



Aperfeiçoamento do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros

Brasília, 07 de setembro, 2020.

© 2020. Gabinete de Segurança Institucional, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública, Ministério da Defesa, Ministério do Meio Ambiente, Ministério da Educação, Ministério da Cidadania, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total deste documento, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 2020.

Sumário

1.	Apresentação	1
2.	Base Teórica	3
3.	Contribuições de atores externos ao Plano	9
4.	Aprimoramentos no Plano	2
Apêndice A: Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros Aperfeiçoado		1
I.	Contextualização e Diagnóstico do Problema	1
II.	Objetivo Geral e Específicos por Eixo	12
III.	Ações em curso e a serem implementadas por Eixo	18
1.	Promoção da saúde e prevenção da COVID-19 nos territórios	19
2.	Participação social e controle social	64
3.	Promoção das interações intergestoras e intersetoriais	67
4.	Reorganização e qualificação do trabalho da equipe e biossegurança	69
5.	Vigilância e informação em saúde	74
6.	Assistência integral e diferenciada	79
IV.	Considerações Finais	83
Lista de Anexos		85
Anexo A: Informe Técnico 07/2020/SESAI/MS		85
Anexo B: Informe Epidemiológico Semana Epidemiológica (SE) 35 (23/08/2020 a 29/08/2020)		85
Anexo C: Planilha de Barreiras de Contenção e Sanitárias		85
Anexo D: Nota Técnica nº 21/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS		85
Anexo E: Planilha com base de cálculo e orçamento previsto		85
Anexo F: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde		85

1. Apresentação

A União apresenta a versão aperfeiçoada do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros, conforme decisão proferida no âmbito da ADPF 709 MC/DF, em 21 de agosto de 2020.

O Plano traz aprimoramentos a partir das considerações da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil – APIB, de órgãos de Justiça, nominalmente o Ministério Público Federal e a Defensoria Pública da União, do Conselho Nacional de Justiça, e de consultores *ad hoc* da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO. As fontes documentais consultadas nesse trabalho foram e serão citadas ao longo deste documento como segue:

- I. Manifestação da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil, do dia 17 de agosto de 2020 (doravante Manifestação APIB, 2020);
- II. Manifestação do Ministério Público Federal, do dia 17 de agosto de 2020 (doravante Manifestação MPF, 2020);
- III. Petição da Defensoria Pública da União, do dia 17 de agosto de 2020 (doravante Petição DPU, 2020);
- IV. Manifestação do Conselho Nacional de Direitos Humanos – CNDH nos autos da ADPF nº 709, do dia 17 de agosto de 2020 (doravante Manifestação CNDH, 2020); e
- V. Nota Técnica em resposta à intimação nº 2636/2020, elaborada pela FIOCRUZ e a ABRASCO, versão digitalizada pelo Supremo Tribunal Federal no dia 19 de agosto de 2020 (doravante Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, 2020).

De modo geral, o Plano aperfeiçoado buscou:

- *incorporar, na maior medida jurídica, técnica e financeiramente exequível, as sugestões contidas nos documentos supracitados;*
- *concentrar-se substancialmente em relatar ações em curso e futuras;*

- *atribuir maior clareza e robustez aos elementos essenciais do Plano, tais como os objetivos, metas, quantitativos, cronograma (detalhado), responsáveis e recursos orçamentários destinados para alcance de cada objetivo estratégico;*
- *indicar os custos e recursos necessários faltantes para a implementação das ações;*
- *esclarecer sobre as medidas de contenção e isolamento de invasores em Terras Indígenas;*
- *apresentar maior detalhamento acerca da localização das barreiras, equipes, insumos e prazos p/ implementação;*
- *aprimorar o detalhamento sobre as cestas de alimentos a serem distribuídas, os critérios de eleição dos beneficiários e a periodicidade de entrega; e*
- *esclarecer sobre a participação indígena nos processos decisórios e de monitoramento.*

Com vistas a facilitar o entendimento acerca do aperfeiçoamento realizado, o próximo capítulo apresenta a base teórica que fundamenta e justifica o desenho do Plano formulado pela União para o enfrentamento da COVID-19 em povos indígenas. À luz do modelo adotado, apresenta-se as recomendações recebidas pela União que se encontram, em alguma medida, atendidas na atual versão do Plano. Por fim, o último capítulo traz, de forma simplificada e sistematizada, os aprimoramentos feitos no Plano a partir da decisão exarada pelo Excelentíssimo Senhor Ministro Luís Roberto Barroso no dia 21 de agosto. O Plano aperfeiçoado na versão detalhadamente descrita encontra-se no Apêndice A deste documento.

2. Base Teórica

Desde o início da pandemia, os esforços da União têm sido contínuos e integrados no sentido de proteger a vida e a saúde dos povos indígenas diante da COVID-19. O Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros integra esses esforços e constitui na resposta da União, por intermédio de diversos órgãos federais, para os desafios trazidos por essa doença a essas populações.

O Plano tem caráter estratégico, abrangência nacional, traça diretrizes gerais a serem seguidas por atores locais e apresenta metas, indicadores, resultados (entregas esperadas e impacto social produzido) e cronograma de execução igualmente abrangentes. O Plano não constitui nem tem a pretensão de ser um plano tipicamente “operacional ou executor”, com um detalhamento pormenorizado das atividades de cada ação que ele prevê, com prazos para as respectivas atividades e processos e definição dos responsáveis internos em cada órgão por cada atividade. A formulação e a implementação de planos dessa natureza competem, em menor ou maior medida, às suas unidades descentralizadas nos territórios indígenas (Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEI e unidades da Fundação Nacional do Índio – FUNAI) e aos entes federativos, conforme atribuições legais associadas à cada política setorial (saúde, educação, assistência social, segurança pública, entre outras).

O campo das políticas públicas, como parte do campo mais amplo da ciência política, apresenta um conjunto complexo e diversificado de teorias e modelos de análise acerca de seus diferentes componentes e temas, dentre eles, o planejamento das políticas públicas.

Há, pelo menos, quatro escolas que tratam distintamente o planejamento (Oliveira, 2006 *apud* MARTINS e PIERANTI (Org.), 2006¹). Uma primeira associa o planejamento a atividades de elaboração de planos, com mapas detalhados, distribuição de competências, criação de atos normativos e administrativos, dentre outros. Assume-se que, uma vez terminada essa formulação, as ações serão naturalmente implementadas e atingirão os resultados esperados. “Caso

¹ MARTINS, P. E. M.; PIERANTI, O. P. (Org.). *Estado e gestão pública: visões do Brasil contemporâneo*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

o plano desenhado inicialmente seja bom, o resultado ao final será bom. Se o plano for ruim, o resultado será ruim” (Oliveira, 2006, p. 190 *apud* MARTINS e PIERANTI (Org.), 2006).

A segunda escola de planejamento adiciona o elemento implementação como uma etapa essencial e decisiva para o sucesso da execução do plano planejado. Sob essa ótica, bons planos podem falhar por problemas técnicos na implementação, na não-aplicação adequada e fiel do planejado e previsto no plano de ação inicialmente elaborado. Dessa forma, é necessário prever, no plano, a fase de implementação no intuito de mitigar possíveis riscos em sua execução.

Uma terceira visão busca integrar planejamento com implementação. No plano elaborado, devem estar presentes mecanismos de gestão da implementação para garantir que o previsto se aproxime, o máximo possível, do executado. Além de considerar a execução como uma etapa do planejamento, ela também deve ser devidamente planejada no plano de ação. Contudo, mesmo com esse cuidado, constata-se que não é possível garantir que os resultados sejam satisfatórios, uma vez que as condições iniciais podem mudar com o tempo, o planejado pode se tornar inviável meses depois, dentre outras razões.

Por fim, há uma quarta escola que aborda o planejamento enquanto um espaço de participação da sociedade civil no processo decisório. Sob esse prisma, a elaboração de um plano deve envolver diretamente os beneficiários da política em todo o processo, desde a discussão e definição até a tomada de decisão em relação a todos os componentes do plano.

Todas as quatro escolas supramencionadas tratam o planejamento como uma etapa das políticas públicas, que precede a implementação de seu principal produto: um plano de ação detalhado em relação aos seus diversos elementos, quais sejam, objetivos, metas, indicadores, resultados, impacto social, responsáveis, aplicação de recursos, cronograma de execução, dentre outros, e que pode ou não contemplar, em alguma medida, o planejamento da própria implementação do plano.

A dificuldade e os maus resultados da aplicação dessas visões de planejamento no Brasil e nos países desenvolvidos, como nos Estados Unidos, têm possibilitado avanços teóricos e práticos recentes no processo de planejamento de políticas. Um dos principais, que merece destaque, consiste na

aceitação pelos estudiosos da importância de dois fluxos: o *top-down* e o *bottom-up* nesse processo².

O primeiro compreende a implementação enquanto uma atividade técnica, no âmbito de uma instituição política, que se caracteriza por um conjunto ordenado de atividades-meio para atingir objetivos pré-estabelecidos. A execução dessas atividades tem início com a aprovação do planejamento, o qual define objetivos, meios e resultados a serem alcançados. Sob essa ótica, o processo de implementação é despolitizado, isto é, o implementador não apresenta interesses e projetos particulares e segue exatamente o que foi previamente planejado, sem margem para decisões. Como tal, problemas na execução resultam de equívocos no planejamento, nas instituições ou no contexto político, os quais podem ser, em alguma medida, corrigidos ou mitigados pelo monitoramento e avaliação.

Por sua vez, o modelo *bottom-up* entende a implementação como um jogo em que prevalece a troca, a negociação, a barganha, o dissenso e a contradição entre os diferentes atores que nele participam (tomadores de decisão, burocratas e implementadores). Dessa interação intensa e extensa, decorrem as ações implementadas, que são adaptadas, transformadas, criadas pelos implementadores locais, os chamados *street-level bureaucrats* (burocratas de nível de rua). Nesse prisma, a implementação mistura-se com o planejamento e a avaliação: não há etapas fixas e subsequentes, mas um único processo de política pública; e os problemas de execução resultam, notadamente, da capacidade institucional dos implementadores locais e de resistência de grupos ou setores beneficiados pela política setorial.

Os limites empiricamente observados dos dois modelos em relação às suas duas principais dicotomias: decisões tomadas pela autoridade central **versus** decisões de implementação tomadas no nível de rua; e definições feitas no nível central **versus** estabelecimento de arranjos institucionais, normas e alocação de

² RUA, Maria das Graças; ROMANINI, Roberta. Para aprender políticas públicas. Vol. 1: conceitos e teorias. Brasília: IGEPP, 2013. Cap. 9 (A Implementação de Políticas Públicas); HILL, Michael. Implementação: uma visão geral. In: SARAVIA, Enrique e FERRAREZI, Elisabete. Políticas Públicas, Coletânea. Vol. 2. Brasília: ENAP, 2006; SILVA, Pedro Luiz Barros e MELO, Marcus André Barreto. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. NEPP/UNICAMP, Caderno nº 48, 2000; LIMA, Luciana. L.; D'ASCENZI, Luciano. Implementação de Políticas Públicas: perspectivas analíticas. Revista de Sociologia e Política, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013.

recursos de baixo para cima, possibilitou a emergência de modelos híbridos que consideram planejamento e implementação como elementos imbricados de um mesmo processo que se auto influenciam (Lima e Dascenzi, 2013). Nessa perspectiva, o plano de ação elaborado é dinâmico, aberto e se encontra em constante aprimoramento, uma vez que sua execução altera o próprio plano inicial.

A União parte dessa visão de política pública enquanto um processo que envolve planejamento e implementação de forma integrada e complementar em um mesmo processo decisório. Esse processo congrega a atuação da autoridade central na elaboração de um plano estratégico com diretrizes gerais para uma determinação intervenção pública, o qual ganha contornos específicos, com detalhamento operacional, no plano local pelos implementadores, o que, por sua vez, provoca constantes reavaliações e revisões no plano estratégico a partir dos *inputs* dos implementadores da política e dos *outputs* de sua execução.

Este Plano de Enfrentamento e Monitoramento baseia-se nessa visão e materializa sua abordagem em relação às políticas públicas. Num contexto de pandemia em que pouco se conhecia (e ainda se conhece) e muito se tinha (e ainda se tem) a fazer, a União, por intermédio dos órgãos e entidades federais envolvidos com a temática indígena, elaborou um plano nacional estratégico, dinâmico, que, por suas características, têm estado em constante aprimoramento a partir de sua própria execução pelos implementadores e avaliação pelos beneficiários das políticas nele contempladas.

Sendo assim, em que pese a pertinência e relevância de planos de ação detalhados em seus objetivos e metas, com indicadores pormenorizados, e com indicação de responsáveis internos nos órgãos por suas ações, como sugerido nas manifestações recebidas, o Plano aqui descrito não apresenta nem pode apresentar essa pretensão. Trata-se de um Plano da União, isto é, construído por diversos órgãos federais, aos quais competem políticas setoriais completamente distintas no que se refere ao seu arcabouço legal-institucional, à sua forma e aos responsáveis por sua execução, aos problemas que se comprometem a enfrentar, enfim, consiste em um plano estratégico que aponta, de modo geral, “o que, para quem, onde, como, porquê, por meio de quem, e quando”, com um objetivo único: proteger a vida dos indígenas em todo o país.

Ademais, trata-se de um Plano construído dinamicamente com base não só no contexto epidemiológico e seus desdobramentos socioeconômicos, como principalmente nas interações com os implementadores e os beneficiários diretos das ações: as populações indígenas. Sob essa ótica, não é possível dissociar o *ontem do hoje e o hoje do amanhã; o construído e feito do em construção e em curso, e o em construção e em curso do a ser construído e executado*. A apresentação deste Plano aperfeiçoado só se faz possível pelo planejamento e execução de planos de ação desde o início da pandemia. Sob o prisma da *unicidade* do processo decisório, o realizado impacta diretamente o realizável e deve ser considerado em todo o tempo no (re)planejamento e implementação das ações. É pela análise do todo, que se constata que não houve, não há, nem haverá omissão da União no combate à COVID-19 em meio aos povos indígenas.

Nessa perspectiva, o Plano estratégico da União apresenta os seguintes componentes:

- a) Objetivo: o que se pretende alcançar pelo conjunto de ações propostas;
- b) Ação: conjunto de iniciativas elaboradas e implementadas para se alcançar o(s) objetivo(s) proposto(s);
- c) Meta: é o objetivo de forma quantificada. É específica, mensurável, atingível, realista e com prazo definido;
- d) Indicador: métrica usada para avaliar se as ações planejadas e implementadas contribuem para o alcance das metas traçadas. Possibilita o monitoramento da execução da ação e, por sua vez, o alcance do objetivo proposto;
- e) Entrega esperada (*output*): resultado concreto da ação implementada para se alcançar um objetivo;
- f) Impacto social (*outcome*): consequência de se ter alcançado ou não o objetivo proposto; e
- g) Cronograma de execução: ferramenta que indica o calendário de implementação de um conjunto de ações ao longo do tempo, com data de início e data de término; e

h) Aplicação orçamentário-financeira: conjunto de custos com recursos humanos, logísticos, insumos, dentre outros, por ação, com as respectivas fontes orçamentárias.

Além desses elementos, o Plano estratégico da União apresenta as iniciativas realizadas para o monitoramento da execução do Plano pelos órgãos federais, bem como as ferramentas e ações desenvolvidas para o acompanhamento pelos povos indígenas, organizações da sociedade civil e pelo Poder Público.

Uma vez delineada a base teórica e conceitual que sustenta este Plano, passa-se à descrição das recomendações da APIB, dos consultores *ad hoc* da FIOCRUZ e ABRASCO, do CNDH e de órgãos de Justiça – MPF e DPU – que, após apreciação, contribuíram para a versão aperfeiçoada do Plano aqui apresentado.

3. Contribuições de atores externos ao Plano

O Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros foi elaborado pela União, a partir do apoio técnico recebido de consultores da FIOCRUZ e ABRASCO e representantes da APIB, do MPF, da DPU e do CNDH, além de lideranças indígenas e outros convidados, ao longo de cinco reuniões do Grupo de Trabalho (GT) criado para esse fim e a partir de documentos elaborados e encaminhados para a coordenação do GT.

Os participantes avaliaram o material-base encaminhado pela União antes da primeira reunião do GT, com dezenas de documentos, somando mais de um milhão de páginas. Nos encontros, brevemente relatados no documento *Relatório do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros no âmbito da ADPF 709*, entregue em Juízo no dia 07 de agosto, os convidados apresentaram suas recomendações, sobretudo para o texto-base denominado “Plano de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros”.

Por parte da APIB e dos consultores *ad hoc* por ela convidados, essas recomendações foram consolidadas em cinco documentos, a saber:

1. Sistematização dos comentários apresentados pelo grupo de apoio técnico indicado pela APIB por ocasião da “Segunda Reunião do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros no âmbito da ADPF 709”, realizada no dia 27 de julho de 2020;
2. Sistematização dos comentários apresentados pelo grupo de apoio técnico indicado pela APIB por ocasião da “Terceira Reunião do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros no âmbito da ADPF 709”, realizada no dia 29 de julho de 2020;
3. Sistematização dos comentários apresentados pelo grupo de apoio técnico indicado pela APIB por ocasião da “Terceira Reunião do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros no âmbito da ADPF 709”, realizada no dia 31 de julho de 2020;
4. Sistematização dos comentários apresentados pelo grupo de apoio técnico indicado pela APIB por ocasião da “Quinta Reunião do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros no âmbito da ADPF 709”, realizada no dia 04 de agosto de 2020; e
5. Sistematização dos comentários apresentados pelo grupo de apoio técnico indicado pela APIB e CNDH por ocasião da “Sexta Reunião do Grupo de Trabalho sobre o Plano de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros no âmbito da ADPF 709”, realizada no dia 06 de agosto de 2020.

Os três últimos documentos, que tratavam dos comentários apresentados pelo grupo de apoio técnico da APIB na quarta, quinta e sexta reunião do GT sobre o Plano, foram enviados para a coordenação do Grupo no dia 07 de agosto, data final para o peticionamento do Plano pela União no âmbito da ADPF 709. Em que pese a impossibilidade de apreciação por parte dos órgãos e entidades federais dos referidos documentos antes da submissão do Plano em Juízo, o teor deles foi, em boa medida, compartilhado nos encontros virtuais e, com base nelas, a União buscou, sempre que jurídica, técnica e economicamente viável, incorporar as contribuições feitas ao Plano inicialmente elaborado e compartilhado. Como salientado na Petição da DPU (p. 2), *“reconhece-se que a União incorporou textualmente no Plano várias das considerações apresentadas”*.

Tendo em vista as novas manifestações da APIB, FIOCRUZ e ABRASCO, MPF, DPU e CNDH em Juízo no dia 17 de agosto, o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 foi revisto de modo a atribuir-lhe maior clareza e robustez técnica e a atender recomendações dessas entidades no sentido de qualifica-lo e aperfeiçoa-lo.

O Quadro 1 abaixo traz, de forma simplificada e ilustrativa, as contribuições da APIB, FIOCRUZ, ABRASCO, MPF, DPU e CNDH para a versão aperfeiçoada do Plano. A título de esclarecimento, o Quadro traz bem objetivamente a crítica e/ou sugestão manifestada nos autos da ADPF 709 e apresenta sucintamente a resposta da União a ela, com referência à página neste documento onde ela pode ser visualizada.

Quadro 1: Contribuições da APIB, FIOCRUZ, ABRASCO, MPF, DPU e CNDH para a versão aperfeiçoada do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros

Fonte documental	Eixo	Manifestação recebida	Atendimento no Plano	Referência (pag.)
Manifestação PGR, p. 5/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 17	1	No Item 1.1.1., são dispostas as medidas legais e administrativas de suspensão e ingresso em Terras Indígenas (TI) e Unidades de Conservação (UC). Tais medidas, ainda que necessárias, têm impacto limitado na proteção dos povos indígenas. Constata-se, assim, uma imprecisão terminológica no Plano ao confundir invasores de terras indígenas com qualquer visitante não autorizado.	"Confusão" corrigida com a transferência das ações para o objetivo 1.2. "Garantir o suporte ao isolamento ou distanciamento social"	27
Manifestação APIB, p. 15 / Manifestação PGR, p. 6	1	Barreiras de contenção apresentadas no plano da União evidenciam sua própria omissão no cumprimento de suas atribuições de proteção de terras indígenas no cenário da pandemia	A atuação de agentes públicos nas barreiras respeita e responde às demandas das populações indígenas aldeadas. Elas resultam da parceria do Poder Público com as comunidades indígenas	20
Manifestação APIB, p. 5/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 23	2	Revisão da ação "a" para abranger: inclusão de membro(s) do CLSI, de lideranças indígenas e representantes de organizações indígenas nos comitês locais	Ação revista (SESAI apoia e incentiva a participação e realiza reuniões por videoconferência e diálogos entre os representantes do comitê distrital com conselheiros locais, lideranças indígenas e organizações indígenas)	64-66
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 30	4	Deve-se garantir o apoio social, assistência e afastamentos aos trabalhadores	Ação rotineira nos DSEI	70-71
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 17	1	Ações de comunicação para isolamento social se apoiem em informações transmitidas por meios de comunicação à distância, que envolvam os Agentes Indigenistas de Saúde e EMSI	Ações com essa finalidade estão previstas na seção 1.3 e no eixo 4, no qual há objetivo específico nesse sentido: I. ampliação do acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena	31-32; 71-72
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 17	1	No que se refere às orientações e medidas para minimizar deslocamentos, recomenda-se implementar e ampliar o acesso a ferramentas de comunicação das comunidades indígenas	Ações com essa finalidade estão previstas na seção 1.3 e no eixo 4, no qual há objetivo específico nesse sentido: I. ampliação do acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena	31-32; 71-72
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 18	1	Sugere-se também garantir estruturas necessárias para difusão de informações por meio de radiofonia, grupos de mensagens, entre outros.	Ações com essa finalidade estão previstas no eixo 4	71-72
Manifestação APIB, p. 6/ Nota Técnica	3	"a. preenchimento da variável raça/cor indígena nos sistemas de saúde SIVEP-Gripe, e-SUS Notifica e Sistema	Ações suprimidas deste eixo e incorporadas ao eixo 5. Vigilância em Saúde, como sugerido	74-78

FIOCRUZ e ABRASCO, p. 26-27		de Informação sobre Mortalidade (SIM), conforme preconiza Portaria N°344/2017; b. disponibilização dos boletins e informes epidemiológicos por DSEI no site da SESAI para publicizar o monitoramento dos casos de COVID-19, c. disponibilização dos boletins com análise por raça/cor dos casos de COVID-19 no Brasil” não versam sobre relações intergestoras no sistema de saúde, pois são ações de vigilância epidemiológica que devem ser tratadas em outro eixo.		
Manifestação APIB, p. 7/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 27-28	3	“d. adequação dos planos municipais e estaduais de enfrentamento à COVID-19 com ações específicas para população indígena; e. inclusão da participação de indígenas nas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite”, embora sejam atividades típicas de gestão não poderão ser realizadas por fugirem da governança do governo federal”	Ações suprimidas do plano	68-69
Manifestação APIB, p. 10/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 38	5	Não há menção aos critérios para definição e investigação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbito na comunidade	Acrescentado conforme sugerido	77
Manifestação APIB, p. 9/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 37	5	Considera-se inadequada a formulação do primeiro objetivo específico “(a) adotar as recomendações mais recentes da SESAI/Ministério da Saúde sobre a definição de casos suspeitos, confirmados e descartados de COVID-19, bem como os critérios de notificação”.	Alterado conforme sugestão: objetivo deve estabelecer que a SESAI/MS atualize constantemente suas recomendações com base nas melhores evidências científicas disponíveis e que essas recomendações sejam adaptadas, incorporadas nos Planos Distritais e executadas no nível local	78-80
Manifestação DPU, p. 4/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 19	1	Essencial a indicação do total de famílias indígenas em situação de vulnerabilidade alimentar e o percentual de famílias atendidas.	Aperfeiçoamento realizados ao longo da seção 1.5: "Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar"	35-69
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 20	1	Ação de segurança alimentar deve explicitar "por quem", "como", e "com que custo"	Aperfeiçoamento realizados ao longo da seção 1.5: "Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar"	35-69
Manifestação PGR, p. 7/ Nota Técnica	1	Plano não informa os mecanismo de monitoramento da segurança alimentar dos povos indígenas. As metas apresentadas referem-se exclusivamente às quantidades	Aperfeiçoamentos realizados ao longo da seção 1.5: "Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar"	35-69

FIOCRUZ e ABRASCO, p. 19		de cestas básicas ou kits de higiene entregues, não havendo dados sobre a correlação com o atendimento das necessidades das famílias e povos atendidos.		
Manifestação DPU, p. 4, 7/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 19	1	Permanecem obscuros os critérios utilizados para definição das comunidades beneficiárias da ação de segurança alimentar.	Aperfeiçoamentos realizados ao longo da seção 1.5: "Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar"	35-69
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 40	6	Eixo contempla apenas 3 ações, todas sem detalhamento específico em relação ao dimensionamento de recursos necessários, às diretrizes para implementação de UAPIs, cronograma de execução, entre outros.	Aprimoramentos realizados com base nas sugestões	80-83
Manifestação PGR, p. 13	6	Não há detalhamento das ações previstas, nem planejamento de ações finalísticas para atenção dos povos indígenas localizados em terras não homologadas, bem como para o atendimento excepcional pela Sesai no caso dos indígenas não aldeados.	Aprimoramentos realizados para apresentar mais detalhadamente as ações	80-83
Manifestação APIB, p. 9/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 36	5	Adotar as recomendações mais recentes Informe Técnico n. 7	Atualização feita no Plano	Apêndice A
Manifestação PGR, p. 5	1	Plano apresenta confusão terminológica, visto que, de acordo com a r. decisão cautelar, os mecanismos de contenção de invasores deveriam ter por objetivo refrear a atuação desses grupos dentro das terras indígenas como medida preventiva contra a expansão do novo coronavírus, enquanto não se realiza a retirada desses invasores.	Barreiras de contenção são instrumentos de proteção à vida e promoção à saúde indígena. Portanto, consistem em medida imprescindível para proteger a vida dos indígenas frente à COVID-19. Não há, portanto, confusão. São medidas distintas e complementares.	21
Manifestação APIB, p. 15/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 17	1	Não existe diretrizes mínimas que estabeleçam finalidades, formas e condições para o funcionamento das Barreiras de Contenção de Invasores.	Composição, estrutura e funcionamento das barreiras dependem da Terra Indígena onde é instalada	21
Manifestação DPU, p. 5	2	Não há indicação de cronogramas para a efetivação das inclusões de lideranças indígenas nos órgãos colegiados, nem previsão de como será feita a seleção de representantes.	Cronograma incluído	65-66

Manifestação APIB, p. 3/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Ausência de caracterização e delineamento dos problemas nos eixos	Delineamento de problemas acrescentado na explicação de cada eixo do Plano	12 a 17
Manifestação PGR, p. 7	1	Menciona, tão somente, uma nova ação de aquisição e distribuição de alimentos em trâmite na Funai, sem informar a origem dos recursos, os prazos e as famílias beneficiárias.	Descrição detalhada das ações complementares de distribuição de alimentos na seção 1.5.2	56 a 74
Manifestação APIB, p. 3/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Configura-se numa espécie de prestação de contas das ações e planejamentos desenvolvidos	Destaque para ações em curso e a serem implementadas no capítulo 3	
Manifestação DPU, p. 4	1	O objetivo 1.2 é demasiadamente genérico e para ele são previstas medidas insuficientes	Detalhamento realizado	28 a 31
Manifestação DPU, p. 4, 7/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 20	1	Não estão disponíveis informações que tornem possível atestar se os cronogramas e a periodicidade de entregas das cestas estão adequados.	Esta informação está disponível na planilha: https://sdhgovbr-my.sharepoint.com/:x/g/personal/viviane_silva_mdh_gov_br/EYdhOg8CvORKj_ckpP8yPHIBBkOUjJN3daUfQbiZhe4Fdw?e=F7UaXQ ou pelo BI https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaWJhMzA1NjQtMDQ2Yy00OGUyLWEzYTktMDI3YjBjYTU3MTc0liwidCI6ImZiYTViMTc4LTNhZjEtNDQyMC05NjZiLWJmNTU2M2U2YjFkYSJ9	59
Manifestação APIB, p. 6/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 24	2	Encaminhamento, para instâncias do controle social, dos relatórios produzidos pelos DSEI, relativos às ações do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros	Incluída orientação aos DSEI para que sejam encaminhados os relatórios referentes aos Planos de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros.	64-66
Manifestação DPU, p. 5/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 24	2	Não consta no Plano os recursos orçamentários para o deslocamento e custeio dos representantes até os locais das reuniões ou o fornecimento de equipamentos de acesso à internet	Incluído como ação do plano. SESAI possui recurso disponibilizado para as ações de todas as instâncias do Controle Social e a participação de lideranças indígenas nesses espaços como colaboradores eventuais. SESAI, em parceria com a EMBRATEL, irá fornecer internet para os Polos bases, CASAIS e DSEI, facilitando, desta forma, o fluxo de comunicação entre as lideranças indígenas, conselheiros locais e distritais.	

