



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR EM  
PRESTAÇÃO JURISDICCIONAL E DIREITOS HUMANOS**

**CIRO DE ALENCAR SOUZA**

**A ATUAÇÃO DO SISTEMA DE JUSTIÇA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO  
FUNDAMENTAL À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS TOCANTINENSES**

**PALMAS/TO  
2019**

**CIRO DE ALENCAR SOUZA**

**A ATUAÇÃO DO SISTEMA DE JUSTIÇA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO  
FUNDAMENTAL À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS TOCANTINENSES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade Federal do Tocantins, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Mestrado Profissional e Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos na linha de pesquisa em Efetividade das Decisões Judiciais e Direitos Humanos.

**Orientadora:** Professora Doutora Ângela Issa Haonat.

**PALMAS/TO  
2019**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

S729a Souza, Ciro de Alencar.

A atuação do Sistema de Justiça na efetivação do direito fundamental à saúde das populações indígenas tocantinenses. / Ciro de Alencar Souza. – Palmas, TO, 2019.

148 f.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) em Prestação Jurisdicional em Direitos Humanos, 2019.

Orientadora : Ângela Issa Haonat

1. Acesso à Justiça. 2. Direito à Saúde. 3. Povos Indígenas. 4. Sistema de Justiça. I. Título

**CDD 342**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*  
EM PRESTAÇÃO JURISDICIONAL E DIREITOS HUMANOS

**CIRO DE ALENCAR SOUZA**

**“A ATUAÇÃO DO SISTEMA DE JUSTIÇA NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO  
FUNDAMENTAL À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS TOCANTINENSES”**

Dissertação propositiva apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional e Interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos, promovido pela Universidade Federal do Tocantins em parceria com a Escola Superior da Magistratura Tocantinense, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre.

Data da aprovação: 18 de fevereiro de 2019

Banca examinadora:

---

Prof. Dr. Angela Issa Haonat  
Orientadora e Presidente da Banca  
Universidade Federal do Tocantins

---

Prof. Dr. Tarsis Barreto Oliveira  
Membro Avaliador Interno  
Universidade Federal do Tocantins

---

Prof. Dr. Geraldo da Silva Gomes  
Membro Avaliador Externo  
CESAF - MPTO

Palmas - TO  
2019

Dedico este trabalho à minha mãe, Damiana de Alencar Leão, pelo amor incondicional e por estar ao meu lado, mesmo quando distante, em todas as circunstâncias.

Dedico ainda à minha amada esposa Bruna Fernandes de Sousa, companheira para todas as horas, minha eterna namorada e pessoa que me inspira a me tornar um ser humano melhor a cada dia ao seu lado.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço inicialmente a Deus pelo dom da vida e por ter me provado que o esforço e dedicação podem mudar uma vida: o filho pobre de empregada doméstica se tornou Mestre em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela Universidade Federal do Tocantins.

Agradeço à minha mãe, Damiana de Alencar Leão, exemplo de honestidade e força, a quem dedicarei todas as minhas conquistas, porque delas ela também é merecedora e a principal responsável.

Agradeço também, de forma especial, à minha amada esposa Bruna Fernandes de Sousa, pela colaboração nas atividades de busca de informações bibliográficas, revisão dos textos e por ser meu porto seguro em todos os momentos em que fraquejei e achei que não conseguiria. Essa vitória, sem dúvidas, também é sua!

À querida Professora Orientadora Dra. Ângela Issa Haonat, exemplo de dedicação ao Magistério, de humildade, paciência e compreensão.

Aos membros da banca examinadora: Professor Doutor Gustavo Paschoal, pela cordialidade, dedicação e compreensão das dificuldades surgidas durante a pesquisa; e Professor Pós-Doutor Geraldo da Silva Gomes, que muito influenciou no direcionamento dos resultados acadêmicos obtidos por meio da pesquisa, em razão de suas excelentes orientações dadas na banca de qualificação, da qual também foi componente.

Aos demais professores e colegas da quinta e sexta turmas do Mestrado em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos da Universidade Federal do Tocantins, pelo aprendizado e companheirismo.

Aos servidores da Secretaria do Mestrado pela atenção e apoio ao longo do Mestrado.

Sou grato, ainda, ao Ministério Público Federal por toda a experiência profissional adquirida durante os seis anos em que fui Servidor do referido Órgão, e, especialmente quanto à presente pesquisa, ao Procurador da República Álvaro Lotufo Manzano e ao Assessor Ailk de Souza Pinheiro, pelo pronto fornecimento dos dados solicitados para a realização do estudo.

## RESUMO

O presente estudo buscou analisar a efetividade da atuação do Sistema de Justiça do Estado do Tocantins em relação à tutela da saúde das populações indígenas, no período de 2012 a 2017. A abordagem ateve-se aos casos apreciados no âmbito da Seção Judiciária do Estado do Tocantins e da Procuradoria da República com sede na capital. A partir de uma abordagem metodológica qualitativa e histórico-crítica, verificou-se a evolução dos direitos concedidos aos povos indígenas no ordenamento jurídico brasileiro, sobretudo em âmbito constitucional, do período do Império até a promulgação da Constituição Federal de 1988, importante marco no reconhecimento de diversos direitos fundamentais dos índios. A atuação dos missionários jesuítas, tão presentes desde o período colonial até a proclamação da República, foi de grande relevância para o povoamento do Brasil e, também, para estabelecer contato com os povos nativos, embora a busca por parte dos religiosos de catequização dos índios tenha gerado grandes conflitos em relação àqueles que eram considerados hostis, os quais se recusavam a serem evangelizados. Surgiram, em razão da resistência de algumas populações indígenas de aderirem ao processo civilizatório imposto pelos colonizadores, as denominadas guerras justas, que dizimaram milhares de índios no território nacional. De grande importância, também, foi a participação de Cândido Rondon no processo de interação com as populações indígenas quando da construção de linhas telegráficas no extremo oeste do Brasil, uma vez que ele pregava a não violência, em contraponto às práticas existentes até então, tendo sido inclusive um grande defensor da criação de um órgão específico para a tutela das questões indígenas. Nesse sentido, a partir de suas ideias foi criado o Serviço de Proteção aos Índios, que na década de 1970 deu lugar à Fundação Nacional do Índio. Especificamente em relação às políticas públicas voltadas à saúde indígena, a criação de um Subsistema de Saúde específico para os índios no ano de 1999 constituiu grande avanço, mas que ainda não conseguiu suprir todas as necessidades de tais povos, que com frequência precisam buscar o Ministério Público Federal para garantir a observância de direitos básicos. Analisando-se os casos concretos apreciados extrajudicialmente pelo Ministério Público Federal e judicialmente pela Justiça Federal, verificou-se que, de uma maneira geral, a atuação do Sistema de Justiça tem sido efetiva e célere no tocante à tutela da saúde das populações indígenas tocantinenses, sendo que grande parte das situações é solucionada sem a necessidade de se propor ações judiciais. Contudo, embora se tenha constatado um esforço dos órgãos integrantes do Sistema de Justiça no sentido de dar uma resposta efetiva em curto período de tempo a esses casos, ainda há formas de aperfeiçoamento que podem ser implementadas, as quais foram sugeridas ao final desta pesquisa.

**Palavras-Chave:** Acesso à Justiça. Direito à Saúde. Povos Indígenas. Sistema de Justiça.

## ABSTRACT

The present study sought to analyze the effectiveness of the performance of the Justice System of the State of Tocantins in relation to the protection of the health of indigenous populations, from the period of 2012 to 2017. The approach was based on the cases considered within the scope of the Judiciary Section of the State of Tocantins and the Office of the Attorney General of the Republic with headquarters in the capital. From a qualitative and historical-critical methodological approach, the evolution of the rights granted to indigenous peoples in the Brazilian juridical order, especially in the constitutional scope, from the period of the Empire until the promulgation of the 1988 Federal Constitution, an important landmark in the recognition various fundamental rights of the Indians. The work of the Jesuit missionaries, who were so present from the colonial period until the proclamation of the Republic, was of great relevance to the settlement of Brazil and also to establish contact with the native peoples, although the search by the religious for the catechization of the Indians has generated great conflicts over those who were considered hostile, who refused to be evangelized. They arose, due to the resistance of some indigenous populations to adhere to the civilizational process imposed by the colonizers, the so-called just wars that decimated thousands of Indians in the national territory. Also of great importance was the participation of Cândido Rondon in the process of interaction with indigenous populations when building telegraph lines in the extreme west of Brazil, since he preached non-violence, in opposition to existing practices, has even been a strong advocate for the creation of a specific body for the protection of indigenous issues. In this sense, based on their ideas, the Indian Protection Service was created, which in the 1970s gave way to the National Indian Foundation. Specifically in relation to public policies aimed at indigenous health, the creation of a specific Health Subsystem for the Indians in 1999 was a great step forward, but it has not yet been able to meet all the needs of these peoples, who often need to seek the Ministry To guarantee the observance of basic rights. Analyzing the concrete cases judged extrajudicially by the Federal Public Prosecutor and judicially by the Federal Court, it was verified that, in a general way, the Justice System has been effective and rapid in regard to the protection of the health of the Tocantins' and most situations are resolved without the need to file lawsuits. However, although an effort has been made by the organs of the Justice System to provide an effective response in a short period of time to these cases, there are still some forms of improvement that can be implemented, which were suggested at the end of this research.

**Keywords:** Access to Justice. Right to Health. Indigenous Peoples. System of Justice.

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** – Localização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). 62

**Figura 2** – Fluxograma do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena..... 65

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Percentual de procedimentos autuados por etnia.....	117
<b>Gráfico 2</b> – Resultado dos procedimentos administrativos de natureza individual .	118
<b>Gráfico 3</b> – Histórico de tentativas de suicídios nas etnias indígenas tocantinenses entre os anos de 2013 a 2018.....	120
<b>Gráfico 4</b> – Histórico de óbitos por suicídios nas etnias indígenas tocantinenses entre os anos de 2013 a 2018.....	120
<b>Gráfico 5</b> – Resultado das ações judiciais propostas visando à tutela da saúde indígena .....	127

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Comparativo entre os Censos Indígenas realizados nos anos de 1991, 2000 e 2010 pelo IBGE .....	76
<b>Tabela 2</b> – População das etnias indígenas tocantinenses .....	80
<b>Tabela 3</b> – Prazo transcorrido entre a autuação do procedimento administrativo e a primeira providência adotada .....	115
<b>Tabela 4</b> – Origem do representante que deu início à instauração do procedimento administrativo pelo MPF-TO.....	116
<b>Tabela 5</b> – Prazo transcorrido entre a data de distribuição da ação judicial e a apreciação do pedido liminar .....	126

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Ampl. – Ampliada

Art. - Artigo

Atual. – Atualizada

CAISAN-TO – Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional do Tocantins

CASAI – Casa de Apoio à Saúde do Índio

CIMI – Conselho Indigenista Missionário

CNMP – Conselho Nacional do Ministério Público

CF/1988 – Constituição Federal de 1988

DSEI – Distrito Sanitário Especial Indígena

DSEI-TO – Distrito Sanitário Especial Indígena do Estado do Tocantins

DSEI-Araguaia – Distrito Sanitário Especial Indígena Araguaia

EC – Emenda Constitucional

EMSI – Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena

FPS – Fator de Proteção Solar

FUNAI – Fundação Nacional do Índio

FUNASA – Fundação Nacional de Saúde

HGP – Hospital-Geral de Palmas-TO

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IBAMA – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis

IFTO – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins

IPHAN – Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional

LC – Lei Complementar

MS – Ministério da Saúde

MPU – Ministério Público da União

MPF – Ministério Público Federal

MPF-TO – Ministério Público Federal no Estado do Tocantins

Min. – Ministro(a)

Nº – Número

OIT – Organização Internacional do Trabalho

P. - Página

PR-TO – Procuradoria da República no Estado do Tocantins

PRM – Procuradoria da República no Município

Rel. - Relator

REsp – Recurso Especial

RE – Recurso Extraordinário

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

Rev. – Revisada

RURALTINS – Instituto de Desenvolvimento Rural do Tocantins

Séc. – Século

SESAI – Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena

SEFAZ – Secretaria Estadual da Fazenda

SEDUC-TO – Secretaria Estadual de Educação do Estado do Tocantins

SEPLAN – Secretaria Estadual de Planejamento

SESAU-TO – Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins

SEAGRO – Secretaria Estadual do Desenvolvimento da Agricultura e Pecuária

SETAS – Secretaria Estadual do Trabalho e da Assistência Social

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SPI – Serviço de Proteção aos Índios

SPILTN – Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais

SUSA – Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas

SUS – Sistema Único de Saúde

STF - Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

TRF-1 – Tribunal Regional Federal da 1ª Região

TRF-4 – Tribunal Regional Federal da 4ª Região

UFT – Universidade Federal do Tocantins

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>O ÍNDIO BRASILEIRO: PASSADO E PRESENTE.....</b>	<b>19</b>
<b>2.1</b>	<b>Os índios do Brasil de 1500 e o sistema colonial .....</b>	<b>20</b>
<b>2.2</b>	<b>As ações missionárias dos jesuítas.....</b>	<b>27</b>
<b>2.3</b>	<b>A Comissão Rondon e o regime tutelar .....</b>	<b>30</b>
<b>2.4</b>	<b>Da visão de Darcy Ribeiro sobre as populações indígenas .....</b>	<b>32</b>
<b>3</b>	<b>O DIREITO À SAÚDE E O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA SUA EFETIVAÇÃO.....</b>	<b>41</b>
<b>3.1</b>	<b>O acesso à justiça e o direito fundamental à saúde .....</b>	<b>41</b>
<b>3.2</b>	<b>Da crítica ao ativismo judicial em matéria de políticas públicas.....</b>	<b>45</b>
<b>3.3</b>	<b>Da cláusula de reserva do possível em casos envolvendo o direito à saúde .....</b>	<b>47</b>
<b>4</b>	<b>DA TUTELA À SAÚDE INDÍGENA: LEGISLAÇÃO E COMPETÊNCIA.....</b>	<b>51</b>
<b>4.1</b>	<b>Breve análise da questão indígena nas Constituições brasileiras anteriores à de 1988 .....</b>	<b>51</b>
<b>4.2</b>	<b>Da tutela constitucional da questão indígena na Constituição de 1988 ..</b>	<b>54</b>
<b>4.3</b>	<b>Histórico da legislação brasileira acerca da política de saúde indígena.</b>	<b>58</b>
<b>4.4</b>	<b>Da competência para a análise de ações envolvendo a saúde indígena.</b>	<b>66</b>
<b>5</b>	<b>DA ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS NA TUTELA DA SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS TOCANTINENSES.....</b>	<b>71</b>
<b>5.1</b>	<b>Quem é índio? .....</b>	<b>72</b>
<b>5.2</b>	<b>Das populações indígenas tocantinenses.....</b>	<b>76</b>
<b>5.3</b>	<b>Da atuação extrajudicial do Ministério Público Federal no Estado do Tocantins (MPF-TO).....</b>	<b>81</b>
<b>5.3.1</b>	<b>Dos procedimentos extrajudiciais instaurados a partir de casos individuais e solucionados sem a intervenção judicial .....</b>	<b>82</b>
<b>5.3.1.1</b>	<b>Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000848/2017-87 .....</b>	<b>83</b>
<b>5.3.1.2</b>	<b>Do Procedimento Administrativo nº 1.36.000.001102/2016-18.....</b>	<b>84</b>
<b>5.3.1.3</b>	<b>Do Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000746/2016-81.....</b>	<b>85</b>
<b>5.3.1.4</b>	<b>Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000385/2017-53 .....</b>	<b>86</b>
<b>5.3.1.5</b>	<b>Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000329/2015-57 .....</b>	<b>87</b>
<b>5.3.1.6</b>	<b>Do Inquérito Civil nº 1.36.000.000156/2013-13 .....</b>	<b>89</b>
<b>5.3.1.7</b>	<b>Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000513/2013-35 .....</b>	<b>91</b>

5.3.1.8	Da Notícia de Fato nº 1.36.000.001022/2017-35.....	92
5.3.1.9	Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000911/2017-85 .....	93
5.3.2	Dos procedimentos extrajudiciais instaurados a partir de casos individuais em que houve a necessidade de judicialização .....	95
5.3.2.1	Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000729/2013-09 .....	95
5.3.2.2	Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.001148/2014-67 .....	97
5.3.2.3	Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000528/2016-46 .....	98
5.3.2.4	Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000099/2015-26 .....	100
5.3.2.5	Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000111/2016-83 .....	101
5.3.3	Dos procedimentos extrajudiciais gerais de tutela da saúde indígena.....	103
5.3.3.1	Do Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000890/2015-36.....	103
5.3.3.2	Do Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.000858/2018-01 .	104
<b>5.4</b>	<b>Das ações que tratam da saúde indígena perante a Seção Judiciária do Estado do Tocantins.....</b>	<b>108</b>
5.4.1	Da Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300 .....	108
5.4.2	Da Ação Civil Pública nº 13108-44.2014.4.01.4300 .....	110
5.4.3	Da Ação Civil Pública nº 5592-02.2016.4.01.4300 .....	111
5.4.4	Da Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300 .....	112
5.4.5	Da Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300 .....	114
<b>5.5</b>	<b>Considerações gerais acerca da atuação do Ministério Público Federal e aperfeiçoamentos possíveis.....</b>	<b>115</b>
<b>5.6</b>	<b>Considerações gerais acerca da atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins e sugestões para a transposição das deficiências encontradas .....</b>	<b>126</b>
	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>129</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>134</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa voltou-se à resposta da seguinte indagação: com base na análise dos processos judiciais em trâmite na Justiça Federal e procedimentos administrativos no âmbito do Ministério Público Federal (MPF), entre os anos de 2012 e 2017, o Sistema de Justiça tem atuado de forma efetiva na garantia do direito fundamental à saúde das populações indígenas tocaninenses?

A partir desta problemática, foi feito um estudo acerca da atuação do Poder Judiciário quando do julgamento de ações propostas envolvendo a atenção à saúde indígena, bem como se as decisões proferidas em decorrência de tais processos foram cumpridas e implementadas pelo poder público de forma tempestiva, isto é, se a determinação judicial cumpriu o seu papel de efetividade.

Pela própria natureza do direito envolvido (direito à saúde), para além de haver decisão favorável à tutela pretendida, deve-se observar se o mandamento em questão foi, a tempo e modo, cumprido pelo destinatário da ordem judicial proferida, não sendo uma mera “folha de papel”.

Além da análise da atuação do Poder Judiciário em si, que age somente mediante provocação – em observância ao princípio da inércia –, foi feito um estudo quanto à intervenção do MPF em relação à busca da efetivação do direito à saúde das populações indígenas.

Não há como dissertar-se sobre a proteção a direitos indígenas sem, contudo, perpassar pela atuação do Ministério Público, já que, nos termos do art. 129, inciso V, da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), é função institucional do Ministério Público defender judicialmente os direitos e interesses das populações indígenas, onde se inclui a garantia do direito à saúde.

A escolha do tema deveu-se de forma preponderante à atuação do pesquisador na Assessoria do Procurador da República responsável pela análise de casos relativos ao direito indígena no âmbito do Ministério Público Federal no Estado do Tocantins, ao observar as dificuldades enfrentadas por tais populações no tocante ao acesso a políticas públicas de saúde, especialmente de média e alta complexidade.

Nesse contexto, verificou-se que rotineiramente eram noticiados ao Ministério Público Federal casos em que se faz necessária a intervenção ministerial com o objetivo de obter-se o necessário tratamento à saúde de indígenas de etnias

tocantinenses, sendo relevante a atuação do Sistema de Justiça na efetivação deste direito fundamental de tais minorias.

Nesse contexto, buscou-se trazer à pesquisa casos práticos acerca da atuação do Sistema de Justiça em relação à saúde indígena, a fim de se observar se a prestação jurisdicional e a atuação extrajudicial do Ministério Público têm sido efetivas na tutela de tão relevante direito humano dessas minorias.

Quanto à metodologia adotada para a elaboração da pesquisa, utilizou-se de um estudo descritivo-analítico, realizado por intermédio de consultas efetuadas na legislação, obras doutrinárias, artigos, especialmente de sociólogos e antropólogos, análise de dados estatísticos fornecidos por órgãos oficiais e, sobretudo, por meio do estudo de casos concretos onde o Sistema de Justiça tocantinense precisou atuar na tutela do direito à saúde das populações indígenas no Estado do Tocantins.

Utilizou-se dos métodos de abordagem indutivo e histórico-crítico, pois, a partir da análise de dados particulares (legislação, artigos, jurisprudências, doutrinas, obras literárias que retratam o período colonial e o período contemporâneo etc.), obteve-se uma visão crítica abrangente sobre o objeto da pesquisa.

A abordagem dos resultados, por seu turno, foi qualitativa, uma vez que, por meio do estudo do tema objeto da dissertação e das informações coletadas, identificou-se as deficiências existentes na forma de atuação do Sistema de Justiça no que tange à proteção ao direito à saúde dos povos indígenas do Tocantins.

Assim, por meio da análise das informações coletadas, sob os aspectos da coerência e da veracidade a problemática foi desenvolvida ao longo do estudo.

A delimitação da pesquisa se ateve aos casos analisados no âmbito de atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins e da Procuradoria da República com sede em Palmas-TO, abrangendo 52 (cinquenta e dois) Municípios. Não foi realizada a análise dos processos em trâmite nas Subseções Judiciárias de Gurupi-TO e Araguaína-TO e suas respectivas Procuradorias da República.

Em relação à forma como se deu a apresentação do tema, inicialmente foi feita uma abordagem histórica acerca do índio brasileiro, analisando-se o seu papel no Brasil colonial, as ações missionárias de catequização efetuadas pelos jesuítas, a Comissão Rondon e o regime tutelar, bem como a visão do pesquisador Darcy Ribeiro sobre as populações indígenas.

Posteriormente, foram abordados o acesso à justiça e o direito fundamental à saúde sob a ótica constitucional, a crítica feita ao ativismo judicial em matéria de

políticas públicas, bem como será tratado sobre a possibilidade de aplicação da cláusula de reserva do possível em casos envolvendo o direito à saúde.

Em seguida, realizou-se uma breve análise acerca da questão indígena nas Constituições brasileiras, desde a de 1824 até a promulgação da Constituição Federal de 1988, enfocando-se sobre o histórico da legislação pátria acerca da política de saúde indígena e, ainda, sobre a competência jurisdicional para a análise de ações envolvendo o tema saúde dos povos indígenas.

Explanou-se ainda sobre a definição, com base nos critérios utilizados pela doutrina especializada, de quem é índio, bem como foram descritas as etnias que residem no Tocantins para que, após, seja discorrido, a partir de casos concretos postos sob análise do Ministério Público Federal e da Seção Judiciária do Estado do Tocantins, acerca da atuação do Sistema de Justiça na efetivação do direito fundamental à saúde das populações indígenas, sugerindo-se formas possíveis de aperfeiçoamento.

Ao final, pretendeu-se que os resultados deste estudo possibilitem o progresso de políticas públicas relativas à saúde das populações indígenas tocantinenses e, de igual forma, sirvam para a verificação da eficiência do Sistema de Justiça tocantinense no que tange ao tema, possibilitando, assim, a efetivação de aprimoramentos das deficiências detectadas.

## 2 O ÍNDIO BRASILEIRO: PASSADO E PRESENTE

O presente capítulo apresenta uma visão panorâmica sobre os marcos históricos relativos às populações indígenas brasileiras, por meio da análise de informações sobre a presença e a participação dos índios no processo de formação do Brasil, especialmente no tocante à influência que esses marcos tiveram para a elaboração de normas e reconhecimento de direitos voltados à proteção desses povos.

Comumente, a história brasileira é confundida e narrada como a história da colonização, ou seja: “como a narrativa da transferência de pessoas, instituições e conhecimentos para um novo cenário, não-europeu, sobre o qual estas vieram a estabelecer um progressivo controle, dando origem ao marco territorial atual” (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006, p. 17).

Isso se deve ao fato de que, infelizmente, há poucos registros históricos acerca do período pré-colonização, ao mesmo tempo em que não era uma preocupação dos colonizadores buscar entender e registrar a cultura e as tradições dos povos ameríndios.

Alie-se a isso o fato de que, desde o início, o objetivo era obter a “integração” dos indígenas à sociedade colonizadora e, de maneira gradativa, incorporá-los à “comunhão nacional”.

Por essas razões, a política indigenista do Estado foi caracterizada, conforme aponta Garnelo (2012), por uma constante intervenção do poder público no modo de viver de tais populações, tendo por objetivo a inserção dos povos indígenas à sociedade tradicional. Sobre o tema, referida Antropóloga e Sanitarista afirma que:

Essa política tinha como base o pressuposto de que paulatinamente os indígenas deixariam de existir como grupos culturalmente diferenciados. Porém, o passar dos anos mostrou que tal presunção era infundada, pois, longe de desaparecer, as sociedades indígenas tiveram grande crescimento demográfico, mostram grande vitalidade cultural e ampliaram suas pautas de reivindicação por direitos ligados à diferenciação étnica. (GARNELO, 2012, p. 19).

Por intermédio da leitura de obras de antropólogos, sociólogos, sanitaristas e estudiosos do direito indígena, pretende-se ampliar o entendimento do contexto dos direitos dos povos indígenas, notadamente a partir da promulgação da Constituição

Federal de 1988, refletindo sobre as relações construídas entre o português/brasileiro e os indígenas ao longo do tempo, as quais foram erigidas com base da dicotomia uniformização/diversificação, ou, no entendimento de Evangelista (2004), por meio da uniformização do que é diverso, característica intrínseca ao processo de colonização.

## 2.1 Os índios do Brasil de 1500 e o sistema colonial

Segundo Magalhães (2000), a chegada dos europeus à América ocasionou um choque entre duas formas de sociedade totalmente diversas, com aspectos culturais e valores muito distintos, uma vez que:

A Europa dos séculos XV e XVI possuía um imaginário simbólico repleto de crenças ligadas ao maravilhoso. Seu mundo era então restrito a uma pequena porção do globo, já que grande parte deste era desconhecido, o que permitia uma série de especulações. (MAGALHÃES, 2000, p. 74).

A ocupação do território brasileiro pelos portugueses modificou de maneira abrupta, e para sempre, a forma de viver das populações nativas, bem assim as manifestações culturais e maneiras de sobrevivência de tais povos. Sobre o assunto, Domingues (2017, p. 53-54) observa que “a noção de propriedade sobre a terra e a natureza de modo geral coloca dois mundos distintos em rota de colisão, duas epistemologias diferentes que passam a se digladiar”.

De um lado, os colonizadores e toda a sua sanha pela busca de riquezas; do outro, as populações ameríndias que habitavam as terras acidentalmente “conquistadas” pelos portugueses (para não dizer invadidas), os quais acreditavam inicialmente se tratar das “Índias”.

Segundo registros históricos, as populações indígenas que habitavam o Brasil à época portaram-se de início de maneira surpreendente e curiosa, acreditando tratarem-se de divindades aqueles que atracaram seus navios na costa brasileira, conforme esclarece Domingues (2017):

[...] a dúvida dos nossos antepassados em relação aos invasores portugueses nunca foi em relação à humanidade ou não deles, mas em relação à sua divindade ou não, talvez por isso tenham sido tão bem recebidos inicialmente na costa brasileira, sobretudo pelos parentes tupi que a ocupavam. (p. 54).

Também acerca da receptividade dada pelos indígenas aos europeus quando de sua chegada, Darcy Ribeiro aponta que:

Os índios percebem a chegada do europeu como um acontecimento espantoso, só assimilável em sua visão mítica do mundo. Seriam gente do sol, o criador – Maíra –, que vinha milagrosamente sobre as ondas do mar grosso [...]. Provavelmente seriam pessoas generosas, achavam os índios. Mesmo porque, no seu mundo, mais belo era dar que receber. (RIBEIRO, D., p. 42, 1995).

Contudo, a surpresa e dúvida também existiam por parte dos europeus, os quais não sabiam onde haviam chegado, uma vez que pretendiam chegar às “Índias”, e não ao território desconhecido em que atracaram suas caravelas.

Sobre o tema, Manuela Carneiro da Cunha, ao citar o Filósofo Tzvetan Todorov, relata que:

[...] os navegadores pensaram que haviam atingido o paraíso terreal: uma região de eterna primavera, onde se vivia comumente por mais de cem anos em perpétua inocência. Deste paraíso assim descoberto, os portugueses eram o novo Adão. A cada lugar conferiram um nome — atividade propriamente adâmica — e a sucessão de nomes era também a crônica de uma gênese que se confundia com a mesma viagem. A cada lugar, o nome do santo do dia: Todos os Santos, São Sebastião, Monte Pascoal. Antes de se batizarem os gentios, batizou-se a terra encontrada. De certa maneira, dessa forma, o Brasil foi simbolicamente criado. Assim, apenas nomeando-o, se tomou posse dele, como se fora virgem (TODOROV, 1983, apud CUNHA, 2012, p. 08)

O francês Jean de Léry, missionário calvinista que participou do projeto denominado “França Antártica”, em 1555, que objetivava a dominação francesa do Brasil e a exploração de suas riquezas, assim descreveu os indígenas da etnia Tupinambá, que habitavam à época o território onde atualmente se encontra o Estado do Rio de Janeiro:

Direi, inicialmente, a fim de proceder com ordem, que os selvagens do Brasil, habitantes da América, chamados Tupinambás, entre os quais residi durante quase um ano e com os quais tratei familiarmente, não são maiores nem mais gordos do que os europeus; são, porém mais fortes, mais robustos, mais entroncados, mais bem dispostos e menos sujeitos a moléstias, havendo entre eles muito poucos coxos, disformes, aleijados ou doentios. Apesar de chegarem muitos a 120 anos, (sabem contar a idade pela lunação) poucos são os que na velhice têm os cabelos brancos ou grisalhos, o que demonstra não só o bom clima da terra, sem geadas nem frios excessivos que perturbem o verdejar permanente dos campos e da vegetação, mas ainda que pouco se preocupam com as coisas deste mundo. E de fato nem bebem eles nessas fontes lodosas e pestilenciais que nos corroem os ossos, dessoram a medula, debilitam o corpo e consomem o espírito, essas fontes

em suma que, nas cidades, nos envenenam e matam e que são a desconfiança e a avareza, os processos e intrigas, a inveja e a ambição. (LÉRY, 1961, p. 91).

No tocante à legislação colonial, tem-se que, tendo em vista a visão tida dos povos nativos pelos europeus, esta pautou-se desde o início em uma política integracionista, visando à incorporação dos indígenas à sociedade tradicional que se estruturava paulatinamente na Colônia.

Com a substituição dos costumes tradicionais dos povos ameríndios pelos dos europeus, objetivava-se a incorporação de suas populações à sociedade brasileira colonial que estava sendo construída, onde a mão de obra de tais povos seria muito útil para o progresso econômico. Tinha-se, dessa forma, uma visão integracionista dos povos indígenas com um viés, sob a ótica capitalista, utilitarista.

A partir dessa política integracionista do Brasil colônia, os indígenas eram classificados em dois tipos: os aliados, que não se opunham à colonização e eram “mansos”, e os inimigos, os quais eram arredios às ações portuguesas, sendo que para cada grupo havia um tratamento totalmente diverso.

O tratamento diferenciado dado a tais categorias de índios é salientado da seguinte forma por Evangelista (2004):

[...] os primeiros amigos e aliados, e os segundos inimigos ou bravos. Os primeiros são, essencialmente, aqueles que foram descidos e participam do aldeamento, ou ainda, aqueles que, mesmo em suas aldeias, celebraram pacto com a Coroa e por isso são recrutados e servis à mesma em momentos de guerra. A estes a Coroa concede liberdade durante todo o período colonial. [...] Os segundos são aqueles que não se submeteram às regras da colônia e resistem à aproximação dos brancos e conseqüentemente da Coroa. A esses era possível sua escravização pelos colonos ou até mesmo sua exterminação com anuência da Coroa. (EVANGELISTA, 2004, p. 13-14).

A ideia do índio selvagem e pagão, inimigo da Coroa que se negava a ser catequizado e a “colaborar” com os colonizadores, trouxe ao Brasil uma prática medieval denominada “guerra justa”, em que os missionários e colonizadores poderiam aprisionar e até mesmo escravizar indígenas que se opusessem a ser evangelizados, fossem “bravios”, atacassem colonos ou fossem antropófagos, isto é, canibais (AMANTINO, *online*).

A configuração de tais situações, contudo, não era objeto de qualquer “julgamento imparcial”, sendo facilmente manipulável e utilizada para obter mão de obra escrava e desocupar as terras habitadas pelos indígenas.

Assim, a pretexto de “civilizar” os indígenas resistentes, os portugueses conseguiam mão de obra gratuita (escrava) e dominavam os territórios e riquezas das populações aprisionadas, possuindo um objetivo de cunho essencialmente comercial, o qual impulsionava práticas dessa natureza.

Ao comentar acerca das guerras justas no período colonial, Freire (2006) apontou que:

A legislação sobre guerras justas, originária do direito de guerra medieval (Thomas, 1982), foi instrumentalizada no séc. XIV em Portugal. Era uma doutrina que autorizava a Coroa e a Igreja a declararem guerra aos pagãos. Este direito foi limitado à autoridade real no séc. XVI (idem). Nessa época, a existência de costumes bárbaros e o impedimento à propagação da fé já não bastavam para a declaração de uma guerra justa, decretada quando havia impedimentos ao comércio e à expansão do projeto territorial colonial. Os índios que se tornariam aliados (chamados de “mansos” ou “cristãos”) eram aqueles trazidos de suas aldeias através de descimentos, deslocamentos “forçados”, “compulsórios” (Alencastro, 2000:119), e novamente aldeados próximos a povoações coloniais. Aí eram catequizados e civilizados, tornando-se “vassallos d’El Rei”. (p. 36-37)

No tocante a esse período, o manuscrito de Frei Vicente do Salvador, finalizado em 1627 e publicado pela Fundação Darcy Ribeiro em 2014 na Coleção Biblioteca Básica Brasileira, foi o primeiro livro a oferecer uma interpretação sistemática da “história do Brasil”.

Nesse sentido, Fausto (2001b) defende que o primeiro livro de história do Brasil foi, de fato, o escrito em 1627 por Frei Vicente do Salvador, padre franciscano nascido na Bahia em 1560 e que era filho de um escudeiro português que veio para o Brasil em busca de fortuna, no início da colonização.

Conforme apresentado na referida obra, os indígenas eram vistos como povos hostis, que “só se distinguem em serem uns mais bárbaros que outros (posto que todos o são assaz)” (SALVADOR, 2014, p. 41). Reproduzindo a ideia tida pela sociedade colonial à época acerca dos indígenas, identificando-os como pagãos e hostis, Frei Vicente do Salvador afirma em seu livro que:

[...] também carecem de fé, de lei e de rei. [...] Nenhuma fé têm, nem adoram a algum Deus; nenhuma lei guardam ou preceitos, nem tem rei que lha dê e a quem obedeçam, senão é um capitão, mais para a guerra que

para a paz, o qual entre eles é o mais valente e aparentado. (SALVADOR, 2014, p. 42).

Nesse período da história brasileira, os “índios bons” eram aqueles que se permitiam ser catequizados e não se rebelavam contra os interesses da Coroa.

Frei Vicente, relatando a sociedade da época e os costumes indígenas, também ressaltou aspectos positivos relativos a tais povos, especialmente quando descreve que “sem terem caixas nem fechadura, e os ranchos sem portas, todos abertos, são tão fiéis uns aos outros que não há quem tome ou bula em coisa alguma sem licença de seu dono” (SALVADOR, 2014, p. 46).

Ribeiro (2014), ao elaborar o Prefácio do referido livro de Frei Vicente do Salvador, bem sintetizou o contexto social vivenciado quando da elaboração da obra e a sua contribuição histórica:

[...] como a valorização do índio convertido e aculturado, a distinção entre aqueles que se integraram à terra e os outros que não a valorizaram, a exaltação a Caramuru, ‘o que conservou a posse da terra tantos annos’ e aproximou Tomé de Sousa ao gentio, ‘fazendo-o servir aos brancos’ ou, ainda, a exceção concedida a D. João III, que deu início ao povoamento – conferem ao livro um status especial. Não propriamente o de articulador dos interesses fiscalistas do Estado português, mas o de arquiteto de uma profunda reorganização, em bases político-teológicas, desse mesmo Estado. Discurso articulador de um grande ‘Império católico’, cujo centro não fosse nem Lisboa, nem Madri, mas a cidade brasileira de Salvador. Discurso de um projeto ousado imaginado para o Brasil e Portugal, que, tal como o livro na época em que foi escrito, não aconteceu. (p. 33)

Existiam no Brasil colônia leis referentes às questões locais e aos indígenas, sendo que as legislações atinentes aos índios variavam conforme estes fossem aliados ou inimigos da Coroa. Sobre o assunto, Pacheco de Oliveira e Freire (2006, p. 36) aduzem que “eram poucas as leis nas quais não ocorriam tais distinções. Como exemplos, temos as leis de 20/3/1570 e 24/2/1587, em que o rei de Portugal estabeleceu quais índios podiam ser transformados em cativos ou não”.

Como dito anteriormente, existia no período colonial a possibilidade de aprisionamento e escravização dos indígenas “hostis” por meio das chamadas “guerras justas”, que se baseavam em leis que consideravam determinadas práticas bárbaras e justificavam tal medida, a exemplo do canibalismo, paganismo, poligamia, dentre outros.

Apesar de não se saber precisamente qual a população do Brasil à época da chegada dos portugueses em 1500, há algumas obras que estimam tal população, a exemplo de Black (1994, p. 63), que apresenta os seguintes dados:

A população indígena do Brasil foi estimada em cerca de quatro milhões de pessoas em 1500 (Denevan, 1976); em 1970 os seus descendentes diretos perfaziam menos de cem mil indivíduos (Akerren et. al., 1970) – uma redução da ordem de 99%.

Ao se considerar a estimativa como referência, na contramão da população da “sociedade tradicional” brasileira, que, passados mais de 500 anos, cresceu de forma exponencial, os povos indígenas atualmente são uma fração do que representavam no passado, quando habitavam terras legitimamente suas, povos estes que, hoje, lutam para verem demarcadas glebas territoriais visando apenas uma vida com dignidade e preservação de seus valores e cultura centenários.

