



DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DA UNIÃO

SBS Quadra 02, Blocos H, Lote 14 - Bairro Asa Sul - CEP 70070-120 - Brasília - DF - <http://www.dpu.gov.br/>

PETIÇÃO

AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO, DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF

PAJ nº 2020/040-03936

A **DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO**, em atenção ao v. despacho exarado em 28/01/2021 (peça 767), vem, por meio dos defensores públicos federais ao final identificados, manifestar-se sobre o Aperfeiçoamento do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros, apresentado pela União (peça 739 e anexos).

I. Breve Sinopse.

Conforme decisão proferida em 8 de julho de 2020 (peça 95), o Exmo. Min. Relator concedeu parcialmente a cautelar pleiteada pelos autores da ADPF sob exame, determinando à União a adoção de diversas providências, dentre as quais a elaboração e monitoramento de um ***Plano de Enfrentamento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros pela União, no prazo de 30 dias contados da ciência desta decisão, com a participação do Conselho Nacional de Direitos Humanos e dos representantes das comunidades indígenas, nas seguintes condições: [...] (grifou-se).***

Em 22/07/2020, foi realizada a primeira reunião para a elaboração do *Plano* indicado acima, e os encontros subsequentes foram realizados nos dias 27 e 29/07 (saúde indígena), 31/07 (proteção territorial), 04/08 (ações socioassistenciais) e 06/08 (revisão do *Plano*), tendo a DPU sido apresentada, em todas as oportunidades, pelo Coordenador do Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas, o Defensor Público Federal Wagner Wille Nascimento Vaz.

Em 07 de agosto de 2020, a União apresentou o *Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros (plano)* e o *Relatório do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros*, documento a respeito do qual a DPU se manifestou em 17 de agosto de 2020 (peça 288), em atendimento ao despacho contido na peça 245.

Ato contínuo, em decisão monocrática datada de 21 de agosto de 2020 (peça 359), V. Exa., após apreciar as ponderações e requerimentos da parte autora e demais intervenientes no presente processo, abriu prazo à União para a apresentação dos *dados epidemiológicos individualizados anonimizados, dados das Fichas de Notificação e dados por aldeia, nos termos indicados por ABRASCO e FIOCRUZ (fls. 39-40 da Nota Técnica em Resposta à Intimação n 2636/2020)*, além de indicar a *capacidade instalada, recursos disponíveis e necessidades para implementação das ações*, fixando prazo até o dia 28/08/2020 para tanto, bem como ordenou o aperfeiçoamento do Plano, *levando em consideração as manifestações tecidas a seu respeito*, e determinou o dia 07/09/2020 como prazo máximo para cumprimento.

Em 26/11/2020, a Defensoria Pública da União foi intimada (peça 633) de despacho proferido na mesma data, na pessoa do Defensor Público Federal Francisco de Assis Nascimento Nóbrega, para manifestar-se acerca da Terceira Versão do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros. A manifestação foi emitida por meio de petição (peça 665) em que

foi sugerida a homologação parcial do Plano, em sua 3ª Versão, ao mesmo tempo em que foram apontadas recomendações consideradas essenciais para sua adequação.

Após a manifestação da parte autora e demais intervenientes no presente processo, foi emitida pelo Exmo. Min. Relator decisão monocrática (*peça 704*), de 18 de dezembro de 2020, em que se declarou, dentre outros: “1 - *Imediata execução pela União, a título provisório, da terceira versão do Plano Geral e prosseguimento com as ações já em curso, enquanto se busca seu ajustamento. 2 – Apresentação pela União de quarta versão do Plano Geral, até 08.01.2020, com os ajustes já indicados acima.*”

A União cumpriu com a data estabelecida para a entrega do Plano revisado, sendo que, no dia 14 de janeiro, solicitou a desconsideração do referido documento, uma vez que “o Ministério da Justiça e da Segurança Pública identificou algumas inconsistências na documentação apresentada”, e a substituição da *Quarta Versão do Plano Geral de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas* (*peça 738*). O documento atualizado se encontra registrado na *peça 739*.

Em 28 de janeiro do ano em curso, esta Defensoria recebeu nova intimação de despacho (*peça 767*) para manifestar-se, desta feita quanto à *Quarta Versão do Plano de Enfrentamento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros*. É neste contexto que esta DPU vem apresentar suas considerações acerca da *Quarta Versão* do Plano, elaborado pela União, tomando como parâmetro também os apontamentos feitos em nossa última manifestação.

II. Análise da Quarta Versão do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros.

a) Comentários Gerais.

Passados mais de seis meses desde a decisão proferida por V. Exa., que determinou a elaboração, pela União, de Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros e, após analisar sua 4ª Versão, deparamo-nos mais uma vez com alterações/adaptações que destoam das demandas e apontamentos da parte autora e dos intervenientes, assim como as determinações expressas em vossas decisões.

Ainda no início do documento (*1. Apresentação*), vê-se que as referências às datas das mais recentes manifestações e petições da parte autora e das partes intervenientes está desatualizada, o que, de certo modo, pode ser entendido como pouco cuidado da parte ré ,quando da realização das revisões do documento.

Parece-nos haver ainda certa relutância, por parte da União, em compreender o tamanho da urgência que reveste a situação experienciada pelos indígenas brasileiros diante do cenário de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

Não é razoável que, após um semestre de tratativas e revisões, perante a maior crise sanitária global dos últimos cem anos, que já vitimou, somente no Brasil, mais de 234.000 (duzentas e trinta e quatro mil) pessoas, dentre as quais cerca de 950 são indígenas (conforme dados do Ministério da Saúde - <https://covid.saude.gov.br/> - e da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil - APIB, respectivamente), **não** haja o adequado detalhamento sobre a execução das ações descritas no Plano; **não** exista a definição ou, ao menos, a previsão quanto à composição das equipes que atuarão nas barreiras de contenção, barreiras móveis e itinerantes ou nos pontos de apoio; **não** se garanta minimamente os recursos orçamentários e humanos necessários para a efetivação das ações previstas.

