

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA \_\_\_ª VARA DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO PIAUÍ.**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, Procuradoria da República no Estado do Piauí, por intermédio do Procurador da República signatário, com fundamento no art. 129, III e V, da Constituição Federal; nos artigos 5º, III, “e”, e 6º, VII, “c” da Lei Complementar nº 75/93; artigos 1.º, inciso IV, 2.º, 3.º e 11, todos da Lei n. 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) e artigos 204 e 300 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência propor

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM  
PEDIDO DE CONCESSÃO LIMINAR DE TUTELA PROVISÓRIA**

em desfavor da **UNIÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, representada pela Procuradoria da União no Estado do Piauí, sita à Rua Angélica, n. 1579, 3º andar – Esquina com a Rua Coronel Costa Araújo, bairro de Fátima, CEP: 64049-532, Teresina/PI, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

**I – DO OBJETO**

A presente Ação Civil Pública tem por objetivo determinar o cumprimento de obrigação de fazer que se traduz na instalação de Distrito Sanitário Especial Indígena no estado do Piauí, com o fito de que seja assegurada a assistência à saúde aos grupos indígenas, mesmo àqueles que se encontram desaldeados, garantindo-se que as comunidades indígenas ali residentes tenham seus direitos assegurados, com ações de baixa, média e alta complexidade. Visa-se portanto a instauração de Distrito Sanitário Especial Indígena, sua necessária estruturação com os recursos materiais e de pessoal suficientes para a consecução dos fins a que se destina, de forma a garantir o pleno atendimento às comunidades indígenas do Estado do Piauí.

## **II – DOS FATOS**

Trata-se de ação civil pública de obrigação de fazer movida pela Procuradoria da República no Estado do Piauí, em face da UNIÃO, objetivando a instalação do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI no Estado do Piauí, com vistas a proporcionar um melhor atendimento as populações indígenas presentes no Estado, uma vez que precisam de um atendimento especializado para melhor atender suas necessidades.

Tramitou nesta Procuradoria, em cumprimento às suas atribuições constitucionais, o Inquérito Civil nº 1.27.000.000936/2016-15, cujas peças acompanham a presente petição, instaurado para acompanhar a implantação do DSEI-PI, além de outras medidas cabíveis no sentido de que fosse assegurada a assistência à saúde aos grupos indígenas, inclusive àqueles que se encontram desaldeados no Estado do Piauí.

O Inquérito Civil nº 1.27.000.000738/2012-10 iniciou-se em razão de decisão unânime do Conselho Institucional do Ministério Público do Federal, presente às fls. 147/149 que, ao julgar caso semelhante no Estado do Rio Grande do Norte em que não havia providências para atendimento de saúde específico aos grupos indígenas isolados daquele Estado, constatou também não ser cumprida tal obrigação constitucional e legal no Estado do Piauí e no Distrito Federal.

Em fls. 150 e 153 dos autos do respectivo procedimento, o Ministério Público Federal expediu os Ofícios nº 278/2012 – PRDC-KL e 283/2012 – PRDC-KL, solicitando informações à FUNASA acerca do atendimento à saúde prestado a grupos indígenas desaldeados ou dispersos.

Em resposta aos ofícios, a FUNASA limitou-se a: anexar cópia da Portaria nº 3.965 de 14/12/2010 que aprovou o Regimento Interno da Secretaria Especial de Saúde Indígena; informar que o órgão responsável para este tipo de demanda seria o Departamento de Atenção a Saúde Indígena – DASI.

Em fls. 175 e 180 foram expedidos, pelo MPF, Ofícios nº 316/2012 – PRDC-KL e nº 044/2013 – PRDC-KL solicitando as mesmas informações outrora requisitadas, dessa vez direcionada ao referido órgão DASI, do Ministério da Saúde.

Em resposta, através do Ofício nº 150/2013/GAB/SESAI/MS, a SESAÍ indicou que desde o ano de 2010 era o órgão competente para coordenar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, bem como para executar as ações de atenção integral a saúde desses povos, no entanto, entende que apesar de ser sua a tarefa de velar por aqueles que se encontram em aldeias de difícil acesso ao serviço de saúde prestado pelo SUS, os indígenas sítos em locais em que há atendimento pelo SUS através do Programa Saúde da Família não necessitam de atendimento diferenciado, e que

sua prestação poderia configurar violação ao princípio constitucional de igualdade. Dessa forma não seria seu dever prestar tal assistência aos indígenas desaldeados e urbanizados.

Em fls. 196/198-v, foi expedida Recomendação Nº 016/2013/PRDC à FUNASA com a finalidade de que fossem adotadas as providências necessárias para o atendimento de saúde a grupos indígenas do Piauí, tanto para os indivíduos que residem no interior das aldeias, como para aqueles que se encontram fora das terras indígenas regularizadas.

Em resposta, às fls. 196, a Advocacia-Geral da União atuando em prol da FUNASA limitou-se a informar que a atribuição de assistência aos povos indígenas seria da SESAI. Por esse motivo é que foi enviado pelo MPF o Ofício nº 371/2013-PRDC/GAB – KL ao Secretário Especial de Saúde Indígena com a finalidade de solicitar informações atinentes às medidas adotadas para atendimento de saúde daqueles povos.