Além das “guerras justas”, epidemias de varíola, sarampo, coqueluche, catapora, tifo, difteria, gripe, peste bubônica, e malária ocasionaram a morte de milhares de índios à época da colonização, seja pela ausência de tratamentos de saúde adequados e o abandono da Coroa, que lhes deixava morrer à míngua, seja pela ausência de imunidade a tais moléstias por parte dos indígenas.

Sobre o assunto, Cunha observa que:

O sarampo e a varíola, que entre 1562 e 1564 assolaram as aldeias da Bahia, fizeram os índios morrerem tanto das doenças quanto de fome, a tal ponto que os sobreviventes preferiam vender-se como escravos a morrer à míngua [...] (CUNHA, 2012, p. 15)

Dessa forma, tem-se como grandes fatores do extermínio indígena as guerras provocadas contra aqueles considerados hostis e suas consequências, tais como a fome ocasionada pela fuga para locais desconhecidos e as doenças que acometiam tais populações, conforme conclui Cunha:

Mas não foram só os micro-organismos os responsáveis pela catástrofe demográfica da América. O exacerbamento da guerra indígena, provocado pela sede de escravos, as guerras de conquista e de apresamento em que os índios de aldeia eram alistados contra os índios ditos hostis, as grandes fomes que tradicionalmente acompanhavam as guerras, a desestruturação social, a fuga para novas regiões das quais se desconheciam os recursos ou se tinha de enfrentar os habitantes [...], a exploração do trabalho indígena, tudo isso pesou decisivamente na dizimação dos índios. (CUNHA, 2012, p. 15)

Para os indígenas que se “alinham” aos interesses mercantis portugueses, os primeiros anos de colonização foram menos trágicos, uma vez que, em troca especialmente de pau-brasil, conseguiam fazer escambo com os europeus de objetos que não possuíam, a exemplo de foices, machados e facas.

Contudo, com a expansão dos interesses comerciais portugueses, que não se limitavam mais apenas à extração de madeira, a Colônia modificou os interesses relativamente aos indígenas, enxergando-os como mão de obra para as empresas instaladas, vez que:

Não eram mais parceiros para escambo que desejavam os colonos, mas mão de obra para as empresas coloniais que incluíam a própria reprodução da mão de obra, na forma de canoeiros e soldados para o apresamento de mais índios: problema estrutural e não de alguma índole ibérica. (CUNHA, 2012, p. 18)

O tratamento dado aos indígenas à época foi eminentemente integracionista e utilitarista, não havendo interesse em sua cultura, hábitos e tradições, mas tão somente em apossar-se de suas terras e utilizar a sua mão de obra.

Sobre esse período, Evangelista (2004) observa que as questões indígenas ficaram circunscritas à distribuição de terras por meio de um processo de aculturação imposto a tais populações:

O reconhecimento de inexistência de comunidades indígenas, a partir de uma graduação de níveis de aculturação ou integração dessas comunidades, serviria de justificativa para extinção de aldeias e incorporação dessas terras às províncias. (EVANGELISTA, 2004, p. 19)

Nesse processo de busca por novas terras e riquezas, há, também, a interiorização da colonização, o que gerou conflitos entre os colonizadores e os índios mais isolados, inclusive no território onde atualmente está situado o Estado do Tocantins, especificamente na região da Ilha do Bananal, onde:

A coalizão de Karajá, Xerente e Xavante em Goiás, que em 1812 destruiu o recém-fundado presídio de Santa Maria no Araguaia, é um exemplo da amplitude que podia alcançar a política indígena em seu confronto com os recém-chegados. (CUNHA, 2012, p. 23).

Dada a necessidade de expansão territorial e busca por novas riquezas, houve a criação de novos mecanismos de inserção dos povos indígenas à cultura

tradicional nacional, a exemplo de um internato de crianças indígenas construído próximo ao rio Araguaia. Sobre o assunto, é importante ressaltar que:

A legislação indigenista no início do século em pauta, até pelo menos 1845 quando é promulgado o Regulamento das Missões, é quase inexistente, preenchida apenas por uma legislação pontual e flutuante, carregada por uma política de terras. Esse regulamento é o único documento geral do Império. Uma mudança perceptível nesse período só irá acontecer em 70 com a criação do internato de crianças indígenas no rio Araguaia. São duas as conseqüências da criação do internato: primeiro, possibilitava o adestramento de um contingente de interpretes, e segundo, seria o abandono da existência de aldeamentos, supondo a assimilação dos índios. (EVANGELISTA, 2004, p. 20).

Havia à época uma relação muito estreita entre a religião e o poder colonial, pois adotava-se o sistema do padroado, segundo o qual o rei exercia inúmeras funções de ordem religiosa, com o compromisso de patrocinar a Igreja e evangelizar as colônias conquistadas.

Nesse contexto, Portugal detinha apenas duas formas de incluir a população indígena na sociedade que estava a se formar: por meio de atos violentos praticados pelos apresadores de escravos nas denominadas guerras justas ou pela catequização levada a efeito pelos missionários, havendo assim forte necessidade da atuação dos jesuítas nesse processo de “civilização”.

Dada a sua relevância, o papel dos missionários no Brasil colônia será analisado de maneira mais detalhada no tópico a seguir, onde se dissertará sobre a atuação dos jesuítas no povoamento do Brasil e na catequização dos indígenas brasileiros.

## **2.2 As ações missionárias dos jesuítas**

Como dito anteriormente, em troca da propagação da fé cristã às populações das terras recém-conquistadas, foi adotado por Portugal o regime do padroado, por meio do qual a Igreja Católica concedeu ao rei poderes eclesiásticos, tornando-o, além de soberano que já o era, também um chefe religioso.

A catequização dos índios foi exercida pelos missionários jesuítas, os quais tinham o papel de evangelizar os povos nativos, propagando a fé cristã, o que se dava por meio de métodos pedagógicos elaborados com a ajuda de intérpretes.

O trabalho desenvolvido pelos missionários no Brasil colonial pode ser sintetizado da seguinte forma:

Do séc. XVI a meados do séc. XVIII, o trabalho catequético pode ser dividido em ciclos litorâneo, sertanejo e maranhense (Hoornaert et al., 1979). Entre as principais características da ação missionária no litoral citamos:

→ O esforço para o domínio da língua tupi, instrumento essencial para a conquista e a redução dos índios em aldeamentos.

→ O desenvolvimento da técnica de catequese a partir da instalação de colégios jesuítas, permitindo o estabelecimento de um “sistema de aldeamento” (definição de normas de trabalho, convivência, costumes, legislação interna, ritos e festas sacras).

→ A polarização em defesa da liberdade dos índios em vários momentos, quando predominou o espírito missionário dos jesuítas diante dos interesses comerciais do sistema colonial.

→ A submissão de ordens religiosas (como os franciscanos e os carmelitas) aos projetos de expansão do sistema colonial, endossando “guerras justas” e a escravidão indígenas. Os franciscanos do nordeste participaram de bandeiras de preação de indígenas e da guerra contra os índios Potiguara em 1585 (Hoornaert et al., 1979:54-55) (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006, p. 48)

Inicialmente, todo o sustento dos missionários era realizado por meio de repasses feitos pela Coroa, nos termos do sistema de padroado adotado, dependência esta que, contudo, foi paulatinamente sendo extinta em razão da realização de produção agrícola nas terras dadas pela Coroa aos missionários, substituindo-se os proventos fornecidos pela Coroa pelos recursos advindos do trabalho indígena na agricultura desenvolvida (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Conforme observa Fausto (2001b), embora se posicionassem como contrários à escravização dos indígenas, os jesuítas organizavam expedições periódicas de “descimento”, processo que tinha por objeto retirar os índios que comumente viviam no alto dos rios para aldeias situadas mais próximas dos estabelecimentos portugueses, originando desse fato a expressão “descimento”.

A necessidade de proximidade dos indígenas com tais centros urbanos devia-se ao objetivo dos colonos de utilizar a mão de obra indígena nas plantações para impulsionar o sistema mercantil, processo que ocasionou severas consequências às populações indígenas, consoante aponta Fausto:

O trabalho dos missionários acabou tendo efeitos semelhantes à atividade dos escravizadores – apesar de eles defenderem a liberdade do indígena. O deslocamento de populações inteiras fazia desmoronar os sistemas sociais nativos e contribuía para o despovoamento do país. Nas missões ou nas lavouras, catequizados ou escravizados, os índios se tornavam presas fáceis de doenças como a varíola, o sarampo e a gripe. (FAUSTO, 2001b, p. 61).

Dada a independência econômica dos missionários advinda da agricultura, e observando que estava surgindo um poder paralelo dentro da Colônia, exercido pelos jesuítas por meio de suas missões, em meados do século XVIII o Ministro português Marquês de Pombal adotou uma política que considerava os jesuítas como inimigos da Coroa, acusando-os de objetivarem constituir um novo estado dentro do Brasil, ameaçando a segurança do país, tendo havido a expulsão dos referidos religiosos do território brasileiro em 1759 (REZENDE, 2006).

Contudo, tendo em vista a necessidade de garantir a segurança dos extensos territórios da fronteira amazônica brasileira, pouco povoado e alvo de interesses internacionais em suas riquezas, a partir de 1870, já no Império, estimulou-se novamente a atuação dos missionários no povoamento do Brasil (REZENDE, 2006).

Ocorre que o avanço colonizador português sobre os territórios indígenas ocasionou a reação de índios considerados nocivos pelos colonos e missionários, os quais sofriam maus tratos e eram escravizados. Diante de um contexto de exploração de sua mão de obra e tentativa de aculturação, os indígenas desertavam, afugentando-se em aldeias na floresta e, a fim de defender-se dos ataques e tentativas de aprisionamento, adotavam táticas de emboscada, atacando tropas de colonos que se aproximassem de suas terras (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

A participação dos missionários na busca pela evangelização indígena teve forte influência na vida e cultura de tais populações, conforme observa Castro:

Como se sabe, as antigas missões que estão na origem de tantas cidades, vilas, vilarejos e arraiais do interior do Brasil foram os lugares privilegiados dessa fabricação do componente indígena do “povo brasileiro”, ao sintetizar os célebres índios genéricos, os índios de aldeamento, catecúmenos do sacramento estatal da transubstanciação étnica: a comunhão nacional [...]. (CASTRO, 2006, p. 06).

Dessa forma, a alegada supremacia cristã em relação aos costumes dos povos nativos, considerados pagãos e “degenerados”, justificava a atuação dos missionários no sentido de modificar os seus hábitos e cultura, bem como os

autorizava a realizar a integração dos indígenas à sociedade colonial, o que gerou conflitos, mortes e extinção de populações que foram “civilizadas” pela forte pressão aculturativa exercida pelos jesuítas.

### **2.3 A Comissão Rondon e o regime tutelar**

No século XX, após a guerra do Paraguai (1865-1870), o governo do império brasileiro implementou diversas medidas com o intuito de defender e ocupar a extensa região amazônica, sobretudo a fronteira oeste do país, considerada a mais frágil (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Nesse sentido, a fim de controlar as fronteiras e povoar o território, o governo imperial deu início à instalação de postos militares e à criação de vilas e povoados, para que houvesse a realização de atividades econômicas locais.

Com o objetivo de viabilizar o povoamento e a proteção das fronteiras, inicialmente houve a instalação de linhas telegráficas ligando os centros urbanos às regiões longínquas do hoje Estado de Mato Grosso, processo este que se iniciou no Império e continuou durante a República (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Destacou-se nesse processo de instalação de telégrafos o militar Cândido Rondon, o qual atuou na “Comissão Construtora da Linha Telegráfica de Cuiabá ao Araguaia” a partir do ano de 1890, que, sob a orientação do Major Gomes Carneiro, aprendeu a coordenar as atividades dos trabalhadores e a comunicar-se com os indígenas de maneira pacífica, evitando conflitos (BIGIO, 2003).

Em um contexto ambiental bastante adverso, com a propagação da malária, varíola e a insalubridade decorrente da ausência de estrutura das áreas desbravadas, sob a liderança de Cândido Rondon conseguiu-se instalar 2.268 quilômetros de linhas telegráficas, bem como fez-se a abertura de inúmeras estradas e cartografou-se uma extensa área territorial (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Destacou-se nesse contexto a desenvoltura de Rondon no contato com os indígenas, que, diferentemente do modo de agir dos colonos e missionários, defendia a não utilização da força e a realização de um contato de paz, mantendo uma posição defensiva até obter a confiança dos povos nativos.

A aproximação realizada por Rondon se dava da seguinte forma:

Ao se basear em noções militares, a estratégia de Rondon e seus colaboradores era proceder a “um grande cerco de paz” dos povos Índios Kubenkrangnotí (Kayapó) armados pelo sertanista Francisco Meirelles (rio Iriri/PA, 1957). Acervo Museu do Índio 117 indígenas (Souza Lima, 1995), apresentando-se como seu interlocutor principal e de confiança. Adotavam-se, então, as seguintes técnicas de atração e pacificação: 1 A turma de atração deveria ser constituída por trabalhadores esclarecidos. 2 O chefe da equipe deveria ser um indivíduo experimentado no trato com os índios. 3 Era necessária a participação de vários índios do mesmo tronco lingüístico dos índios arredios para trabalharem como guias e intérpretes. 4 A equipe deveria instalar-se dentro do território indígena. 5 Entre as primeiras providências, seria construída uma casa protegida, além da plantação de um roçado. 6 Era importante explorar as redondezas, conhecendo matas, rios e tapiris. 7 Diante do ataque de índios hostis, exibir as armas de fogo e até mesmo usá-las (em tiros para o alto), evidenciando o poder de que dispunha a equipe de atração, mas nunca usando-as contra os indígenas. 8 Armam-se tapiris com presentes e expõem-se os intérpretes pelas matas. As trocas de presentes estabelecem a fase inicial da conquista: é o “namoro”. 9 A partir do contato inicial, a conquista pode ser consolidada, havendo confraternização, ou se houver algum incidente grave, ocorrer o colapso da equipe de atração (Erthal, 1992; Ribeiro, 1962). (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006, p. 116-117).

A partir do exitoso trabalho desenvolvido na instalação das Linhas Telegráficas em Mato Grosso, Cândido Rondon passou a defender a criação de um órgão voltado à tutela das questões indígenas, que, segundo ele, teria as seguintes finalidades:

a) estabelecer a convivência pacífica com os índios; b) agir para garantir a sobrevivência física dos povos indígenas; c) fazer os índios adotarem gradualmente hábitos “civilizados”; d) influir de forma “amistosa” sobre a vida indígena; e) fixar o índio à terra; f) contribuir para o povoamento do interior do Brasil; g) poder acessar ou produzir bens econômicos nas terras dos índios; h) usar a força de trabalho indígena para aumentar a produtividade agrícola; i) fortalecer o sentimento indígena de pertencer a uma nação. (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006, p. 113)

A partir de tais ideias, foi criado em 20 de junho de 1910, por meio do Decreto nº 8.072, o SPILTN (Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais), a partir de 1918 somente Serviço de Proteção aos Índios (SPI), o qual tinha por finalidade prestar assistência aos povos indígenas e afastar a Igreja Católica da catequização de tais povos, tendo em vista o preceito de Estado não confessional (desvinculado da Igreja) inaugurado com a Constituição de 1891 (BRASIL, 1910, *online*).

Novamente sob um viés integracionista, o órgão de tutela das populações indígenas tinha por objetivo transformar os índios em trabalhadores nacionais, sob a ótica de que a condição de índio seria transitória, existente somente enquanto não

fosse exercido o papel civilizatório pelo governo republicano (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Aproveitou-se à época o prestígio obtido por Cândido Rondon no contato com os indígenas e os métodos por ele adotados, mais humanistas, nomeando-o como primeiro diretor do órgão recém-criado:

Este era o período de penetração econômica, onde se estava ampliando a ocupação do território brasileiro, e em consequência criando novas zonas de tensão entre índios e não índios. Ao governo era exigida ação contra insegurança nos investimentos de colonização destes novos espaços, como também recuperar sua imagem no âmbito internacional, após denúncia de massacre de índios em Viena, em 1908. O SPILTN contava com alguns fatores favoráveis para a ação que deveria desenvolver: a continuidade de estratégias utilizadas, no contato com índios arredios, pela Comissão de Linhas Telegráficas; a experiência no sertão de seus funcionários; a formação ideológica 'à luz da filosofia positivista e do movimento republicano, por isso acreditavam na missão cívica que a história lhes havia reservado'; por serem militares em sua maioria representariam simbolicamente a lei, ausente no sertão; a reputação e prestígio que desfrutava Cândido Rondon. (EVANGELISTA, 2004, p. 21).

Contudo, embora contasse com o prestígio e experiência de Rondon, o SPI não conseguiu atingir os objetivos que inicialmente haviam sido traçados, tendo sido extinto e substituído pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio da Lei nº 5.371, em 05 de dezembro de 1967 (BRASIL, 1967b, *online*), a qual passou a ser o órgão responsável pela tutela do Estado sobre os povos indígenas, mantendo-se, assim, o regime tutelar.

## **2.4 Da visão de Darcy Ribeiro sobre as populações indígenas**

No ano de 1952, a pedido da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), Darcy Ribeiro deu início a uma extensa pesquisa acerca de índios e brancos no Brasil, sendo que os resultados obtidos a partir desse trabalho foram publicados no livro intitulado "Os índios e a Civilização: A Integração das Populações Indígenas no Brasil Moderno", no qual o antropólogo analisou as relações existentes entre várias sociedades indígenas e as frentes de expansão da sociedade nacional, afirmando que este seria um estudo "[...] do processo de integração das populações indígenas no Brasil moderno" (RIBEIRO, D., 1968, apud COELHO, 2012, p. 165-166).

Em 2001, João Pacheco de Oliveira, antropólogo e professor titular no Museu Nacional, escreveu um capítulo dedicado à obra “Os Índios e a Civilização”, demonstrando que esse livro deveria ser inserido dentro de um conjunto seletivo de obras que constituem uma referência básica para o pensamento social brasileiro, ao lado de clássicos como “Casa-Grande & Senzala”, de Gilberto Freyre, e “Raízes do Brasil”, do autor Sérgio Buarque de Holanda. Com relação ao estudo da mencionada obra de Darcy Ribeiro para a compreensão das populações indígenas brasileiras, Pacheco de Oliveira afirma que:

Em termos de informação e sistematização de dados, esse livro continua a ser uma peça insubstituível, referência obrigatória para qualquer apreciação global da população indígena brasileira. A compreensão do processo de transfiguração étnica, dos mecanismos de exclusão atuantes na sociedade brasileira, dos fatores extralocais, nacionais e internacionais, que interferem e definem os limites da interação entre índios e brancos no Brasil, continuam a ser diretrizes importantes e atuais para a investigação antropológica. (PACHECO DE OLIVEIRA, p. 421, 2001).

Em sua obra, Darcy Ribeiro dedicou-se a denunciar e pormenorizar as dificuldades inerentes ao processo de incorporação do índio à sociedade nacional, o qual “[...] não resultaria na assimilação do índio – como se esperava naquela época –, mas na transfiguração étnica, processo pelo qual os diferentes grupos indígenas perderiam suas peculiaridades culturais, transformando-se em ‘índios genéricos’” (GRUPIONI, 2001, p. 07). Sobre a transfiguração étnica, Darcy Ribeiro a conceitua como sendo:

[...] o processo através do qual as populações tribais que se defrontam com sociedades nacionais preenchem os requisitos necessários à sua persistência como entidades étnicas, mediante sucessivas alterações em seu substrato biológico, em sua cultura e em suas formas de relação com a sociedade envolvente. (RIBEIRO, D., p. 13, 1986)

Na obra “O Povo Brasileiro: A Formação e o Sentido do Brasil”, Darcy Ribeiro também aborda o fenômeno da transfiguração étnica, informando que ele é o processo por meio do qual os povos, enquanto entidades culturais, nascem, se transformam e morrem. Ao tratar da transfiguração étnica, Darcy Ribeiro aponta que são quatro as suas instâncias básicas, as quais podem ser simultâneas ou sucessivas:

Primeiro, a biótica, pela qual os seres humanos, interagindo com outras forças vivas, podem transfigurar-se radicalmente. É o caso das epidemias

trazidas pelo europeu, pelo africano e pelo asiático aos povos indenes das Américas, sobre os quais produziram imensa depopulação. [...] Uma segunda instância é a ecológica, pela qual os seres vivos, por coexistirem, afetam-se uns aos outros em sua forma física, em seu desempenho vital. Exemplificaria esse caso a própria introdução do europeu, com sua bicharada de vacas, bezerros, porcos, galinhas etc., que, disputando fatores vitais com a população autóctone, por um lado facilitam sua sobrevivência, mas por outro lado podem ser fatais. [...] A terceira instância da transfiguração étnica é a econômica, que, convertendo uma população em condição de existência material de outra, em prejuízo de si própria, pode levá-la ao extermínio. É o caso da escravidão pessoal, que, desgarrando uma pessoa de seu contexto vital para convertê-la em mera força de trabalho a serviço de outrem, custa enorme desgaste humano. [...] Uma última instância da transfiguração é a psicocultural, que pode dizimar populações retirando-lhes o desejo de viver, como ocorreu com os povos indígenas que se deixaram morrer por não desejar a vida que se lhes ofereciam. Aqui tem também um papel capital o ethos ou orgulho nacional de uma população que, uma vez quebrado, a dissuade de lutar para sobreviver na medida em que poderia fazê-lo. (RIBEIRO, D., p. 257-258, 1995).

Acerca do processo de integração dos indígenas pretendido desde o período colonial, Tavares (2018) aponta que a denominada “civilização” nunca conseguiu, ou ao menos pretendeu, integrar, de fato, os indígenas, os quais permanecem até dias atuais confinados em reservas e suscetíveis a morrer por doenças ou pela fome, ao passo que aqueles que ingressaram no mundo dos “não-índios” ainda não são enxergados como brasileiros, mas tão somente como índios, sempre como índios, vinculando-se a essa terminologia toda a carga de preconceito e discriminação enraizada no país desde o Brasil colônia.

É envolta dessa triste realidade, que já se mostrava patente nos anos 1960, que Darcy Ribeiro elaborou sua obra mais importante sobre o tema indígena: “Os Índios e a Civilização”, a qual foi publicada em 1970 após uma profunda pesquisa nos arquivos do SPI, criado por influência de Rondon (por quem Darcy sempre demonstrou muita admiração, inclusive dedicando referida obra literária a ele).

Em seu livro, Darcy Ribeiro defende teses que destoam de tudo aquilo que era retratado por antropólogos e demais estudiosos dos povos indígenas à época, pois, sobretudo no livro “Os Índios e a Civilização”, defendeu que durante o processo de tentativa de integração do indígena no “mundo branco” nunca houve aculturação ou assimilação. O que ocorreu, na visão do Antropólogo, foi, em verdade, como dito anteriormente, um processo de transfiguração étnica, isto é: os indígenas não foram assimilados e nem foram destruídos, eles tiveram que se transfigurar para suportar a uma cultura invasora, violenta e desagregadora.

Darcy Ribeiro inovou ao tratar, de maneira descritiva, sobre a forma como os povos ameríndios foram se inserindo na vida nacional, utilizando, para esse fim, o conceito da transfiguração étnica. Segundo o mencionado antropólogo (1986), as diversas etnias que se espalhavam pelo território brasileiro foram alcançadas por uma poderosa etnia, que se encontrava em expansão, qual seja: a branca; e, a partir do conflito surgido, as comunidades indígenas reagiram, cada uma a seu modo, algumas resistiram por meio da luta, outras fugiram, e muitas, não conseguindo suportar, deixaram-se “civilizar”.

Sobre o assunto, Darcy Ribeiro (1986) observa que cada uma das comunidades indígenas procurou sobreviver por meio da definição de uma estratégia de acordo com os direcionamentos dados por seus respectivos anciãos. A esse processo de criação de estratégias para a sobrevivência tendo por base a sabedoria das comunidades, por intermédio dos conselhos dos anciãos, Darcy Ribeiro denomina transfiguração.

Segundo o citado antropólogo, o processo de transfiguração étnica se daria em dois níveis: o primeiro por meio do enfrentamento entre duas populações diferentes que se mesclam e se contagiam, realizando, por assim dizer, um legítimo encontro (1986). O segundo nível, por outro lado, que se amolda ao ocorrido no Brasil, ocorre quando há o enfrentamento entre sociedades distintas, em que uma delas é evolutivamente devastada, mas possui coesão interna, e a outra, por ser mais “avançada”, acaba dominando, ocorrendo, pois, não um encontro cultural, mas o controle de uma sociedade com relação à outra.

No decorrer do processo de ocupação do território brasileiro pelos portugueses, o qual é marcado pela violência, os europeus, ao se portarem como sociedade dominante, acabaram por se consolidar como a sociedade nacional, atuando fortemente com relação às comunidades nativas e modificando todo o modo de vida destas. Não ocorreu, por parte dos colonos (e ainda permanece assim nos dias atuais), uma preocupação em entender o modo de vida de cada etnia, o que houve foi uma intensa dominação e tentativa de destruição daquelas culturas.

Fragmentadas e sem uma tradição de unidade, vez que divididas no território nacional em centenas de etnias com costumes e estruturação social diversas, as comunidades indígenas foram, cada uma de uma forma, encontrando elas mesmas o seu modo de resistir. Os indígenas acabaram se transformando, nas palavras de

Darcy, em “índios genéricos”, a cada dia mais semelhantes uns com os outros, sem entenderem o processo de dizimação cultural em andamento.

Em suas aldeias e submetidos ao controle do Estado, os índios passaram a se ver inseridos em uma outra economia, de viés nacional, que divergia por completo da economia tribal a que estavam acostumados, de natureza de subsistência. Não bastasse isso, o indígena que optou por adentrar no “mundo branco” acabou por não ser aceito, pois levava consigo uma marca (TAVARES, 2018).

Darcy Ribeiro, ao versar sobre o sistema econômico, salienta que:

[...] é o caráter capitalista do sistema econômico vigente e a ordenação sócio-política a ele correspondente que lança a sociedade nacional contra as etnias tribais. São também essas características que a fazem incapaz de implantar-se, de operar e de crescer em áreas onde sobrevivam grupos indígenas sem condená-los à desagregação e à extinção. (RIBEIRO, D., p. 371-372, 1986)

Ao escrever “Os Índios e a Civilização”, Darcy Ribeiro objetivava contribuir para a busca de formas mais justas e adequadas de relacionamento com os indígenas, possibilitando uma interação capaz de permitir aos povos indígenas a sua sobrevivência e um destino melhor do que o existente à época em que escreveu sua obra. Para isso, referenciado Autor enuncia que, enquanto perdurar o sistema aplicado com relação aos povos indígenas,

[...] o indígena só poderá sobreviver se lhe for assegurado um amparo especial, compensatório de suas carências, para a livre interação dentro do ambiente conflitivo, impessoal e brutalizador das economias mercantis privatistas. Esse mesmo amparo compensatório, porém, importa para o índio num agravamento de suas condições de desajustamento social e psicológico. (RIBEIRO, D., p. 372, 1986)

Quando se refere à Fundação Nacional do Índio (FUNAI), órgão até os dias atuais responsável pela tutela dos direitos indígenas em âmbito nacional, Darcy Ribeiro, prevendo a ineficácia que permearia referido órgão no futuro, salientou em sua obra “Os Índios e a Civilização” que:

[...] mais graves ainda do que as violências e os desalojamentos, podem vir a ser os efeitos das novas diretrizes econômicas e assistenciais adotadas pelo órgão oficial que substituiu o Serviço de Proteção aos Índios: a Fundação Nacional do Índio. [...] A que conduzirá esta nova política de espírito empresarial, num órgão que já não se inspira na ideologia indigenista de Rondon e que também já não conta com nenhum antropólogo

em seus quadros? É de se temer que os índios terão de suportar tempos ainda mais adversos. (RIBEIRO, D., p. 06, 1986)

Para Darcy (1986, p. 07), a grande extensão territorial, bem assim a desigualdade de desenvolvimento das suas várias regiões, transformaram o Brasil em um país de violentos contrastes, ocasionando que tribos indígenas virgens de contato com a civilização sejam contemporâneas de grandes metrópoles modernas, na medida em que, “aquilo que para o Brasil litorâneo é a história mais remota, só registrada nos documentos da colonização, para o Brasil interior é crônica atual”.

No que toca à temática da pacificação, Darcy enumera que:

[...] a obra de pacificação atende mais às necessidades de expansão da sociedade nacional que aos índios. A obra de assistência, esta sim, é que atenderá às necessidades propriamente indígenas. [...] Pacificações realizadas à custa de muitas vidas, de esforço heróico para chamar novas tribos à paz, conduziram seus executores à frustração, ao verificarem que a sua vitória era, afinal, a derrota dos seus ideais, que nem mesmo a posse da terra era assegurada aos índios e que o convívio pacífico significava para eles a fome, a doença e o desengano. (RIBEIRO, D., p. 187, 1986).

O problema indígena, segundo o referido antropólogo, não pode ser analisado fora dos quadros da sociedade brasileira, mesmo porque, consoante aponta, ele só existe onde e quando índios e não-índios entram em contato. Em sendo assim, surge

[...] um problema de interação entre etnias tribais e a sociedade nacional, cuja compreensão é dificultada pelas atitudes emocionais que se tende a assumir diante dele, tais como: 1. A atitude etnocêntrica, dos que concebem os índios como seres primitivos, dotados de características biológicas, psíquicas e culturais indesejáveis, que cumpre mudar, para compeli-los à pronta assimilação aos nossos modos de vida. Esta é a atitude tradicional dos missionários. [...] 2. A atitude romântica dos que concebem os índios como gente bizarra, imiscível na sociedade nacional, que deve ser conservada em suas características originais, quando mais não seja como uma raridade que a nação pode dar-se ao luxo de manter, ao lado de museus e dos jardins zoológicos. Propugnam pelo estabelecimento de “reservas” onde os índios sejam postos de quarentena, para que possam viver livres de perturbações e servir, eventualmente, de amostra do que foi a humanidade em eras pristinas. [...] 3. A atitude absenteísta, dos que, considerando inevitável e irreversível o processo de expansão da sociedade nacional sobre seu próprio território, que a leva ao encontro de todos os remanescentes das populações indígenas ainda isoladas e autônomas, postulam a inevitabilidade do contato, da deculturação e da desintegração progressiva das culturas tribais, seguidas, necessariamente, da extinção do índio como etnia, e da incorporação dos remanescentes. Deste raciocínio concluem que, estando os índios condenados a viver em condições de penúria e de ignorância análogas às dos demais brasileiros pobres, de diferente filiação racial ou cultural, devem receber idêntico tratamento

porque somente juntos, índios e camponeses, se redimirão, um dia, da situação de miséria em que se encontram. (RIBEIRO, D., p. 194, 1986)

Assim é que, para Darcy Ribeiro (p. 204, 1986), o indigenismo brasileiro exige medidas que resguardecem o índio da extinção e o preparem, pouco a pouco, para interagir em igualdade de condições com os demais brasileiros, sobretudo porque, “apesar da copiosa legislação que lhe diz respeito, o índio brasileiro, em face da lei, é cidadão por omissão e tem uma situação jurídica imprecisa, que dá lugar a uma série de problemas”. Sobre o tema, Grupioni (2001) afirma que a imagem de um índio genérico, que vive nu nas matas, mora em ocas e tabas, cultua Tupã e Jaci e fala tupi, ainda é predominante na sociedade brasileira, o que gera esse incorreto tratamento.

Quanto ao modo de vida das populações indígenas antes da chegada dos europeus, há a ideia de que os índios viviam em paz entre si e em harmonia com a natureza até a chegada dos portugueses, em 1500, quando, então, iniciou-se um processo de extermínio resultante no desaparecimento de muitos povos e que acabou por descaracterizar culturalmente os sobreviventes, ocasionando que estes deixassem de ser índios, não em essência, mas no convívio em sociedade.

O encontro entre índios e brancos, no período da conquista e da conseqüente colonização, é relatado por Darcy Ribeiro na obra “O Povo Brasileiro: A Formação e o Sentido do Brasil”, publicada em 1995. Especificadamente no capítulo “Enfrentamento dos mundos”, o Antropólogo reproduz este encontro sob a perspectiva indígena, ótica pouco utilizada, representada pelo olhar de Maíra (Deus Sol, o criador para os indígenas), tendo os índios, para o Autor, entendido os recém-chegados colonizadores como “gente de seu Deus Sol”, os quais poderiam ser “ferozes como pacíficos, espoliadores ou dadores” (RIBEIRO, D., p. 42, 1995).

Verifica-se, no decorrer da mencionada obra, uma síntese de dados e relatos decorrentes de textos de viajantes e de colonizadores. O “enfrentamento”, sob a perspectiva indígena, mediado pela palavra de Darcy Ribeiro, é mostrado de forma crítica. No capítulo em referência, Darcy Ribeiro bem sintetiza as duas formas de mundo vistas sob a ótica dos índios e a dos europeus que atracaram seus navios na costa brasileira:

Para os índios, a vida era uma tranquila fruição da existência, num mundo dadivoso e numa sociedade solidária. [...] Para os recém chegados, muito ao contrário, a vida era uma tarefa, uma sofrida obrigação, que a todos

condenava ao trabalho e tudo subordinava ao lucro. (RIBEIRO, D., p. 47, 1995)

Permanece atualmente o pensamento que se tem com relação aos indígenas no sentido de que eles pertençam a um todo uniforme, homogêneo, sendo que é bastante comum quando se encontra alguém que foi a uma aldeia indagações do tipo “o que eles comem”, “qual língua falam”, “como são as festas”, partindo-se da ideia de que todos os povos são iguais, sem se considerar a intensa e rica diversidade cultural existente em cada etnia brasileira.

Isso ocorre porque o Brasil ainda “não conhece a realidade indígena, e sabe muito pouco a respeito dos índios e de suas sociedades, suas histórias e seus modos de vida. São muitas as ideias equivocadas a eles associadas” (GRUPIONI, 2001, p. 10).

Fausto (2001a) sustenta que as populações humanas, no decorrer da história e conforme cada região, organizaram-se de diferentes maneiras para prover as necessidades básicas de sobrevivência, reproduzir-se e dar sentido à sua existência. Essa diversidade é fundamentada em uma característica peculiar do ser humano em relação aos demais seres vivos do planeta, qual seja: a flexibilidade comportamental e o fato de que grande parte das atitudes e ideias humanas de sobrevivência não está determinada no código genético.

Nesse sentido, conforme a realidade se transforma, o homem busca novos símbolos que possam traduzir o significado dessas novas realidades. Sobre esse processo de evolução, Grupioni (2001) relata que o fato de consumir produtos de origem industrializada, de adquirir novas técnicas e conhecimentos, não faz com que uma comunidade deixe de ser indígena.

Para Grupioni (2001), os próprios indígenas possuem a consciência das dificuldades de relacionamento na sociedade moderna e exigem, de diferentes formas e em diversas esferas, novas formas de interação com o Estado e com os segmentos da sociedade com os quais têm contato. Sobre o tema, referido Antropólogo, Doutor em Antropologia Social, acrescenta que:

Outra ideia equivocada é que, ao aprender a falar português e a escrever, ao utilizar produtos industrializados como panelas de alumínio, roupas, relógios, gravadores e filmadoras, esses povos estariam deixando de ser índios. As culturas indígenas não são paradas no tempo. Como todas as culturas, vão se transformando em função de novos acontecimentos e novas situações. (GRUPIONI, 2001, p. 12).

Durante a sua pesquisa, o Antropólogo, Escritor e Político brasileiro Darcy Ribeiro testemunhou a morte de muitos índios e o desaparecimento de aldeias decorrentes de doenças transmitidas pelos brancos, sobretudo o sarampo. Sobre o assunto, Coelho (2012) destaca que o registro da viagem de Darcy Ribeiro, para além de retratar a vivência indígena, tem, sobretudo, um caráter político, pois fez uma denúncia às más condições dos postos indígenas, às situações de pobreza e miséria vividas pelos índios e pelas populações de lugarejos e vilas igualmente marginalizados.

De todo o exposto, pode-se perceber a importância da reflexão sobre os índios realizada por Darcy Ribeiro, a partir de uma perspectiva do presente e do passado, o qual se dedicou arduamente à análise cultural, histórica e social dos povos indígenas.

Embora a sua obra literária retrate a realidade vivenciada à época de sua elaboração, as denúncias, os receios e as problemáticas encontradas no relacionamento entre índios e não-índios permanecem inalterados.

Para Darcy Ribeiro, somente à medida em que se reconhecer a diferença como valor positivo será possível atribuir aos índios um lugar efetivo e digno como cidadãos brasileiros, onde uma plena cidadania será concebida a partir de uma construção cultural plural (RIBEIRO, D., 1995).

### 3 O DIREITO À SAÚDE E O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA SUA EFETIVAÇÃO

Por meio da Constituição Federal de 1988 o legislador constituinte originário erigiu o direito à saúde ao patamar de direito fundamental social, informando que a sua implementação constitui direito de todos e dever do Estado.

Contudo, não raras vezes o poder público furta-se ao desempenho de seu papel constitucionalmente assumido de oferecer políticas públicas de saúde básica aos cidadãos, o que exige o exercício do direito de acesso à justiça para o questionamento da ação/omissão do Estado perante o Poder Judiciário.

Neste capítulo foram abordados o acesso à justiça e o direito fundamental à saúde, bem como o papel do Judiciário na concretização de tão relevantes direitos.

#### 3.1 O acesso à justiça e o direito fundamental à saúde

O acesso à justiça foi incorporado ao ordenamento jurídico brasileiro com estatura constitucional como um direito fundamental de receber do Estado-Juiz, por meio do Poder Judiciário, uma decisão imparcial acerca de uma lesão ou ameaça de lesão a direito.

E fez bem a Constituição de 1988 ao positivizar referido direito como fundamental, uma vez que ele constitui a principal forma de, sem o uso da força, buscar a observância dos direitos assegurados aos cidadãos pela legislação pátria frente a abusos e omissões cometidos por particulares e, não raras vezes, pelo próprio Estado.

