

**O direito fundamental à saúde dos povos indígenas
em tempos de COVID-19 no Brasil: a Arguição de
Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF
709¹**

**The fundamental right to health of indigenous
people in times of COVID-19 in Brazil: The Claim of
Non-compliance with Fundamental Precept - ADPF
709**

Roberta Kelly Silva Souza²

Resumo

A pandemia do Covid-19 ressaltou a extrema vulnerabilidade e a necessidade de preservar os costumes e a cultura dos indígenas. A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil - APIB juntamente com outros grupos e partidos políticos ajuizaram a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF 709 com o intuito de preservar os interesses indígenas nesse período pandêmico. Este artigo aborda a seguinte problemática: O Poder Público brasileiro buscou mecanismos para a preservação da vida, saúde e cultura dos povos indígenas na pandemia por Covid-19? A medida cautelar proferida em 8 de julho de 2020 na ADPF 709 teve efetividade para os indígenas? Considera-se que, diante da situação pandêmica, é necessário que exigir do Estado a defesa dos direitos dos povos indígenas para o combate da pandemia, como a retirada de grileiros, garimpeiros e madeireiros, promovendo a proteção dos territórios indígenas.

¹ Recebido: 23/09/2023. Aprovado: 05/12/2023.

² Doutoranda em Direito Constitucional pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Mestra em Sistema Constitucional de Garantias de Direitos pela Instituição Toledo de Ensino. Especialista em Giustizia Costituzionale e Tutela Giurisdizionale pela Università di Pisa, UNIPI, Itália. Especialista em Direito Processual e Direito Público pelo Centro Universitário de Ensino Superior do Amazona. Bacharel em direito pela Universidade Nilton Lins. E-mail: rkellyss@yahoo.com.br

Palavras-chave: ADPF 709; Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental; COVID-19; Extrema vulnerabilidade; Povos Indígenas; Pandemia.

Abstract

The Covid-19 pandemic has highlighted the extreme vulnerability and need to preserve indigenous customs and culture. The Articulation of Indigenous Peoples of Brazil - APIB, together with other groups and political parties, filed the Claim of Non-compliance with Fundamental Precept - ADPF 709 with the aim of preserving indigenous interests during this pandemic period. This article addresses the following issue: Did the Brazilian Public Power applied mechanisms to preserve the life, health, and culture of indigenous peoples in the Covid-19 pandemic? Was the precautionary measure issued on July 8, 2020, in ADPF 709 effective for indigenous people? Considering the pandemic situation, it is necessary to the State be responsible for defending the rights of indigenous peoples to combat the pandemic, such as the removal of land grabbers, miners and loggers, promoting the protection of indigenous territories.

Keywords: ADPF 709; Claim of Non-compliance with Fundamental Precept. COVID-19; Extreme Vulnerability; Indigenous People; Pandemic.

Introdução

A Constituição Federal de 1988 reconheceu os indígenas como cidadãos plenos pela primeira vez, assegurando a eles simultaneamente o reconhecimento de seus direitos originários, bem como de se organizarem comunitariamente em respeito às suas tradições, crenças, direitos culturais e de se fazer representar autonomamente. Ao consagrar a autonomia dos povos indígenas, a Constituição Federal exigiu o respeito por seus modos de vida, costumes e tradições, além do reconhecimento do exercício de direitos sobre as terras que tradicionalmente ocupam³.

De fulcral importância é a previsão do dever da “União de demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.” Tais previsões estão expressamente elencadas na letra do título VIII da CF/88, no título ligado à

³ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

Ordem Social, a qual se encontra dividida em oito capítulos, sendo um deles, justamente o dedicado aos indígenas, -VIII – Dos índios -, nos artigos 231 e 232⁴.

Da mesma forma, o artigo 232 da Lex Magna, garante a possibilidade de que comunidades e organizações indígenas possam ingressar com ações judiciais, em favor da “defesa de seus direitos e interesses”, sob o patrocínio de advogados autônomos e escolhidos pela própria parte. No entanto, devem contar com a intervenção compulsória do Ministério Público Federal “em todos os atos do processo.”.

A a Constituição vigente foi a que mais se preocupou com a proteção aos povos indígenas, baseada em grande mobilização de entidades do Movimento Indígena, em prol da superação da racionalidade eurocêntrico-assimilacionista. Nesta perspectiva os indígenas são reconhecidos como inseridos em comunidades nacionais peculiares, o que os qualifica como minoria e, de que, portanto, necessitam da instituição de normas de proteção de sua singularidade étnica, especialmente de suas línguas, costumes e usos, amparados, igualmente, pela preservação dos direitos culturais garantidos a todos (art. 215, CRFB⁵).

A relação com a terra que ocupam representa ponto central dos direitos dos índios, pois para eles, ela tem um valor de projeção extrínseca da sua personalidade e de sobrevivência de seus valores culturais e modo de vida. Qualquer discussão que apenas entenda da necessidade de proteção genérica aos direito dos índios, reveste-se em mera retórica, uma vez que não contemplem o desenho de políticas públicas, voltadas para a demarcação, garantindo de forma permanente a posse e a riqueza das terras por eles ocupadas, pois, a disputa dessas terras e de seu manancial produtivo constituem o núcleo da questão do desrespeito aos indígenas no Brasil, notadamente, a partir da aceleração dos processos de desmatamento, flexibilização de

⁴ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

⁵ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

normativas de proteção ao meio ambiente, invasões e ocupações de terras indígenas, desde 2018.

A pandemia Covid-19 descortina e assevera o cenário das desigualdades vivenciadas por grupos populacionais minoritários no mundo e no Brasil. Nos Estados Unidos da América, verifica-se um maior número de casos da doença em grupos populacionais de etnia afrodescendente, pessoas em situação de rua e de baixa renda. Na Austrália, há o temor pela catástrofe resultante do acometimento da doença pelos povos aborígenes. Na América Latina e, em particular, no Brasil, estas conjunturas acontecem de modo semelhante.

