



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**Gabinete do Deputado Nilto Tatto - PT/SP**

**Emenda Substitutiva Global à MP 1027, de 01 de fevereiro de 2021**

Dispõe sobre o estabelecimento de barreiras sanitárias protetivas de áreas indígenas.

A MP 1027, de 01 de fevereiro de 2021, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º O estabelecimento de barreiras sanitárias protetivas com as finalidades de diminuir o risco de introdução do SARS-CoV-2 nas comunidades indígenas, defesa territorial e controle do trânsito de pessoas e mercadorias que se dirijam aos territórios indígenas, se insere no Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos Territórios Indígenas, sobre o qual dispõe o art. 4º da Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020, devendo ser priorizados os territórios onde há referências de grupos indígenas isolados e onde vivem índios de recente contato.

Art. 2º As situações de contato, surtos e epidemias envolvendo povos indígenas isolados e de recente contato devem ser consideradas emergência em saúde e requerem medidas imediatas e adequadas para reduzir a morbimortalidade associada à quebra de isolamento ou a surtos epidêmicos de adoecimento, conforme disposto no art. 12 da Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020.

Art. 3º As ações e medidas urgentes deverão ser norteadas por meio de Planos de Contingência para casos de contato, surtos e epidemias, que deverão ser tempestivamente elaborados, tão logo haja comunicação sobre a identificação de risco ou presunção da ocorrência de contato com povos indígenas isolados ou da ocorrência de surtos epidêmicos de adoecimento em povos indígenas de recente contato.

Art. 4º Durante a implementação de Planos de Contingência, deverá ser ativada uma Sala de Situação Nacional para subsidiar a tomada de decisões dos gestores e a ação das equipes locais em situações de contato com povos indígenas isolados ou de ocorrência de surtos epidêmicos de adoecimento envolvendo os povos indígenas de recente contato.

§1º A Sala de Situação terá como objetivos precípuos o compartilhamento e a sistematização de informações, o favorecimento do processo decisório, a organização de respostas para emergências e o monitoramento e avaliação das intervenções realizadas.

§ 2º A Sala de Situação será composta por membros indicados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena - Sesai/MS e membros indicados pela Fundação Nacional do Índio – Funai, representantes das organizações e controle social indígenas, e poderá ser integrada também por colaboradores convidados, com reconhecida experiência de



atuação na proteção de povos isolados e de recente contato, com a anuência conjunta de ambos os órgãos e dos representantes dos povos indígenas.

§ 3º A Sala de Situação será convocada indistintamente por qualquer de seus membros.

§ 4º A Sala de Situação não substitui as respectivas competências legais da Sesai/MS e da Funai frente à promoção e proteção dos direitos dos povos indígenas isolados e de recente contato.

Art. 5º O planejamento, a implantação e a gestão das barreiras protetivas referidas no art. 1º obedecerão ao disposto no art. 5º, **caput**, da Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020, observando-se, ainda:

I - prioridade de atenção máxima aos povos isolados e de recente contato;

II - prioridade de atenção às comunidades indígenas mais vulneráveis ao contágio por Covid-19, considerando o grau de interação das comunidades com seu entorno, os indicadores epidemiológicos no entorno e a presença de invasores, além de outros critérios técnicos, sanitários e ambientais;

III - não proibição da saída de pessoas da área protegida, sem prejuízo, contudo, da aplicação das normas sanitárias quando de seu reingresso.

Art. 6º Para o estabelecimento e manutenção das barreiras sanitárias de que trata o art. 1º serão empregados:

I - indígenas indicados pela comunidade ou por organizações indígenas, independente de sua formação técnica;

II - profissionais de saúde atuantes no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, definido no art. 19-B da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

III - servidores públicos federais, prioritariamente, ou militares;

IV - servidores públicos e militares dos Estados, Distrito Federal e Municípios, mediante solicitação do Ministro de Estado da Justiça e Segurança Pública, permitida a delegação, e anuência do respectivo Chefe do Poder Executivo.