Manifestação APIB, p. 6/ Manifestação DPU, p. 5/ Manifestação PGR, p. 11/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 24	2	Reativação do Fórum dos Presidentes de CONDISI (FPCondisi), extintos pela Decreto n.º 9.759, de 11 de abril de 2019	Incluído como objetivo específico "a. Reativação do Fórum dos Presidentes de CONDISI". Reunião de 27 de agosto foi o primeiro passo nesse sentido.	70
Manifestação APIB, p. 5/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 23-24	2	Realização de reuniões virtuais na pandemia e divulgação das ações dos Comitês de Crise Distrital nas reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena	Incluído. Em reunião no dia 20/08/2020, por videoconferência, entre Secretário da SESAI, Presidentes de CONDISI e os Secretários Executivos, ficou acordado que mensalmente será realizado reunião com todos esses representantes.	64-66
Manifestação APIB, p. 10/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 37	5	Quanto ao objetivo "(b) fortalecer as estratégias de testagem para a população indígena, incluindo-se o rastreamento de casos" (Objetivos dos eixos, p.5), considera-se que é necessário incluir no texto rastrear contatos dos casos.	Inclusão da ação: rastreamento de contatos de casos suspeitos ou confirmados	77-80
Manifestação DPU, p. 5/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 24	2	Com relação à aplicação de recursos, recomenda-se a garantia do deslocamento e diária dos representantes indígenas nos espaços de participação	Inclusão de custos realizada	64-66
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 24	2	Quanto aos indicadores, recomenda-se a inclusão de quantitativo e regularidade de reuniões realizadas nos Comitês e Conselhos Locais e Distritais	Inclusão realizada	64-66
Manifestação APIB, p. 4/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Não evidencia participação de outros atores na implementação das ações	Indicação de atores realizada no Plano aperfeiçoado	Apêndice A
Manifestação APIB, p. 4/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Controle da epidemia demanda ações que envolvem custos extras de recursos humanos, logísticos, insumos ou capital, exigindo que o planejamento indique custos e fontes orçamentárias	Indicação de custos no Quadro C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros na descrição de ações para alcançar cada objetivo específico	Apêndice A
Manifestação PGR, p. 6	1	Plano é genérico quanto às medidas de contenção e isolamento de invasores em relação às comunidades indígenas. Não detalha em quais TI e aldeias os abrigos e espaços serão implantados. A atuação da Funai é	Informação disponibilizada no Anexo C	

		apresentada como excepcional e não esclarece que outro órgão será responsável por sua implantação nestes locais.		
Manifestação DPU, p. 4, 7	1	Não foi apresentado qualquer diagnóstico acerca das necessidades nutricionais e culturais específicas dos povos indígenas durante a pandemia.	Informações a esse respeito disponibilizadas na descrição da nova ação de segurança alimentar da União, por intermédio da FUNAI.	50
Manifestação APIB, p. 11/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 38	5	Recomendação de utilização do teste sorológico rápido a partir do 8º dia dos sintomas para confirmação de casos sintomáticos pode resultar em baixa confirmação de casos	Informações encontram-se no Protocolo Sanitário de Entrada em Territórios Indígenas	71
Manifestação APIB, p. 11/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 38	5	Teste rápido não faz a detecção da infecção e pode atrasar as medidas de isolamento recomendadas em caso de suspeita.		71
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 30	4	Não existe disponibilização das informações acerca de casos, em trabalhadores do subsistema, de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou Covid-19.	Informações previstas no Informe Técnico n. 07/2020/SESAI	Anexo A
Manifestação APIB, p. 14	1	União apresenta medidas de instalação de barreiras para universo extremamente reduzido de terras indígenas	Instalação de barreiras resulta de diagnóstico de necessidade e de demanda por parte dos povos indígenas. O atendimento é integral para ambos os casos	20
Manifestação APIB, p. 14	1	União não apresentou qualquer critério para justificar a atuação limitada e circunscrita a 168 terras indígenas.	Instalação de barreiras resulta de diagnóstico de necessidade e de demanda por parte dos povos indígenas. O atendimento é integral para ambos os casos	20
Manifestação APIB, p. 16	1	União não aponta quais medidas específicas estão sendo realizadas nas sete terras objeto da decisão judicial, ou junta qualquer documento que demonstre a realização das atividades.	Medidas descritas no item 1.1.1 e no Anexo C	20-23
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 36	5	Monitoramento não está previsto entre as ações a serem executadas, com suas metas e indicadores	Monitoramento passa a ser objetivo específico: "a) monitoramento dos resultados alcançados pelas ações desenvolvidas, em conjunto com o controle social"	77
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 17	6	Implantação de estruturas provisórias nas aldeias deve ser discutida com a comunidade, deve ter documento orientador/ referência e envolver as EMSI	O documento orientador para implantação das UAPI sugere que a implantação desse tipo de estabelecimento seja feita em âmbito local: <i>"Cabe ao DSEI decidir, conjuntamente com o controle social,</i>	

			<i>considerando sua realidade, em quais estabelecimentos de saúde a unidade será implementada”.</i>	
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 17-18	1	Sobre as ações de comunicação, sugere-se estabelecer parcerias com entidades civis, redes de comunidades indígenas, professores e estudantes indígenas para produção de material	Parcerias já firmadas e em andamento com esse propósito	33-36
Manifestação DPU, p. 7	1	Recomendações quanto à proteção territorial	Plano aperfeiçoado	19-31
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 21	1	Sobre o item 1.5.3, sugere-se que se avalie junto às comunidades indígenas quais atividades de geração de renda são possíveis de realização	Política pressupõe consulta aos povos indígenas	60 a 63
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 21	1	Não se recomenda o turismo em Terras Indígenas como estratégia para o etnodesenvolvimento	Política pressupõe consulta aos povos indígenas e não será realizada em tempos de pandemia	60 a 63
Manifestação APIB, p. 8/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 31, 33-34	4	Governo formule um programa de qualificação contínua para os profissionais indígenas	Previsto no Plano	70-75
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 31	4	Necessidade de se adequar os espaços, circulação e rotina de trabalho dos espaços dos serviços e de atuação das equipes de saúde	Previsto no Plano	70-75
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 31	4	Deve-se prever espaços separados para atendimento de sintomáticos respiratórios ou gripais para minimizar riscos de contaminação de trabalhadores e usuários.	Previsto no Plano	70-75
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 31	4	Deve-se considerar estratégias de contratação emergencial a partir das necessidades de cada DSEI	Previsto no Plano	70-75
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 32	4	Análise de viabilidade de implementação de estratégias de telemedicina para apoio das EMSI, agentes indígenas de saúde e usuários indígenas	Previsto no Plano	70-75
Manifestação APIB, p. 7/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 29-30	4	Governo adote “a definição clara e rigorosa de rotinas e protocolos no trânsito dos profissionais de saúde e trabalhadores em territórios indígenas, com testagem por RT-PCR e adoção de quarentena, para evitar os riscos de	Protocolo elaborado e mencionado no Plano aperfeiçoado	70-71; Anexo G

		transmissão da Covid-19 por trabalhadores assintomáticos ou que estejam no período de incubação da doença”.		
Manifestação APIB, p. 8/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 29-30	4	Deve-se se realizar rotineiramente triagem de sintomas dos profissionais e testagem, preferencialmente RT-PCR ou inquéritos sorológicos amplos.	Protocolo elaborado e mencionado no Plano aperfeiçoado	70-71; Anexo G
Manifestação APIB, p. 8/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 29-30	4	Na ocorrência da positividade destes exames, os profissionais devem ser afastados e somente retornar ao serviço após 14 dias de isolamento, estando sem sintomas por ao menos 3 dias, e preferencialmente com nova testagem garantindo IGM e RT-PCR negativos.	Protocolo elaborado e mencionado no Plano aperfeiçoado	70-71; Anexo G
Manifestação APIB, p. 8/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 29-30	4	Deve-se estabelecer que os trabalhadores com teste molecular ou sorológico (IGM) positivos sejam impedidos de realizar atividades presenciais com entrada em área indígena	Protocolo elaborado e mencionado no Plano aperfeiçoado	70-71; Anexo G
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 30	4	Deve-se garantir a elaboração e difusão constante de protocolos de uso correto e seguro, acondicionamento e descarte dos EPIs e demais equipamentos de proteção e monitoramento e supervisão acerca da aplicação de tais medidas e dos insumos necessários para os diferentes trabalhadores	Protocolo elaborado e mencionado no Plano aperfeiçoado	70-71; Anexo G
Manifestação APIB, p. 13/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 41-47	6	Revisar, com maior detalhamento, os diversos objetivos específicos definidos no eixo	Revisão realizada	80-83
Manifestação APIB, p. 10/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 37	5	Quanto ao objetivo “(c) manter os estudos epidemiológicos visando à continuidade do monitoramento das taxas de morbidade e mortalidade causadas por COVID-19”, sugere-se ser reformulado para incorporar conceito de produção, análise e disseminação da informação em saúde.	Revisão realizada conforme sugerido	77
Manifestação APIB, p. 11/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 39	5	Indicadores propostos não são adequados e/ou suficientes para monitorar a evolução da pandemia na população, assim como os impactos das ações propostas	Revisão realizada conforme sugerido	77-80

Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 35	5	Cada objetivo não foi desdobrado em ações	Revisão realizada conforme sugerido	77-80
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 35	5	Metas são, em sua maioria, repetições dos objetivos, não sendo passíveis de quantificação a partir de indicadores	Revisão realizada conforme sugerido	77-80
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 35	5	Cronograma de execução vago com metas já iniciadas e com prazo de término indeterminado	Revisão realizada conforme sugerido	77-80
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 35	5	Aplicação de recursos orçamentários preenchida como não se aplica	Revisão realizada conforme sugerido	77-80
Manifestação APIB, p. 4/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Ausência de parâmetros adequados de quantificação e distribuição temporal das metas	Revisão realizada no Plano aperfeiçoado	Apêndice A
Manifestação APIB, p. 4/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	O plano é composto por diversos quadros de Metas, Indicadores e Resultados Esperados apresentados para as ações propostas pelos formuladores que são meros descritivos de atividades	Revisão realizada no Plano aperfeiçoado e destaque para apenas para as ações principais em curso e a serem implementadas no capítulo 3	
Manifestação DPU, p. 2/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Objetivos e metas genéricos e prejudicam o efetivo monitoramento e avaliação das medidas já adotadas ou que ainda serão implementadas.	Revisão realizada nos objetivos e metas no Plano Aperfeiçoado	Apêndice A
Manifestação APIB, p. 3/ Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 7-9	-	Objetivos, ações e metas se confundem e muitas vezes são idênticos	Revisão realizada nos objetivos e metas no Plano Aperfeiçoado	Apêndice A
Manifestação APIB, p. 15 / Manifestação PGR, p. 6/ Manifestação DPU, p. 3	1	Barreiras deveriam ser compostas prioritariamente por agentes do Poder Público, especialmente Funai e forças de segurança pública.	Sempre que criadas por demanda dos povos indígenas ou em caso de solicitação por eles, as barreiras são compostas por agentes públicos.	20
Manifestação APIB, p. 6/ Nota Técnica	3	Consultores ofertaram ao governo federal 9 (nove) sugestões, das quais apenas 2 (duas) foram incorporadas ao plano apresentado em juízo. Entretanto, mesmo essas	Sugestões estão contempladas em ações abrangentes contidas no eixo	68-70

FIOCRUZ e ABRASCO, p. 26-27		duas que foram incorporadas, não “guardam congruência com o campo de conhecimento e de ação do eixo que versa sobre política e gestão em saúde”.		
Nota Técnica FIOCRUZ e ABRASCO, p. 31	6	Cabe à SESAI coordenar e apoiar a implantação da totalidade de UAPIs necessárias	Trata-se de ação específica do eixo	80-83

Fonte: formulação própria.

Na seção a seguir, a versão aperfeiçoada do Plano é apresentada em formato simplificado e objetivo. Pretende-se, com a sistematização proposta, mostrar claramente os objetivos, as ações, as metas e indicadores, o cronograma de execução, dentre outros elementos, que permitam a avaliação e o monitoramento do Plano, principalmente pelos povos indígenas.

4. Aprimoramentos no Plano

Tendo apresentado todas as contribuições dos órgãos de Justiça, representantes da sociedade civil e da FIOCRUZ e ABRASCO para o aperfeiçoamento do Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 elaborado pela União, passa-se à descrição do Plano aperfeiçoado.

Como indicado na Nota Técnica da FIOCRUZ e ABRASCO (p. 9-10), o Plano aperfeiçoado buscou explicitar, de forma mais clara, os objetivos e resultados que impactam a saúde da população indígena, de modo reduzir a transmissão e mortes, detectar precocemente os casos, garantir tratamento adequado aos doentes e prevenir o contágio pela doença.

Nesse sentido, cabe frisar que as ações que o Plano contempla devem ser tomadas e analisadas de forma integral e complementar, e não individualizadas e fragmentadas. Para se atingir os resultados supracitados, um conjunto amplo e complexo de atividades deve ser desenvolvido e executado, o que envolve não só ações complexas, como também ações simples. Realizar reuniões para consultar e sensibilizar as comunidades indígenas, fixar cartazes e divulgar vídeos informativos e educativos sobre a doença, e elaborar diretrizes gerais de atuação para os profissionais, podem, à primeira vista, parecer insignificantes, mas são ações iniciais imprescindíveis que, em conjunto com iniciativas mais estruturantes, possibilitam alcançar o resultado maior: salvar vidas.

Com vistas a facilitar o entendimento acerca dos aprimoramentos realizados, apresenta-se, por meio do Quadro 2, as principais metas relacionadas a ações estruturantes em curso e a serem implementadas pela União, por objetivo específico, com indicação de impacto social esperado, cronograma de execução e aplicação de recursos. O Plano completo encontra-se no Apêndice A deste documento.

Quadro 2: Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros Aperfeiçoado

Eixo	Objetivo específico	Meta	Impacto social	Cronograma de execução		Valor investido (R\$)	Recomendação de ator externo?
				Início	Término		
1	Implementar medidas de contenção e isolamento dos invasores	Operacionalizar 309 barreiras (de contenção e sanitárias) nos territórios indígenas	Proteção da vida dos povos indígenas de comunidades protegidas por barreiras	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim
	Garantir o suporte ao isolamento ou distanciamento social	Implantar 100 infraestruturas provisórias de isolamento social/quarentena em aldeias indígenas	Garantia de isolamento de cerca de 100 famílias indígenas em vulnerabilidade social	01/04/2020	31/12/2020	R\$ 2.170.000,00	Sim
		Apoiar a construção, reforma ou melhoria de cerca de 600 edificações nas aldeias	Melhoria da infraestrutura da habitação de 600 famílias indígenas	01/04/2020	31/12/2020		Sim
	Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar	Distribuir, em caráter emergencial, 728.363 cestas de alimentos, com itens de higiene e limpeza, para indígenas em todo o país	Garantia de segurança alimentar para a totalidade de famílias indígenas aldeadas em situação de vulnerabilidade durante a pandemia	01/04/2020	31/12/2020	R\$ 96.000.000,00	Sim
2	Ampliar a participação e o controle social dos povos indígenas	Criar Fórum dos Presidentes de CONDISI (FPCONDISI)	Garantia da participação social indígena nas ações de saúde	27/08/2020	30/11/2020	R\$ 36.720,00	Sim
	Ampliar a participação e o controle social dos povos indígenas	Incluir representante do CONDISI nas Salas de Situação Local (SSL) de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato	Garantia da participação social indígena nas ações de saúde	01/09/2020	30/09/2020	R\$ 500.400,00	Sim

	Ampliar a participação e o controle social dos povos indígenas	Encaminhar, para instâncias do controle social, relatórios produzidos pelos DSEI, relativos às ações do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros”	Garantia do controle social indígena	01/09/2020	Ação contínua	-	Sim
3	Fortalecer a articulação entre os três entes federativos no enfrentamento à COVID-19	Articular junto aos estados e municípios a inclusão do SASISUS no SISREG e demais sistemas de regulação municipais e estaduais	Qualificação da informação no SASISUAS	Ação contínua	Ação contínua	-	Sim
	Fortalecer a articulação entre os três entes federativos no enfrentamento à COVID-20	Ampliar cadastro dos estabelecimentos de saúde indígenas no SCNES	Garantia de informações mais qualificadas sobre estabelecimentos de saúde	Ação contínua	Ação contínua	-	Sim
	Fortalecer a articulação entre os três entes federativos no enfrentamento à COVID-21	Estabelecer fluxo de informação às famílias/comunidades sobre o estado de saúde de indígenas do SASISUS assistidos na rede de referência do SUS	Garantia de acesso à informação para a população indígena	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim
4	Promover a segurança do paciente indígena durante a atenção prestada nos serviços	Adotar, nos 34 DSEI, rotinas e protocolos no trânsito dos profissionais de saúde e trabalhadores em territórios indígenas,	Proteção da vida dos profissionais de saúde e dos povos indígenas	01/04/2020	Ação contínua	-	Sim

de saúde no que tange à pandemia	com testagem por RT-PCR e adoção de quarentena, para evitar os riscos de transmissão da Covid-19 por trabalhadores assintomáticos ou que estejam no período de incubação da doença					
Implementação das Equipes de Resposta Rápida (ERR) nos DSEI	Contratar 102 ERR, sendo 3 por DSEI	Garantia do atendimento de saúde para povos indígenas	01/04/2020	De acordo com a necessidade	R\$ 48.098.465,10	Sim
Prover condições de trabalho aos trabalhadores da saúde	Distribuir e monitorar insumos, EPI e testes rápidos nos DSEI	Proteção da saúde dos profissionais de saúde	01/04/2020	Ação contínua	R\$ 20.000.000,00	Sim
Implementar e monitorar estratégias para qualificação dos trabalhadores da saúde indígena	Promover educação em serviço de AIS e AISAN para o enfrentamento à COVID-19	Qualificação da AIS e AISAN para enfrentamento a COVID-19	Ação contínua	Ação contínua	-	Sim
Implementar estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras estratégias	Implementar estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras TIC	Qualificação da atenção primária e ampliação da resolutividade das equipes de saúde	Ação contínua	Ação contínua	-	Sim
Prover o acesso à tecnologia e aos meios de comunicação	Ampliar acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena	Qualificação da atenção primária e ampliação da resolutividade das equipes de saúde	Ação contínua	Ação contínua	R\$ 12.000.000,00	Sim

5	Fortalecer as estratégias de testagem para a população indígena	Priorizar busca ativa domiciliar de casos de SG e SRAG	Identificação precoce de casos sintomáticos respiratórios e bloqueio da cadeia de transmissão	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim
	Fortalecer as estratégias de testagem para a população indígena	Rastrear contatos de casos suspeitos ou confirmados	Diminuição da velocidade da propagação do Sars-Cov-2	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim
	Produzir, analisar e divulgar informação em saúde para a continuidade do monitoramento das taxas de morbidade e mortalidade causadas por COVID-19	Disponibilizar boletins epidemiológicos por DSEI no site da SESAI para publicizar o monitoramento dos casos de COVID-19	Garantia de acesso às informações de saúde indígena	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim
	Produzir, analisar e divulgar informação em saúde para a continuidade do monitoramento das taxas de morbidade e mortalidade causadas por COVID-20	Disponibilizar boletins com análise por raça/cor dos casos de COVID-19 no Brasil	Garantia de acesso às informações de saúde indígena	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim
	Avaliar as medidas adotadas com base nas informações em saúde produzidas de modo a tomar decisões assertivas e rápidas	Monitorar resultados alcançados nas ações desenvolvidas em conjunto com o controle social	Redução no número de casos confirmados de COVID-19 em indígenas	01/03/2020	Ação contínua	-	Sim

6	Ampliar as unidades de atendimento de saúde para os povos indígenas	Implementar UAPI	Ampliação da resolutividade da atenção primária à saúde indígena	01/06/2020	Ação contínua	Varia conforme local	Sim
	Manter a oferta de atenção básica	Continuar a oferta das ações da atenção básica, incluindo o atendimento aos grupos prioritários e programas estratégicos	Acesso adequado e integral dos povos indígenas à atenção primária	01/04/2020	Ação contínua	-	Sim

Fonte: formulação própria.

Apêndice A: Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros Aperfeiçoado

I. Contextualização e Diagnóstico do Problema

O Brasil, a exemplo de outros países ao redor do mundo, vê-se diante de uma pandemia causada por um novo tipo de coronavírus (COVID-19). O novo agente foi descoberto no final de 2019, após casos registrados na China, e, desde então, já contaminou mais de 18 milhões de pessoas em todo o mundo³. Destas, quase 700 mil pessoas (3,78% do total) perderam sua vida.

Tão logo a COVID-19 foi descoberta, a União criou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), o COE-COVID foi ativado no dia 22 de janeiro de 2020, com o objetivo de nortear a atuação do MS e suas unidades, dentre elas, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), na resposta à possível emergência de saúde pública.

A SESAI é o órgão federal responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) no âmbito dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Entre suas atribuições, destaca-se a de desenvolver ações de atenção básica na saúde indígena e educação em saúde, em consonância com as políticas e os programas do Sistema Único de Saúde (SUS) e observando as práticas de saúde tradicionais indígenas. Enquanto participante do COE-COVID, a SESAI vem disponibilizando, desde 28 de janeiro de 2020, uma série de documentos técnicos para que os povos indígenas, gestores e colaboradores possam adotar medidas que ajudem a prevenir, controlar e realizar o manejo de casos pela infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

Os primeiros casos de coronavírus no país apareceram no final de fevereiro de 2020, já com o COE-COVID ativo e atuando. Naquele momento, porém, nem o Brasil nem as demais Nações compreendiam a gravidade da epidemia que a

³ Fonte: <https://covidvisualizer.com/>. Acesso em 04 de agosto de 2020.

China e elas mesmas experimentavam. Não obstante, a rápida disseminação do vírus e a alta probabilidade de sobrecarga no sistema de saúde levaram o Governo Federal a decretar estado de calamidade pública, no dia 20 de março de 2020, por meio do Decreto Legislativo nº 6. À época, já se sabia, pela experiência de outros países, que a maior proporção de mortes por casos de COVID-19 dizia respeito à população idosa, com mais de 60 anos de idade, e às pessoas com comorbidades e doenças crônicas.

