



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

5ª Promotoria de Justiça de Guarapuava/PR

Ofício nº 068/2020

Guarapuava/PR, 13 de maio de 2020

MPPR-0059.20.000702-5.

**Excelentíssimo Senhor Prefeito**

O MINISTÉRIO PÚBLICO, por seu Promotor de Justiça adiante assinado, encaminha a **Recomendação Administrativa nº 005/2020** da 5ª Promotoria de Justiça de Guarapuava/PR, que versa, em apertada síntese, sobre assegurar a observância de direitos fundamentais dos Povos Indígenas e de Comunidades Tradicionais durante pandemia do vírus COVID-19 (Novo Coronavírus).

Estipula-se o prazo de 10 (dez) dias úteis, para que, por intermédio do e-mail desta 5ª Promotoria de Justiça de Guarapuava/PR<sup>1</sup>, informe quanto ao acolhimento do contido na **Recomendação Administrativa nº 005/2020**.

Atenciosamente,

**Wanderlei Gonçalves Custódio**  
**Promotor de Justiça – 5ª PJ**

Ao

**Exmo. Sr. Emílio Altemiro Lazzaretti**

Prefeito Municipal de Campina do Simão/PR

Avenida José Pedro Seleme, 3.516, Centro

CEP 85148-000– Campina do Simão/PR

E-Mail: [gabinete@campinadosimao.pr.gov.br](mailto:gabinete@campinadosimao.pr.gov.br) /

---

<sup>1</sup> [guarapuava.5prom@mppr.mp.br](mailto:guarapuava.5prom@mppr.mp.br).



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

**Ementa: POVOS INDÍGENAS E COMUNIDADES TRADICIONAIS – POLÍTICAS PÚBLICAS – SAÚDE PÚBLICA – CORONAVÍRUS (COVID-19) – DIREITOS FUNDAMENTAIS.**

## **RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA n.º 005/2020**

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, por seu Promotor(a) de Justiça adiante assinado (a), no exercício das funções institucionais elencadas nos artigos 127 e 129, inciso II, da Constituição Federal de 1988, e no artigo 26, inciso I e 27, da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público – Lei n.º 8.625/1993 –, bem como com fundamento nos artigos 58, incisos V e VII, e 68, inciso I, n.º 3, da Lei Complementar Estadual n.º 85/1999;

**CONSIDERANDO** que cabe ao Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo medidas necessárias à sua garantia,

**CONSIDERANDO** a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020 e a declaração de pandemia, emitida no dia 11/03/2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

**CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde, em 03.02.2020, por meio da Portaria GM/MS n.º 188/2020, declarou “Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional” (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus e tendo em vista que a situação atual demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

**CONSIDERANDO** a Portaria n.º 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

**CONSIDERANDO** o pedido da Alta Comissária de Direitos Humanos das Nações Unidas<sup>1</sup> para que os direitos humanos estejam no centro da resposta à pandemia Covid-19, ressaltando que *“os esforços para combater esse vírus não funcionarão, a menos que o abordemos holisticamente, o que significa tomar muito cuidado para proteger as pessoas mais vulneráveis e negligenciadas da sociedade, tanto médica quanto economicamente. Essas pessoas incluem pessoas de baixa renda, populações rurais isoladas, pessoas com condições de saúde pré-existentes, pessoas com deficiência e idosos que vivem sozinhos ou em instituições”*;

**CONSIDERANDO** que a saúde é direito fundamental, sendo dever do Estado (em sentido amplo) tomar todas as medidas necessárias a assegurá-lo, a teor do disposto no artigo 196 da Constituição da República: *“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*;

**CONSIDERANDO** que é de competência comum da União, Estados e Municípios, conforme prevê o artigo 23, da Constituição, a garantia dos direitos humanos, como alimentação, saúde, moradia e educação;

