos oficiais em adequadas condições mecânicas de tráfego para uso exclusivo de cada uma das referidas UTLs;

6) Determino à Funai que, no prazo de 60 (sessenta) dias, garanta a disponibilização contínua de motoristas devidamente habilitados para conduzir os veículos oficiais de cada uma das UTLs, seja por servidores de carreira, cessão de pessoal ou contratação de serviços terceirizados, sob pena de ineficácia do transporte.

Fixo, para o caso de descumprimento de quaisquer dos prazos ou das obrigações específicas estabelecidas neste Eixo, multa de incidência única por dever violado, a ser revertida em favor do Fundo de Defesa de Direitos Difusos (FDD) - nos termos do art. 537, caput, do CPC -, no valor de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

III. DO EIXO IIIj DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO INTEGRAL À INFÂNCIA, SEGURANÇA ALIMENTAR, INTEGRAÇÃO INTERSETORIAL E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (Pedidos 5.1.e, 5.4.a, 5.4.b, 5.4.h, 5.4.j e 5.7.a da inicial)

1) Determino à União Federal, à FUNAI, ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni que, sob regime de cooperação intersetorial e no prazo de 30 (trinta) dias, constituam comitê gestor intersetorial de representantes de saúde, direitos indígenas e assistência social, destinado a consolidar, em até 60 (sessenta) dias, plano de ação unificado que estabeleça metas de redução de morbimortalidade infantil, ações de segurança alimentar, cronogramas de execução e indicadores de monitoramento para o território Maxakali.

2) Determino à União Federal (DSEI-MG/ES) que adote as seguintes providências:

a) Proceda, no prazo de 30 (trinta) dias, ao fornecimento de fórmulas infantis e complementos nutricionais prescritos aos lactentes e crianças identificadas em situação de risco ou desnutrição aguda grave no território tradicional;

b) No prazo de 30 (trinta) dias, reestruture e regularize o fluxo permanente de aquisição e fornecimento continuado de tais insumos nutricionais pediátricos para suprir a demanda cadastrada no Polo Base.

3) Determino ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni que, em regime de colaboração e via redes de assistência social municipais (CRAS/CREAS), promovam, no prazo de 30 (trinta) dias, a distribuição periódica, regular e contínua de cestas básicas de alimentos de qualidade, nutritivos e culturalmente adequados (respeitando os hábitos alimentares locais do povo Tikmu'un/Maxakali), a ser operacionalizada em articulação logística com o DSEI-MG/ES.

4) Determino à União Federal (SESAI e DSEI-MG/ES) que, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias:

a) Implemente e execute de forma contínua, permanente e sistemática a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em todas as aldeias situadas no Polo Base Maxakali;

b) Garanta a realização de buscas ativas periódicas e a avaliação clínica de 100% das crianças menores de 5 (cinco) anos de idade pelas Equipes Multidimensionais de Saúde Indígena (EMSI);

c) Forneça e mantenha em todas as Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) do território o aparato material e os equipamentos básicos necessários para a execução clínica do protocolo AIDPI (como balanças infantis, fitas para medição do perímetro braquial e cronômetros de frequência respiratória).

5) Determino à União Federal (DSEI-MG/ES), ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réus, em regime de colaboração solidária, que promovam, no prazo de 60 (sessenta) dias, a execução de capacitação presencial continuada sobre o manejo integrado de doenças diarreicas e desidratação infantil, abrangendo:

a) À União Federal (DSEI-MG/ES) a coordenação técnica e a mobilização obrigatória de todos os profissionais de saúde e Agentes Indígenas de Saúde (AIS) do Polo Base, viabilizando-se a participação e apoio técnico de pediatras do CAO-Saúde/MPMG e especialistas voluntários convidados;

b) Ao Estado de MG e aos Municípios réus, prestar suporte logístico e operacional, facilitando o transporte, a infraestrutura de apoio aos treinamentos e a articulação de suas redes de assistência social (CRAS) para a busca ativa, orientação pedagógica e mobilização comunitária das mães e famílias Maxakali, respeitando sua língua materna.

