

**MEDIDA CAUTELAR NA ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO
FUNDAMENTAL 709 DISTRITO FEDERAL**

RELATOR : **MIN. ROBERTO BARROSO**
REQTE.(S) : **ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO
BRASIL (APIB)**
ADV.(A/S) : **LUIZ HENRIQUE ELOY AMADO E OUTRO(A/S)**
REQTE.(S) : **PARTIDO SOCIALISTA BRASILEIRO - PSB**
ADV.(A/S) : **DANIEL ANTONIO DE MORAES SARMENTO**
REQTE.(S) : **PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE (P-SOL)**
ADV.(A/S) : **ANDRE BRANDAO HENRIQUES MAIMONI**
REQTE.(S) : **PARTIDO COMUNISTA DO BRASIL**
ADV.(A/S) : **PAULO MACHADO GUIMARAES**
REQTE.(S) : **REDE SUSTENTABILIDADE**
ADV.(A/S) : **DANIEL ANTONIO DE MORAES SARMENTO**
REQTE.(S) : **PARTIDO DOS TRABALHADORES**
ADV.(A/S) : **EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO**
REQTE.(S) : **PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA**
ADV.(A/S) : **LUCAS DE CASTRO RIVAS**
INTDO.(A/S) : **UNIÃO**
PROC.(A/S)(ES) : **ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO**
INTDO.(A/S) : **FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI**
ADV.(A/S) : **PROCURADOR-GERAL FEDERAL**
AM. CURIAE. : **CONSELHO INDIGENISTA MISSIONARIO CIMI**
ADV.(A/S) : **ADELAR CUPSINSKI**
ADV.(A/S) : **RAFAEL MODESTO DOS SANTOS**
AM. CURIAE. : **CONECTAS DIREITOS HUMANOS - ASSOCIAÇÃO
DIREITOS HUMANOS EM REDE**
ADV.(A/S) : **JULIA MELLO NEIVA**
ADV.(A/S) : **GABRIEL DE CARVALHO SAMPAIO**
ADV.(A/S) : **GABRIEL ANTONIO SILVEIRA MANTELLI**
ADV.(A/S) : **THIAGO DE SOUZA AMPARO**
AM. CURIAE. : **ISA INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL**
ADV.(A/S) : **JULIANA DE PAULA BATISTA**
AM. CURIAE. : **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**
PROC.(A/S)(ES) : **DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL**
AM. CURIAE. : **MOVIMENTO NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS
- MNDH**
ADV.(A/S) : **CARLOS NICODEMOS OLIVEIRA SILVA**

ADPF 709 MC / DF

AM. CURIAE. :CONSELHO INDIGENA TAPAJOS E ARAPIUNS
AM. CURIAE. :TERRA DE DIREITOS
ADV.(A/S) :LUCIANA CRISTINA FURQUIM PIVATO E
OUTRO(A/S)
AM. CURIAE. :COMISSAO GUARANI YVYRUPA
ADV.(A/S) :ANDRE HALLOYS DALLAGNOL
ADV.(A/S) :GABRIELA ARAUJO PIRES

DECISÃO:

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. PROTEÇÃO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS CONTRA A COVID-19. POVOS INDÍGENAS ISOLADOS E DE RECENTE CONTATO. PLANO DE BARREIRAS SANITÁRIAS. HOMOLOGAÇÃO PARCIAL.

1. A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil, a Procuradoria-Geral da República, a Defensoria Pública da União e o Conselho Nacional de Justiça defendem a adoção do critério da maior vulnerabilidade ao contágio por COVID-19 para a definição das terras indígenas objeto de tratamento prioritário pelo Plano de Barreiras Sanitárias. Nesse sentido, requerem a inclusão das Terras Indígenas do Vale do Javari, Yanomami, Uru Eu Waw Waw e Arariboia como Prioridade 1, dada sua extrema vulnerabilidade.

2. De acordo com a jurisprudência consolidada no Supremo Tribunal Federal, as decisões em situação de risco à vida, à saúde e ao meio ambiente devem ser

ADPF 709 MC / DF

orientadas pelos princípios da precaução e da prevenção, devendo-se optar pelas medidas mais seguras entre aquelas à disposição. Essa orientação conduz, no caso presente, à adoção do critério da maior vulnerabilidade para a definição de prioridades. Inclusão das Terras Indígenas do Vale do Javari, Yanomami, Uru Eu Waw Waw e Arariboia como Prioridade 1.

