

**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. PLANO DE BARREIRAS SANITÁRIAS PARA POVOS INDÍGENAS ISOLADOS E DE RECENTE CONTATO. CONCEITO DE BARREIRAS SANITÁRIAS.

1. O Plano de Barreiras Sanitárias para Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, apresentado pela União, representa um primeiro passo no enfrentamento da pandemia da COVID-19 nas comunidades indígenas. Impõem-se, todavia, complementações, bem como a caracterização mais precisa da figura das barreiras sanitárias.

2. Como reconhecido pela União, não houve tempo para a incorporação ao Plano apresentado de contribuições importantes trazidas pela Articulação dos Povos Indígenas – APIB. É imperativo maior detalhamento, para que leve em conta particularidades e vulnerabilidades de cada povo indígena, bem como preveja ações

ADPF 709 MC / DF

imediatas. Também merecem reflexão e consideração as manifestações da Procuradoria-Geral da República, do Conselho Nacional de Justiça e da Defensoria Pública de União.

3. As barreiras sanitárias têm a finalidade de (i) defesa territorial e limitação da movimentação nas terras indígenas, bem como de (ii) gestão e contenção da crise sanitária decorrente da COVID-19. Nessa medida, na linha do consenso existente entre os especialistas, devem incorporar elementos mínimos, que incluam protocolos sanitários e infraestrutura operacional. As Bases de Proteção Etnoambiental (BAPes), por si sós, não atendem a essas exigências, embora possam ser adaptadas com base nos critérios enunciados na presente decisão.

4. Deferimento do pedido do Advogado-Geral da União, com abertura de prazo para complementação do Plano e incorporação das contribuições pertinentes apresentadas.

RELATÓRIO

1. Em cumprimento parcial à cautelar deferida nestes autos, a União apresentou, em 29.07.2020, o Plano de Barreiras Sanitárias para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (“Plano de Barreiras Sanitárias” ou “Plano”). Na petição de encaminhamento do Plano de Barreiras Sanitárias, o Exmo. Sr. Advogado-Geral da União salientou que, na véspera do termo final de que dispunha a União para a apresentação do documento, recebeu arrazoado de 58 páginas, produzido pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (“APIB”), cujas considerações,

ADPF 709 MC / DF

dada a exiguidade do tempo, não logrou incorporar ao Plano. Por essa razão, a autoridade requereu prazo adicional para complementação.

2. Determinei a intimação da APIB, da Procuradoria-Geral da República, da Defensoria Pública da União e do Conselho Nacional de Justiça, para manifestação sobre o Plano de Barreiras Sanitárias. A intimação foi atendida por todas as referidas instituições, conforme exposto adiante.

3. Esclarecidos tais pontos, a presente decisão observará o seguinte roteiro: (i) síntese dos comentários ao Plano de Barreiras Sanitárias, apresentados pelas instituições já aludidas; (ii) explicitação do conceito e do alcance do instituto das “barreiras sanitárias”; e (iii) determinações complementares com vistas à conclusão do Plano e demais providências.

**MANIFESTAÇÕES SOBRE O
PLANO DE BARREIRAS SANITÁRIAS APRESENTADO PELA UNIÃO**

4. Passo a sintetizar as manifestações da APIB, da Procuradoria-Geral da República, da Defensoria Pública da União e do Conselho Nacional de Justiça sobre o Plano de Barreiras Sanitárias apresentado pela União:

(i) Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. A entidade observa que: (a) o Plano produz uma confusão conceitual entre barreiras sanitárias e Bases de Proteção Etnoambiental (BAPes); (b) barreiras sanitárias requerem protocolos, práticas e estratégias sanitárias e materiais que lhes permitam desempenhar função sanitária, para além da defesa territorial desempenhada por uma BAPE; (c) a existência de BAPes em um local não dispensa a constituição de barreira sanitária; (d) as BAPes são meras unidades descentralizadas da FUNAI, que sofrem com carência de recursos, de pessoal e de material; (e) o

ADPF 709 MC / DF

Plano de Barreiras Sanitárias é genérico, não trata das particularidades de cada região em que existem Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato (“PIIRCs”) e foi produzido sem a oitiva dos profissionais das Frentes de Proteção Etnoambiental (FPEs/FUNAI) e dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs/SESAI); e (f) todas as barreiras sanitárias devem contemplar, no mínimo, os 9 itens indicados pelos médicos sanitaristas que apoiam a APIB (Anexo 6).