Estudos da FIOCRUZ e da ABRASCO realizados no início da pandemia mostraram uma rápida progressão da disseminação da doença em municípios com maior proporção de população indígena. Analisando três momentos distintos: 18 de abril, 05 de maio e 20 de maio, constatou-se incremento absoluto de 22,1% e relativo de 64,6% no período em relação à proporção de população indígena residente em municípios de alto risco imediato para a pandemia.

Esse incremento deu-se, porém, de forma variada por região e zona (urbana ou rural) do país. Inicialmente, a disseminação ocorreu mais significativamente nas capitais litorâneas e nas áreas urbanas da região Norte e Centro-Oeste para, em um segundo momento, interiorizar-se e alcançar as demais regiões e as zonas rurais.

No estudo divulgado no dia 18 de abril⁴, apontou -se que 279 mil (34,1%) dos 817 mil indígenas considerados nas análises residiam em municípios com alto risco (> 50%) para epidemia de COVID-19, ao passo que os demais, 512 mil (62,7%), residiam em municípios com baixo risco (< 25%). A maior probabilidade de introdução de COVID-19 (> 50%) encontrava-se em Terras Indígenas próximas a centros urbanos.

Constatações complementares foram apresentadas no Caderno de Insumos, sob o título “Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à COVID-19”, disponível no sítio institucional da FIOCRUZ⁵. O estudo elaborou um Índice de Vulnerabilidade Demográfica e

⁴ Brasil. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz; Fundação Getúlio Vargas; Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. “4º Relatório – Risco de espalhamento da COVID-19 em populações indígenas: considerações preliminares sobre vulnerabilidade geográfica e sociodemográfica”. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 18 de abril de 2020.

⁵ Azevedo, Marta. et al. Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à COVID-19. Caderno de Demografia Indígena e COVID-19. Universidade Estadual de Campinas.

Infraestrutural das Terras Indígenas à COVID-19, a partir de variáveis que dialogam com:

- a) o comportamento da transmissão do vírus;
- b) fatores de risco associados à letalidade (mortalidade);
- c) a capacidade de manter isolamento social;
- d) a capacidade de manter uma rotina de prevenção;
- e) a disponibilidade de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (nos hospitais para casos graves da doença); e
- f) a segurança da situação de regularização fundiária da Terra Indígena.

De modo geral, o estudo apontou para a existência de quatro categorias de vulnerabilidades, sendo: (i) Vulnerabilidade Crítica – quando o índice alcançou um valor superior a 0,5; (ii) Vulnerabilidade Intensa – quando o índice variou entre 0,4 e ficou abaixo de 0,499; (iii) Vulnerabilidade Alta – quando o índice variou entre 0,3 e ficou abaixo de 0,399; e (iv) Vulnerabilidade Moderada – quando o índice ficou abaixo de 0,3.

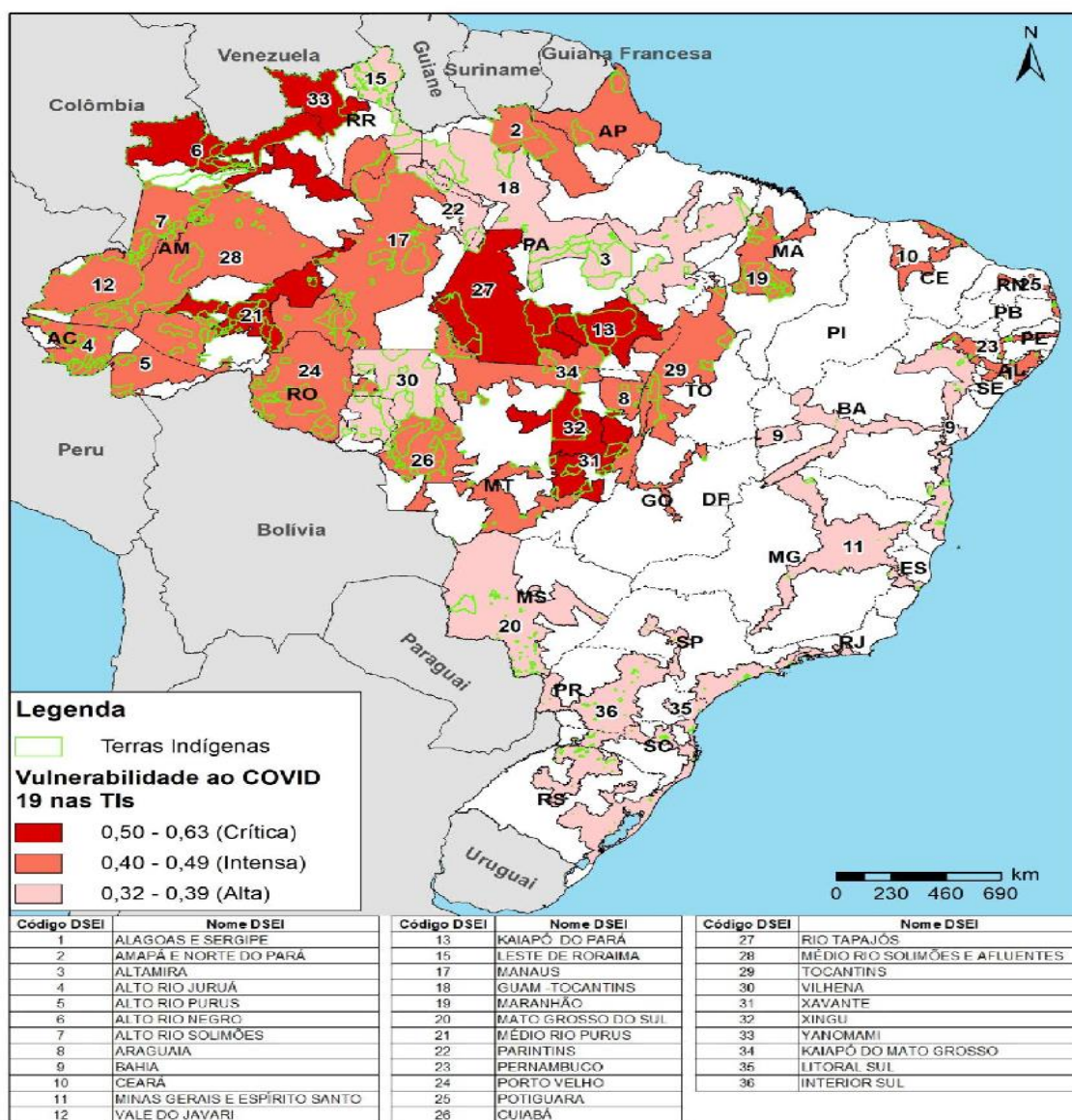
O maior número de Terras Indígenas com nível crítico de vulnerabilidade encontrava-se, naquele momento, nos seguintes DSEI:

1. Alto Rio Negro;
2. Yanomami;
3. Xavante;
4. Xingu;
5. Kaiapó do Pará; e
6. Rio Tapajós.

Outros DSEI na região Norte, como o DSEI Médio Rio Solimões e Afluentes, Manaus e Alto Rio Juruá, na região Nordeste, tal como o DSEI Ceará, e na região Centro-Oeste, como o DSEI Araguaia, apresentariam um nível intenso de vulnerabilidade, como é mostrado na Figura 2, abaixo.

Por sua vez, os DSEI com vulnerabilidade alta e moderada no início da pandemia estavam localizados, em sua maioria, na região Sul e Sudeste.

**Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Brasil):
Vulnerabilidade ao COVID 19 nas Terras Indígenas**



Data de Elaboração: 08/04/2020.
Fontes: IBGE, Censo Demográfico 2010; FUNAI, 2010 e 2019; DATASUS/CNES, 2020, SESA, 2019.

Figura 2. Vulnerabilidade nas Terras Indígenas ao COVID-19, segundo DSEI, 2020.

Fonte: Azevedo, et al., 2020. Disponível em: <http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/Caderno/Demografia-Indigena-e-COVID19.pdf>

Considerado esse diagnóstico, a chegada da COVID-19 em territórios indígenas deveria ser evitada, desde o princípio, com ações articuladas e efetivas de prevenção e enfrentamento. Como apontado por diversos estudos científicos, a contaminação pela COVID-19 tenderia a ser agravada nessa população em decorrência de

- (i) a população indígena ser a mais vulnerável em termos dos níveis dos

- indicadores de saúde;
- (ii) a população indígena apresentar diferentes doenças e agravos à saúde, tais como a desnutrição infantil e doenças infecciosas, como malária, tuberculose e leishmanioses;
 - (iii) a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes, obesidade e doenças renais serem cada vez mais frequente em adultos indígenas; e
 - (iv) as doenças transmissíveis, como pneumonia e doenças infecciosas intestinais continuam prevalecendo como principais fatores de morbimortalidade nas populações indígenas.

Além disso, qualquer forma de isolamento para casos suspeitos ou confirmados em territórios indígenas apresentava alto grau de dificuldade e complexidade, dado que suas habitações geralmente apresentam grande número de moradores.

Essas vulnerabilidades são intensificadas por carências estruturais e históricas das populações indígenas. Por residirem em locais remotos ou próximos a municípios pequenos com precária estrutura de saúde pública e outros serviços públicos essenciais, as comunidades indígenas carecem de infraestrutura de saneamento; de maior distância em relação a municípios com disponibilidade de leitos em unidades de terapia intensiva (UTI) e respiradores; além de outros determinantes sociais, tais como o acesso à alimentação e à renda e a baixa escolaridade que impactam diretamente a saúde da população indígena⁶.

A Figura 1 apresenta a distribuição geográfica das aldeias e de todos os hospitais (A), bem como a distância em quilômetros entre uma aldeia e o hospital mais próximo (B). As maiores distâncias foram encontradas para as aldeias da região norte do país.

⁶ Associação Brasileira de Saúde Coletiva; Associação Brasileira de Antropologia. "A COVID-19 e os povos indígenas: desafios e medidas para controle do seu avanço". Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, 21 de março de 2020.

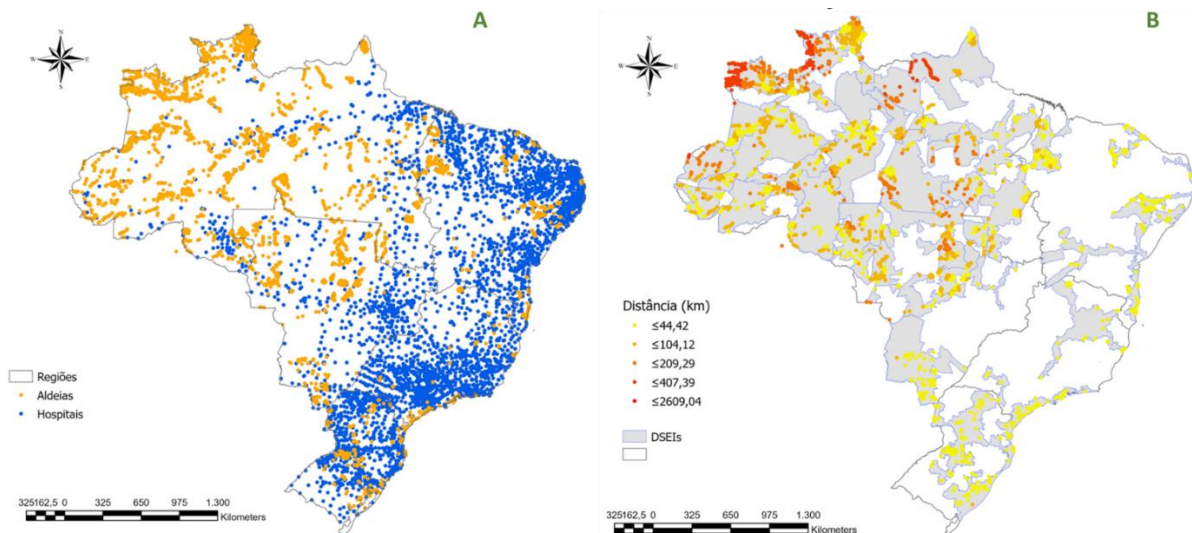


Figura 1. Distribuição de aldeias e hospitais (A). Distância (km) entre as aldeias e hospitais mais próximos (B).

Fonte: SESAI/MS e Painel Coronavírus: www.COVID.saude.gov.br. Disponível em: <https://saudeindigena.saude.gov.br/corona>

Tendo em vista o risco da pandemia para os povos indígenas, bem como suas múltiplas vulnerabilidades, a União buscou atuar, desde o início, no planejamento e na execução de uma resposta governamental robusta e efetiva, que buscasse:

- a) proteger as populações indígenas, uma das mais vulneráveis à COVID-19;
- b) manter o atendimento de saúde a essa população;
- c) proteger os trabalhadores de saúde e demais profissionais com atuação voltada para esses povos; e
- d) interromper a transmissão da doença.

Nesse sentido, ainda no início de Março, SESAI e Fundação Nacional do Índio – FUNAI elaboraram e divulgaram diversos documentos com orientações gerais e específicas de prevenção e combate à COVID-19 para os 34 DSEI e as 39 Coordenações Regionais – CRs, 240 Coordenações Técnicas Locais – CTLs e 11 Frentes de Proteção Etnoambiental – FPEs. Dentre os documentos inicialmente produzidos, encontravam-se portarias, informes técnicos, relatórios, recomendações, protocolos de manejos clínicos, Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus em Povos Indígenas e

Planos de Contingência Distritais para Infecção Humana pelo novo Coronavírus⁷, além de informes e boletins epidemiológicos da COVID-19 no SASISUS⁸.

Se, por um lado, a SESAI responsabiliza-se pela promoção à saúde, por outro e de forma complementar, à FUNAI é atribuído papel mais amplo: o de proteger e promover os direitos dos povos indígenas no Brasil. Criada por meio da Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967, a FUNAI, enquanto o órgão indigenista oficial do Estado brasileiro, é responsável por promover estudos de identificação e delimitação, demarcação, regularização fundiária e registro das terras tradicionalmente ocupadas pelos povos indígenas; coordenar e implementar as políticas de proteção aos povos isolados e de recente contato; promover políticas voltadas ao desenvolvimento sustentável das populações indígenas; e garantir o acesso diferenciado aos direitos sociais e de cidadania aos povos indígenas, por meio do monitoramento das políticas voltadas à seguridade social e educação escolar indígena.

Contudo, diante do risco de vida dos povos indígenas naquele momento, todos os órgãos federais que lidam com a pauta indígena reuniram-se e anunciaram, no dia 13 de abril, um plano de contingência para povos indígenas abrangente, de caráter interministerial, composto por um numeroso conjunto de ações voltadas para a proteção à vida e à saúde de povos indígenas nas suas diversas dimensões. Construído com a participação de 15 (quinze) ministérios, o plano agregou as ações de contingência da SESAI e da FUNAI, além das iniciativas do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, da Cidadania, da Educação, do Meio Ambiente, do Ministério da Defesa, dentre outros, destinadas aos povos e comunidades tradicionais, com foco nas populações indígenas. Destacam-se, dentre elas:

- Publicação e divulgação de vídeos e cartilhas informativas;
- Publicação de Notas Informativas;
- Distribuição de EPIs e testes rápidos;
- Instituição de Equipes de Resposta Rápida (ERR) e contratação de 200 profissionais para integrá-las;

⁷ Esses documentos podem ser acessados pelo link: <https://drive.google.com/drive/folders/1NypkAgVkBQU5ztQ4yWVgh1bgxdiBIBhh>

⁸ Fonte: <https://saudeindigena.saude.gov.br/corona>

- Vacinação contra a Influenza prioritária para povos indígenas;
- Criação e instalação de 54 Unidades de Atenção Primária Indígena (UAPI) com o objetivo de fortalecer os serviços de atenção primária à saúde indígena no atendimento da população indígena de abrangência dos DSEI para COVID-19, respeitando suas especificidades culturais;
- Implementação de barreiras de contenção/sanitárias para impedir a entrada de não indígenas em seus territórios; e
- Ações de segurança alimentar com o fornecimento de cestas básicas e produtos de higiene pessoal para as famílias que se encontram em distanciamento social voluntário nas aldeias.

O Plano continha, portanto, o conjunto de ações eficazes para o enfrentamento da COVID-19 reconhecido pela comunidade científica internacional (Fineberg, 2020 apud NOTA TÉCNICA FIOCRUZ e ABRASCO, 2020, p. 5), a saber:

- Tomada de decisão com base em conhecimentos científicos;
- Coordenação das ações pela União;
- Realização de testagem;
- Fornecimento de EPIs para profissionais de saúde;
- Orientação adequada da população indígena sobre a doença e as medidas de prevenção; e
- Apoio ao isolamento social.

O dinamismo da pandemia exigia, porém, diagnóstico diário acerca da progressão da pandemia nos territórios habitados por povos indígenas. A proteção à vida de cada indígena que vive em cidades (324.834 no total) e em áreas rurais (572.083 no total) das 305 etnias no país, que somam 896.917 pessoas, isto é, aproximadamente 0,5% da população total do país, segundo dados do IBGE, precisava ser assegurada.

Nesse sentido, desde o início da pandemia, a SESAI e o Ministério da Saúde buscaram acompanhar a evolução da doença em todo o país. Até o dia 29 de agosto de 2020 (Semana Epidemiológica 35), os 34 Distritos Sanitários

Especiais Indígenas (DSEI) notificaram 42.814 casos, dos quais: 23.166 (54,1%) foram confirmados, 18.424 (43%) descartados, 315 (0,7%) foram excluídos e 909 (2,1%) são suspeitos. Do total de casos positivos, 378 (1,6%) evoluíram para óbito por COVID-19 (Tabela 1).

Tabela 1. Número de casos e óbitos, incidência, mortalidade e letalidade por COVID-19 em indígenas assistidos pelo SASISUS, por DSEI, até a SE 35.

DSEI	População	Casos confirmados acumulados	Óbitos acumulados	Incidência por 100.000 hab.	Mortalidade por 100.000 hab.	Letalidade (%)
Região Norte	380.412	15.238	203	4.005,7	53,4	1,3
Altamira	4.463	429	0	9.612,4	0,0	0,0
Alto Rio Juruá	18.192	677	9	3.721,4	49,5	1,3
Alto Rio Negro	28.766	1.291	13	4.487,9	45,2	1,0
Alto Rio Purus	12.698	455	5	3.583,2	39,4	1,1
Alto Rio Solimões	71.068	1.513	33	2.128,9	46,4	2,2
Amapá e Norte do Pará	13.048	814	4	6.238,5	30,7	0,5
Guamá-Tocantins	17.479	1.252	17	7.162,9	97,3	1,4
Kaiapó do Pará	6.203	1.112	9	17.926,8	145,1	0,8
Leste de Roraima	53.114	2.061	41	3.880,3	77,2	2,0
Manaus	31.478	449	11	1.426,4	34,9	2,4
Médio Rio Purus	7.803	243	4	3.114,2	51,3	1,6
Médio Rio Solimões e Afluentes	22.554	337	8	1.494,2	35,5	2,4
Parintins	16.620	79	4	475,3	24,1	5,1
Porto Velho	10.733	623	6	5.804,5	55,9	1,0
Rio Tapajós	13.332	1.687	12	12.653,8	90,0	0,7
Tocantins	12.618	721	8	5.714,1	63,4	1,1
Vale do Javari	6.308	460	2	7.292,3	31,7	0,4
Vilhena	5.898	497	12	8.426,6	203,5	2,4
Yanomami	28.037	538	5	1.918,9	17,8	0,9
Região Centro-Oeste	127.193	3.152	108	2.478,1	84,9	3,4
Araguaia	5.855	186	4	3.176,8	68,3	2,2
Cuiabá	7.397	708	20	9.571,4	270,4	2,8
Kaiapó do Mato Grosso	4.989	180	2	3.607,9	40,1	1,1
Mato Grosso do Sul	78.692	1.199	36	1.523,7	45,7	3,0
Xavante	22.188	599	35	2.699,7	157,7	5,8
Xingu	8.072	280	11	3.468,8	136,3	3,9
Região Nordeste	164.374	3.151	44	1.917,0	26,8	1,4
Alagoas e Sergipe	12.483	178	3	1.425,9	24,0	1,7
Bahia	33.054	330	2	998,4	6,1	0,6
Ceará	26.966	559	5	2.073,0	18,5	0,9
Maranhão	37.819	1.451	26	3.836,7	68,7	1,8
Pernambuco	38.843	238	7	612,7	18,0	2,9
Potiguará	15.209	395	1	2.597,1	6,6	0,3
Regiões Sul e Sudeste	83.919	1.625	23	1.936,4	27,4	1,4
Interior Sul	41.834	1.083	18	2.588,8	43,0	1,7
Litoral Sul	25.052	398	4	1.588,7	16,0	1,0
Minas Gerais e Espírito Santo	17.033	144	1	845,4	5,9	0,7
Total	755.898	23.166	378	3.064,7	50,0	1,6

Fonte: SESAI/MS. Dados atualizados em 31/08/2020, sujeitos a revisões.

A Figura 3, Mapa A, apresenta a distribuição de incidências por 100.000 habitantes nos DSEI. O mapa B apresenta a distribuição de casos e incidências por 100.000 habitantes nos municípios brasileiros de abrangência do SASISUS. Os DSEI pertencentes a categoria de incidência mais alta no mapa corresponde geograficamente aos municípios dos Estados do Acre, Pará, Amapá, Maranhão, Mato Grosso, Tocantins, Rondônia e Amazonas.

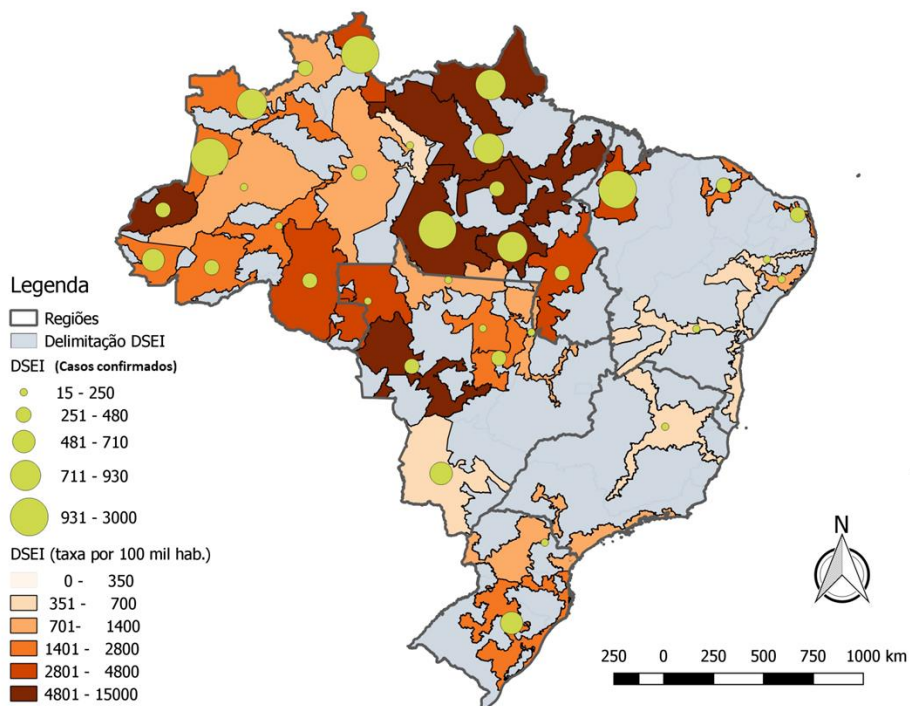
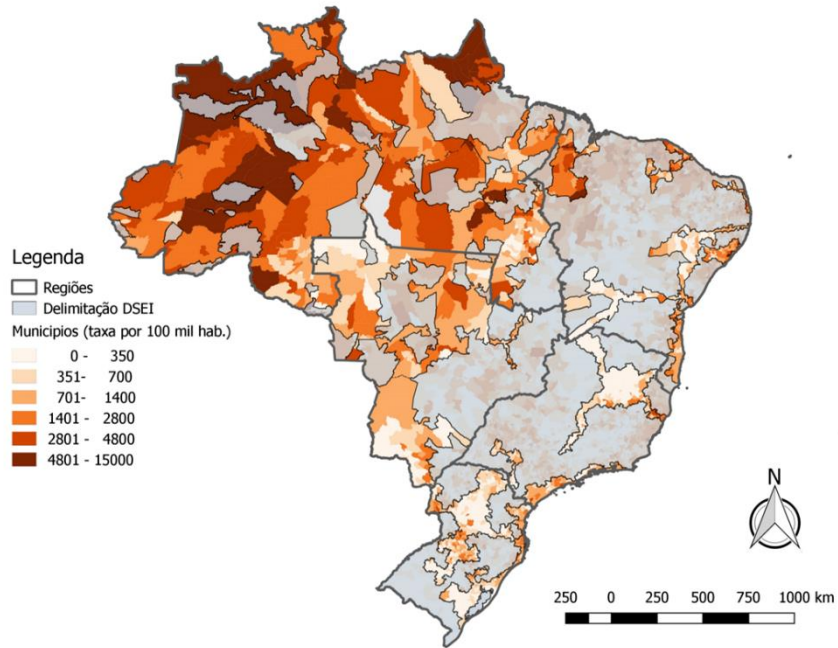


Figura 03. Distribuição de casos e incidência (100.000 habitantes) nos DSEI (A). Distribuição de incidências (100.000 habitantes) em municípios brasileiros de abrangência do SASISUS (B). Brasil, até 01 de agosto de 2020.

Fonte: (A) SESAI/MS. Dados atualizados em 01/08/2020, sujeitos a revisões. (B) Painel Coronavírus: www.COVID.saude.gov.br

Essa trajetória dinâmica da pandemia da COVID-19 no país tem requerido constantes aprimoramentos nos informes técnicos das autoridades de saúde e sanitárias no sentido de melhor orientar a atuação de todos os profissionais e gestores públicos e privados na prevenção e enfrentamento da doença. Uma delas diz respeito à abordagem considerada nos protocolos e documentos técnicos que orientam e normatizam a atuação dos profissionais de saúde indígena e de outros agentes que atuam com essas populações.

