



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) Federal da Vara Federal da Subseção Judiciária de Gurupi/TO

Notícia de fato n. 1.36.002.000108/2020-26

O **Ministério Público Federal**, por meio do Procurador da República infra-assinado, no uso de suas atribuições institucionais, com fulcro no art. 129, II e III, da Constituição da República, no art. 1º, IV e VII, Lei n. 7.347/85 e art. 5º, I, alínea “h”, e V, alínea “b”, e 6º, VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar n. 75/1993 e demais disposições aplicáveis à espécie, bem como nos elementos de prova reunidos, respeitosamente, à presença de V. Exa. propor a presente AÇÃO CIVIL PÚBLICA em face da

União, pessoa jurídica de direito público interno, a ser citada, notificada e intimada na pessoa do Procurador-Chefe da União no estado do Tocantins, inscrita no CNPJ n. 26.994.558/0001-23, com sede na Av. Joaquim Teotônio Segurado, 3 – Plano Diretor Sul, Palmas – TO; e

Fundação Nacional do Índio (FUNAI), fundação federal de caráter autárquico, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ n. 00.059.311/0001-26, a ser citada e intimada na pessoa de seu representante legal, com endereço na Quadra 104 Norte, Conjunto 1, Rua NE 1, lote 10, Setor Norte, Ed. Pérola CEP 77.006-016;

I – Objeto da demanda

A presente ação civil pública almeja obter provimento jurisdicional a fim de obrigar as rés, União e FUNAI, a adotar as seguintes medidas: i) distribuição emergencial de kits de higiene e equipamentos de proteção individual para os indígenas; ii) disponibilização de, pelo menos, 3 equipes completas de saúde para atendimento aos povos indígenas residentes na Ilha do Bananal (etnias Javaé, Karajá e Avá-Canoeiro), uma vez que o atendimento prestado hoje é insuficiente para o elevado número de casos detectados naquela localidade; iii) obrigar a União e realizar a transferência imediata dos pacientes indígenas que eventualmente necessitarem de internação, haja vista ser dela a obrigação legal de prestar a assistência à saúde indígena, não



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

sendo ela delegável aos municípios por expressa disposição legal; iv) obrigar as rés a disponibilizar kits de alimentação básica aos indígenas (cestas básicas), a fim de assegurar a subsistência destas populações neste período de pandemia.

Em razão da urgência da demanda, é requerida tutela antecipada em caráter incidental para obter o provimento da forma mais rápida e evitar o perecimento do direito que se visa tutelar e, conseqüentemente, impedir a ocorrência dos danos que estão ocorrendo pela omissão das rés durante a pandemia da COVID-19, o que contribui para o etnocídio indígena.

II – Legitimidade ativa do Ministério Público Federal e a competência da Justiça Federal

Em primeiro lugar, cumpre pontuar que a presente ação visa a tutelar direitos coletivos de povos indígenas e busca a determinação de medidas cuja efetivação cabe à União e a sua fundação federal, a qual, necessariamente, deve compor o polo passivo, definindo a competência da Justiça Federal em face da disposição do artigo 109, I e XI, da Constituição Federal.

Outrossim, a defesa judicial dos interesses dos indígenas compõe expressamente o rol de atribuições do Ministério Público Federal, conforme art. 129, V, da Constituição Federal e art. 6º, XI, da LC n. 75/93, sendo sua legitimidade ativa fundada, ainda, no art. 5º, I, da Lei n. 7.347/85 e sua conjugação com o art. 1º, IV e VII, do mesmo diploma.

III – Legitimidade passiva

A União, conforme será detalhado quando se discorrer nessa petição sobre a matéria de direito, tem o dever de promover e custear a saúde indígena, nos termos dos art. 196 c/c art. 231, ambos da CF/88 e art. 19-C da Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Por sua vez, cabe à FUNAI promover os direitos dos povos indígenas, em nome da União, além de garantir o cumprimento da política indigenista para garantia da promoção de direitos sociais dos povos indígenas, conforme preceitua art. 2º, I e II, alínea "f" do Estatuto da FUNAI (Anexo I do Decreto nº 9.010, de 23 de março de 2017). A omissão delas no cumprimento de seus deveres constitucionais e institucionais induz à responsabilidade direta sobre o caso.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

IV – Síntese dos fatos

A – Histórico e contexto da pandemia causada pela COVID-19

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em decorrência do surto da doença COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2¹ e, posteriormente, em 11 de março de 2020, a doença foi caracterizada pela OMS como pandemia, reconhecendo-se o surto da COVID-19 em vários países e regiões do mundo.

Posteriormente, em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil (MS) declarou situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020) e, em 20 de março de 2020, declarou transmissão comunitária do novo coronavírus em todo território nacional (Portaria n. 454, de 20 de março de 2020).

Atualmente, até a data de 16 de julho de 2020, o Brasil apresentava 2.012.151 casos confirmados, contabilizando com 76.688 óbitos, sendo 16.672 dos casos confirmados e 278 mortes apenas no estado do Tocantins².

No que tange aos povos indígenas, nas áreas dos Distritos Sanitários Indígenas (DSEI), no Portal do Ministério da Saúde, até o dia 15 de julho de 2020, foram confirmados 10.889 casos de COVID-19, com 218 óbitos no Brasil. Desse quantitativo de casos, nos Distritos Sanitários Indígenas (DSEI) com atribuições total ou parcial sobre o Tocantins (DSEI Araguaia e DSEI Tocantins), foram confirmadas 25 casos com 1 óbito³ e 238 casos com 3 óbitos já confirmados⁴.

Os casos de contaminação, portanto, ocasionado pelo SARS-CoV-2, passaram a atingir as comunidades indígenas do Tocantins, as quais, em razão de sua condição social e biológica, são povos vulneráveis à infecções que podem, inclusive dizimar populações inteiras,

1 Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>

2 Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

3 Disponível em: https://saudeindigena1.websiteseguro.com/coronavirus/mapaEp.php#abrirModal_id29;

4 Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2020/07/16/terceira-morte-por-coronavirus-entre-indigenas-do-tocantins-e-confirmada-pelo-ministerio-da-saude.ghtml>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

conforme apontam documentos publicados por entidades de pesquisa e órgão do próprio governo federal nesta seara.