Um exemplo do cenário de incompreensão acima narrado pode ser encontrado no Plano:

Os aportes financeiros necessários para a execução das ações previstas neste plano, quando o órgão responsável não possuir previsão orçamentária para a sua efetivação, serão providenciados pela União, através da edição de medida provisória específica. A edição desta MP só será possível com a homologação do presente plano. (Peça 739, p. 8-9).

É de conhecimento de todos que os órgãos executores, como FUNAI e SESAI, não dispõem dos recursos necessários à plena execução das ações previstas. Isso, porém, não é suficiente para que a União apresente em anexo a minuta da Medida Provisória a que se refere, tornando sua edição sem qualquer previsibilidade, isto é, tornando ainda mais distante a garantia das condições de execução.

Ademais, não se afigura necessária a prévia homologação judicial do Plano para a edição desta ou de qualquer outra medida provisória, uma vez que seu cabimento, pressupostos e fundamentos, para além das balizas delineadas no texto constitucional, também podem ser hauridos, por analogia, da Lei Nacional do Enfrentamento ao COVID19 (Lei 13.979/2020), em especial das previsões referentes à situação de urgência (art. 4º, b).

Sobre o dever de extrusão de invasores das Terras Indígenas (TI), embora também objeto da ADPF 709, a União limitou-se a afirmar que está sendo tratado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, novamente não abordando a questão no Plano. Sabe-se que foram definidas sete TI como prioritárias. No entanto, a União deixou de apresentar uma proposta sequer de intervenção para a efetiva retirada dos invasores, registrando somente que *“está sendo confeccionado um plano de ação nas sete TI eleitas como prioritárias pelos autores, a ser iniciado pela Terra Indígena Yanomami – TIY de Roraima, ainda em fase de ajustes e de articulações interinstitucionais [...]”* (grifo nosso) (p. 8).

Lamenta-se a perpetuação, por omissão da União, da presença de invasores (grileiros, madeireiros, garimpeiros, etc.) em terras que são de usufruto exclusivo dos indígenas. Tal omissão vem certamente contribuindo para a disseminação do vírus nesses povos, que já afeta inclusive as áreas prioritárias como a TI Yanomami.

b) Comentários ao item 2. Ações de saúde e segurança alimentar em curso e a serem implementadas.

A *Quarta Versão do Plano* traz como diagnóstico, que teria permitido a definição de prioridades de atendimento, os estudos da ABRASCO e FIOCRUZ, com destaque para as considerações apresentadas pelo *“4º Relatório – Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e sociodemográfica”* e pela *“Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19”* (p. 15 e seguintes).

Enquanto o primeiro divulgou o percentual de indígenas situados em municípios de alto risco para a pandemia da Covid-19, o segundo apresentou a classificação das TI em quatro categorias de vulnerabilidade (crítica, intensa, alta e moderada), bem como as variáveis que as embasam. Em seguida, apontou, em destaque, a lista do DSEI com o maior número de Terras Indígenas com nível crítico de vulnerabilidade. Os demais níveis também foram citados e o consolidado foi apresentado na Figura 1.

A partir disso, constatou-se a tendência de que a chegada e contaminação pela Covid-19 seria agravada entre os indígenas devido a algumas características de seu perfil epidemiológico, de habitação (grande número de moradores por domicílio), de residência em locais remotos e próximos a municípios com precária estrutura de saúde pública, condições de saneamento, etc.

Em seguida, a União passou a listar as orientações e ações de combate à Covid-19 conduzidas pela FUNAI e SESAI, diretamente e em parceria com outros órgãos e entidades públicas, como o Plano de Contingência para Povos Indígenas e a definição de cenários de transmissão

Para as ações em curso e a serem implementadas foram mobilizados ao todo 15 órgãos, e tais ações foram divididas em três partes, sobre as quais nos debruçaremos doravante.

c) Comentários sobre o item 2.1 Medidas gerais destinadas a todos os povos indígenas.

Com relação às ações de suporte ao isolamento social (2.1.1.1), verificam-se inconsistências entre o Quadro 1 e os Painéis 1 (realizadas), Quadro 2 (em andamento) e Quadro 3 (previstas para o ano de 2021). Antes de tudo, foi registrado que *“algumas ações previstas para 2020 ficarão para execução somente no exercício de 2021, entre elas a aquisição de abrigos móveis”* (p. 28), no entanto, as ações descritas no Painel 3 restringem-se exatamente à aquisição de abrigos móveis.

Conforme o Quadro 1, uma das metas é a aquisição de 400 abrigos móveis de madeira (300 para TIs da etnia Kaingang e 100 para Tis da etnia Kaingang e Guarani). Logo em seguida, há um erro, pois encontra-se registrado como entrega final o total de 300 e 1200 abrigos, respectivamente (p. 30). Por meio do Painel 1, é declarada a entrega de 50 dos 300 abrigos móveis para etnia Kaingang. Contudo, no Painel 3, o registro é de previsão de entrega de 400 abrigos móveis para o exercício de 2021, desconsiderando o que já foi concluído em 2020. Por fim, vale destacar que, de acordo com o Quadro 1,

essas estruturas estarão totalmente concluídas em 31 de dezembro do presente ano, **o que se evidencia incompatível com a urgência da demanda**, tornada ainda mais sensível perante a maior disseminação do novo Coronavírus nesta “2ª Onda”.

Sobre a contribuição e desenvolvimento de ações de segurança alimentar (2.1.1.2), a União assegura que desde março de 2020 vêm sendo atendidas famílias indígenas tanto situadas em terras homologadas quanto não homologadas.

No entanto, afirma de modo genérico que o critério utilizado para o atendimento é “*a situação de vulnerabilidade da família indígena frente aos desdobramentos negativos da pandemia*”. Em suma, como já constatado e apontado durante a análise da Terceira Versão do Plano, **permanecem obscuros quais os critérios utilizados para a definição das famílias e comunidades beneficiárias da ação**.

Como descrito acima, ainda na parte inicial do documento, foi apresentado o estudo que amparou a criação das categorias de vulnerabilidade, a saber, o Caderno de Insumos, sob o título “*Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19*”. A partir dele são apresentadas quatro categorias de vulnerabilidade (crítica, intensa, alta e moderada) entre as quais foram classificadas as terras indígenas.

Embora não se ignore a importância de tal metodologia, continua pouco claro o uso dela para orientar as ações de segurança alimentar.