3. Homologação parcial do Plano de Barreiras Sanitárias, com os ajustes de objeto, prazo e condições constantes desta decisão. Previsão de metodologia para detalhamento do Plano e para criar critérios de monitoramento. Determinação de apresentação de Planos de Contingência, de explicitação de regras e condições de quarentena e de garantia de participação indígena nas Salas de Situação Local.

4. Toda a argumentação travada nesse processo dá conta do alto nível de complexidade envolvido na formulação do Plano, que demanda detalhamento, definição de pessoal, material e estruturas necessárias a seu cumprimento. Há, contudo, uma pandemia em curso e é preciso tomar medidas concretas imediatas. Portanto, o aperfeiçoamento do Plano, para além dos ajustes já determinados, precisará ocorrer no curso da sua implantação.

RELATÓRIO

ADPF 709 MC / DF

1. Em atendimento à decisão deste Relator, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), a Procuradoria-Geral da República (PGR), a Defensoria Pública da União (DPU) e o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apresentaram manifestação sobre: (i) a segunda versão do Plano de Barreiras Sanitárias para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (“Plano de Barreiras Sanitárias” ou “Plano”); e (ii) a extensão do serviço especial de saúde indígena aos povos situados em terras não homologadas. Também a União, em atendimento à decisão, apresentou manifestação sobre: (i) o cronograma de implementação das barreiras sanitárias; e (ii) a extensão do referido serviço especial de saúde. Passa-se ao exame de tais manifestações.

MANIFESTAÇÕES DOS DIVERSOS ATORES QUE ATUAM NO PRESENTE FEITO

2. No que respeita à nova versão do Plano de Barreiras Sanitárias, a APIB e a DPU reconhecem que houve avanços importantes e que parte dos pleitos da APIB foram contemplados. Entretanto, especificamente quanto às prioridades definidas pelo Plano de Barreiras Sanitárias, APIB, PGR, DPU e CNJ manifestam concordância parcial. Defendem que o critério que deve orientar a definição de prioridades é o do **nível de vulnerabilidade** das comunidades indígenas ao contágio por COVID-19.

3. A maior vulnerabilidade não é apenas consequência da existência ou não de barreira sanitária na área (tal como proposto pela União), mas também da interação das comunidades com seu entorno, do nível de expansão da pandemia em tal entorno e da presença de invasores, entre outros fatores. Com base nessas considerações, a **APIB requer a inclusão das Terras Indígenas (TIs) do Vale do Javari, Yanomami, Uru Eu Waw Waw e Arariboia como Prioridade 1. Na mesma linha, o Conselho Nacional de Justiça defende que se priorizem as TIs do Vale do Javari e Yanomami.**

ADPF 709 MC / DF

4. Passo a sintetizar as demais considerações tecidas pelos diversos atores acerca do Plano de Barreiras Sanitárias:

(i) É necessário que o Plano inclua indicadores mensuráveis e que detalhe, entre outros, a estrutura de pessoal e os recursos materiais de que dispõem as Bases de Proteção Etnográficas (BAPEs), bem como, igualmente, a estrutura e os recursos que serão utilizados nas barreiras sanitárias. Sem isso, não é possível uma manifestação conclusiva sobre sua adequação, tampouco será possível monitorar a implementação e a efetividade das barreiras sanitárias.

(ii) Não há Plano de Contingência para situações de contato envolvendo Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (PIIRCs). Essa medida é imprescindível para assegurar que os profissionais que estão ou estarão no local saibam como lidar com a situação e evitem que o evento desencadeie um processo de contágio. Trata-se, ademais, de item que o Juízo considerou imprescindível à própria configuração de uma estrutura como barreira sanitária.

(iii) A Nota Informativa nº 14 SESAI, de 10/08/2020, que trata de quarentena e de protocolos para barreiras sanitárias para PIIRCs, estabelece prazo de quarentena de 7 dias, o que é inadequado e os coloca em risco.

(iv) O Plano de Barreiras Sanitárias não contempla a participação indígena na Sala de Situação Local (SSL), o que é imprescindível para o adequado enfrentamento da pandemia e é determinado pelo Convênio 169 da OIT.

(v) **O CNJ reitera a sugestão da adoção da Planilha 5W2H**, com delimitação, para cada item, dos elementos: o que, por que, quem, quando, como, onde e quanto custa. Reforça que o plano precisa inserir critérios de mensuração que permitam o monitoramento.

ADPF 709 MC / DF

4. No que se refere à extensão do serviço especial de saúde indígena aos povos situados em terras não homologadas, APIB e DPU informam que a alegação de descumprimento da cautelar decorreu da expedição tardia do ofício determinando a medida. A Procuradoria Geral da República traz, contudo, elementos adicionais que indicam que ainda há localidades desatendidas pelos serviços especiais de saúde indígena e, portanto, que o cumprimento da cautelar, no ponto, se existente, é parcial.

