

## A GARANTIA DO ACESSO AO DIREITO A SAÚDE DAS COMUNIDADES INDÍGENAS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

THE GUARANTEE OF ACCESS TO THE RIGHT TO HEALTH OF INDIGENOUS COMMUNITIES OF THE BRAZILIAN AMAZON IN TIMES OF THE COVID 19 PANDEMIC

LA GARANTIA DEL ACCESO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS COMUNIDADES INDÍGENAS DE LA AMAZONIA BRASILEÑA EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE COVID 19

Solange Venâncio Milani<sup>1</sup>  
Adriano Fernandes Ferreira<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho analisou os direitos fundamentais, em específico o direito à saúde, dos povos indígenas da Amazônia brasileira frente ao contexto da pandemia da COVID-19. A pesquisa teve como base o ordenamento jurídico brasileiro, por meio da aplicação dos direitos fundamentais, tendo como enfoque o direito à saúde dos indígenas da Amazônia brasileira diante do contexto de pandemia e como o Estado e as autoridades governamentais atuaram em relação a essa problemática para sanar os empecilhos para isso, a fim de fazer valer o que está previsto em muitos mecanismos normativos. A metodologia da pesquisa utilizada possui caráter teórico-analítico através de uma conciliação entre os métodos qualitativos e quantitativos. Posteriormente, foi demonstrado um levantamento de dados de pesquisas estatísticas que foram realizadas por instituições como a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e a coordenação das Organizações indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB) durante os períodos mais críticos de contaminação e óbitos causados pela COVID-19 entre a população indígena, através dessa análise comparativa notou-se que havia uma subnotificação de casos. Por fim, concluiu-se que apesar das medidas tomadas durante o período para o combate a pandemia da COVID-19 o dever de cooperação entre as instituições foi insuficiente.

1255

**Palavras chaves:** Direito à saúde. Povos indígenas. COVID-19.

<sup>1</sup>Acadêmica do Direito da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>2</sup>Graduado em Direito pelo Centro Universitário de Maringá (2001), mestrado em Direito pela Universidade Gama Filho (2005), é doutor em Ciências Jurídicas pela Universidad Castilla la Mancha, na Espanha (2014) e Pós-Doutor em Direito Pela Universidade de Santiago de Compostela, na Espanha (2019). Atualmente é professor Adjunto IV, da Universidade Federal do Amazonas- UFAM - das disciplinas de Direito Internacional Público e Direito Internacional Privado. Diretor da Faculdade de Direito da UFAM, Professor do Programa de Mestrado em Constitucionalismo e Direitos da Amazônia da Faculdade de Direito da UFAM. Professor do Programa de Mestrado em Direito Ambiental da Universidade do Estado do Amazonas. Membro da Câmara de Inovação Tecnológica da UFAM. Membro da Câmara de Pesquisa e Pós-graduação da UFAM.

**ABSTRACT:** The present work analyzed the fundamental right to health, of the indigenous peoples of the Brazilian Amazon in the context of the COVID-19 pandemic. The research was based on the Brazilian legal system, through the application of fundamental rights, focusing on the right to health of the indigenous people of the Brazilian Amazon in the face of the pandemic context and how the State and government authorities acted in relation to this problem to remedy the obstacles to this, in order to enforce what is foreseen in many normative mechanisms. The research methodology used has a theoretical-analytical character through a conciliation between qualitative methods. Subsequently, a survey of data from statistical research carried out by institutions such as the Articulation of the indigenous Peoples of the Brazil (APIB) and the coordination of the indigenous Organizations of the Brazilian (COIAB) was demonstrated during the most critical periods of the contamination and deaths caused by the COVID-19 among the indigenous population, through this comparative analysis it was noted that there was an underreporting of cases. Finally, it was concluded that despite the measures taken during the period to combat the COVID-19 pandemic, the duty of cooperation between the institutions was insufficient.

**Keywords:** Right to health. Indian people. COVID-19.

**RESUMEN:** El presente trabajo analizó los derechos fundamentales, específicamente El derecho a La salud, de los pueblos indígenas de la Amazonia brasileña en el contexto de la pandemia de COVID-19. La investigación se basó em el ordenamiento jurídico brasileño, a través de la aplicación de los derechos fuandamentales, centrándose em el derecho a la salud de los pueblos indígenas de la Amazonía brasileña frente al contexto de pndemia y cómo las autoridades estatales y gubernamentales actuaron em relación a este problema para remediar los obstáculos a esto, a fin de hacer cumplir lo pevisto em muchos mecanismos normativos. La metodología de investigación utilizada tiene um carácter teórico-analítico a través de una conciliación entre métodos cualitativos y cuantitativos. Poteriormente, um relevamiento de datos de investigaciones estadísticas realizadas por instituciones como la Articulación de los Pueblos Indígenas de Brasil (APIB) y la Coordinación de las Organizaciones Indígenas de la Amazonía Brasileña (COIAB) se demostró durante los períodos más crítico de contaminación y muertes causadas por el COVID-19 entre la población indígena, a través de este análisis comparativo se observo que existe um subregistro de casos. Finalmente, se concluyó que a pesar de las medidas tomadas durante el período para combatir la pandemia Del COVID-19, el deber de cooperación entre las instituciones fue insuficiente.

**Palabras clave:** Derecho a la salud. Gente india. COVID-19

## INTRODUÇÃO

Hodiernamente, o evidente cenário da pandemia causada pela COVID-19 e os seus efeitos sobre a população tem sido um dos assuntos mais debatidos no mundo. Dessa forma, é mister que todas as autoridades e representantes de cada país em todos os continentes tomem as devidas medidas para auxiliar, principalmente, nos setores da saúde, economia, urbano, rural e social, a fim de combater essa enfermidade que tem causado uma alta taxa de mortalidade. Diante desse contexto, os povos indígenas da Amazônia fazem parte do grupo de parcelas mais afetado pela pandemia no Brasil, o que demonstra a urgência de políticas públicas que necessitam ser destinadas a essa

população para que todos os direitos fundamentais deste grupo sejam tratados com zelo pelo Estado, principalmente o direito a saúde.