Primeiro, porque o estudo que a embasou é de abril de 2020, enquanto que, segundo o próprio *Plano Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros*, as ações para a garantia da segurança alimentar das famílias indígenas ocorrem desde março do ano de 2020.

Segundo, mesmo assegurando que o atendimento se deu sem distinção quanto à situação de regularização fundiária das TIs (homologadas e não homologadas), não se informa, por exemplo, quais das categorias de vulnerabilidade mencionadas estão sendo atendidas (Crítica? Crítica e Intensa? Crítica, Intensa, Alta e Moderada?).

Além disso, não obstante o número de cestas de alimentos já distribuídas e previstas seja relevante, não foram estabelecidos critérios seguros para definir se são suficientes. **Não foi apresentado qualquer diagnóstico (nacional, regionais e/ou locais) acerca das necessidades nutricionais e culturais específicas dos povos indígenas durante a pandemia.** Também não estão disponíveis informações que tornem possível atestar se os cronogramas e a periodicidade das entregas das cestas pelo Poder Público são adequados.

O Plano registra também (p. 52) que, em relação ao TED nº 03/2020, é a FUNAI, juntamente com Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), que definirá os critérios de definição das famílias a serem atendidas (“*condição de vulnerabilidade, levantamentos epidemiológicos; a partir de dados oficiais divulgados pela SESAI; com base em legislações municipais e estaduais vigentes acerca do isolamento social, entre outros, uma vez que cada localidade vem enfrentando a pandemia de formas distinta*”), mas, novamente, **permanece sem apontar o diagnóstico realizado pelo órgão para apurar as condições de vulnerabilidade.**

Embora a União afirme ter, ao longo de 2020, distribuído cerca de 500.000 cestas, em geral uma por família, o Quadro 2 (“*Total de cestas alimentares distribuídas para famílias indígenas em todo o país até 31 de dezembro de 2020*”) contabiliza apenas 106.368 famílias. Para 2021, estão previstas 1,95 milhão de cestas, que serão distribuídas durante o primeiro semestre, a cada mês. O Quadro 3 (“*Total de cestas alimentares a serem distribuídas para famílias indígenas em todo o País até 31 de dezembro de 2021*”), portanto, apresenta erro de registro em seu título.

Depois disso, o Plano discorre sobre as ações desenvolvidas em 2020 e previstas para 2021 (pp. 52 – 153), ponto pouco claro, principalmente em relação aos totais de cestas e em relação à definição das unidades da federação e dos povos indígenas a serem beneficiados. Não fica claro como se chegou ao total de cerca de 500 mil cestas distribuídas, como afirma o texto, porquanto algumas das ações perpassam mais de um exercício (como é o caso decorrente do TED nº 03/2020, que atenderá três estados - Pará, Alagoas e Paraíba -, com previsão de entregar **21.422 cestas**). Veja-se:

- Conforme o Plano, o MMFDH já havia entregue **303.078 cestas** a famílias indígenas (não há detalhamento quanto à distribuição);

- A partir do TED nº 04/2020, celebrado entre FUNAI e MMFDH (em conformidade com o padrão da CONAB), foram distribuídas **106.368 cestas** (Quadro 2);
- A FUNAI ainda comprou com recursos próprios (emergencial) **64.471 cestas**; com recursos advindos de decisão judicial foram adquiridas **14.123 cestas**; e com doações de alimentos foram adquiridas **42.386 delas** (não há detalhamento quanto à distribuição).

Já para o ano 2021, estão previstas as seguintes ações com vistas à garantia da segurança alimentar da população indígena:

- Ministério da Cidadania e CONAB por meio de TED esperam adquirir **654.236 cestas de alimentos** para aproximadamente 167 mil famílias, que serão disponibilizadas à FUNAI para distribuição entre janeiro e julho de 2021, o que foi possibilitado pela edição da Medida Provisória nº 1.008, de 26/10/2020, que abriu crédito extraordinário em favor do Ministério da Cidadania, no valor de R\$ 228 milhões de reais. Porém, não estão definidos ainda seus destinatários, embora já esteja definido que serão famílias de treze unidades federativas (AM, AP, BA, CE, MS, MT, PA, PE, PR, RN, RS, SC e TO);
- MMFDH e FUNAI celebraram o TED nº 03/2020, que atenderá três estados - Pará, Alagoas e Paraíba -, com previsão de entregar **21.422 cestas**, até março do ano em curso;
- FUNAI, de janeiro a junho de 2021, atenderá 209.312 famílias (Quadro 3), em mais de 700 TI, por meio da distribuição de **1.255.872 cestas**. Na descrição da ação, no entanto, fala-se que se estenderá até outubro de 2021. Os recursos somam 195.974.597,76 de reais.

Assim como na versão anterior do Plano, nesta encontra-se expresso que:

Além de não possuir orçamento para arcar com os custos de entregas mensais e anual de cestas básicas, que representa cerca de 120% a mais do atual orçamento da FUNAI, o órgão também não dispõe de quadro de servidores suficiente para atuar por tanto tempo somente em ações de aquisição e entrega de cestas de alimentos. (p. 76)

Diante de limitação declarada pela FUNAI, vê-se que, pelo menos, parte dessas ações repousa sobre mera expectativa sem garantias de concretização. Frente a isso, a União não apresentou objetivamente qualquer solução, apenas destacou que está sendo elaborada Medida Provisória para garantir os recursos adicionais. Uma solução possível seria o deslocamento temporário de servidores de outros Ministérios/órgãos/setores, a fim de atender a esta demanda específica.

Por outro lado, desta vez, finalmente, foi apresentada a composição e peso total (varia entre 25kg e 17kg) das cestas de alimentos em cada uma das iniciativas. Chama a atenção na apresentação das ações pelo MMFDH o reconhecimento de que “a variação na composição das cestas em cada Unidade Federativa decorreu de fracassos em leilões realizados pela CONAB em razão da inexistência de oferta no mercado de determinados produtos como o óleo de soja e açúcar; entres outros, e da desistência de empresas na disponibilização de produtos previamente adquiridos.” (p.53). Diante disso, pergunta-se: por que não foi realizada a compra direta dos itens faltantes com dispensa de licitação?

d) Comentários sobre o item 2.1.1.3 Apoiar os povos indígenas no recebimento do Auxílio Emergencial e dos benefícios assistenciais e previdenciários.