**CONSIDERANDO** que o Brasil é signatário da Convenção 169 da OIT, que dispõe sobre os direitos dos povos indígenas e tradicionais, e que o referido diploma foi internalizado no Estado brasileiro com caráter supralegal, segundo o entendimento do Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário n.º 466343/SP;

**CONSIDERANDO** que o artigo 25.1 da Convenção 169 da OIT dispõe que: *“Os governos deverão zelar para que sejam colocados à disposição dos povos interessados serviços de saúde*

1 <https://nacoesunidas.org/coronavirus-direitos-humanos-precisam-estar-no-centro-da-resposta-diz-bachelet/>



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

*adequados ou proporcionar a esses povos os meios que lhes permitam organizar e prestar tais serviços sob a sua própria responsabilidade e controle, a fim de que possam gozar do nível máximo possível de saúde física e mental”.*

**CONSIDERANDO** que a já referida Convenção 169 da OIT também impõe ao Poder Público que a prestação do serviço de saúde aos povos indígenas e tradicionais deva “*ser coordenada com as demais medidas econômicas e culturais que sejam adotadas no país*”;

**CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º 2.866, de 2 de dezembro de 2011<sup>2</sup>, instituiu a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta (PNSIPCF), que tem como objetivo garantir o direito e o acesso à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo aos princípios fundamentais de equidade, universalidade e integralidade, observando as peculiaridades, especificidades e necessidades em saúde dos trabalhadores rurais, dos povos da floresta e comunidades tradicionais;

**CONSIDERANDO** que os Povos Indígenas e as Comunidades Tradicionais, além de integrarem grupos de extrema vulnerabilidade, apresentam pessoas idosas, gestantes, com doenças crônicas, respiratórias e outras comorbidades preexistentes, pertencentes ao grupo de risco do COVID-19;

**CONSIDERANDO** o alto índice de transmissibilidade do Novo Coronavírus e o agravamento significativo do risco de contágio tendo em vista a dificuldade, em grande parte dessas comunidades, de garantia da observância dos procedimentos mínimos de higiene, haja vista a falta de saneamento básico nessas comunidades, isto é, ausência de serviços e instalações operacionais de abastecimento de água potável, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, esgotamento sanitário, limpeza e fiscalização preventiva das respectivas redes urbanas, drenagem e manejo das águas pluviais);

**CONSIDERANDO** as condições de moradia da grande maioria dos Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais, as quais se caracterizam por concentração populacional elevada e coabitação de famílias extensas, o que coloca pessoas com diferentes graus de vulnerabilidade ao

2

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866\\_02\\_12\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866_02_12_2011.html)



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

vírus no mesmo reduzido espaço de habitação, bem assim a maior dificuldade de isolamento de idosos e outros/as pessoas vulnerabilizadas de tais comunidades, em razão de fatores étnico culturais;

**CONSIDERANDO** que o quadro estrutural de desigualdade existente na sociedade brasileira e paranaense atinge fortemente os Povos Indígenas e as Comunidades Tradicionais como demonstram levantamentos produzidos por órgãos oficiais do Estado – ITCG e Grupo de Trabalho Clóvis Moura -, cujas populações se concentram especialmente nos municípios de menor IDH no Estado;

**CONSIDERANDO** a previsão nos Planos de Contingência que tratam da COVID-19 de priorização de atendimento de populações vulneráveis;

**CONSIDERANDO** que a produção e a divulgação de informações corretas, no tempo adequado e em formato e conteúdo compreensíveis às mais diferentes populações, estão entre as principais medidas de prevenção e enfrentamento à pandemia;

**CONSIDERANDO** que a impossibilidade de detecção do transmissor torna ainda mais difícil o controle da pandemia do COVID-19, de modo que ações preventivas reduzem significativamente a contaminação e disseminação do vírus;

