

Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas; cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos Territórios Indígenas; estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a fim de assegurar apporte de recursos adicionais nas situações emergenciais e de calamidade pública.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei institui medidas de vigilância sanitária e epidemiológica para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas, cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos Territórios Indígenas, prevê ações de garantia de segurança alimentar, dispõe sobre ações relativas a povos indígenas isolados e de recente contato no período de calamidade pública em razão da Covid-19, estipula medidas de apoio às comunidades quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais para o enfrentamento à Covid-19 e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a fim de assegurar apporte de recursos adicionais nas situações emergenciais e de calamidade pública.

§ 1º Estão abrangidos pelas disposições desta Lei:

I - indígenas isolados e de recente contato;

II - indígenas aldeados;

III - indígenas que vivem fora das Terras Indígenas em áreas urbanas ou rurais;

IV - povos e grupos de indígenas que se encontram no País em situação de migração ou de mobilidade transnacional provisória;

V - quilombolas;

VI - quilombolas que, em razão de estudos, de atividades acadêmicas, de tratamento de sua própria saúde ou de seus familiares, estão residindo fora das comunidades quilombolas; e

VII - demais povos e comunidades tradicionais.

§ 2º As disposições desta Lei não excluem outras formas de proteção aos indígenas, aos quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais por ações governamentais direcionadas à prevenção e ao enfrentamento dos efeitos da Covid-19.

Art. 2º Os povos indígenas, as comunidades quilombolas e os demais povos e comunidades tradicionais devem ser considerados como grupos em situação de extrema vulnerabilidade e, portanto, de alto risco para ações relacionadas a emergências epidêmicas e pandêmicas.

Art. 3º Todas as medidas e garantias previstas nesta Lei devem levar em consideração a organização social, as línguas, os costumes, as tradições e o direito à territorialidade dos povos indígenas, nos termos do § 5º do art. 216 e do art. 231 da Constituição Federal, assim como das

comunidades quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais assegurados no art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

CAPÍTULO II
DO PLANO EMERGENCIAL PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19 NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS

Art. 4º Fica criado o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos Territórios Indígenas (Plano Emergencial), com o objetivo de assegurar o acesso aos insumos necessários à manutenção das condições de saúde para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19, bem como para o tratamento e a recuperação dos infectados, com observância dos direitos sociais e territoriais dos povos indígenas.

Art. 5º Cabe à União, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), no uso de suas atribuições legais, coordenar o Plano Emergencial e, conjuntamente com os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as demais instituições públicas que atuam na execução da política indigenista e com a participação efetiva dos povos indígenas por meio de suas entidades representativas, executar ações específicas para garantir, com urgência e de forma gratuita e periódica, as seguintes medidas, entre outras:

I - acesso universal a água potável;

II - distribuição gratuita de materiais de higiene, de limpeza e de desinfecção de superfícies para aldeias ou comunidades indígenas, oficialmente reconhecidas ou não, inclusive no contexto urbano;

III - participação de Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSIs) qualificadas e treinadas para enfrentamento da Covid-19, com disponibilização de local adequado e equipado para realização de quarentena pelas equipes antes de entrarem em territórios indígenas, bem como de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados e suficientes;

IV - acesso a testes rápidos e RT-PCRs, a medicamentos e a equipamentos médicos adequados para identificar e combater a Covid-19 nos territórios indígenas;

V - organização de atendimento de média e alta complexidade nos centros urbanos e acompanhamento diferenciado de casos que envolvam indígenas, com planejamento estruturado de acordo com a necessidade dos povos, que inclua:

a) oferta emergencial de leitos hospitalares e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI);

b) aquisição ou disponibilização de ventiladores e de máquinas de oxigenação sanguínea;

c) contratação emergencial de profissionais da saúde para reforçar o apoio à saúde indígena;

d) disponibilização, de forma a suprir a demanda, de ambulâncias para transporte, fluvial, terrestre ou aéreo, de indígenas de suas aldeias ou comunidades até a unidade de atendimento mais próxima, ou transferência para outras unidades; e

e) construção emergencial de hospitais de campanha nos Municípios próximos das aldeias ou comunidades com maiores números de casos de contaminação por Covid-19;