Conforme elucidado Sérgio Buarque de Holanda, em seu livro, *Raízes do Brasil*, os povos indígenas da Amazônia sofrem com um descaso por parte do Estado desde o período colonial. Essa situação evidencia que a origem da falta de assistência adequada a essa população é resultado de chagas coloniais ainda muito presentes no atual cenário. Desse modo, apesar das políticas assistencialistas inseridas nos últimos anos pelos governos de Fernando Henrique Cardoso, Luís Inácio Lula da Silva, Dilma Rousseff e Jair Messias Bolsonaro com intuito de minimizar os impactos do desenvolvimento nas camadas mais vulneráveis do país, ainda assim, faz-se necessário, principalmente em contexto de pandemia, um tratamento peculiar a essa população.

Diante desse contexto, notícias recentes de grandes jornais e revistas de circulação demonstram os desafios do isolamento social enfrentados pelos indígenas no cotidiano amazônico, pois esse isolamento resulta em falta de acesso a remédios de uso contínuo, comunicação, energia e impasses em resgatar a aposentadoria e a Bolsa Família, além de impactar também a alimentação, pois nem todas as comunidades têm acesso à fartura de peixe ou caças, houve também a perda de renda, pois muitos indígenas não conseguiram escoar e comercializar a sua produção.

1257

Por outro lado, diante de todos os fatores já mencionados que são resultados das conseqüências da pandemia no cotidiano dessas comunidades, entre elas a população indígena. A promoção a essa violação atinge em especial, a saúde desses indivíduos, visto que, as comunidades não possuem um sistema hospitalar e médico apropriado, devido à distância geográfica, ou até mesmo pela ausência de equipes de saúde, algo extremamente danoso e hostil, principalmente em tempos de pandemia.

Desse modo, é preciso lembrar que o direito à saúde é uma garantia constitucional para todos os indivíduos, pois conforme é previsto pela atual Carta Magna Brasileira, o Estado tem um dever para com o sistema público de saúde, para dessa forma, torná-lo acessível em todas as regiões e comunidades do país. Além disso, o direito a saúde também está previsto em tratados e convenções internacionais que tratam sobre os direitos humanos e relatam sobre a necessidade de assegurar um sistema de saúde acessível a todos os indivíduos, independentemente de questões culturais, sociais ou econômicas.

Sendo assim, é fundamental que o Estado disponibilize assistência médica e hospitalar a todas as comunidades indígenas da Amazônia, para evitar os efeitos e conseqüências do vírus para essa população, a fim de que dessa forma o direito a saúde destinado a essa parcela da sociedade seja garantido e que tudo o que está previsto tanto pela CF/88 como pelos documentos internacionais seja de fato projetado, para isso deve-se levar em consideração o que está previsto nos artigos 196 ao 200, e no artigo 231 da CF/88, assim como o art. 25 da Convenção de 1989 da OIT, além de instrumentos como a ADPF nº 709, que visa tutelar os direitos dos povos indígenas no contexto de pandemia da COVID-19.

## MÉTODOS

O presente estudo refere-se a uma pesquisa quali-quantitativa. Essa abordagem tem como objetivo combinar os métodos qualitativos e quantitativos, a fim de coletar qualidades de ambos para uma mútua complementação, reunindo o subjetivo e o objetivo, para obter a melhor interpretação dos fatos.

Diante disso, o método trabalhado será o Indutivo, segundo o qual o raciocínio é ascendente, ou seja, parte do particular para o geral. Em relação a este projeto, aquele método torna-se útil, visto que, possibilita a análise de diversos casos que, juntos, podem estabelecer uma premissa maior, uma lei geral.

Dessa forma, a abordagem utilizada para essa problemática foi a quali-quantitativa. Desse modo, como já foi demonstrada, almeja uma comunhão dos dois métodos de abordagem tradicionais, o qualitativo e o quantitativo, com a finalidade de extrair as vantagens de ambos.

Ademais, a fonte de pesquisa utilizada para a pesquisa foi a Bibliográfica. Dessa forma, faz-se necessário relatar que não foi realizada uma pesquisa de campo, todavia, a pesquisa teve suporte de livros, dissertações, sites oficiais, artigos, impressões e outros materiais desse cunho a fim de realizar este projeto.

## DISCURSSÃO DE RESULTADOS

### 1. DA ANÁLISE ACERCA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

#### 1.1 Abordagem acerca da evolução histórica dos direitos fundamentais

Diante do atual cenário em que se encontra a sociedade, quando se aborda a questão do ser humano como o centro do ordenamento jurídico, um dos principais aspectos responsáveis pelo Estado Democrático de Direito está interligado a proteção

dos bens jurídicos fundamentais, o que coloca em evidência os direitos humanos que resguardam direitos como a vida, a saúde e também a liberdade das pessoas.

Os direitos fundamentais e os direitos humanos, muitas vezes, são utilizados como sinônimos. Diante disso, faz-se necessário identificar as suas particularidades e relatar o que cada uma tutela. Primeiramente, é notório que em relação à questão histórica os direitos humanos antecedem os direitos fundamentais, e também podem ser confundidos com os direitos naturais que possuem raízes pautadas na dignidade humana, liberdade, igualdade e fraternidade.

Enquanto os direitos fundamentais se caracterizam como os direitos do ser humano que são reconhecidos e positivados sob a esfera constitucional de um determinado Estado. Os Direitos Humanos guardam uma relação com os documentos de direito internacional, uma vez que, analisam as posições jurídicas que reconhecem o ser humano como principal foco, sem vinculação às ordens constitucionais dos Estados, desse modo, possui caráter supranacional, isto é, possuem validade universal.

Igualmente, os direitos fundamentais surgem a partir da necessidade do homem buscar reivindicações concretas diante de injustiças ou qualquer afronta aos bens fundamentais. Nesse sentido conforme elucida o autor Francisco Gilney Bezerra de Carvalho Ferreira em sua obra intitulada “Direitos e garantias fundamentais - já podemos falar em quarta e quinta dimensões?” (2013):

As gerações (ou dimensões) dos Direitos Fundamentais foram criadas em 1979 pelo polonês Karel Vasak e difundida pelo italiano Norberto Bobbio. No Brasil, Paulo Bonavides deu publicidade a esta publicação. A teoria das gerações dos direitos está associada ao surgimento e evolução dos Direitos Fundamentais, os quais foram surgindo gradativamente, a partir de fatos históricos relacionados à evolução da teoria constitucional (as dimensões dos direitos estão diretamente associadas às fases do constitucionalismo). Só que uma geração não substitui a geração anterior. O fato de terem surgido direitos de segunda geração não significa que a primeira geração acabou. E assim sucessivamente.