**CONSIDERANDO** que o parágrafo único do artigo 54 do Estatuto do Índio (Lei Federal n.º 6.001 de 19 de dezembro de 1973) dispõe, *in verbis*: “*Na infância, na maternidade, na doença e na velhice, deve ser assegurada ao silvícola, especial assistência dos poderes públicos, em estabelecimentos a esse fim destinados*”;

**CONSIDERANDO** que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, criado pela Lei n.º 9836/1999, originou o subsistema de atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas;<sup>3</sup>

**CONSIDERANDO** a Lei n.º 8.080/90, alterada pela Lei n.º 9.836/99, que, em seus arts. 19-B e 19-E, preconiza que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena funcionará em perfeita integração com o Sistema Único de Saúde - SUS, bem como os Estados, Municípios, outras instituições

---

3 <http://www.funai.gov.br/index.php/saude>



governamentais e não governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações em prol dos povos indígenas;

**CONSIDERANDO** o Informe Técnico n.º 01 da Secretaria Especial de Saúde Indígena/Ministério da Saúde, de 16 de março de 2020, com recomendações às equipes técnicas das Divisões de Atenção à Saúde Indígena (DIASI) do Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) no sentido de buscarem diariamente informações epidemiológicas e orientações técnicas atualizadas sobre a doença ocasionada pelo coronavírus, bem como de divulgá-las para as equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) e para as equipes de saúde das Casa de Saúde Indígena (CASAI);

**CONSIDERANDO** que as equipes multidisciplinares de saúde indígena (EMSI) devem realizar avaliação, caso a caso, devendo observar se o ambiente domiciliar é mesmo adequado e se o paciente é capaz de seguir as precauções recomendadas, tendo em vista as especificidades étnicas, culturais e os modos de vida dos povos indígenas;

**CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde elaborou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas<sup>4</sup>;

**CONSIDERANDO** que o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas dispõe que *“historicamente, verificou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena”*;

**CONSIDERANDO** o teor das informações constantes nas páginas virtuais e oficiais do Ministério da Saúde<sup>5</sup>, no que tange às recomendações contendo medidas de prevenção de contágio do coronavírus, a serem adotadas pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI e Distrito

4 <https://drive.google.com/drive/folders/1NypkAgVkBQU5ztQ4yWVgh1bgxdiBIBhh>

5 <https://drive.google.com/drive/folders/1NypkAgVkBQU5ztQ4yWVgh1bgxdiBIBhh>



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Sanitário Especial de Saúde Indígena – DSEI, as quais devem ser replicadas, na medida do necessário, pelos poderes públicos municipais e estaduais;

**CONSIDERANDO** que a Portaria n.º 419 da Presidência da FUNAI<sup>6</sup>, de 17 de março de 2020, estabelece medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus COVID-19) no âmbito da Fundação Nacional do Índio – FUNAI;

**CONSIDERANDO** o Memorando-Circular n.º 1/2020/DIT – da Coordenação Regional do Paraná em Guarapuava – CR-GPV/CR-GPV-FUNAI, de 17 de março de 2020, encaminhado à SEAD, SEPLAN, SEGAT, SEDISC, DIT e às Coordenações Técnicas Locais do Paraná – CTLs de Londrina, Guaíra, Curitiba, Nova Laranjeiras e São Jerônimo da Serra, enfatizando a necessidade de adoção de medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), e que as CTLs devem orientar aos indígenas que evitem o deslocamento para atendimento, assim como os servidores devem evitar o deslocamento às áreas indígenas;

**CONSIDERANDO** que o Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos divulgou ações de prevenção ao coronavírus para Povos e Comunidades Tradicionais<sup>7</sup>;

**CONSIDERANDO** que o Governo do Estado do Paraná, por intermédio da Superintendência Geral de Diálogo e Interação Social (SUDIS), criou força-tarefa para levantar as principais necessidades das famílias de pescadores, ilhéus, ciganos, indígenas, quilombolas, cipozeiros, benzedeiros, ribeirinhos, faxinalenses e população de matriz africana;<sup>8</sup>