Inicialmente, trabalhava-se com níveis de resposta (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública) e medidas específicas de vigilância, suporte laboratorial, controle de infecção, assistência, assistência farmacêutica, vigilância sanitária e comunicação por nível. A partir do Informe Técnico n. 04/2020, de 30 de março de 2020, a SESAI passou a trabalhar com cenários de transmissão, sendo:

- (1) Ausência de transmissão da COVID-19 na aldeia;
- (2) Transmissão local da COVID-19 na aldeia; e
- (3) Transmissão comunitária da COVID-19 na aldeia, com orientações específicas de atuação para cada um deles.

Essas orientações foram reforçadas e aprimoradas pelo Informe Técnico n. 07/2020 (Anexo A) e, desde então, têm subsidiado a elaboração de Informes Epidemiológicos semanais, como o mais recente, da última semana (23 a 29 de agosto) (Anexo B).

Essa mudança de abordagem tem sido disseminada para os DSEI, de modo que se espera que, a partir deste Plano Nacional, os planos distritais sejam devidamente revisados, conforme as diretrizes gerais e considerando as especificadas locais.

Passa-se, então, à apresentação dos objetivos do Plano e, sem seguida, das ações, metas, cronograma, responsáveis e recursos orçamentários desenvolvidos para alcançá-los.

II. Objetivo Geral e Específicos por Eixo

O Plano tem como objetivo geral *assegurar o direito à vida e os direitos sociais dos povos indígenas em face do perigo de morte e das implicações socioeconômicas negativas decorrentes da COVID-19.*

O Plano está dividido em seis eixos, cada qual com objetivos específicos próprios, como segue:

1. Promoção da saúde e prevenção da COVID-19 nos territórios

Uma das imediatas implicações da pandemia da COVID-19 foi a necessidade de assegurar o distanciamento social, sobretudo, dos grupos populacionais mais vulneráveis ao vírus, dentre eles, os povos indígenas. Com o distanciamento social decorrente notadamente do fechamento de estabelecimentos comerciais, a proteção à vida ganhou, para além da dimensão do enfrentamento à doença por meio de medidas preventivas de diversas ordens, o desafio de se enfrentar a insegurança alimentar, como um fator de *vulnerabilização* da própria condição de saúde do indivíduo.

Tendo em vista esses problemas, este eixo trata das ações de promoção e proteção do direito à vida e dos direitos sociais, notadamente, o direito à saúde, das populações indígenas em face da pandemia da COVID-19. Uma vez que a saúde desses povos é diretamente afetada por determinantes sociais, a promoção de saúde nos territórios indígenas requer esforços no sentido de reduzir as vulnerabilidades sociais dessas populações. Por sua vez, as ações de prevenção estão voltadas à redução da incidência e prevalência da doença nas populações indígenas.

Nesse sentido, são objetivos específicos deste eixo:

- a) *implementar medidas de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas, de modo a evitar o contato;*
- b) *garantir o suporte ao isolamento ou distanciamento social;*
- c) *realizar orientações e medidas para minimizar os riscos nos deslocamentos entre comunidades e, principalmente, para os centros urbanos;*

- d) *realizar ações de comunicação e educação em saúde, com a participação dos povos indígenas, em formatos diversos, em linguagem acessível e com tradução para as línguas nativas;*
- e) *contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar;*
- f) *promover processos, projetos e atividades sustentáveis relacionados à geração de renda por comunidades indígenas; e*
- g) *apoiar os povos indígenas no recebimento de auxílios.*

2. Participação social e controle social

Enquanto uma Nação de dimensões continentais e diversidade étnico-racial ímpar, o Brasil apresenta uma vasta pluralidade de condições socioeconômicas, sanitárias e ambientais que, em decorrência, desdobram-se em heterogeneidades de acesso, atendimento e capacidade dos órgãos públicos na prestação de seus serviços para a população indígena. Nesse contexto, o controle social, composto em sua maioria por indígenas, ganha relevância e constitui um instrumento de qualificação da política pública, por meio da escuta de lideranças locais e a busca conjunta de aprimoramentos na sua concepção e execução. Em tempos de pandemia em que não apenas o diálogo construtivo se faz imprescindível para qualificar as ações implementadas, mas também para somar esforços e iniciativas na proteção de vidas, a participação e o controle social tornam-se ainda mais importantes.

Sendo assim, esse eixo tem como objetivo ampliar a participação e o controle social dos povos indígenas, notadamente, nos grupos de trabalho ou comitês relacionados ao enfrentamento à COVID-19. Nesse sentido, propõe-se:

- a) *criação do Fórum dos Presidentes de CONDISI (FPCONDISI);*
- b) *inclusão de membro(s) do Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI), de lideranças indígenas e representantes de organizações indígenas nas discussões sobre o enfrentamento à COVID-19 em cada polo base, quando for o caso;*
- c) *inclusão de membro(s) do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) nos Comitês de Crise Distrital;*

- d) *inclusão de representante do CONDISI nas Salas de Situação Local (SSL) de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato; e*
- e) *encaminhamento, para instâncias do controle social, dos relatórios produzidos pelos DSEI, relativos às ações do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros”.*

3. Promoção das interações intergestoras e intersetoriais

Diferentemente do Sistema Único de Saúde geral, o Subsistema de Saúde Indígena atribui ao gestor federal a gestão e a execução da atenção primária em saúde para essa população. Em decorrência, o atendimento integral e qualificado de saúde para os povos indígenas requer articulação e pactuação entre o Ministério da Saúde, por meio da SESAI, e as secretarias estaduais e municipais de saúde, uma vez que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) prestam atenção primária apenas, cabendo aos entes estaduais e municipais a complementariedade da atenção à saúde, como apoio diagnóstico e a atenção especializada e hospitalar, de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.

Tendo isso em vista, são objetivos deste eixo:

- a) *fortalecer a articulação entre os três entes federativos no enfrentamento à COVID-19; e*
- b) *combater a discriminação (como, por exemplo, o racismo) de indígenas no acesso aos serviços da Rede SUS.*

4. Reorganização e qualificação do trabalho da equipe e biossegurança

A pandemia trouxe desafios para a atuação dos profissionais de saúde indígena. A rotina de trabalho repentinamente precisou ser alterada, os protocolos de atendimentos precisaram ser revisados, os riscos à saúde pelo contágio pelo coronavírus tornaram-se eminentes e a os locais de trabalho passaram por significativas adaptações para atendimento especializado aos indígenas contaminados pela doença.

Nesse contexto, o trabalho precisou ser reorganizado e medidas de biossegurança tomadas para proteger a vida dos profissionais de saúde, bem como para assegurar atendimento seguro e adequado aos povos indígenas com suspeita ou confirmação de contágio pela COVID-19.

Visando garantir a segurança do paciente e do trabalhador e a manutenção das atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde, este eixo contempla os objetivos da União relacionados à força de trabalho nos DSEI e aos procedimentos e medidas adotados para se prevenir e evitar a transmissão da COVID-19 entre os trabalhadores e nos territórios indígenas. São eles:

- a) promover a segurança do paciente indígena durante a atenção prestada nos serviços de saúde no que tange à pandemia;*
- b) estimular a adesão dos trabalhadores da saúde indígena às recomendações de entrada em área indígena no que diz respeito à prevenção da disseminação das Síndromes Respiratórias, incluindo COVID-19;*
- c) prover condições de trabalho aos trabalhadores da saúde, com a distribuição e o monitoramento de insumos, equipamentos de proteção individual (EPI) e testes rápidos nos DSEI;*
- d) ampliar a força de trabalho para enfrentamento à COVID-19 nas Terras Indígenas, inclusive com a contratação emergencial, quando necessária;*
- e) adotar medidas sanitárias de combate à COVID-19 no âmbito dos estabelecimentos de saúde indígena;*
- f) manter a continuidade das ações de atenção básica;*
- g) implementar e monitorar estratégias para qualificação dos trabalhadores da saúde indígena;*
- h) implementar estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras estratégias; e*
- i) prover o acesso à tecnologia e aos meios de comunicação.*

5. Vigilância e informação em saúde

Um dos principais desafios da pandemia, desde o início, tem sido responder rápida e efetivamente aos avanços e à dinâmica variada do vírus em

contextos territoriais e socioeconômicos distintos. Por ser desconhecida, a COVID-19 tem desafiado os gestores e profissionais de saúde na elaboração tempestiva e reiterada de informes técnicos e na adequação constante de protocolos de detecção, manejo clínico e coordenação do atendimento e do cuidado para os casos suspeitos e confirmados da doença.

Nesse contexto, a vigilância e a informação em saúde têm se constituído ferramentas imprescindíveis para o acompanhamento dos casos e a resposta adequada e imediata para seu tratamento. A União tem realizado a vigilância e a informação, desde o início da pandemia, a partir de cenários epidemiológicos, que apresentam as medidas adequadas a serem adotadas e seguidas para cada contexto, independente da heterogeneidade local.

Nesse sentido, compõe o rol de objetivos desse eixo:

- a) *atualizar, com base em evidências científicas, as recomendações sobre a definição de casos suspeitos, confirmados e descartados de COVID-19, bem como os critérios de notificação;*
- b) *fortalecer as estratégias de testagem para a população indígena;*
- c) *produzir, analisar e divulgar informação em saúde para a continuidade do monitoramento das taxas de morbidade e mortalidade causadas por COVID-19; e*
- d) *avaliar as medidas adotadas com base nas informações em saúde produzidas de modo a tomar decisões assertivas e rápidas.*

6. Assistência integral e diferenciada

Em que pese a necessidade de se orientar os esforços das equipes de saúde indígena para o enfrentamento à COVID-19, não se pode desconsiderar, nem tampouco descontinuar ou suspender as ações relacionadas à prevenção e ao tratamento a outras doenças, que também são, em menor ou maior medida, letais em meio aos povos indígenas. A assistência à saúde deve ser integral, de modo a não colocar em risco à vida indígena, seja pelo contágio por coronavírus ou qualquer outra doença.

Tendo isso em vista, o último eixo deste Plano aborda a detecção e manejo de casos de COVID-19, bem como a atenção integral para a manutenção da

saúde, mesmo em face da pandemia. Trata, por um lado, das ações de detecção, manejo, coordenação do cuidado, orientação quanto a todos os procedimentos relacionados ao tratamento da doença, e acompanhamento dos casos confirmados e dos óbitos, e, por outro e complementarmente, da prestação de serviços usuais de saúde, tais como vacinação, atendimentos a pacientes com outras doenças, pré-natal, entre outros.

Assim, são objetivos deste eixo:

- a) *realizar o manejo de casos leves de COVID-19, com maior resolutividade, e acompanhar a atenção especializada dos casos graves de COVID-19, em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde;*
- b) *realizar ações de diálogo intercultural e atenção diferenciada para o desenvolvimento de medidas de prevenção da COVID-19; e*
- c) *ampliar as unidades de atendimento de saúde para os povos indígenas;*
e
- d) *manter a oferta de atenção básica.*

Importante salientar que foi suprimido deste Plano aperfeiçoado as ações de atendimento a povos indígenas em Terras não-homologadas, tendo em vista a decisão do Excelentíssimo Senhor Ministro Luís Roberto Barroso, *in verbis*:

No que respeita ao cumprimento da liminar quanto a povos situados em terra indígena não homologada, a questão será apreciada em apartado, à luz dos documentos e informações apresentados pela União e demais atores, em resposta a despacho específico do Juízo sobre a matéria (p. 9, decisão 21-08-2020).

Ademais, cabe ressaltar que, no intuito de alcançar integralmente os objetivos supracitados, a SESAI tem buscado viabilizar e fortalecer parcerias com instituições sociais, humanitárias e de saúde para ampliar e estruturar espaços de atendimento de saúde necessários para o enfrentamento da pandemia em comunidades indígenas. Cita-se, a título de exemplo, a parceria com a organização Expedicionários da Saúde, que tem contribuído com a doação de equipamentos, como os de suporte respiratório, utilizados nas Unidades de Atenção Primeira Indígena – UAPI no manejo dos casos leves de

COVID-19.

Tendo apresentado os objetivos deste Plano aperfeiçoado por Eixo, passa-se à descrição do conjunto de ações em curso e a serem implementadas.

III. Ações em curso e a serem implementadas por Eixo

Com vistas a alcançar seu principal objetivo e efetivar tais direitos dos povos indígenas, cada objetivo específico do Plano, por Eixo, desdobra-se em um amplo e diversificado conjunto de iniciativas com metas, indicadores, cronograma de execução e aplicação de recursos orçamentários-financeiros próprios. O Plano traz ainda a indicação das consequências ou impactos para a sociedade, a partir das entregas feitas.

Pela transversalidade do tema, as ações desenvolvidas para se alcançar cada um dos objetivos vêm acompanhadas pelo órgão ou entidade federal ao qual ela compete, a saber:

- Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde (MS);
- Fundação Nacional do Índio (FUNAI), Secretaria de Operações Integradas (SEOPI) e Polícia Federal (PF) do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP);
- Ministério da Defesa (MD);
- Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e Recursos Renováveis (IBAMA) e Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio) do Ministério do Meio Ambiente (MMA);
- Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH);
- Ministério da Educação (MEC);
- Ministério da Cidadania (MC); e
- Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB) do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA).

Além disso, o Plano prevê formas de monitoramento da execução das ações previstas para o alcance de cada objetivo pela União. Essas estratégias compreendem atividades internas, diretamente relacionadas às rotinas de cada

órgão, bem como ferramentas de divulgação e transparência de dados, disponibilizadas para os cidadãos. Essas formas de monitoramento não devem ser confundidas, porém, com o monitoramento deste Plano, cuja proposta é apresentada nas Considerações Finais deste documento.

1. Promoção da saúde e prevenção da COVID-19 nos territórios

As ações de promoção e prevenção à COVID-19 têm como objetivo intervir sobre os determinantes socioambientais de disseminação do SARS-Cov-2 em populações indígenas, incluindo-se medidas em âmbito territorial, coletivo e individual, para promoção de hábitos e práticas de prevenção da infecção por COVID-19.

Com vistas a favorecer a adoção das medidas de prevenção, dentre elas, o distanciamento social, a promoção à saúde também passa, dentre outras, por medidas de contenção de invasores em Terras Indígenas e garantia de segurança alimentar para os povos indígenas. A seguir, descreve-se as diversas ações desenvolvidas para se alcançar cada objetivo específico deste eixo.

1.1. Implementar medidas de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas, de modo a evitar o contato:

A União, por meio da FUNAI, Polícia Federal e Secretaria de Operações Integradas do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Ministério da Defesa e do IBAMA e ICMBIO do Ministério do Meio Ambiente, tem executado e continuará executando um conjunto de medidas de proteção territorial para prevenir a contaminação dos povos indígenas pela COVID-19, seja por deslocamentos voluntários das comunidades até locais com certo nível de infecção, seja por recebimento de não-indígenas em suas terras por motivos diversos, dentre eles, visitação e invasão.

Tais medidas compreendem desde ações de conscientização personalizada por etnia, passando pelo estabelecimento de barreiras de contenção de invasores e barreiras sanitárias por todo o país, até a aplicação de protocolos de manejo de casos suspeitos e confirmados de contaminação por COVID-19.

Nessa perspectiva, a efetividade da atuação estatal requer a integração de duas frentes principais de trabalho, que estão diretamente relacionadas e articuladas, quais sejam: as ações de promoção à saúde e, associadas a elas, às iniciativas de Proteção Territorial, com foco nas ações de segurança pública, voltadas para o monitoramento das entradas e do entorno das Terras Indígenas.

Em conjunto, essas frentes têm o potencial de assegurar os direitos fundamentais, respeitando as especificidades socioculturais da população indígena.

1.1.1. Instalação e manutenção de barreiras de contenção de invasores:

Além das ações supracitadas, um rol de procedimentos tem sido adotado para a operacionalização de barreiras de contenção de invasores, de modo a impedir a entrada de não-indígenas nas comunidades.

Há três mecanismos de proteção territorial possíveis, que são: (1) Barreiras Sanitárias, (2) BAPE e (3) Pontos de Apoio Intermitente. As Barreiras Sanitárias e Postos de Controle de Acesso consistem em postos de controle de acesso, nos quais agentes da FUNAI e profissionais de segurança pública, em parceria com os próprios indígenas que habitam a região, atuam com vistas a controlar o ingresso de pessoas não-autorizadas em Terras Indígenas.

Além deles, há 20 Bases de Proteção Etnoambientais (BAPE), que protegem especificamente povos indígenas isolados e de recente contato. Elas são destinadas às ações de vigilância, fiscalização e proteção territorial como meio de possibilitar a estes povos a preservação de seu ambiente tradicional e, conseqüentemente, a manutenção do seu modo de vida sociocultural, promovendo e garantindo, assim, o direito constitucional destes povos a sua autodeterminação. Elas são coordenadas por onze CFPE, presentes em toda a Amazônia Legal, e contam com mais de 100 servidores, colaboradores eventuais, além de auxiliares indígenas.

O último tipo de barreira de contenção diz respeito ao Ponto de Apoio Intermitente, que funcionam como bases intermitentes para ações periódicas de monitoramento territorial e sociocultural.

Além de reduzir a entrada de pessoas não-autorizadas, no contexto de pandemia, essas barreiras também têm cumprido o papel de sensibilizar os

indígenas sobre o risco de circulação, principalmente, para as áreas urbanas, e sobre a necessidade de evitar tais deslocamentos. Elas também apoiam com a desinfecção de veículos e materiais que entram e saem dos territórios indígenas.

Por meio da Portaria 419/2020/PRES-FUNAI, complementada pela Portaria 435/2020/PRES-FUNAI, o controle do acesso de terceiros às Terras Indígenas, por meio de Barreiras e Postos de Controle de Acesso, passou a possibilitar a presença ostensiva de efetivo da Polícia Militar da Unidade Federativa para a garantia da preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio público.

Atualmente, há 309 barreiras, entre postos de controle de acesso e barreiras sanitárias. A planilha “Barreiras de contenção e sanitárias”, no Anexo C deste Plano, apresenta em detalhes essas informações. Cabe ressaltar aqui que cada barreira apresenta composição, estrutura e regras de funcionamento próprios. Algumas chegam a ter a presença de 70 pessoas, em revezamento; certas barreiras têm estrutura física ampliada; e algumas funcionam 24h, 7 dias por semana. Dentre elas, está a Terra Indígena Yanomami, Uru-Eu-Wau-Wau, que contam barreira sanitária em atividade e a Terra Kayapó e Trincheira Bacajá, que apresentam barreira de controle de acesso.

Além da instalação dessas estruturas de contenção, a União tem disponibilizado Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e tem definido estratégias de orientação para as forças policiais, conforme descrito a seguir.

A. Descrição das metas, indicadores, entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Elaborar protocolo de ação para orientar as forças militares e agentes da FUNAI em sua atuação nas barreiras	Protocolo elaborado	Protocolo divulgado e aplicado pelos agentes de segurança pública e da FUNAI	Proteção da vida e redução do risco de contágio dos povos indígenas
Distribuir 400 mil EPIs para 39 CRs, 240 Coordenações Técnicas Locais, 11 Frentes de Proteção Etnoambiental e 20 Bases de Proteção Etnoambiental da FUNAI	Total de EPIs distribuídos	400 mil EPIs distribuídos	Proteção da saúde de 400 profissionais da FUNAI no território
Operacionalizar 229 barreiras (de contenção e sanitárias) nos territórios indígenas	Total de barreiras em funcionamento	229 barreiras em operação	Proteção da vida dos povos indígenas de comunidades protegidas por

			barreiras
--	--	--	-----------

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Elaborar protocolo de ação para orientar as forças militares e agentes da FUNAI em sua atuação nas barreiras	FUNAI/MJSP	01/04/2020	Ação continuada
Distribuir 400 mil EPIs para 39 CRs, 240 Coordenações Técnicas Locais, 11 Frentes de Proteção Etnoambiental e 20 Bases de Proteção Etnoambiental da FUNAI	FUNAI/ MJSP	01/04/2020	Ação contínua
Operacionalizar 229 barreiras (de contenção e sanitárias) nos territórios indígenas	FUNAI/MJSP	Ação contínua	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Elaborar protocolo de ação para orientar as forças militares e agentes da FUNAI em sua atuação nas barreiras	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Distribuir 400 mil EPIs para 39 CRs, 240 Coordenações Técnicas Locais, 11 Frentes de Proteção Etnoambiental e 20 Bases de Proteção Etnoambiental da FUNAI. Aquisição realizada pelo MJSP.	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Operacionalizar 229 barreiras (de contenção e sanitárias) nos territórios indígenas	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir

D. Monitoramento das ações:

As ações de monitoramento da instalação e manutenção de barreiras sanitárias e de contenção de invasores nos territórios indígenas têm sido realizadas pelos agentes da FUNAI nos territórios. Por meio de relatórios, os servidores reportam o funcionamento das barreiras e as demais ações relacionadas a sua adequada operação. Também informam a necessidade de fornecimento de EPIs e a realização de reuniões e articulações com lideranças e moradores locais, assim como com outros órgãos públicos.

1.1.2. Realizar a desintrusão de invasores de Terras Indígenas:

Em que pese a última decisão do Excelentíssimo Senhor Ministro Luís Roberto Barroso do dia 21 de agosto de 2020, *in verbis*:

Por fim, esclareço que, uma vez definida a questão emergencial, com a aprovação dos planos, será constituído grupo de trabalho específico para os estudos necessários à desintrusão de invasores de terras indígenas, com a urgência possível (p. 9).

As ações de desintrusão de invasores previamente apresentadas serão mantidas, a título de informação. Essas iniciativas serão executadas pela Secretaria de Operações Integradas – SEOPI, FUNAI, Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP; Polícia Federal – PF e Polícia Rodoviária Federal – PRF do MJSP; IBAMA do MMA; Ministério da Defesa; e órgãos estaduais de segurança pública.

Inicialmente, a União atuará na Terra Indígena Yanomami (TIY), em razão da decisão prolatada pelo TRF da 1ª Região, em grau recursal, nos autos da ACP nº 1001973-17.2020.4.01.4200, movido pelo MPF em face da União. Nessa decisão, determina-se à União a adoção das seguintes medidas em relação à TIY:

- a) Reestabelecimento das Bases de Proteção (BAPes);
- b) Fiscalização e repressão ao garimpo ilegal; e
- c) Desenvolvimento de operações por equipes interinstitucionais.

Tendo em vista o contexto de pandemia da COVID-19 e a necessidade de isolamento dos povos indígenas, essas ações requerem um cuidado especial por parte dos atores públicos envolvidos. A entrada de agentes de segurança

em Terras Indígenas apresenta alto risco de transmissão da COVID-19 por eles e pelos próprios invasores, que se deslocam e podem, inclusive, buscar abrigo nas comunidades indígenas, e assim de contaminação dos indígenas.

Ademais, salienta-se que toda e qualquer operação de desintrusão é dinâmica, mutável e composta por medidas operacionais de curto, médio e longo prazo. Sendo assim, as informações aqui apresentadas consistem em previsões e certamente sofrerão adaptações e atualizações ao longo do tempo.

Acrescente-se que, por serem baseadas em informações de inteligência, não serão apresentados detalhes operacionais das ações, preservando-se, assim, o sigilo necessário para se evitar vazamento de informações, desmobilização de estruturas ilegais, fuga de invasores e o fracasso da operação. A título de exemplo, não serão apresentadas as Áreas de Interesse Operacional – AIOs, a estrutura integrada da operação, o período de organização e realização da Operação, e as principais atividades e ações a serem executadas no TYI.

Por fim, ressalta-se que o planejamento apresentado abaixo, embora voltado, neste primeiro momento, para os Yanomamis, pelas razões supracitadas, será seguido para as demais operações de desintrusão, a serem efetuadas pela União em outros territórios indígenas invadidos.

Com essas considerações iniciais, passa-se ao detalhamento das ações planejadas no sentido de promover a desintrusão de invasores de territórios indígenas.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada
Levantar e priorizar riscos	Riscos mapeados e priorizados	Matriz de Riscos
Definir diretrizes e estratégias gerais de atuação	Diretrizes e estratégias definidas	Mapa de diretrizes e estratégias
Definir a matriz de responsabilidade de cada órgão envolvido	Matriz de Responsabilidade definida	Matriz de responsabilidade
Definir o fluxo de informação e comunicação	Fluxo de informação e comunicação definido	Fluxo de informação e comunicação
Elaborar o Plano Operacional de Atuação Integrada	Plano Operacional de Atuação Integrada elaborado	Plano Operacional de Atuação Integrada
Elaborar protocolos de atuação integrada	Protocolos de atuação integrada elaborados	Protocolos de atuação integrada
Elaborar matriz de atividades	Matriz de atividades	Matriz de atividades

	elaborada	
Elaborar Painel de Gestão Operacional	Painel de Gestão Operacional elaborado	Painel de Gestão Operacional
Apresentar Painel Operacional de Atuação Integrada	Painel Operacional de Atuação Integrada apresentado	Painel Operacional de Atuação Integrada
Organizar a Operação (teste/treinamento, cadastro de usuários, credenciamento, etc)	Operação organização	Detalhamento de toda a Operação
Realizar a Operação	Operação realizada	Operação concluída
Avaliar resultados e propor medidas corretivas	Resultados avaliados e correções propostas	Operação aprimorada
Apresentar debriefing geral da Operação	Debriefing apresentado	Debriefing
Apresentar relatório geral da Operação	Relatório apresentado	Relatório final

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Levantar e priorizar riscos	Todos	10/06/2020	13/07/2020
Definir diretrizes e estratégias gerais de atuação	Todos	10/06/2020	13/07/2020
Definir a matriz de responsabilidade de cada órgão envolvido	Todos	10/06/2020	13/07/2020
Definir o fluxo de informação e comunicação	Todos	10/06/2020	13/07/2020
Elaborar o Plano Operacional de Atuação Integrada	SEOPI e demais órgãos	10/06/2020	14/07/2020
Elaborar protocolos de atuação integrada	SEOPI e demais órgãos	10/06/2020	14/07/2020
Elaborar matriz de atividades	SEOPI e demais órgãos	10/06/2020	14/07/2020
Elaborar Painel de Gestão Operacional	SEOPI e demais órgãos	10/06/2020	14/07/2020
Apresentar o Plano Operacional de Atuação Integrada	SEOPI	14/07/2020	14/07/2020
Organizar a Operação (teste/treinamento, cadastro de usuários, credenciamento, etc)	SEOPI	Sigiloso	Sigiloso
Realizar a Operação	Todos	Sigiloso	Sigiloso
Avaliar resultados e propor medidas corretivas	Todos	Sigiloso	Sigiloso
Apresentar debriefing geral da Operação	Todos	Sigiloso	Sigiloso
Apresentar relatório geral da Operação	SEOPI	A definir	A definir

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Levantar e priorizar riscos	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Definir diretrizes e estratégias gerais de	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

atuação					
Definir a matriz de responsabilidade de cada órgão envolvido	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Definir o fluxo de informação e comunicação	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar o Plano Operacional de Atuação Integrada	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar protocolos de atuação integrada	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar matriz de atividades	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar Painel de Gestão Operacional	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Apresentar o Plano Operacional de Atuação Integrada	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Organizar a Operação (teste/ treinamento, cadastro de usuários, credenciamento, etc)	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Realizar a Operação	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Avaliar resultados e propor medidas corretivas	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Apresentar debriefing geral da Operação	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Apresentar relatório geral da Operação	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

D. Monitoramento das ações:

As especificidades das ações de desintrusão, notadamente, no que se refere à disponibilização e transparência de informações, as quais são, em grande medida, sigilosas, impactam diretamente na possibilidade de monitoramento, por atores externos, de sua execução.