De início, a atual versão do Plano descreve os três grupos de cidadãos elegíveis (beneficiários do Programa Bolsa Família; cadastrados no Cadastro Único, mas que não recebem Bolsa Família; e trabalhadores que não estão inscritos no Cadastro Único - chamados de EXTRACAD).

Apesar de comunicar que, visando a atender aqueles que não tinham acesso a internet para efetuar o cadastramento para o Auxílio Emergencial, foi realizado o cadastramento assistido nas agências físicas dos Correios, no qual 143 pleiteantes se identificaram como indígenas; que dentre os cadastrados no CADÚnico 28.520 são indígenas; e que o cadastro para o público EXTRACAD não coletou informações sobre pertencimento a povos indígenas, a União não expressou, ao todo, quantas

famílias indígenas estão recebendo/receberam o referido auxílio, pois não contabilizou os beneficiários do Programa Bolsa Família.

Assim como nas versões anteriores, continua vago o efetivo atendimento das demandas das populações indígenas. São previstas apenas metas de cunho informacional, como a divulgação de informativos e o fornecimento de orientações sobre pagamentos e acesso a serviços do INSS durante a pandemia.

Apesar da importância dessas medidas, o Plano segue sem contemplar qualquer providência a ser adotada pela União e suas entidades, a exemplo do Ministério da Cidadania - responsável pela regulamentação do auxílio-emergencial - e do INSS - a quem cabe o pagamento de benefícios previdenciários e assistenciais -, para facilitar/viabilizar o acesso dos povos indígenas aos serviços e benefícios respectivos, sem que seja necessário o deslocamento em massa das comunidades aos centros urbanos durante o período de pandemia ora vigente, com elevados riscos de contágio.

Mencionou-se como medida preventiva, de caráter universal, a prorrogação do período para saque (de 90 para 270 dias) dos benefícios financeiros do Bolsa Família e do Auxílio Emergencial, enquanto perdurar o contexto pandêmico. Não há qualquer indicação de prorrogação do prazo para indígenas, excepcional e exclusivamente, sacarem o Auxílio Emergencial pelo período de duração da pandemia, como sugerido nas ações civis públicas ajuizadas pela DPU e/ou MPF em face da União, da Caixa Econômica Federal (CEF) e do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no Acre, Amapá, Amazonas, dentre outros estados.

Como medida específica, foi citada a articulação entre Ministério da Cidadania e Caixa Econômica Federal, com vistas à adoção de medidas preventivas nos locais de saque do benefício (como a *“disponibilização de espaços exclusivos para o saque por grupos específicos, separados dos demais beneficiários e clientes de lotéricas; e a indicação de uma data preferencial para saque, fora dos dias de maior movimento do canal de pagamento”*), o que não evita os deslocamentos feitos pelos indígenas desde suas aldeias aos centros urbanos. De todo modo, continua-se sem saber se a orientação foi acatada e se está gerando efeitos reais em prol das famílias indígenas.

Embora tenha sido feita menção a certa articulação com a FUNAI *“para construir arranjos locais, de acordo com as necessidades específicas de cada comunidade”* (p.157) para o acesso ao Auxílio Emergencial, trata-se de medida inócua para o fim de análise dos atores que integram a ADPF nº 709, pois não se exemplifica quais seriam os arranjos locais que estão sendo ventilados e se algum deles chegou a ser implementado.

Problema semelhante se encontra quando se toma conhecimento da elaboração de Nota Técnica que apresenta a *“análise de viabilidade das ações específicas de pagamento destinadas às famílias beneficiárias do PBF, do Auxílio Emergencial (AE-PBF) e do Auxílio Emergencial Residual(AER-PBF) pertencentes aos grupos populacionais tradicionais e específicos, considerando as suas especificidades e vulnerabilidades; em especial, as famílias indígenas localizadas em regiões de difícil acesso”* (p. 158), pois não foi franqueado acesso às suas conclusões.

Sobre as medidas adotadas pelo Ministério da Cidadania frente ao descumprimento das regras de gestão do Programa Bolsa Família, que podem resultar no bloqueio, suspensão e cancelamento dos benefícios, informou-se que a prorrogação da suspensão de sua aplicação se encerraria, conforme Portaria nº 335/2020, em janeiro do presente ano. Entende-se, diferentemente, que tais exigências devem continuar suspensas enquanto durar o cenário de ESPIN.

Em relação ao ano de 2021, há planos da União para prorrogar o pagamento do auxílio emergencial e do auxílio emergencial residual para os povos indígenas? Há alguma medida específica no tocante ao auxílio-emergencial prevista para ser concretizada em prol desta população?

e) Comentários sobre o item 2.1.1.4 Ações em saneamento para acesso à água potável aos indígenas atendidos pelo SASISUS (TIs homologadas).

Inicialmente, informa-se que existem 1507 aldeias em Terras Indígenas homologadas (as únicas abrangidas pelo SASISUS) que não possuem sistema definitivo de abastecimento de água (estrutura física) implantado pela SESAI/MS. O Sistema Simplificado de Abastecimento de Água (SSAA) é o padrão adotado.

Conforme exposto, embora viável o atendimento dessa demanda, há complexidades cujas origens têm como base os seguintes fatores:

- *Capacidade operacional dos DSEI para a elaboração dos projetos, realização de certames licitatórios e para a fiscalização das obras de implantação de SSAA;*
- *Tempo de execução das obras de implantação de SSAA;*
- *Limitação orçamentária; e*
- *Restrição de mercado especializado local para execução das obras.*

Diante dessa conjuntura, as alternativas seriam o fornecimento de água por caminhão pipa, distribuição de caixas d'água para o armazenamento (ambas preferencialmente para aldeias com acesso terrestre), priorização de SSAA, fornecimento de hipoclorito de sódio 2,5% e filtros de barro (as três medidas prioritariamente para aldeias de difícil acesso - fluvial ou aéreo), além da contratação de Agente Indígena de Saneamento (AISAN).