B – Especificidades das populações indígenas na pandemia

O relatório-síntese do seminário “Vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento ao COVID-19 no contexto dos povos indígenas: reflexões para a ação” organizado pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e pelo observatório COVID-19 da Fundação Oswaldo Cruz assevera que a epidemia do COVID-19 configura risco de genocídio de povos indígenas, em razão de sua vulnerabilidade:

Os povos indígenas, ao longo da história, têm sido particularmente impactados por epidemias de doenças infecciosas, muitas das quais inclusive contribuíram para o apossamento de territórios e outros recursos. Estendendo-se a todos os âmbitos da vida dessas coletividades, seus efeitos são profundos e duradouros. A epidemia de COVID-19 traz o risco de um novo genocídio, em um cenário já caracterizado por violações sistemáticas de direitos e intensa violência contra os indígenas. Pouco se sabe sobre qual será o comportamento da doença nessa população, mas há fortes indícios de que pode ocorrer acometimento por formas mais graves de grupos etários mais jovens.⁵

Em relatório de pesquisa confeccionado pela Fundação Oswaldo Cruz e pela Fundação Getúlio Vargas, denominado “Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e sociodemográfica”, é exposto o caráter de vulnerabilidade histórica dos povos indígenas, quando ocorrerem em algumas situações o extermínio de alguns deles:

Globalmente, povos indígenas são altamente vulneráveis às infecções respiratórias agudas (La Ruche et al., 2009; Flint et al., 2010). Nos séculos anteriores, há registros de que a introdução de diferentes vírus, como os do sarampo, da varíola e da influenza, levaram a grandes epidemias e até ao extermínio de alguns povos indígenas no Brasil. Evidências recentes confirmam que a introdução de vírus respiratórios em comunidades indígenas suscetíveis apresenta elevado potencial de espalhamento, resultando em altas taxas de ataque e de internações, com potencial de causar óbitos, como foi o caso da Influenza A (H1N1) e do Vírus Sincial Respiratório, em 2016 (Cardoso et al., 2019)

(...)

⁵ Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41196>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

Também no caso das infecções respiratórias agudas, determinantes sociais estão estreitamente associados a esse perfil. Por ser uma doença nova, ainda não sabemos como será o comportamento da COVID-19 em comunidades indígenas, mas é possível afirmar que sua chegada impõe grandes desafios às comunidades indígenas, às autoridades de saúde e a toda a sociedade brasileira para promover a proteção desse segmento populacional vulnerável ao impacto da pandemia.⁶

Na Nota Técnica intitulada “COVID-19 e os povos indígenas: desafios e medidas para controle do seu avanço”, subscrita pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e Associação Brasileira de Antropologia (ABA), tal vulnerabilidade da população indígena é apontada especialmente pelo poder de espalhamento dos vírus nas aldeias, em razão das próprias condições peculiares das comunidades indígenas, o que provoca a desestruturação da organização da vida cotidiana e da manutenção dos cuidados de saúde:

Trata-se de um novo vírus que aflige a maior parte da população do planeta. Todos nós, indígenas e não indígenas, somos suscetíveis à doença. Neste caso, não é o fator biológico que amplia a vulnerabilidade dos indígenas e sim a iniquidade previamente instalada em suas condições de vida e situações de saúde, que tende a afetá-los de modo mais negativo.

Experiências anteriores mostram que doenças infecciosas introduzidas em grupos indígenas tendem a se espalhar rapidamente e atingir grande parte dessas populações, com manifestações graves em crianças e idosos. Essas situações desestruturaram a organização da vida cotidiana e a manutenção dos cuidados de saúde.⁷

O Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas, elaborado pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) considerou em sua elaboração especialmente três questões básicas: i) a vulnerabilidade epidemiológica; ii) a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural; iii) e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme se observa, um dos pilares na elaboração do plano foi considerar a vulnerabilidade epidemiológica das comunidades indígenas, tendo em vista que:

Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. As doenças do

6 Disponível em: <http://www.abep.org.br/site/index.php/demografia-e-covid-19/1638-risco-de-espalhamento-da-covid-19-e>

7 Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/a-covid-19-e-os-povos-indigenas-desafios-e-medidas-para-controle-do-seu-avanco/45866/>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena.⁸

A seu turno, o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde - versão 9, elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil, elenca como condição de risco para complicações de Síndromes Respiratórias (incluindo a própria COVID-19) o fato de ser população indígena aldeada ou com dificuldade de acesso. Diante dessa vulnerabilidade, especialistas recomendam a restrição na movimentação de entrada e saída das aldeias, como forma de evitar que as populações indígenas sejam dizimadas em decorrência da doença. Nesse sentido, novamente a Nota "COVID-19 e os povos indígenas: desafios e medidas para controle do seu avanço" assim expôs:

Precisamos evitar que pessoas infectadas, incluindo assintomáticas, entrem nas aldeias, já que tanto indígenas quanto não indígenas circulam nas aldeias e seu entorno, ampliando a possibilidade de transmissão da doença. Por isso, a Fundação Nacional do Índio (Funai) deve atuar no controle de entrada em territórios indígenas, bem como garantir o acesso às ações de saúde, alimentação, saneamento e outros aspectos necessários ao bem-estar dos povos.⁹

Também o já mencionado relatório-síntese do seminário "Vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento ao Covid-19 no contexto dos povos indígenas: reflexões para a ação", definiu a necessidade de controle de entrada de pessoas na aldeia:

São enormes os desafios para garantir o isolamento previsto para casos suspeitos ou confirmados em territórios indígenas, cujas habitações frequentemente têm grande número de moradores. Por esse motivo, uma das principais estratégias de prevenção ao coronavírus é controlar a entrada de pessoas com ou sem sintomas respiratórios (incluindo casos suspeitos e confirmados) em territórios indígenas. Nesse sentido, a Funai e as equipes de saúde que trabalham nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) são agentes estratégicos para atuar em conjunto com as lideranças indígenas no enfrentamento do problema.¹⁰

Diante desta vulnerabilidade, o Ministério da Saúde também reconheceu ser imperiosa a manutenção da integridade no interior das comunidades indígenas, o que pode ser conseguido, pelo menos nesse momento, por meio da redução ao mínimo possível do trânsito de indígenas para fora de suas terras, evitando o deslocamento aos centros urbanos, bem como a

8 Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1095139/plano_de_contingencia_da_saude_indigena_preliminar.pdf

9 Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/a-covid-19-e-os-povos-indigenas-desafios-e-medidas-para-controle-do-seu-avanco/45866/>

10 Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41196>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

proibição de entrada de pessoas estranhas à comunidade nas aldeias. Entretanto, ao menos no Tocantins e, em especial, na Ilha do Bananal, nenhuma medida concreta foi adotada para diminuir a circulação de pessoas por parte das rés. Estas iniciativas sucederam, quando muito, por iniciativa dos próprios indígenas em suas comunidades, o que se tem verificado pela imprensa em todo o país.