No Brasil, a pandemia apresentou um impacto desproporcional sobre os povos indígenas. O alto número de mortes de indígenas idosos por Covid-19 também colocou em risco línguas e festas tradicionais, que só continuaram preservadas em razão dos membros mais antigos das comunidades.

Desde a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) em outubro de 2010, o Ministério da Saúde passa a gerenciar diretamente a atenção à saúde dos indígenas, devendo levar em conta aspectos culturais, étnicos e epidemiológicos dos 225 (duzentos e vinte e cinco) povos que vivem no Brasil. O Ministério da Saúde foi o responsável no enfrentamento da pandemia Covid-19 em terras indígenas. Todavia, a conformação dos serviços públicos de saúde vinculados ao Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas que foi criado em 1999, por meio da Lei nº 9.836/99⁶, deveria atuar nas aldeias, em respeito às práticas de cura tradicionais comunitárias, o que demandou estudo prévio para a determinação de critérios epidemiológicos, geográficos e etnográficos. Assim, a implantação e o seguimento da política indigenista refletem diferentes interesses e motivações que influenciam a resolutividade das ações em saúde.

⁶ BRASIL. **Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999.** Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19836.htm. Acesso em: 20 nov. 2023.

Os indígenas possuem maior vulnerabilidade imunológica, sociocultural e política, uma vez que são historicamente mais suscetíveis às doenças infectocontagiosas, tendo em vista sua menor exposição a tais patologias. Ademais, a vida tradicional indígena, geralmente é marcada por intenso contato comunitário, com o compartilhamento de habitações e utensílios com muitas pessoas, bem como, o fato de viverem em áreas remotas ou de difícil acesso, dificulta a possibilidade de terem seus interesses contemplados e o acesso a todo tipo de serviços públicos essenciais.

Assim, o presente tema justifica-se pela importância que os indígenas não sejam esquecidos durante o período pandêmico, uma vez que assim como os não indígenas, eles possuem direito à vida, a saúde, a dignidade, a preservação de sua cultura e tantos outros direitos previstos na Constituição da República Federativa do Brasil. Com isso, deve o Poder Público ser atuante na preservação desses povos.

Da análise do tema proposto, este artigo aborda a seguinte problemática: O Poder Público brasileiro buscou mecanismos para a preservação da vida, saúde e cultura dos povos indígenas na pandemia por Covid-19? A medida cautelar proferida em 8 de julho de 2020 na ADPF 709⁷ teve efetividade para os indígenas?

O presente estudo tem, portanto, como objetivo geral de mostrar a importância de se preservar a vida, a saúde e a cultura indígena na pandemia por Covid-19. Como objetivo específico deste trabalho, busca-se demonstrar que os indígenas, como sujeitos de direito, possuem sempre o direito a preservação de seus costumes, tradições e cultura, exercidos em conexão com a simbiótica relação que mantém com as terras que ocupam ancestralmente e nelas sepultam os seus antepassados, sobrevivem de forma sustentável com a natureza e com os animais.

⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754033962>. Acesso em: 01 nov. 2023.

Nesse sentido, a primeira parte do trabalho aborda acerca da previsão constitucional do direito à saúde dos indígenas. A segunda trata a respeito da pandemia de Covid-19 nas aldeias, uma vez que estes detêm maior vulnerabilidade imunológica a doenças infectocontagiosas, bem como são historicamente mais suscetíveis a essas doenças em virtude de sua menor exposição a essas patologias. Com isso, relatam-se os princípios e efeitos ocasionados pelo vírus nas aldeias. Por fim, se analisa a medida cautelar de 8 de julho de 2020 e demais decisões proferidas na ADPF 709, a qual ajuizada em julho de 2020, pela Articulação dos Povos Indígenas no Brasil – APIB e partidos políticos, com o propósito de expor um conjunto de atos comissivos e omissivos do Poder Público Federal relacionados ao combate à pandemia da COVID-19 entre os povos indígenas.

1. A proteção Constitucional do direito à saúde dos Indígenas

A Constituição Federal de 1988 representou a conquista de muitos direitos para todos, uma vez que ampliou substancialmente os direitos fundamentais, bem como prestigiou os direitos sociais básicos, dando-lhes especial destaque e proteção jurídica diferenciada. Nesse sentido, o direito à saúde passou a integrar os direitos fundamentais, tendo em vista sua imprescindibilidade para a proteção da dignidade da pessoa humana.

Nesse contexto, o direito à saúde está previsto no art. 6º como direito social e no art. 196, como direito de todos e dever do Estado, consolidando os princípios para a criação do Sistema Único de Saúde, *in verbis*:

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 recuperação⁸.

Ao prevê a saúde como um direito social, no art. 6º, a Constituição Federal incluiu o direito à saúde, no rol dos direitos fundamentais. Entretanto, é

⁸ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

importante frisar que tal direito constitui desdobramento do próprio direito à vida. Logo, não poderia deixar de ser considerado como um direito fundamental do indivíduo, mesmo se não houvesse a previsão Constitucional⁹.

O art. 196 da Constituição Federal, por sua vez, consagra os princípios da universalidade e da igualdade de acesso à saúde, princípios esses, que devem direcionar toda atuação estatal, com o intuito de garantir tal direito prestacional.¹⁰

O princípio do acesso universal, diz respeito aos recursos e ações na área de saúde pública, que devem ser destinados ao ser humano enquanto gênero, os quais não poderão ficar restritos a um grupo, categoria ou classe de pessoas, uma vez que deve ser universal. Quanto ao princípio do acesso igualitário, pode ser traduzido pela máxima de que pessoas na mesma situação clínica devem receber igual atendimento, inclusive no que se refere aos recursos utilizados, prazos para internação, para realização de exames, consultas etc.

O constituinte ao distribuir a competência de prestação dos serviços de saúde pública, no art. 23, inciso II, da Constituição, optou pela modalidade comum, uma vez que o dever de cuidar da saúde é uma obrigação compartilhada por todos os entes federativos e, por consequência, se verifica uma responsabilidade solidária na efetivação do direito¹¹.

