



Ministério Público Federal
Procuradoria da República no Município de Santarém

Recomendação PRM/STM/GAB1/004/2019

Referência: Notícia de Fato Cível n.º. 1.23.002.000640/2019-68

Exmo. Sra. Secretária Especial de Saúde Indígena, Silvia Waiãpi

Sr. Coordenador Distrital de Saúde Indígena – DSEI GUATOC, Stanney Everton Nunes

01. O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, Procuradoria da República no Município de Santarém, por intermédio dos seus representantes ora signatários, 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”, XI, todos da Lei Complementar n.º 75/93 e demais dispositivos pertinentes a este ato; bem como:

02. CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 reconhece aos povos indígenas sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, bem como direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, imprescindíveis à sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições (artigos 231 e 232);

03. CONSIDERANDO que o art. 215 da Constituição Federal garante a todos o pleno exercício dos direitos culturais, de forma a garantir a diversidade étnica e pluralista da sociedade brasileira;

04. CONSIDERANDO que há muito foi superada, normativamente, a compreensão de que

os povos indígenas não são plenamente capazes e que deveriam ser tutelados;

05. CONSIDERANDO que o paradigma “tutelar” e “integracionista” não fora recepcionado pela Constituição Federal de 1988 (artigo 231 e 232) e colide frontalmente com a Convenção nº. 169 da Organização Internacional do Trabalho (doravante, Convenção nº. 169/OIT), ratificada pelo Brasil;

06. CONSIDERANDO que o Brasil é signatário da Convenção nº. 169/OIT sobre direitos dos povos indígenas e tribais, cujo texto foi aprovado no país por meio do Decreto Legislativo nº. 143 de 20 de junho de 2002; e o instrumento de ratificação depositado perante a OIT em 25 de julho de 2002; bem como foi promulgada através do Decreto Presidencial nº 5.051 de 19 de abril de 2004, estando vigente em todo o território nacional desde 20 de junho de 2003;

07. CONSIDERANDO que a referida Convenção, na condição de tratado internacional de direitos humanos, foi incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com *status* normativo supralegal, por força do parágrafo §2º do artigo 5º da Constituição Federal de 1988 e da jurisprudência pacífica do Supremo Tribunal Federal, fixada inicialmente no bojo do Recurso Extraordinário nº. 466.343/SP, de 3 de dezembro de 2008;

08. CONSIDERANDO que a Convenção nº. 169/OIT busca inaugurar, em nível internacional, uma nova relação entre Estados nacionais e os povos indígenas, rompendo com a tutela vigente na doutrina integracionista e deslocando do Estado para os próprios povos indígenas a possibilidade de decidir sobre suas vidas e sua forma de desenvolvimento;

09. CONSIDERANDO o direito à autodeterminação - previsto nos Pactos Internacionais de Direitos Civis e Políticos e de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, ambos de 1966 e ratificados pelo Brasil -, que dispõe que os povos terão o direito de “estabelecer livremente sua condição política e prover seu próprio desenvolvimento econômico, social e cultural”, assim como “dispor livremente de suas riquezas e recursos naturais”;

08. CONSIDERANDO que a Organização das Nações Unidas passou a compreender que o direito à autodeterminação também se aplica “minorias étnicas”¹;

09. CONSIDERANDO que o direito à autodeterminação, quando aplicado aos povos indígenas, garante que esses grupos decidam livremente sobre seus destinos, territórios e recursos naturais, bem como que tenham “controle sobre seu desenvolvimento econômico, social e cultural, interagindo com a sociedade

1 ONU . Comitê de Direitos Humanos. *Observación General No. 12, Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 1 – Derecho de libre determinación, 21º período de sesiones, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 at 152 (1984)*. Disponível em: [www1.umn.edu/humanrts/hrcommittee/Sgencom12.html]. Acesso em: 26 nov. 2015

nacional de forma equânime, através de suas próprias instituições”, sem que isto signifique ameaça à soberania e à integridade territorial do Estado nação;

10. CONSIDERANDO que a Declaração das Nações Unidas sobre Direitos dos Povos Indígenas, assinada pelo Brasil, prevê, em seu artigo 3, que “os povos indígenas têm direito à autodeterminação. Em virtude desse direito determinam livremente sua condição política e buscam livremente seu desenvolvimento econômico, social e cultural”;

11. CONSIDERANDO que, no mesmo sentido a Declaração Americana sobre Direitos dos Povos Indígenas, de 2016, também assinada pelo Brasil, prevê que “los pueblos indígenas tienen derecho a la libre determinación. En virtud de ese derecho determinan libremente su condición política y persiguen libremente su desarrollo económico, social y cultural”;