VI - elaboração e distribuição, com participação dos povos indígenas ou de suas instituições, de materiais informativos sobre os sintomas da Covid-19, em formatos diversos e por meio de rádios comunitárias e de redes sociais, com tradução e em linguagem acessível, respeitada a diversidade linguística dos povos indígenas, em quantidade que atenda às aldeias ou comunidades indígenas de todo o País;

VII - transparência e publicização dos planos de contingência, notas e orientações técnicas, vigilância e monitoramento epidemiológico dos casos relacionados à Covid-19 em territórios indígenas;

VIII - provimento de pontos de internet nas aldeias ou comunidades, a fim de viabilizar o acesso à informação e de evitar o deslocamento de indígenas para os centros urbanos;

IX - elaboração e execução de planos emergenciais, bem como estabelecimento de protocolos de referências para atendimento especializado, transporte e alojamento dos indígenas;

X - estabelecimento de rigoroso protocolo de controle sanitário e vigilância epidemiológica do ingresso nas terras indígenas e nas aldeias ou comunidades, preferencialmente com a disponibilização de testes rápidos para as EMSIs, com o objetivo de evitar a propagação da Covid-19 nos territórios indígenas;

XI - adequação das Casas de Apoio à Saúde Indígena (Casais) para as necessidades emergenciais de acompanhamento e isolamento de casos suspeitos, confirmados e de contatos com a Covid-19, garantindo medicamentos, equipamentos de proteção individual e contratação de profissionais; e

XII – financiamento e construção de casas de campanha para situações que exijam isolamento de indígenas nas suas aldeias ou comunidades.

§ 1º Os comitês, comissões ou outros órgãos colegiados direcionados ao planejamento, coordenação, execução, supervisão e monitoramento dos impactos da Covid-19 no âmbito da saúde dos povos indígenas devem contar com a participação e o controle social indígena e de suas instâncias representativas.

§ 2º As medidas de isolamento e de quarentena de casos suspeitos de Covid-19 deverão considerar que os povos indígenas têm maior vulnerabilidade do ponto de vista epidemiológico e têm como característica a vida comunitária, com muitos membros convivendo em uma mesma moradia.

Art. 6º Nenhum atendimento de saúde ou de assistência social na rede pública pode ser negado às populações indígenas por falta de documentação ou por quaisquer outros motivos.

Art. 7º A União disponibilizará à Sesai, de forma imediata, dotação orçamentária emergencial, que não poderá ser inferior ao orçamento do referido órgão no ano fiscal vigente, com o objetivo de priorizar a saúde indígena em razão da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e a implementação do Plano Emergencial de que trata este Capítulo.

§ 1º A execução do montante destinado a ações e a serviços públicos de saúde dos povos indígenas de que trata este artigo não será computada para fins de cumprimento do piso constitucional e do limite do teto constitucional de que tratam o inciso I do § 2º do art. 198 da Constituição Federal

e o inciso II do art. 110 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

§ 2º As despesas do Plano Emergencial correrão à conta da União, por meio de abertura de créditos extraordinários.

§ 3º A União transferirá aos entes federados recursos para apoio financeiro à implementação do Plano Emergencial.

Art. 8º O atendimento de saúde aos indígenas residentes fora das Terras Indígenas e àqueles povos e grupos de indígenas que se encontram no País em situação de migração ou de mobilidade transnacional provisória será feito diretamente pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS), com as devidas adaptações na estrutura, respeitadas as especificidades culturais e sociais dos povos e observado o disposto nos §§ 1º-A, 1º-B, 2º e 3º do art. 19-G da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, com exceção daqueles de aldeias ou comunidades indígenas localizadas nas áreas urbanas, para os quais o atendimento será articulado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena com o apoio da rede do SUS.

Parágrafo único. Para efeitos de comprovação documental, será aceito o Registro Administrativo de Nascimento Indígena (Rani) ou o registro civil de nascimento com a identificação étnica expedido pelos cartórios de registro civil, conforme disposto na Resolução Conjunta nº 3 do Conselho Nacional de Justiça e do Conselho Nacional do Ministério Público, de 19 de abril de 2012.

CAPÍTULO III DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Art. 9º Considerada a abrangência prevista no § 1º do art. 1º desta Lei, fica instituída a garantia da segurança alimentar e nutricional aos povos indígenas, às comunidades quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais enquanto perdurar o estado de emergência decorrente da pandemia da Covid-19.