Desta feita, a Constituição preconizou por um regime de cooperação entre União, Estados e Municípios, que devem, em comunhão de esforços, promover o atendimento à saúde da população. Em que pese, cada uma dessas esferas, possuírem a sua competência administrativa definida pela Lei n°

⁹ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

¹⁰ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

¹¹ PEREGO, Leonardo Guimarães; LIMA, Marcelo Perez da Cunha. Populações indígenas, pandemia e federalismo: efeito nas comunidades indígenas e caminhos para uma ampla e efetiva proteção do direito constitucional à saúde. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, Rio de Janeiro, v. 128/2021, nov./dez. 2021, p. 21.

8.080/90, estas esferas devem agir em concurso e de forma solidária, uma suplementando a outra.¹²

Ademais, ao dispor que as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, o art. 197 da Constituição Federal inovou, pois atribuiu ao direito à saúde maior envergadura, uma vez que ultrapassou o campo de interesse individual e alcançou a esfera dos objetivos sociais¹³. Nesse contexto, são expressamente considerados como de relevância os serviços públicos e as ações relativas à saúde, uma vez que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, bem como constituem um sistema único e organizado de acordo com as diretrizes principiológicas previstas no art. 198 da Constituição Federal, entre as quais se destacam: o princípio do atendimento integral e o princípio da participação da comunidade¹⁴.

No que se refere aos povos indígenas, a Constituição Federal de 1988 representa uma conquista para esses povos, uma vez que reconhece a plena cidadania dos indígenas. Isso garante a eles todos os direitos garantidos aos nacionais brasileiros, bem como, os direitos específicos, em função do reconhecimento de suas peculiaridades étnicas e culturais específicas, previstas nos arts. 231 e 232.¹⁵

Nesse sentido, destaca Luiz Fernando Villares¹⁶

Ao lado da proteção das terras tradicionais, o serviço de saúde é a política pública mais importante de proteção dos povos indígenas. É garantia de sobrevivência física e cultural dos povos indígenas, pois a alta letalidade das doenças e a dificuldade no atendimento e socorro causam aos índios mortalidade acima da média da população

¹² BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 02 nov. 2023.

¹³ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

¹⁴ PEREGO, Leonardo Guimarães; LIMA, Marcelo Perez da Cunha. Populações indígenas, pandemia e federalismo: efeito nas comunidades indígenas e caminhos para uma ampla e efetiva proteção do direito constitucional à saúde. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, p. 18.

¹⁵ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 nov. 2023.

¹⁶ VILLARES, Luiz Fernando. **Direito e povos indígenas**. Curitiba: Juruá, 2013, p. 276.

brasileira. As doenças e os problemas de saúde se apresentaram como o primeiro fator do decréscimo das populações indígenas.

O art. 231 da Constituição, além de reconhecer a cultura indígena, com suas peculiaridades étnicas e culturais específicas, também reconhece a medicina indígena e de seus métodos próprios de tratamento de enfermidades. Com isso, a cultura do paciente indígena deve ser respeitada em suas diferenças, por meio de tratamentos clínicos adequados a sua visão de mundo e valores próprios¹⁷.

Observa-se que no período anterior à Constituição de 1988, os atendimentos à saúde dos indígenas eram realizados por estratégias esporádicas, com uma organização precária, que não se articulavam com a participação de representantes da comunidade indígena.

A Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999 instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde, - o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS -, sendo a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, que pertence ao Ministério da Saúde, responsável por coordenar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas – PNASPI - e todo o processo de gestão do referido SasiSUS, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, em todo o território nacional. A Lei em comento reforça os objetivos da Lei nº 8.080 (Lei do SUS), de 19 de setembro de 1990, quais sejam, prestar serviços de saúde indígena, sob o pálio da universalidade, a integralidade e a equanimidade.¹⁸

O SasiSUS constitui um subsistema de atenção à saúde dentro do SUS e executa suas ações por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI que formam uma rede de serviços implantada nas terras indígenas para

¹⁷ PEREGO, Leonardo Guimarães; LIMA, Marcelo Perez da Cunha. Populações indígenas, pandemia e federalismo: efeito nas comunidades indígenas e caminhos para uma ampla e efetiva proteção do direito constitucional à saúde. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, p. 18.

¹⁸ BRASIL. **Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm#:~:text=As%20a%C3%A7%C3%B5es%20e%20servi%C3%A7os%20de,obedecer%C3%A3o%20ao%20disposto%20nesta%20Lei.&text=Caber%C3%A1%20%C3%A0%20Uni%C3%A3o%20com%20seus,19%2DD. Acesso em: 11 jun. 2023.

atender essa população, a partir de critérios geográficos, demográficos, culturais e etnográficos¹⁹.

Os serviços de saúde são prestados aos indígenas nas próprias comunidades, pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena – EMSI vinculadas aos DSEI. Essas equipes possuem Agentes Indígenas de Saúde – AIS, os quais são treinados para prestar serviços de atenção primária à saúde, bem como facilitam a interlocução com outros profissionais e unidades de saúde, principalmente, se houver necessidade de transferência para hospitais regionais para tratamento de casos mais complexos.

Atualmente, existem 34 (trinta e quatro) DSEI's no Brasil. Os DSEI's não são divididos por estados, pois são estrategicamente divididos em critérios territoriais, caracterizam-se como unidade organizacionais gestora descentralizada do SasiSUS e possuem como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Dentro da sua estrutura de atendimento possui unidades básicas de saúde indígenas, polos bases e as Casas de Apoio a Saúde Indígena – CASAI²⁰.

A Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, por sua vez, faz parte do organograma na esfera central (federal) estando diretamente ligada ao Ministro da Saúde. Em sua atuação, observa a diversidade das medicinas tradicionais indígenas, bem como busca o equilíbrio entre o sistema oficial de saúde e os saberes e práticas indígenas no âmbito local²¹.