C – Necessidade de distanciamento

Agindo em conformidade com o que já definira o Ministério da Saúde, a própria requerida FUNAI, por meio da Portaria n. 419/PRES, de 17 de março de 2020, estabeleceu medidas temporárias que incluem, entre elas, a restrição à entrada de civis no interior das aldeias:

Art. 3º. O contato entre agentes da FUNAI, bem com a entrada de civis em terras indígenas devem ser restritas ao essencial de modo a prevenir a expansão da epidemia.

§1º. Fica suspensa a concessão de novas autorizações de entrada nas terras indígenas, à exceção das necessárias à continuidade da prestação de serviços essenciais às comunidades, conforme avaliação pela autoridade competente da Coordenação Regional - CR.

§2º. As autorizações já concedidas devem ser reavaliadas pelas CR's à luz da prevenção da epidemia da COVID-19, podendo ser reagendadas, especialmente quando envolverem a realização de eventos ou impliquem a entrada de mais de 05 pessoas na terra indígena.

Essa necessidade de diminuição da movimentação entre aldeia e centros urbanos possui vários fundamentos, além da própria vulnerabilidade da comunidade indígena, os quais passa-se a destacar. Primeiro, conforme já mencionado, evitar o avanço da doença, o que já está ocorrendo, conforme mostrado anteriormente, em um momento em que o Brasil transpôs a lamentável marca de dois milhões de casos confirmados.

O segundo aspecto que aponta a necessidade da diminuição da circulação diz respeito à incidência da COVID-19 em pessoas com maior risco, notadamente os idosos e pacientes com comorbidades (e.g. hipertensão arterial e diabetes), o que é público e notório. Sem embargo, isso foi objeto de explicitação pelo Ministério da Saúde:

A NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-DASI/SESAI/MS

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, como idosos, crianças e pessoas com doenças prévias.

PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE versão 9

A maior parte dos casos em que ocorreu óbito foi em pacientes com alguma condições clínicas de risco pré-existente (10,5% doença cardiovascular, 7,3% diabetes, 6,3% doença respiratória crônica, 6% hipertensão e 5,6% câncer) e/ou idosos (Quadro 1) [8]. A taxa de letalidade está em torno de 3,8% na China, porém o valor varia conforme o país. Estudos demonstram que, epidemiologicamente, homens entre 41 e 58 anos representam a grande maioria dos casos de pacientes confirmados, sendo febre e tosse os sintomas mais presentes [6,13].

[...]

Dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado. Gestantes e puérperas não tem risco elevado para COVID-19, mas apresentam maior risco de gravidade se infectadas por Influenza.

Portanto, a entrada nas aldeias do SARS-CoV-2 e, conseqüentemente, a disseminação da patologia entre idosos e indivíduos com comorbidades, está provocando a morte dos indígenas anciãos. Além da perda da vida em si, tal fator também traz conseqüências no âmbito cultural, uma vez que boa parte da transmissão cultural, especialmente oral, será prematuramente interrompida com a morte deles. Nesse sentido:

Relatório-síntese do seminário “Vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento ao Covid-19 no contexto dos povos indígenas: reflexões para a ação” organizado pelo Observatório Covid-19 da Fundação Oswaldo Cruz:

Ao mesmo tempo, diante da acrescida vulnerabilidade dos idosos frente a esta doença em particular, a epidemia pode ter severos impactos específicos devido à centralidade para essas coletividades da transmissão intergeracional de conhecimentos por vias culturalmente específicas, que podem se perder com a morte dos mais velhos¹¹.

O terceiro fundamento corresponde às próprias limitações quantitativas e qualitativas dos testes disponíveis para detecção do SARS-CoV-2, que implicam a impossibilidade de verificação de todos os contaminados ou de sua maioria, o que torna mais efetiva as medidas de isolamento como forma mais eficaz para controle da propagação da doença.

¹¹ Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41196>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

É de conhecimento amplo que não há material suficiente para fazer testagem em massa, razão pela qual o Ministério da Saúde estabeleceu critérios para identificar quais as pessoas devem ser testadas. Por exemplo, o Informe Técnico n. 5/2020 considera, para definições de casos operacionais, a realização de testagem somente para indígenas sintomáticos e em situações específicas (v.g., quando do retorno de fora da aldeia).

Por fim, o quarto fundamento é o fato de que não existe vacina ou tratamento específico para o tratamento da doença e não há estrutura suficiente para tratamento de doentes da COVID-19. Em pesquisa realizada no dia 16 de julho de 2020 ao site da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, foi possível aferir que a taxa de ocupação de leitos de UTI destinados ao tratamento da COVID-19 é de 66% (31 leitos de um total de 47). Destes, o Hospital Regional de Gurupi é o que está na pior situação com todos os leitos ocupados (10 de um total de 10). O Hospital Geral de Palmas tem 8 de 20 leitos ocupados (40%), ao passo em que o Hospital Regional de Araguaína tem 13 de 17 leitos ocupados (76%)¹².

Portanto, a melhor medida, atualmente, é evitar a contaminação, para não sobrecarregar o sistema de saúde, o que pode ser conseguido pelo isolamento, no caso das comunidades indígenas, nas aldeias. Essa restrição consistente na recomendação à comunidade indígena de evitar sair do interior da aldeia, bem como as próprias restrições de locomoção atualmente impostas pelo Estado do Tocantins à população em geral.

D – Situação atual na região da Subseção Judiciária de Gurupi

Não bastassem tais aspectos, uma vez que estes dados contêm apenas números oficiais, desprezando-se a imensa subnotificação, a qual pode atingir de 8 a 16 vezes o número de casos confirmados segundo estimativas de cientistas publicadas na imprensa¹³, é possível observar o crescimento da doença entre os indígenas, especialmente nos que habitam a Ilha do Bananal, região de abrangência da Subseção Judiciária de Gurupi. Em análise aos dados publicados no portal oficial da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, somente o município

¹² Disponível em: <http://integra.saude.to.gov.br/covid19/TaxaOcupacaoLeitosCovid>

¹³ Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/16/pesquisa-aponta-que-casos-da-covid-19-no-brasil-podem-ser-16-vezes-maiores>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

de Formoso do Araguaia, o qual a abrange a maior parte das aldeias indígenas da Ilha do Bananal, há 417 casos confirmados de COVID-19, sendo grande parte deles de indígenas¹⁴.