O MPF a expediu Ofício nº 223/2014/PRDC-GAB-AA direcionado ao DSEI – Maranhão, obtendo como resposta o Ofício nº 471/2014/GAB/DSEI-MA/SESAI/MS que afirmou ter enviado equipes às aldeias ITAQUARIARA, localizada no município de Piripiri e SERRA GRANDE, Queimada Nova. Tais relatórios foram juntados posteriormente confirmando a presença das comunidades indígenas Tabajaras e Cariris, nesses municípios, conforme relatórios presentes às fls. 270/298.

Em que pese a riqueza de detalhes acerca da situação física em que se encontram os indígenas, bem como a listagem dos remanescentes nas localidades e as suas condições de vida, o MPF entendeu serem insuficientes as informações pertinentes à saúde daqueles povos, tendo sido prestadas tão somente de forma vaga e insatisfatória, uma vez que os relatórios não se importaram em demonstrar quaisquer ações de saúde que atendam diretamente as comunidades indígenas nos termos da Constituição da República. Tal fato motivou o envio de novo Ofício nº 425/2014/PRDC-GAB-AA ao DSEI-MA para que prestasse novas informações a esse respeito, bem como aos Prefeitos dos respectivos municípios de Piripiri e Queimada Nova.

Em fls. 327, os povos indígenas do Município de Piripiri solicitaram ao MPF que intervisse junto à SESAI e o Ministério da Saúde com o fito de que se cumprisse o atendimento diferenciado aos Povos Indígenas no estado do Piauí, pois nele não há um atendimento específico para os indígenas da região.

Tais povos carecem de atendimento especial, bem como respeito aos seus territórios, como garantia constitucional, sendo imprescindível a instalação de um Distrito Sanitário que atenda suas especificidades.

Diante disso, criou-se comissão instituída, no âmbito da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí, com o objetivo de elaborar projeto de implantação do Distrito Sanitário Especial

Indígena no Piauí o que motivou o arquivamento do Inquérito Civil pretérito e abertura do IC nº 1.27.000.000936/2016-15.

Como providência inicial se oficiou à SESAPI para que juntasse as informações relacionadas ao projeto de implantação do DSEI-PI (fls. 338/339). A resposta obtida foi a cópia da portaria de nomeação dos membros da comissão técnica que integrariam o DSEI, bem como relatório das atividades desenvolvidas pelo projeto “O PIAUÍ TEM ÍNDIO SIM”.

Novamente, o MPF oficiou à SESAPI para saber sobre andamento do projeto. Em resposta foi enviado relatório explicativo sobre a legalidade dos trabalhos naquele projeto. Entretanto, apesar de apontar algumas irregularidades, especialmente no que diz respeito ao direito de participação dos povos indígenas no processo, consta, dentre outros pontos, **que se faz necessária a instalação do DSEI no Estado do Piauí**, para que se torne possível sobretudo o atendimento, assistência de saúde indígena. Ademais, aduziu que a implantação do DSEI nos estados seria de competência da União (fls.391).

Diante desse quadro, oficiou-se o Ministério da Saúde para que prestasse informações no que tange as medidas a serem tomadas pela União para a implantação do DSEI, bem como foram enviados ofícios às secretarias de alguns dos municípios do Estado do Piauí para que informassem sobre a realização de cadastro dos índios neles residentes (fls. 408/445), bem como ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para que se manifestasse acerca dos dados apresentados pela Secretaria de Saúde do Estado do Piauí.

Constatou-se a existência de população indígena em vários desses municípios, bem como um total de 2944, de acordo com o Censo Demográfico, enfocou-se, **de 2010, isto é, há quase uma década**. Destacam-se, entre outras, as populações indígenas de localizadas no município de Queimada Nova na aldeia Serra Grande (38 famílias com 164 pessoas no total); Lagoa de São Francisco com 226 índios; Piripiri (57 pessoas).

O Ministério da Saúde afirmou não reconhecer a existência de terras indígenas no Piauí e, em razão de que esses povos não residem em terras declaradamente indígenas, a criação de uma DSEI possivelmente violaria a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), sendo eles atendidos pela rede municipal de saúde, argumento que não procede como se verá adiante.

É fundamental que se destaque que há informação nos autos (fl. 394) de que atualmente existem cerca de 6000 (seis mil) índios no Estado do Piauí, distribuídos em 36 municípios.

Oportuno mencionar que a Procuradoria da República no Estado do Piauí já ajuizou Ação Civil Pública para manter em funcionamento a Casa de Saúde do Índio – CASAI em

Teresina-PI, diante da tentativa do Governo Federal em esvaziar seu atendimento neste Estado a partir do seu fechamento.

Nesse sentido, no Piauí, nota-se que as políticas indigenistas não estão suprindo aos direitos fundamentais dos índios, a começar pelo sucateamento das instâncias executoras do Órgão Indigenista, a extinção da única Coordenação Técnica Local existente, situada na cidade de Piripiri. O quadro de abandono em que a Instituição está mergulhada é intensificada pela constatação da medida política feita por decreto presidencial.

Ante o exposto, resta imperioso concluir pela urgente necessidade de instalação de um Distrito Sanitário Especial Indígena do Piauí, uma vez que resta patente a presença de povos indígenas no Piauí, bem como a necessidade em lhes assegurar o direito de acesso a saúde constitucionalmente previsto.

### **III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL**

Segundo o disposto no art. 109, I e XI, da Constituição Federal:

“Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I – As causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho.”

[...]