A União utilizará ferramenta própria de monitoramento, denominada Plataforma CórTEX, para a gestão da matriz de atividades e da operação em si. Por meio dessa plataforma, as ações executadas serão avaliadas em tempo real e por meio de reuniões gerais e *debriefings* diários, possibilitando a aplicação de medidas corretivas em tempo hábil.

Para os atores externos, o monitoramento será restrito ao planejamento inicial, assegurado o sigilo de informações operacionais, e à apresentação do resultado final das operações, por meio de seu relatório geral.

1.2. Garantir o suporte ao isolamento ou distanciamento social

Somado às diversas medidas de contenção e isolamento de invasores em relação às comunidades indígenas, de modo a evitar o contato, a União elaborou e publicou um conjunto de atos normativos no sentido de se suspender a autorização de ingresso e visitação em Terras Indígenas e controlar a entrada nas 334 Unidades de Conservação Federal para proteger os povos indígenas que nelas habitam, como se descreve abaixo.

Ademais, a União tem buscado apoiar e promover ações de isolamento realizadas pelos próprios indígenas em suas comunidades.

A FUNAI, nesse sentido, de forma emergencial e em apoio às ações de acompanhamento e monitoramento da saúde dos povos indígenas realizadas pelo órgão, vem atuando em projeto de implantação de abrigos/espços para indígenas que necessitam de isolamento, que estejam sob suspeita ou que já testaram positivo para a COVID-19. A FUNAI atua sob demanda dos próprios indígenas e atende às solicitações realizadas em se havendo condições orçamentárias para tal.

As ações da FUNAI, no campo da infraestrutura comunitária, envolvem a construção de casas tradicionais ou ampliação das mesmas (com a aquisição da matéria prima da própria Terra Indígena) para aldeias que possuam mais de uma família em uma mesma casa e que não tenham condições mínimas de isolamento.

Essa estruturação das edificações existentes da FUNAI e/ou espaços construídos pelas comunidades indígenas consiste na melhoria ou ampliação dos sistemas de abastecimento de água, energia, aquisição de redes, colchões e cobertores.

Além dessa medida, a FUNAI também tem apoiado na aquisição de materiais para o armazenamento e distribuição de água que demandem ações simples, de forma estritamente pontual e emergencial, como a aquisição de caixas d'água e tubulações necessárias para a instalação delas.

A seguir, esse conjunto de medidas é apresentado de forma detalhada.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Publicar portaria que suspende as atividades que impliquem o contato com comunidades indígenas isoladas	Portaria publicada	Publicação da Portaria nº 419/2020/PRES/FUNAI alterada pela 435/2020/PRES/FUNAI, em 23/03/2020	Proteção da vida de indígenas de povos isolados
Publicar Instrução Normativa que suspende as anuências para projetos de visitação com fins turísticos	Instrução Normativa publicada	Publicação da Instrução Normativa nº 03/2020/PRES/FUNAI	Proteção da vida de indígenas aldeados
Publicar memorando que suspende, por tempo indeterminado, as autorizações para ingresso em Terras Indígenas, relativas a pesquisas e atividades de uso e exploração de imagens, sons, sons de voz, grafismos, criações e obras indígenas	Memorando publicado	Publicação do Memorando-Circular nº 1/2020/AAEP-FUNAI	Proteção da vida de indígenas aldeados
Publicar portaria que suspende por tempo indeterminado a visitação pública nas unidades de conservação federais.	Portaria publicada	Publicação da portaria nº227 MMA/ICMBio em 24/03/2020	Proteção da vida de indígenas habitantes em unidades de conservação federal
Realizar monitoramento das entradas em unidades de conservação	Percentual de Unidades monitoradas	100% das entradas controladas nas UCs	Proteção da vida de indígenas habitantes em unidades de conservação federal
Realizar reunião de sensibilização, por Coordenação Regional, com moradores locais sobre os direitos indígenas e a importância de evitarem o contato em tempos de pandemia	Total de reuniões realizada	39 reuniões realizadas	Cerca de 200.000 comunidades indígenas devidamente orientadas
Implantar 100 infraestruturas provisórias de isolamento social/quarentena em aldeias indígenas	Percentual infraestruturas implantadas	100% de infraestruturas implantadas	Garantia de isolamento de cerca de 100 famílias indígenas em vulnerabilidade social
Apoiar a construção, reforma ou melhoria de cerca de 600 edificações nas aldeias	Percentual de infraestruturas implantadas	100% infraestruturas implantadas	Melhoria da infraestrutura tradicional da habitação de 600 famílias indígenas

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Publicar portaria que suspende as atividades que impliquem o contato com comunidades indígenas isoladas	FUNAI/MJSP	17/03/2020	Até o fim da vigência da Portaria 125 de 17 de março de 2020 do MJSP e

			suas eventuais prorrogações.
Publicar Instrução Normativa que suspende as anuências para projetos de visitação com fins turísticos	FUNAI/MJSP	17/03/2020	Até o fim da vigência da Portaria n. 125 de 17 de março de 2020 do MJSP e suas eventuais prorroga�es.
Publicar memorando que suspende, por tempo indeterminado, as autoriza�es para ingresso em Terras Indígenas, relativas a pesquisas e atividades de uso e explora�o de imagens, sons, sons de voz, grafismos, cria�es e obras indígenas	FUNAI/MJSP	17/03/2020	Até o fim da situa�o de emergência em saúde pública de interesse internacional
Publicar portaria que suspende por tempo indeterminado a visita�o pública nas unidades de conserva�o federais	ICMBIO	24/03/2020	A�o continuada
Realizar monitoramento das entradas em unidades de conserva�o	ICMBIO	24/03/2020	A�o continuada
Realizar reunião de sensibiliza�o, por Coordena�o Regional, com moradores locais sobre os direitos indígenas e a importância de evitarem o contato em tempos de pandemia	FUNAI/MJSP	01/04/2020	31/12/2020
Implantar 100 infraestruturas provisórias de isolamento social/quarentena em aldeias indígenas	FUNAI/MJSP	01/04/2020	31/12/2020
Apoiar a constru�o, reforma ou melhoria de cerca de 600 edifica�es nas aldeias	FUNAI/MJSP	01/04/2020	31/12/2020

C. Aplica o de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descri�o	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Publicar portaria que suspende as atividades que impliquem o contato com comunidades indígenas isoladas	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Publicar Instru�o Normativa que suspende as anuências para projetos de visita�o com fins turísticos	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Publicar memorando que suspende, por tempo indeterminado, as autoriza�es para ingresso em Terras Indígenas, relativas a pesquisas e atividades de uso e explora�o de imagens, sons, sons	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

de voz, grafismos, criações e obras indígenas					
Publicar portaria que suspende por tempo indeterminado a visitação pública nas unidades de conservação federais	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Realizar monitoramento das entradas em unidades de conservação	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Realizar reunião de sensibilização, por Coordenação Regional, com moradores locais sobre os direitos indígenas e a importância de evitarem o contato em tempos de pandemia	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Implantar 100 infraestruturas provisórias de isolamento social/quarentena em aldeias indígenas	Custeio	Aquisição de Abrigos	100	-	R\$ 2.170.000,00
Apoiar a construção, reforma ou melhoria de cerca de 600 edificações nas aldeias	Custeio	Aquisição de móveis de madeira, aquisição de ferramentas, Material para Manutenção de Bens Imóveis e Instalações	600	-	

D. Monitoramento das ações:

O monitoramento do cumprimento das medidas legais e administrativas de suspensão do ingresso em Terras Indígenas tem sido realizado pelas equipes da FUNAI e do ICMBio nos territórios, em parceria com as Forças Armadas e órgãos de segurança pública estaduais e municipais. Diante de descumprimentos dos atos vigentes, as medidas administrativas são aplicadas e as demais providências, tomadas, no sentido de assegurar a proteção dos povos indígenas em suas Terras.

No que se refere às demais ações, o monitoramento é feito após aprovação dos projetos de reformas e/ou aquisição de materiais de construção e utensílios em geral por meio da descentralização dos recursos e dos Relatórios de Entrega de Material e de Execução do Projeto (Final), que inclui registro fotográfico e identificação das aldeias atendidas, além da manifestação da comunidade indígena acerca da obra e/ou reforma realizada.

1.3. Realizar orientações e medidas para minimizar os riscos nos deslocamentos entre comunidades e, principalmente, para os centros urbanos:

As orientações para minimizar os riscos nos deslocamentos entre comunidades e, principalmente, para os centros urbanos, têm sido realizadas por meio de vídeos institucionais, reuniões de sensibilização e campanhas junto às comunidades indígenas. O objetivo é conscientizar, sem desrespeitar a liberdade de ir e vir de cada um.

Além delas, como mencionado acima, a União, por intermédio da FUNAI, com apoio de outros órgãos federais, tem instalado postos de controle de acesso às Terras Indígenas que, nesse contexto de pandemia, têm servido enquanto instrumento de redução de deslocamentos de indígenas entre comunidades e para centros urbanos. Uma vez que essas ações já foram descritas anteriormente, elas não serão repetidas a seguir.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Elaborar vídeos institucionais para as comunidades indígenas com orientações sobre a doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.	Percentual Vídeos institucionais elaborados	Vídeos elaborados	Proteção da vida das populações indígenas
Divulgar vídeos institucionais para os DSEI com orientações sobre a doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.	Total de DSEI alcançados	34 DSEI alcançados	Proteção da vida das populações indígenas
Dialogar com as lideranças indígenas sobre medidas de prevenção, controle e manejo clínico da COVID-19 de modo	Percentual de visitas domiciliares realizadas por	100% das visitas planejadas realizadas	Proteção da vida das populações indígenas

que possam ser multiplicadores junto às comunidades	membro da EMSI e/ou colaborador da FUNAI		
---	--	--	--

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Elaborar vídeos institucionais para a população com orientações sobre a doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.	SESAI	01/03/2020	Ação finalizada
Divulgar vídeos institucionais para a população com orientações sobre a doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.	SESAI	01/03/2020	Ação contínua
Dialogar com as lideranças indígenas sobre medidas de prevenção, controle e manejo clínico da COVID-19 de modo que possam ser multiplicadores junto às comunidades	SESAI e FUNAI	01/03/2020	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

As metas supracitadas não implicam em aplicação específica e extraordinária de recursos orçamentários, uma vez que já fazem parte da rotina de trabalho da SESAI e da FUNAI, não havendo assim despesa adicional para execução das ações.

D. Monitoramento das ações:

O monitoramento das ações voltadas para a orientação e a adoção de medidas para minimizar os riscos nos deslocamentos entre comunidades e, principalmente, para os centros urbanos tem sido realizado por meio de estratégias complementares pelos órgãos federais competentes.

A SESAI tem acompanhado a execução de suas iniciativas pelo preenchimento, mensalmente, pelos 34 DSEI de relatório sobre suas ações, incluindo as visitas domiciliares realizadas às lideranças indígenas por membros da Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena – EMSI.

Por sua vez, a FUNAI tem acompanhado suas ações por meio de reuniões com os coordenadores regionais, nas quais se reporta os encontros e diálogos realizados com as lideranças e povos indígenas ao longo do tempo.

1.4. Realizar ações de comunicação e educação em saúde, com a participação dos povos indígenas, em formatos diversos, em linguagem acessível e com tradução para as línguas nativas:

Com vistas a alcançar esse objetivo, a União tem planejado e implementado ações diversas, sobretudo, por intermédio da SESAI e da FUNAI.

A SESAI tem desenvolvido, dentre outras ações, a distribuição de cartazes sobre medidas de prevenção à COVID-19 em linguagem acessível e com tradução para as línguas nativas; e a divulgação de vídeos institucionais para a população indígena em linguagem acessível e com tradução para as línguas nativas com orientações sobre seus riscos, prevenção e controle.

De forma complementar, a FUNAI, por meio das Coordenações Regionais e das Coordenações Técnicas Locais, tem buscado esclarecer os povos indígenas quanto à COVID-19 e suas medidas de prevenção, com base em informes técnicos das autoridades sanitárias e de saúde indígena.

Ademais, a Fundação tem orientado suas unidades e colaboradores quanto à situação epidemiológica de cada região, de modo a apoiá-los no desenvolvimento de ações adequadas para o contexto dinâmico da pandemia. Essas orientações, encaminhadas com uma linguagem mais simplificada às unidades descentralizadas, também têm sido disseminadas junto aos povos indígenas, naquilo que cabe a eles.

A seguir, esse conjunto de medidas é apresentado de forma detalhada.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Elaborar e distribuir 363 cartazes sobre medidas de prevenção à COVID-19	Total de material produzido	Fixação de cartazes nos 363 polos-base	Promoção de práticas de higiene para prevenção da COVID-19 pelos indígenas aldeados
Divulgar vídeos institucionais para a população com orientações	Total de vídeos elaborados e divulgados	100% dos vídeos divulgados nos 34 DSEI e disponíveis	Indígenas aldeados informados sobre medidas de

sobre a doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.		no site da SESAI	prevenção à COVID-19
Dialogar com as lideranças indígenas sobre medidas de prevenção, controle e manejo clínico da COVID-19 de modo que possam ser multiplicadores junto às comunidades	Percentual de visitas domiciliares às lideranças realizadas por membro da EMSI e/ou colaborador da FUNAI	100% das lideranças indígenas visitadas	Lideranças indígenas informadas sobre medidas de prevenção, controle e manejo da COVID-19
Elaborar nota técnica sobre orientação da utilização dos equipamentos de proteção individual por servidores da FUNAI nas ações no contexto da pandemia do COVID-19	Nota técnica elaborada	Nota Técnica nº 2/2020/COASI/CGP DS/DPDS-FUNAI	Garantia de proteção da vida dos povos indígenas
Elaborar cartilha sobre procedimentos a serem adotados pelos servidores da FUNAI a partir da identificação da suspeita e da confirmação de indígena com a doença COVID-19	Percentual de servidores alcançados	100% dos servidores da FUNAI alcançados	Prestação de serviço adequado em caso de suspeita e confirmação da doença
Realizar reunião de formação com lideranças indígenas sobre os perigos da COVID-19	Reunião realizada	1 reunião realizada por Terra Indígena	Garantia de participação dos indígenas nas medidas preventivas
Elaborar e divulgar vídeos sobre medidas de prevenção à COVID-19	Total de vídeos divulgados	100% dos vídeos divulgados para todas as unidades descentralizadas da FUNAI	Promoção de práticas de higiene para prevenção da COVID-19 pelos indígenas aldeados
Criar e distribuir material gráfico sobre medidas de prevenção à COVID-19	Total de material distribuído	100% de cartilhas e banners digitais distribuídos para as comunidades indígenas	Promoção de práticas de higiene para prevenção da COVID-19 pelos indígenas aldeados
Avaliar a viabilidade de parcerias com entidades civis, redes de comunidades indígenas, professores e estudantes indígenas para produção de material sobre prevenção à COVID-19	Estudo sobre viabilidade técnica-orçamentária	100% das oportunidades de parceria analisadas	Promoção de práticas de higiene para prevenção da COVID-19 pelos indígenas aldeados

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Elaborar e distribuir cartazes sobre medidas de prevenção à COVID-19	SESAI	01/03/2020	Ação contínua
Divulgar vídeos institucionais para a população com orientações sobre a	SESAI	01/03/2020	Ação contínua

doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.			
Dialogar com as lideranças indígenas sobre medidas de prevenção, controle e manejo clínico da COVID-19 de modo que possam ser multiplicadores junto às comunidades	SESAI e FUNAI	01/03/2020	Ação contínua
Elaborar nota técnica sobre orientação da utilização dos equipamentos de proteção individual por servidores da FUNAI nas ações no contexto da pandemia do COVID-19	FUNAI	01/03/2020	31/03/2020
Elaborar cartilha sobre procedimentos a serem adotados pelos servidores da FUNAI a partir da identificação da suspeita e da confirmação de indígena com a doença COVID-19	FUNAI	01/03/2020	31/03/2020
Realizar reunião de formação com lideranças indígenas sobre os perigos da COVID-19	FUNAI	01/08/2020	31/12/2020
Elaborar e divulgar vídeos sobre medidas de prevenção à COVID-19	FUNAI	01/04/2020	31/12/2020
Criar e distribuir material gráfico sobre medidas de prevenção à COVID-19	FUNAI	01/08/2020	31/12/2020
Avaliar a viabilidade de parcerias com entidades civis, redes de comunidades indígenas, professores e estudantes indígenas para produção de material sobre prevenção à COVID-19	SESAI / FUNAI	01/04/2020	31/12/2020

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Elaborar e distribuir cartazes sobre medidas de prevenção à COVID-19	33903900	Contratação de serviço gráfico para impressão dos cartazes	363	R\$ 46,83	R\$ 17.000,00
Divulgar vídeos institucionais para a população com orientações sobre a doença e sua forma de disseminação, orientando sobre seus riscos, prevenção e controle.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Dialogar com as lideranças indígenas sobre medidas de prevenção, controle e manejo clínico da COVID-19 de modo que possam ser multiplicadores junto às	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

comunidades					
Elaborar nota técnica sobre orientação da utilização dos equipamentos de proteção individual por servidores da FUNAI nas ações no contexto da pandemia do COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar cartilha sobre procedimentos a serem adotados pelos servidores da FUNAI a partir da identificação da suspeita e da confirmação de indígena com a doença COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Realizar reunião de formação de lideranças indígenas sobre os perigos da COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar e divulgar vídeos sobre medidas de prevenção à COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Criar e distribuir material gráfico sobre medidas de prevenção à COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Avaliar a viabilidade de parcerias com entidades civis, redes de comunidades indígenas, professores e estudantes indígenas para produção de material sobre prevenção à COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

D. Monitoramento das ações:

As ações de comunicação e educação em saúde, com a participação dos povos indígenas, têm sido monitoradas a partir de estratégias distintas.

No que compete à SESAI, o monitoramento da execução de cada iniciativa é realizado por meio do preenchimento e envio, pelos 34 DSEI, de relatório mensal, no qual se reporta a fixação de cartazes sobre medidas de prevenção à COVID-19 no Distrito, a divulgação dos vídeos institucionais produzidos para a população indígena e as visitas domiciliares às lideranças indígenas por membros da EMSI.

No que compete à FUNAI, por seu turno, o monitoramento ocorrerá por múltiplas vias. A realização de reuniões de formação de lideranças indígenas

será acompanhada pelo registro de memórias das reuniões pelos coordenadores locais e posterior envio à sede. Já a divulgação dos materiais institucionais tem sido coordenada e acompanhada pela Assessoria de Comunicação da sede junto à assessoria de comunicação de cada unidade descentralizada, com registro da impressão e distribuição aos indígenas dos materiais gráficos produzidos e da divulgação dos vídeos institucionais lançados.

1.5. Contribuir e desenvolver ações de segurança alimentar:

O fomento e o desenvolvimento de ações de segurança alimentar também constitui um objetivo da União no sentido de preservar a vida das populações indígenas e garantir os cuidados necessários à prevenção da contaminação pela COVID-19. A necessidade de imediato fechamento das fronteiras das terras indígenas, de modo a evitar a transmissão da doença, culmina, por sua vez, em insegurança alimentar para essas populações, que, em muitos casos, necessitam sair de suas terras para adquirir alimentos.

É nesse contexto de extrema vulnerabilidade que repousa a relevância de ação proativa do Estado junto a esses povos, no sentido de minimizar os danos da insegurança alimentar em face da pandemia da COVID-19. Nesse sentido, a União propõe um conjunto de iniciativas que buscam promover segurança alimentar e, assim, reduzir as necessidades de deslocamento de povos indígenas, mitigando riscos de contaminação e assegurando a vida e a saúde dessas populações.

1.5.1. Prover os recursos financeiros para a distribuição de merenda escolar, pelos entes federativos, para os estudantes indígenas da Educação Básica em todo o país:

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), gerenciado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), autarquia vinculada ao Ministério da Educação - MEC, visa contribuir com a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) dos alunos da educação básica.

Diante da declaração da Organização Mundial da Saúde – OMS de emergência em saúde pública em decorrência do coronavírus (COVID-19) e

levando em consideração a suspensão das aulas nos estados da federação devido à pandemia, o PNAE passou por mudanças temporárias em sua execução. A Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020, autorizou, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica. Em complementação, a Resolução do Conselho Deliberativo - CD/FNDE nº 2, de 9 de abril de 2020, normatizou a distribuição dos gêneros alimentícios aos estudantes durante esse período.

Os normativos do FNDE orientam que a aquisição de gêneros alimentícios deve seguir as determinações da legislação do PNAE, respeitando os hábitos alimentares, a cultura local e, preferencialmente, ser compostos por alimentos in natura e minimamente processados. Destaca-se também a orientação de garantir a aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar, priorizando a compra local, mesmo durante esse período excepcional, seguindo um rito adaptado ao período de quarentena e isolamento social, recomendado pelos órgãos da saúde federais e locais.

No que se refere à alimentação escolar indígena, o Programa prioriza as comunidades tradicionais indígenas quanto à aquisição de gêneros da Agricultura Familiar, fornece um cardápio adequado à cultura alimentar de cada comunidade e repassa um valor *per capita* maior para os alunos matriculados em áreas indígenas, comparativamente aos demais estudantes. De modo detalhado, o Programa determina que:

- Os cardápios devem atender às especificidades culturais das comunidades indígenas, sendo que devem ser atendidas, no mínimo 30% (trinta por cento) das necessidades nutricionais de energia, macronutrientes e micronutrientes prioritários, por refeição ofertada, e no caso de três refeições, no mínimo 70% (setenta por cento) das necessidades nutricionais devem ser atendidas;
- Do total dos recursos financeiros repassados pelo FNDE no âmbito do PNAE, no mínimo 30% (trinta por cento) deve ser utilizado na aquisição de gêneros alimentícios diretamente da Agricultura Familiar e do Empreendedor Familiar Rural ou suas organizações. Destaca-se, as comunidades tradicionais indígenas fazem parte dos grupos prioritários

para a seleção dos fornecedores de produtos para a alimentação escolar, conforme o art. 14, da Lei nº 11.947/2009;

- O valor *per capita* deve ser diferenciado para atendimento aos estudantes matriculados em áreas indígenas. Como exemplo, podemos citar que, enquanto o valor per capita para oferta da alimentação escolar do estudante matriculados no ensino fundamental e no ensino médio é de R\$ 0,36 (trinta e seis centavos de real), o valor per capita para os estudantes matriculados em escolas de educação básica localizadas em áreas indígenas é de R\$ 0,64 (sessenta e quatro centavos de real); e
- O Conselho de Alimentação Escolar (CAE) dos Estados e dos Municípios que possuam alunos matriculados em escolas localizadas em áreas indígenas tenha, em sua composição, pelo menos um membro representante dos povos ou comunidades tradicionais.