A análise e o estudo acerca das dimensões são essenciais para a compreensão da evolução dos direitos fundamentais como um processo contínuo, cumulativo e em constante crescimento, cujo ponto de partida encontra-se na concepção jusnaturalista dos séculos XVII e XVIII.

Segundo o autor Clovis Gorczewski em sua obra “Direitos Humanos Educação e Cidadania: conhecer educar e praticar.” (2009, p. 132):

Assim, cronologicamente, primeiro afirmam-se os direitos civis e políticos (que limitavam o poder do Estado); mais tarde foram conquistados os

direitos sociais (que impõem ao Estado o dever de agir); e finalmente os direitos de grupos ou categorias (que expressam o amadurecimento de novas exigências); e já é quase unânime entre os autores modernos a existência de uma quarta fase e para alguns já há uma quinta. Essas fases de avanço do direito são comumente denominadas 'gerações.

A primeira dimensão dos direitos fundamentais surge entre o século XVIII e XIX, baseada no contexto da Revolução Francesa do século XVII, que lutava pela liberdade, igualdade e fraternidade. Esses são os direitos relacionados à individualidade e estão envolvidos com o princípio da liberdade.

Ainda conforme o autor Clovis Gorczewski (2009, p. 132):

De acordo com a ideia liberal clássica, são direitos “destinados, antes de tudo, a assegurar a esfera da liberdade do indivíduo frente a intervenções do poder público; são direitos de defesa do cidadão frente ao Estado”. Trata-se de uma oposição à ação do Estado que tem a obrigação de abster-se de atos que possam representar a violação de tais direitos; constituem se, portanto, em uma limitação ao poder público.

Os direitos de primeira dimensão embora representem uma conquista de liberdades individuais, exigem uma conduta de abstenção por parte do Estado, ou seja, uma conduta estatal negativa.

Outrossim, os direitos de segunda dimensão estão relacionados com o princípio da igualdade, eles envolvem os direitos sociais, econômicos e culturais, com enfoque tanto para o contexto individual como o coletivo, ou seja, comportam-se como direitos de cunho prestacional, relacionados ao chamado Estado de Bem-estar Social. Nesse contexto, nota-se que nessa dimensão de direitos somente a liberdade não garante a dignidade plena, sendo necessário que o Estado atue sendo garantidor através de um papel ativo. São exemplos de direitos de segunda geração: direito à saúde, educação, e assistência social.

Segundo Francisco Gilney Bezerra de Carvalho Ferreira (2013):

Vale ressaltar que essa igualdade, agora, não é a igualdade formal, porque essa já havia sido consagrada antes com as revoluções liberais (tratar os iguais de forma igual e os desiguais de forma desigual). A igualdade que se fala nos direitos de segunda dimensão é a igualdade material, isto é, aquela igualdade referente à atuação do Estado para reduzir desigualdades existentes, aplicando sua atuação na garantia dos direitos sociais, econômicos e culturais. Aqui, sim, trata-se de igualdade material, associada aos direitos sociais, garantindo efetivamente condições mínimas a todo e qualquer indivíduo de forma isonômica, e não somente deixar ao crivo das liberdades individuais.

Os séculos XIX e XX são o marco temporal de onde se originam os direitos de segunda dimensão, esse contexto marcou a passagem do Estado Liberal para o Estado

Social. Diante disso, é preciso destacar que os direitos de segunda dimensão necessitam de ações positivas, isto é, visam o reconhecimento de direitos de caráter coletivo.

Os direitos de terceira dimensão surgem com o fim da Segunda Guerra Mundial, em meados do século XX. Esses direitos buscam a proteção do gênero humano, o desenvolvimento, a paz, o meio ambiente, ou seja, são de natureza transindividual, de relações sociais em massa e ligados a proteção ambiental.

Conforme elucidada o autor Clovis Gorczewski, (2009, p. 139):

Observa-se aqui uma importante mudança na concepção de Estado que deixa de ser visto exclusivamente como um poder despótico e passa a ser reconhecido enquanto poder capaz de garantir o equilíbrio econômico social. A sociedade deixa de preocupar-se somente com a proteção individual frente à ação do Estado e passa a exigir deste uma atuação concreta na realização coletiva dos novos direitos.

Em relação aos direitos de quarta dimensão, ainda não há um entendimento muito consolidado, visto que, muitos autores divergem a respeito de sua existência. Esses direitos surgiram com o advento da globalização, ou seja, no final do século XX e estão em período de construção. Dessa forma, eles estão relacionados a assuntos como democracia, pluralismo, informação, cidadania e globalização.

Não obstante, há também um debate acerca dos direitos de quinta dimensão, que estariam ligados ao ambiente virtual e cibernético. Esses direitos são denominados, direitos da era digital, e ganham destaque a partir do fim século XX, com o surgimento da internet e da tecnologia. Logo, muitas vezes, estão relacionados à biotecnologia, engenharia genética e bioética e abordam questões ético-jurídicas que vinculam todos os estágios que envolvem a vida humana.

Para o autor Gorczewski (2009 P.145), os direitos de quinta dimensão:

Parece-nos ainda algo absolutamente indefinido. Da forma que são apresentados, poderíamos enquadrá-los, na mesma situação à qual nos referimos à quarta geração: um complemento ou um afronto neste caso, a direitos de terceira geração, em especial à informação e ao desenvolvimento.

Conforme tal entendimento torna-se fundamental manter a cautela diante de novos direitos, dessa forma, recomenda-se que essa cautela deva ser guiada através de critérios rígidos a fim de que não se permita ocorrer o desprestígio da fundamentalidade. Sendo assim, faz-se necessário salientar que os direitos de cada dimensão permanecem válidos juntamente com os direitos das novas dimensões que surgem ao longo do tempo, isto é, ocorre um somatório.



Dessa forma, compreende-se que um antigo direito pode ser adaptado as novidades constitucionais diante da evolução das concepções jurídicas e sociais de determinado contexto social, assim como os novos direitos também podem se apresentar como modificações dos antigos direitos a nova realidade analisada em questão.