O prazo para a contratação de serviço de fornecimento de água potável por caminhão pipa é de 74 dias. Observe-se que, para fins de contratação, não foi citada a aquisição de filtros de barro ou de caixas d'água. Isso se repete na Tabela s/n das páginas 169-170, em que se listam, por DSEI, apenas os custos com o fornecimento alternativo de água potável (caminhão pipa), com o hipoclorito de sódio e para a contratação de AISAN. Pode-se, então, concluir que a União possui aqueles itens em estoque?

Para a implantação de estrutura definitiva (SSAA), a seleção das aldeias se dá conforme os seguintes critérios:

Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI), aprovado pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI);

Dados epidemiológicos; e

População atendida.

Dessa vez, não foi mencionada a dificuldade de acesso à aldeia, como mecanismo de priorização. De todo modo, registra-se prazo para o procedimento licitatório (185 dias), ao custo aproximado de R\$ 592.836.437,40, para atender às 1507 aldeias. Para fins de execução, a União avalia como máximo o número de oito SSAA/DSEI/ano, o que daria uma média de 272 SSAA por exercício, sendo necessários cerca de 5 anos e meio para o atendimento de toda a demanda.

Assim, o volume de recursos necessários para o ano de 2021 alcança aproximadamente 81 (oitenta e um) milhões de reais. Como existem apenas 30 (trinta) milhões de reais assegurados pelo PLOA para o ano de 2021 para todas as ações de investimento em saneamento em TI homologadas, a meta torna-se não factível.

Não são apresentados custos para a construção de outras estruturas, como cisternas ou poços tubulares, que poderiam ser implantados junto com o fornecimento de hipoclorito de sódio 2.5%. Embora não definitivas, poderiam representar valores financeiros menores.

Quanto à contratação de caminhões pipa para o fornecimento de água, que, segundo a 4ª Versão do Plano, demandará um prazo de 74 dias para sua contratação, questiona-se por que não se considerou a possibilidade de dispensa de licitação.

O art. 4º da Lei nº 13.979/2020, cuja redação foi dada pela Medida Provisória nº 926/2020, preceitua que *a aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da ESPIN decorrente do Novo Coronavírus poderá ser realizada por meio de dispensa de licitação.* Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto na referida lei, presumem-se atendidas as condições de: i) ocorrência de situação de emergência; ii) necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; iii) existência de risco à segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e iv) limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. (Art. 4º-B da Lei 13.979/20).

O normativo salienta, apenas, que, quando seja necessário realizar contratação emergencial, é importante que o gestor público justifique a pertinência da contratação com base na Lei nº 13.979/20, demonstrando na justificativa da abertura do processo licitatório ou no próprio termo de referência que: (i) a causa é uma necessidade pública para combate e tratamento da pandemia; (ii) existe

uma correlação lógica entre a causa e a consequência a ser obtida pela contratação; e (iii) é proporcional a medida, o tempo do contrato e objeto para atendimento do interesse público.

O consumo de água não potável, sem dúvida, pode culminar na piora da saúde coletiva das comunidades indígenas e, inclusive, motiva o êxodo de seus membros em busca de recurso hídrico em condições adequadas em outras localidades, até mesmo nos centros urbanos, o que ocasionaria um maior fluxo de contatos entre índios e não índios, com consequente recrudescimento do contágio pelo novo coronavírus. Dessa forma, resta plenamente aplicável a esta hipótese, em nosso sentir, a dispensa licitatória disposta na Lei Nacional de enfrentamento à COVID-19.

f) Comentários sobre o item 2.1.1.5 *Ações em saneamento para acesso à água potável aos indígenas em Terras não homologadas.*

Informa o Plano que são, atualmente, 261 TI não homologadas, sobre as quais não pode a SESAI realizar qualquer tipo de investimento, já que não configuram áreas da União. Dessa forma, qualquer das alternativas para serem implementadas precisarão ser conduzidas pelos próprios municípios onde se encontram, com recursos oriundos do Ministério da Saúde. Em suma, as TI não homologadas não são abarcadas pelo SASISUS.

Aqui, para o fornecimento de água via caminhão pipa, calcula-se que o processo licitatório demandará 105 dias, enquanto que, para a implantação de SSAA, 215 dias. Em relação às estruturas definitivas, especificamente, a União prevê 811 edificações, considerando o teto de 4 SSAA/município/ano, requerendo investimentos totais em torno de R\$ 257 milhões.

A partir disso, as considerações e questionamentos apresentados para o caso das TI homologadas (*item anterior*) podem ser aqui repetidos, com o acréscimo de que a não homologação dos territórios tradicionalmente ocupados pelos indígenas se revela de responsabilidade da União, trata-se de mora na conclusão de ato meramente declaratório, não podendo, pois, tal circunstância ser utilizada em desfavor dos indígenas, precarizando ainda mais sua já significativa situação de vulnerabilidade.

g) Comentários sobre o item 2.1.3 *Participação social e controle social.*

A *Quarta Versão do Plano* aduz que a União repassa mensalmente as atas e relatórios das atividades do Comitê de Crise Central da SESAI e dos Comitês de Crise Distritais dos DSEI aos CONDISI, com a orientação de que sejam encaminhados para os Conselhos Locais de Saúde Indígena (CLSI), Organizações Indígenas Locais, caciques e demais lideranças indígenas.

Assim como na versão anterior do Plano, a orientação da SESAI é de que os Comitês de Crise Central e Distritais *contenham as representações de caciques, lideranças indígenas, organizações indígenas locais e membros de Conselhos Locais e Distritais de Saúde Indígena nos Comitês Locais e Distritais de Saúde Indígena* (p.186).

A indicação das lideranças e organizações indígenas que integrarão o Comitê Central será feita diretamente pelo FPCONDISI. Porém, em relação aos Comitês Distritais, não há definição de como se dará a seleção dos representantes indígenas. Por isso, mantém-se a orientação de que a seleção ocorra por indicação das próprias lideranças e organizações indígenas.

Constata-se avanço na *Quarta Versão do Plano*, ao assegurar objetivamente a participação efetiva dos membros dos Conselhos Locais de Saúde Indígena na organização do planejamento, da execução e da fiscalização dos serviços de prevenção e combate à Covid-19 na companhia das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena atuantes nos polos-base dos 34 DSEI.