6) Determino aos Municípios de Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni que, em articulação operacional com o DSEI-MG/ES, adotem as seguintes medidas:

a) Iniciem, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, a realização regular de inquéritos laboratoriais semestrais nas aldeias para triagem e subsequente tratamento clínico de parasitoses intestinais (exames parasitológicos de fezes) e anemias/carências de micronutrientes (hemograma e dosagem de ferro/ferritina);

b) Assegurem que as coletas sejam executadas pelas equipes de saúde municipais diretamente dentro das aldeias indígenas, devendo os resultados ser processados e entregues ao Polo Base do DSEI local no prazo de 15 (quinze) dias após a coleta;

c) Especificamente ao Município de Teófilo Otoni: Disponibilize em sua rede laboratorial direta, de forma imediata e permanente sempre que constatada a ocorrência de surtos epidemiológicos de diarreia no território, o processamento de exames de fezes em 24 horas com prazo de entrega de resultados em até 24 (vinte e quatro) horas.

Fixo, para o caso de descumprimento de quaisquer dos prazos ou das obrigações específicas estabelecidas neste Eixo, multa de incidência única por dever violado, a ser revertida em favor do Fundo de Defesa de Direitos Difusos (FDD) - nos termos do art. 537, caput, do CPC -, na seguinte proporção, sem prejuízo da apuração de responsabilidade civil, administrativa, improbidade e penal das autoridades omissas:

a) Para a União Federal e para a Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI): multa de incidência única de R\$ 604000,00 (sessenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

b) Para o Estado de Minas Gerais: multa de incidência única de R\$ 404000,00 (quarenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

c) Para o Município de Teófilo Otoni: multa de incidência única de R\$ 204000,00 (vinte mil reais) por obrigação específica descumprida;

d) Para os Municípios de Bertópolis, Ladainha e Santa Helena de Minas: multa de incidência única de R\$ 154000,00 (quinze mil reais) por obrigação específica descumprida.

IV4 DO EIXO IV: DO ACESSO SEGURO, HUMANIZADO E INTERCULTURAL À REDE HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E DA PROTEÇÃO SOCIAL (Pedidos 5444c, 5444d, 5444e, 5454a, 5454b, 5454d, 5454e e 5464a da inicial)

1) Determino ao Estado de Minas Gerais e ao Município de Teófilo Otoni que, no âmbito de suas respectivas competências administrativas e funcionais, adotem as seguintes medidas:

a) Insturem, no prazo de 30 (trinta) dias, sindicâncias administrativas e/ou processos administrativos disciplinares específicos destinados a apurar as graves denúncias de racismo institucional, discriminação verbal, imitações jocosas e omissão de assistência técnica ocorridas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Teófilo Otoni e no Hospital Santa Rosália durante os atendimentos prestados aos indígenas Maxakali;

b) Apresentem a este Juízo, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, cópia das respectivas portarias de instauração das comissões processantes, sob pena de apuração de responsabilidade civil, administrativa e funcional pessoal das autoridades gestoras.

2) Determino à União Federal, ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réus (Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni), sob regime de responsabilidade solidária e colaboração técnica mútua, que:

a) Promovam, no prazo de 60 (sessenta) dias, a execução de programa obrigatório de capacitação intercultural em direitos humanos, atenção à saúde indígena e aplicação das diretrizes de respeito aos saberes tradicionais de cura da Portaria GM/MS nº 10.676/2026, com formato híbrido ou presencial;

b) O público-alvo prioritário deverá contemplar 1 00% dos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e recepcionistas que atuam nas portas de entrada de urgência e emergência regionais, com prioridade absoluta para a UPA de Teófilo Otoni e para o Hospital Santa Rosália, devendo os réus apresentarem comprovação documental de frequência e certificação em Juízo;