## **I.2 A análise jurídica a respeito da responsabilidade do estado em garantir o acesso justo e igualitário ao direito a saúde**

Os direitos sociais estão presentes no rol do art. 6º da CF/88, configuram-se em direitos de segunda dimensão. O art. 6º da CF faz referência aos direitos coletivos garantias sociais básicas, isto é, também designados como direitos sociais coletivos como o direito à educação, trabalho, moradia e saúde. Dentre eles, será destacado neste estudo o direito à saúde. O direito a saúde configura-se em um dos principais direitos na Carta Magna brasileira de 1988, está previsto nos artigos 6º e entre os artigos 196 a 200 da CF.

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 (BRASIL, 1988).

Diante disso, o direito a saúde deve ser visto como um direito fundamental, conforme salienta o autor Ingo W. Sarlet, pois a Constituição, [...] não só agasalhou a saúde como um bem jurídico digno de tutela constitucional, mas foi mais além, consagrando a saúde como um direito fundamental (SARLET, 2002, p. 44). Desse modo, o artigo 196 da CF reforça o entendimento de que o Estado é responsável por zelar por esse direito:

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. (BRASIL, 1988).

Dessa forma, percebe-se a essencialidade e a vinculação do direito à saúde com o princípio da dignidade da pessoa humana e da inviolabilidade do direito à vida, à medida que, se considera que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado”. Diante disso, este deve garantir através de políticas públicas que permitam o acesso “**universal**



e **igualitário** às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” da saúde, conforme vislumbra artigo 196 da Constituição Brasileira (BRASIL, 1988, grifo nosso).

## II. OS POVOS INDÍGENAS DA AMAZÔNIA NA CONSTITUIÇÃO DE 1988

O Brasil carrega muitas chagas coloniais que precedem o período de redemocratização no país e a Constituição Federal de 1988. Esse período histórico marcou profundamente diversos povos indígenas que perderam suas terras e foram forçados a se inserir na sociedade envolvente. Diante disso, a promulgação da Constituição de 1988 surge para assegurar um modo de vida social digno e condizente com as necessidades dos povos indígenas da Amazônia, visto que, reconhece os direitos e garantias dessas comunidades e promove o respeito à diversidade cultural. Situação essa que rompe com estigma segregacionista das legislações e Constituições anteriores. (SOUZA FILHO, 2013, p. 9.189).

Durante o período de vigência da Constituição Federal de 1988, é possível notar, legislativamente, avanços como, por exemplo, em relação ao Código Civil de 2002 que retirou a menção relativa à capacidade dos índios, que estava presente no antigo Código Civil de 1916, além da aprovação pelo Congresso Nacional da Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 2002, sobre Povos Indígenas e Tribais de 1989, estabelecida pelo Decreto Legislativo 143. No entanto, apesar dessas conquistas ainda transitam no Congresso Nacional, diversos projetos que podem representar uma ameaça as comunidades indígenas.

Ademais, outras legislações acompanharam a positivação de direitos dos povos indígenas, visto que, estes possuem direitos reconhecidos e legitimados em documentos internacionais, dos quais o Brasil é signatário, logo, por força de mandamento constitucional esses documentos, como é o caso da Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), possuem o status de norma constitucional, dessa forma, faz-se necessário mencionar também a Declaração dos Direitos dos Povos Indígenas das Nações Unidas (ONU), a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, que foi ratificada pelo Brasil em 1992, assim como a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e outros Tratados de Direitos Humanos.

Dentre todos esses dispositivos mencionados a Convenção 169 da OIT merece destaque, uma vez que, confirma elucidada o antropólogo indígena Baniwa, Gersem

Luciano (2006), essa convenção é de suma importância para garantir, juridicamente, o respeito aos povos indígenas e possibilitar que estes participem de espaços de decisões sobre suas demandas. Todavia, apesar de tais previsões a Constituição e todos os seus preceitos, muitas vezes, têm sido negligenciados pelos governantes e por parte de algumas esferas da sociedade, algo que tem se agravado principalmente no atual contexto pandêmico na COVID-19 no país.

### III) COVID -19 E O CONTEXTO PANDÊMICO

O coronavírus (CID-10) apresenta-se como uma família de vírus responsável por causar infecções no aparelho respiratório, o novo agente familiar do coronavírus (2019 nCoV) foi descoberto no dia 31 de dezembro de 2019, logo depois dos primeiros casos clínicos terem sido registrados na China. Vale salientar que esse foi o primeiro contato do ser humano com esse vírus e que devido a isso não há indícios de imunidade. Em 1937, os coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez, mas somente em 1965 é que o vírus foi denominado como coronavírus, devido a sua forma observada através do microscópico que se assemelha a uma coroa. Durante o cotidiano, grande parcela da população se infecta com o coronavírus comum, as crianças possuem maior propensão a serem infectadas por isto tipo comum do vírus, isto é, o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus, OC43, HKU1 (CDC, 2020; BRASIL, 2020).

1264

Diante do aumento de casos da infecção no contexto local e global, conforme dados do Ministério da Saúde, o mesmo já havia tomado providências antes de a Organização Mundial de Saúde (OMS) noticiar e confirmar a epidemia na China, o Brasil já havia tomado conhecimento sobre o surto. Dessa forma, a partir do contexto analisado, foram realizados vários boletins epidemiológicos diários, instruções de procedimento da doença, materiais para vigilância e fortalecimento de rede laboratorial, além da utilização do site ([saude.gov.br/coronavirus](http://saude.gov.br/coronavirus)) a fim de esclarecimento de dúvidas tanto por parte da população como dos profissionais. Portanto, observa-se que no plano formal há um “Plano de contingência” no território nacional com o objetivo de articular ações de combate à transmissão da doença local ou ampliada, conforme as medidas previstas pelo protocolo mundial (BRASIL, 2020).

Entretanto, houve certa paradoxalidade diante dessa situação, uma vez que, eram crescentes as divulgações de notícias apresentadas pela mídia de forma difusa, relacionadas sobre as dificuldades, principalmente, para adquirir recursos técnicos,

como equipamentos de proteção individual, respiradores e antissépticos entre outros, além de instalações de infraestruturas médico-hospitalares em pouco tempo, entre outros desafios vivenciados de forma global, e que incluiu países como Inglaterra, Itália, Estados Unidos e França entre outros que possuem o mesmo objetivo sobre a questão, isto é, combater a pandemia.