Contudo, a União continua a afirmar que a garantia da participação das representações indígenas não acarretará custos. Assim, novamente, não foram abordados os prováveis recursos orçamentários necessários para o deslocamento e custeio dos representantes até os locais em que se realizem as reuniões desses colegiados ou o fornecimento de equipamentos de acesso à internet, para o caso de as reuniões serem realizadas por meio virtual, o que, por certo, pode inviabilizar a efetiva participação.

h) Comentários sobre o item 2.1.5 Reorganização e qualificação do trabalho da equipe e biossegurança.

Desavisadamente, este tópico inicia, na pág. 192, tratando da implementação de protocolos sanitários de entrada em territórios indígenas em áreas de Povos Indígenas de Recente Contato, sendo que este é um tema que está sendo tratado na “Sala de Situação Nacional para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato - Plano de Barreiras Sanitárias”, sob a coordenação do Gabinete de Segurança Institucional (GSI/PR).

O Quadro 12 ainda informa que uma de suas metas é a revisão do protocolo sanitário de entrada em territórios indígenas. Pergunta-se: esses protocolos já estão conclusos? Eles foram formalmente apresentados aos órgãos e entidades membros da Sala de Situação Nacional? Se não, quando o serão?

Esse mesmo Quadro traz entre seus objetivos a ampliação da “*força de trabalho para enfrentamento à Covid-19 nas terras indígenas, inclusive com a contratação emergencial de profissionais de saúde, quando necessária.*” (p. 199), o que é, de fato, uma medida positiva. O relatório com análise das necessidades de contratação de trabalhadores de saúde dos DSEI, com identificação e dimensionamento de pessoal, foi entregue em 23 de dezembro de 2020, e o valor de R\$ 49.489.841,00, prevendo a contratação de 03 Equipes de Resposta Rápida por DSEI, foi aditivado nos convênios da SESAI.

Pergunta-se: esse montante foi efetivamente disponibilizado? As ERR já se encontram contratadas? Se não, qual a previsão?

i) Comentários sobre o item 2.1.7 Assistência integral e diferenciada.

A SESAI orientou os DSEI a “elaborarem planejamento para execução da campanha de vacinação contra covid-19 nas Terras Indígenas homologadas e não-homologadas, que incluirá previsão de equipamentos e insumos necessários, assim como fluxo de notificação de eventos adversos pós-Vacinação para garantia da farmacovigilância adequada.” (p. 217).

Tal como consta no Quadro 14, para atingir a meta de “100% da população indígena maior de 18 anos assistida pelo SASISUS vacinada”, é definida a seguinte atividade:

Vacinação da população que vive em Terras indígenas homologadas e não homologadas na 1ª fase da campanha de vacinação contra covid-19.

É irretocável a disposição de estender a 1ª fase da vacinação a terras indígenas não homologadas, embora o Plano Nacional de Vacinação assim não disponha.

Concorda a DPU com a petição (*peça 741*) da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) apresentada a essa egrégia Corte no dia 28 de janeiro de 2021, como aditamento à ADPF nº 709, em que se pleiteia “*a inclusão de todos os indígenas – inclusive os residentes em áreas não homologadas, os que vivem fora de suas aldeias, seja na zona urbana ou rural – no grupo da Fase 1 do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.*”

A justa inclusão foi defendida de maneira extremamente objetiva e elucidativa pela APIB na referida petição:

*[...] o que justifica a prioridade de vacinação é a **condição de indígena**, devido a todas as suas características e particularidades que envolvem maior vulnerabilidade em relação à Covid-19. Inexiste diferença substancial, para a vulnerabilidade socioepidemiológica que atinge os indígenas brasileiros, no fato de eles residirem em terras demarcadas, em territórios cujo processo de demarcação ainda não foi concluído ou que vivam em contextos urbanos. É injustificável, sob a ótica da isonomia, que pessoas que se encontram, sob o ângulo dos valores envolvidos, em situações semelhantes, submetam-se a tratamentos tão díspares. (**grifo nosso**)*

j) Comentários sobre o item 2.2 Medidas específicas voltadas ao atendimento e expansão dos serviços de saúde aos povos indígenas situados em terras indígenas não homologadas.

Identificam-se avanços na presente versão do Plano, diante da afirmação feita pela União de que os DSEI estão realizando ações de atenção primária à saúde nas TI não homologadas.

Entretanto, ainda não foram apresentados diagnósticos completos sobre a situação epidemiológica e o atendimento à saúde a estes indígenas residentes em áreas ainda não homologadas pelo poder público, tampouco foram minudenciadas as metas, objetivos, cronograma e previsão orçamentária para reforço estrutural do Sistema, para absorção desta demanda sem a precarização do serviço em relação às áreas anteriormente já atendidas.

Outro ponto positivo da *Quarta Versão do Plano* refere-se à adoção de critério para considerar a existência de barreiras de acesso aos serviços de saúde aos indígenas não aldeados. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) estabeleceu que deve haver registro de relatos de barreiras de acesso a atendimentos de atenção primária na rede municipal de saúde e acionamento do município identificado, com ciência do CONASEMS.

k) Comentários sobre o item 3. Medidas específicas destinadas ao isolamento de invasores e à contenção de novas invasões.

Esse item mantém-se integralmente idêntico ao constante na Terceira Versão do Plano. Assim sendo, seguem as mesmas considerações efetuadas em nossa manifestação anterior.

A *Quarta Versão do Plano*, novamente, limitou-se a expor algumas ações que poderão ser tomadas dentro de programas que possuem o objetivo de conter precipuamente crimes ambientais e não são especificamente voltados a impedir a entrada de invasores.

Dentre os objetivos e as metas, deveria constar expressamente o de impedir a entrada e a permanência de pessoas não autorizadas no interior dos territórios indígenas, o que não ocorreu, bem como diagnóstico e análise de riscos de esbulhos territoriais e de ilícitos ambientais em terras indígenas, situações que favorecem contatos não autorizados com as populações indígenas.