XI – a disputa sobre direitos indígenas

A causa que envolve a presente Ação Civil Pública diz respeito, incontestavelmente, a interesses e direitos indígenas, cabendo, pois o julgamento se dá perante a Justiça Federal.

Incontestável, portanto, a competência deste Juízo Federal para processar e julgar a presente demanda.

### **IV – DO CABIMENTO DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA E A LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

A Constituição da República dispõe em seu artigo 127 que O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, e, consoante o artigo 129, inciso V, é função institucional do *Parquet* **defender judicialmente os direitos e interesses das populações indígenas**. Nos termos do artigo 129, inciso III, o Ministério Público tem como função institucional promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e

coletivos.

Por seu turno, a Lei Orgânica do Ministério Público da União (Lei Complementar n. 75/93), no mesmo sentido, prevê:

Artigo 5º - São funções institucionais do Ministério Público da União:

[...]

III – a defesa dos seguintes bens e interesses:

[...]

e) os direitos e interesses coletivos, especialmente das comunidades indígenas, da família, da criança, do adolescente e do idoso;

Artigo 6º. Compete ao Ministério Público da União:

[...]

VII – promover o inquérito civil e a ação civil pública para

[...]

c) a proteção dos direitos individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor; (Grifou-se).

A Lei n. 7.347/85 – Lei da Ação Civil Pública, estabelece que esta via é adequada à defesa do meio ambiente, do consumidor de bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, e de *qualquer outro interesse difuso ou coletivo* (artigo 1º). Ademais, como a presente ação tem por objetivo a instauração de Distrito Sanitário Especial Indígena no Piauí (obrigação de fazer); como dispõe os arts. 3º e 11 da referida Lei, *in verbis*:

Art. 3º – A ação civil poderá ter por objeto a condenação em dinheiro ou o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer.

Art. 11 – Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz determinará o cumprimento da prestação da atividade devida ou a cessação da atividade nociva, sob pena de execução específica, ou de cominação de multa diária, se esta for suficiente ou compatível, independentemente de requerimento do autor.

Após a explanação das disposições normativas que tratam da matéria, fica clara a legitimidade do Ministério Público Federal na propositura da presente Ação Civil Pública. Assim, reputando-se o significativo interesse público primário na situação em análise, irrenunciáveis são a legitimação e o interesse de agir do Ministério Público Federal.

## **V – DO DIREITO**

### **A) DO ESTATUTO DO ÍNDIO, DA FUNÇÃO INSTITUCIONAL DA FUNAI, DA COORDENAÇÃO TÉCNICA LOCAL DE PIRIPIRI E DA NECESSIDADE DE UM DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA**

O art. 2º da Lei nº 6.001/73 (**Estatuto do Índio**), prevê que cumpre à União, aos Estados e aos Municípios, bem como aos órgãos das respectivas administrações indiretas, **para a**

## **proteção das comunidades indígenas e a preservação dos seus direitos, in verbis:**

I – estender aos índios os benefícios da legislação comum, sempre que possível a sua aplicação; II – prestar assistência aos índios e às comunidades indígenas ainda não integrados à comunhão nacional; III – respeitar, ao proporcionar aos índios meios para o seu desenvolvimento, as peculiaridades inerentes à sua condição; IV – assegurar aos índios a possibilidade de livre escolha dos seus meios de vida e subsistência; V – garantir aos índios a permanência voluntária no seu habitat, proporcionando-lhes ali recursos para seu desenvolvimento e progresso; VI – respeitar, no processo de integração do índio à comunhão nacional, a coesão das comunidades indígenas, os seus valores culturais, tradições, usos e costumes; VII – executar, sempre que possível mediante a colaboração dos índios, os programas e projetos tendentes a beneficiar as comunidades indígenas; VIII – utilizar a cooperação, o espírito de iniciativa e as qualidades pessoais do índio, tendo em vista a melhoria de suas condições de vida e a sua integração no processo de desenvolvimento; IX – garantir aos índios e comunidades indígenas, nos termos da Constituição, a posse permanente das terras que habitam, reconhecendo-lhes o direito ao usufruto exclusivo das riquezas naturais e de todas as utilidades naquelas terras existentes; X – garantir aos índios o pleno exercício dos direitos civis e políticos que em face da legislação lhes couberem.

Compete a todos os entes federados e aos seus entes integrantes da Administração Pública Indireta a proteção dos direitos indígenas, especialmente quanto à necessidade de proporcionar-lhes recursos para o seu desenvolvimento e progresso (art. 2º, V), execução de programas e projetos tendentes a beneficiar as comunidades indígenas (art. 2º, VII), garantia à posse permanente das terras em que habitam (art. 2º, IX) e, por fim, garantia ao pleno exercício dos direitos civis e políticos (Art. 2º, X).

A competência para promover a prestação da assistência médico sanitária aos índios pertence à FUNAI, nos termos do art. 1º, inc. IV da Lei nº 5.371/67. Nesse, sentido deveria desempenhar uma função essencial na coordenação da política indigenista do Brasil, inclusive no que tange à proteção dos direitos à vida, saúde, dignidade e educação.

É mister considerar que os povos indígenas atualmente abrangem mais de 300 grupos étnicos autodeclarados, falantes de 274 línguas, além de quase 70 referências confirmadas de grupos indígenas em isolamento voluntário, de forma que esses povos compõem uma população que em 2016 era superior a 817 mil pessoas, distribuídas em áreas urbanas e rurais em todas as regiões do país. Em 2016, existiam ainda 701 terras indígenas demarcadas ou em processo de identificação no Brasil, as quais representam uma extensão expressiva do território nacional.