MANIFESTAÇÃO DA UNIÃO

5. A União apresenta novo cronograma de implementação do Plano de Barreiras Sanitárias, em que indica que os planos de ação para instalação das barreiras incluídas nas Prioridades 1 e 2 estão em fase de elaboração desde 23.07.2020. O cronograma prevê para setembro a implantação concreta das barreiras sanitárias incluídas na Prioridade 1, o que é positivo. **Prevê, contudo, que ocorrerá “até dezembro” a implantação das barreiras sanitárias relacionadas na Prioridade 2, que envolvem comunidades altamente vulneráveis, como as que se situam no Vale do Javari e Yanomamis.** Não detalha as barreiras e áreas que integram a Prioridade 3.

6. Entre os documentos apresentados pela União, chama atenção, ainda, o teor do Memorando nº 11/2020/Sedisc - CR-VJ/DIT - CR-VJ/CR-VJ-FUNAI, que trata da implantação de barreiras sanitárias no Vale do Javari. **O documento informa que foi postulado, mas rejeitado, o apoio do Exército Brasileiro para as ações necessárias na área.** Esclarece que haverá apoio da Marinha para tais ações, mas que a ausência do Exército pode comprometer a sua tempestividade.

7. No que respeita à extensão do serviço especial de saúde indígena aos povos situados em terras não homologadas, a União reitera que houve determinação da expansão do serviço para tais povos, mas dá

ADPF 709 MC / DF

a entender que não tem pleno domínio sobre a questão e que ainda está coletando informações acerca do alcance do sistema (docs. DASI/SESAI/MS de 19.08.2020 e DASI/SESAI/MS de 12.08.2020). Esse estado de coisas é convergente com o quadro de cumprimento parcial da cautelar narrado pela Procuradoria Geral da República.

APRECIÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES

8. Assiste razão à APIB e aos demais atores quanto à utilização do **critério de maior vulnerabilidade** para definição das prioridades. Ele não se afasta da lógica utilizada pela União – de instalação de barreiras onde não há qualquer estrutura de contenção – mas é mais preciso que o último porque considera outros elementos que também implicam risco de contágio. Conforme jurisprudência consolidada no Supremo Tribunal Federal, em situações de risco à vida, à saúde e ao meio ambiente, as decisões devem ser guiadas pelo princípio da precaução e da prevenção, de forma a que se adotem as medidas mais seguras dentre aquelas disponíveis para a tutela a tais bens. No caso em exame, o critério de maior vulnerabilidade é aquele que atende tal orientação.

9. De fato, chamava a atenção deste Relator, assim como chamou a atenção do CNJ – que as TIs Yanomami e do Vale do Javari não integrassem a Prioridade 1, dada a sua sabida vulnerabilidade e o quantitativo de PIIRCs que elas abrigam. Nesses termos, **a União deve incluir as Terras Indígenas (TIs) do Vale do Javari, Yanomami, Uru Eu WawWaw e Arariboia como Prioridade 1, observado o prazo de setembro para implantação das barreiras, como previsto no cronograma. Deve, ainda, considerar a necessidade de que tais barreiras assegurem o isolamento dos invasores.**

10. Quanto à Prioridade 2, não é adequado à situação emergencial inerente a uma pandemia que já produziu mais de 100.000

ADPF 709 MC / DF

mortos no país, pretender a implantação de bases sanitárias em dezembro de 2020. Em dezembro de 2020, a pandemia já terá produzido milhares de vítimas indígenas. A hora de atuar e de contê-la é agora. Implementar medidas em dezembro implicaria abandonar tais povos à própria sorte. **Nessas condições, a União deve implementar o início de funcionamento concreto das barreiras sanitárias que integram a Prioridade 2 em outubro de 2020.**

11. No que se refere às outras considerações tecidas pela APIB e demais atores, passo a examiná-las.

(i) Quanto à adequada estruturação das BAPES e ao atendimento dos requisitos estabelecidos por este Juízo para que efetivamente configurem barreiras sanitárias, a União declarou, em petição de 14.08.2020: “as Bases de Proteção Etnoambientais (BAPES) são essenciais para a estruturação das barreiras sanitárias e atendem aos elementos indicados no item 8 da decisão [deste Relator]”. Portanto, este Relator entende que **todos os elementos de uma barreira sanitária previstos em sua decisão são exigíveis da União e devem ser incluídos no monitoramento do Plano, inclusive e especialmente a apresentação dos Planos de Contingência.**