**A Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais da Comarca de Guarapuava/PR** zelando pelo interesse público e garantia do direito fundamental à saúde, à alimentação e à

6 <http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Boletim%20de%20Servicos/2020/Boletim%20Edicao%20Extra%20de%2017.03.2020.pdf>

7 <https://www.mdh.gov.br/todas-as-noticias/2020-2/marco/ministerio-divulga-acoes-de-prevencao-ao-coronavirus-para-povos-e-comunidades-tradicionais>

8 <http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=106308>



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

informação adequada sobre os efetivos riscos da COVID-19, com base na Resolução da PGJ – MP/PR n.º 91/2005, e na Lei Orgânica e Estatuto do Ministério Público do Estado do Paraná (Lei complementar Estadual n.º 85, de 27 de dezembro de 1999), em seu artigo 68, inciso I, 3; 74 e 75; na Constituição Federal em seus artigos 1º, artigo 6º, *caput*, artigo 37, *caput e* 127, 129, incisos II e III, e artigos 196 e 197, **RECOMENDA** ao **Prefeito do Município de Campina do Simão/PR**, bem como aos Secretários Municipais de Saúde e de Assistência Social que, em relação aos Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais:

- a) adote, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, providências que garantam a intensificação do monitoramento de casos suspeitos, com equipes aptas a receber informações destinadas a identificar o aparecimento de novos casos de contaminação pelo COVID – 19, de modo a evitar ou minimizar a transmissão;
- b) observe o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) elaborado pelo Ministério da Saúde;
- c) repasse aos Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais as informações relevantes sobre a pandemia, inclusive através de distribuição de material sobre o COVID-19 (inclusive acessível às pessoas com deficiência, observando os recursos de linguagem em libras, braile, audiodescrição e legendas), com a conscientização sobre seus riscos e ações necessárias de higiene, distanciamento social e não compartilhamento de objetos pessoais;
- d) estabeleça diálogo com as lideranças dos Povos Indígenas e das Comunidades Tradicionais, a fim da conscientização da importância de se evitar sair da comunidade, a não ser por extrema necessidade e, ainda, sobre evitar que pessoas de fora da comunidade adentrem-na, a não ser por extrema necessidade;
- e) forneça água, ainda que de forma emergencial, (por exemplo, através de caminhões pipas), para os Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais, considerando os cuidados de higiene necessários para se combater a disseminação do coronavírus;





# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

f) elabore, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, fluxos de encaminhamento à rede hospitalar dos usuários integrantes dos Povos indígenas e Comunidades Tradicionais com suspeita de contaminação pelo Novo Coronavírus;

g) em atenção ao disposto no supracitado artigo 18 do Decreto n.º 5.209/2004 e nos artigos. 7º e 8º da Portaria MDS n.º 341/2008, monitore o transporte coletivo de tais grupos sociais (seja rural, entre comunidades e regiões urbanas com postos de saúde ou entre municípios e hospitais regionais), a fim de que sejam observadas normas sanitárias de acordo com as peculiaridades de cada Comunidade;

h) estabeleça contato com as lideranças dos Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais a fim de constituir equipe de apoio, que pode ser complementada por rede de solidariedade, para atendimento às necessidades essenciais da vida diária dos membros da comunidade que se caracterizem como grupo de risco e/ou se encontrem contaminados em quarentena;

i) recorra, seguindo o disposto na Lei n.º 17.425/2012, ao Conselho Estadual de Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais do Estado do Paraná (CPICT), para obter informações atualizadas, dirimir dúvidas bem como remeter informações atualizadas em relação aos Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais do **Município de Guarapuava/PR**, em razão das atribuições do referido órgão colegiado na proposição, implementação e fiscalização das políticas públicas.

Guarapuava/PR, 04 de maio de 2020.

**Wanderlei Gonçalves Custódio**

**Promotor de Justiça**