A referida Secretaria busca garantir a participação indígena nos órgãos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde, por intermédio de Conselhos de Saúde Indígena Locais e Nacional, responsáveis por fiscalizar, debater e apresentar propostas para o fortalecimento

¹⁹ BRASIL. **Lei n. 9.836, de 23 de setembro de 1999**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm#:~:text=As%20a%C3%A7%C3%B5es%20e%20servi%C3%A7os%20de,obedecer%C3%A3o%20ao%20disposto%20nesta%20Lei.&text=Caber%C3%A1%20%C3%A0%20Uni%C3%A3o%2C%20com%20seus,19%2DD. Acesso em: 11 jun. 2023.

²⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. DSEI. Disponível em: <https://saudeindigena1.websiteseguro.com/coronavirus/dsei/>. Acesso em 17 mar. 2023.

²¹ MOURA, Bianca Coelho. **Da estruturação a (R)evolução**: o controle social indígena pós-criação da secretaria especial de saúde indígena. 2016. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de ciências da saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016, p. 53.

da saúde de suas comunidades, os quais devem obedecer aos princípios básicos estabelecidos nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, na Resolução do CNS nº 453/2012²².

Nesse sentido, a assistência prestada ao indígena, especialmente na atenção primária à saúde, deve considerar as necessidades da população, de modo a garantir que os serviços de saúde estejam dispostos a acolher as demandas próprias da comunidade e integrá-las na gestão do cuidado. A capacitação dos profissionais de saúde, bem como a aceitação da medicina tradicional atuando juntamente com os saberes tradicionais indígenas, fazem com o que a cultura e os saberes indígenas sejam preservados.

Nesse sentido, Dornelles, Brum e Veronese²³ destacam acerca da necessidade de capacitação dos agentes de saúde:

Sem diálogo intercultural, dificilmente haverá progressos, correndo-se, ainda, sérios riscos de se ferir a autonomia da comunidade indígena envolvida à luz da supressão da sua medicina curativa pela farmacológica. Em relação à saúde, portanto, acredita-se que a capacitação dos agentes de saúde seja o primeiro passo dessa caminhada, ficando ao encargo do comprometimento político a operacionalização dos demais requisitos complementares.

Destarte, é possível observar que a partir da Constituição Federal de 1988, os indígenas obtiveram destaque na proteção de seus direitos, principalmente no que se refere ao direito à saúde, o qual é de suma importância para a manutenção desses povos, tendo em vista que diante da vulnerabilidade imunológica, sociocultural e política, estes acabam sendo mais suscetíveis aos efeitos de uma pandemia, a qual poderia acarretar danos incomensuráveis que poderiam, inclusive, resultar na extinção de populações originárias inteiras.

2. As desigualdades epidemiológicas e a rápida proliferação do COVID 19 entre a população indígena

²² MOURA, Bianca Coelho. **Da estruturação a (R)evolução: o controle social indígena pós-criação da secretaria especial de saúde indígena**. p. 27.

²³ DORNELLES, Ederson Nadir Pires; BRUM, Fabiano Prado; VERONESE, Osmar. **Indígenas no Brasil: (In)Visibilidade Social e Jurídica**. Curitiba: Juruá, 2017, p. 93.

Os indígenas possuem um histórico muito perverso em relação a doenças contagiosas, uma vez que no passado etnias inteiras foram dizimadas. Durante a segunda metade do século XX, dezenas de povos que viviam em isolamento ou parcialmente isolados, foram arrasados por epidemias de sarampo, malária e tuberculose, tendo em vista que seus territórios foram cruzados por rodovias e rapidamente ocupados por não indígenas²⁴.

Com isso, as epidemias em terras indígenas ocasionaram trágicas perdas ao longo dos anos. Como exemplo, Silva²⁵ cita a Terra Indígena do Vale do Javari,

O histórico epidemiológico da terra indígena é marcado por inúmeros óbitos desde os anos 1960, agravados ao longo dos anos 1980 e 1990, com a interposição de epidemias de cólera, gripe, sarampo, malária, coqueluche e também hepatites virais que, a partir dos anos 2000, se tornaram o principal problema sanitário no Vale do Javari, junto a doenças emergentes, como a mansonelose e a meningite.

Nas aldeias indígenas é comum distintas práticas de cura, coexistindo formas de cuidado respaldadas pelos saberes tradicionais dos povos nativos e pelos saberes técnicos baseados em evidências, reproduzidos pelos profissionais de saúde. Entretanto, em que pese a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas dispor acerca do respeito e valorização da medicina tradicional indígena, poucos profissionais de saúde a exploram²⁶.

Em 11 de março de 2020 foi declarada a situação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) devido ao estado da contaminação do

²⁴ SANTOS, Ricardo Ventura. PONTES, Ana Lucia. Coimbra Júnior, Carlos E. A. **Um “fato social total”**: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00268220>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n10/e00268220/pt/#>. Acesso em: 19 jan. 2023.

²⁵ SILVA, Juliana Oliveira. **A Covid-19 na Terra Indígena Vale do Javari**: entraves e equívocos na comunicação com os Korubo. Mundo Amazônico, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 145–168, 2020. DOI: 10.15446/ma.v11n2.88675. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/88675>. Acesso em: 3 jul. 2023. p. 146.

²⁶ RIBEIRO, Aridiane Alves; ROSSI, Lúcia Aparecida. Pandemia Covid-19 e motivações para procura pelo Sistema Único em aldeias indígenas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0312>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001400405&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 20 jan. 2023.

Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2)²⁷. O primeiro caso registrado no Brasil ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo. A partir de então, muitos casos foram confirmados em todas as regiões do país e muitas vidas foram perdidas em decorrência do Covid-19.

Diante do alto grau de contaminação, os povos indígenas brasileiros também foram alcançados pelo vírus. Apesar de grande parte das aldeias estarem, muitas vezes, distantes dos centros urbanos, a aproximação de pessoas externas à comunidade, inclusive, profissionais de saúde, já os colocam em risco de contaminação. Sem contar com a permanência indevida de estranhos nas terras indígenas, em busca de extrair as riquezas, como madeiras nobres, pedras preciosas e até a caça e o tráfico ilegal de animais.