No Piauí, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, existem 2.944 pessoas que se autodeclaram indígenas, porém esses números precisam ser atualizados dentro de um novo contexto, pois segundo um levantamento do SESAI-MA (Secretaria Especial de Saúde Indígena do Maranhão) de 2014, o Piauí já possui mais de 3 mil

famílias. Os dados do Censo 2010 do IBGE revelam que em pelo menos 10 cidades do Piauí existe população indígena. Eles estão presentes nos municípios de Teresina, Floriano, Queimada Nova, Parnaíba, Bom Jesus, São Raimundo Nonato, Oeiras, Picos, São João do Piauí e Piriipiri. (Doc. Anexos). Contudo, como demonstra os autos do Inquérito Civil 1.27.000.000936/2016-15, os números revelam-se maiores, cerca de **6.000 (SEIS MIL) ÍNDIOS VIVENDO NO ESTADO**.

Não se pode descartar, também, a possibilidade de que haja ainda mais pessoas de etnias indígenas que não se declaram como tais por receio de que ao fazê-lo fiquem a mercê de um atendimento estatal realizado por órgãos sucateados e que pouco se preocupam com as necessidades específicas de seus povos.

A Fundação Nacional do Índio é diretamente responsável pela tutela e pela concretização dos direitos fundamentais dos povos indígenas. Dessa forma, a sua estruturação e o seu correto funcionamento são essenciais para garantir a redução de conflitos fundiários; o número de lideranças indígenas mortas em razão dos conflitos; o combate à exploração ilegal de recursos naturais destinados ao seu usufruto exclusivo; a garantia de segurança alimentar e nutricional dos indígenas e o acompanhamento de doenças associadas; redução da mortalidade infantil, dentre outros direitos.

No que tange às Coordenações Técnicas Locais, órgão descentralizado que compõe a estrutura organizacional da FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO – FUNAI, cuja competência está disposta no Decreto nº 9.010 de 23 de março de 2017, observa-se que são inúmeros os direitos que devem ser assegurados aos povos indigenistas. Assim dispõe o art. 23, *in verbis*:

Art. 23. Às Coordenações Técnicas Locais compete:

I – **planejar e implementar ações de promoção e proteção dos direitos sociais dos povos indígenas**, de etnodesenvolvimento e de proteção territorial, em conjunto com os povos indígenas e sob orientação técnica das áreas afins da sede da FUNAI;

[...]

IV – articular-se com instituições públicas e da sociedade civil para a **consecução da política indigenista**, em sua área de atuação.

Percebe-se que as CTLs desempenhavam um papel essencial para a concretização dos direitos indígenas e para o atendimento de suas necessidades vitais.

De acordo com Romeu Tavares, ex-chefe da CTL da FUNAI no Piauí, com a edição do decreto 9.010/2017, os índios que vivem no Piauí têm que recorrer à unidade no Ceará quando há a necessidade de assistência. Para ele, ter que recorrer à unidade em Fortaleza limita as atividades no atendimento principalmente pela distância. Ademais, a unidade em Piriipiri era de

nível executivo, enquanto a de Fortaleza exerce a coordenação regional e faz a gestão de quatro estados: Piauí, Paraíba, Rio Grande do Norte de Ceará. **É desarrazoado, portanto, sobrecarregar um único órgão para gerir e dar total assistência às comunidades indígenas de quatro estados diferentes, já que foram extintas as suas CTLs.**

Segundo o ex-coordenador da CTL de Piriipiri, Yuri Fernando, ainda são pequenos os investimentos voltados para melhorar a qualidade de vida dos povos indígenas. A cultura indígena está sendo dizimada no Piauí, faltam terras para aldeia e apoio social para o povo.

Ademais, para tornar o quadro mais inaceitável, observa-se que a expedição do decreto, com a consequente extinção da CTL em Piriipiri, deu-se sem a realização de consulta prévia às populações tradicionais afetadas, configurando flagrante violação ao artigo 6º da Convenção nº. 169 da Organização Internacional do Trabalho, que exige prévia consulta aos povos indígenas quando prevista medidas que lhes afetem diretamente, conforme disposto no Decreto nº 5.051/04 que incorporou a referida Convenção ao ordenamento jurídico brasileiro:

1. Na aplicação das disposições da presente Convenção, os governos deverão:

- a) **consultar os povos interessados, por meio de procedimentos adequados e, em particular, de suas instituições representativas, sempre que sejam previstas medidas legislativas ou administrativas suscetíveis de afetá-los diretamente;**
- b) **criar meios pelos quais esses povos possam participar livremente, ou pelo menos, na mesma medida assegurada aos demais cidadãos, em todos os níveis decisórios de instituições eletivas ou órgãos administrativos responsáveis por políticas e programas que lhes afetem;**
- c) **estabelecer meios adequados para o pleno desenvolvimento das instituições e iniciativas próprias desses povos e, quando necessário, disponibilizar os recursos necessários para esse fim.**

O pleno desenvolvimento das instituições e iniciativas próprias resta evidentemente violado através da extinção dos meios adequados, quais sejam, as Coordenações Técnicas Locais. Além disso, como se observa, não houve transparência alguma, devido a falta de comunicação aos principais atingidos, acerca da edição do decreto.