Ressalta-se, por fim, que o FNDE tem realizado diversas ações com o objetivo de apoiar os gestores do PNAE para que efetivamente ocorra a distribuição dos gêneros alimentícios adquiridos com os recursos do Programa, na forma proposta pelos citados normativos. Dentre elas, cita-se a realização de rodas de conversas virtuais com grupos de gestores de todas as regiões do Brasil, periodicamente, para sensibilizar os responsáveis e orientar as adaptações necessárias a cada localidade, incluindo reuniões específicas sobre a alimentação escolar indígena.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Resultado esperado	Impacto social
Elaborar e publicar resolução com definição de regras quanto à compra e distribuição dos alimentos pelos estados e municípios	Resolução publicada	Resolução nº 2/2020 publicada (https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-2-de-9-de-abril-de-2020-252085843)	Garantia de segurança alimentar para estudantes indígenas de todo o país
Elaborar e divulgar cartilha com regras a serem seguidas pelos gestores para distribuição de alimentos aos estudantes	Cartilha elaborada e divulgada	Cartilha acessada por todos os gestores (https://www.fnde.gov.br/index.php/programas/pnae/pnae-area-gestores/pnae-manuais-cartilhas/item/13454-orienta%C3%A7%C3%A3o-para-a-execu%C3%A7%C3%A3o-do-pnae-pandemia-do-coronav%C3%ADrus-COVID-19)	Garantia de segurança alimentar para estudantes indígenas de todo o país

Repassar recursos financeiros federais destinados à execução do PNAE, mesmo no período de pandemia.	Percentual de recurso repassado	100% dos recursos repassados para a execução do PNAE	Garantia de segurança alimentar para estudantes indígenas de todo o país
Orientar os gestores locais nas ações de aquisição e distribuição de alimentos	Total de gestores orientados	Gestores de todas as regiões do país orientados	Garantia de segurança alimentar para estudantes indígenas de todo o país

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Elaborar e publicar resolução com definição de regras quanto à compra e distribuição dos alimentos pelos estados e municípios	FNDE/MEC	Março de 2020	Resolução publicada em 13 de abril de 2020
Elaborar e divulgar cartilha com regras a serem seguidas pelos gestores para distribuição de alimentos aos estudantes	FNDE/MEC	Março de 2020	Durante o período de pandemia
Repassar recursos financeiros federais destinados à execução do PNAE, mesmo no período de pandemia.	FNDE/MEC	Fevereiro de 2020	Novembro de 2020
Orientar os gestores locais nas ações de aquisição e distribuição de alimentos	FNDE/MEC	Março de 2020	Durante o período de pandemia

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Elaborar e publicar resolução com definição de regras quanto à compra e distribuição dos alimentos pelos estados e municípios	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar e divulgar cartilha com regras a serem seguidas pelos gestores para distribuição de alimentos aos estudantes	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Repassar recursos financeiros federais destinados à execução do PNAE, mesmo no período de pandemia.	339032	Por meio da Ação Orçamentária – 00PI – Apoio à Alimentação Escolar na Educação Básica – o FNDE/MEC repassa recursos	10 parcelas	Aproximadamente R\$ 3.312.007,03, por parcela, para atender cerca de 252.626 estudantes matriculados em áreas indígenas	R\$ 33.120.070,33 referente ao pagamento das 10 parcelas

		às entidades executoras para a execução do PNAE			
Orientar os gestores locais nas ações de aquisição e distribuição de alimentos	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

Para que as entidades executoras do PNAE que atendem à Educação Indígena consigam garantir segurança alimentar e nutricional dos 252.626 estudantes matriculados, ofertando uma alimentação ou um kit de gêneros alimentícios, que promova a formação de hábitos alimentares saudáveis e atenda às especificidades culturais das comunidades indígenas, em 2020, o FNDE tem uma previsão de repasse no valor de R\$ 33.680.050,00. A seguir apresenta-se o detalhamento do repasse por região do país:

Quadro 1: Repasse do PNAE por região

Região	Qtde de alunos	Valor previsto (R\$)	Valor Pago até julho de 2020 (R\$)
Centro Oeste	38.614	5.060.584,00	3.001.176,00
Nordeste	60.171	8.091.554,00	4.690.553,40
Norte	132.168	17.482.524,00	10.356.113,60
Sudeste	7.209	1.119.434,00	668.626,80
Sul	14.464	1.925.954,00	1.155.572,40
Total Geral	252.626	33.680.050,00	19.872.042,20

Fonte: FNDE, 2020.

Cabe ressaltar que, o repasse dos recursos financeiros federais destinados à execução do PNAE estão mantidos e devem ser investidos para a aquisição de gêneros alimentícios para os estudantes, visando garantir a segurança alimentar e nutricional e o direito à alimentação.

D. Monitoramento das ações:

Enquanto uma ação de fomento financeiro à promoção de segurança alimentar e nutricional para povos indígenas, o monitoramento da execução do PNAE ocorre pelo repasse financeiro realizado pelo FNDE para os estados e municípios. Pelos links <https://www.fnde.gov.br/sigefweb/index.php/liberacoes> e

<http://www.fnde.gov.br/pnaeweb/publico/relatorioDelegacaoEstadual.do>, é possível acessar as informações atualizadas quanto aos recursos repassados e aos alunos beneficiados, respectivamente.

1.5.2. Distribuir, em caráter emergencial, cestas de alimentos, com itens de higiene e limpeza, para indígenas em todo o país:

A distribuição emergencial de cestas de alimentos para a garantia do direito à vida e à saúde dos povos indígenas tem integrado ações de quatro órgãos, quais sejam, a Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial – SNPIR do MMFDH, a FUNAI, a SESAI e a CONAB.

No início da pandemia, num contexto de incerteza quanto aos seus impactos sociais para os povos indígenas, a FUNAI realizou levantamento junto às suas Coordenações Regionais em todo o país para estimar quais seriam as necessidades dessa população nos meses que se seguiriam. Levando em consideração a condição de vulnerabilidade, informações epidemiológicas oficiais (divulgadas pela SESAI), e as legislações municipais e estaduais vigentes em referência ao isolamento social, mapeou-se, inicialmente, a necessidade de atendimento de 221.071 famílias em todo o território nacional.

Tendo isso em vista e enquanto órgão de articulação e acompanhamento da execução das políticas públicas desenvolvidas em prol das comunidades indígenas (Portaria nº 3.136/2019), o MMFDH articulou a obtenção de recursos orçamentários para, em parceria com a FUNAI, CONAB e SESAI, viabilizar o atendimento de mais de 151.539 famílias indígenas aldeadas em todo o país, o que representava 68,5% da necessidade conhecida.

Nessa parceria, a CONAB, com sua expertise nas questões relacionadas ao abastecimento de alimentos e aos processos de compra e distribuição de gêneros alimentícios, ficou responsável pela aquisição dos alimentos com as respectivas embalagens para acondicionamento, por meio de sistema próprio de comercialização; montagem das cestas e seu armazenamento; e pela disponibilização das cestas nas Coordenações Regionais da FUNAI.

Por seu turno, à FUNAI coube a distribuição dos alimentos nas comunidades indígenas e à SESAI foi atribuída a competência de apresentar as

normas e orientações sanitárias para a manipulação e transporte dos alimentos desde a CONAB até os beneficiários; de auxiliar a FUNAI nos contatos com as aldeias indígenas no sentido de informá-los das entregas das cestas, cuidados no seu manuseio e utilização, além de fazer o acompanhamento nutricional dos beneficiários; e de informar qualquer suspeita de risco sanitário nas aldeias beneficiadas no sentido de abortar-se ou priorizar-se a entrega, caso seja necessário.

No momento do planejamento da ação, 148.489 famílias indígenas, isto é, 67% da demanda inicialmente mapeada (Quadro 2), já se encontravam em situação de iminente vulnerabilidade social em face da pandemia e seriam atendidas pela União, por intermédio da FUNAI e SNPIR.

Quadro 2: Famílias indígenas em vulnerabilidade no contexto da pandemia COVID-19, a serem atendidas/UF - TEDs MMFDH/FUNAI/CONAB

UF	Total de famílias	Etnias indígenas
Acre	1460	Ashaninka, Huni Kuin (Kaxinawá), Jaminawa, Madija (Kulina), Manchineri e Noke Koi (Katukina)
Alagoas	5280	Aconã, Jeripankó, Kalankó, Karapotó, Kariri Xocó, Karuazu, Katokin, Koiupanká, Tingui Botó, Wassu Cocal e Xucuru Kariri
Amazonas	30951	Apurinã, Arapaço, Banawá, Baniwa, Baré, Camadeni, Deni, Dessano, Hexkaryana, Hupdäh, Jamamadi, Jaminawa, Jarawara, Jiahui, Juma, Kahyana, Kaixiana, Kambeba, Kanamari, Karipuna, Katukina, Kaxuyana, Kokama, Koripaco, Korubo, Kubeo, Kulina, Kulina Madjah, Kulina Pano, Maku, Maku-Yuhup, Marubo, Matis, Mayoruna, Miranha, Munduruku, Mura, Nadëb, Parintintin, Paumari, Pirahã, Piratapuaia, Sateré-Mawe, Tariano, Tenharin, Ticuna, Torá, Tshon Dyapa, Tuyuka, Wanano, Witota e Yanomami.
Amapá	147	Apalai, Galibi Marworno, Karipuna, Katxuyana, Palikur, Tiriyo, Waiana e Waiãpi
Bahia	5613	Atikum, Baenã, Botocudo, Camacan, Fulni-ô, Imboré, Kaimbé, Kambiwá, Kantaruré, Kapinawá, Kariri-Xokó, Kiriri, Pankararé, Pankararu Gueyah, Pankararu Katui-Panká, Pankarú, Pataxó, Pataxó Hã Hã Hãe, Payayá, Potiguara, Tapuia, Truká, Tumbalalá, Tupinambá, Tuxá, Tuxi, Xacriabá e Xucuru Kariri
Ceará	4829	Anacé, Jenipapo-Kanindé, Pitaguary, Potiguara, Tapeba e Tremembé
Espírito Santo	1445	Guarani e Tupiniquim
Goiás	171	Avá Canoeiro, Karajá de Aruanã, Tapuias e Warao
Maranhão	9191	Akroá-Gamella, Awa Guajá, Canela, Gavião, Guajajara, Kaapor, Kreniê, Krikati, Ticuna do Maranhão, Timbira e Tremembé
Minas Gerais	5960	Aranã, Caxixó, Guarani, Kiriri, Krenak, Maxakali, Mocurim, Pankararu, Pataxó, Pataxó Hã Hã Hãe, Puri, Tuxá, Xacriabá e Xucuru Kariri
Mato Grosso do Sul	17109	Atikum, Guarani, Guarani Kaiowá, Guató, Kadiwéu, Kaiowá, Kinikinau, Ofaié-Xavante e Terena
Mato Grosso	12030	Abanê, Apiaká, Arara, Arara do Rio Branco, Aweti, Bakairi, Boe-Bororo, Bororo, Canela do Araguaia, Chiquitano, Cinta Larga, Guató, Ikpeng, Iranti, Judjá, Kalapalo, Kamaiurá, Karaja, Kawaiweté, Kayabi, Kayapó, Kisedje, Kuikuro, Lahatua, Manduca,

		Manoki, Matipu, Mehinako, Munduruku, Myky, Nafukua, Nambikwara, Naruvôtu, Paiter Suruí, Paresi, Rikbaktsa, Tapayuna, Tawandê, Terena, Trumaí, Umutina, Waurá, Xavante, Yawalapiti, Yudjá, Yudjá (Juruna) e Zoró
Pará	5483	Aikewara, Amanayê, Anambé, Apiaká, Arapium, Arara, Araweté, Asurini, Atikum, Borari, Gavião, Guajajara, Guarani, Hixkaryána, Jaraqui, Juruna, Karafawyana, Katuena, Kaxuyana, Kayabi, Kayapó, Kuruaya, Maytapu, Munduruku, Munduruku Cara-Preta, Panará, Parakanã, Sikiyana, Suruí, Tapajó, Tembê, Tunayana, Wai Wai, Waimiri Atroari, Xereu, Xikrin e Xipayá
Paraíba	3127	Potiguara, Tabajara e Warao
Pernambuco	19707	Atikum, Atikum-Umã, Entre Serras de Pankararu, Fulni-ô, Kambiawá, Kapinawá, Pankará, Pankararu, Pipipã, Truká, Tuxá e Xucuru
Piauí	268	Tabajara, Tabajara Ypy, Tabajara Tucuns, Tabajara Tapuio, Gamela, Kariri e Gueguê
Paraná	6182	Guarani, Guarani Mby'a, Kaingang, Xetá e Xokleng
Rio de Janeiro	141	Guarani e Pataxó
Rio Grande do Norte	675	Caboclos de Assu, Potiguara, Tapuia-Paiacú, Tapuia-Tarariú e Warao
Rondônia	2214	Aikanã-Kwazá, Ajuru, Amondawa, Apurinã, Arara, Aricapu, Arowa, Aruá, Aruak, Canoé, Cao Oro Waje, Cassupá, Cinta Larga, Cujubim, Enawene-Nawe, Gavião, Guarasugw'e, Jaboti, Kampé, Karipuna, Karitiana, Makurap, Massacá, Mutum, Oro At, Oro Eo, Oro Jowin, Oro Mon, Oro Nao', Oro Waram, Oro Waram Xijein, Paiter Suruí, Parintintin, Sakyrabiat, Salamã, Surui Oro Jowin, Tupari, Uru Eu Wau Wau, Wajuru e Xavante
Rio Grande do Sul	6166	Charrua, Guarani Mby'a e Kaingang
Santa Catarina	6778	Guarani e Kaingang
Sergipe	165	Xocó
São Paulo	1347	Aá Katu Eté, Atikum, Fulni-ô, Guajajara, Guarani, Guarani Mby'a, Guarani Nhandeva, Guarayo, Kaimbé, Kaingang, Kaingang-Krenak, Kiriri, Krenak, Pankararé, Pankararu, Pataxó, Terena, Tupi, Tupi Guarani, Wassu Cocal e Xukuru-Kariri
Tocantins	1757	Apinaje, Awa, Kanela do Tocantins, Krahô, Krahô Kanela e Xerente
Total	148.489	

Fonte: Coordenação-Geral de Promoção dos Direitos Sociais - FUNAI.

Diante de sua situação de vulnerabilidade, elas foram contempladas pela iniciativa, com o recebimento de duas cestas de alimentos cada, com 10 kg de arroz; 4 kg de feijão; 1 kg de leite em pó; 1 lata de óleo de soja; 1 kg de macarrão espaguete; 1 kg de flocos de milho (regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste) ou 1 kg de fubá (regiões Sul e Sudeste); 2 kg de farinha de mandioca (regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste) ou 2kg de farinha de trigo (regiões Sul e Sudeste); e 2 kg de açúcar.

No total, a ação previa a distribuição de 303.078 cestas, com 22 kg cada, perfazendo um total de 6.667,71 toneladas de alimentos.

Os detalhes da iniciativa estão descritos a seguir.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Firmar Termo de Execução Descentralizada para aquisição, embalagem e distribuição de cestas de alimentos	Termo firmado	Termo de Execução Descentralizada assinado	Garantia de segurança alimentar de 68,5% das famílias indígenas em vulnerabilidade mapeadas
Elaborar demanda de aquisição	Demanda elaborada	Demanda definida	
Publicar avisos e preços de abertura dos leilões eletrônicos	Avisos e preços publicados	Leilões eletrônicos abertos	
Realizar três leilões eletrônicos para aquisição de alimentos e contratação de frete	Total de leilões realizados	Três leilões concluídos com sucesso	
Receber e conferir documentação do fornecedor	Documentação conferida	Documentação aprovada	
Receber 6.667,71 toneladas de alimentos	Toneladas de alimentos recebidos	6.667,71 toneladas de alimentos recebidas	
Realizar controle de qualidade das 6.667,71 toneladas alimentos	Toneladas de alimentos aprovados	6.667,71 toneladas de alimentos aprovadas	
Montar cestas	Total das cestas montadas	303.078 cestas montadas	
Disponibilizar cestas nas Coordenações Regionais da FUNAI	Total de cestas disponibilizadas	303.078 cestas disponibilizadas	
Apresentar as normas e orientações sanitárias para a manipulação e transporte dos alimentos desde a CONAB até os beneficiários	Notas técnicas elaboradas	Notas Informativas N° 03/2020, sobre medidas de prevenção e controle na distribuição das cestas de alimentos para as comunidades indígenas, e N° 04/2020, sobre a segurança alimentar e nutricional dos povos indígenas no período da pandemia da COVID-19	
Auxiliar a FUNAI nos contatos com as aldeias indígenas no sentido de informá-los das entregas das cestas, cuidados no seu manuseio e utilização, além de fazer o acompanhamento nutricional dos beneficiários	Percentual de indígenas menores de cinco anos com acompanhamento nutricional	100% da população indígena beneficiada orientada e com acompanhamento nutricional	
Informar qualquer suspeita de risco sanitário nas aldeias beneficiadas no sentido de abortar-se ou priorizar-se a entrega, caso seja necessário.	Percentual das aldeias indígenas com monitoramento do risco sanitário	100% das aldeias beneficiadas com monitoramento do risco sanitário	
Mobilizar equipes e parceiros para a distribuição das cestas	Percentual de equipes e parceiros mobilizados	100% das equipes e parceiros mobilizados	
Distribuir as cestas para as comunidades indígenas	Total de cestas distribuídas	303.078 cestas distribuídas	

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Firmar Termo de Execução Descentralizada para aquisição, embalagem e distribuição de cestas de alimentos	MMFDH, FUNAI, CONAB	01/04/2020	10/04/2020
Elaborar demanda de aquisição	CONAB	10/04/2020	11/04/2020
Publicar avisos e preços de abertura dos leilões eletrônicos	CONAB	13/04/2020	17/04/2020
Realizar três leilões eletrônicos para aquisição de alimentos e contratação de frete	CONAB	24/04/2020	12/05/2020
Receber e conferir documentação do fornecedor	CONAB	14/05/2020	29/05/2020
Receber 6.667,71 toneladas de alimentos	CONAB	14/05/2020	29/05/2020
Realizar controle de qualidade das 6.667,71 toneladas alimentos	CONAB	14/05/2020	05/06/2020
Montar cestas	CONAB	14/05/2020	31/07/2020
Disponibilizar cestas nas Coordenações Regionais da FUNAI	CONAB	05/06/2020	15/08/2020
Apresentar as normas e orientações sanitárias para a manipulação e transporte dos alimentos desde a CONAB até os beneficiários	SESAI	01/04/2020	10/04/2020
Auxiliar a FUNAI nos contatos com as aldeias indígenas no sentido de informá-los das entregas das cestas, cuidados no seu manuseio e utilização, além de fazer o acompanhamento nutricional dos beneficiários	SESAI	13/04/2020	29/08/2020
Informar qualquer suspeita de risco sanitário nas aldeias beneficiadas no sentido de abortar-se ou priorizar-se a entrega, caso seja necessário.	SESAI	13/04/2020	29/08/2020
Mobilizar equipes e parceiros para a distribuição das cestas	FUNAI	13/04/2020	29/08/2020
Distribuir as cestas para as comunidades indígenas	FUNAI	05/06/2020	29/08/2020

No que se refere especificamente à entrega das cestas, o Quadro 3 abaixo traz o status atual da distribuição, incluídas as entregas previstas até dia 05 de setembro. Chegar-se-á à distribuição de 298.559 cestas (98,51% da meta estabelecida), alcançando 68,5% dos povos indígenas aldeados em situação de vulnerabilidade. No Quadro, indica-se em verde as rotas de entrega concluídas, em azul as que estão em conclusão na semana corrente (31 de agosto a 05 de setembro), e, em amarelo, o pequeno saldo a entregar.

Quadro 3: Status da distribuição de cestas (atualizado em 02/09/2020)

UF	Qtde de famílias	Qtde de cestas	CR da Funai	Distribuição de Cestas		
				Status da distribuição	Qtde de cestas entregues	(%) Entregue
AL	5.445	10.890	CR Nordeste I	Finalizado	10.890	100,00%
AM	11.392	22.784	CR Alto Solimões	Finalizado	22.784	100,00%
AM	6.508	13.016	CR Manaus	Finalizado	13.016	100,00%
AM	1.560	3.120	CR Médio Purus	Finalizado	3.120	100,00%
AM	8.568	17.116	CR Rio Negro	Em execução	13.830	80,80%
AM	2.066	4.132	CR Vale do Javari	Em execução	2.899	70,16%
BA	4.283	8.566	CR Baixo São Francisco	Finalizado	8.566	100,00%
BA	5.027	10.054	CR Sul Bahia	Finalizado	10.054	100,00%
CE	3.065	6.130	CR Nordeste II	Finalizado	6.130	100,00%
CE	1.546	3.092	CR Nordeste II	Finalizado	3.092	100,00%
MA	9.191	18.382	CR Maranhão	Finalizado	18.382	100,00%
MG	5.405	14.810	CR Minas Gerais e Espírito Santo	Finalizado	14.810	100,00%
MS	5.818	11.036	CR Dourados	Finalizado	11.036	100,00%
MS	9.407	15.644	CR Ponta Porã	Finalizando em 05/09/20	15.644	100,00%
MS	5.835	7.538	CR Campo Grande	Finalizado	7.538	100,00%
MT	2.007	4.014	CR Cuiabá	Finalizado	4.014	100,00%
MT	720	1.440	CR Norte Mato Grosso	Finalizando	1.440	100,00%
MT	1.092	2.184	CR Noroeste do Mato Grosso	Finalizado	2.184	100,00%
MT	3.195	6.390	CR Ribeirão Cascalheira	Finalizado	6.390	100,00%
MT	3.739	7.478	CR Xavante	Finalizado	7.478	100,00%
MT	1.277	2.554	CR Xingu	Finalizado	2.554	100,00%
PA	280	294	CR Amapá e Norte do Pará	Finalizado	294	100,00%
PA	2.379	3.080	CR Baixo Tocantins	Finalizado	3.080	100,00%
PA	1.301	2.602	CR Centro Leste Pará	Finalizado	2.602	100,00%
PA	1.534	3.068	CR Kayapó Sul Pará	Finalizado	3.068	100,00%
PA	2.216	2.216	CR Tapajós	Finalizado	2.216	100,00%
PB	3.127	6.254	CR João Pessoa	Finalizado	6.254	100,00%

PE	15.007	30.014	CR Nordeste I	Finalizado	30.014	100,00%
PI	486	972	CR Nordeste II	Finalizado	972	100,00%
PR	5.138	12.364	CR Guarapuava	Finalizado	12.364	100,00%
RN	675	1.350	CR Nordeste II	Finalizado	1.350	100,00%
RO	902	1.804	CR Madeira (Humaitá/AM)	Finalizado	1.804	100,00%
RO	520	1.040	CR Cacoal	Finalizado	1.040	100,00%
RO	987	1.974	CR Guajará Mirim	Finalizado	1.974	100,00%
RO	707	1.414	CR Ji-Paraná	Finalizado	1.414	100,00%
RO	1.304	2.224	CR Alto Purus	Finalizando em 05/09/20	2.224	100,00%
RO	348	696	CR Juruá	Finalizado	696	100,00%
RS	7.181	20.978	CR Passo Fundo	Finalizado	20.978	100,00%
SC	2.320	9.280	CR Interior Sul	Finalizado	9.280	100,00%
SC	1.515	4.252	CR Litoral Sul	Finalizado	4.252	100,00%
SP	1.488	2.976	CR Litoral Sudeste	Finalizado	2.976	100,00%
TO	1.928	3.856	CR Araguaia Tocantins	Finalizado	3.856	100,00%

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

A execução dessa ação foi possibilitada pela disponibilização de recurso orçamentário por meio da Medida Provisória nº 942, de 2 de Abril de 2020, dentro do contexto do Programa 5034 – Proteção à Vida, Fortalecimento da Família, Promoção e Defesa dos Direitos Humanos para todos, Objetivo: 1179 - Ampliar o acesso e o alcance das políticas de direitos, com foco no fortalecimento da família, por meio da melhoria da qualidade dos serviços de promoção e proteção da vida, desde a concepção, da mulher, da família e dos direitos humanos para todos. do Plano Plurianual 2020-2023.

No total, foram repassados R\$ 35.772.826,85 para a CONAB para a aquisição, embalagem e disponibilização das cestas de alimentos até as Coordenações Regionais da FUNAI (e locais específicos definidos pela Fundação Cultural Palmares) e R\$ R\$ 5.373.905,00 para a FUNAI realizar o

transporte e a distribuição das cestas até as comunidades indígenas. O detalhamento dessas despesas é apresentado a seguir.

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total R\$
Firmar Termo de Execução Descentralizada (TED) com plano de trabalho para a aquisição, montagem e distribuição de cestas de alimentos para 148.489 famílias indígenas em todo o país. CONAB.	33.90.14.14	Diárias no país - civil	1	1	509.373,90
	33.90.30.00	Material de consumo, combustível e embalagens	1	1	895,206,94
	33.90.32.00	Material, bem ou serviço para distribuição gratuita	1	1	30.562.343,00
	33.90.33.00	Passagens e despesas com locomoção	1	1	33.958,26
	33.90.39.00	Outros serviços de terceiros (PJ) – frete, braçagem, carga e descarga	1	1	3.737.895,49
	33.90.47.00	Obrigações tributárias e contributivas	1	1	33.958,26
Firmar Termo de Execução Descentralizada (TED) com plano de trabalho para a distribuição de cestas de alimentos para 148.489 famílias indígenas em todo o país. FUNAI.	33.90.14.00	Diárias no País – Civil	1	1	835.080,00
	33.90.30	Material de Consumo	1	1	1.758.825,00
	33.90.33	Passagem e Despesas com Locomoção	1	1	975.000,00
	33.90.39	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	1	1	1.805.000,00
Total					41.146.731,85

D. Monitoramento das ações:

Visando o adequado e permanente monitoramento dessa complexa ação de distribuição de cestas de alimentos para povos indígenas, a SNPIR/MMFDH, a FUNAI, a CONAB e a SESAI firmaram um Acordo de Cooperação Técnica (nº 01/2020), que prevê, dentre outros, reuniões semanais de atualização sobre a execução da iniciativa e discussão de estratégias para mitigação de riscos da operação. O grupo de trabalho interministerial verifica, analisa, monitora e, quando necessário, replaneja a execução das entregas de cestas de alimentos às famílias indígenas. Dado os desafios impostos pela operação que envolve fornecedores, freteiros, órgãos parceiros, servidores dos diversos órgãos

envolvidos no TED, além dos desafios logísticos para se chegar às aldeias indígenas nas mais variadas regiões do Brasil, tal monitoramento interinstitucional é fundamental para a efetividade da operação.

Esse monitoramento interno também pode ser acompanhado por qualquer cidadão a partir de um Painel (BI) criado para esse fim, que se encontra disponível pelo link: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmI1NDZkZGQtNDY3ZS00ZTRILWFiZDA0OTIyMzZkYTdiY2IzIiwidCI6ImZiYTViMTc4LTNhZjEtNDQyMC05NjZiLWJmNTE2M2U2YjFkYSJ9>. O painel apresenta o status atualizado das entregas por Unidade da Federação, Coordenação Regional da FUNAI e segmento atendido.