Canotilho (2003, p. 377), ao lecionar acerca dos direitos fundamentais, assim pondera quanto à necessidade de sua constitucionalização e fundamentalização:

Os direitos fundamentais serão estudados enquanto direitos jurídico-positivamente vigentes numa ordem constitucional. Como iremos ver, o local exacto desta positivação jurídica é a Constituição. A **positivação** de direitos fundamentais significa a incorporação na ordem jurídica positiva dos direitos considerados “naturais” e “inalienáveis” do indivíduo. Não basta uma qualquer positivação. É necessário assinalar-lhes a dimensão de *Fundamental Rights* colocados no lugar cimeiro das fontes de direito: as normas constitucionais. Sem esta positivação jurídica, os <direitos do homem são esperanças, aspirações, idéias, impulsos, ou, até, por vezes, mera retórica política>, mas não direitos protegidos sob a forma de normas (regras e princípios) de direito constitucional.

A sua relevância se avoluma ainda mais no âmbito do Brasil, onde a judicialização de situações cotidianas e que em circunstâncias ideais não existiriam exigem do Poder Judiciário atuação visando garantir a observância de direitos primários dos cidadãos, a exemplo do direito à saúde e à educação, resultado da ineficiência do Estado na prestação de serviços públicos básicos.

Nesse contexto brasileiro, pode-se afirmar que o acesso à justiça consiste no mais básico dos direitos fundamentais, considerando ser ele o principal instrumento de efetivação dos demais direitos fundamentais por meio de uma determinação expedida pelo Poder Judiciário. Conforme acentua Albéfaro (*online*), conferir um direito e não dar-lhe a devida eficácia talvez seja mais angustiante do que não prevê-lo.

No Brasil, como dito anteriormente, o acesso à justiça possui assento constitucional estando disposto no art. 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal de 1988 que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito, disposição que é denominada pela maioria da doutrina como princípio da inafastabilidade da jurisdição (BRASIL, 1988, *online*).

Diante de diversas mudanças estruturais e concessão de direitos antes não previstos, o volume de processos judiciais visando concretizar tais previsões constitucionais aumentou de forma significativa, uma vez que, embora previstos, o Estado não conseguiu fazer face à demanda de políticas públicas voltadas a determinados direitos, em especial o direito à saúde.

A procura pelo Poder Judiciário tornou-se, dessa forma, diante da inércia estatal na implementação de políticas públicas básicas, a maior forma de concretização dos direitos fundamentais.

Contudo, o grande volume de processos que aporta no Poder Judiciário, o qual não possui estrutura adequada para atender a tão grande demanda, acabou por ocasionar uma crise institucional. Sobre o assunto, Bonavides (1999, p. 23) afirma que:

[...] não há propriamente uma crise do judiciário, e sim do Estado, e diretamente do Poder Executivo, controlador da política estatal, sendo que dentre os poderes, o Judiciário é o mais vulnerável e exposto às fraquezas da organização política e às pressões executivas de dominação.

O acesso à justiça não pode ser entendido como a mera possibilidade de se apresentar uma demanda perante o Poder Judiciário. Mais do que isso, acessar à

justiça deve significar receber do Estado uma decisão, em tempo razoável, que consiga fazer cessar a lesão a direito ou concretizar eventual garantia não implementada e exigida em juízo por meio da ação proposta. Nesse sentido, Paroski (2008, p. 138) assevera que:

Na doutrina nacional predomina nos últimos quinze ou vinte anos, pelo menos, o entendimento de que o acesso à justiça não significa somente mero acesso aos tribunais, mas sim, obter concretamente a tutela jurisdicional quando se tem razão, que tanto pode ser prestada ao autor (procedência da demanda) como ao réu (improcedência da demanda).

E há muito tempo a necessidade de celeridade para a garantia da eficácia da decisão judicial proferida já é acentuada pelos juristas brasileiros, podendo-se citar sobre esse particular as ponderações feitas por Rui Barbosa em sua “Oração aos Moços”, de onde se extrai que:

[...] justiça atrasada não é justiça, senão injustiça qualificada e manifesta. Porque a dilação ilegal nas mãos do julgador contraria o direito escrito das partes, e, assim, as lesa no patrimônio, honra e liberdade. Os juízes tardinheiros são culpados, que a lassidão comum vai tolerando. Mas sua culpa tresdobra com a terrível agravante de que o lesado não tem meio de reagir contra o delinqüente poderoso, em cujas mãos jaz a sorte do litígio pendente. (BARBOSA, R., 1997, p. 40)

De fato, é difícil proteger-se do arbítrio daquele que, na tripartição de poderes cunhada por Montesquieu, possui como função ser a “boca que profere as palavras da lei”, tendo significado, na atualidade, um grande avanço nesse sentido a criação do Conselho Nacional de Justiça.

Para além de significar a propositura de uma ação judicial, o acesso à justiça deve compreender, por sua natureza de fundamentalidade, um provimento jurisdicional justo e efetivo, prestado com a celeridade exigida para a tutela do direito invocado em juízo.

Contudo, como dito, em razão da maior enumeração de direitos e do aumento do nível de conhecimento da população como um todo, o número de litigantes que busca o Poder Judiciário tem aumentado de maneira desproporcional ao acréscimo da estrutura institucional fornecida pelo Estado. Sobre o assunto, Boaventura de Sousa Santos (2007, p. 15), acentua que “[...] nunca como hoje o sistema judicial assumiu tão forte protagonismo”, justificando referido movimento em razão da

precarização dos direitos econômicos e sociais por parte do Estado em relação aos cidadãos, o que gerou uma maior busca por direitos perante o Judiciário.

Sobre o tema, Cappelletti e Garth (1988) ponderam que, com o crescimento das comunidades e o aumento da complexidade das relações sociais, os direitos humanos sofreram uma grande transformação, tendo o Estado assumido o papel de responsável pelo reconhecimento de direitos, exigindo-se-lhe, agora, uma atuação positiva na efetivação dos compromissos assumidos com a sociedade.

Tal conclusão pode ser aplicada no Brasil sem muitas dificuldades, uma vez que, com o advento da Constituição Federal de 1988, emergiu um Estado bem mais assistencialista do que aquele das ordens constitucionais anteriores.

Quanto ao direito à saúde, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido por meio de políticas sociais e econômicas que objetivem a redução do risco de doença e de outros agravos, bem como mediante o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, *online*).

Conforme se verifica do dispositivo constitucional citado, o Estado expressamente incumbiu-se da efetivação do direito à saúde dos cidadãos, garantindo a todos um acesso isonômico e universal aos serviços para a sua promoção.

Além disso, o constituinte incluiu no Título dos Direitos e Garantias Fundamentais, no art. 6º, a saúde como sendo um direito social do cidadão, demonstrando-se a relevância da matéria pelo legislador (BRASIL, *online*).

O direito à saúde, assim, é visto pelo constituinte sob dois prismas, a saber: o da preservação da saúde e o da proteção e recuperação. Sobre o tema, assim preleciona Marcelene Carvalho da Silva Ramos:

Oportuno destacar que o direito à saúde tem duas faces: uma, a da preservação da saúde; outra, a da proteção e recuperação da saúde. O direito à preservação da saúde tem como contrapartida as políticas que visam à redução do risco de doença, situando-se o próprio direito a um meio ambiente sadio. Está aqui uma prevenção genérica, não individualizável, da doença. O direito à proteção e recuperação da saúde é o direito individual à prevenção da doença e seu tratamento traduz-se no acesso aos serviços e ações destinados à recuperação do doente. Enquanto o primeiro é típico direito de solidariedade, o segundo é típico direito fundamental à prestação positiva. (RAMOS, *online*)

Embora o próprio Estado, por meio do poder constituinte originário, tenha avocado para si o dever de prestar assistência à saúde da população, preservando-a e recuperando-a, não raras vezes a prestação de tão relevante serviço público não é feita de forma adequada, surgindo desse fato a necessidade de judicialização do assunto.

Contudo, há divergência quanto à possibilidade de o Poder Judiciário impor ao Poder Executivo uma obrigação prestacional envolvendo políticas públicas, argumentando-se para tanto que haveria ofensa à tripartição de poderes e, especificamente quanto à tutela do direito à saúde, à cláusula de reserva do possível, temas que serão abordados nos tópicos a seguir.

### **3.2 Da crítica ao ativismo judicial em matéria de políticas públicas**

Existe divergência na doutrina pátria acerca da possibilidade de o Poder Judiciário interferir na atividade Executiva do Estado no sentido de compelir à implementação de políticas públicas, a exemplo dos casos de determinações judiciais para a realização de cirurgias, realização de tratamentos de saúde, aquisição de remédios, dentre outros.

A crítica relativa a essa atuação residiria no fato de que não poderia um Poder (o Judiciário) adentrar no mérito de atuação de outro (o Executivo), sob pena de macular-se a tripartição de poderes idealizada por Montesquieu (RAMOS, *online*).

Assim, a ingerência judicial relativamente às políticas públicas levadas a efeito pelo Poder Executivo seria descabida, sendo que, mesmo em se tratando do direito fundamental à saúde, membros do próprio Poder Judiciário defendem a impossibilidade de decisões judiciais determinarem a realização de alguma providência em relação a tão relevante política pública.

Sobre o assunto, assim preleciona Ingo Sarlet (2003, p. 286):

Sustenta-se, por exemplo, inclusive entre nós, que a efetivação destes direitos fundamentais encontra-se na dependência da efetiva disponibilidade de recursos por parte do Estado, que, além disso, deve dispor do poder jurídico, isto é, da capacidade jurídica de dispor. Ressalta-se, outrossim, que constitui tarefa cometida precipuamente ao legislador ordinário a de decidir sobre a aplicação e destinação de recursos públicos, inclusive no que tange às prioridades na esfera das políticas públicas, com reflexos diretos na questão orçamentária, razão pela qual também se alega tratar-se de um problema eminentemente competencial. Para os que defendem esse ponto de vista, a outorga ao Poder Judiciário da função de concretizar os

direitos sociais mesmo à revelia do legislador, implicaria afronta ao princípio da separação dos poderes e, por conseguinte, ao postulado do Estado de Direito.

Contudo, tal conclusão não parece ser a mais adequada, até mesmo pela própria razão de existir da tripartição de poderes estatais.

Isso porque a ideia de separação dos poderes do Estado deveu-se ao fato de que a existência de um poder soberano detentor de todas as funções estatais redundava em arbítrios por parte daquele que detinha o poder (o soberano), uma vez que não havia limites à sua atuação.

Dessa forma, a separação dos poderes idealizada pelo filósofo Montesquieu na clássica obra “O Espírito das Leis”, do ano de 1748, veio a lume para que “o poder freie o poder”, evitando-se arbitrariedades estatais, não podendo servir de escudo para a prática de omissões inconstitucionais por parte de um desses poderes.

Sobre o tema, Montesquieu esclarece os fundamentos desse sistema tripartite de divisão de poder asseverando que:

Quando, na mesma pessoa ou no mesmo corpo de magistratura, o poder legislativo está reunido ao poder executivo, não existe liberdade; porque se pode temer que o mesmo monarca crie ou o mesmo senado crie leis tirânicas para executá-las tiranicamente. Tampouco existe liberdade se o poder de julgar não for separado do poder legislativo e executivo. Se estivesse unido ao Poder legislativo, o poder sobre a vida e a liberdade dos cidadãos seria arbitrário, pois o juiz seria legislador. Se estivesse unido ao poder executivo, o juiz poderia ter a força de um opressor. (1996, p. 176-168)

Dessa forma, trazendo-se a teoria da separação dos poderes para o contexto atual, onde o Estado assumiu um papel positivo na prestação de políticas públicas fundamentais, inclusive inserindo tais funções no bojo do texto constitucional, não pode ser retirada do Poder Judiciário a função de decidir acerca da existência de lesão ou ameaça de lesão a direito, originada de quem quer que seja, sob pena de macular-se o próprio direito fundamental de acesso à justiça.

A concepção de ativismo judicial, assim, está relacionada a uma maior participação do Judiciário na busca pela efetivação de direitos fundamentais, concretizando-os em hipóteses de omissões estatais.

Abordando o assunto, Sampaio Júnior assevera que:

[...] é cediço que os poderes Executivo e Legislativo possuem suas funções típicas delineadas em toda a Constituição e não deve o Poder Judiciário, de modo algum, sem qualquer tipo de instigação, querer resolver todos os problemas, principalmente os atinentes à legislação e à realização de políticas públicas como se fosse um salvador da pátria. Não é essa a função do Poder Judiciário e quando isso acontece estamos sim falando em arbitrariedade e isso também é inadmissível. Por outro lado, quando os outros Poderes, no exercício de suas funções típicas ou quaisquer outras, não obedecem aos comandos constitucionais, ao qual toda a atuação estatal está condicionada, deve necessariamente o Poder Judiciário, quando chamado para tal, analisar os atos e em caso de desconformidade com a Carta Magna, restabelecer os valores constitucionais, mesmo que para tanto acabe, de alguma forma, atuando em uma esfera política. (2011, p. 407)

Na mesma linha de interpretação é o entendimento majoritário do Judiciário pátrio, podendo-se citar a título exemplificativo o Recurso Especial nº 773.573-RS, do Superior Tribunal de Justiça (STJ), de Relatoria do Min. Humberto Martins, o qual versava sobre a possibilidade de imposição, pelo Judiciário, de obrigação ao Estado de fornecimento de medicamento:

FAZENDA PÚBLICA – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – ASTREINTES – CABIMENTO – ART. 461, § 5º, DO CPC – PRECEDENTES.

1. A hipótese dos autos cuida da possibilidade de imposição de multa diária ao Estado do Rio Grande do Sul, pelo não-cumprimento na obrigação de fornecer medicamentos à portadora de doença grave, como meio coercitivo para impor o cumprimento de medida antecipatória ou de sentença definitiva da obrigação de fazer ou de entregar coisa. (arts. 461 e 461-A do CPC).

2. **A negativa de fornecimento de um medicamento de uso imprescindível, cuja ausência gera risco à vida ou grave risco à saúde, é ato que, per si, viola a Constituição Federal, pois a vida e a saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.**

3. **Por isso, a decisão que determina o fornecimento de medicamento não está sujeita ao mérito administrativo, ou seja, conveniência e oportunidade de execução de gastos públicos, mas de verdadeira observância da legalidade. [...]. (BRASIL, *online*) (grifou-se)**

Dessa forma, pode-se concluir que não há ilegalidades na atuação do Judiciário relativamente à imposição de obrigações de fazer ao Poder Público para a garantia da observância de direitos fundamentais.

### 3.3 Da cláusula de reserva do possível em casos envolvendo o direito à saúde

Além do argumento de violação à tripartição dos poderes, o Estado alega como tese defensiva em ações versando sobre o direito à saúde, a fim de esquivar-

se de sua obrigação de prestar uma assistência básica de saúde aos cidadãos, a aplicação da denominada teoria da reserva do possível.

Segundo Sarlet e Figueiredo (2008, *online*), a teoria da reserva do possível é originária do Direito Alemão, tendo surgido em meados da década de 1970 a partir do paradigmático julgamento realizado pela Corte Constitucional Alemã que ficou conhecido popularmente como “*numerus clausus*”. Referido julgamento discutiu, a partir de ação proposta por alguns estudantes que almejavam realizar o curso de medicina nas Universidades de Hamburgo e Munique, a limitação de vagas imposta pelo Governo Alemão nas universidades públicas (SARLET; FIGUEIREDO, 2008, *online*).

Apreciando os pedidos formulados, a Corte Constitucional Alemã entendeu, com base na aplicação da teoria da reserva do possível, que o acesso às Universidades, prestação positiva do Estado consagradora do direito à educação, encontrava óbice na quantidade de vagas disponibilizadas (SARLET; FIGUEIREDO, 2008, *online*).

Para os idealizadores dessa teoria, não seria razoável exigir-se do Estado prestações públicas ilimitadas, sem a observância de determinados limites, uma vez que a limitação orçamentária é ínsita à própria atividade estatal, que dispõe de recursos públicos limitados para a efetivação de suas finalidades.

Dessa forma, o cerne da mencionada teoria reside na necessidade de aplicação do princípio da razoabilidade no tocante à prestação exigida pelo cidadão ao Estado, sobretudo quanto à possibilidade de universalização, a todos os cidadãos, do serviço estatal exigido (SARLET; FIGUEIREDO, *online*).

Contudo, a aplicação de tal teoria deve ser contextualizada à realidade social brasileira, pois na Alemanha o mínimo existencial já é garantido pelo Estado, de forma que o Poder Judiciário atua analisando situações diferentes daquelas vivenciadas no Brasil.

Segundo Barcellos (2008), o mínimo existencial engloba quatro elementos, a saber:

Na linha do que se identificou no exame sistemático da própria Carta de 1988, o mínimo existencial que ora se concebe é composto de quatro elementos, três materiais e um instrumental, a saber: a educação fundamental, a saúde básica, a assistência aos desamparados e o acesso à justiça. (p. 288)

Ocorre que, invocando a aplicação da teoria da reserva do possível, o Estado tem utilizado em ações judiciais, de forma genérica, o argumento de impossibilidade financeira e ausência de previsão orçamentária para negar-se a realizar políticas públicas de natureza básica, em clara distorção da teoria criada pelo Direito Alemão.

Isso porque alegações genéricas de natureza orçamentária não podem sobrepor-se a necessidades básicas referentes ao direito à saúde, aspecto da vida humana de inegável fundamentalidade que constitui um dos quatro elementos essenciais do mínimo existencial e está intrinsecamente relacionado ao direito à vida, sobretudo por se tratar de política pública cuja responsabilidade é solidária entre os três entes estatais (União, Estado e Município).

Analisando o tema, assim são as ponderações de Alexy (2008):

Mesmo os direitos fundamentais sociais mínimos têm, especialmente quando são muitos que deles necessitam, enormes efeitos financeiros. Mas, isso, isoladamente considerado, não justifica uma conclusão contrária à sua existência. A força do princípio da competência orçamentária do legislador não é ilimitada. Ele não é um princípio absoluto. (p. 512)

Para Haon et al. (2017), é por meio do estudo aplicado à plena efetivação dos Direitos Humanos que a sociedade pode compreender como as atitudes dos indivíduos interferem no âmbito social, bem como a importância das decisões dos agentes políticos, os quais, por intermédio de sua atuação, podem evitar prejuízos de grande monta para com a saúde, segurança, educação e bem-estar dos cidadãos brasileiros. Desse modo, em havendo escolhas erradas ou má atuação do gestor, pode e deve o Poder Judiciário atuar para solucionar o impasse, não se inserindo as políticas públicas de natureza básica no rol de atos discricionários do gestor.

Quanto à necessidade de apreciar-se a teoria da reserva do possível de forma contextualizada à realidade brasileira, o Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do Agravo Regimental no Recurso Especial nº 1.107.511/SP, de relatoria do Ministro Herman Benjamin, ressaltou que referida teoria, trazida do Direito Alemão, tem sido utilizada de maneira repetida pelo Estado como “escudo” para recusar-se ao cumprimento de obrigações prioritárias (BRASIL, *online*).

Em seu voto, o Relator ressaltou que não se pode deixar de lado argumentos relativos a limitações orçamentárias, inegavelmente existentes no Brasil, os quais de fato constituem obstáculo à efetivação de todas as políticas públicas exigíveis do Estado, o qual, desde a Constituição de 1988, adotou postura positiva no tocante à

prestação de diversos serviços relativos a direitos sociais (BRASIL, *online*).

No entanto, a teoria não pode ser utilizada de maneira indiscriminada no ordenamento jurídico brasileiro, porquanto a Alemanha adotou mencionada tese a fim de delimitar que os cidadãos só podem exigir do Estado prestações que observem os limites do razoável, isto é, em hipóteses em que o indivíduo, de maneira racional, pode esperar da sociedade e que podem ser universalizadas.

Ponderando acerca do assunto, o Ministro Herman Benjamin ressaltou em seu voto que não se devem importar teorias advindas do direito comparado sem se observar as peculiaridades sociológicas locais, uma vez que a Alemanha, diferentemente do Brasil, já logrou êxito em concretizar os direitos sociais de maneira satisfatória, tornando universal o acesso a serviços públicos elementares e possuindo elevados índices de desenvolvimento humano, realidade diversa da brasileira.

Para o STJ, tendo em vista que na Alemanha já são disponibilizadas à população prestações materiais capazes de proporcionar uma existência digna, o indivíduo não pode, com base na teoria da reserva do possível, exigir do Estado prestações sem razoabilidade e que não podem ser universalizadas.

Situação totalmente diversa é a do Brasil, onde sequer há a universalização de prestações básicas de saúde, fato que demanda a atuação do Judiciário para a efetivação de tão elementar direito, que, como dito anteriormente, compõe o cerne do mínimo existencial para o convívio em sociedade.

Nesse contexto, pode-se concluir que em havendo conflito entre a concretização do direito fundamental à saúde e a possível ocorrência de desequilíbrio orçamentário, deve aquele ser privilegiado, impedindo que as garantias constitucionais elementares assumidas pelo Estado tenham caráter meramente programático, sem efetividade.

## 4 DA TUTELA À SAÚDE INDÍGENA: LEGISLAÇÃO E COMPETÊNCIA

Partindo-se especificamente para a análise do direito à saúde das populações indígenas e a sua proteção legal, neste capítulo será abordado o tratamento conferido aos indígenas nas Constituições brasileiras, o histórico legislativo acerca da política de saúde indígena, bem como a competência jurisdicional para a apreciação de ações envolvendo os ameríndios tocantinenses.

### 4.1 Breve análise da questão indígena nas Constituições brasileiras anteriores à de 1988

A primeira Constituição do Brasil, datada ainda do período imperial, de 1824, nada trouxe em seu bojo sobre os direitos das populações indígenas (BRASIL, 1824, *online*). Contudo, o fato de não ter havido dispositivos constitucionais relativos ao tema, dado o contexto social vivenciado à época, foi até positivo, uma vez que se pretendia incluir dispositivo constitucional determinando a criação de estabelecimentos de catequese e “civilização” para os índios, em claro desrespeito à cultura e tradições dos povos nativos.

Sobre o tema, Oliveira (2009) considera que:

Em verdade, felizmente não recepcionada, a proposta que constou no anteprojeto, em específico no artigo 254, em nada pretendia beneficiar o indígena, ao revés, manifestava flagrante pretensão integracionista, como se pode depreender da leitura de tal artigo: “A Assembléia terá igualmente cuidado de crear estabelecimentos para a Catechese e civilização dos índios, emancipação lenta dos negros e sua educação religiosa e industrial”. (OLIVEIRA, 2009, *online*)

Passado o período colonial, a Constituição Republicana de 1891 também em nada inovou relativamente à questão indígena, não existindo em seu teor qualquer dispositivo voltado aos direitos de tais populações (BRASIL, 1891, *online*).

Com o advento da Constituição de 1934, enfim houve a inserção de direitos das populações indígenas em âmbito constitucional, especificamente no art. 5º, inciso XIX, alínea “m”, e no art. 129 (BRASIL, 1934, *online*).

O art. 5º, inciso XIX, alínea “m” da Constituição de 1934, estabeleceu que competia privativamente à União legislar sobre a “incorporação dos silvícolas à comunhão nacional”, ao passo que o art. 129 estabelecia que deveria ser respeitada

a posse de terras de indígenas que nelas se achassem permanentemente localizados, sendo-lhes, no entanto, vedado aliená-las (BRASIL, 1934, *online*).

Assim, embora de maneira “tímida”, a Constituição de 1934 foi a primeira a dispor acerca de direitos das populações indígenas, destacando-se a garantia expressamente conferida de respeito à posse de terras por eles permanentemente ocupadas.

A Constituição de 1937, por seu turno, trouxe um único dispositivo relativo à matéria indigenista em seu bojo, o art. 154, o qual reproduziu o texto do art. 129 da Constituição de 1934, relativo à garantia da posse das terras ocupadas pelos indígenas (BRASIL, 1937, *online*).

Posteriormente, foi promulgada a Constituição de 1946, a qual, de forma idêntica à Constituição de 1934, continha apenas dois dispositivos relacionados às populações indígenas, o art. 5º, inciso XV, alínea “r”, e o art. 216, os quais tratavam, respectivamente, da competência da União para legislar sobre a incorporação dos silvícolas à comunhão nacional e do respeito à posse das terras onde se achassem permanentemente localizados, com a condição de não a transferirem (BRASIL, 1946, *online*).

Previamente à análise da Constituição de 1967, cumpre abrir um parêntese para mencionar que, por meio do Decreto nº 58.824, de 04 de julho de 1966, foi introduzida à legislação brasileira a Convenção da Organização Internacional do Trabalho nº 107, de 05 de junho de 1957, a qual contém trinta e sete artigos e estabelece diversos direitos às populações indígenas (BRASIL, 1966, *online*).

Dentre os direitos elencados na referida Convenção, notadamente quanto ao tema objeto deste trabalho, pode-se citar o art. 20, segundo o qual os governos deveriam assumir a responsabilidade de colocar serviços de saúde adequados à disposição das populações indígenas (BRASIL, *online*). Sem dúvida, no âmbito infraconstitucional constituiu grande avanço a introdução ao ordenamento jurídico brasileiro de referida Convenção, a qual trata especificamente sobre questões indígenas, contribuindo como um direcionamento e incentivo para uma abordagem legislativa interna sobre a temática, que veio a concretizar-se com a edição da Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973, desde então conhecida como o Estatuto do Índio.

Retornando à análise constitucional, a Constituição de 1967 também pouco inovou quanto às populações indígenas, havendo em seu teor apenas três dispositivos relativos ao tema, a seguir transcritos:

Art. 4º – Incluem-se entre os bens da União:

[...]

IV – as terras ocupadas pelos silvícolas;

Art. 8º – Compete à União:

[...]

XVII – legislar sobre:

[...]

o) nacionalidade, cidadania e naturalização; incorporação dos silvícolas à comunhão nacional;

Art. 186 – É assegurada aos silvícolas a posse permanente das terras que habitam e reconhecido o seu direito ao usufruto exclusivo dos recursos naturais e de todas as utilidades nelas existentes. (BRASIL, 1967a, *online*)

Como “inovação”, pode-se citar apenas a concessão aos indígenas, de forma expressa, do direito ao usufruto exclusivo das riquezas naturais e de todas as utilidades existentes nas terras por eles ocupadas.

Por meio da Emenda Constituição nº 01, de 17 de outubro de 1969, mantiveram-se os dispositivos anteriormente citados e foi inserido na Constituição de 1967 o art. 198, o qual possuía a seguinte redação:

Art. 198. As terras habitadas pelos silvícolas são inalienáveis nos termos que a lei federal determinar, a eles cabendo a sua posse permanente e ficando reconhecido o seu direito ao usufruto exclusivo das riquezas naturais e de todas as utilidades nelas existentes.

§ 1º Ficam declaradas a nulidade e a extinção dos efeitos jurídicos de qualquer natureza que tenham por objeto o domínio, a posse ou a ocupação de terras habitadas pelos silvícolas.

§ 2º A nulidade e extinção de que trata o parágrafo anterior não dão aos ocupantes direito a qualquer ação ou indenização contra a União e a Fundação Nacional do Índio. (BRASIL, 1969, *online*).

Houve, como se vê, ampliação e reforço jurídico no que diz respeito à garantia do direito às terras ocupadas pelos indígenas, tornando nulos, embora sem direito a indenização por eventual prejuízo suportado, os atos que tivessem por objeto o domínio, a posse ou a ocupação de terras habitadas pelos indígenas.

Conforme se pode verificar pela exposição relativa às Constituições de 1824, 1934, 1937, 1946 e 1967 anteriormente feita, referidos diplomas normativos limitaram-se a trazer em seu conteúdo dispositivos referentes à competência para

legislar sobre matéria indígena e o regramento acerca da posse de terras por eles ocupadas, não indo além relativamente aos demais direitos de tais populações.

A Constituição Federal de 1988, contudo, avançou no tocante aos direitos das populações indígenas, sendo que o seu conteúdo será analisado no tópico a seguir.

#### **4.2 Da tutela constitucional da questão indígena na Constituição de 1988**

Embora o período que antecedeu a edição da Constituição de 1988 tenha sido bastante singelo no âmbito constitucional quanto à matéria indígena, houve importante inovação no ano de 1973, com a elaboração da Lei conhecida desde então como o Estatuto do Índio.

Com efeito, a Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973, assim como nas Constituições até então existentes no Brasil que trataram da questão indígena, trouxe em seu bojo um viés integracionista, uma vez que, conforme dispõe o seu art. 1º, referida Lei foi editada com o objetivo de regular a situação jurídica dos índios ou silvícolas e das comunidades indígenas, com o propósito de preservar a sua cultura e integrá-los, progressiva e harmoniosamente, à comunhão nacional (BRASIL, 1973, *online*).

Embora também haja a ideia de integração, sempre mencionada nas Constituições que trataram do tema, ao menos constou-se a necessidade de preservação de sua cultura, algo que não constava nas legislações anteriores.

Todavia, no âmbito constitucional o fortalecimento das questões indigenistas somente ocorreu com a promulgação da Constituição de 1988, sobretudo pela intensa atuação das populações indígenas e movimentos sociais, a exemplo do Conselho Indigenista Missionário – CIMI.

Foi na efervescência da constituinte de 1988 e da democracia novamente instaurada que as reivindicações mais se intensificaram, sobretudo com a presença de populações indígenas no Congresso Nacional e de entidades de apoio às questões indígenas, como o CIMI.

Acerca do papel do CIMI nas questões indígenas e o motivo de sua criação, Gandra e Nobre (2016, *online*) esclarecem que:

O CIMI foi criado em 1972, como organismo vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), com o objetivo de coordenar e apoiar a pastoral indigenista, “defender os grupos indígenas,

particularmente na sua luta pela terra e autodeterminação; e conscientizar a sociedade nacional em torno da causa indígena”.

O apoio de entidades como o CIMI influenciou sobremaneira para que as populações indígenas tivessem um maior destaque no texto constitucional de 1988 em comparação com as Constituições anteriores, em que houve pouquíssima mobilização quanto às questões atinentes aos índios (GANDRA; NOBRE, 2016).

Em razão das pressões sofridas, diferentemente das Constituições anteriores, a de 1988, cunhada por Ulysses Magalhães como a “Constituição Cidadã”, introduziu no ordenamento jurídico brasileiro diversos dispositivos garantindo direitos nunca antes concedidos às populações indígenas.

Os avanços constitucionais permitiram que tais populações fossem vistas de maneira mais respeitosa pelo poder público, sobretudo em razão da inclusão de garantias e, além disso, da inédita atribuição conferida ao Ministério Público de exigir dos órgãos competentes a observância de tais direitos, conforme se verá adiante em tópico acerca do papel do *Parquet* em matéria indígena.

Há na Constituição de 1988 Capítulo específico para tratar dos temas relacionados às questões indígenas, sendo que, malgrado ainda não seja o ideal, em comparação com as Constituições não mais vigentes constituiu um grande avanço (BRASIL, 1988, *online*).

O art. 231 da Constituição Federal de 1988 dispõe que são reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (BRASIL, 1988, *online*).

Embora as Constituições anteriores versassem sobre a garantia da posse das terras habitadas pelas populações indígenas, nada dizia a respeito da necessidade de demarcá-las e protegê-las, tampouco em relação ao respeito aos aspectos culturais de tais populações, em contraponto à ideia do período imperial, de necessidade de “catequização”, e até mesmo dos textos constitucionais revogados, que estabeleciam como competência da União legislar sobre a “incorporação dos silvícolas à comunhão nacional”.

Em reforço à intenção de preservar a cultura de tais populações, o art. 210, § 2º, da Constituição de 1988, determina que o ensino fundamental regular será ministrado em língua portuguesa, assegurada às comunidades indígenas também a

utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem (BRASIL, 1988, *online*).

Além disso, o art. 215, § 1º, estabelece que o Estado protegerá as manifestações das culturas populares, indígenas e afro-brasileiras, e das de outros grupos participantes do processo civilizatório nacional, em clara demonstração de respeito à cultura tradicional indígena, diferentemente de outrora (BRASIL, 1988, *online*). Sobre o assunto, José Theodoro Mascarenhas Menck argumenta que:

Efetivamente com a nova ordem jurídica, implantada pela Carta constitucional de 1988, abriu-se um novo capítulo na história brasileira, em relação ao índio [...]. Ao índio agora se reconhece o direito à diferença a uma individualidade própria. Sem que tenha havido qualquer retorno a fase colonial, concedeu-se-lhes direitos antes inimagináveis. [...] Não se pode negar que o tratamento jurídico dispensado às populações indígenas foi revolucionado pela Carta de 1988. (MENCK, 1991, p. 132)

Quanto à questão das terras habitadas pelas populações indígenas, o art. 231, § 1º, da Constituição Federal de 1988 conceitua da seguinte forma tais territórios:

São terras tradicionalmente ocupadas pelos índios as por eles habitadas em caráter permanente, as utilizadas para suas atividades produtivas, as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias a sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições. (BRASIL, *online*)

Assim, pela primeira vez em âmbito constitucional houve a conceituação do que são terras tradicionalmente ocupadas pelas populações indígenas.

Por seu turno, o § 2º do art. 231 dispõe que as terras tradicionalmente ocupadas pelos índios destinam-se a sua posse permanente, cabendo-lhes o usufruto exclusivo das riquezas do solo, dos rios e dos lagos nelas existentes, sendo que, consoante estabelece o § 3º do citado artigo, o aproveitamento dos recursos hídricos, incluídos os potenciais energéticos, a pesquisa e a lavra das riquezas minerais em terras indígenas só podem ser efetivados com autorização do Congresso Nacional, ouvidas as comunidades afetadas, ficando-lhes assegurada participação nos resultados da lavra, na forma da lei (BRASIL, 1988, *online*).

Dessa forma, verifica-se que houve um cuidado do constituinte quanto à realização de lavra de minério em terras indígenas, a qual só pode ser realizada com autorização do Congresso Nacional e desde que ouvidas as populações envolvidas.

O ideal seria a vedação de qualquer tipo de intervenção nas terras tradicionalmente habitadas pelas populações indígenas, ou a realização apenas com a autorização da própria comunidade, uma vez que as terras são delas e, nesse contexto, deve-se também considerar de forma excepcional que os minérios também o são (diferentemente da regra geral, que atribui tais riquezas ao Estado). Contudo, essa “proteção”, ainda que mínima, já constituiu certo avanço, vez que, além da aprovação pelo Congresso Nacional, prevê a oitiva das comunidades.

Ainda no bojo do art. 231, o seu § 4º determina que as terras ocupadas tradicionalmente por populações indígenas são inalienáveis e indisponíveis, e os direitos sobre elas imprescritíveis, ou seja, não podem ser objeto de usucapião, sendo vedada, conforme consta do § 5º, a remoção dos grupos indígenas de suas terras, salvo, com autorização do Congresso Nacional, em caso de catástrofe ou epidemia que ponha em risco sua população, ou no interesse da soberania do País, após deliberação do Congresso Nacional, garantido, em qualquer hipótese, o retorno imediato logo que cesse o risco (BRASIL, 1988, *online*).

Além disso, o § 6º do art. 231, assim como constou na Emenda Constitucional nº 1 à Constituição de 1967, dispõe que são nulos e extintos, não produzindo efeitos jurídicos, os atos que tenham por objeto a ocupação, o domínio e a posse das terras a que se refere este artigo, ou a exploração das riquezas naturais do solo, dos rios e dos lagos nelas existentes, ressalvado relevante interesse público da União, segundo o que dispuser lei complementar, não gerando a nulidade e a extinção direito a indenização ou a ações contra a União, salvo, na forma da lei, quanto às benfeitorias derivadas da ocupação de boa fé (BRASIL, 1988, *online*).

Contudo, não bastava prever direitos, necessitava-se, mais do que isso, torná-los executáveis. Dessa forma, visando tornar efetivamente aplicáveis tais direitos, o art. 232 da Constituição dispôs que os índios, suas comunidades e organizações são partes legítimas para ingressar em juízo em defesa de seus direitos e interesses, intervindo o Ministério Público em todos os atos do processo (BRASIL, 1988, *online*).

Em face da ultravulnerabilidade de tais populações em relação à postulação de direitos, fez-se a previsão, no texto constitucional, de mecanismos visando permitir o pleno gozo dos direitos que lhes foram reconhecidos, onde se insere o direito à saúde.

Nesse sentido, quanto ao aspecto instrumental da tutela de direitos da população indígena em sede judicial, tal análise perpassa especialmente em relação à competência jurisdicional e atribuições do Ministério Público, aspectos que geram certa discussão em se tratando da atuação do Poder Judiciário sobre a temática.

Com efeito, a Constituição Federal de 1988, atenta à vulnerabilidade das populações indígenas decorrente de todo o processo histórico de subjugação de tais povos e com o objetivo de conferir-lhes maior proteção, inseriu, dentre as funções institucionais do Ministério Público, a de defender judicialmente os direitos e interesses das populações indígenas (artigo 129, inciso V) (BRASIL, 1988, *online*).

Determinou o texto constitucional, também, a necessidade de atuação do *Parquet*, na condição de fiscal da lei, em todos os atos de processos que envolvam direitos indígenas (artigo 232 da CF/1988).

De tais previsões conclui-se que o Ministério Público possui, atualmente, grande importância em se tratando da tutela dos direitos indígenas, pois atua não somente como fiscal da lei – apenas apresentando manifestações processuais –, mas também propondo ações em busca de proteção às referidas comunidades e a seus direitos, sendo que, na grande maioria dos casos, o Órgão Ministerial vale-se da ação civil pública, instrumento processual previsto no art. 129, inciso III, da CF/1988 (BRASIL, 1988, *online*).

Referido instrumento processual, inclusive, foi bastante utilizado para a tutela do direito à saúde das populações indígenas tocantinenses, conforme se verá adiante nesta dissertação.

Após traçar um panorama histórico e contemporâneo acerca da tutela constitucional dos direitos das populações indígenas, será analisada, a seguir, a evolução da legislação infraconstitucional relativa especificamente ao direito à saúde de tais povos.