Fato é que o Estado do Piauí não conta com uma estrutura satisfatória para as necessidades das populações indígenas presentes nos municípios e, pior, a extinção de um dos únicos órgãos que prestava assistência a saúde deles ocasiona uma evidente mácula ao seu direito de acesso à saúde. Situação essa que ganha maior peso no Piauí, uma vez que o Estado não dispõe sequer de um Distrito Sanitário Especial para tratar da manutenção de sua saúde básica.

## **B) DA VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE INDÍGENA.**

A execução das ações de atenção à saúde indígena consubstancia serviço público de saúde, que se submete ao princípio da continuidade dos serviços públicos. A paralisação ou interrupção destes serviços representa patente violação ao direito à saúde, consagrado na Constituição da República de 1988 em diversos dispositivos:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos seguintes termos:

[...]

§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

Art. 6º São direitos sociais a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 23. É competência comum da **União**, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

[...]

II - cuidar **da saúde** e assistência pública ...

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...].

**Art. 196 A saúde é um 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 de saúde para sua promoção, proteção e recuperação.**

A Lei 9836/99 regula o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do SUS e prevê que o ele deve se pautar por uma abordagem diferenciada, levando-se em consideração as especificidades culturais, epidemiológicas, operacionais etc.

Art. 19-B. É instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração.

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

O referido subsistema foi concebido basicamente em três níveis, nos termos da Portaria nº 254/02: a) o atendimento nas aldeias (postos de saúde) por agentes indígenas de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente; b) os Pólos-Base; c) integração com a rede do SUS

para procedimentos de maior complexidade, com apoio das Casas de Saúde Indígena.

A Portaria n.º 852 de 30 de setembro de 1999 da Presidência da FUNASA criou os distritos sanitários especiais indígenas, conforme previsto pelo art. 8º do Decreto 3156/99 (“Art.8ºA FUNASA contará com Distritos Sanitários Especiais Indígenas destinados ao apoio e à prestação de assistência à saúde das populações indígenas.”):

Art. 1º – Ficam criados os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, de acordo com a denominação, vinculada administrativa, jurisdição territorial, sede, população, etnias, casas do índio e demais características constantes dos Anexo I a XXXIV.

Art. 2º – Ao Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI compete atuar como unidade de execução das ações destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde do índio, objetivando o alcance do equilíbrio bio-psico-social, com o reconhecimento do valor e da complementariedade das práticas da medicina indígena, segundo as peculiaridades e o perfil epidemiológico de cada comunidade.

Parágrafo único – Ao Distrito Sanitário Especial Indígena cabe a responsabilidade sanitária sobre determinado território indígena e a organização de serviços de saúde hierarquizados, com a participação do usuário e sob controle social.

A ausência do órgão no Estado acarreta um verdadeiro cerceamento do direito de acesso à saúde aos povos indígenas. Ora, a União tem o dever de oferecer saúde a todos indiscriminadamente e a não prestação dessa assistência aos povos indígenas do Piauí, revela-se uma omissão do Estado de maneira afrontosa aos ditames constitucionais.

### **C) DA CONTINUIDADE ADMINISTRATIVA E DO PRINCÍPIO DA VEDAÇÃO AO RETROCESSO**

Atualmente já existe um grande déficit do quadro de pessoal para atender as demandas dos Povos Indígenas. Situação agravada em razão de o Decreto nº 9.010/2017 provocar impactos diretamente no número de servidores e no funcionamento da Fundação Nacional do Índio. A redução da capacidade e qualidade de atuação da FUNAI – mediante a ausência de funcionamento de setores locais que funcionavam como facilitadores do contato com os povos indígenas – **implica em descontinuidade do serviço que já vinha sendo prestado com bastante precariedade.**

**Não há razoabilidade em concentrar os cortes justamente nos cargos em comissão, como expedido pelo decreto, uma vez que isso significou a extinção de importantes unidades descentralizadas e o fim de suas atribuições.** Os serviços públicos buscam atender aos reclamos dos indivíduos em determinados setores sociais. Tais reclamos constituem, muitas vezes, necessidades inadiáveis e prementes de toda a sociedade. Com isso, a conclusão que se pode chegar

é que os referidos serviços públicos não podem ser interrompidos, devendo, ao contrário, ter normal continuidade, para que se concretizem os direitos fundamentais indígenas.

Registre-se que o **princípio da vedação ao retrocesso** impõe ao Estado o impedimento de abolir, restringir ou inviabilizar sua concretização por inércia ou omissão, conforme tem se posicionado o Supremo Tribunal Federal:

**A PROIBIÇÃO DO RETROCESSO SOCIAL COMO OBSTÁCULO CONSTITUCIONAL À FRUSTRAÇÃO E AO INADIMPLEMENTO, PELO PODER PÚBLICO, DE DIREITOS PRESTACIONAIS.** – O princípio da proibição do retrocesso **impede, em tema de direitos fundamentais de caráter social, que sejam desconstituídas as conquistas já alcançadas pelo cidadão ou pela formação social em que ele vive.** – A cláusula que veda o retrocesso em matéria de direitos a prestações positivas do Estado (como o direito à educação, o direito à saúde ou o direito à segurança pública, v.g.) traduz, no processo de efetivação desses direitos fundamentais individuais ou coletivos, obstáculo a que os níveis de concretização de tais prerrogativas, uma vez atingidos, venham a ser ulteriormente reduzidos ou suprimidos pelo Estado. Doutrina. **Em consequência desse princípio, o Estado, após haver reconhecido os direitos prestacionais, assume o dever não só de torná-los efetivos, mas, também, se obriga, sob pena de transgressão ao texto constitucional, a preservá-los, abstendo-se de frustrar – mediante supressão total ou parcial – os direitos sociais já concretizados.** (ARE-639337-Relator(a): Min. CELSO DE MELLO).