Ao cotejar este número com aqueles disponibilizados pelo portal do Ministério da Saúde que indica os casos entre indígenas, percebe-se que maior número de casos entre a população indígena no está concentrado nas etnias que habitam a Ilha do Bananal e o município de Formoso do Araguaia, notadamente a etnia Javaé. Torna-se imperiosa, portanto, a atuação das requeridas na tutela dos direitos destas populações, ao passo em que a União e a FUNAI têm demonstrado comportamentos omissos na gestão da maior crise sanitária dos últimos 100 anos a atingir o país.

Por conta desta enorme contaminação de indígenas, a União não vem disponibilizando equipes de saúde em número suficiente na região sul do Tocantins, notadamente na Ilha do Bananal, a fim de atender satisfatoriamente as comunidades indígenas. O quantitativo de profissionais necessários para atender às populações indígenas, neste momento, é manifestamente insuficiente. O número de equipes de saúde disponibilizadas pelo DSEI local é suficiente apenas para atender a população indígena em situação de normalidade, não em uma pandemia com alto contágio, tal qual indicado acima.

Igualmente, diversos profissionais das equipes médicas do DSEI estão sendo afastados, uma vez que eles próprios vêm sendo contaminados pelo SARS-CoV-2, fato este que foi relatado pelos servidores do DSEI em reunião extrajudicial mantida com o Ministério Público Federal nesta semana. Até as pedras sabem que quando um profissional de saúde é contaminado pelo coronavírus, independentemente do aparecimento de sintomas, impõe-se o isolamento àquele profissional por um período mínimo de 14 dias. Trata-se de medida profilática e fundamental para assegurar que aquele profissional de saúde não contamine novos pacientes ou mesmo colegas de trabalho.

A alta infectividade desta patologia que vem acometendo os profissionais de saúde, na prática, piorou a situação que já se verificava anteriormente, havendo sucessivos desfalques das equipes de saúde do Ministério da Saúde que atendiam as populações da Ilha do Bananal. O atendimento que já era precário por se tratar de uma pandemia global, foi ainda piorado. Não há,

¹⁴ Disponível em: <http://coronavirus.to.gov.br/>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

hoje, equipes médicas em número suficiente para atender todas as comunidades daquela região, o que está ensejando, inclusive, a sobrecarga nos serviços de saúde dos municípios da região.

Registre-se, novamente, que não é obrigação do estado ou dos municípios prestarem o atendimento à população indígena diretamente, uma vez que a Lei n. 8080/90 atribuiu esta responsabilidade à União. A atuação dos demais entes federados dá-se em caráter apenas suplementar. Não obstante, em razão da omissão da União, através da SESAI e dos DSEIs com atuação nesta unidade federativa, o atendimento médico não está sendo prestado de modo satisfatório aos indígenas. O elevadíssimo número de casos confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 entre a população indígena que habita a Ilha do Bananal¹⁵, notadamente o povo Javaé, é a prova cabal da omissão das rés no cumprimento de suas obrigações que defluem da lei.

Como já pontuado, hoje os casos confirmados entre indígenas naquela localidade excedem 200, o que apenas reforça a omissão das rés no cumprimento de seus deveres. Com a precarização das equipes de saúde também atingidas pela moléstia, o atendimento que era ruim ficou ainda pior. Faz-se mister a disponibilização de equipes de saúde completas, em número mínimo de 3, devidamente integradas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, para atender a todas as aldeias da região, o que não é feito por desinteresse/inércia das rés.

E – Direito à alimentação adequada por parte das comunidades indígenas

De outro norte, como uma das medidas de proteção necessárias para a tutela dos povos indígenas, a própria SESAI, na Nota Informativa n. 4/2020-DASI/SESAI/MS, demonstrou a efetiva necessidade de entrega de cestas básicas suficientes para manter a alimentação da população indígena durante esse período de pandemia, indicando ser dever do Estado prover a alimentação adequada:

1. É importante esclarecer que é papel do Estado respeitar, proteger, promover e prover o Direito Humano à Alimentação Adequada às estratégias de segurança alimentar e nutricional. Além disso, a alimentação e nutrição constituem-se em requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania.

¹⁵ Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2020/07/10/mais-169-casos-de-coronavirus-sao-confirmados-entre-indigenas-da-ilha-do-bananal.ghtml>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

2. A alimentação e nutrição estão presentes na legislação recente do Estado Brasileiro, com destaque para a Lei 8.080, de 19/09/1990, que entende a alimentação como um fator condicionante e determinante da saúde e que as ações de alimentação e nutrição devem ser desempenhadas de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde.

[...]

5. O tema da Segurança Alimentar e Nutricional é de responsabilidade do Ministério da Cidadania, por meio da Ação de Distribuição de Alimentos (ADA) a Grupos Populacionais Tradicionais Específicos. A ADA tem como objetivo a aquisição de gêneros alimentícios básicos e a distribuição gratuita desses gêneros em forma de cestas de alimentos, com o intuito de atender, em caráter emergencial e complementar, famílias que se encontram em situação de insegurança alimentar e nutricional. Trata-se de uma política pública de caráter emergencial e complementar a outras estratégias para garantir o acesso contínuo aos alimentos. A ação é executada em parceria com a Companhia Nacional de Abastecimento (Conab), que recebe recursos por meio de Termo Execução Descentralizada (TED) para sua operacionalização conforme Portaria nº 527 de 26 de dezembro de 2017.

6. No entanto, nesse momento de enfrentamento da pandemia de COVID-19, em que há recomendação dos órgãos federais para que a população indígena permaneça em suas aldeias para evitar a transmissão do coronavírus, a ação distribuição de alimentos pode ser fundamental para garantir a segurança alimentar de famílias indígenas que por ventura necessitem. Nesse sendo, o governo federal está coordenado uma ação estratégica para distribuição de alimentos.

A FUNAI, fundação vinculada ao Ministério da Justiça e com atribuição sobre as demandas indígenas, asseverou a necessidade de isolamento como forma de não sobrecarregar o sistema de saúde e, para tanto, propôs a distribuição de alimentos pela própria fundação autárquica como forma de manter esse isolamento, conforme se observa na Cartilha de Combate ao COVID-19 preparada pela fundação:

O que a equipe da Funai deve fazer depois da notícia de suspeita ou contaminação de um indígena?

[...]

4. Dialogar com as comunidades sobre foras de quarentena, distanciamento e isolamento possíveis, e outras situações de direitos sociais e proteção territorial. Importante fazer notar aos indígenas que o isolamento não tem como objetivo único que as pessoas não adoecem. Mas também que adoecem poucas de cada vez. As equipes podem cuidar melhor dos doentes quando existem menos pacientes de cada vez.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

[...]