#### **4.3 Histórico da legislação brasileira acerca da política de saúde indígena**

Antes da colonização, segundo registros históricos, as doenças que acometiam a população indígena habitante do Brasil eram, sobretudo, epidemiológicas, tendo como principais agravos os relacionados a infecções geradas por machucaduras (a exemplo de ferimentos havidos durante a caça), intoxicações alimentares e problemas respiratórios, derivados especialmente de seus hábitos culturais, mas que, pela natureza de tais enfermidades, eram

facilmente tratáveis por meio da medicina tradicional dos povos nativos (OLIVEIRA, 2009, *online*).

Com a chegada dos europeus ao Brasil, estes também trouxeram consigo moléstias advindas da Europa, a exemplo da varíola, doenças venéreas e sarampo, as quais atingiram de forma brutal os ameríndios, que, por não possuírem anticorpos contra as novas enfermidades, tiveram alastradas sobre sua população diversas epidemias, tendo muitos, inclusive, morrido por doenças simples como a gripe (OLIVEIRA, 2009, *online*).

Contudo, a essa época não existiam ações estatais de atenção à saúde indígena, sendo tais povos renegados a um plano secundário da sociedade, recebendo atenção apenas da igreja, que lhes prestava auxílio por meio de missionários jesuítas.

Passado um extenso período de profundo descaso do Poder Público quanto à saúde indígena, do período colonial ao império, em 1910 foi criado o Serviço de Proteção aos Índios – SPI, vinculado ao Ministério da Agricultura, o qual tinha por finalidade, constou do Decreto de sua criação, “proteger” os índios e integrá-los progressivamente à comunhão nacional, transformando-os em “trabalhadores nacionais” (BRASIL, 1910, *online*).

Tendo em vista o descaso com a política indigenista desde o período colonial até a proclamação da República, pode-se afirmar que ações diretas voltadas a tais populações somente vieram a ocorrer com a criação do SPI, marcando, inclusive, uma importante alteração no tocante à política indigenista adotada pelo Estado, porquanto retirou da Igreja Católica o papel de se relacionar com os indígenas, criando uma legislação específica e trazendo novas garantias a tais povos (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Referido Órgão possuía atribuições amplas no tocante à questão indígena, atuando em variadas áreas, tais como saúde, educação, proteção à cultura, desenvolvimento econômico, matéria fundiária, dentre outras (BRASIL, 1910, *online*).

Contudo, embora possuísse inúmeras atribuições voltadas à tutela dos ameríndios, o SPI não conseguiu satisfazer de maneira efetiva às inúmeras necessidades desses povos, sobretudo pela reduzida quantidade de recursos financeiros a ele direcionados (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006).

Tal fato deveu-se à pouca importância dada à entidade pelas autoridades competentes, que continuavam a ver os indígenas como um entrave ao desenvolvimento econômico nacional, cujas comunidades, em seu modo de ver, seriam paulatinamente extintas (GARNELO, 2012).

No que tange ao tema saúde, a problemática da ausência de recursos financeiros foi ainda mais preponderante, ocasionando um reduzido avanço quanto à assistência médica indígena, gerando insatisfação por parte das populações e reivindicações feitas perante o governo pelos próprios indígenas e por entidades não governamentais indigenistas.

Embora tenham ocorrido avanços em relação à política indigenista com a criação do SPI, houve diversos problemas que dificultaram o pleno exercício das funções por aqueles que estavam à frente do Órgão, conforme acentua Dina Czeresnia Costa:

[...] Apesar dos avanços da legislação em relação aos seus direitos, na prática os índios não deixaram de ser encarados como um “*entrave ao desenvolvimento nacional*”. Posições idênticas têm sido defendidas e praticadas no decorrer de todos esses anos. Segundo Darcy Ribeiro “*a criação de uma instituição de imposição da lei, exatamente nos sertões mais ermos onde ela jamais pudera imperar*” trazia dificuldades muito grandes. Era necessário garantir verbas suficientes, pessoal altamente qualificado e autoridade para se impor aos poderes locais. Nos três primeiros anos do SPI garantiu-se as verbas solicitadas. Em relação a pessoal, Rondon contava com a equipe formada durante a construção das linhas telegráficas e com intelectuais que participaram da luta pela criação do SPI. A autoridade garantiu-se através do exercício pois o SPI era constituído em sua maioria de oficiais. [...] Se, por um lado, é verdade que a ação do SPI salvou algumas tribos da extinção total, também é verdadeiro, por outro, que o processo de “*pacificação das tribos hostis ocasionou a disseminação da fome, de doenças, da desintegração tornando os índios parte do grupo mais miserável dos segmentos marginais da sociedade*”. (COSTA, *online*)

Posteriormente, na década de 1950 foi criado, principalmente pela atuação do médico-sanitarista Noel Nutels, o Serviço de Unidades Sanitárias Aéreas – SUSAs, Órgão vinculado ao Ministério da Saúde e que tinha o objetivo de fornecer assistência em relação à saúde indígena em locais de difícil acesso, sendo que as ações realizadas eram atinentes, de maneira preponderante, à vacinação, controle de tuberculose e outras doenças transmissíveis, a fim de evitar as recorrentes epidemias da época.

Referido Órgão teve importante papel na proteção à saúde indígena, tendo inclusive atuado de forma efetiva em áreas onde atualmente se situa o Estado do Tocantins, conforme apontam Pacheco de Oliveira e Freire:

Na área da Fundação Brasil Central, o trabalho do médico-sanitarista Noel Nutels conseguiu conter a disseminação de tuberculose que atacou os índios Karajá da Ilha do Bananal (GO), assim como a epidemia de sarampo que causou grande mortandade entre os índios do Alto Xingu. Com o apoio do Correio Aéreo Nacional (CAN) e da Força Aérea Brasileira (FAB), Nutels implantou unidades volantes que trabalhavam junto às populações rurais e indígenas para prevenir doenças infecciosas, realizando vacinações em massa nessas comunidades. (PACHECO DE OLIVEIRA; FREIRE, 2006, p. 123).

Ulteriormente, em 1967 foi criada a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, por meio da Lei nº 5.371, de 05 de dezembro de 1967 (BRASIL, 1967b, *online*), a qual originou-se de questionamentos à deficiente atuação do SPI e a casos de corrupção descobertos à época no Órgão. A partir de então, foram criadas equipes volantes para atenderem às demandas relativas à saúde indígena, com a realização de vacinação e supervisão dos trabalhos de saúde nas aldeias (GARNELO, 2012).

No ano de 1986 ocorreu a primeira Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, oportunidade em que se propôs, pela primeira vez, um modelo de atendimento próprio e singularizado aos povos indígenas brasileiros, dadas as peculiares características destas populações, não tendo sido originado nessa ocasião, contudo, nada de concreto nesse sentido (GARNELO, 2012).

Após, com o advento da Constituição de 1988 destinou-se aos indígenas Capítulo específico da Carta Magna, como exposto anteriormente nesta dissertação, tendo o texto constitucional, no entanto, sido silente quanto à questão da saúde indígena.

Contudo, em decorrência de reivindicações feitas pelos indígenas e por entidades de defesa dos direitos indígenas, editou-se, no ano de 1999, a “Lei Arouca” (Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, cujo nome se deve à atuação do Deputado Sérgio Arouca na sua aprovação), a qual regulamentou as diretrizes aprovadas na II Conferência Nacional de Saúde Indígena e que tramitava no Congresso Nacional desde o ano de 1994 (BRASIL, 1999, *online*).

Com a edição de tal norma, foi instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, cabendo à União, com seus recursos próprios, financiar referido Subsistema.

O Subsistema tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), os quais possuem relevante função executiva em relação às políticas voltadas à saúde indígena, sendo que atualmente há no Brasil 34 (trinta e quatro) DSEIs.

Os DSEIs são distribuídos no território nacional em razão de critérios populacionais/geográficos e não, necessariamente, por Estados, tendo como parâmetro para a sua instalação a localização geográfica das comunidades indígenas, de modo que em alguns Estados onde existe maior número de indígenas estão instalados mais de um DSEI.

Esse é o caso do Tocantins, onde estão localizados o DSEI-TO, que abrange as aldeias das etnias das regiões central e norte do Estado, bem como o DSEI-Araguaia, o qual está incumbido da atenção à saúde dos indígenas que habitam o oeste do Tocantins, na região conhecida como Ilha do Bananal, e populações dos Estados de Mato Grosso e Goiás.

Os 34 (trinta e quatro) DSEIs estão distribuídos nacionalmente da seguinte forma:

**Figura 1 – Localização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs)**



Fonte: FUNASA

Em suma, o DSEI pode ser conceituado como uma unidade gestora descentralizada existente dentro do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que

tem, no âmbito de sua circunscrição geográfica, a função de coordenar e gerir as atividades relacionadas ao atendimento à saúde indígena, possuindo relevante papel administrativo (BRASIL, 2017b, *online*).

No âmbito dos DSEIs existem as unidades denominadas de polos-base, que possuem importante papel no tocante à atenção à saúde indígena.

Cada polo-base abrange um grupo determinado de aldeias, sendo que sua equipe realiza a prestação de assistência à saúde dos indígenas e é composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentistas e técnicos de enfermagem, entre outros profissionais (BRASIL, 2017, *online*).

No âmbito dos 34 (trinta e quatro) DSEIs atualmente existem 351 (trezentos e cinquenta e um) polos-base, os quais são classificados em duas categorias, de acordo com a complexidade das ações por eles desenvolvidas (BRASIL, 2017b, *online*):

#### **Polo Base Tipo II**

O Polo Base Tipo II localiza-se no município de referência. A sua estrutura física é de apoio técnico e administrativo à Equipe Multidisciplinar, não devendo executar atividades de assistência à saúde. Estas atividades assistenciais serão realizadas em um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de referência. As atividades do Polo Base Tipo II são as seguintes:

- armazenamento de medicamentos;
- armazenamento de material de deslocamento para outras áreas indígenas;
- comunicação via rádio;
- investigação epidemiológica;
- informações de doenças;
- elaboração de relatórios de campo e sistema de informação;
- coleta, análise e sistematização de dados;
- planejamento das ações das equipes multidisciplinares na área de abrangência;
- organização do processo de vacinação na área de abrangência; e administração.

#### **Polo Base Tipo I**

O Polo Base Tipo I caracteriza-se por sua localização em terras indígenas. Além das atividades previstas para o Posto de Saúde Tipo II, esse tipo de estabelecimento realizará também as seguintes atividades:

Capacitação, reciclagem e supervisão dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e auxiliares de enfermagem;

- coleta de material para exame;
  - esterilização;
  - imunizações (quando se tratar de atividades de rotina);
  - coleta e análise sistêmica de dados;
  - investigação epidemiológica;
  - informações de doenças;
- prevenção de câncer ginecológico (exame/coleta/consulta); e outras atividades compatíveis com o estabelecimento.

No Tocantins, atualmente existem 5 (cinco) polos-bases, os quais estão situados nos Municípios de Formoso do Araguaia-TO, Itacajá-TO, Santa Fé do Araguaia-TO, Tocantínia-TO e Tocantinópolis-TO (BRASIL, 2019).

Além dos polos-bases, dentro do Subsistema há a estrutura dos postos de saúde, situados comumente nas aldeias, os quais desempenham a função de apoio estratégico dos polos-base e são construídos conforme a necessidade de cada região, podendo ter uma estrutura simples ou com capacidade para atividades dos profissionais da área de saúde, possibilitando aos agentes de saúde e às equipes multidisciplinares a realização de visitas periódicas.

Há, no Tocantins, atualmente 31 (trinta e uma) Unidades Básicas de Saúde Indígena, sendo 07 (sete) nas aldeias de Formoso do Araguaia-TO, 10 (dez) nas de Itacajá-TO, 03 (três) na região de Santa Fé do Araguaia-TO, 06 (seis) nas aldeias de Tocantínia-TO e 05 (cinco) nas comunidades de Tocantinópolis-TO (BRASIL, 2019).

Por fim, existem as Casas de Apoio à Saúde do Índio (CASAI), onde são acolhidos os indígenas em tratamento e seus familiares, exercendo o papel de dar-lhes alojamento, alimentação, prestar assistência de enfermagem, marcar consultas, exames ou internação hospitalar, bem como providenciar o retorno dos indígenas às suas comunidades após os tratamentos, existindo no Tocantins atualmente duas, uma em Gurupi-TO e outra em Araguaína-TO (BRASIL, 2019).

Até o ano de 2010, a saúde indígena ficou a cargo da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, quando foi editada a Medida Provisória nº 483, convertida na Lei nº 12.314/2010, transferindo tal responsabilidade à Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena – SESAI, órgão integrante do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010d, *online*).

A transferência de tal atribuição deveu-se, de forma preponderante, ao fato de o objetivo precípua da FUNASA ser atuar em relação ao saneamento básico, de modo que a saúde indígena constituía questão secundária, o que gerava críticas à eficácia de sua atuação e falta de estrutura para fazer face às demandas indígenas.

Caso o Subsistema não consiga atender às necessidades do indígena, ele é encaminhado ao Hospital de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) mais próximo. Assim, apesar de os recursos de financiamento do Subsistema da Saúde indígena serem de responsabilidade da União, os demais entes respondem de maneira solidária pela prestação de referido serviço público para tais populações, as

quais não estão excluídas do Sistema Único de Saúde, sobretudo por se tratarem de pessoas carentes financeiramente e igualmente cidadãos nacionais.

Dessa forma, embora exista o Subsistema, isso não impede que o indígena procure e obtenha atendimento junto ao Sistema Único de Saúde, assim como qualquer outro cidadão brasileiro.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena pode ser resumido por meio do seguinte fluxograma:

**Figura 2 – Fluxograma do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena**



**Fonte:** SESAI/MS

Em que pese a existência de Órgão específico para a atenção à saúde indígena e de legislação própria, há inúmeros casos em que é necessária a intervenção do Sistema de Justiça para o amparo de tais minorias em relação a este direito básico.

Isso porque, por residirem, em sua maioria, em aldeias afastadas dos centros urbanos, os índios têm maiores dificuldades de atendimento quando acometidos de alguma moléstia, as quais variam desde a carência de recursos para a aquisição de medicamentos até a complicação de locomover-se à cidade para a realização de tratamento médico, sobretudo quando se trata de tratamento de longa duração,

como se verá quando da análise dos casos concretos apreciados pelo Sistema de Justiça.

Pela peculiaridade cultural dos povos indígenas, especialmente em razão do descaso histórico com políticas públicas a eles voltadas, inegavelmente eles se encontram em situação de “vulnerabilidade” social em comparação com a população brasileira de maneira geral, sendo que tal condição se reflete no que tange à postulação e busca de seus direitos, inclusive os relativos à saúde, reforçando, infelizmente, a necessidade de intervenção de órgãos estatais para a garantia de direitos fundamentais, cuja atribuição será melhor analisada no tópico a seguir.

#### 4.4 Da competência para a análise de ações envolvendo a saúde indígena

Tema de grande relevância quanto à tutela da saúde indígena diz respeito à legitimidade para propositura de ações e à competência jurisdicional para a apreciação dos processos propostos.

Quanto à legitimidade para a propositura de eventuais ações envolvendo o tema saúde indígena, o art. 6º, inciso VII, alínea “c”, e inciso XI, da Lei Complementar nº 75/1993 (Lei Orgânica do Ministério Público da União) dispõem que:

Art. 6º Compete ao Ministério Público da União:

[...]

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

[...]

c) a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor;

[...]

XI – defender judicialmente os direitos e interesses das populações indígenas, incluídos os relativos às terras por elas tradicionalmente habitadas, propondo as ações cabíveis; (BRASIL, 1993, *online*)

No mesmo sentido, o artigo 37, inciso II, da mesma Lei estabelece que:

Art. 37. O Ministério Público Federal exercerá as suas funções:

[...]

II – nas causas de competência de quaisquer juízes e tribunais, **para defesa de direitos e interesses dos índios** e das populações indígenas, do meio ambiente, de bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, integrantes do patrimônio nacional; (BRASIL, 1993, *online*) (grifou-se)

Da leitura dos referidos dispositivos verifica-se que, no âmbito das atribuições dos vários ramos do Ministério Público brasileiro, incumbe ao Ministério Público Federal intervir nas causas de competência de quaisquer juízes e tribunais, para defesa de direitos e interesses dos índios e das populações indígenas.

Isso se deve ao fato de que, atento ao estado de ultravulnerabilidade das populações indígenas, o legislador constituinte originário, quando da elaboração da Constituição Federal de 1988, entendeu que seria necessária a designação de um órgão para defender, em juízo, os direitos de tais minorias.

Nesse sentido, da análise dos dispositivos legais anteriormente mencionados verifica-se que a legitimidade para a propositura de ações versando sobre a saúde indígena incumbe às próprias populações e ao Ministério Público Federal, sendo que a atuação do *Parquet* abrange, além de situações gerais (das etnias como um todo), também casos de interesses individuais indisponíveis dos membros das comunidades, uma vez que o art. 37, inciso II, da Lei Complementar nº 75/1993 utiliza as expressões “índios” e também “populações indígenas” (BRASIL, 1993, *online*).

De um modo sintético, pode-se conceituar os direitos individuais indisponíveis como sendo aqueles que estão relacionados de maneira indissociável com a sobrevivência do homem, de modo que a sua proteção deve ser garantida pelo Estado.

Como exemplo de direitos individuais indisponíveis, os quais não podem ser objeto sequer de renúncia pelo seu titular, tendo em vista a sua relevância, pode-se citar o direito à vida, à saúde, à moradia, à educação, à nacionalidade, à liberdade, dentre outros.

Assim, por se tratar a saúde de direito individual indisponível, mesmo que no caso concreto a tutela seja de um único indígena o Ministério Público Federal terá legitimidade para a propositura de eventual ação.

Nesse sentido é o entendimento do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, conforme acórdão a seguir transcrito, referente à(ao) Apelação/Reexame Necessário nº 5019608-73.2012.4.04.7001-PR:

DIREITO CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO INDÍGENA À SAÚDE. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE JÁ REGULAMENTADA EM LEI. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. PRECEDENTE DO TRF DA 4ª REGIÃO.

1. A ação civil pública manejada pelo Ministério Público Federal é instrumento hábil a veicular pretensão de implementação de serviço de prestação de saúde em favor de comunidade indígena das aldeias de São Jerônimo e de Barão de Antonina.
2. Inequívoca a legitimidade do Ministério Público, que tem atribuição constitucional tanto para a defesa dos direitos dos índios e das comunidades indígenas, como para a defesa do direito à saúde (artigo 129, incisos II, III e V da Constituição Federal), a par de possuir, também, atribuição para tal mister prevista na LC 75/93 (artigo 5º, III, 'e', artigo 6º, XI e artigo 37, II).
3. Não procede a alegação de ingerência do Poder Judiciário na esfera de discricionariedade do poder executivo ou da assunção da condução de políticas públicas. A obrigação de prestação de serviços de saúde às comunidades indígenas estão previstas na Lei nº 8.080/1990 e tem sido sistematicamente descumprida pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI desde então, órgão que tem o dever de gerenciar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Assim, não se trata de uma simples faculdade ou de atuação discricionária da União, uma vez que a Lei 8.080/1990 apenas regulamenta o comando previsto no artigo 196 da Constituição Federal. A intervenção do Poder Judiciário, portanto, justifica-se em razão da omissão estatal na implementação de políticas públicas previstas na Constituição Federal.
4. É possível a concessão de antecipação dos efeitos da tutela em face da Fazenda Pública, diante das provas colhidas no Inquérito Civil Público, uma vez identificada a mora estatal em garantir o acesso da comunidade indígena aos serviços de saúde – cujas obras vem sendo postergadas há oito anos -, autorizando a intervenção judicial postulada. A saúde é bem difuso protegido pela Constituição Federal e a mora na prestação de serviços nesta área pode caracterizar graves e irreparáveis consequências às comunidades indígenas, razão pela qual se justifica a manutenção tutela antecipadamente concedida. Precedente do TRF da 4ª Região.
5. Apelações a que se nega provimento. (BRASIL, 2012, *online*)

Quanto ao aspecto jurisdicional, a competência da Justiça Federal para a apreciação de ações envolvendo a saúde indígena decorre inicialmente do fato de a atenção à saúde indígena ser de atribuição da União, conforme estabelecido na Lei nº 8.080/1990, especificamente em seus arts. 19-B e 19-C:

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. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999) (BRASIL, 1990, *online*)

Com a edição da Lei nº 12.314/2010, a atribuição, que anteriormente pertencia à FUNASA, foi transferida para a SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena, a qual é integrante do Ministério da Saúde, Órgão da União (BRASIL, 2010d, *online*).

Por se tratar a saúde de direito fundamental de segunda geração, há a imposição de uma prestação positiva do Estado para a sua concretização, diferentemente dos direitos de primeira geração, que apenas impedem a intervenção do Estado em desfavor das liberdades individuais (como o direito à liberdade). Sobre o assunto, o doutrinador Alexandre de Moraes, trazendo excerto de acórdão do Supremo Tribunal Federal (STF), preleciona que:

Modernamente, a doutrina apresenta-nos a classificação de direitos fundamentais de primeira, segunda e terceira gerações, baseando-se na ordem histórica cronológica em que passaram a ser constitucionalmente reconhecidos. Como destaca Celso de Mello:

“Enquanto os direitos de primeira geração (direitos civis e políticos) – que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais – realçam o princípio da liberdade **e os direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais) – que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas – acentuam o princípio da igualdade**, os direitos de terceira geração, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos genericamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade’ (STF – Pleno – MS nº 22164/SP – rel. Min. Celso de Mello, Diário da Justiça, Seção I, 17-11-1995, p. 39.206)”. (MORAES, 1998. p. 44-45) (grifou-se)

Dessa forma, os direitos de segunda geração conferem aos cidadãos a garantia de requerer que a prestação devida pelo Estado seja devidamente concretizada, a exemplo do direito à saúde, que especificamente quanto às comunidades indígenas incumbe de forma preponderante à União, embora não haja a exclusão da responsabilidade solidária dos demais entes, caso necessário.

Isso porque o direito à saúde possui relação estreita com o princípio da dignidade da pessoa humana, descrito no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, e, como tal, impõe a sua defesa e promoção por parte do Estado (BRASIL, 1988, *online*).

Versando acerca da dignidade da pessoa humana e do papel do Estado na sua garantia, Daniel Sarmiento, em sua obra intitulada “A Ponderação de Interesses na Constituição”, assevera que:

Na verdade, o princípio da dignidade da pessoa humana exprime, em termos jurídicos, a máxima kantiana, segundo a qual o Homem deve sempre ser tratado como um fim em si mesmo e nunca como um meio. O ser humano precede o Direito e o Estado, que apenas se justificam em razão dele. Nesse sentido, **a pessoa humana deve ser concebida e**

**tratada como valor-fonte do ordenamento jurídico, como assevera Miguel Reale, sendo a defesa e promoção da sua dignidade, em todas as suas dimensões, a tarefa primordial do Estado Democrático de Direito.** Como afirma José Castan Tobena, el postulado primário del Derecho es el valor próprio del hombre como valor superior e absoluto, o lo que es igual, el imperativo de respecto a la persona humana. Nesta linha, o princípio da dignidade da pessoa humana representa o epicentro axiológico da ordem constitucional, irradiando efeitos sobre todo o ordenamento jurídico e balizando não apenas os atos estatais, mas também toda a miríade de relações privadas que se desenvolvem no seio da sociedade civil e do mercado. (SARMENTO, 2000. p. 59) (grifou-se)

Além disso, a Lei nº 6.001/1973 (Estatuto do Índio) traz em seu bojo uma série de direitos concedidos às populações indígenas, dentre os quais a obrigação imposta ao Estado de, na infância, na maternidade, na doença e na velhice, ser assegurada ao indígena especial assistência dos poderes públicos:

Art. 2º Cumpre à União, aos Estados e aos Municípios, bem como aos órgãos das respectivas administrações indiretas, nos limites de sua competência, para a proteção das comunidades indígenas e a preservação dos seus direitos:

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;

[...]

V – garantir aos índios a permanência voluntária no seu habitat, proporcionando-lhes ali recursos para seu desenvolvimento e progresso;

[...]

X – garantir aos índios o pleno exercício dos direitos civis e políticos que em face da legislação lhes couberem.

Art. 54. Os índios têm direito aos meios de proteção à saúde facultados à comunhão nacional.

[...]

Parágrafo único. **Na infância, na maternidade, na doença e na velhice, deve ser assegurada ao silvícola, especial assistência dos poderes públicos**, em estabelecimentos a esse fim destinados. (BRASIL, 1973, *online*) (grifou-se)

Por fim, ainda sobre a competência jurisdicional, o art. 109, inciso XI, da Constituição Federal de 1988 dispõe que compete aos juízes federais processar e julgar a disputa sobre direitos indígenas, o que também reforça a competência da Justiça Federal em relação à temática indígena (BRASIL, 1988, *online*).

Diante do exposto, verifica-se que incumbe ao Ministério Público Federal a propositura de ações visando a tutela da saúde das populações indígenas, ao passo que o julgamento destas demandas compete à Justiça Federal.

## **5 DA ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL E DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO TOCANTINS NA TUTELA DA SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS TOCANTINENSES**

Conforme exposto no capítulo anterior, incumbe ao Ministério Público Federal, dentre outras atribuições relacionadas à questão indígena, a tutela do direito à saúde de tais populações, sendo que a competência jurisdicional para o julgamento de ações propostas é, nos termos da Constituição Federal, da Justiça Federal.

Por vezes, contudo, a atuação do Órgão Ministerial no âmbito extrajudicial mostra-se suficiente, sendo que o objetivo do procedimento administrativo instaurado é atingido sem a necessidade de intervenção judicial.

Em outras situações, entretanto, em que pese o esforço do *Parquet* no tocante à sua atuação extrajudicial, este não se mostra suficiente para a garantia do direito pretendido, sendo necessária a intervenção do Judiciário para fazer cessar a lesão a direito a que se acha submetido o indígena que buscou o auxílio do Órgão Ministerial.

Assim, por meio do presente capítulo foi abordada, após ampla pesquisa feita quanto a casos concretos, a atuação do Ministério Público Federal tanto nas situações em que o objetivo foi atingido extrajudicialmente quanto nas hipóteses em que se fez necessária a intervenção judicial, sobretudo analisando-se a celeridade da referida atuação.

Também foi realizada uma análise, para além de casos individuais nos quais o Ministério Público Federal atuou, acerca dos procedimentos instaurados no referido Órgão com o objetivo de tratar a temática da saúde indígena de maneira mais ampla, especialmente o procedimento instaurado com o objetivo de investigar as causas do alto índice de suicídios das populações indígenas tocantinenses.

Partindo para a atuação judicial, a partir das ações propostas fez-se um estudo quanto à atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins, sobretudo no tocante à celeridade em sua atuação e no devido cumprimento das ordens judiciais proferidas.

Inicialmente, no entanto, tendo em vista a delimitação da pesquisa aos casos em que houve a atuação do Ministério Público Federal no âmbito da competência da Seção Judiciária do Estado do Tocantins (também há as Subseções de Gurupi-TO e

Araguaína-TO, com suas respectivas áreas de competência), serão abordadas as etnias do Estado e suas respectivas regiões, para que se possa verificar quais estão inseridas na competência jurisdicional onde foi realizada a pesquisa.

Por fim, após a explanação acerca da atuação do Ministério Público Federal e da Seção Judiciária do Estado do Tocantins, sobretudo sob o viés da celeridade e eficácia, em tópico específico serão expostas, a partir dos resultados da pesquisa, soluções possíveis para o aperfeiçoamento do Sistema de Justiça tocantinense.

## 5.1 Quem é índio?

Antes da análise dos casos concretos, impõe-se uma indagação: quem é índio no Brasil? A resposta não é tão fácil. Segundo Oliveira (2009, *online*), os historiadores apontam que a denominação “índio” (indígena) origina-se de equívoco cometido por Cristóvão Colombo, que, ao chegar ao território americano, achou ter atracado nas “Índias”, destino inicialmente pretendido, erro que foi repetido por Pedro Álvares Cabral, e, em razão disso, passou a chamar aqueles que habitavam o território recém-descoberto de “índios”.

Não obstante a denominação originar-se de erro, desde então os povos nativos que habitavam o território americano são denominados de índios.

Consoante apontado por Oliveira (2009, *online*), a definição de índio é realizada com base em diversos critérios, sendo que geralmente são utilizados os seguintes: a) racial (biológico); b) linguístico; c) cultural; e d) identitário (identidade ou autoidentificação).

Contudo, a identificação de uma pessoa como indígena não deve ser feita com base em apenas um dos critérios, mas sim pela sua conjugação.

No caso do Brasil, país originado de uma intensa miscigenação de raças, sobretudo de povos de origem africana, europeia e americana (indígenas), não há como utilizar-se, por exemplo, apenas o critério biológico, pois inúmeros brasileiros, embora não se declarem índios e não aparentem sê-lo, possuem em seus genes origem indígena.

A fragilidade do critério unicamente biológico é criticada por Darcy Ribeiro, que assim pondera:

Um critério puramente racial incluiria entre os indígenas milhões de brasileiros que, por todas as demais características, não poderiam ser definidos como tal, uma vez que em vastas regiões da Amazônia, do Nordeste e do extremo Sul predomina na população um fenótipo flagrantemente indígena. (RIBEIRO, D., 1986, p. 254)

O critério linguístico, por sua vez, considerado por si só, também se mostra frágil, servindo de maneira mais adequada para identificar as subdivisões internas de cada etnia, até mesmo porque as comunidades, no decorrer do tempo, podem modificar a língua utilizada ou até mesmo substituí-la por outra, o que não tem o condão de afastar a condição de indígena, por se tratar de consequência natural da evolução humana e de suas comunidades (RIBEIRO, D., 1986).

O critério cultural, por seu turno, que consistiria em definir como indígenas aqueles que possuem uma “cultura indígena”, isoladamente também não possui substrato suficiente para a caracterização de tais povos, pois conforme preleciona Darcy Ribeiro:

Um amplo critério de fundamento culturalista que definisse como indígenas as comunidades em que se registrasse a conservação de elementos culturais de origem pré-colombiana abrangeria outros milhões, tão grande é a massa de traços culturais aborígenes incorporados à vida brasileira. Tudo isto só prova a impossibilidade de definir o índio mediante critérios estritamente racionais e culturais, num país de população formada pelo caldeamento de brancos, índios e negros e culturalmente plasmado pela confluência de diversas etnias. (RIBEIRO, D., 1986, p. 254)

Além de não servir, de maneira isolada, para definir quem é índio, a sua utilização sem a mescla com outros critérios pode até mesmo desconsiderar populações que, pelo intenso contato com a população não-indígena, acabou por adotar práticas culturais por ela repassada.

Sobre o tema, Melatti (2017) pondera que:

[...] tal critério seria insuficiente para explicar a situação de alguns grupos indígenas como, por exemplo, os do Nordeste do Brasil. Tais grupos adotaram a maior parte dos costumes da população brasileira, havendo a maioria esquecido a própria língua [nesse ponto fragiliza o critério linguístico supra retratado] em favor do português. Segundo o critério cultural, estando reduzidos a poucos elementos culturais pré-europeus entre eles, já não poderiam ser chamados de índios. Entretanto, os membros desses grupos continuam a considerar-se índios e a serem considerados como tais pelos brasileiros [...] As deficiências deste critério se devem ao fato de apoiar-se num conceito antiquado e já ultrapassado de cultura com um mero conjunto de traços culturais, a simples soma de costumes, crenças e técnicas. (p. 35)

Por fim, há o critério da autoidentificação, segundo o qual são considerados índios aqueles que assim se identificam e que são identificados como tal pela população que os cerca.

No âmbito jurídico, quanto à conceituação de índio pode-se citar inicialmente o conceito trazido pela Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre Povos Indígenas e Tribais, internalizada no ordenamento jurídico brasileiro por meio do Decreto nº 5.051, de 19 de abril de 2004, que, em seu art. 1º, assim dispõe:

1. A presente convenção aplica-se:
  - a) aos povos tribais em países independentes, cujas condições sociais, culturais e econômicas os distingam de outros setores da coletividade nacional, e que estejam regidos, total ou parcialmente, por seus próprios costumes ou tradições ou por legislação especial;
  - b) aos povos em países independentes, considerados indígenas pelo fato de descenderem de populações que habitavam o país ou uma região geográfica pertencente ao país na época da conquista ou da colonização ou do estabelecimento das atuais fronteiras estatais e que, seja qual for sua situação jurídica, conservam todas as suas próprias instituições sociais, econômicas, culturais e políticas, ou parte delas.
2. A consciência de sua identidade indígena ou tribal deverá ser considerada como critério fundamental para determinar os grupos aos que se aplicam as disposições da presente Convenção.
3. A utilização do termo “povos” na presente Convenção não deverá ser interpretada no sentido de ter implicação alguma no que se refere aos direitos que possam ser conferidos a esse termo no direito internacional. (BRASIL, 2004, *online*)

Consoante se verifica da análise do referido dispositivo legal, para a definição de indígena utilizou-se dos critérios cultural (“que estejam regidos, total ou parcialmente, por seus próprios costumes ou tradições”), biológico (“considerados indígenas pelo fato de descenderem”) e de autoidentificação (“consciência de sua identidade indígena ou tribal”).

Contudo, apesar de utilizar diversos critérios para a definição dos indígenas, referida Convenção estabeleceu que a consciência da identidade indígena ou tribal deverá ser considerada como critério fundamental para determinar os grupos aos quais se aplicam as disposições da mencionada norma internacional, dando prevalência, portanto, ao critério identitário.

No âmbito da legislação brasileira, em relação à identificação da pessoa como indígena o Estatuto do Índio (Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973) dispõe que índio é “todo indivíduo de origem e ascendência pré-colombiana que se identifica e é identificado como pertencente a um grupo étnico cujas características culturais o

distinguem da sociedade nacional” (artigo 3º, inciso I) (BRASIL, 1973, *online*). Nessa mesma Lei estabelece-se, em seu art. 3º, inciso II, que comunidade indígena ou grupo tribal é:

Um conjunto de famílias ou comunidades índias, quer vivendo em estado de completo isolamento em relação aos outros setores da comunhão nacional, quer em contatos intermitentes ou permanentes, sem contudo estarem neles integrados (artigo 3º, inciso II). (BRASIL, 1973, *online*)

Como se nota, o Estatuto do Índio utiliza-se dos critérios biológico (“todo indivíduo de origem e ascendência pré-colombiana”), cultural (“características culturais”) e identitário (“que se identifica e é identificado”) para a definição de índio. Embora existam profundas críticas acerca da desatualização da referida norma, criada ainda quando vigente a ditadura militar no Brasil, período em que os índios eram vistos como óbice ao avanço econômico, é ela que, por ora, regula a questão indígena no país e estabelece normas a serem seguidas em relação ao tema.

Por fim, diante das várias espécies de definição, convém trazer a este estudo a conceituação apresentada por Darcy Ribeiro, que define o índio sob a seguinte ótica:

Índigena é, no Brasil de hoje, essencialmente aquela parcela da população que apresenta problemas de inadaptação à sociedade brasileira, em suas diversas variantes, motivados pela conservação de costumes, hábitos ou meras lealdades que a vinculam a uma tradição pré-colombiana. Ou, ainda mais amplamente: índio é todo indivíduo reconhecido como membro por uma comunidade de origem pré-colombiana que se identifica como etnicamente diversa da nacional e é considerada indígena pela população brasileira com que está em contato. (RIBEIRO, D., 1986, p. 254)

Conforme se verifica da conceituação elaborada por Darcy Ribeiro, nela estão inseridos de forma preponderante os critérios cultural e de autoidentificação, uma vez que traz em seu teor a noção de manutenção de costumes tradicionais e, além disso, de pertencimento a uma comunidade de origem pré-colombiana, a qual também reconhece o indivíduo como tal, conceito que se mostra adequado e condizente com a realidade contemporânea dessas populações, que tanto sofreram com o processo de transfiguração étnica e pouco a pouco tentam resgatar seus tradicionais valores culturais.

## 5.2 Das populações indígenas tocantinenses

Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de 2010 – último que realizou nacionalmente uma pesquisa censitária específica das populações indígenas –, no Brasil há 817.963 indígenas (BRASIL, 2010b, *online*). Comparando-se os censos realizados nos anos de 1991, 2000 e 2010, observa-se um expressivo aumento populacional indígena, sobretudo entre os anos de 1991 e 2000, uma vez que em 1991 a população indígena brasileira era de 294.131 pessoas e em 2000 passou a ser de 734.127 habitantes, conforme tabela a seguir exposta:

**Tabela 1 – Comparativo entre os Censos Indígenas realizados nos anos de 1991, 2000 e 2010 pelo IBGE**

	1991	2000	2010
<b>Total(1)</b>	146.815.790	169.872.856	190.755.799
Não indígena	145.986.780	167.932.053	189.931.228
Indígena	294.131	734.127	817.963
<b>Urbana(1)</b>	110.996.829	137.925.238	160.925.792
Não indígena	110.494.732	136.620.255	160.605.299
Indígena	71.026	383.298	315.180
<b>Rural(1)</b>	35.818.961	31.947.618	29.830.007
Não indígena	35.492.049	31.311.798	29.325.929
Indígena	223.105	350.829	502.783

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1991/2010(BRASIL, 2010c, *online*)

O relevante acréscimo populacional indígena em tão reduzido lapso temporal foi explicado pelo IBGE da seguinte forma:

O crescimento de 10,8% ao ano da população que se declarou indígena, no período 1991/2000, principalmente nas áreas urbanas do País, foi atípico. Não existe nenhum efeito demográfico que explique tal fenômeno. Muitos demógrafos atribuíram o fato a um momento mais apropriado para os indígenas, em que estavam saindo da invisibilidade pela busca de melhores condições de vida, mais especificamente, os incentivos governamentais. Segundo Luciano (2006), esse incremento poderia estar associado à melhoria nas políticas públicas oferecidas aos povos indígenas. (BRASIL, 2010b, *online*)

No Estado do Tocantins, há nove etnias, a saber: Karajá, Xambioá, Javaé, Xerente, Krahô, Krahô-Kanela, Apinajé, Pankararú e Avá-Canoeiro.