Também denominado como “*efeito cliquet*” dos direitos humanos, o princípio da vedação ao retrocesso constitui-se em proteção do núcleo essencial dos direitos sociais já realizados e efetivados através de medidas legislativas, **vedando quaisquer medidas tendentes a anular, revogar ou aniquilar esse núcleo essencial, só podendo avançar na proteção dos indivíduos.** Assim, é inconstitucional qualquer medida tendente a revogar os direitos sociais já regulamentados, **sem a criação de outros meios alternativos capazes e eficientes de compensar a anulação desses benefícios.**

Ora Excelência, constata-se que a FUNAI carece de servidores, atualmente, e o único meio “alternativo” em que se foi justificado para tentar suprir as necessidades indígenas do Piauí, já que não há mais Coordenação Técnica Local no Estado, é a possibilidade de atendimento na CTL localizada em Crateús, no Ceará. Através desse único meio alternativo, resta-se clarividente a falta de equilíbrio em suprir a anulação dos benefícios e direitos fundamentais dos índios do Piauí, pois além da distância, considerando, em especial, existir comunidades indígenas em Queimada Nova-PI que fica a 500 km da CTL de Crateús/CE, que foi disponibilizada para atendimento dos índios do Piauí, haverá, indiscutivelmente, sobrecarga dos funcionários para atender povos do Ceará e do Piauí ao mesmo tempo.

O fechamento da Coordenação Técnica Local de Piripiri e a sobrecarga de trabalho ocasionada na Coordenação Técnica Local de Crateús evidenciam o impacto dos serviços prestados e o retrocesso na proteção dos direitos. Sendo assim, imperioso reconhecer que os impactos do Decreto 9.010/2017 implicam em flagrante retrocesso social no que tange aos direitos indígenas.

Tal situação evidencia a necessidade de instauração de um Distrito Sanitário Especial Indígena, bem como todo o aparato destinado a sua manutenção, se não com o escopo de proporcionar-lhes um direito que há muito vem sendo desprezado pelo despreparo dos gestores dos órgãos de saúde e a constante busca de soluções paliativas que em nada aprimoram as políticas de saúde voltadas aos povos indígenas, ao menos como forma de minimizar as consequências advindas da extinção da CTL de Piripiri.

#### **D) DA NÃO VIOLAÇÃO À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS (PNASPI)**

A União ao negar a instalação de um DSEI no estado do Piauí (fl. 670) arguiu, em linhas gerais, que a solicitação não condizia com a PNASPI pelo fato de a população identificada como indígena não residir em Terras e Territórios Indígenas.

Saliente-se que a Política Nacional supracitada, em momento algum determina que as atividades desempenhadas pelo DSEI se restringem aos índios que residem em uma terra específica completamente afastados do dito “mundo civilizado”.

O próprio conceito do Distrito Sanitário Especial disposto no PNASPI, traduz ideia contrária a esse pensamento minimalista adotado pelo Ministério da Saúde, uma vez que entende ser o DSEI voltado para um **espaço etno-cultural dinâmico**, ora se veja:

“O conceito utilizado nesta proposta define o Distrito Sanitário como um modelo de organização de serviços – orientado para um espaço etno cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado –, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social.”

A afirmação de que os DSEI são delimitados geograficamente por parâmetros baseados em aspectos demográficos e etno culturais, nada mais é do que uma forçosa tentativa de se eximir da responsabilidade que lhe cabe de prover a saúde básica para os índios.

A assertiva feita pelo Ministério da Saúde apenas mostra uma visão limitada e desidiosa da Administração. Já resta superada a questão de que há uma quantidade reduzida de

índios no Piauí, entendimento esse que era baseado em um Censo colhido há quase uma década. Os documentos presentes nos autos permitem aferir que, hoje, há cerca de 6.000 (seis mil) pessoas que se autodeclaram indígenas, tampouco se pode afirmar que o DSEI só presta auxílio àqueles índios que se encontram em terras e territórios exclusivos.

A Portaria GM n.º 70/2004, por seu turno, estabelece em seu art. 1º as diretrizes do modelo de gestão da saúde indígena, além de prever, em seu art. 6º quais são as atribuições, qual o papel dos DSEI:

Art. 1º O modelo de gestão de saúde indígena segue as seguintes diretrizes:

[...]

II – O objetivo da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é assegurar aos povos indígenas o **acesso à atenção integral à saúde**, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde;

III - A implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena adotará modelo de organização dos serviços voltados para a **proteção, promoção e recuperação da saúde**, que garanta aos povos indígenas o exercício da cidadania;

IV – O Subsistema de Saúde Indígena fica organizado na forma de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), delimitação geográfica que contempla aspectos demográficos e etno-culturais, sob **responsabilidade do gestor federal**;

[...]

IX - A implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas deve respeitar as culturas e valores de cada etnia, bem como integrar as ações da medicina tradicional com as práticas de saúde adotadas pelas comunidades indígenas.