6. Avaliar as condições de segurança alimentar, inclusive acesso à água, na aldeia/comunidade. Avaliar a situação de benefícios sociais. Informar à CGPDS, CGPC e à CGETNO, como couber. Verificar as condições de ilícitos nos territórios, informando à CGGAM, CGMT e CGIIRC, como couber. Propor e participar da Distribuição Emergencial de Alimentos para a manutenção de distanciamento social, isolamento e quarentena (conforme o caso), de produção ou compra de máscaras faciais de uso não profissionais para os indígenas (Verificar o Memorando Circular n 08/2020/CGETNO/DPDS-FUNAI (SEI 2069303), e de EPI para os servidores da Funai, junto à COASI/CGPDS e CGETNO.

Além da distribuição de alimentos (por meio de cestas básicas), também se torna essencial o fornecimento de material de higiene e limpeza pessoal (sabonete e álcool em gel) às comunidades indígenas. É de sabença vulgar que a higienização do ambiente e das mãos, especialmente, são determinantes como forma prevenção à contaminação pela COVID-19, conforme exposto em diversos documentos do Ministério da Saúde e pela imprensa. Ao se cotejar estes ônus com a imposição do distanciamento social, os indígenas sofreram redução de suas rendas, o que reforça a necessidade de distribuição de alimentos, a fim de resguardar-lhes a segurança alimentar e a subsistência.

Diante de todos os fatos relatados, é inconteste a situação de vulnerabilidade das comunidades indígenas diante da propagação do SARS-CoV-2, o que enseja o maior isolamento possível das comunidades nas respectivas aldeias, fato recomendado pelos próprios órgãos da União responsáveis pela saúde, mormente aqueles ligados à saúde indígena.

Em decorrência disso, faz-se necessário garantir a segurança alimentar e condições de higiene dentro aldeias, com a remessa de alimentos (cestas básicas) e insumos de higiene (sabonete e álcool em gel), conforme destacado pela própria SESAI e pela demandada FUNAI. Isto deflui tanto do isolamento necessário, como a redução da renda dos indígenas em virtude da impossibilidade de realização de comércio de certos produtos, como também para evitar a própria movimentação aldeia para os centros urbanos com a finalidade de aquisição de gêneros alimentícios e de material de higiene, conforme recomendado pelos órgãos da União. Descabe referir-se ao argumento de que eventual decisão implicará em deixar desassistidas outras comunidades indígenas mais vulneráveis.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

V – Direito aplicável à espécie

A – Teoria do impacto desproporcional

Atenta às medidas de isolamento social recomendadas pela OMS, capazes de garantir o achatamento da curva de casos, evitando o colapso do sistema de saúde, a Lei n. 13.979/2020 dispôs sobre medidas para enfrentamento da COVID-19, como o isolamento e a quarentena, orientando a Administração Pública quanto à restrição de entrada e saída do país, a requisição de bens e serviços e a autorização de importação de produtos sem registro na ANVISA.

Como é sabido, para garantir a efetividade do isolamento social, é necessário diminuir o ritmo das atividades regulares da população, o que implica em impactos de ordem econômica que naturalmente comprometem a renda da população, sobretudo aquela de baixa renda ou que esteja na informalidade. Para os povos indígenas, a pandemia repercute, não apenas no aspecto econômico, mas sobretudo no direito de acesso à saúde, uma vez que as unidades de saúde mais próximas desses grupos, já em condições estruturais naturalmente precárias em tempos ordinários, enfrentam situação de possível colapso do sistema público de saúde no estado do Tocantins por conta da pandemia.

Historicamente, os povos indígenas sempre estiveram mais vulneráveis biologicamente a viroses, em especial a infecções respiratórias. Estas doenças sempre apresentaram altos índices de mortalidade causados pelas doenças transmissíveis que contribuíram com a redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. Os efeitos da pandemia somam-se, portanto, às circunstâncias históricas que colocam esses grupos sempre próximos à linha da pobreza.

Não à toa, dados governamentais apontam para o fato de que as doenças do aparelho respiratório são a principal causa de mortalidade infantil na população indígena (SESAI, Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas). Para enfrentar tal cenário, o referido plano destaca a importância de “divulgar, para a população indígena, as informações sobre a doença e medidas de prevenção sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), inclusive por meio de materiais informativos”, respeitando-se a tradução intercultural da comunicação.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

A despeito das medidas adotadas, os fatos comprovam o impacto desproporcional da pandemia sobre os povos indígenas no Tocantins. Os dados do Boletim Epidemiológico da SESAI, unidade do Ministério da Saúde que atua junto aos povos indígenas, evidenciam a gravidade do alastramento entre os indígenas desta unidade federativa, notadamente aqueles aldeados na Ilha do Bananal, os quais são objeto da presente ação civil pública.

O impacto diferenciado da pandemia sobre essas populações é corroborado pela distância geográfica e, ao mesmo tempo, estrutural dos serviços de saúde. Em condições usuais, os povos indígenas são atendidos pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, unidades administrativas do subsistema de saúde indígena, instituídos pelo art. 19-A da Lei n. 8.080/90 e que funciona subsidiariamente ao SUS, prestando ações de atenção básica. Quando necessária a realização de atendimento de média e alta complexidade, o paciente é encaminhado ao SUS na unidade de referência mais próxima de sua aldeia.

Essa política pública estabelecida pela Lei n. 8.080/90 para os povos indígenas, na prática, é de execução sempre tormentosa e precária. Limita-se a atendimentos esporádicos que as populações recebem, com falta de insumos e estrutura adequada de atendimento. A esse cenário de precariedade somam-se os efeitos de uma pandemia cujos agravos ora se assemelham a um forte resfriado, ora levam à morte por insuficiência respiratória em dias.

O caso vertente ilustra clara hipótese de discriminação indireta, da feita que os impactos gerados pela medida governamental são desproporcionalmente negativos para os povos indígenas. A teoria do impacto desproporcional, aplicada pela Corte Interamericana de Direitos Humanos no julgamento do caso Yatama x Nicarágua, foi assim definida pelo então ministro do Supremo Tribunal Federal, Joaquim Barbosa:

Toda e qualquer prática empresarial, política governamental ou semigovernamental de cunho legislativo ou administrativo, ainda que não provida de intenção discriminatória no momento de sua concepção, deve ser condenada por violação do princípio da igualdade material se, em consequência de sua aplicação, resultarem efeitos nocivos de incidência especialmente desproporcional sobre certas categorias de pessoas.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

A teoria do impacto desproporcional também foi adotada como fundamento pelo Supremo Tribunal Federal no voto condutor do julgamento da ADPF n. 291, Rel. Min. Luís Roberto Barroso:

Esta é, portanto, uma típica hipótese de discriminação indireta, relacionada à teoria do impacto desproporcional (*disparate impact*), originária da jurisprudência norte-americana. Tal teoria reconhece que normas pretensamente neutras podem gerar efeitos práticos sistematicamente prejudiciais a um determinado grupo, sendo manifestamente incompatíveis com o princípio da igualdade.