Some-se a isso, a elaboração pelos 34 DSEI de relatório mensal no qual se reporta o acompanhamento da distribuição das cestas, com a aplicação dos protocolos sanitários indicados, bem como se descreve o percentual de indígenas menores de cinco anos com acompanhamento nutricional e o percentual das aldeias indígenas com monitoramento de risco sanitário, como parte das ações de promoção da saúde indígena e prevenção da COVID-19.

Para atender as demais 69.533 famílias indígenas em situação de vulnerabilidade (31,5% do total), a FUNAI implementou ações complementares de distribuição de alimentos, garantindo ao mesmo tempo a segurança alimentar e o necessário distanciamento social. Essas ações têm contado com o apoio e a fiscalização sanitária da SESAI, além de eventualmente envolver outros atores a depender da capacidade logística e operacional da FUNAI regional, como prefeituras, exército força nacional, dentre outros parceiros devidamente autorizados pela Fundação. Assim, a logística de distribuição varia de acordo com a região.

Uma delas, custeada com recursos próprios, já distribuiu 62.972 kits de Limpeza/higiene e 69.139 cestas básicas às famílias indígenas, restando ainda 6.004 cestas a serem distribuídas. O Quadro 4 abaixo apresenta o quantitativo de cestas básicas e kits de Limpeza/higiene entregues e a entregar pelas Coordenações Regionais e Coordenações Técnicas Locais da FUNAI nas comunidades indígenas de todo país, até dia 25 de agosto de 2020.

Quadro 4: Distribuição de Cestas Básicas e Kits de Limpeza/Higiene – FUNAI

terça-feira, 25 de agosto de 2020

Cestas Distribuídas		BRASIL	
	ENTREGUES	A ENTREGAR	TOTAL
Emergencial FUNAI	63.135	6.004	69.139
FUNAI/MMFDH/CONAB	290.180	12.898	303.078
ADA/Ação Judicial	14.123	0	14.123
Doações	40.230	1.793	42.023
Kit's Higiene/Limpeza - FUNAI	58.587	0	58.587
Kit's Higiene/Limpeza - Doações	4.385	0	4.385
TOTAL GERAL DE CESTAS	407.668	20.695	428.363
TOTAL KIT'S HIGIENE/LIMPEZA	62.972	0	62.972

Cumprir informar, também, que a FUNAI tem acompanhado a Ação de Distribuição Alimentar – ADA (judiciais) e arrecado doações de alimentos e itens de higiene e limpeza para distribuição complementar às comunidades indígenas. Até o dia 25 de agosto de 2020, foram entregues cerca de 57.146 cestas básicas doadas e de ações judiciais, fortalecendo, assim, as ações voltadas a garantia da segurança alimentar dos povos indígenas, como mostra o Quadro 4 acima.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da Funai a aquisição de 82.862 de cestas básicas (emergenciais e ações judiciais) para as famílias indígenas em todo país	Empenho	Entrega das cestas básicas	Garantia de segurança alimentar para 69.533 famílias indígenas em situação de insegurança alimentar
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da Funai a aquisição de 61.858 de kits de limpeza/higiene (emergenciais) para as famílias indígenas em todo país	Empenho	Entrega dos kits de limpeza/higiene	Garantia de condições de higiene para 61.858 famílias indígenas necessitadas
Apoiar logisticamente as Coordenações Regionais da FUNAI na entrega das 82.862 cestas básicas emergencial e de ações judiciais e dos 61.858 kits de limpeza/higiene às comunidades indígenas as comunidades indígenas	Empenho	Entrega das cestas básicas e kits de limpeza/higiene	Garantia de segurança alimentar e condições de higiene para 69.533 famílias indígenas em situação de vulnerabilidade

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da Funai a aquisição de 82.862 de cestas básicas (emergenciais e ações judiciais) para as famílias indígenas em todo país	FUNAI/ MJSP	Março/2020	Agosto/2020
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da Funai a aquisição de 61.858 de kits de limpeza/higiene (emergenciais) para as famílias indígenas em todo país	FUNAI/ MJSP	Março/2020	Agosto/2020
Apoiar logisticamente as Coordenações Regionais da FUNAI na entrega das 82.862 cestas básicas emergencial e de ações judiciais e dos 61.858 kits de limpeza/higiene às comunidades indígenas as comunidades indígenas	FUNAI/ MJSP	Março/2020	Agosto/2020

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da Funai a aquisição de 82.862 de cestas básicas (emergenciais e ações judiciais) para as famílias indígenas em todo país.	33903007	Gêneros de Alimentação	82.862	R\$ 117,98 (média nacional)	R\$ 9.776.398,25
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da Funai a aquisição de 61.858 de kits de limpeza/higiene (emergenciais) para as famílias indígenas em todo país.	33903022	Material de Limpeza e produtos de higienização	61.858	R\$ 24,76	R\$ 1.531.805,23
Apoiar logisticamente as Coordenações Regionais da FUNAI na entrega das 82.862 cestas básicas emergencial e de ações judiciais e dos 61.858 kits de limpeza/higiene às comunidades indígenas as comunidades indígenas.	33901414 33903001 33903020 33903003 33903903 33903917 33903919 (...)	Diárias de servidores Combustível, Aluguel de veículos e embarcações Manutenção de veículos Outros.	-	-	R\$ 2.152.085,45

Com essas três iniciativas complementares supracitadas, 100% das famílias identificadas como vulneráveis no início da pandemia foram atendidas ao longo dos últimos seis meses.

Considerando a importância da continuidade das ações de segurança alimentar para, dentre outros, possibilitar o necessário isolamento social dos povos indígenas, encontra-se em andamento na FUNAI, nova ação de aquisição e distribuição, em caráter emergencial, de aproximadamente 300.000 cestas básicas e kits de material de limpeza e higiene destinados ao atendimento dos povos indígenas até o final deste ano.

Levantamento realizado junto às Coordenações Regionais do órgão em todo país apontou para a insegurança alimentar de 208.262 famílias indígenas, incluindo os povos de recente contato, conforme demonstrados nos quadros abaixo. Desse total, 10.475 famílias serão atendidas com entregas de cestas mensais, em virtude de ações judiciais, restando para essa nova ação emergencial o montante de 197.787 famílias indígenas a serem atendidas. Até o final do ano, 100% das famílias em situação de insegurança alimentar serão, portanto, novamente atendidas pela União, por intermédio da FUNAI.

Considerando que uma família indígena é composta em média por 4 integrantes, cerca de 833.048 indígenas serão assistidos do ponto de vista alimentar, com entrega de duas (02) unidades de cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza para cada família. O Quadro 5 a seguir traz a distribuição de famílias a serem atendidas por Unidade Federativa.

Quadro 5: Famílias atendidas por Unidade Federativa

EXTRATO FAMÍLIA POR ESTADO	
UF	QUANTIDADE DE FAMÍLIAS
AM	45.943
AC	6.847
AL	5.280
AP	1.957
BA	13.305
CE	9.000
ES	1.445
DF	232
GO	3.944
MA (+RC)	9.454
MG	4.310
MT	9.780
MS	27.467
PA (+RC)	13.086
PB	6.801
PE	16.342
PI	670
PR	5.299
RJ	166
RN	1.597
RO	3.281
RR	1.258
RS	7.706
SC	3.537
SE	165
SP	1.900
TO	7.490
TOTAL POR ESTADO	208.262

Importante esclarecer que, no processo de mapeamento das famílias indígenas realizado pelas Coordenações Regionais, todas elas foram consultadas em relação aos itens alimentícios que gostariam de receber. Muitas delas demonstraram interesse em receber apenas alguns dos itens da cesta básica, principalmente, sal e farinha, conforme seus hábitos alimentares. Desta forma, a FUNAI irá atender tais comunidades indígenas de acordo com suas necessidades, sem impor o recebimento obrigatório da cesta básica padronizada, salvaguardando o direito de liberdade do povo indígena, isto porque, muitas priorizam a utilização dos alimentos que são produzidos pelas próprias comunidades indígenas, como o caso dos povos de recente contato.

A distribuição atenderá critérios pré-definidos pela FUNAI, como anteriormente mencionado, quais sejam: condição de vulnerabilidade,

levantamentos epidemiológicos, a partir de dados oficiais divulgados pela SESAI, legislações municipais e estaduais vigentes acerca do isolamento social, uma vez que cada localidade vem enfrentando a pandemia de formas diversas, entre outros.

O Quadro 5 a seguir apresenta o quantitativo de famílias por CR e Unidade Federativa que serão contempladas com cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza nos próximos meses:

Quadro 5: Famílias Indígenas beneficiadas com cesta de alimento e itens de higiene e limpeza por CR e Unidade Federativa

QUADRO DE FAMÍLIAS INDÍGENAS			
COORDENAÇÃO REGIONAL	UF	QUANTIDADE FAMÍLIAS	
		ESTADO	CR
ALTO PURUS	AM	612	2.365
	RO	186	
	AC	1.567	
ALTO SOLIMÕES	AM	20.087	20.087
AMAPÁ E NORTE DO PA	PA	599	2.556
	AP	1.957	
ARAGUAIA TO	TO	7.490	11.953
	PA	439	
	MT	80	
	GO	3.944	
BAIXO SÃO FRANCISCO	BA	5.305	15.210
	PE	9.905	
BAIXO TOCANTINS	PA	2.521	2.521
COACAL	RO	790	820
	MT	30	

BAIXO TOCANTINS	PA	2.521	2.521
COACAL	RO	790	820
	MT	30	
CAMPO GRANDE	MS	10.332	10.332
CENTRO LESTE DO PA	PA	1.176	1.176
CUIABÁ	MT	2.085	2.586
	RO	90	
	PA	411	
DOURADOS	MS	7.728	7.728
GUAJARÁ-MIRIM	RO	1.227	1.227
GUARAPUAVA	PR	4.990	5.001
	SC	11	
INTERIOR SUL	SC	2.102	2.320
	PR	218	
JI-PARANÁ	RO	988	1.174
	MT	186	
JOÃO PESSOA	PB	6.801	6.801
JURUÁ	AC	5.280	5.280
KAYAPÓ DO SUL	PA	1.750	1.750
LITORAL SUDESTE	SP	1.900	2.066
	RJ	166	
LITORAL SUL	PR	91	2.578
	SC	1.424	
	RS	1.063	
MADEIRA	AM	977	977
MANAUS	AM	11.447	12.003
	PA	556	
MARANHÃO	MA	9.315	9.315
MÉDIO PURUS	AM	3.047	3.047
MG E ESPÍRITO SANTO	MG	4.310	5.755
	ES	1.445	
NORDESTE I	PE	6.437	11.882
	AL	5.280	
	SE	165	
NORDESTE II	CE	9.000	11.267
	PI	670	
	RN	1.597	
NOROESTE MT	MT	1.169	1.169
NORTE DO MT	MT	529	774
	PA	245	
PASSO FUNDO	RS	6.643	6.643
PONTA PORÃ	MS	9.407	9.407
RIBEIRÃO CASCALHEIRA	MT	968	968
RIO NEGRO	AM	7.707	7.707
RORAIMA	RR	1.258	1.258
SUL DA BAHIA	BA	8.000	8.000
TAPAJÓS	PA	4.979	4.979
VALE DO JAVARI	AM	2.066	2.066
XAVANTE	MT	3.361	3.361
XINGU	MT	1.372	1.372
SEDE	DF	232	232
TOTAL DE FAMÍLIAS INDÍGENAS			207.713

No Quadro 6, destacam-se os povos de recente contato que serão beneficiados pela iniciativa.

Quadro 6: Povos de Recente Contato beneficiados pela distribuição de alimentos e itens de higiene e limpeza

QUADRO DE FAMÍLIAS INDÍGENAS DE RECENTE CONTATO			
UNIDADE FEDERATIVA	FRENTES DE PROTEÇÃO ETNOAMBIENTAL	POVOS	QUANTIDADE FAMÍLIAS
PA	Médio Xingu	Parakanã, Arawete e Arara	410
MA	Awá-Guajará	Awa-Guajará	139
Total de famílias de recente contato			549

Conforme mencionado anteriormente, os povos de recente contato priorizam o uso de alimentos advindos da agricultura familiar e regional, pois muitos produtos das cestas básicas não fazem parte da sua dieta. Eles preferem a manutenção dos seus hábitos alimentares tradicionais. Tais indígenas também são beneficiados por políticas desenvolvidas pela área etnoambiental da FUNAI, que incluem a entrega de insumos, ferramentas, equipamentos e elaboração de peças técnicas estratégicas para os empreendimentos indígenas.

Por fim, cabe salientar que a ação de distribuição de cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza será custeada com recursos próprios do Ministério da Justiça e Segurança Pública e que, como afirmado acima, nem todas as famílias indígenas receberão as cestas padronizadas, mas sim itens conforme suas necessidades e interesses, manifestados junto às CRs.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da FUNAI, a aquisição de 300.000 cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza para as famílias indígenas em todo país.	Total de cestas adquiridas	300.000 cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza adquiridas	Garantia de segurança alimentar e higienização de aproximadamente 198.000 famílias indígenas
Acompanhar todas as ações de recebimento e entrega de cestas	Total de cestas entregues	300.000 cestas entregues	Garantia de segurança alimentar e

de alimentos e itens de higiene e limpeza no âmbito da FUNAI			higienização de aproximadamente 198.000 famílias indígenas
--	--	--	--

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da FUNAI, a aquisição de 300.000 cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza para as famílias indígenas em todo país.	FUNAI/ MJSP	01/07/2020	31/12/2020
Acompanhar todas as ações de recebimento e entrega de cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza no âmbito da FUNAI	FUNAI/ MJSP	01/03/2020	31/12/2020

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Realizar, por dispensa de licitação emergencial, no âmbito de cada Coordenação Regional da FUNAI, a aquisição de 300.000 cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza para as famílias indígenas em todo país.	33903007	Gêneros alimentícios e itens de limpeza e higiene	300.000	-	R\$ 48.399.000,00
Acompanhar todas as ações de recebimento e entrega de cestas de alimentos e itens de higiene e limpeza no âmbito da FUNAI	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

D. Monitoramento das ações:

No âmbito da FUNAI, as aquisições e distribuições de cestas básicas e kits de higiene vem sendo monitoradas e acompanhadas semanalmente por meio da troca de informações entre as Coordenações Regionais e a Sede do órgão, com os quantitativos entregues na semana anterior e as previsões para as próximas. Publica-se semanalmente no site do órgão de Relatório intitulado "AÇÕES DE

PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO À COVID-19”, que contempla todas ações de segurança alimentar: emergenciais, doações, judiciais e do TED/MMFDH/FUNAI/CONAB, além do demonstrativo de distribuição de itens de limpeza e higiene, efetuados às comunidades indígenas de todo o país, visando dar transparência as ações.

1.5.3. Promover processos, projetos e atividades sustentáveis relacionados à geração de renda por comunidades indígenas:

Em complementação às iniciativas supracitadas, a União também tem, por intermédio da FUNAI, buscado ampliar ações de compra realizadas diretamente dos povos indígenas para doação simultânea. Essas ações visam fechar circuitos endógenos de circulação de alimentos e evitar não só uma maior circulação dos indígenas nas cidades, como também de estranhos nos territórios indígenas.

A FUNAI já fez compras diretas e está estruturando minutas de contrato e projeto básico simplificado para que estados e municípios também possam estruturar ações nesse sentido. Circuitos endógenos dessa natureza contribuem para a garantia da segurança alimentar, aumentam a proteção sanitária das aldeias e, ao mesmo tempo, geram renda para as famílias indígenas.

Ressalta-se, porém, que essas ações não são universais e padronizadas, mas específicas por comunidade indígena, de modo que seu detalhamento só pode ser elaborado quando do momento de sua operacionalização. Processos como esses de compra e doação de alimentos têm sido experimentados, ademais, para compra e doação de EPIs comunitários, produzidos pelos próprios indígenas, como soluções de proteção sanitária e geração de renda de algumas comunidades.

Por fim, destaca-se uma nova iniciativa da FUNAI que, ao mesmo tempo que fortalecerá processos produtivos internos e focados na segurança alimentar, também servirá de ignição para um processo de retomada econômica e geração de renda pós-pandemia, com base nos princípios do etnodesenvolvimento. A ignição pressupõe explorar os potenciais das atividades econômicas locais, a exemplo do turismo em Terras Indígenas.

A seguir, apresenta-se em detalhes o conjunto de ações voltadas para a promoção de processos, projetos e atividades sustentáveis relacionados à geração de renda por comunidades indígenas.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Elaborar 01 (um) guia de parametrização para emissão de DAP e outros documentos de facilitação de acesso às políticas da Agricultura Familiar e Programas de Crédito	Guia publicado	Aumento de DAPs e documentos equivalentes emitidos a povos indígenas Aumento de povos indígenas acessando políticas da agricultura familiar e programas de crédito	Garantia de acesso à informação quanto à emissão de documentos e políticas de agricultura familiar e programas de créditos pela população indígena
Elaborar minutas de contrato e Plano Básico Simplificado, à luz da Lei 14.021/2020, para compra e doação simultânea, para aquisição direta pelos órgãos da produção indígena.	Minutas consolidadas	Aumento dos processos de compra e doação simultânea	Amparo legal aos processos de compra e doação pelas comunidades indígenas
Apoiar diretamente, via as unidades descentralizadas da FUNAI, as ações e projetos de etnodesenvolvimento dos povos indígenas	Número de ações e projetos apoiados	Melhoria das estruturas produtivas dos povos indígenas	Fomento a ações e projetos de etnodesenvolvimento para as comunidades indígenas
Articular com outras agências para criar mecanismos de financiamento, como Chamadas Públicas e Editais, para projetos de etnodesenvolvimento.	Número de chamadas ou editais publicados	Aumento do recurso de fontes não governamentais para atendimento aos povos indígenas	Fomento externo aos projetos de etnodesenvolvimento para as comunidades indígenas
Preparar protocolos de segurança para as atividades de visitação turística em terras indígenas, para reiniciar as atividades quando houver absoluta certeza da viabilidade de reabertura	Número de processos preparatórios para reabertura de Planos de Visitação	Retomada, com absoluta segurança, de Planos de Visitação Turística em Terras Indígenas	Garantia de acesso a orientação pela população indígena, para o retorno seguro às atividades turísticas

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Elaborar 01 (um) guia de parametrização para emissão de DAP e outros documentos de facilitação de acesso às políticas da Agricultura Familiar e Programas de Crédito	FUNAI E MAPA	01/07/2020	31/08/2020
Elaborar minutas de contrato e Plano Básico Simplificado, à luz da Lei 14.021/2020, para compra e doação simultânea, para aquisição direta pelos órgãos da produção indígena	FUNAI	01/07/2020	31/08/2020

Apoiar diretamente, via as unidades descentralizadas da FUNAI, as ações e projetos de etnodesenvolvimento dos povos indígenas	FUNAI	01/04/2020	31/12/2020
Articular com outras agências para criar mecanismos de financiamento, como Chamadas Públicas e Editais, para projetos de etnodesenvolvimento	FUNAI	01/08/2020	01/03/2021
Preparar protocolos de segurança para as atividades de visitação turística em terras indígenas, para reiniciar as atividades quando houver absoluta certeza da viabilidade de reabertura	FUNAI, comunidades indígenas proponentes e parceiros	01/08/2020	31/12/2020

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Elaborar 01 (um) guia de parametrização para emissão de DAP e outros documentos de facilitação de acesso às políticas da Agricultura Familiar e Programas de Crédito	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar minutas de contrato e Plano Básico Simplificado, à luz da Lei 14.021/2020, para compra e doação simultânea, para aquisição direta pelos órgãos da produção indígena.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Apoiar diretamente, via as unidades descentralizadas da FUNAI, as ações e projetos de etnodesenvolvimento dos povos indígenas	Diversa	Apoio por meio da entrega de insumos, ferramentas, equipamentos e de elaboração de peças técnicas estratégicas para os empreendimentos indígenas	Variável	Variável por projeto	R\$ 10.000.000,00
Articular com outras agências para criar mecanismos de financiamento, como Chamadas Públicas e Editais, para projetos de etnodesenvolvimento	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Preparar protocolos de segurança para as atividades de visitação turística em terras	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

indígenas, para reiniciar as atividades quando houver absoluta certeza da viabilidade de reabertura					
---	--	--	--	--	--

D. Monitoramento das ações:

Os projetos e ações de etnodesenvolvimento, diretamente executados pela FUNAI, serão monitorados mensalmente a partir de comunicações com as unidades regionais.

Quanto o acesso às demais políticas públicas, serão elaborados painéis de acompanhamento, caso a caso, conjuntamente a cada Ministério, conforme a base de dados a ser monitorada.

1.6. Apoiar os povos indígenas no recebimento de auxílios:

Um último conjunto de iniciativas voltado para a promoção da saúde indígena diz respeito à concessão de benefícios assistenciais e previdenciários, enquanto instrumento para a garantia de renda dos povos indígenas em tempos de pandemia.

Enquanto órgão competente pela promoção de direitos sociais, econômicos e culturais dos povos indígenas, a FUNAI tem atuado no apoio à concessão e recebimento de benefícios assistenciais (auxílio emergencial, bolsa família, entre outros), no preenchimento de requerimentos e no recebimento de benefícios previdenciários e na emissão de documentos civis (RANI, passaporte, entre outros) dessas populações.

Nesse sentido, vários são os documentos produzidos que tem por objetivo orientar os colaboradores da FUNAI a esse respeito. Busca-se, assim, capacitá-los para darem o correto direcionamento aos povos indígenas na solicitação e obtenção segura desses benefícios e documentações. Essas orientações têm sido produzidas no formato de documentos oficiais (Memorandos, Ofícios, entre outros) e cartilhas, estas últimas disponibilizadas no site do órgão.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Divulgar normativos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e recomendações para emissão da Certidão de Exercício de Atividade Rural (CEAR) diante do isolamento social em função da pandemia do coronavírus	Documentos divulgados	Memorando-Circular nº 3/2020/SEPS/CGPDS/D PDS-FUNAI	Garantia de acesso à informação pela população indígena
Elaborar e divulgar orientações sobre as medidas adotadas para o pagamento de benefícios no contexto da pandemia do coronavírus	Orientações elaboradas e divulgadas	OFÍCIO Nº 8/2020/SEPS/CGPDS/D PDS/FUNAI	Garantia de acesso à informação pela população indígena
Divulgar informações sobre o atendimento do INSS durante a pandemia do coronavírus	Informações divulgadas	OFÍCIO Nº 9/2020/SEPS/CGPDS/D PDS/FUNAI	Garantia de acesso à informação pela população indígena

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Divulgar normativos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e recomendações para emissão da Certidão de Exercício de Atividade Rural (CEAR) diante do isolamento social em função da pandemia do coronavírus	FUNAI/MJSP	01/04/2020	Ação contínua
Elaborar e divulgar orientações sobre as medidas adotadas para o pagamento de benefícios no contexto da pandemia do coronavírus	FUNAI/MJSP	30/04/2020	Ação contínua
Divulgar informações sobre o atendimento do INSS durante a pandemia do coronavírus	FUNAI/MJSP	30/04/2020	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Divulgar normativos do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e recomendações para emissão da Certidão de Exercício de Atividade Rural (CEAR) diante do isolamento social em função da pandemia do coronavírus	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Elaborar e divulgar	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

orientações sobre as medidas adotadas para o pagamento de benefícios no contexto da pandemia do coronavírus					
Divulgar informações sobre o atendimento do INSS durante a pandemia do coronavírus	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

D. Monitoramento das ações:

Considerando que a FUNAI tem o papel de apoiar as ações voltadas a garantia dos direitos sociais, dentre eles os benefícios assistenciais, o monitoramento, neste caso, ocorre, precipuamente, por meio das orientações prestadas aos povos indígenas através das suas Coordenações Regionais e Coordenações Técnicas Locais e dos feedbacks dessas unidades à Sede do órgão, bem como pela obtenção de dados oficiais juntos aos órgão competentes do volume de benefícios solicitados e concedidos aos povos indígenas. Tais informações são importantes e essenciais na formulação de novas ações voltadas à garantia dos direitos sociais dos povos indígenas.

2. Participação social e controle social

Visando assegurar a participação e o controle social, compõe o conjunto de ações voltadas para o alcance desse objetivo:

- a) criação do Fórum dos Presidentes de CONDISI (FPCONDISI);
- b) inclusão de membro(s) do Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI), de lideranças indígenas e representantes de organizações indígenas nas discussões sobre o enfrentamento à COVID-19 em cada polo base, quando for o caso;
- c) inclusão de membro(s) do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) nos Comitês de Crise Distrital;
- d) inclusão de representante do CONDISI nas Salas de Situação Local (SSL) de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato; e

- e) encaminhamento, para instâncias do controle social, dos relatórios produzidos pelos DSEI, relativos às ações do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros”.

A seguir, descrevem-se essas ações em detalhes.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Criar o Fórum dos Presidentes de CONDISI (FPCONDISI)	Ato normativo publicado	Fórum em funcionamento	Garantia da participação social indígena nas ações de saúde
Incluir membro(s) do Conselho Local de Saúde Indígena (CLSI), de lideranças indígenas e representantes de organizações indígenas nas discussões sobre o enfrentamento à COVID-19 em cada polo base, quando for o caso	Percentual de discussões nos polos base com inclusão de membro do CLSI	100% de discussões nos polos base com inclusão de membro do CLSI	Ampliação da participação social indígena nas ações de saúde
Incluir membro(s) do Conselho Distrital de Saúde Indígena (CONDISI) nos Comitês de Crise Distrital	Percentual de Comitês de Crise com a participação de membro(s) do CONDISI	100% dos Comitês de Crise com a participação de membro(s) do CONDISI	Ampliação da participação social indígena nas ações de saúde
Incluir representante do CONDISI nas Salas de Situação Local (SSL) de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato	Percentual de SSL com a participação de membro(s) do CONDISI	100% das SSL com a participação de membro(s) do CONDISI	Ampliação da participação social indígena nas ações de saúde
Encaminhar, para instâncias do controle social, os relatórios produzidos pelos DSEI, relativos às ações do “Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros	Percentual de relatórios enviado	100% dos relatórios de avaliação e monitoramento compartilhados com as instâncias de controle social	Garantia do controle social indígena

B. Cronograma de execução:

Para a criação do FPCONDISI, a Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde fará análise e, posteriormente, será assinada portaria específica pelo Ministro da Saúde. Prevê-se a realização de uma reunião no ano de 2020.