Art. 6º Ao Distrito Especial de Saúde Indígena (DSEI), compete:

I - Planejar, coordenar, e executar as ações integrais de saúde **na área de abrangência do distrito sanitário especial** indígena;

II - Executar o fluxo de referência e contra referência de pacientes no distrito sanitário a serviços de média e alta complexidade;

III - Acompanhar e avaliar todas as **ações de saúde desenvolvidas em sua área de abrangência** com base em indicadores de saúde e desempenho;

IV - Avaliar e controlar a qualidade da assistência prestada em seu território de abrangência;

V - Alimentar os sistemas de informação da saúde indígena e consolidar as informações epidemiológicas e de saúde referentes à sua área de abrangência;

[...]

VIII - Articular as práticas de Saúde Indígena com a medicina tradicional, respeitando as características culturais indígenas;

É salutar compreender que, apesar de a portaria em diversos momentos se referir a área de abrangência do DSEI, em nenhum deles há previsão de que o DSEI é obrigado a se voltar apenas àqueles aldeados, em terras ou territórios específicos. E, mesmo que assim fosse, o Piauí conta com terras indígenas nos municípios de Piripiri (aldeia Itaquiara) e de Queimada Nova (aldeia Serra Grande), - segundo documentos repousados nos autos às fls. 270/298.

Ademais, calha ressaltar que o papel da DSEI é proporcionar aos índios, em razão de suas especificidades, acesso a uma saúde de qualidade que materialize o princípio da dignidade humana, insculpido no inciso III, do art. 1º da CRFB de 1988, *in verbis*

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III – a dignidade da pessoa humana;

Destarte, a não promoção da saúde desses povos revela não só uma ofensa a um princípio máximo da Constituição, como demonstra ser ato atentatório ao próprio Estado Democrático de Direito.

## **VI – DA CONCESSÃO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA ANTECIPADA**

O CPC/2015, a partir do art. 294, estabelece a possibilidade de concessão de tutela de urgência, cautelar ou antecipada, de maneira incidental ou antecedente. Nesse contexto, determina que a tutela de urgência, consagrada no art. 300 do Código de Processo Civil, será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, *periculum in mora e fumus boni iuris*, sendo que a referida tutela pode ser concedida liminarmente nos termos do art. 300, §2º do NCPC.

Compulsando tudo o que fora argumentado e por tudo o que envolve o direito de ação, sobretudo em casos como o vertente, é imperioso que a solução judicial deva oferecer célere tutela ao direito do autor, de forma a resguardar os direitos fundamentais dos Povos Indígenas que vivem no Piauí.

O pedido encontra amparo no artigo 12 da Lei n. 7.347/85, a qual traz o regramento para concessão de liminar no âmbito da Ação Civil Pública. Segundo o citado dispositivo:

Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.

Dentre os pressupostos necessários à concessão de liminar, destacam-se o “*fumus boni iuris*” (probabilidade do direito) e o “*periculum in mora*” (perigo de dano), que se encontram

preenchidos na presente demanda, como se passa a demonstrar.

O “*fumus boni iuris*” diz respeito à aparência do direito da pretensão requerida, tal pressuposto exsurge da narrativa fática e jurídica até aqui exposta que, no transcorrer desta exordial, fincaram assentes os fundamentos jurídicos que alicerçam os pedidos, notadamente por tratar-se a defesa dos povos indígenas de direito fundamental insculpido em normas constitucionais e infraconstitucionais, quais sejam: o art. 231 da Constituição Federal que fixa a competência da União para proteger todos os bens dos povos indígenas; a Lei nº 6.001/73, ao dispor em seu art. 2º que compete aos entes federativos a proteção das comunidades indígenas e a preservação dos seus direitos; o art. 23 do Decreto nº 9.010/17, ao estabelecer como competência das Coordenações Técnicas Locais, o planejamento e implementação das ações de promoção e proteção dos direitos sociais dos povos indígenas; e o disposto na Convenção nº 169 da OIT, que dispõe no art. 33 que cabe ao Estado signatário garantir que as instituições ou mecanismos de tutela dos direitos indígenas disponham dos meios necessários para o pleno desempenho de suas funções.

Verifica-se, ainda, violação à proporcionalidade e à eficiência da Administração, bem como à continuidade do serviço público. A redução no número de funcionários da FUNAI causa dano à atividade administrativa que é realizada pela fundação, prejudicando os indígenas.

Assevera-se a existência do dano, pela extinção da CTL de Piripiri, pois existem comunidades indígenas no Piauí que estão a mais de 500 km de distância do local, para onde foi destinado o atendimento dos povos indígenas deste estado. Ora, não é razoável se exigir que esses indígenas percorram imensa distância para o atendimento de necessidades básicas, o que vislumbra a elevada possibilidade de ocorrência de danos à existência de tais comunidades.

A não abertura de um Distrito Sanitário Especial Indígena no Piauí equivale à **própria negativa à manutenção das necessidades básicas dos povos indígenas**, tendo em vista que cumpre a ela **visar medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promover a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolver atividades administrativo gerenciais necessárias à prestação da assistência**, como estabelece PNASPI. Ora, sem o referido DSEI, inviabilizado está o acesso digno aos direitos fundamentais desses povos no Estado do Piauí.