Os indígenas da etnia Apinajé, pertencentes ao tronco linguístico *macro-jê*, residem em aldeias na região tocantinense conhecida como “bico do papagaio”, localizadas nos Municípios de Tocantinópolis-TO, Maurilândia-TO, Cachoeirinha-TO e São Bento do Tocantins-TO, sobrevivendo tradicionalmente por meio da agricultura de subsistência, da realização de caça e também da coleta de babaçu, de onde retiram o óleo das castanhas e utilizam a palha para o fabrico de utensílios e cobertura de suas casas (BARBOSA, 2016, *online*).

Os índios da etnia Karajá (povo *Iny*) vivem na Ilha do Bananal, região com água em abundância por abrigar a maior ilha fluvial do mundo e que está situada no oeste do Estado do Tocantins. Como forma de subsistência, utilizam-se do extrativismo, da coleta de frutos do cerrado e também da pesca, destacando-se culturalmente pela rica produção de artesanato, manifestada por meio da arte plumária e pinturas corporais, que reproduzem figuras de pássaros, répteis, peixes e outros animais (BARBOSA, 2016, *online*).

Quanto ao artesanato dos Karajás, destacam-se as bonecas *Ritxòkò*, feitas em cerâmica e que retratam atos do cotidiano dessas populações, tais como o parto, a morte e a caça. Referido artefato artesanal foi inclusive tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) e tornou-se patrimônio histórico e cultural (BARBOSA, 2016, *online*).

Os índios da etnia Javaé, também de origem *Iny*, assim como os Karajás residem na região da Ilha do Bananal, à margem esquerda do rio Javaé. Sobrevivem, sobretudo, da pesca efetuada em lagos e rios no período da seca, sendo que, na época chuvosa, realizam a caça e coletam produtos agrícolas cultivados no período seco (BARBOSA, 2016, *online*).

Os índios Xambioás, também chamados de Karajá do Norte por se originarem do povo *Iny*, residem em terras situadas na região noroeste do Estado, no Município de Xambioá-TO. Conforme ressalta Barbosa (2016, *online*), em razão do contato com a sociedade não indígena, os índios Xambioás acabaram tendo fortes interferências em sua cultura, perdendo seu identificador natural, qual seja, a língua materna de seus ancestrais, e, por decorrência disso, outros aspectos de sua cultura também estão sendo perdidos, ocorrendo, ao que tudo indica, o fenômeno conceituado por Darcy Ribeiro como transfiguração étnica.

Os Krahô-Kanela foram denominados dessa forma porque descendem de grupos da etnia Krahô e, também, dos Kanela do Estado do Maranhão, habitando

atualmente a região centro-oeste do Tocantins, sobretudo no Município de Lagoa da Confusão-TO. Segundo Barbosa (2016, *online*), tais populações vivem do cultivo de pequenas plantações, da criação de aves, porcos e também de gado.

Tendo em vista a crescente perda da identidade cultural dessa etnia, foi criado, por meio de parceria entre a Secretaria Estadual da Educação, Juventude e Esportes e a Universidade Federal do Tocantins, um projeto de resgate de sua cultura denominado de “Revitalização da Cultura Indígena Krahô”, que consiste na realização de intercâmbio cultural entre a etnia Krahô de Itacajá-TO e os indígenas Krahôs-Kanelas residentes em aldeias do Município de Lagoa da Confusão-TO, os quais, duas vezes ao ano, se alternam na visitação das aldeias do outro povo, a fim de resgatar os seus valores culturais por meio do aprendizado da língua materna e também dos costumes e tradições dos ancestrais (BARBOSA, 2016, *online*).

Uma parte dos integrantes da etnia Krahô-Kanela possui área demarcada e outro grupo reside atualmente em um assentamento, não possuindo ainda suas terras demarcadas.

Os indígenas do povo Krahô residem em terras localizadas nas proximidades dos Municípios de Itacajá-TO e Goiatins-TO, sendo que suas casas são feitas em um formato circular rodeado de um grande pátio vazio, denominado de “Ka”, que consiste em um espaço destinado à convivência comunitária em que são realizados os debates da aldeia relativos ao seu modo de viver. No “Ka” ocorre uma das mais tradicionais festas dos Krahôs, a corrida de tora de buriti. Sobrevivem do cultivo de milho, batatas, feijão, dentre outros, bem como fabricam artesanato a partir de sementes de frutos do Cerrado, tais como pulseiras e colares de miçanga e tiririca (BARBOSA, 2016, *online*).

O povo Xerente, que se intitula “Akwẽ”, termo que em sua língua significa “gente importante”, vive em aldeias situadas à margem direita do rio Tocantins, nas proximidades da cidade de Tocantínia-TO, constituindo a etnia com maior população do Estado, sendo que, em razão da proximidade com as Cidades que circundam suas aldeias, há um contato bastante intenso com os centros urbanos, o que influencia de certa maneira na cultura desses povos, a exemplo da alteração de hábitos alimentares e de práticas socioculturais tradicionais (BARBOSA, 2016, *online*).

Rodeados de maneira próxima por esses centros urbanos e também por grandes empreendimentos agrícolas, os povos Xerentes, apesar das dificuldades,

buscam a manutenção de suas tradições por meio do fabrico de artesanato com o uso da palha, fibra do babaçu e capim dourado, bem como com a confecção de ornamentos corporais utilizados em suas festas tradicionais (BARBOSA, 2016, *online*).

Tratando dos povos indígenas tocantinenses da etnia Xerente, com quem mantém contato desde a década de 1980, o filósofo Gomes (p. 83, 2012) assevera que os indígenas “encontram maneiras de teimosamente se fazerem presentes como agentes sociais no cenário tocantinense e não apenas como figuras decorativas de um passado exótico ou folclórico”, sendo essa a realidade vivenciada por esta etnia do Tocantins, que tenta resistir ao processo de transfiguração étnica em curso há anos.

Vivendo atualmente no Município de Gurupi-TO, há ainda os indígenas da etnia Pankararu, os quais são provenientes do sertão de Pernambuco, tendo migrado há mais de 30 anos para o antigo norte goiano ao serem expulsos pela ação dos posseiros em suas terras, não possuindo área demarcada no Estado do Tocantins (NAKASHIMA; ALBUQUERQUE, *online*).

Por fim, há a etnia Avá-Canoeiro, povo que ainda não possui suas terras demarcadas e que atualmente vive em aldeias da Ilha do Bananal da etnia Javaé, situação que lhes causou intensos danos e que motivou a propositura de Ação Civil Pública por parte do Ministério Público Federal, a qual teve o seguinte resultado:

O Poder Judiciário condenou a União Federal e a Fundação Nacional do Índio (Funai) a pagar o correspondente a quatro mil salários mínimos, a título de danos morais coletivos, aos integrantes da etnia indígena avá-canoeiro. A decisão na primeira instância da Justiça Federal saiu em 2015, mas os índios até hoje não receberam os valores. A 6ª Câmara reafirmou que os índios tem autonomia para gerirem esse recurso por meio de sua associação. A ação civil que garantiu indenização à etnia tem como base estudo que levantou informações acerca dos avá-canoeiro desde a segunda metade do século XVIII, quando passaram a ocupar as cachoeiras do rio Tocantins e o vale do rio Araguaia. Em razão da atuação violenta de uma frente de atração da Funai na década de 1970, os avá-canoeiro perderam definitivamente sua autonomia e a posse da terra que ocupavam. Por imposição da Funai, foram transferidos para uma aldeia da etnia javaé, seus inimigos históricos, passando a viver na condição de povo dominado e sujeito a humilhações, constrangimentos e abusos, incluindo violências físicas e o cerceamento da liberdade de se locomover. A partir de 2009, a situação atual dos avá-canoeiro, aparentemente esquecida por talvez se presumir sua integração à etnia javaé, foi lembrada pelo Estado Brasileiro. Mesmo em condições adversas, o grupo preservou sua organização social, costumes, crenças e tradições [...] (BRASIL, 2018b, *online*)

Conforme dados fornecidos pelo Distrito Sanitário Especial Indígena para subsidiar a presente pesquisa, atualizados até janeiro de 2019, a população das aldeias tocantinenses está distribuída da seguinte forma:

**Tabela 2 – População das etnias indígenas tocantinenses**

Município de Abrangência (DSEI/TO)	Etnias	Pop	Aldeia
Formoso do Araguaia	Javaé- Karajá da Ilha- Krahô Kanela, Krahô e Avá- Canoeiro.	1.730	18
Lagoa da Confusão			
Araguaçu			
Sandolândia Pium			
Itacajá Goiatins	Krahô	3.530	35
Santa Fé do Araguaia	Karajá – Xambioá e Santana	388	09
Santa Maria das Barreiras (PA)			
Tocantínia Pedro Afonso	Xerente	3.875	67
Tocantinópolis	Apinajé e Fulni-ô	2.739	37
Maurilândia			
Cachoeirinha			
São Bento			
<b>TOTAL</b>		<b>12.262</b>	<b>166</b>

**Fonte:** DSEI-TO

Como se nota, há grande densidade populacional nas aldeias da etnia Xerente proporcionalmente às demais do Estado, o que justifica, conforme se verá em tópico específico adiante, a quantidade de casos envolvendo tais povos levados à apreciação do Sistema de Justiça tocantinense.

Apesar de tratarem-se de povos tradicionais de cultura diferenciada em relação à sociedade nacional, com crenças, línguas e organização social que lhes são peculiares, especificidades que devem ser respeitadas e preservadas pelo poder público, tais populações demandam atenção especial do Estado para a sua proteção quanto ao acesso a políticas públicas, o que muitas vezes se dá por meio da atuação do Sistema de Justiça.

Nos tópicos seguintes desta pesquisa será abordada a atuação dos órgãos do Sistema de Justiça no tocante à efetivação do direito à saúde de tais populações.

### 5.3 Da atuação extrajudicial do Ministério Público Federal no Estado do Tocantins (MPF-TO)

Conforme exposto anteriormente nesta dissertação, foi conferida pela Constituição Federal de 1988 ao Ministério Público a atribuição de defesa dos direitos das populações indígenas, que, dentre os ramos do *Parquet*, coube por lei ao da esfera Federal.

No Estado do Tocantins, em relação à organização do Ministério Público Federal há a Procuradoria da República no Estado do Tocantins (PR-TO), com sede em Palmas-TO, e mais duas Procuradorias em Municípios do interior, que são as de Araguaína-TO (PRM-Araguaína) e Gurupi-TO (PRM-Gurupi).

A referida divisão deveu-se ao fato de que, além da Seção Judiciária da Justiça Federal com sede na Capital, em Palmas-TO, há Subseções Judiciárias sediadas em Araguaína-TO e Gurupi-TO com o objetivo de atender à demanda processual existente nessas regiões do Estado do Tocantins.

Cada uma dessas Subseções possui a sua área de jurisdição (competência), de modo que os conflitos existentes nos municípios por elas abrangidos, inclusive indígenas, devem ser julgados com respeito à divisão jurisdicional em questão.

Assim, por exemplo, caso surja alguma demanda relacionada a conflitos envolvendo comunidades indígenas de Gurupi-TO a ação eventualmente proposta deverá ser julgada por aquela Subseção, sendo que as atribuições do Ministério Público Federal (PRM-Araguaína e PRM-Gurupi) coincidem com as respectivas competências da Justiça Federal.

A competência jurisdicional da Justiça Federal no Estado do Tocantins está distribuída da seguinte forma atualmente:

**Seção Judiciária do Estado do Tocantins, perante a qual atua a PR-TO:**  
Abreulândia, Aparecida do Rio Negro, Araguacema, Barrolândia, Bom Jesus do Tocantins, Brejinho de Nazaré, Caseara, Centenário, Chapada de Areia, Colméia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Fátima, Fortaleza do Tabocão, Goianorte, Guará, Ipueiras, Itacajá, Itapiratins, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Marianópolis do Tocantins, Mateiros, Miracema do Tocantins, Miranorte, Monte do Carmo, Monte Santo do Tocantins, Nova Rosalândia, Novo Acordo, Oliveira de Fátima, Palmas, Paraíso do Tocantins, Pedro Afonso, Pequizeiro, Pindorama do Tocantins, Pium, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Pugmil, Recursolândia, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Maria do Tocantins, Santa Rita do Tocantins, Santa Tereza do Tocantins, São Félix do Tocantins, Silvanópolis, Tocantínia e Tupirama.

**Subseção Judiciária de Araguaína-TO, perante a qual atua a PRM-Araguaína:** Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Aragominas, Araguaína, Araguanã, Araguatins, Arapoema, Augustinópolis, Axixá do Tocantins, Babaçulândia, Bandeirantes do Tocantins, Barra do Ouro, Bernardo Sayão, Brasilândia do Tocantins, Buriti do Tocantins, Cachoeirinha, Campos Lindos, Carmolândia, Carrasco Bonito, Colinas do Tocantins, Couto de Magalhães, Darcinópolis, Esperantina, Filadélfia, Goiatins, Itaguatins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Luzinópolis, Maurilândia, Muricilândia, Nazaré, Nova Olinda, Palmeirante, Palmeiras do Tocantins, Pau d'Arco, Piraquê, Praia Norte, Presidente Kennedy, Riachinho, Sampaio, Santa Fé do Araguaia, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Miguel do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins, Tocantinópolis, Tupiratins, Wanderlândia e Xambioá;

**Subseção Judiciária de Gurupi-TO, perante a qual atua a PRM-Gurupi:** Aliança do Tocantins, Almas, Alvorada, Araguaçu, Arraias, Aurora do Tocantins, Cariri do Tocantins, Chapada da Natividade, Combinado, Conceição do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dianópolis, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú do Tocantins, Lavandeira, Natividade, Novo Alegre, Novo Jardim, Palmeirópolis, Paranã, Peixe, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição, Sandolândia, Santa Rosa do Tocantins, São Salvador do Tocantins, São Valério da Natividade, Sucupira, Taguatinga, Taipas do Tocantins e Talismã. (BRASIL, *online*)

A pesquisa foi delimitada às ações propostas perante a Seção Judiciária do Estado do Tocantins e procedimentos administrativos autuados no âmbito da Procuradoria da República no Estado do Tocantins entre os anos de 2012 a 2017.

Inicialmente, foram abordados os casos analisados no âmbito extrajudicial pelo Ministério Público Federal para, posteriormente, focalizar-se aqueles que tiveram que ser judicializados perante a Seção Judiciária do Estado do Tocantins, o que será feito nos tópicos seguintes.

### 5.3.1 Dos procedimentos extrajudiciais instaurados a partir de casos individuais e solucionados sem a intervenção judicial

No âmbito da Procuradoria da República no Estado do Tocantins, a maior parte dos procedimentos instaurados relaciona-se a casos individuais em que há o encaminhamento de notícia ao *Parquet* de descaso do poder público quanto ao direito à saúde de algum indígena individualmente.

Grande parte desses casos é solucionada pela via extrajudicial, com a atuação do Ministério Público Federal perante os órgãos responsáveis pela lesão noticiada. Em outras situações, contudo, faz-se necessária a atuação do Judiciário para fazer cessar a lesão a direito.

As hipóteses em que a solução foi encontrada extrajudicialmente serão analisadas a seguir por meio de tópicos específicos, ao passo que, posteriormente, em tópico próprio será feita a abordagem das hipóteses em que houve a necessidade de judicialização.

#### 5.3.1.1 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000848/2017-87

Em 28/08/2017 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000848/2017-87, com o objetivo de buscar obter o necessário tratamento à saúde do indígena S. S. Xerente (BRASIL, 2017e).

A instauração dos autos foi decorrente de Termo de Declarações prestado pelo filho do mencionado indígena, C. A. Xerente, por meio do qual relatou que o seu genitor encontrava-se no Hospital-Geral de Palmas-TO (HGP) em razão da existência de uma fratura no fêmur, e estava aguardando cirurgia, a qual teria sido remarcada por cinco vezes.

Como diligência inicial, expediu-se Ofício, em 29/08/2017, ao HGP requisitando informações quanto à situação do tratamento do referido indígena. Em resposta à requisição ministerial, o Hospital encaminhou o Ofício nº 282/2017, em 05/09/2017, esclarecendo que a compra da prótese necessária para a realização da cirurgia do paciente estava inserida em processo de aquisição.

Por meio do Ofício nº 290/2017, em 14/09/2017 o HGP informou ao MPF-TO que o paciente indígena havia sido submetido ao procedimento cirúrgico necessário em 10/09/2017, tendo recebido alta hospitalar em 11/09/2017.

Considerando o teor dos expedientes em questão, a fim de confirmar se o atendimento ao indígena havia sido devidamente realizado, o MPF-TO entrou em contato, em 30/10/2017, com o filho do indígena atendido, o qual declarou que seu genitor de fato havia realizado a cirurgia no fêmur e já se encontrava na aldeia.

Dessa forma, entendendo que o Procedimento Preparatório atingiu a sua finalidade, tendo sido garantido o direito ao tratamento à saúde do indígena da etnia Xerente, e não havendo nenhuma outra providência a ser adotada, foi promovido o arquivamento dos autos, em 30/10/2017, nos termos do artigo 17 da Resolução do Conselho Superior do Ministério Público Federal nº 87, de 06 de abril de 2010.

A Resolução citada assinala que se se o órgão do Ministério Público, esgotadas todas as diligências, se convencer da inexistência de fundamento para a

adoção das medidas previstas no artigo 4º, I, III e IV (promover a ação cabível, celebrar compromisso de ajustamento de conduta e expedir recomendação), promoverá o arquivamento dos autos do inquérito civil ou do procedimento administrativo, fazendo-o fundamentadamente (BRASIL, 2010a, *online*).

#### 5.3.1.2 Do Procedimento Administrativo nº 1.36.000.001102/2016-18

Em 16/12/2016 foi instaurado o Procedimento Administrativo nº 1.36.000.001102/2016-18, a fim de obter o necessário tratamento à saúde da indígena B. Karajá (BRASIL, 2016b).

Os autos foram autuados a partir de documentos encaminhados ao MPF-TO pelo DSEI-Araguaia, que abrange as aldeias situadas na divisa entre os Estados de Goiás, Mato Grosso e Tocantins, apontando a necessidade de a referida indígena ser submetida a uma biópsia renal com urgência para finalização de seu diagnóstico médico.

Inicialmente, tendo em vista a localização da aldeia onde reside a indígena, na divisa com o Estado de Mato Grosso, os autos foram autuados, em 15/12/2016, pela Procuradoria da República no Município de Barra do Garças-MT, tendo havido declínio de atribuições, no mesmo dia 15/12/2016, em favor da Procuradoria da República com sede em Palmas-TO, em decorrência da notícia de que a mencionada indígena havia sido encaminhada pelo DSEI-Araguaia, tendo em vista a existência de quadro de dor abdominal, náuseas, vômitos e anúria, para tratamento no Hospital-Geral de Palmas-TO em 21/10/2016.

Aportados os autos na Procuradoria da República em Palmas-TO, como providência inicial, em 16/12/2016 determinou-se a expedição de ofício ao HGP requisitando informações acerca do caso.

Em resposta, em 21/12/2016 informou-se que a indígena B. Karajá havia sido submetida a uma cirurgia de laparotomia exploradora no dia 22/10/2016, recebendo alta no dia 29/11/2016, informando-se que ela tinha recebido todo o acompanhamento médico necessário e que por ocasião de sua alta foi devidamente orientada em relação aos procedimentos futuros.

Tendo em vista a resposta em questão, foi designada reunião para o dia 01/02/2017 para tratar do tema, com a participação do Secretário Estadual de Saúde e de representantes do HGP e do DSEI-TO, tendo sido informado na reunião que

havia sido realizado o agendamento de data, o dia 03/02/2016, para a efetivação da biópsia renal que a paciente necessitava.

Em seguida, o HGP informou que a paciente havia sido submetida ao procedimento de biópsia renal em 14/02/2017, bem como que o material seria encaminhado para diagnóstico em laboratório externo ao Hospital.

Ulteriormente, após ser questionado sobre a situação da indígena, o DSEI-TO informou que, analisando-se os exames, a equipe médica constatou que a indígena possuía doença renal crônica, sem necessidade de hemodiálise até então, sendo que estava fazendo uso, no Polo Base do DSEI de Santa Terezinha, dos medicamentos necessários.

Após análise dos autos do Procedimento Administrativo, entendendo que o seu objetivo foi atingido, uma vez que a indígena recebeu o devido tratamento de saúde, foi promovido o seu arquivamento.

#### 5.3.1.3 Do Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000746/2016-81

Em 26/08/2016 foi autuado o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000746/2016-81, com o objetivo de buscar o necessário atendimento à saúde do indígena M. G. H. de B. Xerente (BRASIL, 2016a).

Referido Procedimento foi instaurado em decorrência de manifestação encaminhada ao Ministério Público Federal, por meio da Sala de Atendimento ao Cidadão, pelo pai do mencionado indígena, o qual narrou que seu filho recém-nascido encontrava-se internado no Hospital Dona Regina, em Palmas-TO, já em condição de alta, mas não poderia recebê-la enquanto não tivesse a garantia do fornecimento do leite *pregomim/alfaré*.

Isso porque seu filho foi diagnosticado com a síndrome de intestino curto e com ilostomia, o que gerou a necessidade de manter uma dieta, durante seis meses, à base do referido leite especial, conforme laudo médico a ele fornecido. Relatou o indígena, ainda, que após buscar ajuda junto à Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins (SESAU-TO) foi informado que o leite *pregomin/alfaré* não é fornecido pelo Estado.

Como providência preliminar, o MPF-TO requisitou, em 26/08/2016, informações ao DSEI-TO e à SESAU-TO quanto ao fornecimento do mencionado leite receitado à criança indígena. Em resposta, o DSEI-TO informou que

disponibilizaria as instalações da Casa de Saúde do Índio (CASAI) ao indígena e que havia protocolizado requerimento de fornecimento do leite junto à SESAU-TO.

Após tomar conhecimento de que o recém-nascido havia recebido alta, o MPF-TO requisitou, novamente, informações ao DSEI-TO quanto à situação de saúde da criança, tendo sido informado que, no dia 31/08/2016, ela havia sido liberada do Hospital.

Posteriormente, com o objetivo de obter informações sobre a saúde da criança e dar continuidade à instrução do Procedimento, o MPF-TO requisitou informações atualizadas sobre o quadro de saúde ao DSEI-TO, sendo que o referido Órgão informou em resposta, por de Relatório de Enfermagem, que: a) desde 13/10/2016 a criança estava sendo acompanhada pela equipe da CASAI de Gurupi-TO; b) durante esse período, manteve aleitamento materno com complementação alimentar de fórmula infantil *pregomim pepti*; c) no dia 16/01/2017, realizou consulta médica com especialista em pediatria, no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas-TO, tendo sido diagnosticado, a partir da análise de exames, que o quadro de saúde da criança estava dentro dos padrões normais.

Assim, após a instrução dos autos, por entender que o seu objetivo foi cumprido, tendo em vista as informações prestadas pelo DSEI-TO quanto à normalidade do quadro clínico da criança indígena, bem como diante da inexistência de irregularidade específica a ser apurada, foi determinado o arquivamento do Procedimento.

#### 5.3.1.4 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000385/2017-53

Em 11/04/2017 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000385/2017-53, com a finalidade de obter o necessário atendimento à saúde do indígena J. L. I. Javaé (BRASIL, 2017d).

O Procedimento foi autuado em virtude de manifestação encaminhada ao Ministério Público Federal, por meio da Sala de Atendimento ao Cidadão, pelo genitor do citado indígena, o qual relatou que seu filho nasceu em Gurupi-TO com o problema de saúde denominado neuropatia crônica e ventilação mecânica invasiva prolongada.

Em razão desta enfermidade, foi transferido para o Hospital Dona Regina, em Palmas-TO, tendo sido submetido a uma cirurgia e, desde então, aguardava uma

vaga na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica para a continuidade do tratamento e reabilitação.

Como diligência preliminar, em 11/04/2017 o MPF-TO requisitou informações ao DSEI-TO sobre as providências adotadas para buscar o necessário tratamento do paciente. Requisitou-se também à Diretora-Geral do Hospital e Maternidade Dona Regina, em 11/04/2017, informações quanto à situação do tratamento do citado indígena, bem como cópia do prontuário médico e quais providências estavam sendo adotadas em relação ao caso.

Em resposta, o Hospital informou que não dispunha de UTI pediátrica, mas apenas de UTI neonatal; contudo, ressaltou que havia sido disponibilizada uma vaga pela regulação do Estado, em 13/04/2017, e o paciente tinha sido transferido para a UTI pediátrica do Hospital Osvaldo Cruz, também em Palmas-TO.

Sendo esse o quadro fático, e entendendo não ter sido verificada nenhuma irregularidade, tendo em vista que o tratamento à saúde da criança indígena estava sendo prestado, a Procuradoria da República no Estado do Tocantins promoveu o arquivamento dos autos.

#### 5.3.1.5 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000329/2015-57

Em 10/04/2015 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000329/2015-57, com o escopo de conseguir o necessário tratamento à saúde do indígena P. H. S. M. Xerente (BRASIL, 2015c).

Os autos foram instaurados em razão de Termo de Declarações prestado perante o MPF-TO pela indígena B. S. M. Xerente, a qual relatou problemas no atendimento e prestação de ações relacionadas à saúde de seu filho, o qual teria dificuldades para obter o transporte para o necessário deslocamento entre a aldeia onde mora, no Município de Tocantínia-TO, e Palmas-TO, onde realizava tratamento médico.

Argumentou, ainda, dificuldades em relacionadas à aquisição de medicamentos de uso contínuo de que necessitava seu filho. Como providência inicial, o MPF-TO expediu, em 16/04/2015, Ofício ao DSEI-TO requisitando as seguintes informações:

Por que não estava sendo disponibilizado o transporte para o deslocamento do indígena entre a Aldeia Salto, Município de Tocantínia-TO, e a Cidade de Palmas-TO para seu tratamento de saúde?

Qual a providência foi adotada pelo DSEI-TO ou pelo Polo Base de Tocantínia-TO no sentido de obter os medicamentos prescritos à criança indígena?

Por meio de resposta encaminhada em 23/04/2015, o DSEI-TO esclareceu que no dia 05/03/2015 havia sido solicitado pela mãe do paciente P. H. S. Xerente ao responsável técnico do Polo Base indígena o transporte para levar seu filho à Cidade de Palmas-TO, pois a criança tinha agendamento no dia 06/03/2015, onde realizaria consulta/exame, pedido esse que foi atendido.

Contudo, segundo o DSEI-TO, foi orientado à família do indígena que da próxima vez a solicitação fosse realizada com antecedência de no mínimo 02 (dois) dias, devido à grande demanda de agendamentos de exames e consultas nos Municípios de Palmas-TO e Miracema-TO.

Informou o DSEI-TO, ainda, que no dia 07/04/2015 recebeu outra ligação da genitora do menor solicitando a liberação de veículo para deslocá-la juntamente com seu filho até Palmas-TO em 08/04/2015 para outra consulta médica, ou seja, contrariando a orientação passada pelo Polo Base indígena de que o pedido fosse feito com pelo menos 02 (dois) dias de antecedência.

Em razão disso, segundo informou o Órgão, foi verificado no livro de agendamentos e constatado que na data solicitada já havia o agendamento de 10 (dez) gestantes para realizarem exames obstétricos no Município de Miracema-TO, motivo pelo qual não foi possível atender à solicitação.

Tendo em vista o teor da resposta, posteriormente, em 18/06/2015 foi expedido novo Ofício ao DSEI-TO requisitando informações quanto às providências adotadas no sentido de obter os medicamentos prescritos à criança indígena.

Em resposta à mencionada requisição, o DSEI-TO informou ao MPF, com base em relatório técnico da equipe multidisciplinar de saúde do Polo Base indígena, que após visitas à família da criança indígena realizadas nos meses de abril e junho de 2015 constatou-se que ela se encontrava em bom estado geral de saúde e que a família não relatou queixa, bem assim que não havia sido apresentada pelos pais a prescrição médica da última consulta.

Ainda conforme a resposta, no dia 28/06/2015 um integrante da equipe técnica apresentou a receita médica, onde se constatou que os medicamentos que

dela constavam não estavam elencados na lista da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.

Tendo em vista as informações prestadas pelo DSEI-TO, foi realizado contato por telefone com a genitora do menor, a fim de informá-la do seu conteúdo, tendo referida indígena informado ao MPF-TO que seu filho se encontrava em bom estado de saúde.

Informou-se ao MPF-TO, ainda, que quanto aos medicamentos a família estaria adquirindo os remédios para o tratamento da criança, pois eles não faziam parte da RENAME.

Diante disso, entendendo que o indígena P. H. S. M. Xerente encontrava-se em bom estado de saúde, bem assim que, quanto aos medicamentos necessários ao seu tratamento, eles estavam sendo comprados pelos genitores, pois não constavam da RENAME, determinou-se o arquivamento do Procedimento, por não haver qualquer outra providência a ser adotada nos autos.

#### 5.3.1.6 Do Inquérito Civil nº 1.36.000.000156/2013-13

Em 20/02/2013 foi autuado o Procedimento que deu origem ao Inquérito Civil nº 1.36.000.000156/2013-13, o qual teve como objetivo buscar o necessário tratamento de saúde da indígena I. R. G., integrante da comunidade indígena Krahô-Kanela (BRASIL, 2013a).

O primeiro Procedimento instaurado foi preparatório, a partir de reunião realizada na Aldeia Lankraré, da etnia Krahô-Kanela, no dia 15 de fevereiro de 2013, oportunidade em que a indígena I. R. G. relatou que vinha apresentando há mais de três anos problemas nos seios e não conseguia o devido tratamento junto ao Sistema Único de Saúde.

Em razão dos fatos relatados, visando instruir os autos, foi enviado Ofício, em 20/02/2013, requisitando ao DSEI-TO cópia dos prontuários médicos de que dispusesse relacionados à mencionada indígena, bem como informações sobre o seu tratamento.

Em 06/03/2013 o DSEI-TO encaminhou ao MPF-TO relatório emitido pela Enfermeira e pela Assistente Social da CASAI de Gurupi-TO, além do prontuário médico da indígena.

Diante das informações prestadas, o MPF-TO expediu Ofício, em 23/09/2013, requisitando ao DSEI-TO informações sobre as providências tomadas quanto à obtenção dos medicamentos prescritos à indígena junto à Assistência Farmacêutica do Estado do Tocantins. Em resposta, o DSEI-TO, em 30/09/2013, encaminhou o relatório de enfermagem da mencionada indígena.

No dia 09 de junho de 2014, a indígena I. R. G. compareceu espontaneamente à sede da Procuradoria da República no Estado do Tocantins e, após indagada sobre o acompanhamento de seu problema de saúde, declarou que havia passado por uma consulta com um médico mastologista, oportunidade em que foi solicitado um exame de mamografia.

Relatou a indígena, ainda, que tinha entregue a solicitação do exame à base de apoio do DSEI-TO em Lagoa da Confusão-TO, mas que não havia obtido resposta até então quanto ao agendamento para a realização do exame.

Como providência diante desse fato, o MPF-TO expediu Ofício ao DSEI-TO requisitando informações quanto ao agendamento do exame da indígena. Em seguida, o DSEI-TO informou que quando o médico solicitou o exame de mamografia para a indígena ela se recusou a fazê-lo alegando que doía muito.

Diante da recusa, o DSEI-TO relatou que nada podia fazer. No entanto, mesmo diante dessa negativa, já estavam sendo tomadas providências para que fosse realizado o exame na indígena, mas os agendamentos ocorreriam somente a partir de 1º de agosto de 2014.

Em contato telefônico realizado pelo MPF-TO com a indígena, esta confirmou que inicialmente havia recusado realizar o exame de mamografia, mas que, posteriormente, instruída por seus professores, decidiu fazê-lo, solicitando ao Polo Base do DSEI-TO o seu agendamento.

Por meio de um novo contato telefônico feito pelo MPF-TO, a indígena informou que ainda não havia realizado o exame de mamografia e que sequer tinha sido feito o agendamento, bem assim que não tinha recebido nenhuma justificativa para a demora.

Diante das informações repassadas ao MPF-TO, foi expedido novo Ofício ao DSEI-TO requisitando informações relativas ao agendamento do exame da citada indígena. Em resposta, o DSEI-TO informou que o exame tinha sido realizado na Cidade de Gurupi-TO e anexou o relatório do Polo Base indígena de Formoso do Araguaia-TO, bem como o prontuário da CASAI de Gurupi-TO.

Em razão dessa informação, foi realizado pelo MPF-TO outro contato telefônico com a indígena, oportunidade em que ela informou que havia sido realizado o exame de mamografia e que, ao apresentar o resultado ao médico, foi solicitada uma ultrassonografia, exame que também já tinha feito.

Tendo em vista os fatos verificados, entendeu o MPF-TO que a indígena teve a sua necessidade de tratamento de saúde suprida, sendo que, caso novas dificuldades relativas ao seu tratamento viessem a surgir, estas deveriam ser objeto de um novo procedimento.

Dessa forma, considerando que o procedimento atingiu o seu objetivo, uma vez que a indígena obteve o necessário tratamento de saúde, foi determinado o arquivamento dos autos.

#### 5.3.1.7 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000513/2013-35

Em 03/06/2013 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000513/2013-35, com a finalidade de apurar a situação relatada pela Secretaria de Educação do Estado do Tocantins (SEDUC-TO) por meio do Ofício nº 2.259/2013, que noticiou o problema de saúde suportado por uma criança da Aldeia Manoel Alves Pequeno, da etnia Krahô, Município de Goiatins-TO (BRASIL, 2013b).

Segundo relatou ao MPF-TO a referida Secretaria, em razão de desenvolvimento educacional insatisfatório apresentado por criança indígena da etnia Krahô, foi diagnosticado que tal fato ocorria devido a problemas de saúde, os quais foram identificados como sendo uma infestação de “bicho-de-pé”.

Ainda de acordo com a Secretaria, foi oferecido ao aluno o tratamento médico necessário, mas, em razão dos costumes da comunidade indígena, o avô da criança estaria opondo resistência à continuidade do acompanhamento médico.

Diante de tais fatos, como providência inicial, em 10/06/2013 o *Parquet* expediu Ofício ao DSEI-TO requisitando, em caráter de urgência, fosse feita visita à referida criança e providenciando o devido tratamento.

Atendendo à requisição do MPF-TO, o DSEI-TO, em 28/08/2013, por meio de relatório de enfermagem, relatou que, após o uso da medicação prescrita pelo médico do Polo Base de Itacajá-TO, a criança havia apresentado resultados satisfatórios, retornando à comunidade indígena e recebendo acompanhamento médico do técnico de enfermagem responsável pela referida comunidade.

Ademais, com o objetivo de prestar informações acerca das doenças que podem ser transmitidas por animais domésticos, o DSEI-TO informou que ministrou uma palestra educativa na escola indígena, com a participação dos alunos e da comunidade em geral.

Diante de tais informações, o MPF-TO requisitou à SEDUC-TO, em 29/08/2013, que informasse se o problema referente ao tratamento à saúde da criança indígena residente na Aldeia Manoel Alves tinha sido solucionado.

Em resposta, a SEDUC-TO informou que, de acordo com o Diretor da Unidade Escolar Indígena, apesar dos tratamentos realizados no Polo Base de Itacajá-TO e do desenvolvimento de projetos de conscientização na Unidade Escolar, a criança ainda necessitava de acompanhamento médico.

Diante desse quadro, por entender que foi prestado o devido tratamento à saúde da criança, sendo que a sua conclusão dependia exclusivamente da família do menor, não podendo o MPF-TO, ou qualquer outro órgão, coagir os familiares ao cumprimento das orientações dadas pela equipe do DSEI-TO, foi determinado o arquivamento dos autos, pois os órgãos públicos envolvidos haviam adotado todas as medidas necessárias à solução do impasse.

#### 5.3.1.8 Da Notícia de Fato nº 1.36.000.001022/2017-35

Em 31/10/2017 foi autuada a Notícia de Fato nº 1.36.000.001022/2017-35, após encaminhamento de documentação pela Promotoria de Justiça de Itacajá-TO. (BRASIL, 2017c).

O procedimento foi instaurado na Promotoria de Justiça de Itacajá-TO após a remessa de documentos pelo Hospital Municipal de Araguaína-TO informando que a criança indígena M. C. Krahô, de aldeia situada no Município de Itacajá-TO, encontrava-se de alta médica na referida unidade hospitalar, mas a Secretaria de Saúde do Município de Itacajá-TO não havia providenciado a locomoção da paciente, a qual é portadora de neuropatia.

Foi relatado, ainda, que o Município de Itacajá-TO recusou-se a fornecer as instalações e materiais necessários para que os pais pudessem cuidar da criança em Itacajá-TO.

Como medida inaugural, foi oficiado ao DSEI-TO, em 14/11/2017, requisitando-se informações quanto à situação de saúde da criança indígena, sobretudo em relação ao local onde se encontrava e sob os cuidados de quem.

Em resposta, o DSEI-TO informou que a criança havia sido admitida no Hospital de Pequeno Porte de Itacajá-TO em 04/09/2017, mas dois dias depois o seu quadro clínico se agravou, fazendo com que retornasse ao Hospital Municipal de Araguaína-TO. Lamentavelmente, segundo informado pelo Órgão, houve o agravamento da doença e o quadro evoluiu para óbito em 15/09/2017.

Dessa forma, tendo em vista a notícia da ocorrência de óbito da indígena, o MPF-TO considerou que o Procedimento perdeu o seu objeto, tendo sido determinado o arquivamento dos autos.

#### 5.3.1.9 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000911/2017-85

Em 18/09/2017 foi autuado o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000911/2017-85, a fim de obter o necessário tratamento à saúde da idosa indígena L. A. da S. Xerente (BRASIL, 2017f).

O Procedimento foi autuado em virtude de manifestação encaminhada pelo filho da citada indígena ao Ministério Público Federal, em 18/09/2017, por meio da Sala de Atendimento ao Cidadão, relatando que sua mãe L. A. da S. Xerente, nascida em 06/05/1941, domiciliada na Aldeia Baixa Funda, no Município de Tocantínia-TO, necessitava com urgência de cirurgia de catarata para melhorar a visão e controlar a pressão intraocular no olho direito.

Informou na representação, ainda, que o problema de sua genitora também já teria atingido a visão do olho esquerdo, sendo que já havia tentado de todas as formas administrativas realizar a cirurgia, porém sem sucesso, o que o fez procurar o MPF-TO para que atuasse junto aos Órgãos responsáveis para que a mãe do Declarante conseguisse a cirurgia que necessitava.