É inegável, a partir de uma compreensão histórica, que o advento de uma pandemia em um sistema de saúde já precarizado com a adoção de políticas públicas impacte desproporcionalmente as populações indígenas. Conquanto não haja na norma qualquer previsão abstratamente discriminatória, sua aplicação, no campo prático, induz à produção de resultados discriminatórios, consistentes na diminuição da capacidade de atendimento destas populações.

Um dos efeitos práticos já percebidos no caso das aldeias da Ilha do Bananal, em verdade, implica na redução das equipes de atendimento disponibilizadas aos povos indígenas que lá habitam. A infecção dos profissionais de saúde, com seu consequente afastamento da atuação em campo, traduz este caráter discriminatório, o que implica na desassistência do direito à saúde justamente deste grupo notoriamente hipossuficiente. Esta prática, por óbvio, merece juízo de censura por parte do Poder Judiciário, obrigando-se a União a efetivamente prestar assistência a estas populações historicamente marginalizadas.

B – Convenção n. 169 da OIT, dispositivos legais pertinentes e obrigações estatais positivadas

Em proêmio, registre-se que a Convenção n. 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) Sobre Povos Indígenas e Tribais foi incorporada ao ordenamento jurídico pátrio com status supralegal, apenas não se enquadrando com caráter de emenda constitucional por não ter sido aprovada pelo rito próprio daquela espécie normativa (votação em 2 turnos em ambas as casas legislativas e quórum qualificado de 3/5). Com efeito, aquele diploma internacional dispõe sobre a necessidade de os governos assumirem responsabilidades para a proteção de direitos dos povos indígenas e garantir sua integridade, inclusive com a efetividade dos direitos sociais:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

1. Os governos deverão 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 a garantir o respeito pela sua integridade.
2. Essa ação deverá incluir medidas:
 - a) que assegurem aos membros desses povos o gozo, em condições de igualdade, dos direitos e oportunidades que a legislação nacional outorga aos demais membros da população;
 - b) que promovam a plena efetividade dos direitos sociais, econômicos e culturais desses povos, respeitando a sua identidade social e cultural, os seus costumes e tradições, e as suas instituições;

Dentre os direitos sociais, prevê a Convenção 169 a necessidade de assegurar a maximização da saúde física das comunidades indígenas:

Artigo 25

1. Os governos deverão zelar para que sejam colocados à disposição dos povos interessados serviços de saúde adequados ou proporcionar a esses povos os meios que lhes permitam organizar e prestar tais serviços sob a sua própria responsabilidade e controle, a fim de que possam gozar do nível máximo possível de saúde física e mental.
2. Os serviços de saúde deverão ser organizados, na medida do possível, em nível comunitário. Esses serviços deverão ser planejados e administrados em cooperação com os povos interessados e levar em conta as suas condições econômicas, geográficas, sociais e culturais, bem como os seus métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais.

Consoante, a garantia desses direitos sociais foi expressa na Constituição Federal de 1988 em seu Capítulo II, do Título II, que, além da garantia do direito à saúde, também prevê a proteção do direito à alimentação, *in verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Os direitos à saúde e à alimentação, assim, compõem o rol dos direitos fundamentais de segunda geração, os quais estão aqueles ligados à igualdade material. Caracterizam-se por exigirem prestações positivas do Estado, quer nos campos da saúde, alimentação, educação, habitação, trabalho etc., razão pela qual são denominados direitos de



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

promoção ou prestacionais. Sua implementação é feita mediante políticas públicas concretizadoras de determinadas prerrogativas individuais e/ou coletivas, destinadas a reduzir as desigualdades sociais existentes e a garantir uma existência humana digna.

Com relação à proteção aos indígenas pela União, trata-se de dever imanente que decorre da previsão contida no art. 231 da CRFB/88, porquanto é reconhecido àqueles povos a organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.

Desse modo, cabe ao poder público criar e implementar políticas voltadas a assegurar o direito à saúde de todos, inclusive das comunidades indígenas. Estas políticas devem buscar a redução de risco de doenças e, entre outras ações, por meio do Sistema Único de Saúde, executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

A seu turno, ao normatizar o comando constitucional, a Lei n. 8080/90 estabeleceu que o subsistema de atenção à saúde indígena será financiado com recursos próprios da União, sendo atribuição primária deste ente. A atuação dos demais entes federados, porém, somente ocorre de forma complementar nas áreas de custeio e execução. Veja-se a dicção legal:

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

Integrante desse sistema, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é a área do Ministério da Saúde responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Cumpre explicitar que o direito à saúde tutelado pela Constituição Federal não se limita a ter corpo e mente livre de doenças, mas também a prevenção de moléstias e agravos em sentido amplo.

A seu turno, o direito à alimentação é fator determinante e condicionante da saúde, conforme se depreende do disposto no art. 3º da Lei n. 8.080/90, o qual, dentre outras providências, estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

A Constituição, além da previsão contida no art. 6º, também prevê, especificamente quanto à alimentação das crianças, adolescentes e jovens, o dever do Estado para a promoção da segurança alimentar:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O legislador ordinário, a fim de dar concretude aos mandamentos constitucionais e assegurar o direito humano à alimentação adequada, criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), por meio da Lei n. 11.346/2006. Este diploma reconheceu o direito fundamental inerente à pessoa humana, devendo o poder público adotar e promover políticas públicas para garantir a segurança alimentar e nutricional:

Art. 2º A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

Por sua vez a Lei n. 6.001/73, prescreve que todas as esferas do poder público devem assegurar a preservação dos direitos das comunidades indígenas, inclusive estendendo os benefícios da legislação comum às comunidades indígenas (art. 2º, I), garantindo, entre outros, a proteção do direito à saúde (art. 54) e, conseqüentemente, da segurança alimentar. Na mesma senda, o Decreto n. 7.272/2010, que regulamentou a Lei n. 11.346/2006 e definiu diretrizes e objetivos da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), trouxe, de forma expressa, a promoção de ações de segurança alimentar e nutricional para povos indígenas:

Art. 3º A PNSAN tem como base as seguintes diretrizes, que orientarão a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional:

I - promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável, com prioridade para as famílias e pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional;

[...]