Esta *Quarta Versão do Plano* apenas menciona a contenção e o isolamento de invasores (restritos às sete terras indígenas elencadas como prioritárias - Yanomami, Karipuna, Uru-Eu-Wau-Wau, Kayapó, Araribóia, Munduruku e Trinchira Bacajá) sem se ater ao impedimento de entrada nas terras indígenas. Igualmente, não prevê as diretrizes gerais necessárias para nortear a atuação das equipes dessas barreiras no enfrentamento de ingressos clandestinos e/ou permanência de invasores nas áreas, a exemplo do exercício do poder de polícia. Esta nova versão apresenta ações de caráter emergencial sem, no entanto, apresentar planos preventivos que impeçam o ingresso de invasores através das barreiras sanitárias.

Vale registrar que, nesta versão do Plano, o Governo Federal mantém a proposta de criação de barreiras virtuais por meio do monitoramento satelital capaz de gerar alertas automatizados sempre que identificadas atividades antrópicas ilícitas e acionar pontos de apoio e barreiras móveis e itinerantes. A partir disso, afirma-se que será apresentado um plano específico de atuação para cada uma das sete terras indígenas.

Esse planejamento, todavia, já deveria ter sido apresentado, pois já se tem as informações detalhadas sobre as invasões sofridas por cada uma dessas TIs, quais são os ramais terrestres e fluviais utilizados como acesso pelos invasores, etc. Não se vê justificativa plausível para que o Governo Federal apresente tal medida como uma etapa futura, uma vez que já existem dados suficientes para atuar desde já.

No caso de cada uma das sete Terras Indígenas classificadas como de atendimento prioritário, conhece-se, desde já, que elas são alvo de invasões (a própria *Quarta Versão do Plano* descreve o que chama de “as principais frentes de atuação criminosa” nesses territórios). O foco, portanto, deveria ser a desintração.

Contudo, quanto à realização **de desintração de invasores**, a *Quarta Versão do Plano* se mostra declaradamente omissa, conforme trecho (Pg. 113 do Plano) que segue:

A proposta levou em consideração os limites e contornos apontados na decisão judicial, não consistindo em operação de extrusão ou desintração, que serão realizadas em momento futuro e oportuno, mas em medidas emergenciais de contenção e isolamento de invasores, com capacidade de inviabilizar as atividades empreendidas clandestinamente em terras indígenas. (p. 228, grifo nosso)

Desapareceu do Plano a menção às 309 (trezentas e nove) barreiras a serem implantadas e operacionalizadas, anteriormente apontadas como metas. Se antes eram previstos diversos tipos de barreira (sanitária, sanitária móvel, posto de controle de acesso, base de proteção etnoambiental, portão, placa de advertência, etc.), foram eles substituídos por pontos de apoio, barreiras móveis e itinerantes. Sobre esses, continua-se a ignorar qual será sua composição, regime de funcionamento e localização.

Saliente-se, ainda, que o apoio logístico de transporte e de suprimento, a implantação das barreiras móveis e dos pontos de apoio e a disponibilização de comunicação via satélite para a execução das ações de combate aos crimes ambientais e aos invasores das terras indígenas são apontadas apenas como necessidades, não como elementos já assegurados pelo Governo Federal.

III. Das recomendações e dos pedidos.

Diante de todo o exposto, mas também **considerando a urgência** de algumas das medidas constituintes do *Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros*, que, apesar de ainda apresentarem falhas e omissões, encontram-se mais consolidadas na sua *Quarta Versão*, a Defensoria Pública da União postula novamente a **homologação parcial**, ao mesmo tempo em que apresenta as seguintes **recomendações**, consideradas essenciais para a perfectibilização do referido Plano:

3.1. Sobre a garantia da **segurança alimentar**: a) a elaboração e inclusão de diagnósticos nacional, regionais e locais sobre as necessidades nutricionais e circunstanciais das famílias indígenas durante a pandemia; indicação do total de famílias em situação de vulnerabilidade (de acordo com as categorias de vulnerabilidade listadas no estudo “*Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19*”); indicação do percentual de famílias a serem atendidas diante do universo de famílias indígenas em situação de vulnerabilidade (em conformidade com as categorias de vulnerabilidade), número de indivíduos que, em média, cada cesta consegue atender e por quanto tempo ela supre as necessidades alimentares e nutricionais das famílias assistidas; apresentação de tabela-modelo para a divulgação periódica de compilado de entregas de cestas de alimentos previstas por órgão; apresentação da minuta da Medida Provisória que garantirá recursos adicionais para a aquisição das cestas e reforço do quadro de servidores da FUNAI responsável por sua distribuição; previsão de que, diante de fracassos de licitações, seja realizada compra direta (dispensa de licitação), nos termos do art. 4º da Lei nº 13.979/2020; além de critérios objetivos e adequados à efetiva mensuração e monitoramento do impacto positivo das ações de distribuição direta de alimentos; e b) inclusão de planejamento adequado para a continuidade das ações de distribuição de alimentos, com o fornecimento periódico e regular às comunidades indígenas até o final da pandemia e indicação/destaque dos recursos orçamentários correspondentes.

3.2. Em relação ao **pagamento de auxílios e benefícios**, a previsão da regulamentação e da operacionalização, pela União e suas entidades vinculadas, da prorrogação de todos os prazos para saque do Auxílio Emergencial (Lei 13.982/2020) e dos benefícios assistenciais e previdenciários de atribuição do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), enquanto durar a pandemia e os elevados riscos à saúde dos povos indígenas, a fim de evitar o deslocamento destes aos centros urbanos, bem como a previsão de medidas para a ampla divulgação dessas ações; divulgação do número total de indígenas já beneficiados pelo Auxílio Emergencial e pelas respectivas parcelas residuais; indicação de exemplos dos *arranjos locais* para acesso e saque facilitado do Auxílio Emergencial, de modo a evitar o deslocamento massivo de indígenas aos centros urbanos; indicação das conclusões da Nota Técnica que trata da “*análise de viabilidade das ações específicas de pagamento destinadas às famílias beneficiárias do PBF, do Auxílio Emergencial (AE-PBF) e do Auxílio Emergencial Residual (AER-PBF) pertencentes aos grupos populacionais tradicionais e específicos*”, conforme citado no Plano apresentado; previsão da prorrogação da suspensão das regras de gestão do Programa Bolsa Família que possam resultar em bloqueio e cancelamento dos benefício, ao longo do cenário de pandemia.