Conforme elucidada Portela (2020) “O que vem acontecendo desde o início deste milênio é um salto a partir de 2002, pois surgiram três novos coronavírus – Sars (que causa síndrome respiratória aguda grave) em 2002, Mers (síndrome respiratória do Oriente Médio) em 2012 e covid em 2019. ”Diante disso, surge o debate acerca da origem da doença, há suspeitas de que o morcego esteja envolvido nessa sequência, no geral relacionado a outro animal intermediário, no caso da covid-19 há grandes indícios que peixes e animais exóticos de Wuhan estejam relacionados, na província de Hubel, na China, pois verificou-se que grande parcela das pessoas infectadas pela doença estiveram neste local. Conforme dados recentes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China houve a coleta de 33 amostras na zona oeste do mercado, em especial na parte onde ficam as barracas de animais selvagens, dentre as amostras coletadas 31 delas testaram positivo para o coronavírus. (FIOCRUZ,2020).

1265

A doença traz como principal sinal e sintoma clínico a questão respiratória, esses sintomas se assemelham a um resfriado comum ou uma gripe leve, que podem desencadear infecções do trato respiratório inferior, como as pneumonias. Geralmente, os sintomas característicos apresentam-se por febre, tosse, dificuldades para respirar, entre outros sinais e sintomas inespecíficos. Em relação à faixa etária e grupos de risco mais afetada pela doença pode-se citar que a maior frequência apresenta-se entre pessoas acima de 60 anos, pessoas com doenças crônicas, como enfermidades cardiovasculares, diabetes entre outras. Logo, essas pessoas por serem mais propensas a adquirirem a covid-19 devem praticar o isolamento social e evitar aglomerações. (CDC, 2020).

Diante do período epidemiológico desencadeado pela Covid-19, iniciado a cerca de dois anos atrás, mais precisamente em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre outras instituições que são referência em pesquisa, vem constantemente apresentando dados quantitativos e qualitativos sobre a doença. No Brasil, há a divulgação constante de boletins que informam o número de casos

confirmados e também do número de óbitos por meio do acompanhamento do Ministério da Saúde.

Dessa forma, durante o período emergencial o ordenamento jurídico se baseou, principalmente, através das seguintes legislações, portarias e instruções normativas:

1. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;
2. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020;
3. Regulamento Sanitário Internacional;
4. Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020;
5. Instrução Normativa nº 20, de 13 de março de 2020;
6. Instrução Normativa nº 21, de 16 de março de 2020;
7. Instrução Normativa nº 22, de 17 de março de 2020;
8. Instrução Normativa nº 27, de 25 de março de 2020; e
9. Instrução Normativa nº 28, de 25 de março de 2020.

A Organização Mundial da Saúde, diante do contexto da pandemia da covid-19, tem se posicionado no sentido de fomentar que os Estados e seus governantes visem proteger, principalmente, as pessoas em estado de vulnerabilidade e que necessitam de um tratamento peculiar como a população indígena a fim de garantir uma sobrevivência digna da atual e, posteriormente, diante do futuro cenário socioeconômico global.

#### **IV) A CRISE SANITÁRIA SOFRIDA PELOS POVOS INDÍGENAS DA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

O sistema de saúde de várias tribos indígenas brasileiras, em especial a Amazônia brasileira, não possui estrutura e suporte adequado para assistir aos indivíduos que estão sob risco de contágio ou até mesmo os que já se encontram em estados mais graves devido à covid-19.

Diante disso, devido a escassez de uma estrutura qualificada para atender essas populações indígenas, isso acaba por qualificar essa parcela de indivíduos em uns dos mais vulneráveis grupos em relação aos efeitos do vírus da covid-19. Além do grande potencial de proliferação e contaminação que o vírus possui, existem, ainda, várias pesquisas que evidenciam que os povos indígenas são mais vulneráveis a epidemias, muitas vezes, devido a questões sociais, econômicas e de saúde, situação essa que contribui para uma maior propagação de doenças.

Além disso, o modo de vida peculiar que os povos indígenas estão submetidos muitas vezes pode facilitar a propagação da doença, uma vez que, a convivência desses indivíduos é baseado em modo de vida focado no coletivo, dessa forma é algo comum

o compartilhamento de utensílios como tigelas e outros objetos o que dificulta medidas de distanciamento social.

O potencial epidemiológico desse vírus agregado aos riscos da patologia humana e a vulnerabilidade dos povos indígenas a epidemias torna o caso em relação à população indígena mais agravante. A pandemia da covid-19 teve uma propagação nacional muito forte, principalmente, no Estado do Amazonas, esses impactos poderiam ter sido minimizados se desde o início do período pandêmico medidas preventivas e assistenciais tivessem sido tomadas, como a parceria de órgãos de ente federativo, e até mesmo com a ajuda da sociedade civil.

O Boletim Epidemiológico da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI, 2020), do Ministério da Saúde, através de distritos sanitários, notificou que em 30 de maio de 2020, 1312 casos confirmados de contágio e 51 óbitos, já em 30 de setembro de 2020, há registros de 28 510 casos de infectados e 443 óbitos. Diante disso, conforme a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) relata, mesmo diante dos registros da evolução dos casos envolvendo a doença, esses dados oficiais não apresentam a realidade, há uma subnotificação, pois, a compilação realizada pela a SESAI não leva em consideração os indígenas que residem fora das terras homologadas, essa situação envolve tantos os povos indígenas que estão a espera de finalização de um demorado processo de demarcação de suas terras, e que estão em locais como acampamentos e espaços retomados, quanto aqueles que residem em cidades, além dos povos indígenas que permanecem isolados.

Diante dessa grave situação, a APIB fez um levantamento dos casos através do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena. Conforme a APIB (2020), em 30 de maio de 2020 houve o registro de 1809 casos de infectados confirmados, 178 mortes e 78 povos afetados atingidos pela covid-19. Em 30 de setembro de 2020, os dados são ainda mais preocupantes, foram registrados 34.178 casos de contágio confirmados, 832 mortes e 158 povos afetados. Essa diferença evidente entre os dados coletados pela SESAI e pela ABIB demonstra a negligência do Estado brasileiro com a saúde da população indígena e o descaso com relação ao combate da pandemia da covid-19. No Brasil, o estado que registrou o maior número de mortes de indígenas foi o Amazonas. Segundo dados recentes da APIB, em 30 de setembro de 2020 foram registrados 182 óbitos (quadro I).