§ 1º A União assegurará a distribuição de alimentos diretamente às famílias indígenas, quilombolas e dos demais povos e comunidades tradicionais na forma de cestas básicas, sementes e ferramentas agrícolas, para serem distribuídas conforme a necessidade dos assistidos.

§ 2º A União disponibilizará remédios, itens de proteção individual e materiais de higiene e de desinfecção, pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), com apoio logístico da Fundação Nacional do Índio (Funai) ou de outros órgãos públicos competentes e habilitados para isso, observados os protocolos de proteção dos profissionais e dos povos indígenas, bem como as diretrizes do Plano Emergencial de que trata o Capítulo II desta Lei.

§ 3º A União garantirá suporte técnico e financeiro à produção dos povos indígenas, das comunidades quilombolas e dos demais povos e comunidades tradicionais e ao escoamento da produção daqueles prejudicados em função da Covid-19, por meio da aquisição direta de alimentos, no âmbito dos programas da agricultura familiar, assegurando a infraestrutura e a logística necessárias, de acordo com cada região.

Art. 10. As exigências documentais para acesso a políticas públicas que visam a criar condições para garantir a segurança alimentar aos povos indígenas, às comunidades

quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais para enfrentar estado de emergência e de calamidade pública serão simplificadas.

§ 1º Em processos de compra pública, doação simultânea e alimentação escolar, quando o consumo da mercadoria comprada ocorrer na mesma Terra Indígena em que tenha sido adquirida, fica estendido o conceito de autoconsumo, prescindindo de ateste dos órgãos de vigilância animal e sanitária.

§ 2º Em processos de compra pública, doação simultânea e alimentação escolar, se houver uma única pessoa jurídica na Terra Indígena, será dispensado o Chamamento Público, quando o consumo da mercadoria comprada ocorrer na mesma Terra Indígena em que tenha sido adquirida.

§ 3º As Declarações de Aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) para pessoas físicas indígenas podem ser substituídas pelas Certidões de Atividade Rural ou outros documentos comprobatórios simplificados que já sejam emitidos pelo órgão indigenista oficial.

§ 4º Caberá ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, em conjunto com o Ministério da Cidadania, a Funai e a Fundação Cultural Palmares, criar um programa específico de crédito para povos indígenas e quilombolas para o Plano Safra 2020.

§ 5º Será garantida a inclusão das comunidades quilombolas certificadas pela Fundação Cultural Palmares como beneficiárias do Programa Nacional de Reforma Agrária (PNRA),

assegurado o cadastramento das famílias na Relação de Beneficiários (RB), para acesso às políticas públicas.

§ 6º Os atos de distribuição de cestas básicas e de outros produtos relacionados às medidas de contenção da Covid-19 nos territórios indígenas, nas comunidades quilombolas e nos territórios de povos e comunidades tradicionais serão preferencialmente realizados pelo poder público, com a participação das comunidades interessadas.

CAPÍTULO IV DOS POVOS INDÍGENAS ISOLADOS OU DE RECENTE CONTATO

Art. 11. Nos casos dos povos indígenas isolados ou de recente contato, com o objetivo de resguardar seus direitos e de evitar a propagação da Covid-19, somente em caso de risco iminente, em caráter excepcional e mediante plano específico articulado conjuntamente entre a Sesai e a Funai será permitido qualquer tipo de aproximação para fins de prevenção e combate à pandemia.

Art. 12. O governo federal, por meio dos órgãos e de seus setores competentes que elaboram e coordenam a política pública para povos indígenas isolados e de recente contato, adotará as seguintes medidas:

I - elaboração, no prazo de 10 (dez) dias, dos planos de contingência para situações de contato para cada registro confirmado de indígenas isolados oficialmente reconhecido pela Funai;

II - elaboração, no prazo de 10 (dez) dias, dos planos de contingência para surtos e epidemias específicos

para cada povo de recente contato oficialmente reconhecido pela Funai;

III - quarentena obrigatória para todas as pessoas autorizadas a interagir com povos indígenas de recente contato;

IV - suspensão de atividades próximas às áreas de ocupação de indígenas isolados, a não ser aquelas de fundamental importância para a sobrevivência ou o bem-estar dos povos indígenas, a ser regulamentado pela Funai;

V - disponibilização imediata de testes para diagnósticos da Covid-19 e de EPI para todos os DSEIs que atuam em áreas onde existam registros oficiais de povos indígenas isolados ou presença de povos indígenas de recente contato.