3.3. No que se refere a **ações de saneamento para acesso à água potável**, a indicação da presença em estoque da SESAI de filtros de barro e caixas d'água em número suficiente para atendimento da demanda ou, caso contrário, a inclusão desses bens na previsão de contratação, incluindo a informação sobre a quantidade e os custos decorrentes; para todas as contratações previstas, acionar o dispositivo de excepcionalidade previsto pelo art. 4º da Lei nº 13.979/202, a fim de efetuar-las por meio de dispensa de licitação, se necessário; apresentação detalhada do total de recursos destinado às ações de investimento em saneamento em terras indígenas com demarcação homologada ou não homologada;

3.4. Quanto à **participação e controle social**, a previsão de cronogramas para a efetiva inclusão de representantes indígenas nos órgãos colegiados citados no *Plano*, garantida a seleção dos representantes a partir da indicação das lideranças e representações indígenas, com respeito à auto-organização e autodeterminação desses povos; indicação dos recursos orçamentários necessários para custear os deslocamentos dos representantes ou gastos com acesso a plataformas digitais, conforme o caso;

3.5. Sobre a **reorganização e qualificação do trabalho da equipe e biossegurança**, a apresentação dos Protocolos Sanitários de Entrada em Territórios Indígenas – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, citado pelo Plano; e comprovação de que a contratação para ampliação da força de trabalho para enfrentamento à Covid-19 nas terras indígenas, destacadamente para atuar nas Equipes de Resposta Rápida, foi efetuada, seja total ou parcialmente, ou cronograma detalhado para a efetivação dessa medida;

3.6. Em relação à **assistência integral e diferenciada**, especificação e comprovação do atendimento - na primeira fase do Plano Nacional de Imunização contra a COVID-19 - dos indígenas que não se encontram em terras homologadas.

3.7 Sobre a **assistência à saúde** às comunidades situadas em territórios não homologados, embora o Plano contenha avanços, entende-se ainda necessária a realização de **diagnóstico preciso** sobre a situação epidemiológica e a disponibilidade de serviços de atenção à saúde em territórios indígenas não homologados e em favor dos desalçados, bem como a inclusão de objetivos, metas e medidas concretas para o reforço estrutural do Subsistema e retomada de atendimento nessas áreas, além dos cronogramas e dotações orçamentárias necessárias.

3.8 Em relação à **proteção territorial**: a) elaboração e inclusão de diagnóstico e de matriz de riscos de esbulhos territoriais e de incidência de ilícitos ambientais em terras indígenas; b) indicação da metodologia e dos critérios utilizados para a definição da quantidade e da localização das barreiras de contenção; c) indicação da composição das equipes que ocuparão as barreiras de contenção, cronograma de instalação e operacionalização, previsão dos insumos e dos recursos orçamentários necessários; e d) elaboração e inclusão de diretrizes gerais para a atuação das equipes no enfrentamento a ingressos clandestinos e/ou permanência de invasores (exercício do poder de polícia), sem prejuízo dos protocolos específicos dos órgãos envolvidos;

3.8.1. Quanto à necessária **desintrusão** dos invasores, considerando a omissão no Plano e a evidente omissão da União em adotar medidas efetivas nesse âmbito, entende-se ser necessário e urgente que o Supremo Tribunal Federal reanalise o tema e determine à União: a) a elaboração, em prazo exíguo, de diagnóstico sobre as terras indígenas que contêm invasores e a sua situação ocupacional, com base nos dados produzidos pelas coordenações técnicas locais e regionais da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), dos órgãos ambientais federais, estaduais e municipais, das organizações não governamentais de monitoramento ambiental e das entidades representativas dos indígenas; e b) a elaboração e a apresentação, em prazo não superior a 45 (quarenta e cinco) dias, de Plano Nacional de Desintrusão de Terras Indígenas, elaborado com a participação efetiva de representantes da APIB, CNDH, DPU, MPF e de organizações técnicas não governamentais, contendo diretrizes e protocolos adequados para a proteção da vida e da saúde das comunidades locais durante as operações, preservado o atendimento prioritário

às TIs Yanomami, Karipuna, Uru-Eu-Wau-Wau, Kayapó, Araribóia, Munduruku e Trincheira Bacajá.

Em prol da objetividade e para evitar manifestações repetitivas sobre os mesmos temas, bem como favorecer a complementaridade das atuações das diversas instituições em defesa dos direitos humanos dos povos indígenas, a DPU limitou-se, nesta manifestação, a apresentar os pontos do *Plano* que considera mais sensíveis. Ademais, a Defensoria Pública da União **endossa** as recomendações, sugestões e pedidos em sentido semelhante do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) e da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB).

Da mesma forma, em relação aos temas de natureza eminentemente técnica (não jurídica) que não foram abordados diretamente nesta manifestação, este órgão defensorial **reforça** as recomendações dos especialistas da Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) e do Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

Nestes termos, pede deferimento.

Belém, Recife e Brasília, 12 de fevereiro de 2021.

WAGNER WILLE NASCIMENTO VAZ

Coordenador do Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas

Defensor Público Federal

FRANCISCO DE ASSIS NASCIMENTO NÓBREGA

Membro do Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas

Defensor Público Federal

RENAN VINICIUS SOTTO MAYOR DE OLIVEIRA

Membro do Grupo de Trabalho Comunidades Indígenas

Defensor Público Federal

GUSTAVO ZORTÉA DA SILVA

Assessor de Atuação no Supremo Tribunal Federal

Defensor Público Federal de Categoria Especial



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Zortéa da Silva, Defensor(a) Público(a) Federal**, em 14/02/2021, às 22:14, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Wagner Wille Nascimento Vaz, Coordenador(a)**, em 14/02/2021, às 22:20, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Francisco de Assis Nascimento Nóbrega, Membro**, em 14/02/2021, às 22:20, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

Documento assinado eletronicamente por **Renan Vinicius Sotto Mayor de Oliveira, Membro**, em 14/02/2021, às 22:22, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



2001.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html informando o código verificador **4255587** e o
código CRC **69459F02**.