3) Determino ao Estado de Minas Gerais e ao Município de Teófilo Otoni que implementem, no prazo de 30 (trinta) dias, fluxo formalizado de comunicação regulatória com o DSEI-MG/ES no sistema SUS Fácil, assegurando a priorização absoluta de leitos pediátricos especializados e a aplicação imediata do regime de " Vaga Zero" para a hospitalização rápida de pacientes Maxakali, em especial crianças menores de 5 (cinco) anos de idade, em situações de urgência e emergência clínica;

4) O Estado de Minas Gerais e o Município de Teófilo Otoni deverão determinar formalmente às direções clínicas dos hospitais sob sua gestão ou contratualização regional (com especial ênfase ao Hospital Santa Rosália) que a alta hospitalar de pacientes indígenas Maxakali seja estritamente condicionada à comprovação da cura clínica e restabelecimento completo do paciente, devendo ser precedida de comunicação formal ao DSEI-MG/ES com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, a fim de viabilizar o transporte planejado de retorno e o acompanhamento terapêutico intraterritorial;

5) Determino ao Estado de Minas Gerais que disponibilize e custeie, de forma contínua e ininterrupta (24 horas por dia, 7 dias por semana), suporte logístico de transporte sanitário adequado (incluindo ambulâncias equipadas da rede estadual/SAMU) para a imediata remoção de pacientes indígenas Maxakali em estado grave de saúde das aldeias ou unidades básicas de saúde indígenas até os hospitais de referência regional;

6) Determino ao Estado de Minas Gerais que viabilize e custeie a logística de transporte de ida e retorno, bem como o suporte financeiro e material de subsistência, para no mínimo 1 (um) acompanhante indígena indicado pelo paciente ou por sua família durante todo o período de internação hospitalar ou permanência em unidade de pronto atendimento regional;

7) Determino à União Federal, ao Estado de Minas Gerais e aos Municípios réus (Bertópolis, Ladainha, Santa Helena de Minas e Teófilo Otoni) que, em articulação com o DSEI-MG/ES, a FUNAI e as redes de assistência social municipais, estructurem e executem, no prazo de 60 (sessenta) dias, protocolo intersetorial de acolhimento e de atenção específica às mulheres indígenas Maxakali em situação de violência doméstica e de gênero, assegurando:

a) Atendimento interdisciplinar especializado integrado por equipes de saúde mental (médico e psicólogo), assistência social de base (CRAS/CREAS municipal) e segurança pública;

b) Suporte linguístico permanente por meio de tradutores e intérpretes Maxakali devidamente capacitados para garantir a comunicação e a identificação precisa das demandas assistenciais e jurídicas das vítimas;

Fixo, para o caso de descumprimento de quaisquer dos prazos ou das obrigações específicas estabelecidas neste Eixo, multa de incidência única por dever violado, a ser revertida em favor do Fundo de Defesa de Direitos Difusos (FDD) - nos termos do art. 537, caput, do CPC -, na seguinte proporção, sem prejuízo da apuração de responsabilidade civil, administrativa, improbidade e penal das autoridades omissas:

a) Para a União Federal multa de incidência única de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

b) Para o Estado de Minas Gerais multa de incidência única de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por obrigação específica descumprida;

c) Para o Município de Teófilo Otoni multa de incidência única de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por obrigação específica descumprida;

d) Para os Municípios de Bertópolis, Ladainha e Santa Helena de Minas multa de incidência única de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por obrigação específica descumprida;

V. DO EIXO V - DA INFRAESTRUTURA FÍSICA, DO EQUIPAMENTO E DO EFETIVO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDÍGENA (UBSI) DA ALDEIA VERDE (Pedidos 5.1 .h, 5.1 .i e 5.1 .j da inicial)

1) Determino à União Federal, por intermédio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI-MG/ES), a adoção das seguintes medidas:

a) Providencie, no prazo de 60 (sessenta) dias, a efetiva entrega, montagem, instalação e calibração técnica de todos os equipamentos médicos, de enfermagem, odontológicos, hospitalares e mobiliários indispensáveis ao funcionamento completo da UBSI de Aldeia Verde, apresentando o inventário de instalação em Juízo;

b) Garanta, no prazo de 60 (sessenta) dias, o efetivo início das atividades e funcionamento diário regular da UBSI de Aldeia Verde, mediante a lotação e presença física diária e contínua de Equipe Multidimensional de Saúde Indígena (EMSI) completa, de modo a assegurar a cobertura terapêutica e preventiva ininterrupta aos indígenas locais.