**Quadro I – Brasil: óbitos de indígenas pela COVID-19 por Estado – 30 de setembro de 2020.**

 Table I – *Brazil: deaths of indigenous people by COVID-19 by State – September 30th, 2020.*

Estado	Nº óbitos	Estado	Nº óbitos	Estado	Nº óbitos
Amazonas	182	Mato Grosso do Sul	12	Santa Catarina	4
Pará	86	Rondônia	10	Alagoas	3
Mato Grosso	77	Ceará	9	Bahia	2
Roraima	57	São Paulo	8	Rio de Janeiro	2
Maranhão	56	Rio Grande do Sul	6	Espírito Santo	1
Acre	25	Rio Grande do Norte	5	Piauí	1
Amapá	14	Tocantins	5	Paraná	1
Pernambuco	12	Paraíba	4		

Fonte: APIB (2020)

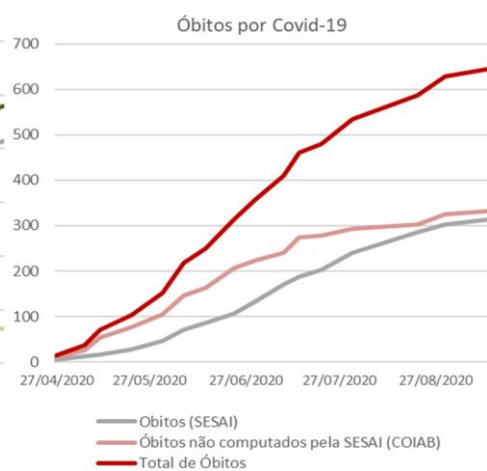
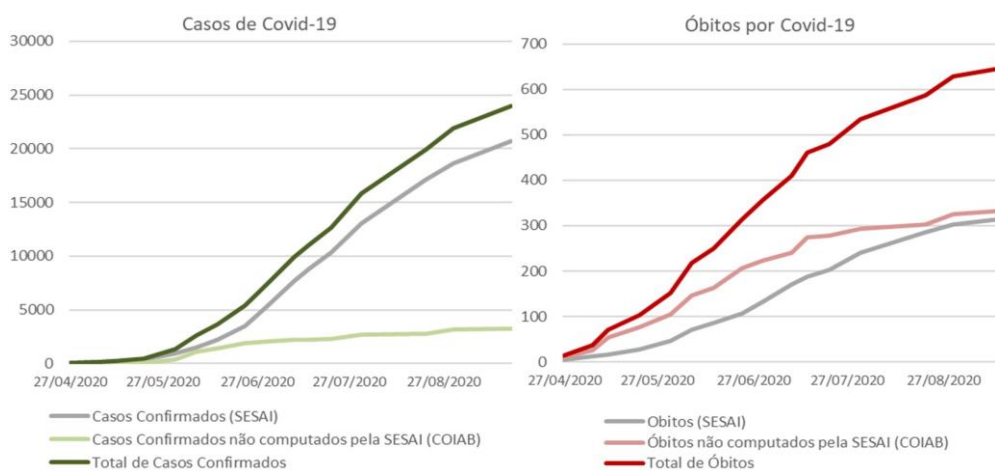
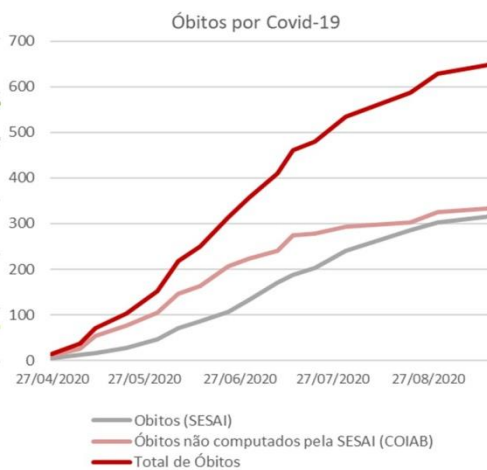
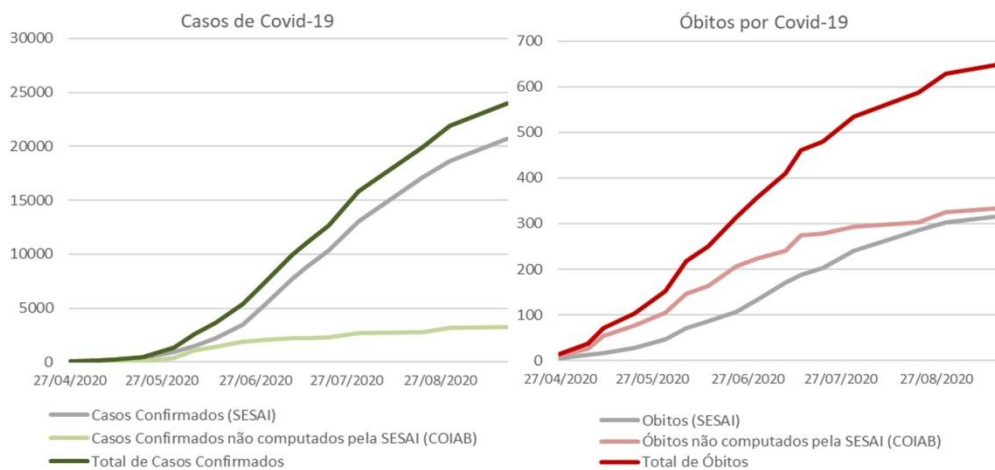
Além disso, através da análise realizada pela coordenação das Organizações indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB) tem realizado ações de monitoramento e pesquisas que mesmo diante dos vários casos na região amazônica registrados, há uma subnotificação e invisibilidade dos casos de covid-19 em indígenas por parte da SESAI e do Ministério da Saúde.

Segundo dados coletados no dia 18/09/2020, 23.960 indígenas de 132 povos indígenas da Amazônia Brasileira, foram infectados pelo corona vírus, além disso, os dados confirmam que ocorreram 652 óbitos nessa região, todavia, os dados oficiais do 25 DSEIs que compreendem a Amazônia Legal notificaram apenas 20.732 casos de indígenas que testaram positivo e 317 óbitos. Essa diferença de 335 óbitos que não foram registrados pela SESAI foi levantada pela COIAB através do auxílio de profissionais de saúde indígena, líderes e representantes indígenas e organizações do movimento indígena (COIAB, 2020). Essa diferença percebida em relação ao registro de casos

surge também devido ao não reconhecimento da etnicidade dos povos indígenas que se encontram no contexto urbano por parte do Ministério da Saúde.