(ii) Quanto à participação indígena nas Salas de Situação Locais, acredita este Relator que foi o que pretendeu a União com a previsão de representante do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) em tais salas. Assim, **deve a União explicitar, no Plano, que todos os representantes dos CONDISIs serão necessariamente indígenas ou representantes de indígenas, de modo a dar cumprimento ao Convênio 169 OIT.**

(iii) Quanto ao período e demais estratégias de quarentena a serem observados pelas equipes de saúde e pelos demais atores que necessitem ingressar em terras indígenas, a questão se submete, mais uma vez, aos

ADPF 709 MC / DF

princípios da prevenção e da precaução, de modo que **deve a União implementar o prazo e as estratégias mais seguras, conforme normas técnicas de saúde, e cuidar para que haja clareza quanto à matéria.**

(iv) Quanto à adoção da metodologia postulada pelo CNJ – que igualmente atende às preocupações da APIB, da PGR e da DPU – **deve a União detalhar o Plano de Barreiras Sanitárias com base na Planilha 5W2H.**

(v) O detalhamento poderá ser executado em paralelo à implantação das barreiras sanitárias, se isso for necessário para assegurar o cumprimento do prazo de implantação das barreiras. Nessa linha, **o detalhamento das ações que integram a Prioridade 1 deverá ser apresentado até final de setembro; e o detalhamento da Prioridade 2 até final de outubro.**

(vi) A União deve promover o contínuo aperfeiçoamento do Plano de Barreiras Sanitárias, inclusive tendo em conta as demais manifestações da APIB, da Procuradoria Geral da República, da Defensoria Pública da União e do Conselho Nacional de Justiça.

(vi) Para viabilizar tal aperfeiçoamento contínuo, a União deve, ainda, restabelecer o funcionamento da Sala de Situação Nacional e fixar sua periodicidade, de modo a possibilitar que as estratégias de enfrentamento da pandemia acompanhem a sua evolução e que se avance no detalhamento dos planos de ação. Essa providência não prejudica o funcionamento das Salas de Situação Locais.

12. Quanto à extensão dos serviços especiais de saúde indígena aos povos situados em área não homologada, a União informa que expediu ofício determinando aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) o seu cumprimento. Entretanto, a mera expedição de ofício não assegura a concretização do serviço. O que importa, para salvar

ADPF 709 MC / DF

vidas, é a sua efetiva prestação. Para isso, há necessidade de estrutura, recursos e pessoal. Aparentemente, faltam informações à própria União sobre a situação de tais comunidades e sobre tais elementos (docs. DASI/SESAI/MS de 19.08.2020 e DASI/SESAI/MS de 12.08.2020).

13. Assim, no que respeita ao pleno cumprimento da cautelar com relação aos povos de áreas não homologadas, deve a União, em prazo razoável, promover o levantamento já sugerido por ABRASCO e FIOCRUZ, a saber: (i) identificação das áreas e territórios nessa situação; (ii) dimensionamento das equipes e dos insumos necessários ao atendimento; (iii) dimensionamento dos fluxos de assistência entre SESAÍ e SUS; (iv) adequação da força de trabalho; (v) readequação orçamentária dos DSEIs (Nota Técnica em Resposta à Intimação nº 2636/2020, p. 41-42). Deve, ainda, fornecer ao Juízo os dados discriminados sobre atendimentos realizados, indicando terra indígena, data e quantitativos.

14. Por fim, é importante assinalar que se busca, neste feito, implementar medidas de altíssimo nível de complexidade, que demandam, como visto acima, detalhamento, atuação de diversos níveis federativos e um universo amplíssimo de órgãos e agentes estatais. Há, ainda, ao que tudo indica, uma situação de considerável precariedade das estruturas voltadas à tutela dos direitos dos povos indígenas, o que dificulta tais providências. Entretanto, a pandemia está em curso e é preciso tomar medidas imediatas e concretas que salvem vidas. Isso significa que não há tempo para buscar um plano perfeito. É preciso trabalhar com o plano possível.

15. Está claro, ainda, que a União tem de gerenciar recursos escassos e limitados de pessoal, equipamentos e materiais, o que pode ensejar uma atuação que não seja aquela que se considera a ideal. Isso significa, portanto, que, guardados determinados limites, será preciso trabalhar com os elementos de que se dispõe e com o apoio das diversas comunidades indígenas envolvidas. Para atender à situação de urgência,

ADPF 709 MC / DF

e desde que observados os princípios da precaução e da prevenção, os planos deverão ser aperfeiçoados no curso de sua implantação. Trata-se de um esforço coletivo – inevitavelmente imperfeito – justificado pela situação de grande adversidade e de grave risco à saúde dos indígenas.