Art. 13. Fica vedado o ingresso de terceiros em áreas com a presença confirmada de indígenas isolados, salvo de pessoas autorizadas pelo órgão indigenista federal, na hipótese de epidemia ou de calamidade que coloque em risco a integridade física dos indígenas isolados.

§ 1º As missões de cunho religioso que já estejam nas comunidades indígenas deverão ser avaliadas pela equipe de saúde responsável e poderão permanecer mediante aval do médico responsável.

§ 2º A vedação de que trata este artigo não se aplica aos agentes públicos, desde que observados os parâmetros de segurança epidemiológica orientados pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde.

CAPÍTULO V
DO APOIO ÀS COMUNIDADES QUILOMBOLAS E AOS DEMAIS POVOS E
COMUNIDADES TRADICIONAIS NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Art. 14. Enquanto perdurar o período de calamidade pública em saúde decorrente da pandemia da Covid-19, serão adotadas medidas urgentes para mitigar os seus efeitos entre os quilombolas e os demais povos e comunidades tradicionais do País.

Parágrafo único. Aplicam-se às comunidades quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais as disposições referentes ao Plano Emergencial de que trata o Capítulo II desta Lei, e cabe ao Ministério da Saúde o planejamento e a execução das medidas de que trata o *caput* deste artigo, no que couber.

Art. 15. Serão desenvolvidas ações emergenciais de saúde, sem prejuízo de outras, em prol das comunidades quilombolas e dos demais povos e comunidades tradicionais, que incluem, no mínimo:

I - medidas de proteção territorial e sanitária, com a restrição de acesso a pessoas estranhas à comunidade, ressalvadas as de missões religiosas que já estejam atuando e os responsáveis pela prestação de serviços públicos devidamente credenciados, como profissionais da saúde e de demais órgãos públicos, visando a impedir a disseminação da Covid-19 e a circulação do coronavírus entre os quilombolas;

II - ampliação emergencial do apoio por profissionais da saúde, com ampla utilização de EPI pelos profissionais envolvidos, além da garantia de testagem rápida para os casos suspeitos da Covid-19 nos quilombos ou nos territórios de demais povos e comunidades tradicionais;

III - inclusão do quesito raça ou cor pelo Ministério da Saúde no registro dos casos da Covid-19, asseguradas a

notificação compulsória dos casos confirmados entre quilombolas e sua ampla e periódica publicidade.

Art. 16. Os recursos necessários ao atendimento do previsto neste Capítulo correrão à conta de dotações consignadas ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Cidadania, bem como de recursos oriundos de fundo específico criado para o enfrentamento da pandemia da Covid-19.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES E FINAIS

Art. 17. A União poderá firmar convênio com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para executar as medidas previstas nesta Lei, autorizados o ajuste de dotações e a transferência direta de recursos para os entes federativos.

Art. 18. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 19-E.

§ 1º A União instituirá mecanismo de financiamento específico para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, sempre que houver necessidade de atenção secundária e terciária fora dos territórios indígenas.

§ 2º Em situações emergenciais e de calamidade pública:

I - a União deverá assegurar aporte adicional de recursos não previstos nos planos de saúde dos DSEIs ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

II - deverá ser garantida a inclusão dos povos indígenas nos planos emergenciais para atendimento dos pacientes graves das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, explicitados os fluxos e as referências para o atendimento em tempo oportuno." (NR)

"Art. 19-G.
.....

§ 1º-A A rede do SUS deverá obrigatoriamente fazer o registro e a notificação da declaração de raça ou cor, garantindo a identificação de todos os indígenas atendidos nos sistemas públicos de saúde;

§ 1º-B O Ministério da Saúde deverá integrar os sistemas de informação da rede do SUS com os dados do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

....." (NR)

Art. 19. Em áreas remotas, o Poder Executivo adotará mecanismos que facilitem o acesso ao auxílio emergencial instituído pelo art. 2º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, assim como aos benefícios sociais e previdenciários, de modo a possibilitar a permanência de povos indígenas, de comunidades quilombolas e de demais povos e comunidades tradicionais em suas próprias comunidades.

Art. 20. Ressalvado o disposto no art. 18, os demais dispositivos desta Lei terão validade apenas enquanto vigorar o estado de calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-

19, nos termos do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA DOS DEPUTADOS, 22 de maio de 2020.

RODRIGO MAIA
Presidente