Ademais, mesmo antes da pandemia de Covid-19, as infecções respiratórias agudas constituíam uma das principais causas de morbidade e mortalidade em populações indígenas no Brasil, principalmente entre as crianças, tendo em vista que o modo de vida tradicional desses povos é comum o contato comunitário, com o compartilhamento de habitações e utensílios, além de viverem, muitas vezes, em áreas remotas ou de difícil acesso, favorecem a propagação de vírus respiratórios nessas comunidades²⁸.

Ressalta-se ainda, que a Portaria nº 419/PRES, de 17 de março de 2020, da Fundação Nacional do Índio, restringiu o acesso de civis às terras indígenas com o intuito de conter o avanço da pandemia Covid-19²⁹. Com isso, durante a pandemia os órgãos ambientais e indigenistas passaram a funcionar de modo mais precário, o que tem resultou na leniência ao combate às vulnerações das políticas de proteção ambiental e de acesso à saúde, bem como em mais

²⁷ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 15 jun. 2023.

²⁸ PONTES, Ana Lucia de Moura; CARDOSO, Andrey Moreira; BASTOS, Leonardo S.; SANTOS, Ricardo Ventura. **Pandemia de Covid-19 e os povos indígenas no Brasil**: cenários sociopolíticos e epidemiológicos. In: MATTA, G.C.; REGO, S.; SOUTO, E.P.; SEGATA, J (cords.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2021, p. 124.

²⁹ SILVA, Juliana Oliveira. **A Covid-19 na Terra Indígena Vale do Javari**: entraves e equívocos na comunicação com os Korubo. Mundo Amazônico, p. 148.

invasões às terras indígenas por garimpeiros, madeireiros e grileiros e consequentemente o aumento o número de contaminados pelo COVID-19.

Ademais, muitos indígenas foram as cidades em busca do auxílio emergencial, e como muitas aldeias são bastante distantes das cidades, o principal e muitas vezes, o único, meio de transporte é o fluvial, o que acarretou ainda mais a disseminação do vírus nas aldeias, pois as embarcações sempre estavam bastante cheias, com redes muito próximas uma da outra.

O Instituto Socioambiental realizou um estudo, desde início da pandemia até o dia 1º de julho de 2022, para acompanhar as terras indígenas com maior vulnerabilidade à Covid-19, com o intuito de avaliar as necessidades de reforço à saúde pública dessas terras, bem como para ampliar a conectividade desses territórios com os serviços de saúde. Assim, as 10 (dez) terras indígenas com maior vulnerabilidade são: Barragem, Yanomami, Jaraguá, Vale do Javari, Guarani do Krukutu, Raposa Serra do Sol, Rio Branco (do Itanhaém), Serra da Moça, Truaru e Alto Rio Negro³⁰.

O impacto da COVID-19 nas aldeias representou uma ameaça ao apagamento da memória indígena, com a morte de lideranças importantes e a perda do vínculo social, pois os mais idosos foram os que mais frequentemente faleceram pelo vírus. Informações da SESI atualizadas até 30 de junho de 2022, mostram que foram confirmados 916 (novecentos e dezesseis) óbitos de indígenas por Covid-19, desde o início da pandemia até meados de 2023³¹.

A vulnerabilidade da saúde dos povos indígenas, como relatado anteriormente, antecede a pandemia do COVID-19, tendo em vista que muitas comunidades indígenas se situam em lugares remotos, o acesso ao saneamento básico e água potável em sua grande parte é deficitário. Notadamente, bem como as diferenças culturais e o preconceito frequentemente impõem obstáculos tanto na busca dos serviços básicos de saúde como no acolhimento apropriados dos indígenas.

³⁰ INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Covid-19 e os Povos Indígenas. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/>. Acesso em: 4 jul. 2023.

³¹ INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Covid-19 e os Povos Indígenas. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/>. Acesso em: 4 jul. 2023.

Ademais, a Resolução n° 1/2020, aprovada pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos³², versa acerca da Pandemia e Direitos Humanos nas Américas e estabelece padrões e recomendações de medidas a serem adotadas pelos Estados na atenção e contenção da pandemia, os quais devem ter como centro o pleno respeito aos direitos humanos.

A referida Resolução dispõe sobre grupos em situação de especial vulnerabilidade, dentre eles estão inclusos os indígenas, nos seguintes termos:

Grupos em situação de especial vulnerabilidade

38. Considerar os enfoques diferenciados requeridos ao adotar as medidas necessárias para garantir os direitos dos grupos em situação de especial vulnerabilidade no momento de adotar medidas de atenção, tratamento e contenção da pandemia da COVID-19, bem como para mitigar os impactos diferenciados que essas medidas possam gerar.

39. Promover, a partir das mais altas autoridades, a eliminação de estigmas e estereótipos negativos que possam surgir sobre certos grupos de pessoas a partir do contexto de pandemia.

[...]

Povos indígenas

54. Proporcionar informação sobre a pandemia em seu idioma tradicional, estabelecendo, quando for possível, facilitadores interculturais que lhes permitam compreender de maneira clara as medidas adotadas pelo Estado e os efeitos da pandemia.

55. Respeitar de forma irrestrita o não contato com os povos e segmentos de povos indígenas em isolamento voluntário, dados os gravíssimos impactos que o contágio do vírus poderia representar para sua subsistência e sobrevivência como povo.

56. Extremar as medidas de proteção dos direitos humanos dos povos indígenas no contexto da pandemia da COVID-19, levando em consideração que estes coletivos têm direito a receber uma atenção à saúde com pertinência cultural, que leve em conta os cuidados preventivos, as práticas curativas e as medicinas tradicionais.