12. CONSIDERANDO que o espírito de consulta e participação constituem a pedra angular da Convenção nº. 169/OIT²;

13. CONSIDERANDO que a Convenção nº. 169 prevê que os governos deverão consultar os povos indígenas, comunidades quilombolas e povos e comunidades tradicionais “cada vez que forem previstas medidas administrativas ou legislativas suscetíveis de afetá-los diretamente”, de boa fé, mediante procedimentos apropriados, e através de suas próprias instituições representativas, tratando-se do chamado direito à consulta prévia, livre e informada;

14. CONSIDERANDO que o art. 2º, 1, da Convenção nº 169/OIT, estabelece que cabe aos governos assumir a responsabilidade de desenvolver, com a participação dos povos interessados, uma ação coordenada e sistemática com vistas a proteger os direitos desses povos e garantir o respeito pela sua integridade;

15. CONSIDERANDO que a ação coordenada acima referida deve incluir a promoção plena e efetiva dos direitos sociais, econômicos e culturais desses povos, respeitando-se sua identidade social e cultural, os seus costumes e tradições, bem como suas instituições, compatibilizando-se suas aspirações e formas próprias de vida, nos termos do art. 2º, 1 e 2, b) e c), da Convenção nº 169/OIT;

16. CONSIDERANDO que deverão ser adotadas todas as medidas especiais e necessárias para a salvaguarda das pessoas, instituições, bens, culturas e meio ambiente dos povos

2 OIT. Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones (CEACR). *Observación Individual sobre el Convenio 169 Argentina*. 2005. Disponível em: <<http://www.politicaspUBLICAS.net/panel/oitinformes/informes169/634-ceacr-argentina-c169.html>>. Acesso em: 5 maio

indígenas, sendo que tais medidas não podem ser contrárias aos desejos expressos livremente por tais povos (art. 4º, 1 e 2, da Convenção nº 169/OIT);

17. CONSIDERANDO que os governos deverão estabelecer os meios para o pleno desenvolvimento das instituições e iniciativas dos povos, bem como fornecer os recursos necessários para esse fim (art. 6º, 1, c), da Convenção nº 169/OIT);

18. CONSIDERANDO que dentre os direitos fundamentais dos povos indígenas está o acesso à saúde, que reclama um modelo adequado à diversidade de seus valores culturais e que atenda aos princípios do controle social, da integralidade e da universalidade próprios do Sistema Único de Saúde (SUS), mas, também, de diversidade, especificidade e tradição cultural que lhe são peculiares;

19. CONSIDERANDO que a Lei nº 9.836/99 – alterando a Lei nº. 8.080/90 - criou o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena enquanto um componente do Sistema Único de Saúde – SUS (artigo 19-B);

20. CONSIDERANDO que o mesmo diploma legal acima referido, em seu artigo 19-F, prevê que “dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional”;

21. CONSIDERANDO a instituição da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena (Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002), tendo como diretrizes norteadoras **a preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural**, o monitoramento das ações de saúde dirigidas aos povos indígenas; a articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde; a promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena e o **controle social**;

22. CONSIDERANDO que, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, merecem atenção especial e diferenciada aqueles povos indígenas em isolamento voluntário ou de recente contato, tendo em vista sua vulnerabilidade sociocultural e sobretudo as peculiaridades de seu sistema imunológico (reduzida barreira imunológica a doenças de não indígenas);

23. CONSIDERANDO que o relatório final da Comissão Nacional da Verdade apontou a transmissão de doenças a povos indígenas isolados e de recente contato como uma das maiores causas do genocídio praticado contra os povos indígenas brasileiros durante a atuação do Serviço de Proteção ao Índio e a ditadura civil-militar;

24. CONSIDERANDO que o mesmo relatório denuncia diversas políticas estatais responsáveis por propiciar/agravar as condições que permitiram a transmissão de doenças infecto contagiosas aos povos indígenas isolados e de recente contato, ocasionando intensa mortandade;

25. CONSIDERANDO que a Fundação Nacional do Índio criou as Frentes de Proteção Etnoambiental, que têm como atribuição institucional “[g]arantir aos índios isolados e de recente contato o pleno exercício de sua liberdade e das suas atividades tradicionais” e “zelar para que a constatação da existência de índios isolados não determine a obrigatoriedade de contatá-los”;

26. CONSIDERANDO que cabe à Fundação Nacional do Índio “disciplinar o ingresso e trânsito de terceiros em áreas em que se constate a presença de índios isolados, bem como tomar as providências necessárias à proteção aos índio” (Decreto nº. 1.775/96, art. 7º);