Nos Anexos 1 e 2 à documentação apresentada, a APIB oferece contribuições de especialistas que tratam de particularidades e necessidades de determinadas terras indígenas, chamando atenção a situação de grave risco de contágio assinalada com relação à Terra Indígena (TI) Yanomami. No Anexo 3, a APIB apresenta planilha, conforme metodologia proposta pelo CNJ (5W2H), com detalhamento das ações que propõe serem executadas. No Anexo 4, procura demonstrar que a União não produziu Plano de Contingência para contato com PIIRCs, nos moldes da Portaria nº 4.094/2018. No Anexo 5, a APIB busca comprovar que a maior parte da legislação mencionada no Plano de Barreiras Sanitárias não diz respeito aos PIIRCs. No Anexo 6, apresenta protocolo, princípios e diretrizes sanitárias a serem aplicados pelas barreiras sanitárias. No Anexo 7, denuncia situação de contágio no Vale do Javari, região que concentra o maior quantitativo de PIIRCs do Brasil, a indicar a iminência de alastramento da pandemia entre tais povos e a necessidade de intervenção imediata.

Em memorial protocolado por ocasião do referendo da cautelar, a APIB afirma, ainda, que não está sendo cumprida a cautelar deste juízo, no que respeita à determinação de que o Subsistema de Saúde Indígena preste atendimento a indígenas aldeados, ainda que residentes em terras indígenas não homologadas.

(ii) Manifestação da Procuradoria-Geral da República. Segundo

ADPF 709 MC / DF

a instituição: (a) o Plano de Barreiras Sanitárias representa a continuidade das medidas já adotadas por FUNAI e SESAI, que já se mostraram ineficazes; (b) é genérico e não aponta ou descreve vulnerabilidades específicas por área e por terra indígena; (c) não incorpora observações importantes da APIB; (d) não delimita os locais com a presença de invasores, com vistas a assegurar seu isolamento ou o reforço de medidas de proteção; (e) não indica o local de instalação das barreiras sanitárias; (f) confunde o conceito de barreiras sanitárias com o de BAPes, muitas das quais funcionam em condições precárias, quando não desativadas (informa-se que a questão é inclusive objeto de ação civil pública proposta pelo Ministério Público, no que respeita à TI Yanomami); (g) o Plano propõe a instalação de salas de situação locais sem participação indígena; (h) há necessidade de articulação com países que fazem fronteira com o Brasil, no caso de alguns povos em região de fronteira; (i) há necessidade de planejamento, a médio prazo, da retirada dos invasores; e (j) deve-se aperfeiçoar o Plano, com a incorporação das considerações da Procuradoria e da APIB.

(iii) Manifestação da Defensoria Pública da União. A Defensoria salienta que: (a) barreiras sanitárias e BAPes constituem instalações, com objeto, estrutura e finalidade distintos; (b) o Plano é insuficiente porque parte da premissa equivocada de que as BAPes desempenham o papel de barreira sanitária; (c) o Plano não tem detalhamento mínimo, com objeto, prazo e responsáveis; (d) acaba de ser confirmada uma infecção por COVID-19 em aldeia situada a 15km de povos indígenas isolados, no Vale do Javari, de modo que a disseminação de COVID-19 no local é iminente e demanda ação urgente e imediata.

(iv) Manifestação do Conselho Nacional de Justiça. O CNJ observa que: (a) a maior parte dos Povos Indígenas Isolados ou de Recente Contato localiza-se na Região Amazônica, razão pela qual o Conselho Nacional da Amazônia Legal, vinculado à

ADPF 709 MC / DF

Vice-Presidência da República, deveria integrar a Sala de Situação; (b) é necessário monitorar invasões, garimpos ilegais e desmatamento, com apoio do Instituto Nacional de Proteção Espacial (INPE); (c) o plano deve seguir a metodologia 5W2H, esclarecendo-se “o que”, “por que”, “onde”, “quando”, “por quem”, “como” será executado e com que “custo”, de modo a objetivar a sua implementação e monitoramento; (d) as barreiras sanitárias, além de constituírem barreiras físicas, devem assegurar o cumprimento dos protocolos sanitários propostos pelos especialistas indicados pela APIB (Anexo 6); e (e) deve-se assegurar o funcionamento de salas de situação locais. O CNJ traz, ainda, mapas que buscam localizar terras indígenas, bem como outras informações, relacionadas as delitos e processos judiciais em curso, objeto de plano mais amplo, em desenvolvimento por seu Observatório Nacional sobre Questões Ambientais, Econômicas e Sociais de Alta Complexidade e Grande Impacto e Repercussão.

5. De início, as manifestações acostadas tornam evidente que os problemas estruturais que acompanham a questão indígena há décadas – histórica inoperância do Estado brasileiro na regularização dos seus territórios, na contenção de invasores e no desenvolvimento de políticas públicas de reconhecimento e proteção – agravam a vulnerabilidade de tais povos à pandemia. Por isso, o problema é de difícil solução e, independentemente das medidas imediatas que se venham a determinar, é preciso não perder de vista a necessidade de um planejamento de médio prazo que enderece os referidos problemas estruturais – a exemplo da desintrusão de invasores, tão logo possível.