Como providência inaugural, em 17/11/2017 oficiou-se ao DSEI-TO e à SESAU-TO requisitando informações sobre as providências adotadas para buscar o necessário tratamento da mencionada indígena.

Em resposta, a SESAU-TO informou que a regulação para acesso à cirurgia oftalmológica é realizada pela Central de Regulação do Município executor.

Por sua vez, o DSEI-TO relatou que, em 07/11/2017, a indígena havia consultado com médico oftalmologista, o qual, após avaliá-la, decidiu que ela não estava apta a fazer a cirurgia.

Em seguida, tendo em vista as informações prestadas, o Município de Tocantínia-TO foi oficiado para prestar esclarecimentos quanto à regulação da cirurgia oftalmológica em questão.

Em atendimento à requisição, o Município esclareceu que a cirurgia oftalmológica da indígena havia sido autorizada e que os documentos pertinentes haviam sido entregues ao DSEI-TO.

Diante da informação prestada, o DSEI-TO foi novamente indagado acerca do tratamento da indígena e, em resposta, informou que no dia 18 de janeiro de 2018 enviou e-mail para o Polo-Base de Tocantínia-TO comunicando que a indígena L. A. da S. Xerente tinha uma reavaliação com o médico especialista em oftalmologia, na qual a paciente, contudo, não compareceu por ter viajado para receber tratamento de curador tradicional.

Com o retorno da indígena à sua aldeia, em 16 de fevereiro de 2018 foram retomados os contatos e os procedimentos para o seu tratamento, tendo sido agendada nova consulta para o dia 02 de março de 2018, oportunidade em que a indígena seria novamente avaliada pelo médico especialista.

No dia 02 de março de 2018 a indígena L. A. da S. Xerente foi reavaliada pelo médico, conforme relatório de acompanhamento e laudo oftalmológico encaminhado ao MPF-TO pelo DSEI-TO.

Tendo em vista o teor da documentação, o MPF-TO tentou contato com o filho da indígena para saber notícias de sua genitora, por meio do telefone constante da representação que deu início ao Procedimento, e, no entanto, o número informado não recebia ligações.

Sendo esse o quadro fático, entendeu o MPF-TO que a indígena estava recebendo o devido tratamento oftalmológico de saúde pelo Sistema Único de Saúde, de modo que em 17/08/2018 determinou o arquivamento do Procedimento.

### 5.3.2 Dos procedimentos extrajudiciais instaurados a partir de casos individuais em que houve a necessidade de judicialização

Feita a análise dos casos em que não foi necessária a propositura de ação judicial, seja pela resolução da situação pela via extrajudicial, ou pela perda de objeto do procedimento, serão analisadas a seguir as situações em que houve a necessidade de judicialização.

#### 5.3.2.1 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000729/2013-09

Em 06/08/2013 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000729/2013-09, o qual foi autuado após informação encaminhada pelo DSEI-TO noticiando que haviam na etnia Krahô 07 (sete) crianças com albinismo que precisavam com urgência de protetores solares do tipo FPS 50, os quais não faziam parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais da Saúde Indígena (BRASIL, 2013c).

Como providência inicial, requisitou-se ao DSEI-TO, em 06/08/2013, documentos e informações relativos ao caso. Em resposta, o DSEI-TO encaminhou ao MPF os documentos solicitados em 28/08/2013.

Com base na documentação contida nos autos e considerando que a situação não seria resolvida pela via extrajudicial, em petição datada de 03/09/2013 o MPF ajuizou Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300, tendo como objetivo a prestação da tutela jurisdicional que assegurasse às sete crianças indígenas da etnia Krahô com albinismo, e às pessoas que demonstrassem devidamente a sua necessidade, o recebimento contínuo, enquanto necessário, de filtro solar (FPS 50), às expensas da União e do Estado do Tocantins, bem como sua inclusão na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais da Saúde Indígena e na lista de medicamentos a serem distribuídos de forma gratuita pelo Estado do Tocantins.

De acordo com os documentos remetidos pelo DSEI-TO, haviam à época no povo Krahô 07 (sete) crianças com albinismo, as quais eram acompanhadas pela Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI).

Ainda de acordo com a documentação em questão, especialmente os prontuários das crianças indígenas, em decorrência de sua situação de saúde e da exposição ao sol, elas apresentavam quadro clínico com diversas doenças

decorrentes de tal situação, tais como lesões causadas pelo sol e escabiose, tendo todas recebido a prescrição de filtro solar FPS 50.

O DSEI-TO informou, ainda, que devido à vulnerabilidade econômica e social às quais as crianças estavam expostas, todas necessitavam de cuidados especiais, com o uso diário do protetor solar, item não integrante da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais da Saúde Indígena e que também não consta da relação do componente básico estratégico e especializado da assistência farmacêutica, sendo que o acompanhamento adequado das crianças pelo Órgão estava sendo prejudicado pela falta do protetor solar.

Isso porque, conforme esclarecido pelo DSEI-TO, o albinismo é uma condição genética em que há uma ausência de melanina nos tecidos, onde os olhos, o cabelo e a pele são os mais afetados, sendo que a melanina, além de dar cor à pele, protege o corpo da luz solar, de modo que, em razão disso, o portador de albinismo é muito mais sensível aos raios ultravioletas.

O MPF-TO ressaltou na petição inicial da ação proposta que foram empreendidos esforços no sentido de se obter os filtros solares a serem disponibilizados às crianças albinas da etnia Krahô, residentes em aldeias situadas no Município de Itacajá-TO, e às demais pessoas necessitadas, sendo que a informação obtida tanto do DSEI-TO quanto da Secretaria de Saúde do Estado foi de que tal item não constava da relação de medicamentos disponíveis e que não seria possível sua disponibilização.

Dessa forma, tendo em vista a existência de prescrição médica informando acerca da importância e extrema necessidade do filtro solar para as sete crianças, e a fim de se oportunizar menor sofrimento e um melhor estado de saúde aos referidos indígenas, negado pelos Órgãos responsáveis, o *Parquet* entendeu que a conduta omissiva e questão deveria ser judicializada, uma vez que as crianças e seus familiares não tinham condições de arcar com os custos dos medicamentos.

Ressaltou-se, ainda, para além da questão da questão individual das sete crianças, que todas as pessoas residentes no Estado do Tocantins que tivessem maior necessidade do uso de filtro solar (como os albinos, por exemplo) e que não têm condições financeiras de adquiri-lo, encontravam-se à mercê de sofrimentos irreparáveis decorrentes de queimaduras por todo o corpo provocadas pela incidência dos raios solares, uma vez que o Estado do Tocantins é um dos mais quentes do Brasil.

Acrescentou-se, também, que no tocante às crianças indígenas a situação é ainda mais severa, uma vez que passam grande parte do seu dia expostas aos raios solares, tendo em vista viverem em aldeias e seus hábitos serem eminentemente desenvolvidos ao ar livre.

Sendo esse o quadro fático, e considerando que as crianças indígenas albinas, assim como outras pessoas necessitadas em situação congênere, encontravam-se expostas aos raios solares por falta de filtros solares, fato este que vinha causando queimaduras em seus corpos e efeitos colaterais, e não havendo perspectivas de solução do problema por parte dos poderes públicos envolvidos (no caso, a União e o Estado do Tocantins), o MPF-TO pontuou na petição inicial da ação que só havia restado a alternativa de buscar a tutela jurisdicional, em caráter de urgência, para a solução do impasse.

O trâmite da referida Ação e o desfecho do caso serão pormenorizadamente analisados em tópico específico tratando da atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins.

#### 5.3.2.2 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.001148/2014-67

Em 17/10/2014 foi instaurado o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.001148/2014-67 após comunicação remetida ao MPF-TO pelo DSEI-TO informando que o paciente indígena V. N. Xerente encontrava-se internado no Hospital-Geral de Palmas-TO, com diagnóstico de artrite séptica e septicemia, e desde 11/09/2014 estava sem o uso das medicações prescritas por ausência dos remédios no mencionado Hospital (BRASIL, 2014).

Como diligência inicial, em 17/10/2014 foi expedido Ofício ao HGP requisitando informações acerca do caso, o qual foi respondido em 07/11/2014. Na resposta, o HGP encaminhou relatório expedido pela Gerência da Farmácia do referido Hospital.

No dia 12 de novembro de 2014 a mãe do indígena compareceu à sede da Procuradoria da República no Estado do Tocantins e informou que seu filho teve uma infecção que havia atingido o seu coração, bem assim que estava aguardando a realização de cirurgia cardíaca que, no entanto, não tinha previsão de ser realizada no HGP por ausência de materiais para realizar a operação.

Tomando ciência da situação, o MPF-TO oficiou ao HGP, em 12/11/2014, requisitando cópia integral do prontuário médico do paciente, bem como informações e justificativas para a não realização da cirurgia.

Em resposta, o HGP informou que o paciente V. N. Xerente estava recebendo todos os cuidados necessários ao tratamento de sua patologia e acrescentou que o procedimento cirúrgico havia sido marcado para o dia 18/11/2014, às 07 horas da manhã.

Posteriormente, em 20/11/2014, oficiou-se novamente ao HGP requisitando informações sobre o caso. Respondendo à requisição ministerial, o Hospital encaminhou cópia do prontuário médico do indígena, o qual ainda não havia realizado a cirurgia.

Em razão disso, entendendo que o caso não seria solucionado pela via extrajudicial, o MPF-TO propôs a Ação Civil Pública nº 13108-44.2014.4.01.4300 visando à tutela do direito à saúde do indígena da etnia Xerente, cujos desdobramentos e desfecho serão analisados nesta dissertação em tópico específico adiante, quando do estudo da atuação da Justiça Federal.

### 5.3.2.3 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000528/2016-46

Em 24/06/2016 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000528/2016-46 após comunicação remetida pelo DSEI-TO informando que o indígena N. S. Xerente era portador de insuficiência renal crônica, hepatopatia crônica e insuficiência cardíaca congestiva e, desde o ano de 2009, encontrava-se residindo na CASAI de Gurupi-TO devido à necessidade de realizar tratamento dialítico e já há algum tempo manifestava seu desejo de retornar para o convívio dos seus familiares, residentes na Aldeia São José, localizada no Município de Tocantínia-TO (BRASIL, 2016d).

Visando buscar uma solução para o impasse, expediu-se, em 27/06/2016, expedientes ao DSEI-TO, à FUNAI-TO e à Secretaria Municipal de Saúde de Tocantínia-TO convidando para uma reunião que seria realizada no dia 06/07/2016 na sede do MPF-TO para tratar do assunto.

Foi realizada a reunião com a presença do paciente indígena e de sua família, bem como de representantes do DSEI-TO e da FUNAI-TO, sendo que, embora

convidado, o Secretário Municipal de Saúde de Tocantínia-TO não compareceu ou enviou representante.

Na oportunidade, o indígena N. S. Xerente reafirmou seu desejo de voltar a residir na Aldeia São José, retornando ao convívio de seus familiares.

Encaminhando informações ao MPF-TO acerca do assunto, o Secretário Municipal de Saúde de Tocantínia-TO argumentou que competiria ao Subsistema de Saúde Indígena transportar o indígena até o Município de Palmas-TO para a realização de hemodiálise e demais assistências de média e alta complexidade, e não à municipalidade.

Tendo em vista a celeuma instaurada, foi realizada nova reunião para tratar do tema na sede do MPF-TO, dessa vez com a presença de representantes do Município de Tocantínia-TO, tendo em vista a notícia do surgimento de uma vaga para hemodiálise em Palmas-TO, oportunidade em que o DSEI-TO se comprometeu a providenciar o transporte do paciente da aldeia até a sede do Município.

No entanto, o Município continuou entendendo que não seria de sua responsabilidade o transporte em questão, recusando-se a oferecer a locomoção do indígena de Tocantínia-TO a Palmas-TO para a realização do tratamento, inviabilizando, assim, que este retornasse a residir com sua família.

Diante de tais fatos, o MPF-TO entendeu que, embora tenha sido assegurado ao indígena o tratamento necessário em Gurupi-TO durante alguns anos, o distanciamento familiar e comunitário a que ele estava sendo submetido resultou em um intenso e crescente adoecimento psíquico, motivo pelo qual seria necessária a garantia da continuidade de seu tratamento no território em que reside, tendo em vista a possibilidade de realização do tratamento em Palmas-TO, que dista cerca de 82 (oitenta e dois) quilômetros de Tocantínia-TO, bem mais próxima que os 296 (duzentos e noventa e seis) quilômetros necessários para se chegar a Gurupi-TO.

Por essas razões, considerando que a situação não seria solucionada no âmbito extrajudicial, tendo em vista a resistência dos órgãos responsáveis em chegarem a um consenso, o MPF-TO propôs a Ação Civil Pública nº 0005592-02.2016.4.01.4300 em face da União e do Município de Tocantínia-TO, cujo trâmite e desfecho serão analisados diante em tópico específico.

#### 5.3.2.4 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000099/2015-26

Em 28/01/2015 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000099/2015-26, a fim de obter o necessário tratamento à saúde da indígena M. S. P. Xerente (BRASIL, 2015b).

O Procedimento foi instaurado porque no dia 19 de janeiro de 2015 compareceu espontaneamente ao MPF-TO o indígena E. D. C. Xerente, residente na Aldeia Brejo Cumprido, Município de Tocantínia-TO, o qual declarou que sua mãe, M. S. P. Xerente, de 62 anos de idade, vinha passando por problema grave de saúde, uma vez que realizou exames que apontaram a existência de cistos em seu ovário, com prescrição médica de cirurgia a ser realizada com urgência.

Ressaltou o filho da indígena, ainda, que a família não teria condições de fazer a cirurgia em hospital particular, sendo que ao procurar o DSEI-TO foi informado que a sua mãe deveria passar novamente por todos os exames na rede pública, bem assim que no final de outubro de 2014 ela passou pelos referidos exames e, no entanto, ainda não havia sido agendada a cirurgia para a retirada dos cistos.

Como providência inicial, tendo em vista o teor das declarações prestadas em 19/01/2015, foi expedido ofício na mesma data para o DSEI-TO requisitando informações acerca do caso.

Em resposta, o DSEI-TO informou que todas as medidas de responsabilidade do referido Órgão já haviam sido tomadas, bem assim que estava sendo aguardada apenas a liberação do agendamento para averiguar o risco da cirurgia, o que seria de atribuição da rede municipal de saúde.

Em seguida, tendo em vista a manifestação do DSEI-TO e a notícia de que havia sido dado início ao tratamento de M. S. P. Xerente no Hospital e Maternidade Dona Regina, em Palmas-TO, requisitou-se ao referido nosocômio informações e justificativas a respeito da não realização da cirurgia na aludida paciente.

Em atendimento à requisição ministerial, referido Hospital informou que já haviam sido marcados os exames para a realização da cirurgia de M. S. P. Xerente, com agendamento para ocorrer em 6 de fevereiro de 2015, data em que a indígena poderia comparecer à instituição hospitalar.

Todavia, conforme e-mail encaminhado ao MPF-TO em 24/04/2015 pelo filho da referida indígena, até a mencionada data a sua genitora ainda não havia realizado a cirurgia.

Por esse motivo, observando tratar-se de pessoa idosa (62 anos), que já possuiria ínsita uma maior fragilidade em razão da idade, e com grave problema de saúde, uma vez que, conforme consignado pelo médico em sua ficha de encaminhamento, cuidava-se de “cisto volumoso” e “urgente”, o *Parquet* federal propôs, em 29/04/2015, a Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300 requerendo fosse compelido o Estado do Tocantins a realizar a referida cirurgia com urgência, a qual já vinha sendo postergada há bastante tempo.

O trâmite da referida Ação Civil Pública na Seção Judiciária do Estado do Tocantins será analisado mais diante nesta pesquisa.

#### 5.3.2.5 Do Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000111/2016-83

Em 10/02/2016 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000111/2016-83 buscando obter o necessário tratamento à saúde da indígena L. Q. Xerente (BRASIL, 2016c).

Os autos foram autuados em razão de documentos apresentados pelo Conselho Indigenista Missionário do Tocantins (CIMI-TO) em 04/02/2016 informando que a indígena L. K. Xerente encontrava-se internada no Hospital-Geral de Palmas-TO desde o dia 10 de julho de 2015, em razão de fratura em sua coluna decorrente de acidente, necessitando de cirurgia.

Referida indígena havia sido transferida do Hospital Regional de Miracema-TO, na data acima especificada, em caráter de urgência em razão do seu quadro clínico, tendo sido ressaltado que apresentava grave *déficit* neurológico.

Segundo o MPF-TO, consignou-se em expediente médico datado de 23/11/2015 a persistência de quadro infeccioso na coluna da indígena e utilização de medicamentos sem apresentar a melhora esperada, sendo que a paciente já havia sido operada três vezes apenas para drenagem da infecção que possuía.

Como diligência inicial, em 11/02/2016 oficiou-se ao HGP requisitando informações e justificativas para a não realização da cirurgia na referida indígena.

Em resposta, informou-se que a paciente encontrava-se internada na clínica de neurocirurgia do HGP aguardando a realização de procedimentos de terapia

hiperbárica (sessões), serviço médico não fornecido no referido Hospital, conforme solicitação feita pelas equipes médicas de infectologia e neurocirurgia.

Segundo o MPF-TO, foi apontado pela equipe médica que referido procedimento seria de suma importância para o tratamento da indígena, pois visava combater e eliminar a infecção bacteriana existente, sendo necessário para a viabilização da cirurgia na coluna, que, dado o quadro de saúde apresentado, seria de natureza urgente.

A fim de justificar a demora no tratamento da paciente, o Estado informou que o processo das sessões encontrava-se ainda em fase de cotação de preços, não tendo sido informada, contudo, qualquer previsão de conclusão e contratação dos serviços médicos necessários.

Segundo consta do Procedimento Preparatório, os fatos que desencadearam o estado de saúde apresentado pela indígena L. K. Xerente, conforme informações prestadas ao MPF-TO pelo CIMI-TO, que vinha acompanhando o caso da indígena, foram os seguintes: (1) a indígena da etnia Xerente havia sofrido um acidente que lesionou a sua coluna no mês de agosto de 2014; (2) feitos os exames médicos necessários à época, realizou-se cirurgia em sua coluna, feita no Hospital-Geral de Palmas-TO, e, aparentando estar bem, a indígena obteve alta e retornou à aldeia; (3) no entanto, decorrido algum tempo a indígena começou a sentir fortes dores na barriga e, além disso, sofreu novo acidente ocasionador de outra lesão na coluna; (4) após ser transferida de Miracema do Tocantins-TO ao Hospital Geral de Palmas-TO e tendo sido realizados os exames necessários, constatou-se que quando da realização da primeira cirurgia foram “esquecidos” pela equipe médica curativos dentro da barriga da paciente, sendo este o motivo das dores sentidas; (5) retirados os curativos em questão, verificou-se que, em decorrência do longo período de tempo em que o material estava alocado na barriga da paciente, foi gerada uma bactéria que alojou-se no local da lesão.

E foi exatamente a existência da infecção bacteriana no local da lesão na coluna da paciente que gerou a protelação da realização da nova cirurgia na coluna da indígena, pois a sua presença impedia a feitura do procedimento cirúrgico, o que fez com que a paciente vivesse em situação angustiadora e de intensa dor por vários meses.

Contudo, segundo o MPF-TO, embora o fato impeditivo da realização da cirurgia tivesse sido ocasionado pelo próprio Hospital, a indígena estava aguardando

há cerca de sete meses, em estado degradante, a realização da cirurgia.

Sendo esse o contexto, tendo em vista que a situação de saúde da indígena se prolongava há bastante tempo (desde julho de 2015) e somente em fevereiro de 2016 foram iniciados os procedimentos administrativos para viabilizar o seu tratamento, entendeu o *Parquet* que o caso deveria ser judicializado, tendo sido proposta a Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300.

O trâmite da mencionada Ação na Justiça Federal, bem como o seu desfecho serão melhor analisados adiante neste trabalho.

### 5.3.3 Dos procedimentos extrajudiciais gerais de tutela da saúde indígena

Há, também, embora em menor número, procedimentos referentes a situações mais amplas que estão sob a análise da Procuradoria da República no Estado do Tocantins, os quais serão analisados a seguir.

#### 5.3.3.1 Do Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000890/2015-36

Em 28/09/2015 foi instaurado o Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000890/2015-36, após o encaminhamento de documentos pela comunidade indígena ao MPF-TO, o qual tinha por finalidade acompanhar algumas reivindicações feitas pela etnia indígena Krahô da Aldeia Barra, Município de Itacajá-TO (BRASIL, 2015a).

Conforme documentos manuscritos enviados ao MPF, a comunidade pleiteou: a) a construção de uma escola na aldeia; b) a recuperação de estradas de acesso à comunidade; c) a garantia de manutenção do território, diante de proposta de emenda à Constituição que transferia ao Congresso Nacional a atribuição para a demarcação de terras indígenas; d) a construção de um posto de saúde; e) o abastecimento de água.

Diante das reivindicações expostas, foram expedidos, em 26/11/2015, Ofícios ao DSEI-TO, à Secretaria de Educação do Estado do Tocantins e ao Município de Itacajá-TO.

No Ofício expedido ao Município de Itacajá-TO recomendou-se a realização de melhorias e garantia de trafegabilidade na estrada que dá acesso à aldeia Barra.

Por seu turno, no expediente encaminhado ao DSEI-TO solicitou-se informações e providências ao Órgão em relação às reivindicações.

Por fim, no Ofício remetido à SEDUC-TO requisitou-se informações sobre a reivindicação de construção de uma escola na aldeia Barra.

Em seguida, por entender que o objeto do Procedimento era o acompanhamento da prestação de serviços públicos à comunidade da aldeia Barra, bem assim em razão de já ter sido instaurado um Procedimento mais amplo, de nº 1.36.000.001060/2015-26, com o objeto de acompanhar as políticas públicas de sustentabilidade, proteção territorial e cultural voltadas à comunidade indígena Krahô, promoveu-se o arquivamento dos autos.

#### 5.3.3.2 Do Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.000858/2018-01

Em 25/11/2015 foi instaurado pelo MPF-TO o Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.001059/2015-00, transformado em 01/08/2018 no Procedimento de Acompanhamento, na forma eletrônica, nº 1.36.000.000858/2018-01, com o objetivo de acompanhar as políticas públicas voltadas à situação psicossocial das comunidades indígenas no Tocantins (BRASIL, 2018a).

Antes de ser autuado como Procedimento de Acompanhamento, referidos autos tramitavam como o Inquérito Civil de nº 1.36.000.000667/2007-89, o qual havia sido autuado em 18/09/2007 para tratar especificamente sobre o alcoolismo e ao alto índice de suicídios nas aldeias indígenas da Ilha do Bananal.

Com a autuação do Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.000858/2018-01 o objeto de investigação foi ampliado, passando a abranger as políticas públicas voltadas à situação psicossocial dos povos indígenas tocaninenses, não estando mais limitada ao alcoolismo e suicídio.

Desde o ano de 2007 têm sido realizadas diversas reuniões para tratar do assunto, todas com a participação de lideranças indígenas e dos órgãos envolvidos na temática, tais como o DSEI-TO, FUNAI-TO e outros órgãos ligados à atenção à saúde indígena e a políticas públicas voltadas às comunidades indígenas do Tocantins.

Como providências efetivas mais recentes adotadas pelo Ministério Público Federal, podem-se citar as recomendações expedidas em 28/04/2016 à Secretaria Estadual de Educação (SEDUC), Secretaria Estadual da Fazenda (SEFAZ),

Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), Secretaria Estadual do Trabalho e da Assistência Social (SETAS), Secretaria Estadual de Cidadania e Justiça, Secretaria Estadual de Planejamento (SEPLAN) e Secretaria Estadual do Desenvolvimento da Agricultura e Pecuária (SEAGRO) recomendando que, por meio da Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional do Tocantins (CAISAN-TO), fossem acrescentadas à Política e ao Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional ações específicas voltadas às comunidades indígenas no Estado do Tocantins, sobretudo que objetivem ofertar assistência técnica rural, ações educativas, práticas econômicas, sociais e culturais, sob pena de serem adotadas as medidas judiciais cabíveis.

Além disso, realizou-se reunião no dia 14/09/2017, no auditório do MPF-TO, para a qual foram convidados a Coordenação Regional da FUNAI-TO, a Coordenadora-Geral de Promoção da Cidadania da FUNAI, e representantes da SEDUC, Universidade Federal do Tocantins (UFT), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins (IFTO), Secretaria Nacional de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social do Ministério do Esporte, DSEI-TO, Secretaria Estadual do Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia, Turismo e Cultura, Secretaria Estadual de Cidadania e Justiça, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Prefeitura Municipal de Lagoa da Confusão-TO, Instituto de Desenvolvimento Rural do Tocantins (RURALTINS) e SETAS, com o objetivo de apresentar o Programa de Saúde Mental elaborado pela equipe multidisciplinar do DSEI-Araguaia e sua operacionalização.

Como resultado da referida reunião, após apresentação do Projeto pela equipe do DSEI-Araguaia, o representante da SESAI comprometeu-se a tratar junto ao Secretário Nacional de Saúde Indígena acerca da necessidade de ampliação da equipe de saúde mental do DSEI-Araguaia e propor ações emergenciais relativas à alta taxa de suicídios no povo Karajá.

Constou-se, também, que seria agendada nova reunião para o fim do mês de outubro de 2017 com o objetivo de tratar acerca da execução de uma ação integrada emergencial sobre o tema.

Em cumprimento aos compromissos assumidos no dia 14/09/2017, realizou-se nova reunião, em 26/10/2017, no auditório do MPF-TO, com o objetivo de tratar sobre a ação integrada emergencial de combate ao suicídio no povo Karajá, sendo que, além dos órgãos que participaram da reunião anterior, foram convidados

representantes da Secretaria Estadual da Juventude, do Batalhão de Infantaria do Exército, do Conselho Regional de Psicologia, da Polícia Militar, do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) e do Instituto Teribré.

Na referida reunião, da qual também participaram lideranças indígenas, a FUNAI esclareceu inicialmente que está buscando parcerias com outros órgãos visando realizar um projeto voltado à questão dos suicídios, especialmente por meio da “Ação Karajá”, levando oficinas e esporte às aldeias.

O DSEI-TO, por seu turno, informou que busca fazer o que está ao seu alcance com o reduzido número de servidores do Órgão, mas informou que estava aberto processo seletivo para contratação de mais profissionais para atuação na área de saúde mental indígena.

O representante do Instituto Teribré informou que tinha conhecimento de que adolescentes estavam recebendo vozes do além para cometer o suicídio, acreditando se tratar de bruxaria (magia), a qual não estava sendo combatida e cuja autoria seria de difícil identificação.

Em seguida, a representante da etnia Karajá relatou o choque cultural com o acesso dos indígenas aos bens e costumes do “homem branco”, sendo que os índios possuem o desejo de adquirir determinados bens como celular, videogame, tênis, mas não possuem recursos para tanto.

Posteriormente, o representante do RURALTINS colocou o Órgão à disposição para auxiliar no combate ao problema, informando acerca da existência de projetos de fomento ao plantio da maniva e produção de mel.

O SEBRAE ressaltou os cursos de capacitação oferecidos pela Instituição, especialmente no tocante ao empreendedorismo e artesanato.

Ao fim da reunião, foram definidos os seguintes encaminhamentos: formar um Comitê Executivo para acompanhamento das políticas e propostas, bem como articular e organizar todas as ações dos órgãos envolvidos, composto por representantes da FUNAI-TO, DSEI-TO, DSEI-Araguaia e PR-TO; como primeira providência do Comitê criado, fazer uma ampla reunião com a comunidade indígena com o objetivo de sensibilizá-los no sentido de buscar parcerias para a execução de projetos de desenvolvimento comunitário, tais como os disponibilizados pelo

RURALTINS e SEBRAE; realizar um balcão de atendimento por parte dos órgãos envolvidos.

Posteriormente, o MPF-TO designou reunião para o dia 04/09/2018, para a qual foram convidados representantes do Comitê Executivo (FUNAI-TO, DSEI-TO e DSEI-Araguaia) e da Secretaria de Cidadania e Justiça do Tocantins com o escopo de discutir as ações realizadas pelos referidos órgãos.

Na oportunidade, o representante do DSEI-Araguaia informou sobre o engessamento de ações ocasionado pela falta de recursos financeiros, que impediu a execução das atividades que haviam sido propostas, mencionando um corte de verbas de R\$ 205.000,00 (duzentos e cinco mil reais) para R\$ 49.000,00 (quarenta e nove mil reais).

Ressaltou, ainda, que existia projeto de realização de um evento voltado para os jovens da Ilha do Bananal ainda no ano de 2018, e que estavam buscando parcerias com outros órgãos. Destacou, também, a importância de interlocução com os municípios onde estavam situadas as aldeias, uma vez que 50% (cinquenta por cento) da população indígena atendida pelo DSEI-Araguaia reside em municípios do Tocantins.

Respondendo acerca do questionamento sobre a possibilidade de destinação para o projeto de recursos de multas ambientais e transações penais, o representante do MPF-TO esclareceu como funcionam estes procedimentos na atualidade e mencionou que é possível dialogar com o Procurador da República responsável com o objetivo de buscar formas de favorecer financeiramente as ações de combate ao suicídio.

A representante da FUNAI-TO problematizou a questão da depressão, tida pelo senso comum como causa dos episódios de suicídio, avaliando que nem sempre há esta relação direta. Neste mesmo sentido, o representante do DSEI-TO ressaltou que também não é possível definir causalidades diretas entre alcoolismo e suicídio, destacando ambos os representantes, os quais possuem formação em psicologia, que é preciso tomar cuidado para não estigmatizar ainda mais os indígenas.

Após as discussões, foram definidos os seguintes encaminhamentos: o MPF-TO solicitará agendamento de reuniões com os gestores dos Municípios de Pium-TO, Lagoa da Confusão-TO e Formoso do Araguaia-TO, em data a ser definida, para que seja apresentado o projeto e solicitado apoio; serão realizadas reuniões

para apresentar o projeto à Secretaria Estadual da Educação, à Secretaria Estadual da Saúde e à Secretaria Estadual do Trabalho e Assistência Social, bem como outras que sejam consideradas possíveis parceiras.

Após referida data não foram adotadas outras providências nos autos do Procedimento de Acompanhamento.

#### **5.4 Das ações que tratam da saúde indígena perante a Seção Judiciária do Estado do Tocantins**

Conforme ressaltado anteriormente, há casos em que o Ministério Público Federal não consegue encontrar uma solução extrajudicialmente, sendo necessária a propositura de ação judicial visando à obtenção de decisão nesse sentido.

Assim, a seguir serão analisados os desfechos dos casos em que foi necessária a intervenção judicial, observando-se, especialmente, se a decisão proferida, em sendo de procedência da ação, foi efetivamente cumprida pelo ente destinatário da determinação.

##### **5.4.1 Da Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300**

Em 03/09/2013 o MPF-TO ajuizou a Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300, com pedido de tutela antecipada, visando que fosse determinado ao Estado do Tocantins e à União o fornecimento contínuo de filtros solares (FPS 50) a sete crianças indígenas portadoras de albinismo da etnia Krahô, medicamento este que o fornecimento havia sido recusado pelos órgãos envolvidos (BRASIL, 2013).

A petição inicial foi recebida por meio de decisão datada de 12/09/2013, mas a apreciação do pedido liminar foi postergada para após a apresentação de defesa pelos réus.

Por meio de petição contida nos autos datada de 06/12/2013, o MPF-TO argumentou que, em sendo o caso de ouvir a parte ré quanto ao pedido de antecipação de tutela, dada a natureza urgente do provimento judicial pretendido, não deveria ser aguardado o extenso prazo que detém a Fazenda Pública para apresentar contestação, devendo-se haver a intimação para apresentação de manifestação defensiva no prazo de 72 (setenta e duas) horas, requerendo ao final,

diante do transcurso de três meses desde a propositura da Ação, a apreciação imediata do pedido de antecipação de tutela.

Contudo, o Juízo não acolheu o pedido do MPF-TO e aguardou a defesa dos réus para apreciar o pedido liminar.

Apresentadas as contestações pela União e pelo Estado do Tocantins, por meio de decisão datada de 17/02/2014 foi deferida parcialmente a tutela de urgência pretendida, determinando-se à União e ao Estado do Tocantins, de forma solidária e imediata, o fornecimento, de maneira contínua e gratuita, enquanto necessário, dos filtros solares FPS 50 às sete crianças indígenas da etnia Krahô.

Após a instrução dos autos da Ação Civil Pública, por meio de sentença datada de 21/10/2014 foi confirmada a tutela antecipada deferida anteriormente, mantendo-se a determinação de fornecimento dos filtros solares às crianças albinas.

Inconformado com a sentença proferida, o Estado do Tocantins apresentou recurso de apelação, o qual, contudo, foi rejeitado por unanimidade quanto ao mérito da Ação Civil Pública proposta, conforme acórdão prolatado em 21 de janeiro de 2019 nos seguintes termos:

CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. INEXISTÊNCIA. TRATAMENTO MÉDICO. CONCESSÃO JUDICIAL. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. VIOLAÇÃO. INEXISTÊNCIA. MULTA. POSSIBILIDADE. PROPORCIONAL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS AO MPF. IMPOSSIBILIDADE. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA.

I – “O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.” (RE 855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL – MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015).

II – “Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais”. Precedente do Colendo Superior Tribunal de Justiça: AgRg no REsp 1136549/RS, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 08/06/2010, DJe 21/06/2010.

III – A prestação jurisdicional é medida que se impõe na hipótese “considerando a vulnerabilidade econômica e social às quais estão expostas e que todas as crianças descritas necessitam de cuidados especiais, com uso diário do protetor solar, item que não faz parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais da Saúde Indígena e também não consta na relação do componente básico estratégico e especializado da assistência farmacêutica, o acompanhamento adequado das crianças têm sido prejudicado pela falta do protetor solar”.

IV – Aplica-se no caso o entendimento jurisprudencial do Colendo Superior Tribunal de Justiça e desta Corte no sentido de ser dever Constitucional do Estado, assim entendido a União, Estados, Municípios e Distrito Federal, garantir o acesso à saúde, principalmente ao paciente de baixa renda que não tem condições de custeá-lo, disponibilizando o tratamento ou o medicamento mais eficaz e adequado ao caso concreto. Precedentes. [...] (BRASIL, 2013, *online*)

Assim, embora tenha havido certa demora na apreciação do pedido de tutela antecipada, a Ação foi julgada procedente em primeira instância quanto ao fornecimento de filtros solares às crianças albinas e mantida recentemente por unanimidade pelo TRF-1.

#### 5.4.2 Da Ação Civil Pública nº 13108-44.2014.4.01.4300

Em 27/11/2014 foi proposta pelo MPF-TO a Ação Civil Pública nº 13108-44.2014.4.01.4300, com pedido de tutela antecipada, visando condenar o Estado do Tocantins a arcar com os ônus financeiros da realização de cirurgia cardiovascular no paciente indígena V. N. Xerente, disponibilizada em algum hospital da rede pública ou privada que disponha de vaga, seja em Palmas-TO ou em qualquer outra localidade que o Estado considerasse viável (BRASIL, 2014).

Ocasionou a propositura da Ação a internação do referido indígena no Hospital-Geral de Palmas-TO, com diagnóstico de artrite séptica e septicemia, bem como a informação prestada no dia 12 de novembro de 2014 pela genitora do paciente de que a infecção havia atingido o seu coração e a cirurgia necessária não teria previsão para ocorrer por ausência de materiais para realizar a operação.

Por meio de decisão datada de 27/11/2014 concedeu-se a antecipação de tutela, a fim de que o Estado do Tocantins realizasse imediatamente a cirurgia do paciente, na rede pública ou particular, em Palmas-TO ou em qualquer outra localidade que o Estado do Tocantins considerasse viável.

Constatou-se nos autos que a cirurgia do paciente indígena foi devidamente realizada, cumprindo-se a determinação judicial.

Em seguida, após instrução do processo, confirmando-se a liminar concedida foram julgados procedentes os pedidos formulados pelo Ministério Público Federal, condenando o Estado do Tocantins a arcar com os ônus financeiros da realização da cirurgia cardiovascular realizada no paciente V. N. Xerente.

Irresignado com a sentença proferida, o Estado do Tocantins interpôs recurso de apelação, o qual foi rejeitado por unanimidade pelo TRF-1 por meio de acórdão datado de 31 de maio de 2017, que teve o seguinte teor:

**CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. SAÚDE. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. LEGITIMIDADE ATIVA. ENTES FEDERADOS. LEGITIMIDADE PASSIVA. TRATAMENTO MÉDICO.**

1. O Ministério Público Federal possui legitimidade para ajuizar ação que visa à proteção de direitos individuais indisponíveis, como na hipótese dos autos, em que se busca resguardar o direito à saúde e à vida de pessoa enferma e carente de recursos financeiros para o custeio de tratamento médico, bem assim, a ação civil pública constitui meio adequado para que o órgão ministerial promova a proteção dos referidos direitos.

2. O entendimento jurisprudencial predominante neste colegiado é de que o Estado de Tocantins é parte legítima para figurar no polo passivo da causa, onde se objetiva o fornecimento de medicamentos e/ou procedimentos médico-hospitalares através do Sistema Único de Saúde. Assim, pode ser demandada qualquer uma, visto que lhe compete garantir, por meio de políticas públicas que visem à proteção e recuperação da saúde, a plena observância do direito à saúde, independente do custo, aos hipossuficientes, em situação de risco à saúde.

3. Nega-se provimento ao recurso de apelação. (BRASIL, 2014, *online*) (grifou-se)

Dessa forma, verifica-se que nesse caso houve rápida apreciação do pedido liminar, ocorrida no mesmo dia da propositura da Ação, bem como a decisão foi cumprida pela parte ré, com a realização da cirurgia necessária.

Constatou-se, ainda, que a sentença foi mantida por unanimidade pelo TRF-1, refutando-se as teses rotineiramente alegadas pela Fazenda Pública de ilegitimidade ativa do MPF e ilegitimidade passiva do Estado em se tratando de políticas públicas voltadas às populações indígenas.