Fixo pena de multa de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) aplicável à União Federal em caso de descumprimento de quaisquer dos prazos ou obrigações de fazer estabelecidas neste Eixo, a ser revertida em favor do FDD, sem prejuízo da responsabilização pessoal dos agentes públicos responsáveis pela omissão.

VI. DO PEDIDO DE RECONHECIMENTO FORMAL COMO POVO EM SITUAÇÃO DE HIPERVULNERABILIDADE DE CONTATO (Pedido 5.2.a da inicial)

1) INDEFIRO, em caráter liminar de cognição sumária, o pedido de reconhecimento formal do povo Tikmu'un/Maxakali como povo em situação de hipervulnerabilidade de contato, tendo em vista a necessidade de maior dilação probatória, oitiva do próprio povo indígena em audiência de conciliação e justificação e respeito ao dever de consulta prévia, livre e informada estipulado pelo artigo 6º da Convenção nº 169 da OIT.

VII. DA POSTERGAÇÃO DA APRECIACÃO DOS DEMAIS PEDIDOS DE TUTELA DE URGÊNCIA

1) DIFIRO a apreciação de todos os demais pleitos de tutela provisória de urgência formulados pelo Ministério Público Federal na petição inicial, e que não foram objeto de exame específico nesta decisão, para momento posterior à regular angularização processual e apresentação das manifestações preliminares ou contestações pelos réus.

VIII. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1) CITEM-SE os réus, na forma do artigo 246 do Código de Processo Civil, para os fins do artigo 335 do mesmo diploma, ficando desde logo cientificados do teor da presente decisão para pronto e imediato cumprimento das determinações liminares e apresentação dos planos operacionais nos prazos assinalados.

2) INTIMEM-SE, com urgência, o Ministério Público Federal, a União Federal, a Fundação Nacional dos Povos Indígenas, o Estado de Minas Gerais e os Municípios réus, para ciência da presente decisão e cumprimento das determinações nela contidas.

3) OFICIE-SE ao Distrito Sanitário Especial Indígena em Minas Gerais e no Espírito Santo (DSEI/MG-ES) e à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), para conhecimento desta decisão, em razão da relevância técnica de sua atuação no cumprimento das obrigações imediatas ora impostas à União.

4) OFICIE-SE, ainda, à Defensoria Pública da União, para conhecimento e eventual atuação institucional em prol dos interesses da comunidade Maxakali, no âmbito de suas atribuições.

5) OFICIE-SE à Companhia Energética de Minas Gerais (CEMIG), para conhecimento desta decisão, considerando o teor do Ofício CEMIG LE/TO-00002/2026 e a articulação institucional no âmbito do Projeto de Manejo Seguro da Energia Elétrica nas Aldeias Maxakali, coordenado pelo TJMG.

6) Cópia da presente decisão servirá como ofício.

7) O reconhecimento formal do caráter estrutural e o estabelecimento do cronograma de audiências públicas de concertação serão apreciados imediatamente após a vinda das contestações, na fase de saneamento e organização do processo (Art. 357 do CPC).

8) Caberá ao Ministério Público Federal acompanhar e informar ao juízo sobre o cumprimento das medidas liminares, periodicamente, na forma da lei, a fim de garantir a continuidade progressiva da concretização destas determinações aos entes públicos réus-cooperadores processuais.

8) O valor das multas ora fixadas poderá ser revisado a qualquer tempo, seja para majoração, seja para redução, à luz do grau de cumprimento das obrigações e do comportamento processual dos réus, na forma do artigo 537 do Código de Processo Civil.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

Teófilo Otoni/MG, data da assinatura.