IV - promoção, universalização e coordenação das ações de segurança alimentar e nutricional voltadas para quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais de que trata o art. 3o, inciso I, do Decreto no 6.040, de 7 de fevereiro de 2007, povos indígenas e assentados da reforma agrária;

O mesmo diploma normativo estabeleceu ser de responsabilidade da União o financiamento das ações de promoção de segurança alimentar:

Art. 14. O financiamento da PNSAN será de responsabilidade do Poder Executivo Federal, assim como dos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao SISAN, e se dividirá em:

I - dotações orçamentárias de cada ente federado destinadas aos diversos setores que compõem a segurança alimentar e nutricional; e

II - recursos específicos para gestão e manutenção do SISAN, consignados nas respectivas leis orçamentárias anuais.

Por sua vez, a FUNAI fora constituída com as seguintes finalidades institucionais:

Art. 2º A FUNAI tem por finalidade:

I - proteger e promover os direitos dos povos indígenas, em nome da União;

II - formular, coordenar, articular, monitorar e garantir o cumprimento da política indigenista do Estado brasileiro, baseada nos seguintes princípios:

[...]



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

f) garantia da promoção de direitos sociais, econômicos e culturais aos povos indígenas;

Conforme se observa, cabe à FUNAI promover, em nome da União, os direitos dos povos indígenas, além de garantir a promoção de seus direitos sociais. Portanto, é forçoso concluir que, havendo a obrigação da União em promover o direito social à alimentação dos povos indígenas, deve a FUNAI igualmente promover tais direitos em nome da União, inclusive mediante a entrega de cestas básicas.

Neste aspecto específico, é importante refutar eventual argumento da FUNAI de que ela não estaria legalmente obrigada a disponibilizar às populações indígenas alimentos. Como já consignado, é dever da União garantir a segurança alimentar dos povos indígenas e a FUNAI é o órgão que promove tais direitos em nome daquele ente federativo, conforme indicado. Como é nítido, a obrigação estatal de assegurar o acesso à alimentação existe, máxime em um momento de calamidade como é o presente. Se a FUNAI possui a obrigação legal de proteger e promover os direitos indígenas, isto abrange, por óbvio, o direito à alimentação adequada, uma vez que o ordenamento jurídico é interpretado em seu conjunto e não em tiras.

Frise-se que a obrigação de distribuição de alimentos a fim de garantir a segurança alimentar não é algo novo. A Corte Interamericana de Direito Humanos já condenou o Estado do Paraguai a assim proceder, no caso Comunidade Indígena Xákmok Kásek vs. Paraguai. Naquela ocasião, a Corte entendeu haver violação aos direitos daquele povo indígena, tendo imposto à República do Paraguai, dentre outras obrigações, as seguintes:

Sin perjuicio de lo indicado, a efectos de que la prestación de bienes y servicios básicos sea adecuada y periódica, el Estado deberá elaborar un estudio, en el plazo de seis meses a partir de la notificación de esta Sentencia, en el que establezca:

- a) respecto a la entrega de agua potable: 1) la periodicidad en la que las entregas deban realizarse; 2) el método que deba emplearse para realizar las entregas y asegurar la preservación sanitaria del agua, y 3) la cantidad a entregarse por persona y/o por familia;
- b) respecto a la atención médica y psicosocial, así como la entrega de medicinas: 1) la periodicidad en la que se requiere que personal médico visite la Comunidad; 2) las principales dolencias y enfermedades que los miembros de la Comunidad padecen; 3) las medicinas y el tratamiento necesario para tales enfermedades; 4) la atención



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

pre y posnatal necesaria, y 5) la forma y periodicidad en que se deben llevar a cabo los procesos de vacunación y desparasitación;

c) respecto a la entrega de alimentos: 1) los tipos de alimentos a entregar a los miembros de la Comunidad para garantizar una alimentación nutricionalmente adecuada; 2) la periodicidad en la que las entregas deban realizarse; 3) la cantidad de alimentos a entregar por persona y/o por familia.

Portanto, é imperiosa a determinação da distribuição de alimentos aos indígenas pelo Estado e, no caso, pela União, por meio da FUNAI, quando a segurança alimentar das comunidades indígenas está em risco. A par da obrigação em si, a União pode valer-se da Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB) para executar a política de distribuição de alimentos (cestas básicas), porquanto uma das finalidades daquela empresa pública é o abastecimento alimentar e, consentâneo com seus objetivos, deverá exercer atividades compatíveis com seus fins que lhe sejam atribuídas ou delegadas pelo Executivo. Veja-se o teor do Decreto n. 4514/2002:

Art. 5º A CONAB tem por finalidade executar a Política Agrícola, no segmento do abastecimento alimentar, a Política de Garantia de Preços Mínimos e fornecer subsídios ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, na formulação, no acompanhamento das referidas políticas e na fixação dos volumes mínimos dos estoques reguladores e estratégicos.

Art. 6º A CONAB tem por objetivos:

VIII - exercer outras atividades, compatíveis com seus fins, que lhe sejam atribuídas ou delegadas pelo Poder Executivo.

Registre-se, por fim, que a CONAB atende a entidades públicas e de interesse social na suplementação de oferta de alimentos aos segmentos carentes da população. A ação acontece quando há saldo remanescente dos produtos das Cestas de Alimentos do atendimento prioritário definido pelo Ministério da Cidadania às famílias vitimadas por calamidades públicas, desalojadas de áreas ocupadas por barragens e acampadas; comunidades indígenas, quilombolas, tradicionais de matriz africana e de pescadores artesanais.

Tem-se nítida, portanto, a obrigação estatal de prestar este atendimento àquelas comunidades indígenas assegurando-se-lhes o acesso a alimentos. Tal obrigação, em verdade, permite reforçar o distanciamento social como forma de impedir a propagação da pandemia causada pela COVID-19, cuidando-se de uma estratégia multidisciplinar, a fim de evitar o perecimento daquelas populações. A adoção de medidas isoladas de oferta de serviços de saúde



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

ou de oferta de alimentos em nada resolveria a árdua situação a que estão submetidos os povos indígenas que habitam a Ilha do Bananal. Impõe-se uma atuação conjugada a fim de colher resultados satisfatórios no combate à pandemia, algo que já deveria ter sido feito pelas próprias rés *motu proprio*. Contudo, em face da recalcitrância delas em honrar suas obrigações prestacionais, impõe-se o manejo da presente ação civil pública pelo Ministério Público Federal a fim de requerer ao Poder Judiciário que imponha tal obrigação por meio de tutela mandamental.