#### 5.4.3 Da Ação Civil Pública nº 5592-02.2016.4.01.4300

Conforme exposto quando da análise da atuação extrajudicial do MPF-TO, o indígena N. S. Xerente, portador de insuficiência renal crônica, hepatopatia crônica e insuficiência cardíaca congestiva, estava desde o ano de 2009 até o ano de 2016 residindo na CASAI de Gurupi-TO devido à necessidade de realizar tratamento dialítico e já há algum tempo manifestava seu desejo de retornar para o convívio dos seus familiares que residiam na Aldeia São José, localizada no Município de Tocantínia-TO (BRASIL, 2016).

Obeve-se vaga para a realização do tratamento em Palmas-TO, local bem mais próximo da aldeia onde os familiares do indígena residiam, contudo houve divergências entre o DSEI-TO e o Município de Tocantínia-TO quanto à responsabilidade para o transporte do paciente, o que ensejou a propositura de Ação Civil Pública, uma vez que o impasse não pôde ser solucionado extrajudicialmente com a intervenção do MPF-TO.

Como objetivo da referida ação, pretendeu-se fosse determinado ao Município de Tocantínia-TO e à União que viabilizassem a continuidade do tratamento de saúde do indígena da etnia Xerente em Palmas-TO, especificamente em relação ao transporte do paciente da aldeia até o local de tratamento.

A Ação Civil Pública foi proposta em 04/08/2016 e a liminar requerida pelo MPF-TO foi analisada por meio de decisão datada de 04/08/2016, a qual indeferiu o pedido de tutela antecipada, por entender que não havia perigo na demora, uma vez que o tratamento de saúde já estava sendo realizado em Gurupi-TO, designando-se audiência de conciliação para o dia 21/11/2016.

Em relação a esse caso, na audiência de conciliação chegou-se a um consenso, tendo ficado estabelecido que o transporte do indígena até o Município de Tocantínia-TO e o seu retorno à aldeia ficariam a cargo do DSEI-TO e o deslocamento até Palmas-TO e o seu retorno a Tocantínia-TO seriam de responsabilidade da Prefeitura local, tendo havido acordo entre as partes.

Como houve acordo, não ocorreu a interposição de recursos e o caso foi solucionado em razoável período de tempo, uma vez que a Ação foi proposta em 04/08/2016 e chegou-se a uma solução definitiva em 21/11/2016, pondo-se fim ao conflito.

#### 5.4.4 Da Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300

Em 01/03/2016 o MPF-TO propôs a Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300, com pedido de tutela antecipada, requerendo provimento jurisdicional determinado à União e ao Estado do Tocantins que disponibilizassem à indígena L. K. Xerente tratamento de oxigenoterapia hiperbárica, bem como a realização de cirurgia na coluna (BRASIL, 2016).

Referida indígena sofreu acidente que lesionou sua coluna em agosto de 2014, razão pela qual foi submetida a uma cirurgia no Hospital-Geral de Palmas-TO,

onde foram esquecidos curativos no interior do seu corpo, o que ocasionou a presença de uma bactéria alocada no local da lesão na coluna, cuja causa foi atribuída ao longo período de tempo em que o material estava alocado na barriga da paciente, impedindo a realização de nova cirurgia na coluna.

Por meio de decisão proferida em 18/03/2016, foi deferida a tutela antecipada requerida e determinada a realização do tratamento de oxigenoterapia hiperbárica na indígena.

Em razão da decisão em questão, a paciente indígena foi submetida a 60 (sessenta) sessões de oxigenoterapia hiperbárica no período de 04/07/2016 a 08/10/2016.

Após ser realizado o tratamento de oxigenoterapia hiperbárica, conforme atestado pelo próprio MPF-TO nos autos por meio de petição datada de 19 de julho de 2018, a paciente apresentou melhora no quadro de saúde, tendo sido informado pela Secretaria Estadual de Saúde que a indígena encontrava-se sendo submetida a tratamento conservador, sem necessidade de hospitalização, não havendo indicação da necessidade de nova cirurgia.

Dessa forma, entendeu o MPF-TO que, quanto ao pedido inicial de realização de cirurgia, este restou prejudicado.

Em seguida, a Justiça Federal julgou parcialmente procedente a Ação, confirmando a liminar concedida e condenando a União e o Estado do Tocantins, solidariamente, a fornecerem/custearem sessões de oxigenoterapia hiperbárica à indígena L. K. Xerente, na quantidade prescrita pela equipe médica que lhe acompanha.

Feita a análise do andamento do processo, verifica-se que houve uma demora de mais de três meses entre a data da prolação da decisão determinando a realização do tratamento e o seu efetivo cumprimento pelo órgão estatal destinatário da ordem, o que, em se tratando de direito à saúde, não configura um prazo razoável.

Assim, embora a Ação tenha sido proposta em 01/03/2016 e a decisão antecipando os efeitos da tutela tenha sido proferida em 18/03/2016, o seu efetivo cumprimento só veio a ocorrer em 04/07/2016, quando foi dado início ao tratamento determinado, havendo, portanto, injustificável demora no cumprimento da ordem judicial.

#### 5.4.5 Da Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300

Em 29/04/2015 o MPF-TO propôs a Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300, com pedido de tutela antecipada, visando tutelar direito indisponível relativo à vida e à saúde de indígena idosa (sessenta e dois anos) da etnia Xerente, a qual necessitava, com urgência, da realização de cirurgia para a retirada de cistos volumosos no ovário (BRASIL, 2015).

Contudo, analisando os requisitos para o processamento da Ação perante a Justiça Federal, a Magistrada atuante no caso entendeu, por meio de decisão datada de 30 de abril de 2015, pela ilegitimidade ativa do Ministério Público Federal para a sua propositura e, via de consequência, declarou a incompetência daquele Juízo para o julgamento do feito, declinando-o à Justiça Estadual da Comarca de Palmas-TO.

Em face da citada decisão, o MPF-TO interpôs recurso perante o Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF-1), em 05/05/2015, alegando em síntese que: a) não houve a intimação da decisão com o encaminhamento dos autos do processo, conforme determina o Código de Processo Civil e a Lei Orgânica do Ministério Público da União, o que gera a nulidade do ato intimatório; e b) o MPF é parte legítima para figurar no polo ativo da Ação proposta, uma vez que se trata de direito individual indisponível e, além disso, de pessoa idosa.

Contudo, em recente consulta ao andamento processual verificou-se que os autos encontram-se conclusos desde 06/05/2015 no TRF-1 para análise do Relator, não tendo havido qualquer decisão, mesmo o caso versando sobre direito à saúde de pessoa idosa, que, nos termos do art. 71 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), possui prioridade na tramitação dos processos judiciais.

No entanto, após consulta ao andamento do processo declinado na Justiça Estadual, distribuído à 4ª Vara de Feitos das Fazendas e Registros Públicos da Comarca de Palmas-TO sob o nº 0013226-84.2015.827.2729, verificou-se que ele foi extinto por meio de sentença datada de 22 de julho de 2015, diante da informação prestada pelo MPF-TO em 25/06/2015 de que o procedimento cirúrgico da paciente indígena havia sido realizado (TOCANTINS, 2015, *online*).

Contudo, diante das teses contidas na sentença de primeiro grau acerca da impossibilidade de o Ministério Público Federal propor ações versando sobre direito à saúde nos moldes veiculados na demanda proposta (direito individual indisponível

à saúde de pessoa indígena idosa), será importante o pronunciamento do TRF-1 acerca do mérito jurídico recursal, a fim de firmar jurisprudência que servirá para orientar os juízes de primeira instância relativamente a casos semelhantes.

### 5.5 Considerações gerais acerca da atuação do Ministério Público Federal e aperfeiçoamentos possíveis

Da análise feita da atuação do MPF-TO por meio dos casos concretos anteriormente esmiuçados, pode-se concluir que o Órgão, quando provocado em casos individuais relativos à atenção à saúde indígena, tem atuado de maneira bastante rápida, solucionando grande parte das situações pela via extrajudicial, sem a necessidade de judicialização da matéria.

A celeridade em questão pode ser constatada por meio da seguinte tabela:

**Tabela 3 – Prazo transcorrido entre a autuação do procedimento administrativo e a primeira providência adotada**

<u>NÚMERO DO PROCEDIMENTO</u>	<u>DATA DE AUTUAÇÃO</u>	<u>DATA DA PRIMEIRA PROVIDÊNCIA</u>	<u>QUANTIDADE DE DIAS DECORRIDOS ENTRE A AUTUAÇÃO E A PROVIDÊNCIA</u>
Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000848/2017-87	28/08/2017	29/08/2017	01 dia
Procedimento Administrativo nº 1.36.000.001102/2016-18	16/12/2016	16/12/2016	0 dia
Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000746/2016-81	26/08/2016	26/08/2016	0 dia
Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000385/2017-53	11/04/2017	11/04/2017	0 dia
Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000329/2015-57	10/04/2015	16/04/2015	06 dias
Inquérito Civil nº 1.36.000.000156/2013-13	20/02/2013	20/02/2013	0 dia
Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000513/2013-35	03/06/2013	10/06/2013	07 dias
Notícia de Fato nº 1.36.000.001022/2017-35	31/10/2017	14/11/2017	15 dias
Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000911/2017-85	18/09/2017	17/11/2017	61 dias

Fonte: Ministério Público Federal no Estado do Tocantins

Nota: Dados trabalhados pelo Autor

Verificou-se, ainda, que o MPF-TO, assim que acionado, expede ofícios aos órgãos envolvidos nos casos postos à sua análise exigindo explicações e providências para sanar o problema, sendo que na maioria das vezes os destinatários de tais expedientes são a União, Estado e Municípios, responsáveis constitucionalmente pelas políticas públicas voltadas à saúde dos cidadãos.

Constatou-se, também, que há boa interlocução entre o MPF-TO e o Órgão envolvido na atenção à saúde indígena dentro do Subsistema voltado a tais populações, o DSEI-TO, o qual participa com frequência de reuniões, é acionado para prestar informações e, além disso, enxerga no *Parquet* a figura de uma Instituição que pode auxiliar na solução de problemas relacionados à saúde dos índios.

Além disso, pôde-se verificar que os próprios indígenas veem no MPF-TO um Órgão capaz de solucionar situações conflituosas relativas aos seus direitos, tendo sido observado que a maioria das representações que deram origem aos procedimentos administrativos e processos judiciais propostos pelo *Parquet* foram feitas pelas próprias comunidades, seja por meio de familiares, seja por solicitação do próprio indígena afetado, o que demonstra que conhecem as funções institucionais do Órgão.

Nesse sentido, a tabela a seguir, que analisa os órgãos e pessoas que impulsionaram a autuação dos procedimentos administrativos, demonstra essa predominância:

**Tabela 4 – Origem do representante que deu início à instauração do procedimento administrativo pelo MPF-TO**

<b><u>NÚMERO DO PROCEDIMENTO</u></b>	<b><u>REPRESENTANTE</u></b>
<b>Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000848/2017-87</b>	Filho da indígena
<b>Procedimento Administrativo nº 1.36.000.001102/2016-18</b>	DSEI – Araguaia
<b>Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000746/2016-81</b>	Pai da indígena
<b>Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000385/2017-53</b>	Pai do indígena
<b>Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000329/2015-57</b>	Mãe do indígena
<b>Inquérito Civil nº 1.36.000.000156/2013-13</b>	A própria paciente indígena

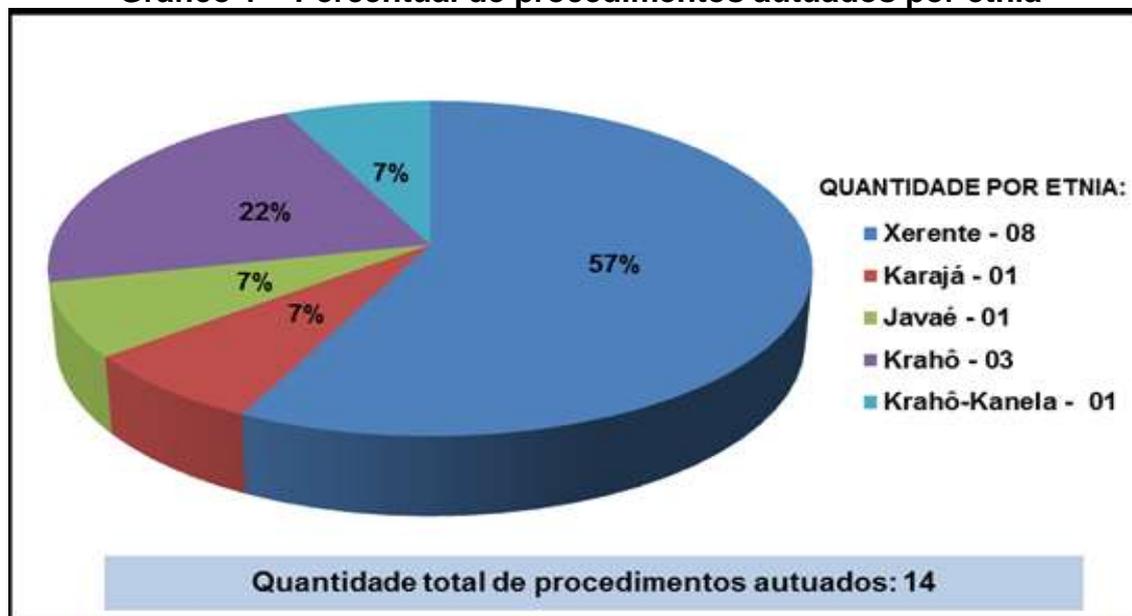
<b>Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000513/2013-35</b>	SEDUC/TO
<b>Notícia de Fato nº 1.36.000.001022/2017-35</b>	Hospital Municipal de Araguaína/TO
<b>Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000911/2017-85</b>	Filho da indígena

**Fonte:** Ministério Público Federal no Estado do Tocantins

**Nota:** Dados trabalhados pelo Autor

Quanto ao percentual de casos das etnias abrangidas pela área de atuação da Procuradoria da República com sede em Palmas-TO, verificou-se a prevalência de situações envolvendo a etnia Xerente:

**Gráfico 1 – Percentual de procedimentos autuados por etnia**



**Fonte:** Ministério Público Federal no Estado do Tocantins

**Nota:** Dados trabalhados pelo Autor

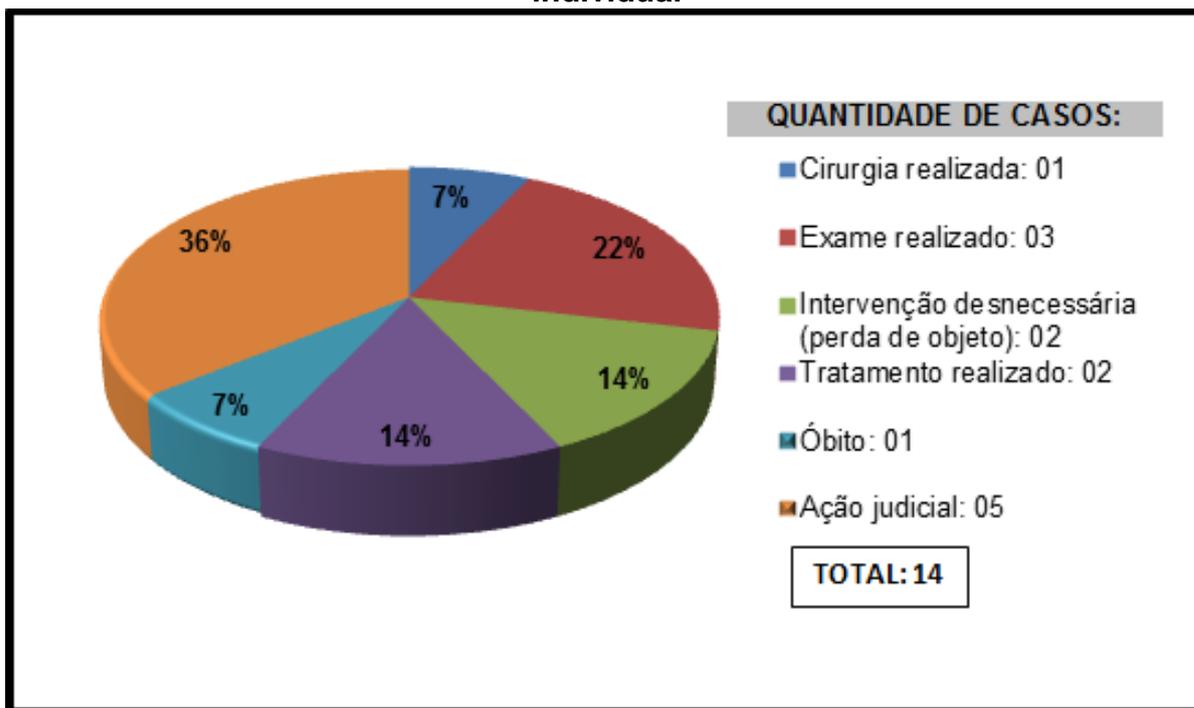
A predominância observada pode ser explicada em razão de ser a etnia mais populosa do Estado do Tocantins, bem como em decorrência de suas aldeias situarem-se próximas a Palmas-TO, o que facilita o acesso dos indígenas ao MPF.

No Estado do Tocantins existem outras etnias também com populações consideráveis, a exemplo dos Karajás e Javaés, mas como as aldeias relativas a esses povos situam-se no oeste do Estado, em Cidades abrangidas pela Subseção Judiciária de Gurupi-TO, são raras as ocasiões em que há a atuação, em casos individuais, da Procuradoria da República com sede em Palmas-TO, o que só tem ocorrido, conforme se verificou nos casos concretos analisados anteriormente, nas

hipóteses em que o tratamento pretendido deve ser realizado na Capital em um dos Hospitais de referência.

Quanto aos resultados dos 14 (catorze) Procedimentos autuados, verificou-se que em grande parte dos casos há a solução pela via extrajudicial:

**Gráfico 2– Resultado dos procedimentos administrativos de natureza individual**



**Fonte:** Ministério Público Federal no Estado do Tocantins

**Nota:** Dados trabalhados pelo Autor

Prosseguindo para as observações acerca dos procedimentos mais gerais versando sobre o tema saúde indígena, verificou-se, sobretudo quanto ao Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.000858/2018-01, instaurado com o objetivo de acompanhar as políticas públicas voltadas à situação psicossocial das comunidades indígenas no Tocantins, que a atuação do MPF-TO deve se dar de maneira mais incisiva, especialmente para a solução do problema do alto índice de suicídios entre as etnias residentes na região da Ilha do Bananal.

Darcy Ribeiro, em sua obra “O Povo Brasileiro: A Formação e o Sentido do Brasil” (p. 258, 1995), ao tratar da transfiguração étnica, descreveu o processo que aparentemente vem ocorrendo nas aldeias da Ilha do Bananal. Segundo o renomado Antropólogo, a última instância da transfiguração seria a psiconatural, da qual resultam as numerosas tentativas de suicídios entre os indígenas, posto que “o

preconceito social e a discriminação, interiorizados em seus valores básicos, representam também um importante papel etnocida”, surgindo desse fato a ideia suicida, por não desejarem a vida que lhes é oferecida e, com maior razão, em virtude da discriminação e extremo preconceito com os quais têm que lidar diariamente quando se relacionam com a sociedade nacional.

Segundo recentes dados divulgados pelo Ministério da Saúde por meio do Boletim Epidemiológico Volume 48, nº 30 (BRASIL, 2017a, *online*), entre os anos de 2011 a 2015 registraram-se 55.649 óbitos por suicídio no Brasil, com uma taxa geral média de 5,5 a cada 100 mil habitantes, indo de 5,3 em 2011 para 5,7 no ano de 2015.

Em relação aos indígenas, o próprio levantamento realizado pelo Ministério da Saúde aponta que o índice é bem mais elevado, com uma média nacional de 15,2 a cada 100 mil habitantes, quase três vezes mais que a população branca (BRASIL, 2017a, *online*).

Verifica-se, portanto, que nacionalmente o índice de suicídios entre as populações indígenas já é elevado, não havendo, contudo, políticas públicas em âmbito nacional relativas ao tema, o que pode ser explicado pelo tratamento não prioritário recebido por tais populações desde o período colonial.

No entanto, embora em âmbito nacional a situação já seja preocupante, no Estado do Tocantins ela é ainda mais alarmante, sobretudo entre os indígenas residentes em aldeias da região da Ilha do Bananal, das etnias Javaé e, sobretudo, Karajá.

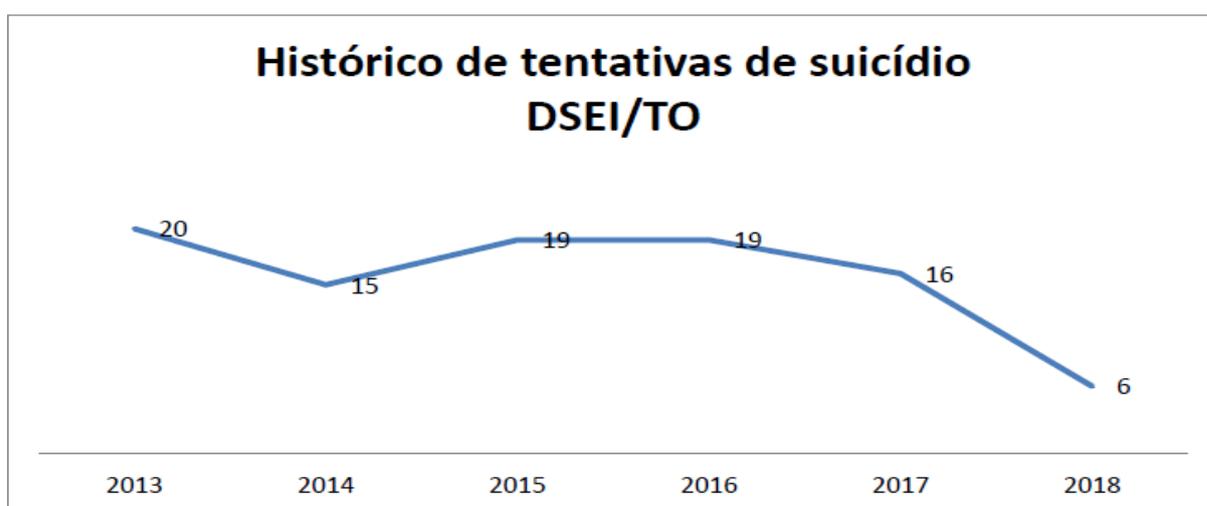
Sobre o assunto, Santos Júnior e Soares realizaram pesquisa objetivando listar e discutir os dados relativos às causas da ideia suicida existente entre os indígenas da Ilha do Bananal, bem como os aspectos positivos e negativos das ações realizadas pelo poder público, tendo observado que:

Segundo dados obtidos nos estudos de Nunes (2013) e de Brasil (2013a), os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) Araguaia e Tocantins registraram, no período entre 2010 até julho de 2013, 22 mortes por suicídio ou suspeitos de intenção suicida, além de muitos casos de intento. [...] Conforme dados do SIASI apud Nunes (2013) e Brasil (2013a), o primeiro caso de suicídio de um Iny registrado na Ilha do Bananal ocorreu em 2002, no povo Karajá. Depois disso, outros cinco casos foram registrados até o ano de 2010, de forma que em 2010 ocorreram duas mortes, em 2011 ocorreram sete e em 2012 foram oito mortes por suicídio entre os Karajá. Nos últimos três períodos apontados, a situação configura-se no que pode ser considerado um surto de mortes por suicídios. No caso dos Javaé, houve registros de tentativas no ano de 2012, mas os óbitos por suicídios

foram registrados, de fato, no ano de 2013, sendo três no primeiro semestre, o que também se configura como surto. (SANTOS JÚNIOR; SOARES, 2016, p. 10-11)

A partir de dados mais recentes obtidos após solicitação feita ao DSEI-TO, colheu-se registros mais atualizados acerca do histórico de tentativas de suicídios nas aldeias indígenas tocantinenses abrangidas pelo mencionado Distrito, conforme o disposto no gráfico a seguir:

**Gráfico 3 – Histórico de tentativas de suicídios nas etnias indígenas tocantinenses entre os anos de 2013 a 2018**



**Fonte:** Referência Técnica do Programa de Saúde Mental Indígena (DSEI-TO)

Obteve-se, ainda, informações atualizadas relativas aos casos em que os indígenas vieram a óbito, consoante gráfico a seguir:

**Gráfico 4 – Histórico de óbitos por suicídios nas etnias indígenas tocantinenses entre os anos de 2013 a 2018**



**Fonte:** Referência Técnica do Programa de Saúde Mental Indígena (DSEI-TO)

Por meio de expediente remetido à Procuradoria da República no Município de Gurupi-TO datado de 18 de junho de 2018, contido na Notícia de Fato nº 1.36.002.000102/2018-34 (a qual posteriormente teve cópia juntada ao Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.000858/2018-01), o DSEI-TO fez um breve relato sobre a situação dos suicídios indígenas nas aldeias da Ilha do Bananal entre os anos de 2012 e 2017, bem como ressaltou a importância da chegada de uma profissional de psicologia no local para compor a equipe de saúde do Órgão:

A inexistência dos profissionais de Psicologia nas Equipes de Saúde limita a realização de atividades referentes ao programa, sobretudo o suporte as pessoas em situação de sofrimento relacionadas à saúde mental, na medida em que os profissionais da equipe não tem a formação específica.

Evidencia-se tal fato, a partir das ações desenvolvidas e dos resultados positivos alcançados pelo Polo Base de Formoso do Araguaia, na comparação com PBIs que não possuem profissional de psicologia. **De acordo com o sistema de análise dos dados do SIASI, no período de 2012 a 2017, houve uma média de 18 de tentativas de suicídio. No ano de 2018, até o mês de junho, foram 2 tentativas, enquanto no ano anterior, na mesma época, já se havia registrado 12 (com 2 óbitos), totalizando mais de 80% de redução. O resultado pode ser explicado pela atuação da profissional da sede do Distrito no ano de 2017 e pela continuidade do trabalho pela psicóloga contratada para atuar no PBI de Formoso a partir do segundo semestre**, justamente pela prevalência do agravo na etnia Javaé. Considerando a subjetividade humana e o processo de cosmologia dos povos indígenas, os resultados da atuação do profissional de psicologia depende da criação de vínculos com a comunidade e da evolução própria de cada paciente, o que justifica os resultados obtidos em 2018. (BRASIL, 2018) (grifou-se)

Verificou-se durante a pesquisa que a ausência de recursos financeiros para a execução de projetos voltados ao combate do alto índice de suicídios em etnias tocantinenses, bem como a baixa quantidade de servidores especializados existentes nos órgãos envolvidos foram fatores sempre lembrados durante as reuniões realizadas pelo MPF-TO para tratar do tema.

Sobre o tema, importante ressaltar que em recente reunião ocorrida no MPF-TO, em 04/09/2018, o representante do DSEI-Araguaia, local onde há a maior concentração de suicídios (Ilha do Bananal), informou acerca da paralisação de ações voltadas às comunidades da região ocorrida pelo corte de verbas inicialmente previstas de R\$ 205.000,00 (duzentos e cinco mil reais) para R\$ 49.000,00 (quarenta e nove mil reais) (BRASIL, 2018a).

Acerca da reduzida equipe especializada, os resultados obtidos a partir da chegada de uma profissional da área de saúde mental (psicologia) revelados pelo DSEI-TO, anteriormente descrita nesta dissertação, demonstram que a alocação de recursos humanos e financeiros para o desenvolvimento de projetos relacionados à temática dos suicídios sem dúvidas irá influenciar na alteração deste triste cenário vivenciado no Tocantins, onde o índice de mortes por tal motivo é muito superior ao da população “branca”, fato que muito se deve ao descaso quanto ao tratamento do assunto pelo poder público, uma vez que os povos indígenas não são prioridade nos orçamentos aprovados pela União, Estado e Municípios.

Nesse contexto, dado o relevante papel constitucionalmente atribuído ao MPF de tutela das questões indígenas, e sobretudo levando-se em consideração o lapso temporal decorrido entre a instauração do primeiro procedimento administrativo objetivando tratar do tema (ano de 2007) até a presente data (2019) sem a tomada de medidas mais concretas, faz-se mister que, no âmbito de suas atribuições legais, o *Parquet* exija dos órgãos públicos responsáveis a tomada de providências efetivas para tratar do assunto.

As causas para o alto índice de suicídios entre as etnias Karajá e Javaé ainda estão sendo debatidas e dificilmente se chegará a um consenso, havendo várias teorias sobre o assunto, a saber: a) estão relacionadas ao alcoolismo; b) têm como causa o conflito cultural com o homem branco e a impossibilidade de adquirir bens materiais desejados (eletrônicos, roupas etc.); c) lideranças indígenas acreditam tratar-se de feitiço.

Acerca do alcoolismo e sua relação com o suicídio há diversos estudos, podendo-se citar, exemplificativamente, o realizado pelos sanitaristas Basta, Orellana e Arantes, os quais sustentam que:

O alcoolismo e o suicídio, entre os grupos indígenas no Brasil, são problemas complexos, potencializados pelo processo de interação com a sociedade envolvente, que muitas vezes promove a desestruturação sociocultural e econômica dos grupos nativos. As chamadas doenças sociais necessitam de uma abordagem interdisciplinar, na qual a contribuição da antropologia é fundamental. A discussão desse problema e o enfrentamento desses agravos requer atenção e esforço redobrados das instituições governamentais responsáveis pela atenção à saúde dos povos indígenas, para que se faça frente ao aumento de sua magnitude nos últimos anos. Também é necessário o auxílio de instituições de ensino e pesquisa, de organizações da sociedade civil, além do profundo envolvimento das próprias comunidades indígenas. (2012, p. 89)

Acerca do choque cultural e do alcoolismo como fatores responsáveis pelo alto índice de suicídios no Tocantins, o CIMI, por meio do “Relatório Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil (Dados de 2012)” e a partir de dados obtidos junto ao DSEI e MPF, observou quanto aos casos ocorridos na etnia Karajá, onde há uma maior incidência no Estado, que:

Segundo informações do Distrito Sanitário Especial Indígena de São Félix do Araguaia, de janeiro a agosto de 2012 ocorreram sete mortes em decorrência de suicídio, além da constatação de aproximadamente 80 situações de vulnerabilidade que englobam tentativas e ameaças. Os índios relataram que é muito alta a incidência de alcoolismo na comunidade e reivindicam a manutenção de uma guarda indígena empenhada na fiscalização da entrada e consumo de álcool nas aldeias. Em diversos momentos, em reunião com o procurador da República, Álvaro Manzano, os índios ressaltaram sua condição cultural conflituosa, pois vivem simultaneamente a influência de seus costumes tradicionais e da sociedade envolvente, com valores opostos, fato apontado como sendo um dos fatores que podem estar relacionados ao alcoolismo e aos suicídios. (CONSLEHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2012, p. 87)

Sobre a delicada situação vivenciada pelos indígenas da etnia Karajá, a ativista de direitos humanos Narúbia Werreria, pertencente à referida etnia do Estado do Tocantins, diante dos numerosos casos de suicídio e tentativa de suicídio de indígenas de sua comunidade, escreveu uma petição denominada “Presidente do Brasil, Dilma Rousseff: Salvem os jovens Iny (Karajá e Javaé) do suicídio”. Em sua petição, Werreria assevera que:

Pensar sobre o suicídio que vem acontecendo em meio ao nosso povo me deixa paralisada, falar e não encontrar as lágrimas no rosto, parece impossível. Não sei se saberei descrever nossa dor, nem o quanto esses últimos anos estão sendo aterradores para nós. Queria manchar essa tela de sangue, talvez o nosso sangue clame mais por socorro que minhas palavras! [...] Nós não temos mais segurança, o alcoolismo, drogas e prostituição invadiram nossas aldeias, o atendimento básico a saúde e educação são precários, a assistência em saúde mental não consegue cuidar dos atuais transtornos de nossos jovens e nós não sabemos lidar com esses problemas que vieram com a sociedade não nativa (não indígena). Tenho esperança que nosso povo venha superar esses traumas e que nossos jovens voltem a sonhar e não terem pensamentos de morte e autodestruição, precisamos de uma intervenção urgente, com uma equipe multidisciplinar e que venham psicólogos e psiquiatras que realmente queiram nos tratar e nos ver saudáveis. [...] Queremos viver. Não queremos apenas resistir, queremos existir com dignidade. (WERRERIA, *online*).

Embora dificilmente se identifique(m) a(s) causa(s) do problema, medidas devem ser tomadas para a execução de políticas públicas voltadas à temática, a fim

de levar esclarecimento aos indígenas e também formas de geração de renda para tais povos, uma vez que, embora não possa ser caracterizado como o único ou o maior fator, certamente o choque cultural e a ausência de renda da maioria é um dos fatores.

Dessa forma, como medida sugerida para a melhoria da atuação ministerial relativamente a esse caso pode-se citar a possibilidade de propositura de ações judiciais determinando à União, Estado do Tocantins e Municípios onde se situam as aldeias mais afetadas a alocação de recursos no orçamento dos anos seguintes para a realização de políticas públicas de combate aos suicídios.

Providência semelhante à ora sugerida foi adotada pelo Ministério Público Federal no Estado de São Paulo, onde foi proposta no ano de 2016, com base na garantia do direito à saúde, assegurado pelo art. 6º da Constituição Federal de 1988, a Ação Civil Pública nº 0005038-45.2016.4.03.6100 em face do Município de São Paulo-SP, do Estado de São Paulo, da União e da FUNAI em razão da ineficiência – ou quase ausência – de políticas públicas voltadas especificamente ao tratamento de alcoólatras e dependentes químicos residentes nas aldeias do Jaraguá, no Estado de São Paulo, buscando por meio da mencionada ação judicial que fosse determinado aos réus a implementação de políticas voltadas à saúde indígena, a qual ainda não foi julgada em primeira instância até a presente data (BRASIL, 2016, *online*).

Além dessa sugestão, poderia ser analisada a possibilidade de destinação de recursos financeiros oriundos de transações penais e suspensões condicionais do processo em que o MPF-TO seja parte para projetos realizados por órgãos públicos (DSEI-TO, DSEI-Araguaia e FUNAI-TO), o que poderia ser obtido por simples petição nos autos dos processos e diálogo com os juízes federais titulares das Varas respectivas.

Sobre essa possibilidade, importante ressaltar que a destinação seria apenas para os órgãos mencionados, que deveriam prestar contas dos atos praticados ao MPF-TO e dos recursos financeiros gastos.

Por fim, cumpre ressaltar que há nas aldeias da Ilha do Bananal o desenvolvimento de projeto voltado à geração de renda para as comunidades relacionado à criação de gado.

Pelo referido projeto, denominado de bovinocultura, os povos indígenas de algumas aldeias permitem que, em determinadas áreas de suas terras, produtores

rurais coloquem gado em troca de contraprestação financeira, a qual é calculada e repassada de acordo com a quantidade de bovinos contida em cada local.

Tal projeto foi referendado pelo MPF-TO após intensa discussão e inclusive oposição de algumas entidades e está vigente atualmente. Contudo, não há uma comissão ou grupo de entidades voltadas à análise dos reais benefícios e, além disso, direcionadas à verificação da forma como estão sendo utilizados os recursos obtidos.

Dessa forma, sobretudo em razão da situação vivenciada pelos povos da Ilha do Bananal, referido projeto, cujo prazo de vigência de dez anos encerra-se em 31 de dezembro de 2020, para ser prorrogado deveria ser aprimorado por meio da atuação do Ministério Público Federal.

Nesse contexto, para fins de prorrogação, poderia ser exigida a criação de uma comissão responsável pela fiscalização da aplicação dos recursos em prol de toda a comunidade, sobretudo visando à obtenção de mais renda, com uma ampla inclusão dos indígenas nesse processo.

Com a participação de lideranças indígenas e representantes de órgãos e entidades envolvidos na questão indígena, tais como o MPF, FUNAI, DSEI e CIMI, referida comissão, sob a presidência de uma liderança indígena, poderia melhor gerir os recursos e, a partir disso, obter ainda mais renda para as comunidades beneficiadas com o projeto, investindo, por exemplo, em projetos voltados ao incentivo do turismo no local, uma das regiões mais bonitas do Estado, vez que abriga a maior ilha fluvial do mundo.

Assim, seriam proporcionados à comunidade mais renda, ocupação/emprego, e formas de se desenvolverem/financiarem mais projetos voltados à saúde mental de tais povos.

Essas, em suma, seriam as medidas que poderiam ser adotadas ou ao menos discutidas com o escopo de se buscar uma solução mais efetiva para os problemas psicossociais existentes nas comunidades da Ilha do Bananal já há alguns anos.

## 5.6 Considerações gerais acerca da atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins e sugestões para a transposição das deficiências encontradas

Da análise feita da atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins por meio dos processos judiciais vistos em tópico anterior, pôde-se observar que, de modo geral, a Justiça Federal tocantinense, quando provocada, tem atuado de maneira relativamente rápida levando-se em conta a morosidade inerente ao Judiciário pela grande carga de processos existente, solucionando a maioria das situações com certa celeridade.