16. Diante do exposto, **homologo parcialmente o Plano de Barreiras Sanitárias apresentado pela União, observados os ajustes de objeto, prazo e condições estabelecidos acima**, sem prejuízo do reconhecimento da necessidade de seu contínuo aprimoramento. Para tal, deve a União reativar o funcionamento da Sala de Situação Nacional, estabelecendo reuniões com periodicidade fixa, compatível com a necessidade de responder à evolução da pandemia.

SÍNTESE DAS MEDIDAS DETERMINADAS POR ESTE JUÍZO

17. A fim de assegurar a clareza das medidas determinadas pela presente decisão, passo a sintetizá-las abaixo:

1. No que respeita ao Plano de Barreiras Sanitárias, deve a União:

- (i) incluir as TIs do Vale do Javari, Yanomami, Uru Eu WawWaw e Arariboia como Prioridade 1;
- (ii) considerar a necessidade de isolamento de invasores;
- (iii) dar início ao funcionamento das barreiras sanitárias que integram a Prioridade 1 no curso do mês de setembro de 2020;
- (iv) dar início ao funcionamento das barreiras sanitárias que integram a Prioridade 2 no curso do mês de outubro de 2020;
- (v) indicar as terras indígenas que são objeto da Prioridade 3 e o prazo para início de funcionamento de tais barreiras, compatível com a situação de urgência de uma pandemia;
- (vi) apresentar os Planos de Contingência previstos no item 8 da decisão proferida em 06.08.2020 por este Relator (*DJe* de 12.08.2020);
- (vii) explicitar, no Plano de Barreiras Sanitárias, e assegurar que todos os representantes dos CONDISIs que participem das Salas de

ADPF 709 MC / DF

Situação Local sejam necessariamente indígenas;

(viii) explicitar o tempo e as estratégias mais seguras de quarentena para ingresso em terras indígenas e cuidar para que elas cheguem ao conhecimento daqueles que atuam em tais terras;

(ix) adotar a metodologia postulada pelo CNJ, detalhando a execução das ações relacionadas ao Plano, sem prejuízo da implantação das barreiras sanitárias no prazo ajustado;

(x) apresentar tal detalhamento, quanto às terras que integram o objeto da Prioridade 1 até final de setembro; e o detalhamento da Prioridade 2 até final de outubro;

(xi) promover o contínuo aprimoramento do Plano.

2. No que respeita ao cumprimento da cautelar, quanto a povos indígenas localizados em terras não homologadas, deve:

(i) identificar das áreas e territórios nesta situação;

(ii) dimensionar as equipes e os insumos necessários ao atendimento;

(iii) dimensionar os fluxos de assistência entre SESAI e SUS;

(iv) adequar a força de trabalho;

(v) promover a readequação orçamentária dos DSEIs (Nota Técnica em Resposta à Intimação nº 2636/2020, p. 41-42);

(vi) fornecer os dados discriminados sobre os atendimentos realizados em cada terra, indicando datas e quantitativos.

3. No que respeita ao contínuo aprimoramento do Plano e a seu monitoramento, deve restabelecer o funcionamento da Sala de Situação e fixar periodicidade de reuniões compatível com uma situação de pandemia.

CONCLUSÃO

18. Não seria de se esperar que, num quadro assim complexo – no qual se somam desacertos históricos que vêm de muito longe com a

ADPF 709 MC / DF

crise humanitária da pandemia da Covid-19 – se pudesse, em poucas semanas, ter a solução ideal ou completa. Ainda assim, já se têm avanços relevantes e, apesar das divergências inevitáveis, é preciso louvar o empenho de todos os envolvidos em construir uma solução conjunta. Trata-se de um trabalho ainda em curso, com diversas etapas, que deverá continuar a contar com a boa-fé e a boa-vontade de todas as partes, com diálogo e atitudes positivas, como tem sido até aqui.

19. Diante do exposto, homologo parcialmente o Plano de Barreiras Sanitárias, com os ajustes previstos no item 17.1, acima. A União deve, ainda, tomar as providências necessárias ao cumprimento integral da cautelar, quanto aos povos indígenas situados em áreas não homologadas (item 17.2), bem como restabelecer o funcionamento da Sala de Situação Nacional, com periodicidade fixa compatível com a necessidade de responder prontamente à evolução da pandemia (item 17.3).

20. Publique-se. Intime-se pelo meio mais expedito à disposição.

Brasília, 31 de agosto de 2020.

MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO
RELATOR