57. Abster-se de promover iniciativas legislativas e/ou avanços na implementação de projetos produtivos e/ou extrativos nos territórios dos povos indígenas durante o tempo que durar a pandemia, em virtude da impossibilidade de levar adiante os processos de consulta prévia, livre e informada (devido à recomendação da OMS de adotar medidas de distanciamento social) dispostos na Convenção 169 da OIT e outros instrumentos internacionais e nacionais relevantes na matéria.³³

³² COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH). Resolução 1/2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/decisiones/pdf/Resolucao-1-20-pt.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

³³ COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH). Resolução 1/2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/decisiones/pdf/Resolucao-1-20-pt.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos esclareceu na referida Resolução, que é necessário estar em evidência a proteção dos Direitos Humanos, pois em virtude da emergência sanitária no mundo acentuou-se a vulnerabilidades pré-existentes em certos grupos, como os idosos, deficientes, indígenas etc.

Em 7 de julho de 2020, foi promulgada a Lei nº 14.021, com o intuito de atender as recomendações da Comissão e dispõe sobre o “Plano emergencial à Covid-19 nos territórios indígenas”. Em seu art. 2º, prevê que os povos indígenas, as comunidades quilombolas e demais povos tradicionais sejam considerados “grupos em situação de extrema vulnerabilidade” e, portanto, de alto risco para emergências de saúde pública, *in verbis*:

Art. 2º Os povos indígenas, as comunidades quilombolas, os pescadores artesanais e os demais povos e comunidades tradicionais serão considerados como grupos em situação de extrema vulnerabilidade e, portanto, de alto risco e destinatários de ações relacionadas ao enfrentamento de emergências epidêmicas e pandêmicas.³⁴

Nesse sentido, considerando a vulnerabilidade dos indígenas, a referida Lei dispõe ainda em seu art. 3º, que a organização social, as línguas, os costumes, as tradições e o direito à territorialidade dos povos indígenas serão levados em consideração nas medidas e garantias previstas de proteção e combate ao COVID-19.

Ademais, ainda há a previsão de disponibilização pela União de remédios, materiais de higiene, acesso a medicamentos, itens de proteção individual, testes rápidos e RTPCRs, equipamentos médicos para identificar o vírus, bem como a ampliação e qualificação de equipes multiprofissionais de saúde indígena para combater o COVID-19³⁵.

No entanto, apesar da mencionada Lei dispor de importantes medidas de enfrentamento e prevenção do contágio do COVID-19, o projeto foi apenas

³⁴ BRASIL. **Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14021.htm. Acesso em: 12 jun. 2023.

³⁵ BRASIL. **Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14021.htm. Acesso em: 12 jun. 2023.

sancionado parcialmente, pois houve inúmeros vetos. Com isso, em virtude da grande repercussão dos vetos, foi ajuizada a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF nº 709, no Supremo Tribunal Federal – STF, com o intuito de preservar os interesses indígenas nesse período pandêmico.

3. ADPF 709: solução para a proteção dos indígenas na pandemia Covid-19?

A ADPF 709 ajuizada em julho de 2020 pela Articulação dos Povos Indígenas no Brasil – APIB e partidos políticos, possui como objeto, em síntese, um conjunto de atos comissivos e omissivos do Poder Público Federal relacionados ao combate à pandemia da COVID-19 entre os povos indígenas, que implicariam alto risco de contágio e possível extermínio de diversos povos indígenas, tendo em vista que o contágio e a expansão da pandemia estariam ocorrendo em grande velocidade entre esses povos, pois os indígenas seriam detentores de maior vulnerabilidade imunológica.

Na petição inicial, a APIB pediu a instalação de barreiras sanitárias em 31 (trinta e uma) terras indígenas com presença de indígenas isolados e de recente contato; extrusão dos invasores presentes nas terras indígenas Yanomami, Karipuna, Uru-EuWau-Wau, Kayapó, Ararbóia, Munduruku e Trincheira Bacajá; a determinação de que os serviços do Subsistema de Saúde Indígena do SUS devem ser prestados a todos os indígenas no Brasil, inclusive os não aldeados (urbanos) ou que habitem áreas que ainda não foram definitivamente demarcadas.

No dia 8 de julho de 2020, foi proferida decisão deferindo parcialmente a liminar pleiteada, determinando ao Governo Federal a adoção das seguintes medidas, em síntese:

- a) determinação de criação de barreiras sanitárias, conforme plano a ser apresentado pela União, ouvidos os membros da Sala de Situação, no prazo de 10 (dez) dias, contados da ciência da decisão;
- b) determinação de instalação da Sala de Situação, como previsto em norma vigente, para gestão de ações de combate à pandemia quanto

aos povos indígenas em isolamento e de contato recente, com participação de representantes das comunidades indígenas, da Procuradoria Geral da República e da Defensoria Pública da União, observados os prazos e especificações detalhados na decisão;

- c) determinação de que os serviços do Subsistema Indígena de Saúde sejam acessíveis a todos os indígenas aldeados, independentemente de suas reservas estarem ou não homologadas. Quanto aos não aldeados, por ora, a utilização do referido Subsistema se dará somente na falta de disponibilidade do SUS geral; e
- d) determinação de elaboração e monitoramento de um Plano de Enfrentamento da Covid-19 para os Povos Indígenas Brasileiros, de comum acordo, pela União e pelo Conselho Nacional de Direitos Humanos, com a participação das comunidades indígenas, observados os prazos e condições especificados na decisão.

As medidas deferidas pela referida decisão foram de suma importância para o atendimento dos indígenas durante a pandemia, tendo em vista que, foram criadas pela SESAI alas indígenas nos hospitais para o tratamento da Covid-19, foram, mais de 150 (cento e quinta) leitos nos estados do Amazonas (Manaus, Atalaia do Norte, Benjamin Constant), Amapá (Macapá), Pará (Belém, Marabá, Santarém) e Roraima (Boa Vista)³⁶.