As figuras a seguir confirmam as estimativas de casos confirmados e óbitos causados pela covid-19 na Amazônia brasileira. Segundo os dados contidos no gráfico pode-se observar um aumento dos indicadores da epidemia a partir: 1) dados da SESAI; 2) casos e óbitos subnotificados, que não constam como registrados como pacientes indígena em dados oficiais, porém foram contabilizados através da parceria composta pela COIAB, lideranças indígenas e organizações; 3) número estimado de casos positivados e óbitos.

**Figuras 1 e 2** - Casos confirmados e óbitos de indígenas com Covid-19



Diante do cenário de altas taxas de mortalidade e contaminação dos povos indígenas devido à contaminação da COVID-19, foi proposta a ADPF 709 ao STF como uso de decisão compositiva, mediante o uso do recurso aos diálogos institucionais. A petição inicial de tal dispositivo aborda a proteção dos povos



indígenas levando-se em consideração três escopos: povos indígenas isolados e de recente contato, povos indígenas em geral e a retirada de invasores das terras indígenas.

A ADPF 709 trata-se de uma ação proposta pela Articulação dos povos Indígenas do Brasil – APIB, organização que representa os povos indígenas do Brasil em conjunto com os Partidos Políticos Rede Sustentabilidade - REDE, Partido Socialista Brasileiro – PSB, Partido Comunista do Brasil PCdoB, Partido dos Trabalhadores – PT e Partido Democrático Trabalhista – PDT,esses representantes entraram com um pedido para que o Supremo Tribunal Federal determinasse que a União Federal durante o período de pandemia da COVID-19 implementasse medidas urgentes e necessárias para atuação do combate a disseminação dessa doença através da manutenção de barreiras sanitárias para a proteção dos indígenas.

Tais como: (I) a retirada de invasores de terras indígenas a fim de impedir que o vírus seja disseminado nas comunidades indígenas; (II) determinar que o Subsistema de Saúde Indígena do SUS deve estar à disposição de todos os indígenas do Brasil, (III) além do estabelecimento de que o Conselho Nacional de Direitos Humanos, juntamente, com as equipes de apoio da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e do Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), e do acompanhamento e consulta dos povos indígenas formulassem um plano para combater a COVID-19 a fim de auxiliar os povos indígenas com medidas concretas e; (IV) ademais, depois da elaboração e homologação do plano, que o fosse implementado imediatamente.

O Ministro Luis Barroso, se pronunciou através da determinação de que o governo federal adquirisse medidas para conter a disseminação da COVID-19 entre a população indígena. Dessa forma, as autoridades do governo federal deveriam estabelecer essas medidas através de um dialogo cultural e institucional com os representantes dessas comunidades indígenas a fim de se resguardar e prevenir essas etnias, para se tutelar o que está previsto no texto constitucional, isto é, o direito a segurança, a vida e a saúde, conforme consta no art. 5º, caput, art.6º, art. 196, e 231 da Carta Magna brasileira de 1988.

Neste contexto, foram realizadas várias tentativas para a homologação do Plano Geral de Enfrentamento da COVID-19 para povos indígenas, todavia, obtiveram resultados negativos, dessa forma, verifica-se que durante esse período a

utilização de diálogos institucionais na referida ação não obteve muito sucesso, visto que, a construção coletiva de políticas públicas que atendam essas comunidades não ocorreu de forma plena, o que demonstra que a postergação de decisões coercitivas, nessa situação tem levado a resultados irrisórios para a proteção dos povos indígenas.

Sabe-se que a construção de políticas públicas exige um longo lapso temporal para que se possa realizar de forma equitativa o ônus argumentativo no processo de deliberação ou decisão na sedimentação de um entendimento comum e a formulação de um texto de lei, ou até para uma decisão administrativa para que se possa implementar e executar qualquer processo. Entretanto, o caso em questão que envolve a ADPF 709 exigiu a construção de medidas para a formulação de políticas públicas de caráter urgente, e assim como qualquer outra política pública há sempre um conflito de interesses entre os atores envolvidos o que dificulta a sua implementação.

Entretanto, a urgência neste caso era requerida tendo em vista que se trata de grupos minoritários e mais vulneráveis expostos a COVID-19, dessa forma, em relação a ADPF 709, a postura dialógica alcançou poucos resultados, o que induz a necessidade de uma postura de maior coerção por decisão judicial do STF, ou até mesmo que diante dessa situação que fosse adotada outra estratégia.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se que a população indígena da Amazônia brasileira por fazer parte de um grupo minoritário e mais vulnerável as doenças desde o período colonial, necessita de um aparato peculiar e de maior cautela diante de situações que envolvam um caráter de urgência relacionada à saúde.

O direito a saúde faz parte do rol de direitos fundamentais e como tal deve ser tutelado, conforme está previsto na Carta Magna brasileira de 1988 no art. 6º e dos arts. 196 ao 200. Merece destaque também, além desses artigos o art. 231 da CF/88, que faz menção aos indígenas que representam uma população que precisa de um amparo efetivo e suficiente que atenda as suas necessidades.

A pandemia da COVID-19 se disseminou de forma rápida pelo mundo e demonstrou a sua letalidade, através das altas taxas de mortalidade em decorrência da doença, principalmente, entre os grupos considerados de risco, dentre eles conforme apresentado no texto os povos indígenas, em especial os que fazem parte da Amazônia brasileira, pereceram devido a essa doença. Isto é, a situação já era precária para muitas

comunidades indígenas e com o avanço da doença o quadro de higiene e atendimento médico e hospitalar ficou ainda mais precário, principalmente para as comunidades mais isoladas.

Embora tenham sido tomadas medidas como a proposta da ADPF 709, poucos resultados positivos ocorreram de fato neste período. Principalmente, porque as autoridades da União Federal pouco se propuseram a realizar algo que atendesse e amparasse essas comunidades indígenas de forma adequada. Para o correto funcionamento das instituições é preciso que seja realizado um dever de observância obrigatória do diálogo, pois na ausência do dialogo institucional não ocorrerá o cumprimento do texto constitucional, e sem isso o desequilíbrio entre funções exercidas pelos atores políticos que fazem parte da consecução de decisões que envolvem as políticas públicas se acentua.