Parágrafo único. Todas as barreiras terão participação dos profissionais listados nos incisos I e II deste artigo.

Art. 7º A Funai e a Sesai/MS ficam autorizadas, de forma excepcional e temporária, observado o disposto no art. 6º, a efetuar diretamente o pagamento de diárias aos componentes das barreiras sanitárias, de acordo com o disposto no art. 5º.

§ 1º Os indígenas, os profissionais de saúde, e os servidores públicos civis e militares integrantes dos órgãos de segurança pública estaduais e distritais farão jus ao recebimento de diárias a que se refere o **caput** na condição de colaboradores eventuais, nos termos do disposto no art. 4º da Lei nº 8.162, de 8 de janeiro de 1991.

§ 2º Os custos com as diárias a que se refere o **caput** deste artigo correrão à conta da dotação orçamentária da Funai e da Sesai.



§ 3º Os valores e os procedimentos para o pagamento das diárias a que se refere o **caput** deste artigo observarão a legislação federal aplicável.

Art. 8º A operacionalização das ações de controle das barreiras sanitárias de que trata o art. 1º, ficará a cargo da Sesai, ouvida a Sala de Situação, e atenderá ao disposto no inciso X do art. 5º da Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020.

§ 1º Os servidores a serem indicados como componentes das barreiras sanitárias, antes de iniciar suas atividades, deverão realizar testes que comprovem a ausência de Covid-19, de preferência o RT-PCR ou, na impossibilidade deste, os testes rápidos de antígenos, além de cumprir a quarentena obrigatória de 14 (quatorze) dias.

§ 2º Aos componentes da barreira sanitária deve ser garantido acesso a equipamentos de proteção individual, materiais de desinfecção, medicamentos e equipamentos médicos adequados para identificar e combater a Covid-19 e estrutura necessária ao bom funcionamento da barreira sanitária.

§ 3º Ficam assegurados recursos adicionais e orçamento para a logística, insumos, infraestrutura e protocolos sanitários necessários para o bom funcionamento das barreiras sanitárias, de acordo com o disposto no art. 18 da Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020.

Art. 9º O Ministro da Saúde e o Ministro da Justiça e Segurança Pública poderão editar atos complementares para o cumprimento do disposto nesta Lei, desde que ouvida a Sala de Situação.

Art. 10. Esta Lei vigorará enquanto estiver vigente o estado de pandemia, declarado pela Organização Mundial da Saúde – OMS.

Brasília, de fevereiro de 2021.

## JUSTIFICAÇÃO

O texto da MP em tela praticamente retoma a MP Nº 1005, cuja vigência estava atrelada à vigência do Decreto Legislativo Nº 06, de 20 de março de 2021 – que reconheceu o estado de calamidade pública – que, por sua vez, perdeu vigência em 31 de dezembro de 2020. A diferença entre ambas se restringe, portanto, ao prazo de vigência, sendo que a MP Nº 1027 vigorará até 31 de dezembro de 2021. A Medida proposta converge com o interesse público de proteção integral do patrimônio humano e cultural dos povos indígenas no atual contexto de risco efetivo à saúde em decorrência da incidência e transmissão comunitária da Sars-COVID-19.

Em efeito, cabe ao Estado a defesa da cultura, das tradições e da saúde dos povos indígenas brasileiros, sobretudo no contexto de grave crise de saúde pública declarada como emergência internacional, cuja evolução no meio dos povos tradicionais pode gerar grande mortalidade e prejuízos incalculáveis para a continuidade geracional das comunidades tradicionais.



CD/21343.58465-00

Nesse contexto, embora inquestionável o mérito da MP Nº1.027, de 2021, entendemos merecer um aprimoramento, de modo a contemplar o necessário protagonismo aos povos indígenas, e garantir que a criação das barreiras sanitárias ocorra de forma tecnicamente habilitada para mitigar os riscos de disseminação da enfermidade entre os povos indígenas, dando prioridade aos povos isolados e de recente contato.