A criação de alas específicas para indígenas nos hospitais foi de fundamental importância para a preservação da cultura, bem como uma forma de impedir o contato dos indígenas com outras doenças características dos não indígenas. Além disso, referidas alas possuem um espaço destinado à instalação de redes e outro para a realização de rituais religiosos, respeitando as diversidades étnicas. A oportunidade concedida ao índio de deitar-se em sua rede, onde fazer suas orações e rituais é uma forma de respeito pela sua cultura, é a valorização de suas capacidades e peculiaridades.

³⁶ UNA-SUS. Saúde reforça assistência a indígenas durante pandemia do coronavírus. Disponível em: [https://www.unasus.gov.br/noticia/saude-reforca-assistencia-a-indigenas-durante-pandemia-do-coronavirus#:~:text=Tamb%C3%A9m%20foram%20instaladas%20alas%20ind%C3%ADgenas,e%20Roraima%20\(Boa%20Vista\)](https://www.unasus.gov.br/noticia/saude-reforca-assistencia-a-indigenas-durante-pandemia-do-coronavirus#:~:text=Tamb%C3%A9m%20foram%20instaladas%20alas%20ind%C3%ADgenas,e%20Roraima%20(Boa%20Vista).). Acesso em: 15 jun. 2023.

A própria Constituição Federal é clara ao dispor acerca da necessidade de proteção da cultura indígena, no parágrafo primeiro do art. 215, *in verbis*:

Art. 215. O Estado garantirá a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, e apoiará e incentivará a valorização e a difusão das manifestações culturais.

§1º O Estado protegerá as manifestações das culturas populares, indígenas e afro-brasileiras, e das de outros grupos participantes do processo civilizatório nacional.³⁷

Os indígenas em seu dia a dia utilizam com frequência remédios naturais e tal prática é preservada nas alas indígenas dos hospitais, pois permitem que os indígenas utilizem concomitantemente chás de folhas e ervas próprias da cultura indígena, preservando assim a cultura e a saúde desses povos. Com isso, deve-se ter respeito e maior cuidado as peculiaridades desses povos, tendo em vista que possuem diferenciais de saúde, sendo que muito deles, possuem alterações genéticas diferenciadas, sendo necessário maiores cuidados no manejo dos medicamentos e acompanhamento mais aproximado da evolução do tratamento.

O conhecimento medicinal indígena e os produtos naturais não podem ser deixados de lado na cura de qualquer doença, pois muitas vezes são mais eficazes que os produzidos nas indústrias. Alguns passam até mesmo a serem considerados eficazes e utilizados pelos não indígenas, como exemplo temos a própolis e os chás de ervas em geral.

Outrossim, Ribeiro e Rossi destacam acerca da indigenização das medidas que deveriam ser observadas para o enfrentamento da pandemia Covid-19 entre os indígenas:

Indigenização das ações, isto é, integração dos povos indígenas na gestão das ações de promoção de saúde e prevenção da doença implementadas nas aldeias, desde a educação em saúde e monitoramento das famílias, até a identificação precoce da sintomatologia e reabilitação, de modo que tais ações adquiram a identidade da etnia.

Estabelecimento de relação dialógica com as lideranças indígenas e toda a comunidade.

³⁷ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

Compreensão dos significados atribuídos por cada povo indígena à covid-19 e de seu particular modo de vida na gestão de medidas de saúde durante a pandemia.

[...]

Tratamento de pessoas com sintomas para covid-19 fora da aldeia, com garantia de respeito à cultura indígena de cuidado em saúde.³⁸

O tratamento diferenciado para os pacientes indígenas, preservando o respeito aos seus costumes e crenças, resulta em mais humanidade para esses povos, pois por muito tempo foram menosprezados pela sociedade e até os dias atuais, muitos vivem às margens das políticas públicas, sobrevivendo em condições precárias, propensas a desenvolvimento de patologias que se tornam mais agressivas em organismos fragilizados pela deficiência de nutrientes.

Nesse sentido, é importante mencionar que a referida medida cautelar, foi referendada pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal em 7 de agosto de 2020. Entretanto, em que pese a referida decisão possuir muitos pontos positivos para os povos indígenas, esses povos continuaram com dificuldades durante a pandemia, pois a decisão teve pouca aplicabilidade, tendo em vista que a União teve dificuldades em elaborar o Plano de Barreiras Sanitárias para os Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, o qual teve diversas impugnações por parte da APIB, uma vez que não observou o critério de maior vulnerabilidade para a definição das prioridades nas comunidades indígenas.

Em 31 de agosto de 2020, foi homologado parcialmente o Plano de Barreiras Sanitárias apresentado pela União, o qual teve diversos ajustes de prazo, objeto e condições, de acordo com as demandas apresentadas pelas entidades envolvidas. Posteriormente, em 1º de dezembro de 2020, foi prolatada decisão judicial pelo Ministro Relator da ADPF 709, a qual alertou acerca do descumprimento da medida cautelar proferida e determinou que a União, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, realizasse a convocação de reunião extraordinária da Sala de Situação; informasse todas as barreiras sanitárias integrantes das prioridades 1 e 2 pendentes de implementação ou suspensas e

³⁸ RIBEIRO, Aridiane Alves; ROSSI, Lúcia Aparecida. Pandemia Covid-19 e motivações para procura pelo Sistema Único em aldeias indígenas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0312>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001400405&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 20 jan. 2023.

respectivas terras indígenas; e por fim, que esclarecesse e comprovasse as razões do descumprimento da cautelar³⁹.

Após meses de debates e diversas versões do documento, o Plano Geral de Enfrentamento à Covid-19 para Povos Indígenas, foi homologado parcialmente pelo juízo em 16 de março de 2021, em comum acordo com a União e representantes indígenas.

Desta feita, diante das diversas decisões prolatadas com o objetivo de dar efetividade a medida cautelar deferida em 8 de julho de 2020 e a despeito das movimentações processuais constantes, observa-se que foram homologados parcialmente a terceira versão do Plano de Barreiras Sanitárias e a quarta versão do Plano Geral de Enfrentamento à Covid-19 para Povos Indígenas.