27. CONSIDERANDO que cabe às Frentes de Proteção Etnoambientais “III - coordenar as ações locais de proteção e promoção dos povos indígenas de recente contato;”, bem como “IV - fornecer subsídios à Diretoria de Proteção Territorial para disciplinar o ingresso e o trânsito de terceiros em áreas com a presença de índios isolados;”

28. CONSIDERANDO que a manifestação da Funai, quanto ao ingresso de terceiros em terras indígenas, depende de anuência prévia por parte dos próprios indígenas, em consonância com o arcabouço constitucional e a Convenção nº. 169/OIT;

29. CONSIDERANDO que não se insere dentre as atribuições legais da Secretaria Especial de Saúde Indígena a regulação e o monitoramento do ingresso de terceiros nas terras indígenas;

30. CONSIDERANDO que os *Zo'é* são um povo indígena de recente contato, falante da língua tupi-guarani, cujo território tradicionalmente ocupado foi reconhecido e homologado em 2009, Terra Indígena *Zo'é*, localizada no Norte do Estado do Pará, mais precisamente no município de Óbidos/PA;

31. CONSIDERANDO que o povo Zo'é é composto por uma população aproximada de 310 (trezentos e dez) pessoas, distribuídas em 46 (quarenta e seis) aldeias;

32. CONSIDERANDO que a Fundação Nacional do Índio criou a Frente de Proteção Etnoambiental Cuminapanema, mediante a Portaria nº. 1.816/2011, com atribuição para atuar junto ao povo indígena Zo'é (referência nº. 38, artigo 2º);

33. CONSIDERANDO que a Secretaria Especial de Saúde Indígena vem prestando assistência de saúde exitosa ao povo indígena Zo'é ao longo das últimas duas décadas, o que culminou não apenas na retomada do crescimento demográfico (177 pessoas em 2003 para 310 pessoas em 2019), mas em indicadores de saúde exemplares, se comparados aos de outros povos da região e até mesmo do Brasil;

34. CONSIDERANDO que, dentre esses indicadores exemplares, está o reduzido número de mortalidade nos últimos vinte anos (30 óbitos, média de 1,5 óbitos por ano); a reduzida mortalidade infantil (4 óbitos em 19 anos, sendo dois destes decorrente de malformações cardiopulmonares incuráveis); o ínfimo número de mortalidade materna; a **inexistência** de desnutrição, doenças sexualmente transmissíveis, diabetes e hipertensão arterial; o baixo número de remoções para saída pela primeira vez ou por tratamento único (3,6 referências por ano);

35. CONSIDERANDO que o êxito da política de assistência à saúde dos Zo'é também se manifesta na realização de procedimentos de média/alta complexidade na própria Terra Indígena (dados entre 2015 e 2019), a exemplo da realização de sessenta e nove cirurgias, quarenta e três ultrassonografias, quatrocentos e vinte e dois exames de sangue e de urina, cento e onze tratamentos, setecentos e cinquenta e quatro consultas médicas e especializadas;

36. CONSIDERANDO que a realização de tais procedimentos em área evita a exposição dos Zo'é a doenças infecto contagiosas na cidade, bem como representa significativa economia de recursos com remoções;

37. CONSIDERANDO, ainda, que a política de assistência à saúde dos Zo'é também tem sido reconhecida por respeitar as práticas tradicionais de saúde do referido povo, em plena consonância com os objetivos do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e respeitando os usos, costumes e tradições dos indígenas, nos termos do artigo 231 da Constituição Federal;

38. CONSIDERANDO que tais indicadores de saúde contrastam com o da grande maioria

dos povos indígenas do Brasil, que muitas das vezes apresentam piores indicadores de saúde se comparados à população brasileira em geral, muito em razão da escassez orçamentária, ausência de equipe multidisciplinar de saúde ou equipes sem o devido preparo (fora questões relativas às ameaças territoriais);

39. CONSIDERANDO que concorrem para o êxito dos indicadores de saúde dos Zo'é o trabalho de proteção territorial desenvolvido pela Frente de Proteção Etnoambiental Cuminapanema, mas, em específico, a estabilidade e o preparo da equipe de saúde que presta assistência aos Zo'é;

40. CONSIDERANDO que todos os membros da equipe de saúde que presta atendimento aos Zo'é falam a língua dos indígenas, em consonância à diretriz da Polícia Nacional de Saúde Indígena (Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002), que prevê a preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural;