A atuação da Seção Judiciária tocantinense, quanto à celeridade, pode ser resumida da seguinte forma:

**Tabela 5 – Prazo transcorrido entre a data de distribuição da ação judicial e a apreciação do pedido liminar**

<u>NÚMERO DO PROCESSO</u>	<u>DATA DE DISTRIBUIÇÃO DA AÇÃO</u>	<u>DATA DA APRECIÇÃO DA LIMINAR</u>	<u>QUANTIDADE DE DIAS DECORRIDOS ENTRE A DISTRIBUIÇÃO DA AÇÃO E A DECISÃO LIMINAR</u>
Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300	29/04/2015	30/04/2015	02 dias
Ação Civil Pública nº 13108-44.2014.4.01.4300	27/11/2014	27/11/2014	0 dia
Ação Civil Pública nº 5592-02.2016.4.01.4300	04/08/2016	04/08/2016	0 dia
Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300	01/03/2016	18/03/2016	18 dias
Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300	03/09/2013	17/02/2014	168 dias

**Fonte:** Seção Judiciária do Estado do Tocantins

**Nota:** Dados trabalhados pelo Autor

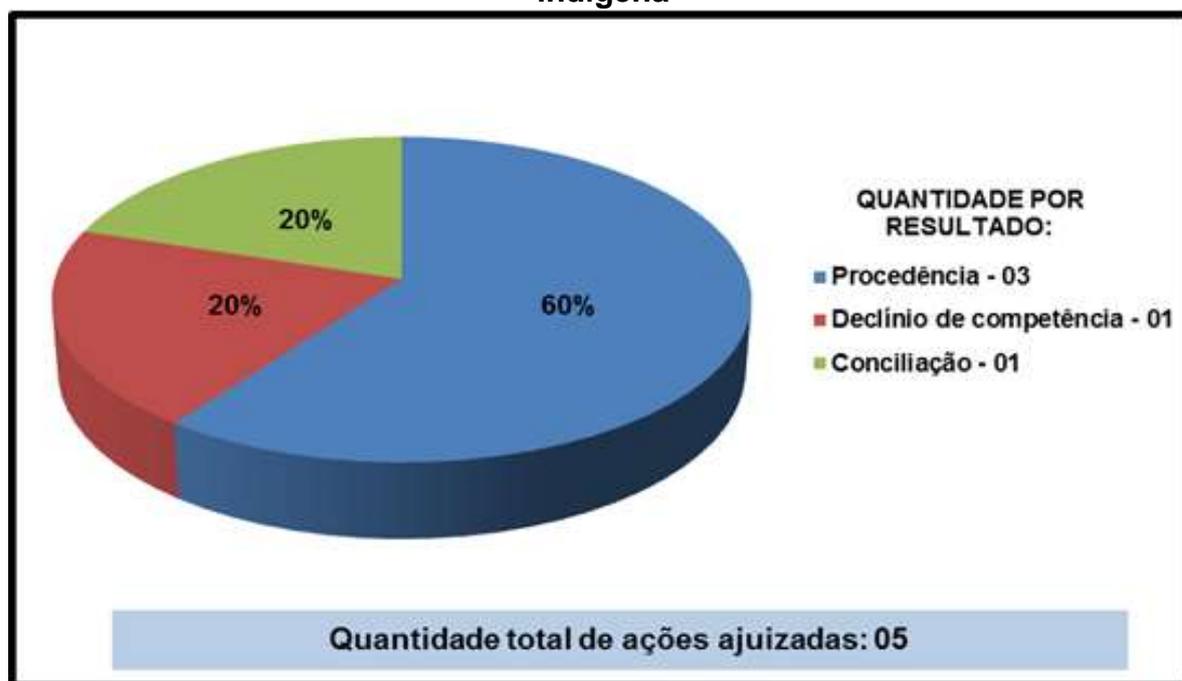
Das cinco Ações propostas, em uma delas houve conciliação e em outras três foram deferidas as tutelas antecipadas requeridas pelo MPF-TO, contudo o prazo para análise do pedido de liminar da Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300, que demorou 168 dias, não condiz com a temática contida no processo (direito à saúde), a qual demanda uma especial celeridade.

Além disso, observou-se que o cumprimento da decisão prolatada na Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300, proposta em 01/03/2016, demorou quase três meses para ocorrer, uma vez que a decisão foi proferida em 18/03/2016 e o tratamento determinado só veio a ser iniciado em 04/07/2016.

Embora a prolação da decisão tenha se dado em prazo razoável, o seu cumprimento demorou cerca de três meses para ocorrer, o que demonstra que, em termos de efetividade, a determinação judicial foi de certa forma maculada pela demora.

Contudo, de modo geral os resultados das Ações foram positivos, conforme demonstra o gráfico a seguir:

**Gráfico 5 – Resultado das ações judiciais propostas visando à tutela da saúde indígena**



**Fonte:** Seção Judiciária do Estado do Tocantins

**Nota:** Dados trabalhados pelo Autor

Para evitar-se situações semelhantes à demora ocorrida na Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300 para o cumprimento da decisão proferida, como forma de aperfeiçoamento, seria adequado estipular-se no mandado judicial um prazo para o cumprimento da decisão e, também, a advertência de que o retardamento injustificado do seu tempestivo cumprimento ensejaria o encaminhamento de cópia dos autos ao MPF para a apuração de eventual crime de desobediência pela autoridade destinatária da ordem, o que certamente diminuiria a recalcitrância dos

órgãos estatais, uma vez que, atualmente, na pior das hipóteses têm se imposto multas pelo atraso ao ente público responsável (Estado, União ou Município), de modo que, em razão de os recursos para o referido pagamento serem públicos, os gestores, transitórios que são nos cargos públicos políticos, pouco se importam, pois não serão eles que “pagarão a conta”.

Além disso, importante acrescentar observações sobre a decisão que determinou o encaminhamento da Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300 à Justiça Estadual, por entender que o MPF não possuía legitimidade para a propositura do referido processo.

Mencionada decisão vai de encontro ao entendimento jurisprudencial majoritário, inclusive do próprio Tribunal Regional Federal da 1ª Região, segundo o qual o *Parquet* federal possui legitimidade para propor ações visando à proteção de direitos individuais indisponíveis (onde se inclui a saúde), conclusão externada até mesmo quando da análise do recurso interposto pelo Estado do Tocantins na Ação Civil Pública relativa ao fornecimento de filtros solares para as sete crianças albinas da etnia Krahô (BRASIL, 2013).

Contudo, por se tratar de questão ligada à autonomia funcional do magistrado federal que proferiu a decisão, não há como impor-lhe a adoção de determinado entendimento, embora amplamente minoritário e que vai de encontro à tese adotada pelo próprio Tribunal ao qual está vinculado, cabendo ao MPF utilizar-se das vias judiciais cabíveis (recursos) com o objetivo de reformar decisões dessa natureza.

## CONCLUSÃO

Na presente pesquisa inicialmente fez-se uma breve análise histórica do indígena no Brasil, desde o sistema colonial às ações missionárias dos jesuítas, passando-se pelo período Republicano e a Comissão Rondon, que teve forte influência na criação do órgão indigenista SPI, até, mais recentemente, chegar-se à abordagem realizada pelo Antropólogo Darcy Ribeiro sobre os povos ameríndios.

Das obras utilizadas como fonte de pesquisa, em sua maioria elaboradas por historiadores e antropólogos, verificou-se que, desde o período colonial até a presente data, os índios são tratados sob a forma tutelar, sempre com o Estado buscando assumir o papel de traçar os rumos de tais populações nativas.

Do início do período colonial até a promulgação da Constituição Federal brasileira de 1988, o que se observou foi a utilização de uma visão integracionista por parte do poder público em relação às populações indígenas, as quais sempre foram vistas como passageiras e que deveriam gradativamente ser integradas “à comunhão nacional”.

Pela atuação do Estado, sobretudo no período colonial com o uso das “guerras justas”, houve a extinção de diversas etnias utilizando-se até mesmo de processos de escravização daqueles considerados arredios, isto é, que se opunham aos interesses da Coroa.

Desde o início, os portugueses encaravam tais povos como um entrave ao desenvolvimento econômico, seja pela ocupação de terras que poderiam ser utilizadas para o cultivo de lavouras, seja pela negativa de submeter-se às determinações dos “homens brancos”, que desejavam utilizar a mão de obra nativa para a extração de riquezas das terras brasileiras.

A estigmatização dos povos indígenas é centenária, sendo que tais povos foram tratados desde o século XVI ao fim do século XIX de maneira indiferente, sem a atribuição de direitos ou respeito às suas especificidades culturais.

Com a necessidade, para fins de defesa das fronteiras, de interiorização da ocupação do solo brasileiro, surgiram as construções das linhas telegráficas no extremo oeste do território nacional, iniciando-se na região onde hoje se localiza o Estado de Mato Grosso, em 1890, com a “Comissão Construtora da Linha Telegráfica de Cuiabá ao Araguaia”.

Nesse processo de construção destacou-se o militar Cândido Rondon, que, inovando a forma como o Estado se relacionava com os indígenas, defendia a não utilização da força, com a adoção de uma posição defensiva até obter a confiança dos índios, diferentemente da abordagem dos colonos e missionários, os quais invocavam as “guerras justas” caso os povos nativos fossem hostis.

A partir da atuação de Rondon, os índios começaram a ser vistos de forma um pouco diferente pelo Estado, tendo sido criado em 20 de junho de 1910, por meio do Decreto nº 8.072, o SPILT (Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais), a partir de 1918 somente Serviço de Proteção aos Índios (SPI), o qual tinha por objetivo prestar assistência às populações indígenas e afastar a Igreja Católica da catequização de tais povos, tendo em vista a laicidade (separação de Estado e Igreja) instaurada com a República.

Contudo, no decorrer dos anos verificou-se que o SPI não conseguiu cumprir o papel institucional a que se destinava, o que levou à sua extinção no ano de 1967 e à criação da FUNAI, órgão que desde então está incumbido do desenvolvimento de políticas públicas perante as populações indígenas.

Posteriormente, a Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973, criou o denominado “Estatuto do Índio”, mas, assim como nas Constituições até então existentes no Brasil, trouxe em seu bojo um viés integracionista, afirmando em seu art. 1º que referida Lei tinha o objetivo de regular a situação jurídica dos indígenas com o propósito de preservar a sua cultura e integrá-los, progressiva e harmoniosamente, à comunhão nacional.

A diminuição da visão integracionista tida pelo Estado em relação às populações indígenas só veio a ocorrer com a Constituição Federal de 1988, por meio da qual criou-se direitos nunca concedidos a tais populações, reconhecendo aos índios em seu art. 231 a sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens.

Não há no novo texto constitucional expressões de cunho integracionista, diferentemente de todas as Constituições anteriores que abordaram a situação indígena (nem todas o fizeram), as quais versavam acerca do indígena sempre mencionando a necessidade de integrá-lo à “comunhão nacional”.

Como consequência da forma um pouco diferente de visão dos indígenas pelo Estado, mais atenta às suas especificidades sociais e culturais, e em razão de

pressão realizada por entidades de defesa dos direitos indígenas (a exemplo do CIMI), houve inclusive a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no ano de 1999, com a edição da “Lei Arouca” (Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999).

Com a edição de tal norma, foi instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com a criação de 34 (trinta e quatro) Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI's), responsáveis pela gestão do sistema em âmbito regional, os quais foram distribuídos em razão de critérios territoriais onde existem mais aldeias indígenas e não, necessariamente, por Estados, havendo no Tocantins dois, o DSEI-TO, que atua na parte central e norte, e o DSEI-Araguaia, que atua na região oeste do Estado especialmente nas etnias da Ilha do Bananal.

Contudo, embora tenha havido a criação do Subsistema, em diversas ocasiões ele não consegue suprir as necessidades dos povos indígenas, o que exige o direcionamento de casos para o SUS, onde, contudo, com frequência o atendimento é obstaculizado, seja pela alegada ausência de recursos, seja pela ineficiência do Estado na gestão de tal política pública disfarçada pelo argumento da existência de alta demanda.

Assim, em inúmeros casos são necessárias medidas para compelir os entes públicos a cumprirem o seu papel constitucional de oferecer a atenção básica de saúde a seus cidadãos, sendo que, nos termos da Constituição Federal de 1988, a defesa dos direitos das populações indígenas incumbe às próprias comunidades e, também, ao Ministério Público, Órgão que atua com frequência na tutela da saúde dos índios, tanto extrajudicialmente quanto judicialmente.

No âmbito extrajudicial, observou-se que relativamente a casos individuais o MPF-TO tem atuado de maneira célere, buscando logo que acionado a solução do problema e, nos casos mais complexos, propondo as medidas judiciais cabíveis.

Em se tratando de casos gerais, contudo, especialmente quanto ao Procedimento de Acompanhamento visando acompanhar as políticas públicas voltadas à situação psicossocial das comunidades indígenas no Tocantins, a atuação relativamente ao alto índice de suicídios nos povos indígenas das aldeias da Ilha do Bananal demanda aperfeiçoamentos, sobretudo visando à busca de soluções efetivas para o caso.

Quanto à atuação da Seção Judiciária do Estado do Tocantins na apreciação de ações propostas atinentes à saúde indígena, constatou-se que, de uma maneira

geral, consideradas as especificidades inerentes ao Poder Judiciário (demora em razão da sobrecarga de processos), há uma resposta de maneira célere aos pedidos formulados pelo MPF.

Verificou-se, contudo, demora no cumprimento da decisão judicial em uma das cinco ações propostas, uma vez que o ente público destinatário da ordem protelou por cerca de três meses a sua implementação, prejudicando-lhe a efetividade.

Houve, ainda, a observação de que em um dos processos adotou-se tese que contraria frontalmente o entendimento da jurisprudência pátria sobre a legitimidade do Ministério Público Federal para atuar em casos relativos à saúde, direito indisponível consagrado no texto constitucional, encaminhando-se o processo à Justiça Estadual.

Feitas essas considerações, e após todo o exposto no bojo desta dissertação, pode-se afirmar que o direito indígena tem evoluído a passos lentos desde o Brasil colonial até a presente data, tendo havido por parte do Estado certo descaso.

Não se ignora que a Constituição Federal de 1988 representou relevante avanço na concretização dos direitos de tais populações, sucedida da criação do Subsistema de Atenção à Saúde dos índios, mas a verdade é que ainda há muito a ser feito para preservar a cultura e os direitos dos povos indígenas.

Desde o início da colonização até a contemporaneidade, a pretexto de “civilizar” os povos nativos do território brasileiro, utilizou-se de mecanismos (algumas vezes de forma violenta) que se enquadram no que Darcy Ribeiro conceituou como sendo uma transfiguração étnica, segundo a qual as diversas comunidades indígenas perderiam suas particularidades culturais, transformando-se em “índios genéricos”, enfraquecendo os laços que sustentam a existência secular de tais povos (GRUPIONI, 2001, p. 07).

Citando o célebre sociólogo Boaventura de Sousa Santos (p. 56, 2003), “temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito a ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza”, e essa máxima deve ser aplicada às populações indígenas, com toda a sua rica diversidade social e cultural, mas que, todavia, merece atenção especial do Estado para a manutenção do seu tradicional modo de viver, tão interferido por ações danosas dos “homens brancos” há vários séculos, desde a invasão do Brasil pelas caravelas europeias.

Por fim, quanto à necessidade de ver os povos indígenas como protagonistas e diretores de sua própria história, evitando-se a visão tutelar e integracionista segundo a qual os índios são vistos desde a colonização, Gomes (p. 07, 2012), Filósofo e estudioso da etnia Xerente no Estado do Tocantins, acentua que “as novas gerações ameríndias falam por si mesmas, e se fazem representar politicamente na arena do poder frente aos demais grupos e campos sociais”.

Os indígenas são, na visão de Gomes (2012), agentes sociohistóricos, cabendo a cada um deles o seu quinhão de gozos e, com maior razão, de responsabilidades. E é essa a ótica que, após a análise histórico-crítica empreendida na presente dissertação, deve ser adotada na modernidade acerca dos índios, concedendo-lhes o direito de manter suas tradições e construir o futuro por eles próprios almejado e escolhido.

## REFERÊNCIAS

ALBÉFARO, José Roberto Gomes. **Efetividade e Acesso à Justiça na Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Disponível em: <[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/manaus/efetividade\\_e\\_jose\\_g\\_albefaro.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/manaus/efetividade_e_jose_g_albefaro.pdf)>. Acesso em: 08 nov. 2018.

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

AMANTINO, Márcia. **As Guerras Justas e a Escravidão Indígena em Minas Gerais nos séculos XVIII e XIX**. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/vh/v22n35/a10v22n35.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2018

BARBOSA, Cleide Araújo. **História e Cultura dos Povos Indígenas**. 2016. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/274586/>>. Acesso em: 10 dez. 2018.

BARBOSA, Rui. **Oração aos Moços**. Edição popular anotada por Adriano da Gama Kury. 5. ed. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, 1997. Disponível em: <[http://www.casaruibarbosa.gov.br/dados/DOC/artigos/rui\\_barbosa/FCRB\\_RuiBarbosa\\_Oracao\\_aos\\_mocos.pdf](http://www.casaruibarbosa.gov.br/dados/DOC/artigos/rui_barbosa/FCRB_RuiBarbosa_Oracao_aos_mocos.pdf)>. Acesso em: 27 dez. 2018.

BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: O princípio da dignidade da pessoa humana**. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

BASTA, Paulo César; ORELLANA, Jesem Douglas Yamall; ARANTES, Rui. Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil: notas sobre agravos selecionados. In: GARNELO, Luiza; PONTES, Ana Lúcia (Orgs.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão, 2012. p. 60-107.

BIGIO, Elias dos Santos. **Linhas telegráficas e integração de povos indígenas: as estratégias políticas de Rondon (1889-1930)**. Brasília: CGDOC/FUNAI, 2003.

\_\_\_\_\_. A ação indigenista brasileira sob a influência militar e da Nova República (1967-1990). **Revista de Estudos e Pesquisas**, FUNAI, Brasília, v. 4, n. 2, p. 13-93, dez. 2007.

BLACK. Francis L. **Infecção, Mortalidade e Populações Indígenas: Homogeneidade Biológica como Possível Razão para Tantas Mortes**. In: COIMBRA JUNIOR. Carlos E. A.; SANTOS. Ricardo V. (Orgs.). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/wqffx/pdf/santos-9788575412770.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2018.

BONAVIDES, Paulo. **Do país constitucional ao país neocolonial: a derrubada da Constituição e a recolonização pelo golpe de estado institucional**. São Paulo: Malheiros, 1999.

BRASIL. Conselho Superior do Ministério Público Federal. **Resolução nº 87, de 06 de abril de 2010**. 2010a. Regulamenta, no âmbito do Ministério Público Federal, a instauração e tramitação do Inquérito Civil (art. 6º, VII, da Lei Complementar nº 75/93 e art. 8º, § 1º, da Lei nº 7.347/85). Disponível em: <[www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr5/normas/resolucoes/resolucoes\\_docs/resolucao\\_csmpf-87\\_ago\\_2006.pdf](http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr5/normas/resolucoes/resolucoes_docs/resolucao_csmpf-87_ago_2006.pdf)>. Acesso em: 06 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1891**.

Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao91.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm)>. Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934**.

Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao34.htm)>. Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1967**. 1967a.

Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao67.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm)>. Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 1937**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao37.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao37.htm)>. Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 1946**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao46.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao46.htm)>. Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil de 1988**.

Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Constituição Política do Imperio do Brazil de 1824**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao24.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao24.htm). Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 8.072, de 20 de junho de 1910. **Crêa o Serviço de Protecção aos Indios e Localização de Trabalhadores Nacionaes e approva o respectivo regulamento**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1910-1929/D8072.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D8072.htm). Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 58.824, de 14 de julho de 1966. **Promulga a Convenção nº 107 sôbre as populações indígenas e tribais**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1950-1969/D58824.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D58824.htm). Acesso em: 04 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 5.051, de 19 de abril de 2004. **Promulga a Convenção no 169 da Organização Internacional do Trabalho - OIT sobre Povos Indígenas e Tribais**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5051.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5051.htm). Acesso em: 06 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). Coordenação Regional do Estado do Tocantins. **Dados Demográficos e sobre o índice de suicídios indígenas no Tocantins**. 2019.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional nº 1, de 17 de outubro de 1969**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc\\_anterior1988/emc01-69.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc_anterior1988/emc01-69.htm). Acesso em: 07 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). **Lei Arouca - 10 Anos de Saúde Indígena**. 2009. Disponível em: [http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files\\_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf](http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/livro-lei-arouca-10anos.pdf). Acesso em: 12 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Os indígenas no Censo Demográfico 2010**. 2010b. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena\\_censo2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf). Acesso em: 04 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Os indígenas no Censo Demográfico 2010. Gráficos e tabelas**. 2010c. Disponível em: <<https://indigenas.ibge.gov.br/graficos-e-tabelas-2.html>>. Acesso em: 04 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Lei nº 5.371, de 05 de dezembro de 1967. 1967b. **Autoriza a instituição da "Fundação Nacional do Índio" e dá outras providências**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/1950-1969/L5371.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1950-1969/L5371.htm)>. Acesso em: 29 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973. **Dispõe sobre o estatuto do Índio**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L6001.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6001.htm)>. Acesso em: 09 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. **Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9836.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9836.htm)>. Acesso em: 29 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei nº 12.314, de 19 de agosto de 2010. **Altera a Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, que dispõe sobre a extinção e dissolução de entidades da administração pública federal, e dá outras providências**. 2010d. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/l12314.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12314.htm)>. Acesso em: 29 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993. **Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LCP/Lcp75.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp75.htm)>. Acesso em: 30 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Volume 48. Nº 30, 2017a. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atencao-a-saude.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs)**. 2017b. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>>. Acesso em: 20 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Inquérito Civil nº 1.36.000.000156/2013-13**. Data de autuação: 20/02/2013. 2013a.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Notícia de Fato nº 1.36.000.001022/2017-35**. Data de autuação: 31/10/2017. 2017c.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000890/2015-36**. Data de autuação: 28/09/2015.2015a.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Administrativo nº 1.36.000.000746/2016-81**. Data de autuação: 26/08/2016. 2016a.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Administrativo nº 1.36.000.001102/2016-18**. Data de autuação: 16/12/2016. 2016b.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento de Acompanhamento nº 1.36.000.000858/2018-01**. Data de autuação: 01/08/2018. 2018a.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000513/2013-35**. Data de autuação: 03/06/2013. 2013b.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000729/2013-09**. Data de autuação: 06/08/2013. 2013c

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.001148/2014-67**. Data de autuação: 17/10/2014.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000099/2015-26**. Data de autuação: 28/01/2015. 2015b.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000329/2015-57**. Data de autuação: 10/04/2015. 2015c.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000111/2016-83**. Data de autuação: 10/02/2016. 2016c.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000528/2016-46**. Data de autuação: 24/06/2016. 2016d.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000385/2017-53**. Data de autuação: 11/04/2017. 2017d.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000848/2017-87**. Data de autuação: 28/08/2017. 2017e.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria da República no Estado do Tocantins. **Procedimento Preparatório nº 1.36.000.000911/2017-85**. Data de autuação: 18/09/2017. 2017f.

\_\_\_\_\_. Procuradoria-Geral da República. **Indígenas da etnia Avá-Canoeiro reafirmam que a demarcação deve garantir área integral das terras tradicionais**. 19 de dezembro de 2018b. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/indigenas-da-etnia-ava-canoeiro-reafirmam-que-a-demarcacao-deve-garantir-area-integral-das-terras-tradicionais>>. Acesso em: 06 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 773.573-RS**. Relator: Min. Humberto Martins. Órgão Julgador: Segunda Turma. Data de Julgamento: 21/11/2006. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/9039416/recurso-especial-resp-773573-rs-2005-0133310-2/inteiro-teor-14214141?ref=juris-tabs>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Superior Tribunal de Justiça. **AgRg no REsp nº 1.107.511/RS**. Agravo Regimental no Recurso Especial. Relator: Ministro Herman Benjamin. Órgão Julgador: Segunda Turma. Data do Julgamento: 21/11/2013. Disponível em: <<https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24796827/agravo-regimental-no-recurso-especial-agrg-no-resp-1107511-rs-2008-0265338-9-stj/inteiro-teor-24796828?ref=juris-tabs>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). **Apelação/Remessa Necessária nº 6452-08.2013.4.01.4300**. Relator: Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian.

Órgão Julgador: Sexta Turma. Data do Julgamento: 21/01/2019. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=64520820134014300&secao=TRF1&nome=&mostrarBaixados=>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). **Apelação Cível nº 13108-44.2014.4.01.4300**. Relator: Desembargador Federal Carlos Moreira Alves. Órgão Julgador: Quinta Turma. Data do Julgamento: 31/05/2017. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=131084420144014300&secao=TRF1&nome=&mostrarBaixados=>>. Acesso em: 06 fev. 2019.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). **Competência**. Disponível em: <<https://portal.trf1.jus.br/sjto/institucional/competencia/competencia.htm>>. Acesso em: 07. jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). Seção Judiciária do Estado do Tocantins. 1ª Vara Federal. **Ação Civil Pública nº 6452-08.2013.4.01.4300**. Data de distribuição: 03/09/2013.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). Seção Judiciária do Estado do Tocantins. 1ª Vara Federal. **Ação Civil Pública nº 13108-44.2014.4.01.4300**. Data de distribuição: 27/11/2014.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). Seção Judiciária do Estado do Tocantins. 1ª Vara Federal. **Ação Civil Pública nº 3753-73.2015.4.01.4300**. Data de distribuição: 29/04/2015.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). Seção Judiciária do Estado do Tocantins. 1ª Vara Federal. **Ação Civil Pública nº 1528-46.2016.4.01.4300**. Data de distribuição: 01/03/2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (1ª Região). Seção Judiciária do Estado do Tocantins. 2ª Vara Federal. **Ação Civil Pública nº 5592-02.2016.4.01.4300**. Data de distribuição: 04/08/2016.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (3ª Região). Seção Judiciária do Estado de São Paulo. 9ª Vara Federal Cível. **Ação Civil Pública nº 0005038-45.2016.4.03.6100**. Disponível em: <<http://www.jfsp.jus.br/foruns-federais/>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Tribunal Regional Federal (4ª Região). **Apelação/Reexame Necessário nº 5019608-73.2012.4.04.7001-PR**. Relatora: Des. Salise Monteiro Sanchotene. Órgão Julgador: Quarta Turma. Data de Julgamento: 23/02/2016. Disponível em: <

<https://trf-4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/381664563/apelacao-reexame-necessario-apelreex-50196087320124047001-pr-5019608-7320124047001/inteiro-teor-381664610>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. **Acesso à justiça**. Tradução de Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Fabris, 1988.

CASTRO, Eduardo Viveiros de. **No Brasil, todo mundo é índio, exceto quem não é**. ago. 2006. Entrevista à equipe de edição do livro Povos Indígenas no Brasil. Disponível em: <[https://pib.socioambiental.org/files/file/PIB\\_institucional/No\\_Brasil\\_todo\\_mundo\\_%C3%A9\\_%C3%ADndio.pdf](https://pib.socioambiental.org/files/file/PIB_institucional/No_Brasil_todo_mundo_%C3%A9_%C3%ADndio.pdf)>. Acesso em: 08 jan. 2019.

COELHO, Haydee Ribeiro. Darcy Ribeiro: A questão indígena, representação literária e suas múltiplas interfaces. **O eixo e a roda**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 161-177, 2012.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **Relatório: Violência contra os Povos Indígenas no Brasil (Dados de 2012)**. Disponível em: <<http://www.cimi.org.br/pub/viol/viol2012.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2019.

COSTA, Dina Czeresnia. **Política indigenista e assistência à saúde Noel Nutels e o serviço de unidades sanitárias aéreas**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1987000400003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1987000400003)>. Acesso em: 29 dez. 2018.

CUNHA, Manuela Carneiro da. **Índios no Brasil: história, direitos e cidadania**. 1. ed. São Paulo: Claro Enigma, 2012.

\_\_\_\_\_. Imagens de índios do Brasil: o século XVI. In: Pizarro, Ana (Org.). **América Latina: palavras, literatura e cultura**. São Paulo: Memorial da América Latina; Campinas: Ed. Unicamp, 1993, p.151-172.

DOMINGUES, William César Lopes. **Cachaça, Concreto e Sangue! Saúde, Alcoolismo e Violência Povos Indígenas no Contexto da Hidrelétrica de Belo Monte**. 2017. 119 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Pará. Disponível em:

<<http://ppga.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/disserta%C3%A7%C3%B5es2017/Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 29 dez. 2018.

EVANGELISTA, Carlos Augusto Valle. **Direitos indígenas: o debate na Constituinte de 1988**. 2004. 76 f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Mestrado em História Social, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp000016.pdf>>. Acesso em: 29 dez. 2018.

FAUSTO, Carlos. Formas sociais e políticas, ontem e hoje. In: **ÍNDIOS do Brasil 1**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação a Distância, Secretaria de Educação Fundamental, 2001a. p. 37-48.

\_\_\_\_\_. História. In: **ÍNDIOS do Brasil 1**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação a Distância, Secretaria de Educação Fundamental, 2001b. p. 49-76.

\_\_\_\_\_. **Os índios antes do Brasil**. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

GANDRA, Edgar Ávila; NOBRE, Felipe Nunes. A mobilização pelos direitos indígenas na Constituição de 1988: articulações do Conselho Indigenista Missionário e da União das Nações Indígenas através do Jornal *Porantim* (1985-1988). **Revista de História**, Dourados, MS, v. 18, n. 32, p. 136-157, dez. 2016. Disponível em: <<http://ojs.ufgd.edu.br/index.php/FRONTEIRAS/article/download/5831/2976>>. Acesso em: 28 dez. 2018.

GARNELO, Luiza. Política de Saúde Indígena no Brasil: notas sobre as tendências atuais do processo de implantação do subsistema de atenção à saúde. In: GARNELO, Luiza; PONTES, Ana Lúcia (Orgs.). **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão, 2012. p. 19-59.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, Geraldo da Silva. **Do que fica daqui para frente: imagens guardadas, sentidas e vividas com os Xerente**. 1. ed. Palmas: Edição do Autor, 2012. Disponível em: <[https://issuu.com/diadorym/docs/do\\_que\\_fica\\_daqui\\_para\\_frente\\_gsg3](https://issuu.com/diadorym/docs/do_que_fica_daqui_para_frente_gsg3)>. Acesso em: 10 jan. 2019.

GRUBITS, Sônia; NORIEGA, José Angel Vera; FREIRE, Heloísa Bruna Grubits; GUIMARÃES, Liliana. **Problemática do alcoolismo nos grupos indígenas**.

Disponível

em:<[http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais\\_XVENABRAPSO/545.%20problem%C1tica%20do%20alcoolismo%20nos%20grupos%20ind%Cdgenas.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/545.%20problem%C1tica%20do%20alcoolismo%20nos%20grupos%20ind%Cdgenas.pdf)>. Acesso em: 27 dez. 2018.

GRUPIONI, Luís Donisete Benzi. Índios: passado, presente e futuro. In: ÍNDIOS do Brasil 1. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação a Distância, Secretaria de Educação Fundamental, 2001. p. 07-36.

HAONAT, Ângela Issa; BARROS, Graciela Maria da Costa; OLIVEIRA, Gustavo Paschoal Teixeira de Castro; MEDINA, Patrícia. O estudo da disciplina de direitos humanos nos cursos de direito: diagnóstico e proposições. **Revista ESMAT**, Palmas, v. 9, n. 13, p. 11-28, dez. 2017.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2011.

LÉRY, Jean de. **Viagem à Terra do Brasil**. Tradução integral e notas de Sérgio Milliet, segundo a edição de Paul Gaffarel, com o colóquio na língua brasileira e notas tupinológicas de Plínio Ayrosa. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército – Editora, 1961. Disponível em: <<http://fortalezas.org/midias/arquivos/1713.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2018.

LUCIANO, Gersem dos Santos. **O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2006.

MAGALHÃES, Leandro Henrique. O índio brasileiro no livro didático. **História & Ensino**, Londrina, v. 6, p. 73-89, out. 2000.

MELATTI, Julio Cezar. **Índios do Brasil**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007.

MENCK, José Theodoro Mascarenhas. O problema indígena perante o ordenamento jurídico das Américas. In: **Revista da OAB**, ano XXII, v. XX, n. 55, 1991.

MONTESQUIEU. **O espírito das leis**. Tradução de Cristina Marachco. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MORAES, Alexandre de. **Direitos Humanos Fundamentais**. São Paulo: Atlas, 1998.

NAKASHIMA, Edson Yukio; ALBUQUERQUE, Marcos Alexandre dos Santos. **A cultura política da visibilidade: os Pankararu na cidade de São Paulo.** Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21862011000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21862011000100010)>. Acesso em: 06 jan. 2019.

OLIVEIRA, Paulo Henrique de. **Direito Indígena à Saúde: Proteção Constitucional e Internacional.** 2009. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp085633.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

PACHECO DE OLIVEIRA, João. **O nosso governo: os Ticuna e o regime tutelar.** São Paulo: Marco Zero; Brasília, DF: MCT/CNPq, 1988.

\_\_\_\_\_. Os índios e a civilização. In: MOTA, Lourenço Dantas. **Introdução ao Brasil: um banquete no trópico.** São Paulo: SENAC, 2001.

\_\_\_\_\_. FREIRE, Carlos Augusto da Rocha. **A Presença Indígena na Formação do Brasil.** Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão, LACED/Museu Nacional, 2006.

PAROSKI, Mauro Vasni. **Direitos Fundamentais e Acesso à Justiça na Constituição.** São Paulo: LTr, 2008.

PECHINCHA. Mônica Thereza Soares. **O suicídio Karajá fora da lei: reflexões acerca da vinculação entre norma civilizatória e vontade de existir.** Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=33cbad177e0a2ab6>>. Acesso em: 27 dez. 2018.

PERRONE-MOISÉS, Beatriz. Índios livres e índios escravos: os princípios do período colonial (séculos XVI a XVIII), In: CUNHA, Manuela Carneiro da (Org.). **História dos índios no Brasil.** São Paulo: Companhia das Letras, Secretaria Municipal de Cultura e FAPESP, 1998. p. 115-132.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de direitos humanos.** 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

RAMOS, Marcelene Carvalho da Silva. **O Direito Fundamental à Saúde na Perspectiva da Constituição Federal: uma análise comparada.** Disponível em: <[http://www.pge.pr.gov.br/arquivos/File/Revista\\_PGE\\_2010/04\\_O\\_direito\\_fundamental.pdf](http://www.pge.pr.gov.br/arquivos/File/Revista_PGE_2010/04_O_direito_fundamental.pdf)>. Acesso em: 27 dez. 2018.

REZENDE, Tadeu Valdir Freitas de. **A conquista e a ocupação da Amazônia brasileira no período colonial**: a definição das fronteiras. 2006. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – Departamento de História Econômica, São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8137/tde-16072007-123916/pt-br.php>>. Acesso em: 20 dez. 2018.

RIBEIRO, Berta Gleizer. **O índio na cultura brasileira**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Darcy Ribeiro, 2013 (Coleção Biblioteca Básica Brasileira).

RIBEIRO, Darcy. **Os Índios e a Civilização**: A Integração das Populações Indígenas no Brasil Moderno. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

\_\_\_\_\_. **O Povo Brasileiro**: A formação e o sentido do Brasil. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

RIBEIRO, Marcus Venício. Prefácio – Um imenso Portugal, In: \_\_\_\_\_, Frei Vicente do. **História do Brasil (1500-1627)**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Darcy Ribeiro, 2014. (Coleção Biblioteca Básica Brasileira). p. 25-33.

SALVADOR, Frei Vicente do. **História do Brasil (1500-1627)**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Darcy Ribeiro, 2014. (Coleção Biblioteca Básica Brasileira).

SAMPAIO JÚNIOR, José Herval. **Ativismo judicial**: autoritarismo ou cumprimento dos deveres constitucionais?. In: FELLET, Andre Luiz Fernandes; PAULA, Daniel Gotti de; NOVELINO, Marcelo (Orgs). **As novas faces do ativismo judicial**. Salvador: Jus Podivm, 2011.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Reconhecer para libertar**: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

\_\_\_\_\_. **Para uma revolução democrática da justiça**. São Paulo: Cortez, 2007.

SANTOS JUNIOR, Raimundo Batista dos; SOARES, Tássio de Oliveira. Atuação do Poder Público frente ao comportamento suicida entre os indígenas da Ilha do Bananal. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal do Piauí**, Teresina, v. 5, n. 1, mar. 2016. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/download/6405/3758>>. Acesso em: 02 jan. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 3. ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

\_\_\_\_\_. FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, Porto Alegre, nº 24, jul. 2008. Disponível em: <[http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo\\_mariana.html](http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo_mariana.html)>. Acesso em: 10 dez. 2018.

SARMENTO, Daniel. **A Ponderação de Interesses na Constituição**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2000.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de (Org.). **Processos de Alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013.

SOUZA FILHO, Carlos Frederico Marés de; BERGOLD, Raul Cezar (Org.). **Os direitos dos povos indígenas no Brasil: desafios no século XXI**. Curitiba: Letra da Lei, 2013.

TAVARES, Elaine. Darcy Ribeiro e os povos indígenas: acertos e equívocos. **Revista Brasileira de Estudos Latino-Americanos**, Florianópolis, v. 8, n. 1.p. 156-164, abr. 2018.

TOCANTINS. Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins. 4ª Vara de Feitos das Fazendas e Registros Públicos da Comarca de Palmas-TO. **Ação nº 0013226-84.2015.827.2729**. Data de distribuição: 04/05/2015. Consulta feita em: [https://consultaeproc.tjto.jus.br/eprocV2\\_prod\\_1grau/externo\\_controlador.php?acao=processo\\_seleciona\\_publica&acao\\_origem=processo\\_consulta\\_publica&acao\\_retorno=processo\\_consulta\\_publica&num\\_processo=00132268420158272729&num\\_chave=&num\\_chave\\_documento=&hash=d0857b793b5cb639dfb66de06b598bf4](https://consultaeproc.tjto.jus.br/eprocV2_prod_1grau/externo_controlador.php?acao=processo_seleciona_publica&acao_origem=processo_consulta_publica&acao_retorno=processo_consulta_publica&num_processo=00132268420158272729&num_chave=&num_chave_documento=&hash=d0857b793b5cb639dfb66de06b598bf4). Acesso em: 10 jan. 2019.

TORRES, Maristela Sousa. **Saúde mental entre os Karajá: os impactos do contato interétnico**. Disponível em: <<http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/viewFile/1107/1021>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

WERRERIA, Narubia. **Presidente do Brasil, Dilma Rousseff: Salvem os jovens Iny (Karajá e Javaé) do suicídio**. Disponível em: <[https://secure.avaaz.org/po/community\\_petitions/Preseidente\\_do\\_Brasil\\_Dilma\\_Rousseff\\_Salvem\\_os\\_jovens\\_Iny\\_Karaja\\_e\\_Javae\\_do\\_suicidio/](https://secure.avaaz.org/po/community_petitions/Preseidente_do_Brasil_Dilma_Rousseff_Salvem_os_jovens_Iny_Karaja_e_Javae_do_suicidio/)>. Acesso em: 10 jan. 2019.

VITORELLI, Edilson. **Estatuto do Índio (Lei nº 6.001/1973)**. 2. ed. Salvador: Juspodivm, 2013.