6. Por outro lado, o material acostado pela APIB confirma a imprescindibilidade da participação das comunidades indígenas na formulação dos planos e políticas que lhe são direcionados. De fato, impressionam a densidade, o detalhamento e a precisão do material, bem como a disponibilidade de informações que não foram trazidas por nenhum dos demais atores e que são essenciais para a efetividade das

ADPF 709 MC / DF

ações de proteção aos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato.

CONCEITO E ALCANCE DAS BARREIRAS SANITÁRIAS

7. As manifestações acerca do Plano de Barreiras Sanitárias descritas indicam a existência de controvérsia fundamental, que precisa ser dirimida por este Relator, quanto ao conceito e ao alcance da figura das “barreiras sanitárias”. Nesse sentido, as barreiras sanitárias, cuja instalação foi determinada por meio de cautelar, têm a função de conter a disseminação da COVID-19 nas áreas ocupadas pelos PIIRCs. Por essa razão, não constituem apenas instrumento de defesa territorial e de limitação da movimentação nas TIs. Devem desempenhar, igualmente, o papel de gestão e contenção da crise sanitária que está sendo enfrentada, sem o que a finalidade para a qual foram instituídas não se veria cumprida. Nessa medida, devem implementar protocolos sanitários e tudo o mais que se revelar necessário para conter o contágio por COVID-19 em terras indígenas.

8. Assim, tendo em conta as manifestações da APIB, dos médicos especialistas, da Procuradoria Geral da República e do Conselho Nacional de Justiça, explico que as barreiras sanitárias devem reunir, no mínimo, os seguintes elementos: (i) medidas de proteção do território, (ii) EPI para os profissionais que atuarão na área, (iii) quarentena em local adequado para quem for adentrar terras indígenas, (iv) ingresso em tais terras apenas após testagem, (v) redução da movimentação de equipes, (vi) monitoramento epidemiológico do entorno, (vii) retirada de pessoa sintomática não indígena da área, (viii) preferência por tratamento de pessoa indígena na própria área, (ix) condições de comunicação adequadas (radiofonia) e (x) plano de contingência para o caso de contato entre PIIRCs e terceiros. Além disso, os protocolos, princípios e diretrizes aplicáveis às barreiras sanitárias devem considerar as particularidades e vulnerabilidades de cada povo e região, de modo a, mais uma vez, assegurar que tais barreiras cumpram a sua finalidade.

ADPF 709 MC / DF

9. Por essa razão, barreiras sanitárias não equivalem a Bases de Proteção Etnoambiental (BAPes). Caso, todavia, as BAPes venham a ser adaptadas para a constituição das barreiras sanitárias, devem estar bem aparelhadas e atender aos requisitos mínimos indicados acima.

DETERMINAÇÕES COMPLEMENTARES

10. Por todo o exposto, e em linha com o que foi requerido pelo Exmo. Sr. Advogado-Geral da União, abro prazo à União para que: (i) complemente o Plano de Barreiras Sanitárias, levando em conta: (i.a) o conceito e o alcance do instituto das barreiras sanitárias, tal como explicitado por este Relator; e (i.b) as contribuições da APIB, da Procuradoria Geral da República, da Defensoria Pública da União e do CNJ, anexadas aos autos; bem com (ii) informe sobre o cumprimento da cautelar, no que respeita à extensão do Subsistema de Saúde Indígena aos povos indígenas aldeados residentes em terras não homologadas. Essas providências e documentos devem ser apresentados ao Juízo até o dia 14.08.2020. Tudo sem prejuízo da continuidade das medidas que já estão sendo tomadas.

11. Saliento, por fim, que estamos diante de um quadro gravíssimo e emergencial, de modo que, sem prejuízo do enorme esforço de diálogo institucional e intercultural empreendido até aqui, é preciso que ações concretas sejam efetivadas. Portanto, após transcorrido o prazo para complementação do Plano, este Juízo decidirá sobre seu conteúdo e alcance, seguindo-se a fase de sua implementação.

CONCLUSÃO

12. Intime-se a União para: (i) complementação do Plano de Barreiras Sanitárias; e (ii) informação sobre o cumprimento da liminar, no que respeita à extensão do Subsistema de Saúde Indígena aos povos

ADPF 709 MC / DF

indígenas aldeados residentes em terras não homologadas.

Publique-se. Intime-se.

Brasília, 6 de agosto de 2020.

Ministro LUÍS ROBERTO BARROSO
Relator