Passamos a melhor esclarecer as alterações propostas na Emenda Substitutiva Global (ESG), posto que apresenta algumas claras diferenças em relação à redação original da Medida Provisória nº 1027, de 2021.

Em primeiro lugar, havemos por bem referenciar a nova norma em relação à legislação vigente. Como se nota, a ESG faz mais de uma remissão à Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020, a qual, entre outras providências, dispõe especificamente sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas e cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à Covid-19 nos territórios indígenas. As barreiras sanitárias de que trata a MP somente podem ser compreendidas como parte desse Plano Emergencial, o que buscamos explicitar no art. 1º.

Outro aspecto que foi, não apenas destacado, mas efetivamente reforçado no texto da ESG, como se constata à leitura dos arts. 1º, 2º, 3º, 4º e 5º, é a necessária e absoluta prioridade que devem receber as populações indígenas isoladas e de recente contato.

Historicamente, populações isoladas ou semi-isoladas têm sofrido de maneira atroz quando expostas a patógenos externos, o que pode se tornar catastrófico se somado à falta de estrutura de atenção à saúde. É obrigação do Estado brasileiro defender e proteger esses povos. Sem prejuízo, obviamente, da atenção a todas as populações indígenas suscetíveis, essas devem ser objeto de nossa preocupação primordial, o que se observa, também, na Lei nº 14.021, de 2020, que dedica todo um capítulo (arts. 11 a 13) aos indígenas isolados e de recente contato, determinando ações que, postas em ordem, podem ser interpretadas efetivamente como barreiras sanitárias, ainda que sem essa denominação.

Outra alteração importante pode ser vista no art. 6º da ESG, o qual corresponde ao art. 2º da MP, que trata dos integrantes das barreiras sanitárias. Para que essas barreiras sejam, efetivamente, sanitárias, parece-nos evidente que o protagonismo deva ser exercido, sempre que possível, por profissionais de saúde e por integrantes da própria comunidade com atuação na área de saúde. Por tal razão, buscamos assegurar a presença obrigatória de indígenas nas barreiras sanitárias, sabedores que somos de que tal participação agregará saberes e práticas culturais imprescindíveis para a efetiva proteção dos territórios e dos povos indígenas da ameaça representada pela pandemia.

Merece, também, explicação a Sala de Situação, ausente no texto da MP e presente na ESG, em seu art. 4º. A criação desse instrumento de gestão faz parte das disposições contidas na Portaria Conjunta nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018, do Ministério da Saúde e da Fundação Nacional do Índio, que “define princípios, diretrizes e estratégias para a atenção à saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato”, Por entendermos que a Sala de Situação é um instrumento de grande importância para nortear as ações de proteção aos indígenas, resolvemos garantir a continuação de sua existência, trazendo-a para o texto



legal, uma vez que portarias podem ser facilmente revogadas.

Ademais, sua efetividade já vem sendo demonstrada visto que se encontra em funcionamento por determinação contida na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 709, movida pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil- APIB, pelo Partido dos Trabalhadores – PT, entre outros atores.

Cabe ressaltar que o escopo geral da ESG reforça a participação dos indígenas em todas as etapas e esferas de decisão envolvidas, atendendo ao que preconiza a Convenção 169, da Organização Internacional do trabalho – OIT sobre Povos Indígenas e Tribais. Tal centralidade na participação indígena expressa, conforme já indicado, o entendimento amplamente compartilhado, especialmente no campo da saúde, que a massa crítica, a experiência e a identidade cultural dos agentes indígenas de saúde com suas comunidades representam um diferencial que pode ser decisivo para que a finalidade das barreiras sanitárias seja alcançada.

Por fim, a ESG possibilita ao governo viabilizar o pagamento da mão de obra, bem como prover os meios técnicos e materiais necessários à efetivação das barreiras sanitárias, e cria critérios para seu funcionamento.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2021

Deputado Nilto Tatto  
PT/SP



CD/21343.58465-00