Com isso, é notável que a crise provocada pela pandemia de COVID-19 colocou em evidência a maior vulnerabilidade política, social e ambiental dos povos indígenas, tendo em vista que mesmo como a medida cautelar prolatada, a União demonstrou dificuldades em cumpri-la, em virtude da ausência de apoio dos demais órgãos, da dificuldade de informações atualizadas sobre o quantitativo total da população indígena brasileira e da localização das terras indígenas não homologadas.

Considerações Finais

A Constituição Federal de 1988 foi um marco para os povos indígenas, uma vez que reconheceu os indígenas como cidadãos plenos pela primeira vez, assegurando a eles simultaneamente todos os direitos inerentes aos demais cidadãos, bem como consagrou a autonomia e o respeito por seus modos de vida, costumes e tradições, mediante o reconhecimento do direito às terras que tradicionalmente ocupam.

³⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754033962>. Acesso em: 01 nov. 2023.

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. A pandemia do 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.

Nesse sentido, a assistência prestada aos indígenas deve considerar as necessidades de extrema vulnerabilidade desses povos, de modo a garantir que os serviços de saúde possuam o cuidado diferenciado que requerem. A criação das alas específicas para indígenas no tratamento ao COVID-19 foi fundamental para que esses povos tenham a sua cultura e seus costumes preservados.

Com vistas a prevenir o contágio e da disseminação da COVID-19 nos territórios indígenas, e destacar a vulnerabilidade desses povos, foi promulgada a Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020 e ajuizada a ADPF 709 no Supremo Tribunal Federal – STF pelo Articulação dos Povos Indígenas do Brasil – APIB, juntamente com outros grupos e partidos políticos com o intuito de preservar os interesses indígenas nesse período pandêmico. No âmbito internacional temos como destaque a Resolução nº 1/2020, aprovada pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos, a qual versa acerca da Pandemia e Direitos Humanos nas Américas.

Nesse sentido, menciona-se que ADPF 709 continua em curso no STF, pois mesmo como a medida cautelar prolatada, a União demonstrou dificuldades em cumpri-la, em virtude da ausência de apoio dos demais órgãos, da dificuldade de informações atualizadas sobre o quantitativo total da população indígena brasileira e da localização das terras indígenas não homologadas.

Desta feita, medidas eficazes do Estado devem ser cobradas por todos aqueles que defendem os direitos dos povos indígenas como, mais recursos humanos e materiais, para o combate da pandemia, retirada de grileiros, garimpeiros e madeireiros, promovendo a proteção dos territórios indígenas, uma vez que, por mais distantes e isolados que esses povos estejam, a contaminação de um indivíduo pode significar a contaminação de todos.

.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14021.htm. Acesso em: 12 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999**. Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm. Acesso em: 20 nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=754033962>. Acesso em: 01 nov. 2023.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 02 nov. 2023.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH). **Resolução 1/2020**. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/decisiones/pdf/Resolucao-1-20-pt.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

DORNELLES, Ederson Nadir Pires; BRUM, Fabiano Prado; VERONESE, Osmar. **Indígenas no Brasil: (In)Visibilidade Social e Jurídica**. Curitiba: Juruá, 2017.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Covid-19 e os Povos Indígenas. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/>. Acesso em: 4 jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DSEI. Disponível em: <https://saudeindigena1.websiteseuro.com/coronavirus/dsei/>. Acesso em 17 mar. 2023.

MOURA, Bianca Coelho. **Da estruturação a (R)evolução**: o controle social indígena pós-criação da secretaria especial de saúde indígena. 2016. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de ciências da saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 15 jun. 2023.

PEREGO, Leonardo Guimarães; LIMA, Marcelo Perez da Cunha. Populações indígenas, pandemia e federalismo: efeito nas comunidades indígenas e caminhos para uma ampla e efetiva proteção do direito constitucional à saúde. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**. Rio de Janeiro, v. 128/2021, p. 13-30, nov./dez. 2021.

PONTES, Ana Lucia de Moura; CARDOSO, Andrey Moreira; BASTOS, Leonardo S.; SANTOS, Ricardo Ventura. Pandemia de Covid-19 e os povos indígenas no Brasil: cenários sociopolíticos e epidemiológicos. In: MATTA, G.C.; REGO, S.; SOUTO, E.P.; SEGATA, J (cords.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2021, p. 123-136.

RIBEIRO, Aridiane Alves; ROSSI, Lídia Aparecida. Pandemia Covid-19 e motivações para procura pelo Sistema Único em aldeias indígenas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0312>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001400405&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 20 jan. 2023.

SANTOS, Ricardo Ventura. PONTES, Ana Lucia. Coimbra Júnior, Carlos E. A. **Um “fato social total”**: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00268220>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n10/e00268220/pt/#>. Acesso em: 19 jan. 2023.

SILVA, Juliana Oliveira. A Covid-19 na Terra Indígena Vale do Javari: entraves e equívocos na comunicação com os Korubo. **Mundo Amazônico**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 145–168, 2020. DOI: 10.15446/ma.v11n2.88675. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/88675>. Acesso em: 3 jul. 2023.

UNA-SUS. Saúde reforça assistência a indígenas durante pandemia do coronavírus. Disponível em: [https://www.unasus.gov.br/noticia/saude-reforca-assistencia-a-indigenas-durante-pandemia-do-coronavirus#:~:text=Tamb%C3%A9m%20foram%20instaladas%20alas%20ind%C3%ADgenas,e%20Roraima%20\(Boa%20Vista\)](https://www.unasus.gov.br/noticia/saude-reforca-assistencia-a-indigenas-durante-pandemia-do-coronavirus#:~:text=Tamb%C3%A9m%20foram%20instaladas%20alas%20ind%C3%ADgenas,e%20Roraima%20(Boa%20Vista)). Acesso em: 15 jun. 2023.

VILLARES, Luiz Fernando. **Direito e povos indígenas**. Curitiba: Juruá, 2013.