41. CONSIDERANDO que a referida equipe de saúde teve sua escala de trabalho pactuada entre a antiga Fundação Nacional de Saúde, Fundação Nacional do Índio e o próprio povo Zo'é, tendo em vista não apenas a efetividade do atendimento à saúde, mas também a perspectiva da “intervenção mínima”, de modo a respeitar, na maior medida possível, as práticas tradicionais de saúde dos próprios indígenas;

42. CONSIDERANDO que o médico que atua na Terra Indígena Zo'é trabalha no local há dezessete anos, longevidade rara na saúde indígena, considerando a rotatividade e as dificuldades na lotação de médicos *in loco* em outras áreas, inclusive atendidas pelo mesmo Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá-Tocantins, o que vem sendo acompanhado por este Ministério Público Federal;

43. CONSIDERANDO que os próprios Zo'é, em seu Plano de Gestão Territorial e Ambiental, registraram que “quando os profissionais da saúde já se acostumaram ao trabalho conosco, não queremos que sejam trocados. Aqueles que já sabem falar a língua zo'é não devem ir embora”;

44. CONSIDERANDO que o Ministério Público Federal esteve presente na Terra Indígena Zo'é a convite da FPEC-FUNAI, nos dias 28 e 29 de outubro de 2019, ocasião em que os indígenas afirmaram e reafirmaram, com veemência, a satisfação deles com a equipe multidisciplinar de saúde e a escala por ela executada;

45. CONSIDERANDO que na ocasião acima mencionada os indígenas presentes afirmaram, na própria língua, que “a equipe cuida muito bem deles e não aceitam qualquer troca dos profissionais, que já trabalham com eles há muito tempo, falam a língua Zo’é, sabem como vivem os Zo’é, são amigos dos Zo’é. E que ficarão muito bravos se houver mudança”;

46. CONSIDERANDO que na mesma ocasião acima relatada os indígenas foram enfáticos em afirmar que qualquer proposta de mudança precisa ser conversada com eles antes;

47. CONSIDERANDO que na mesma ocasião acima relatada os indígenas afirmaram que a equipe multidisciplinar de saúde nunca falhou no atendimento, inclusive nas ocasiões em que o médico coordenador da equipe não se encontra em área, situação em que as enfermeiras e técnicas de enfermagem se comunicam, via internet, com o médico, que prontamente as orienta, e, se a demanda não for facilmente solucionável, o médico imediatamente se desloca pra Terra Indígena;

48. CONSIDERANDO que na mesma ocasião acima relatada os indígenas foram uníssomos em afirmar que estão contentes com a conduta da equipe multidisciplinar de só retirar os pacientes da Terra Indígena em situações excepcionais, que, assim que contornadas, os pacientes retornam da cidade de Santarém pras aldeias;

49. CONSIDERANDO que a Secretaria Especial de Saúde Indígena, através dos Ofícios nº. 482/2019/STM/CASAI/GUATO/DSEI/SESAI/MS, nº. 1025/2019/SESAI/GAB/SESAI/MS e do despacho assinado em 23 de outubro de 2019, determina ao médico que presta assistência aos Zo’é o cumprimento da escala (20/10), sem que essa escala tenha sido pactuada ou objeto de consulta prévia, livre e informada com o povo indígena Zo’é;

50. CONSIDERANDO que tal determinação ignora as manifestações supracitadas e poderá representar o desmantelamento da equipe de saúde, bem como o desmonte de uma longa e exitosa prestação de assistência à saúde dos Zo’é, de forma injustificada;

51. CONSIDERANDO, por fim, o Ofício nº 1714/2019/GUATO/DSEI/SESAI/MS exarado pela Coordenação do DSEI Guamá-Tocantins determinando o seguinte:

Para aprimorar e monitorar o fluxo de entradas e saídas da EMSI ou de qualquer outros que porventura venha a ingressar por via aérea, exemplo: ONG’S, FUNAI, outras endades, pessoa sica, e etc. nas aldeias de jurisdição deste DSEI GUATOC, nos Polos Bases: Xikrin, Oriximiná e Santarém.

Solicito que seja alimentado e encaminhado todo 5º (quinto dia úll) neste

processo, a planilha que segue em anexo SEI (0011839131).