Sendo assim, observa-se que no combate a pandemia da COVID-19 o dever de cooperação entre as instituições através do diálogo institucional foi insuficiente. Se tivesse ocorrido uma comunicação cooperativa entre as instituições, além da observância contínua da atuação da aplicação ao texto constitucional, o resultado consequentemente seria o fortalecimento das estruturas políticas e sociais, o que evitaria a disfuncionalidade dos Poderes e possibilitaria o correto cumprimento dos objetivos constitucionais.

## REFERÊNCIAS

Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. (APIB). (2020). **Panorama geral da COVID**. Disponível em: [http://emergenciaindigena.apib.info/dados\\_covid19/](http://emergenciaindigena.apib.info/dados_covid19/)

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sobre a doença: covid-19**. Brasília, DF, 13 mar. 2020. 12p. Disponível em: <http://www.coronavirus.saude.gov.br/index>

BRAZ, João Pedro Gindro. **A população originária brasileira e o direito a saúde em tempos de pandemia**. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/873>

CATÃO, Marconi do Ó. **A covid-19 no Brasil e os grupos socialmente vulneráveis: do reconhecimento de necessidades à institucionalização de direitos**. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/preprint/download>

CATÃO, Marconi do Ó. **Política Nacional de Resíduos Sólidos e Necessidades Fundamentais**. Rio de Janeiro: Multifoco (Ágora21), 2017.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 7. ed. rev. e ampl., São Paulo: Saraiva, 2010.

CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. **Um estudo sobre a adpf 709: entre legitimidade democrática e paralisia decisória**, Revista Jurídica vol. 04, n.º. 61, Curitiba, 2020. pp. 728 - 732

COIAB, Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira. **O Covid19 e a situação emergencial dos povos indígenas na Amazônia brasileira: Contaminações e mortes pelo Coronavírus aumentam a cada dia colocando em grave risco a vida dos nossos parentes**. 2020. Disponível em: <<https://coiab.org.br/conteudo/1588018616827x701417793354989600>>.

COIAB. Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira. **Dados Covid. 2020b**. Disponível em: <<https://coiab.org.br/Covid>>

CENTERS for disease control and prevention (CDC). **CDC 24/7: Saving Lives - Protecting People**. Georgia, USA, 25 dec. 2019. Disponível em:<<http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>>

CORONAVIRUS, Disease 2019: **Symptoms of coronavirus**. Georgia, USA, 7 Apr. 2020. Disponível em:<<http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>>.

1273

ELIAS, Norbert, SCOTSON, John L. **Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade**. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2000.

FERREIRA, Francisco Gilney Bezerra de Carvalho. **Direitos e garantias fundamentais - já podemos falar em quarta e quinta dimensões?**

Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/26078/direitos-e-garantias-fundamentais-ja-podemos-falar-em-quarta-e-quinta-dimensoes>

FIOCRUZ, Fundação Osvaldo Cruz. **Covid-19: que vírus é esse?** Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br>>.

GOERCZEWSKI, CLOVIS. **Direitos Humanos Educação e Cidadania: conhecer educar e praticar**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2009. 263 p.

GONÇALVES, Lucas De Souza. **A população originária brasileira e o direito a saúde em tempos de pandemia**. Disponível em:<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/873>  
Acesso em : 25 de abril de 2021.

LUCIANO, Gersem dos Santos. **O índio brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje**. MEC/LACED/Museu Nacional, 2006.

MONDARDO, Marcos. **Povos indígenas e comunidades tradicionais em tempos de pandemia da covid-19 no Brasil: estratégias de luta e r-existência.** Finisterra, LV(115), 2020, pp. 81-88 ISSN: 0430-5027 doi: 10.18055/Finis20364 Artigo

NOGUEIRA, Caroline Barbosa Contente. **O Limbo Jurídico do Direito à Saúde de Indígenas Residentes em Contexto Urbano e os Reflexos no Enfrentamento do Covid-19: uma Análise a Partir da Cidade de Manaus, Amazonas, RDP, Brasília, Volume 17, n. 94, 250-277, jul./ago. 2020.**

MPF. Ministério Público Federal. **Covid-19: MPF recomenda ações emergenciais de proteção à saúde dos povos indígenas.** Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/df/sala-de-imprensa/noticias-df/covid-19-2013-mpf-recomenda-acoes-emergenciais-de-protecao-a-saude-dos-povos-indigenas>>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

ONU (Organização das Nações Unidas). **Declaração das Nações Unidas sobre Direito dos Povos Indígenas.** Setembro, 2007.

OSOEGAWA, Diego Ken. **Covid-19 e povos indígenas em contexto urbano: violações aos direitos da saúde indígena e ações autônomas no enfrentamento da pandemia em Manaus.** Revista Culturas Jurídicas, Vol. 8, Ahead of Print, 2021.

PAULA, Valdemar Matos. **Reflexões sobre os povos indígenas e a necessidade de existirem promoções de políticas públicas em tempos de pandemia: relato da situação no acre, Brasil.** Revista Em favor de igualdade racial, Rio Branco – Acre, v. 4, n. 1, p. 179-190, jan./abr. 2021

1274

PORTELA, Estevão. **COVID-19: que vírus é esse?** Portal Fiocruz: Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, 30 mar. 2020. Disponível em: <[portal.fiocruz.br/print/11500](http://portal.fiocruz.br/print/11500)>. Acesso em: 2 abr. 2020.

Plataforma ‘Covid-19 e os Povos Indígenas’. 2020. <https://covid19.socioambiental.org/>, acesso em: 25 de abril de 2021.

Secretaria Especial de Saúde Indígena. (SESAI). (2020). **Boletim Epidemiológico da SESAÍ [Epidemiological Bulletin of SESAÍ]**. Retrieved from <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php>

SOUZA FILHO, Carlos Frederico Mares. Comentários do artigo 231 e 232. In: CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lenio L. (Coords.). **Comentários à Constituição do Brasil.** São Paulo Saraiva/Almedina, 2013.

TENÓRIO, Anésio Antônio. **Direito à Saúde - Dever do Estado.** Disponível em: Acesso em 11 de novembro de 2022.