Por esse motivo, para que seja viabilizada a instauração do referido órgão, é que se faz necessária a reserva de recursos provenientes da União, incluindo-se na lei orçamentária anual do exercício fiscal de 2020 as verbas suficientes para possibilitar a criação do DSEI, bem como sua manutenção, levando-se em conta toda a aparelhagem necessária para o funcionamento do referido órgão.

Tal medida cautelar é salutar porque a mácula à saúde indígena é patente e irreparável, a

ausência do serviço supracitado torna a situação mais crítica a cada dia, mais índios são privados de seu direito a saúde constitucionalmente previstos, desferindo golpe de morte contra o direito à vida, bem como ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Nesse sentido, o STJ tem o entendimento de quem não há violação ao princípio da separação dos poderes:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS. OMISSÃO ESTATAL. DIREITOS ESSENCIAIS INCLUSOS NO CONCEITO DE MÍNIMO EXISTENCIAL. 1. O STJ tem decidido que, ante a demora do Poder competente, o Poder Judiciário poderá determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas de interesse social – principalmente nos casos em que visem resguardar a supremacia da dignidade humana sem que isso configure invasão da discricionariedade ou afronta à reserva do possível. 2. O controle jurisdicional de políticas públicas se legitima sempre que a “inescusável omissão estatal” na sua efetivação atinja direitos essenciais inclusos no conceito de mínimo existencial. 3. O Pretório Excelso consolidou o posicionamento de ser lícito ao Poder Judiciário “**determinar que a Administração Pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, sem que isso configure violação do princípio da separação dos Poderes**” (AI 739.151 AgR, Rel. Ministra Rosa Weber, DJe 11/6/2014, e AI 708.667 AgR, Rel. Ministro Dias Toffoli, DJe 10/4/2012). 4. Agravo interno a que se nega provimento.

(STJ – AgInt no REsp: 1304269 MG 2012/0032015-6, Relator: Ministro OG FERNANDES, Data de Julgamento: 17/10/2017, T2 – SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 20/10/2017) (Grifo nosso)

Sendo assim, conforme toda a documentação acostada aos autos e os argumentos delineados, mostra-se clara a probabilidade do direito alegado e o perigo de dano aos direitos dos indígenas, ao passo em que pugna pela concessão da tutela de urgência para garantir o resultado útil do processo, incluindo-se, assim, ao planejamento orçamentário da União 2020 os gastos necessários com a instalação, manutenção e funcionamento do DSEI no estado do Piauí, até posterior decisão de mérito, dessa forma assegurando a instalação do órgão e a saúde dos povos indígenas.

Desse modo, presente os pressupostos da tutela provisória pede-se A TÍTULO DE TUTELA PROVISÓRIA de forma LIMINAR seja determinado à União a instalação **IMEDIATA** do Distrito Sanitário Especial Indígena no Piauí, estabelecendo prazo e cronograma para sua conclusão no prazo de um ano ou outro que esse juízo entender necessário, vez que tal omissão por parte da União vem agravando as condições de assistência à população indígena, especialmente à saúde, fato que se renova a cada dia.

Para garantir a efetividade da ordem, requer esse Órgão Ministerial, também em sede de

liminar, **sejam fixadas multas diárias pelo eventual descumprimento da obrigação acima descrita, a ser fixada à ordem de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) diários (Astreintes) à União corrigidas no momento do pagamento**, nos termos do art. 11 da Lei 7.347/85, *in verbis*:

Art. 11. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz determinará o cumprimento da prestação da atividade devida ou a cessação da atividade nociva, sob pena de execução específica, ou de cominação de multa diária, se esta for suficiente ou compatível, independentemente de requerimento do autor.

Os referidos valores devem ser revertidos às Fundações ou Associações civis que atendam aos interesses das comunidades indígenas no Piauí, para enfrentamento de suas necessidades fundamentais ou outra medida que Vossa Excelência considere mais adequada para a efetivação da liminar pleiteada, nos termos do art. 297 do Novo CPC.

## **VII – DOS PEDIDOS**

Por fim, requer o Ministério Público Federal:

### **VII.1 PEDIDOS PRELIMINARES:**

- a) confirmação da tutela provisória liminar requerida;
- b) citação da parte requerida, na forma da lei, para, querendo, contestar a presente ação, com as advertências de praxe;
- c) designação de audiência de conciliação ou de mediação, nos termos do art. 319, inciso VII, do CPC.

### **VII.2 NO MÉRITO**

a) seja julgada integralmente procedente a presente Ação Civil Pública para condenar a União na obrigação de fazer a instauração do Distrito Sanitário Especial Indígena no estado do Piauí com o escopo de atender as necessidades básicas de saúde dentro de suas características únicas, bem como providenciar a necessária estruturação desse órgão com todos os recursos materiais e de pessoal suficientes para a consecução dos fins a que se destina de forma a garantir o pleno atendimento às comunidades indígenas no Estado do Piauí;

b) Protesta provar, por todos os meios de prova admitidos em direito, em especial, a juntada de todos os documentos que acompanham a presente petição, e de novos documentos, inspeção judicial, perícia e oitiva de testemunhas.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000 (mil reais) apenas para fins fiscais dado o inestimável valor do interesse que se visa tutelar com a presente ação..

Termos em que pede deferimento.

Teresina/PI, 20 de maio de 2019.

**KELSTON PINHEIRO LAGES**  
**PROCURADOR DA REPÚBLICA**