52. CONSIDERANDO que tal determinação não se insere dentre as atribuições legais da Secretaria Especial de Saúde Indígena – que restringe-se à assistência de saúde – e, cumulativamente, representa usurpação da competência legal da Fundação Nacional do Índio, no que diz respeito à proteção e fiscalização territorial, bem como controle do ingresso de terceiros às terras indígenas;

53. CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público Federal a defesa dos direitos e interesses dos povos indígenas, promovendo as medidas necessárias a sua garantia, conforme disposto no art. 129, inciso V da Constituição Federal;

54. CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público Federal a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, inclusive com abertura de Inquérito Civil e propositura de Ação Civil Pública por responsabilidade pelos danos causados ao patrimônio público social, do meio ambiente, do consumidor e de outros interesses difusos e coletivos, dentre eles os das comunidades indígenas (CF art. 129, III e V);

55. CONSIDERANDO, por fim, a prerrogativa conferida ao Ministério Público para expedir RECOMENDAÇÕES aos órgãos públicos, no exercício da defesa dos valores, interesses e direitos da coletividade, visando à melhoria dos serviços públicos de relevância pública, bem como ao respeito e aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para adoção das providências cabíveis (art. 6º, inciso XX da LC n.º 75/93);

56. 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** à **SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA**, na pessoa dos gestores epigrafados:

(a) que não promovam qualquer alteração na forma de implementação da política diferenciada de saúde ao povo Zo'é, tampouco substituam profissionais das equipes multidisciplinares, sem antes proceder à consulta livre, prévia, informada e culturalmente adequada do povo diretamente interessado, nos termos do artigo 6º da Convenção n.º 169 da Organização Internacional do Trabalho;

(b) que não se imiscuem na tarefa de controlar, monitorar ou impedir os ingressos e permanências de pessoas no interior das terras indígenas inseridas na área de circunscrição da Justiça Federal de Santarém/PA³.

³ Alenquer, Almeirim, Belterra, Curuai, Faro, Gurupá, Monte Alegre, Óbidos, Oriximiná, Placas, Prainha, Santarém, Rurópolis, Terra Santa e Uruará.

57. FIXA-SE o prazo de 10 (dez) dias úteis para o cumprimento da presente Recomendação, bem como seja informado ao Ministério Público Federal o aludido cumprimento.

58. INFORME-SE que na hipótese de ausência de providências ou de resposta à presente recomendação, dentro do prazo conferido, o Ministério Público Federal ajuizará Ação Civil Pública, com o fito de promover judicialmente as providências acima descritas e buscar o sancionamento civil, penal e/ou por improbidade administrativa dos agentes públicos responsáveis pela omissão verificada.

59. PUBLIQUE-SE a presente recomendação no portal eletrônico do MPF/PRPA, nos termos do art. 23 da Resolução 87 do CSMPF.

60. ENVIE-SE cópia da presente recomendação para a Frente de Proteção Etnoambiental Cuminapanema, da Fundação Nacional do Índio.

Santarém (PA), 06 de novembro de 2019.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PRM-STM-PA-00012783/2019 RECOMENDAÇÃO**

Signatário(a): **JOSE AUGUSTO TORRES POTIGUAR**

Data e Hora: **06/11/2019 12:58:45**

Assinado com login e senha

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

Data e Hora: **06/11/2019 15:45:13**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **PATRICK MENEZES COLARES**

Data e Hora: **06/11/2019 12:13:13**

Assinado com certificado digital

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

Data e Hora: **06/11/2019 12:55:08**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **LUCAS DANIEL CHAVES DE FREITAS**

Data e Hora: **06/11/2019 14:13:41**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **ISADORA CHAVES CARVALHO**

Data e Hora: **06/11/2019 13:02:15**

Assinado com login e senha

Signatário(a): **RICARDO AUGUSTO NEGRINI**

Data e Hora: **06/11/2019 12:30:51**

Assinado com login e senha

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

Data e Hora: **06/11/2019 13:10:14**

Assinado com login e senha

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

Data e Hora: **06/11/2019 13:31:33**

Assinado com login e senha

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

Data e Hora: **06/11/2019 16:00:49**

Assinado com login e senha



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PRM-STM-PA-00012783/2019 RECOMENDAÇÃO**

.....
Signatário(a): **NATHALIA MARIEL FERREIRA DE SOUZA PEREIRA**

Data e Hora: **06/11/2019 13:11:03**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **NAYANA FADUL DA SILVA**

Data e Hora: **06/11/2019 15:24:13**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **HUGO ELIAS SILVA CHARCHAR**

Data e Hora: **06/11/2019 13:10:44**

Assinado com login e senha

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

Data e Hora: **06/11/2019 13:35:00**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **ELIABE SOARES DA SILVA**

Data e Hora: **06/11/2019 16:34:52**

Assinado com certificado digital

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

Data e Hora: **06/11/2019 12:57:21**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **DANIEL MEDEIROS SANTOS**

Data e Hora: **06/11/2019 14:18:21**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **UBIRATAN CAZETTA**

Data e Hora: **06/11/2019 15:11:11**

Assinado com certificado digital

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave E3CC15BF.8EBF0F3F.31C4F88B.8FE34405