VI – Tutela de urgência

Da narrativa acima exposta, resta imperiosa a concessão de tutela de urgência por esse Juízo Federa, para determinar a imposição de medidas que assegurem aos indígenas da Ilha do Bananal a possibilidade de distanciamento social nas aldeias e comunidades, com condições mínimas de segurança alimentar e sem prejuízo da percepção de outros direitos sociais e previdenciários a que fazem jus.

Nos termos do art. 300, do Código de Processo Civil, os elementos que evidenciam a probabilidade do direito, além das provas contundentes dos fatos trazidos a conhecimento desse Juízo Federal, notadamente os dados oficiais e estudos científicos, residem na autorização normativa para adoção das medidas pleiteadas por esse órgão ministerial, cuja aplicabilidade e viabilidade jurídica foram demonstradas ao longo desta peça.

Impende consignar, mais uma vez, que os efeitos da COVID-19 geram um impacto desproporcional sobre os povos indígenas, dada sua notória vulnerabilidade a morbidades de causas respiratórias. Isso é agravado pelas deficiências estruturais decorrentes da ausência de assistência de saúde adequada, fato histórico e notório. A omissão estrutural a que estão submetidos estes povos pela conduta sistemática das rés é agravada pelo contexto da pandemia, o que gera para o poder público a obrigação de agir, em atenção ao princípio da vedação à proteção insuficiente.

Além disso, é evidente que os impactos negativos desproporcionais gerados pela implementação inadequada dos direitos sociais e previdenciários obriga as populações indígenas a sair de suas comunidades, constituindo discriminação indireta contra esses grupos. Tal prática, por óbvio, deve ser objeto de censura pelo Poder Judiciário, tal qual compreendido pelo Supremo



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

Tribunal Federal no julgamento da ADPF 291, que acolheu a teoria do impacto desproporcional. Por sua vez, o perigo de dano reside na iminente probabilidade de agravamento da contaminação em massa dos povos que habitam as aldeias e comunidades daquela região, hipótese que se configura verdadeiro genocídio dos povos tradicionais.

Nesse cenário em que as omissões históricas do Estado emergem por conta da pandemia, é fundamental recorrer ao Poder Judiciário para debelar a mora da União e a discriminação indireta decorrente de suas medidas.

Destarte, presentes a probabilidade do direito e o perigo de dano irreparável consistente na contaminação de comunidades inteiras pela COVID-19, nos termos do art. 300, do Código de Processo Civil, é imperiosa a concessão de tutela de urgência para determinar ao poder público, por meio de suas entidades competentes, a adoção de medidas para que possam mitigar os efeitos da pandemia da COVID-19 que atinge desproporcionalmente os povos indígenas da Ilha do Bananal, com a adoção das seguintes medidas: i) disponibilização de kits de higiene e equipamentos de proteção individual para os indígenas, como forma de prevenção ao contágio da COVID-19; ii) disponibilização de, pelo menos, 3 equipes completas de saúde para atendimento aos povos indígenas da Ilha do Bananal que estão em situação grave de contágio; iii) obrigar a União e realizar a transferência imediata dos pacientes indígenas que eventualmente necessitarem de internação em casos graves; iv) obrigar as rés a disponibilizar kits de alimentação aos povos indígenas (cestas básicas).

VII – Pedidos

Em face do acima exposto, o Ministério Público Federal requer:

a) a concessão de tutela antecipada de urgência, nos termos do art. 300 do CPC, a fim de compelir as rés a adotar as seguintes medidas, sob pena de multa diária em valor não inferior a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) em caso de desobediência:

i) União e FUNAI – disponibilização, no prazo de 48 horas, de kits de higiene em número suficiente para atender todas as populações indígenas residentes na Ilha do Bananal, os quais deverão conter, no mínimo,



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

máscaras faciais, sabonete, sabão e álcool em gel 70%, a fim de permitir a prevenção ao contágio pelo SARS-CoV-2 para todos os indígenas;

ii) União e FUNAI – disponibilização, no prazo de 48 horas, de kits de alimentação (cestas básicas) em número suficiente para atender toda população indígena residente na Ilha do Bananal, os quais deverão conter gêneros alimentícios adequados para consumo humano em quantidade suficiente para assegurar a subsistência daquelas famílias e a segurança alimentar delas;

iii) União – disponibilização, no prazo de 48 horas, pela SESAI/MS, de, no mínimo, 3 equipes de saúde contendo, pelo menos, 1 médico, 1 enfermeiro e 2 técnicos de enfermagem cada, para atender todas as populações indígenas residentes na Ilha do Bananal, devidamente dotada dos insumos e EPIs necessários para o trabalho a ser desenvolvido;

iv) União – imposição da obrigação de fazer, consubstanciada em realizar a transferência imediata de quaisquer pacientes indígenas da Ilha do Bananal que eventualmente necessitem de internação em casos graves, o que deverá ser aferido a partir da atuação dos profissionais mencionados no item anterior, uma vez que se trata de atuação dinâmica, cuja obrigação é da União, nos termos do art. 19-C da Lei n. 8.080/90;

b) seja observada a determinação do art. 2º da Lei n. 8.437/92, a fim de que não se alegue posterior nulidade, desde que a notificação do ente público seja realizada por oficial de justiça da maneira de forma a permitir a manifestação mais rápida possível dos entes, haja vista a situação concreta;

c) a citação da União e FUNAI, através da AGU e da Procuradoria Federal especializada no Tocantins, respectivamente, para, querendo, contestar a presente demanda;

d) caso haja necessidade de produção de prova em audiência, a produção de todos os meios de prova admitidos, notadamente a prova documental e testemunhal que se fizerem necessárias;



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
 PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GURUPI-TO

e) ao final, sejam julgados procedentes os pedidos deduzidos pelo autor a fim de confirmar a tutela antecipada deduzida no item “a” supra, impondo-se às rés obrigação de fazer para que prestem os itens indicados acima em favor das comunidades indígenas da Ilha do Bananal, sob pena de imposição de multa diária em valor não inferior a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

f) a condenação das requeridas nos ônus sucumbenciais, notadamente o pagamento das custas processuais.

VIII – Valor da causa

Por força do disposto no art. 291 do CPC, atribui-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), conquanto ela não tenha conteúdo econômico imediatamente aferível.

Nestes termos, requer deferimento.

Gurupi/TO, 17 de julho de 2020.

Bruno Silva Domingos
Procurador da República