Por sua vez, a inclusão dos participantes será imediata, bem como o encaminhamento dos relatórios às instâncias de controle social.

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Em relação à realização de reunião do Fórum dos Presidentes dos CONDISI, prevê-se a realização de uma reunião no ano de 2020.

Quanto à inclusão de membro(s) do CONDISI nos Comitês de Crise Distritais e a inclusão de representante do CONDISI nas Salas de Situação Local de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas Isolados e de Recente Contato, as reuniões são virtuais, sem custo de diárias.

Por seu turno, a inclusão de membro do CLSI nos polos base onde há discussões sistemáticas de planejamento, monitoramento e avaliação das ações para enfrentamento à COVID-19 apresenta custos orçamentários extras. Estima-se a realização de reunião nos próximos 4 (quatro) meses (contemplando o exercício de 2020), podendo ser prorrogadas enquanto durar a pandemia.

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Criar Fórum dos Presidentes de CONDISI	33901414	Quatro diárias e meia por Presidente do CONDISI por reunião	34 Presidentes x 4,5 diárias	R\$ 240,00	R\$ 36.720,00
Incluir membro do CLSI nos polos base onde há discussões sistemáticas de planejamento, monitoramento e avaliação das ações para enfrentamento à COVID-19	33901414	Duas diárias por membro do CLSI para participar das reuniões por mês	417 membros x 2 diárias x 4 meses	R\$ 150,00	R\$ 500.400,00

D. Monitoramento das ações:

O monitoramento dessas ações será realizado por meio de relatório mensal, encaminhado pelos 34 DSEI, com o relato sobre as discussões nos polos-base com a participação de membros do CLSI e de membros do CONDISI.

3. Promoção das interações intergestoras e intersetoriais

O atendimento à saúde de povos indígenas apresenta uma singularidade em relação ao atendimento dos demais cidadãos por parte do Sistema Único de Saúde. Ele deve ser realizado pelo Subsistema de Saúde Indígena, ao invés dos sistemas municipais de saúde. Como corolário, a competência pela saúde indígena está distribuída entre o Subsistema, que é responsável pela atenção primária, e os sistemas municipais e estaduais, aos quais compete os cuidados pré-hospitalares e hospitalares, o acesso a exames ou terapias especializadas como internação em UTI e o uso de respiradores.

Nesse sentido, o atendimento integral da população indígena requer articulação entre o Subsistema de Saúde e os sistemas municipais e estaduais, de modo que essa população acesse os recursos médicos não só de atenção primária, como também especializada.

Nesse sentido, o eixo promoção de interações intergestoras e intersetoriais compreende as seguintes ações em curso e a serem fortalecidas:

- a) articulação das ações de vigilância à COVID-19 entre os três entes federativos;
- b) articulação junto aos estados e municípios para a inclusão do SASISUS no SISREG e demais sistemas de regulação municipais e estaduais;
- c) ampliação do cadastro dos estabelecimentos de saúde indígenas no SCNES; e
- d) estabelecimento de fluxo de informação às famílias/comunidades sobre o estado de saúde de indígenas do SASISUS assistidos na rede de referência do SUS por COVID-19.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Articular ações de vigilância à COVID-19 entre os três entes federativos	N/A	N/A	Garantia de atendimento integral de saúde indígena
Articular junto aos estados e municípios a inclusão do SASISUS no SISREG e demais sistemas de regulação municipais e estaduais	Percentual de estabelecimentos de saúde indígena	100% dos estabelecimentos de saúde indígena cadastrados no SCNES	Qualificação da informação no SASISUAS

	cadastrados no SCNES		
Ampliar cadastro dos estabelecimentos de saúde indígenas no SCNES	Percentual de polos base com acesso aos sistemas de regulação municipais e estaduais	100% de polos base com acesso aos sistemas de regulação municipais e estaduais	Garantia de informações mais qualificadas sobre estabelecimentos de saúde
Estabelecer fluxo de informação às famílias/comunidades sobre o estado de saúde de indígenas do SASISUS assistidos na rede de referência do SUS por COVID-19	100% das CASAI ou polos base com fluxo estabelecido	Fluxo estabelecido por todas as CASAI ou polos base	Garantia de acesso à informação para a população indígena

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Articular ações de vigilância à COVID-19 entre os três entes federativos	SESAI	01/03/2020	Ação contínua
Articular junto aos estados e municípios a inclusão do SASISUS no SISREG e demais sistemas de regulação municipais e estaduais	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Ampliar cadastro dos estabelecimentos de saúde indígenas no SCNES	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Estabelecer fluxo de informação às famílias/comunidades sobre o estado de saúde de indígenas do SASISUS assistidos na rede de referência do SUS por COVID-19	SESAI	01/03/2020	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Articular ações de vigilância à COVID-19 entre os três entes federativos	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Articular junto aos estados e municípios a inclusão do SASISUS no SISREG e demais sistemas de regulação municipais e estaduais	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Ampliar cadastro dos estabelecimentos de saúde indígenas no SCNES	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Estabelecer fluxo de informação às famílias/comunidades sobre o estado de saúde de indígenas do SASISUS assistidos na rede de referência do SUS por COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

D. Monitoramento das ações:

O monitoramento dessas ações ocorrerá pelo preenchimento e envio pelos 34 DSEI de relatório mensal padrão sobre o desenvolvimento das ações previstas neste plano, incluindo articulações de ações de vigilância à COVID-19 com municípios e estados, o percentual de estabelecimentos de saúde indígena cadastrados no SCNES e o percentual de polos base com acesso aos sistemas de regulação municipais e estaduais.

4. Reorganização e qualificação do trabalho da equipe e biossegurança

A pandemia trouxe desafios para a atuação dos profissionais de saúde indígena. A rotina de trabalho repentinamente precisou ser alterada, os protocolos de atendimento precisaram ser revisados, os riscos à saúde pelo contágio pelo coronavírus tornaram-se eminentes e a os locais de trabalho passaram por significativas adaptações para atendimento especializado aos indígenas contaminados pela doença.

Nesse contexto, o trabalho precisou ser reorganizado e medidas de biossegurança tomadas para proteger a vida dos profissionais de saúde, bem como para assegurar atendimento seguro e adequado aos povos indígenas com suspeita ou confirmação de contágio pela COVID-19.

Tendo isso em vista, são ações a serem fortalecidas neste eixo:

- a) definição de rotinas e protocolos no trânsito dos profissionais de saúde e trabalhadores em territórios indígenas, com testagem por RT-PCR e adoção de quarentena;
- b) distribuição e monitoramento dos insumos, EPI e testes rápidos nos DSEI;
- c) implementação das Equipes de Resposta Rápida (ERR) nos DSEI;
- d) contratações emergenciais de profissionais de saúde;
- e) implementação e monitoramento da adesão às recomendações de entrada em área indígena dos trabalhadores da saúde indígena no

que diz respeito à prevenção da disseminação das Síndromes Respiratórias, incluindo COVID-19;

- f) adoção de medidas sanitárias de combate à COVID-19 no âmbito dos estabelecimentos de saúde indígena;
- g) priorização do atendimento domiciliar, com a adoção das medidas preventivas;
- h) divulgação e implementação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, incluindo o Protocolo de Higienização das Mãos e o Protocolo Sanitário de Entrada em Territórios Indígenas;
- i) implementação e monitoramento de estratégias para qualificação dos trabalhadores da saúde indígena;
- j) promoção de educação em Serviço de AIS e AISAN para o enfrentamento à COVID-19;
- k) implementação de estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras tecnologias de informação e comunicação (TIC); e
- l) ampliação do acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena.

Em conjunto, essas ações visam proteger a vida dos profissionais de saúde e assegurar condições seguras para o exercício de suas atividades diárias nos DSEI e demais locais de atendimento e cuidado da população indígena. Profissionais com sintomas são testados e afastados de suas atividades, conforme orientações das autoridades sanitárias, sendo impedidos de realizar atividades presenciais com entrada em área indígena; em caso de contaminação, fornece-se apoio social e assistência ao profissional; e reiteradamente são circuladas informações acerca dos protocolos para o uso correto e seguro de EPIs e demais equipamentos de proteção com vistas a reduzir as chances de contágio pela COVID-19.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Adotar, nos 34 DSEI, rotinas e protocolos no trânsito dos profissionais de saúde e trabalhadores em territórios indígenas, com testagem por RT-PCR e adoção de	Protocolo publicado e divulgado	Protocolo aplicado nos 34 DSEI	Proteção da vida dos profissionais de saúde e dos povos indígenas

quarentena, para evitar os riscos de transmissão da Covid-19 por trabalhadores assintomáticos ou que estejam no período de incubação da doença			
Distribuir e monitorar insumos, EPI e testes rápidos nos DSEI	Percentual de DSEI com controle de estoque monitorado mensalmente	34 DSEI com EPI e testes rápidos disponíveis e com estoque monitorados mensalmente	Proteção da saúde dos profissionais de saúde
Implementar ERR nos DSEI	Percentual de DSEI com ERR contratadas	ERR contratadas e em atuação nos 34 DSEI	Garantia do atendimento de saúde para povos indígenas
Contratar emergencialmente profissionais de saúde	Número de contratações emergenciais	EMSI completas e atuantes	Garantia do atendimento de saúde para povos indígenas
Implementar e monitorar a adesão às recomendações de entrada em área indígena dos trabalhadores da saúde indígena no que diz respeito à prevenção da disseminação das Síndromes Respiratórias, incluindo COVID-19	Número de profissionais com testagem realizada	Ações de atenção integral à saúde realizadas	Prestação de ações de saúde indígena com biossegurança e segurança do trabalhador
Adotar medidas sanitárias de combate à COVID-19 no âmbito dos estabelecimentos de saúde indígena	Percentual de trabalhadores com prevenção à transmissão do SARS-Cov-2	Trabalhadores com EPI e qualificados para medidas de prevenção à transmissão do SARS-Cov-2	Prestação de ações de saúde indígena com biossegurança e segurança do trabalhador
Priorizar atendimento domiciliar, com a adoção das medidas preventivas	Número de visitas domiciliares	Visitas domiciliares realizadas com adoção das medidas preventivas	Acesso à atenção primária à saúde indígena adequado e integral
Divulgar e implementar Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, incluindo o Protocolo de Higienização das Mãos	Percentual de trabalhadores qualificados para medidas de prevenção à transmissão do SARS-Cov-2 e segurança do paciente	Trabalhadores com EPI e qualificados para medidas de prevenção à transmissão do SARS-Cov-2 e segurança do paciente	Prestação de ações de saúde indígena com biossegurança e segurança do trabalhador e do paciente
Implementar e monitorar estratégias para qualificação dos trabalhadores da saúde indígena	Percentual de trabalhadores qualificados para medidas de prevenção à transmissão do SARS-Cov-2 e segurança do paciente	Trabalhadores com EPI e qualificados para medidas de prevenção à transmissão do SARS-Cov-2 e segurança do paciente	Prestação de ações de saúde indígena com biossegurança e segurança do trabalhador e do paciente
Promover educação em Serviço de AIS e AISAN para o enfrentamento à COVID-19	N/A	Ação contínua	Qualificação da AIS e AISAN para

			enfrentamento a COVID-19
Implementar estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras TIC	Número de polos base com ações de telessaúde	N/A	Qualificação da atenção primária e ampliação da resolutividade das equipes de saúde
Ampliar acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena	Percentual de estabelecimentos de saúde do SASISUS com acesso à TIC	100% dos estabelecimentos com acesso à TIC	Qualificação da atenção primária e ampliação da resolutividade das equipes de saúde

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Adotar, nos 34 DSEI, rotinas e protocolos no trânsito dos profissionais de saúde e trabalhadores em territórios indígenas, com testagem por RT-PCR e adoção de quarentena, para evitar os riscos de transmissão da Covid-19 por trabalhadores assintomáticos ou que estejam no período de incubação da doença	SESAI	01/04/2020	Ação contínua
Distribuir e monitorar insumos, EPI e testes rápidos nos DSEI	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Implementar ERR nos DSEI	SESAI	01/04/2020	De acordo com o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19
Contratar emergencialmente profissionais de saúde	SESAI	01/04/2020	De acordo com o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19
Implementar e monitorar a adesão às recomendações de entrada em área indígena dos trabalhadores da saúde indígena no que diz respeito à prevenção da disseminação das Síndromes Respiratórias, incluindo COVID-19	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Adotar medidas sanitárias de combate à COVID-19 no âmbito dos estabelecimentos de saúde indígena	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Priorizar atendimento domiciliar, com a adoção das medidas preventivas	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Divulgar e implementar Protocolos Básicos de Segurança do Paciente,	SESAI	Ação contínua	Ação contínua

incluindo o Protocolo de Higienização das Mãos			
Implementar e monitorar estratégias para qualificação dos trabalhadores da saúde indígena	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Promover educação em Serviço de AIS e AISAN para o enfrentamento à COVID-19	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Implementar estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras TIC	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Ampliar acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena	SESAI	Ação contínua	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

Meta	Natureza de Despesa	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Adotar, nos 34 DSEI, rotinas e protocolos no trânsito dos profissionais de saúde e trabalhadores em territórios indígenas, com testagem por RT-PCR e adoção de quarentena, para evitar os riscos de transmissão da Covid-19 por trabalhadores assintomáticos ou que estejam no período de incubação da doença	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Distribuir e monitorar insumos, EPI e testes rápidos nos DSEI	33903000	Aquisição de insumos, EPI e TR sob demanda dos DSEI	A definir	A definir	R\$ 20.000.000,00
Implementar ERR nos DSEI	33903600 (executado por convênio)	Três ERR por DSEI	102 ERR	R\$ 471.553,58	R\$ 48.098.465,10
Contratar emergencialmente profissionais de saúde	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Implementar e monitorar a adesão às recomendações de entrada em área indígena dos trabalhadores da saúde indígena no que diz respeito à prevenção da disseminação das Síndromes Respiratórias, incluindo COVID-19	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Adotar medidas sanitárias de combate à COVID-19 no âmbito dos	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

estabelecimentos de saúde indígena					
Priorizar atendimento domiciliar, com a adoção das medidas preventivas	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Divulgar e implementar Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, incluindo o Protocolo de Higienização das Mãos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Implementar e monitorar estratégias para qualificação dos trabalhadores da saúde indígena	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Promover educação em Serviço de AIS e AISAN para o enfrentamento à COVID-19	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Implementar estratégias de telessaúde por radiofonia, telefone ou outras TIC	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
Ampliar acesso à TIC em estabelecimentos de saúde indígena	A definir (TED em construção)	Programa GSAC	A definir	A definir	R\$ 12.000.000,00

D. Monitoramento das ações:

O monitoramento da execução das ações supracitadas será realizado por meio de envio pelos 34 DSEI de relatório mensal padrão sobre o desenvolvimento das ações previstas neste plano, incluindo número de ERR contratadas, número de profissionais contratados emergencialmente, número de trabalhadores com testagem realizada, número de trabalhadores qualificados para manejo da COVID-19, número de visitas domiciliares realizadas, número de polos base com ações de telessaúde.

5. Vigilância e informação em saúde

A vigilância e a coleta de dados relacionados à COVID-19 têm seguido as recomendações mais recentes da SESAI/Ministério da Saúde sobre a definição de casos suspeitos, confirmados e descartados, bem como os critérios de notificação. O Informe Técnico mais recente nesse sentido é o n. 07/2020.

As estratégias de testagem para a população indígena, incluindo o rastreamento de casos, devem igualmente seguir as orientações da SESAI, conforme Nota Técnica Nº 21/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS (Anexo D), e estar em conformidade com as diretrizes do Programa Diagnosticar para Cuidar, ser lançado pelo Ministério da Saúde.

A – Teste molecular RT-qPCR e demais testes laboratoriais:

Os casos leves e moderados de Síndrome Gripal (SG) devem ser testados e mantidos em isolamento em local definido pelo Distrito Sanitário Especial Indígena. Para esses casos, recomenda-se a realização do teste molecular RT-qPCR, priorizando-se:

- trabalhadores que atuam na saúde indígena,
- rastreamento de contatos de casos confirmados laboratorialmente,
- idosos acima de 60 anos,
- cardiopatas,
- renais crônicos,
- imunodeprimidos,
- pacientes com doenças respiratórias,
- diabéticos,
- obesos,
- fumantes,
- crianças menores de 5 anos,
- gestantes (no terceiro trimestre), e
- puérperas.

Para os casos assintomáticos, deverão ser priorizados:

- trabalhadores que atuam na saúde indígena,
- rastreamento de contatos de casos confirmados laboratorialmente,
- gestantes (terceiro trimestre), e
- puérperas.

São etapas para o fluxo relacionado aos testes RT-qPCR, ELISA, CLIA e ECLIA na atenção primária para população aldeada:

- cadastrar a(s) unidade(s) coletora(s) no sistema GAL,
- viabilizar o acondicionamento das amostras,
- o DSEI deverá ser responsável pela definição da logística entre a aldeia e a primeira referência para recebimento no município,
- definir o número máximo de coleta de amostras diário,
- estabelecer fluxo de acesso aos resultados laboratoriais pelas equipes de saúde.

B – Teste rápido

Recomenda-se a realização do teste rápido para casos sintomáticos, seguindo a recomendação do fabricante, indicando-se que seja realizado a partir do 8º dia de início dos sintomas para auxiliar na adoção das medidas farmacológicas e não farmacológicas. Em aldeias indígenas, deve-se optar pelo teste rápido quando não for possível o acesso ao resultado do exame RT-qPCR em até 08 dias do início dos sintomas.

Serão realizados inquéritos sorológicos por amostragem por aldeia para avaliar produção de anticorpos e a circulação do vírus em todas as comunidades indígenas.

Para distribuição de testes rápidos, no período de 06 meses, a meta mensal por DSEI será de 17% da população aldeada total. Considerando-se o fator de embalagem dos testes rápidos, deve-se garantir ao menos uma caixa por polo base de cada DSEI, de modo que toda população aldeada possa ter acesso garantido à testagem (6.475 caixas de TR/mês - caixa com 20 testes) (Anexo E).

Por fim, no que se refere aos critérios para definição e investigação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbito na comunidade, esclarece-se que os casos de óbitos por SRAG são inseridos nos boletins após investigação e fechamento da declaração de óbito. Esse procedimento faz parte da rotina desenvolvida pelas EMSI.

São ações a serem fortalecidas com este plano:

- a) estimativa da magnitude da morbidade e mortalidade causadas por COVID-19, somada a análises no Informe Epidemiológico da SESAI 9;

- b) priorização da busca ativa domiciliar de casos de SG e SRAG, com destaque para o papel de vigilância do Agente Indígena de Saúde;
- c) rastreamento de contatos de casos suspeitos ou confirmados;
- d) disponibilização de boletins epidemiológicos por DSEI no site da SESAI para publicizar o monitoramento dos casos de COVID-19;
- e) disponibilização de boletins com análise por raça/cor dos casos de COVID-19 no Brasil; e
- f) verificação do cenário epidemiológico para aumento da sensibilidade do manejo clínico dos casos suspeitos.

Consiste em ação a ser adotada:

- a) monitoramento dos resultados alcançados pelas ações desenvolvidas, em conjunto com o controle social.

A seguir, essas ações são apresentadas em detalhes.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Adotar recomendações mais recentes da SESAI/Ministério da Saúde sobre a definição de casos suspeitos, confirmados e descartados, bem como os critérios de notificação	Número de casos suspeitos, confirmados e descartados de acordo com a mais recente definição de casos	Publicação de Boletim epidemiológico diário e informes epidemiológicos semanais	Atenção primária à saúde indígena ofertadas de acordo com os protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde
Adotar estratégias de testagem para a população indígena	Número de testes rápidos realizados Número de RT-qPCR em indígenas de grupos prioritários realizados	Amostragem sorológica da circulação do vírus nas aldeias Rastreamento do vírus Sars-cov2 em indígenas de grupos prioritários	Ampliação da testagem anti-covid-19 na população indígena e identificação precoce de casos
Estimar magnitude da morbidade e mortalidade causadas por COVID-19	Taxa de Incidência, Mortalidade e Letalidade por DSEI, a cada semana epidemiológica	Análise semanal da magnitude da morbidade e mortalidade causadas por COVID-19 em indígenas por região	Ações de saúde indígena realizadas com base em análise de situação de saúde

Priorizar busca ativa domiciliar de casos de SG e SRAG	Número de casos de SG e SRAG identificados pela EMSI.	Monitoramento das Infecções Respiratórias em indígenas.	Identificação precoce de casos sintomáticos respiratórios e bloqueio da cadeia de transmissão
Rastrear contatos de casos suspeitos ou confirmados	Número de contatos identificados de casos suspeitos ou confirmados	Identificação oportuna de contatantes	Diminuição da velocidade da propagação do Sars-Cov-2
Disponibilizar boletins epidemiológicos por DSEI no site da SESAI para publicizar o monitoramento dos casos de COVID-19	Boletins disponibilizados publicamente	Disponíveis em: https://saudeindigena.saude.gov.br/corona	Garantia de acesso às informações de saúde indígena
Disponibilizar boletins com análise por raça/cor dos casos de COVID-19 no Brasil	Boletins disponibilizados regularmente publicamente	Disponíveis em: https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos	Garantia de acesso às informações de saúde indígena
Verificar cenário epidemiológico para aumento da sensibilidade do manejo clínico dos casos suspeitos	Número de casos suspeitos, de acordo com a mais recente definição de casos e nível de resposta	Informes para atualizar a situação epidemiológica dos DSEI	Diminuição da transmissão da doença nas aldeias.
Monitorar resultados alcançados nas ações desenvolvidas em conjunto com o controle social	Percentual de variação de casos confirmados de COVID-19 em indígenas a cada duas semanas Número de relatórios elaborados pelos DSEI e Controle Social sobre as ações de prevenção desenvolvidas para controle da COVID-19	Relatórios quinzenais com análises sobre os resultados das ações implementadas	Redução no número de casos confirmados de COVID-19 em indígenas

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Adotar recomendações mais recentes da SESAI/Ministério da Saúde sobre a definição de casos suspeitos, confirmados e descartados, bem como os critérios de notificação	SESAI	03/02/2020	Indeterminado
Adotar estratégias de testagem para a população indígena	SESAI	Março/2020	Indeterminado

Estimar magnitude da morbidade e mortalidade causadas por COVID-19	SESAI	Maio/2020	Indeterminado
Priorizar busca ativa domiciliar de casos de SG e SRAG	SESAI	Março/2020	Indeterminado
Rastrear contatos de casos suspeitos ou confirmados	SESAI	Março/2020	Indeterminado
Disponibilizar boletins epidemiológicos por DSEI no site da SESAI para publicizar o monitoramento dos casos de COVID-19	SESAI	Março/2020	Ação contínua
Disponibilizar boletins com análise por raça/cor dos casos de COVID-19 no Brasil	MS	Março/2020	Ação contínua
Verificar cenário epidemiológico para aumento da sensibilidade do manejo clínico dos casos suspeitos	SESAI	Março/2020	Indeterminado
Monitorar resultados alcançados nas ações desenvolvidas em conjunto com o controle social	SESAI	Maio/2020	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

As metas contempladas neste eixo não possuem estimativa orçamentária, pois são desenvolvidas com o arcabouço já existente no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. No caso dos testes rápidos, o recurso para sua aquisição está descrito no Eixo 4.

D. Monitoramento das ações:

O monitoramento das ações supracitadas será realizado pelo envio pelos 34 DSEI de relatório mensal padrão sobre o desenvolvimento das ações previstas neste plano, incluindo o monitoramento dos principais indicadores: Taxa de Incidência, Mortalidade e Letalidade por DSEI, número de testes rápidos realizados e monitoramento das Infecções Respiratórias em indígenas.

6. Assistência integral e diferenciada

As ações de atenção primária devem englobar, em um contexto de pandemia, ações de prevenção, tratamento e reabilitação, com um aumento da resolubilidade dos casos no âmbito da atenção primária, para que seja possível

evitar remoções desnecessárias para outros níveis de atenção, considerando a sobrecarga do sistema de saúde.

São ações a serem fortalecidas com este plano:

- a) manejo dos casos leves e o encaminhamento à atenção especializada dos casos graves de COVID-19, em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde, como o Protocolo de Manejo Clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (Versão 09) do Ministério da Saúde (Anexo F);
- b) orientação às EMSI e às lideranças locais sobre o manejo dos corpos, de acordo com o Protocolo de Manejo de Corpos no Contexto da COVID-19 do Ministério da Saúde;
- c) implementação das Unidades de Atenção Primeira Indígena (UAPI); e
- d) continuidade da oferta ações de atenção básica, incluindo o atendimento aos grupos prioritários e programas estratégicos (como vacinação, pré-natal, atenção aos indígenas hipertensos e diabéticos, com tuberculose, com malária, dengue ou outros problemas relevantes no perfil epidemiológico local).

São ações a serem desenvolvidas:

- a. estabelecimento de critérios para avaliação de barreiras de acesso a cuidados primários em saúde; e
- b. estudo do impacto orçamentário da expansão das ações da atenção primária para populações indígenas em terras não homologadas para enfrentamento à COVID-19, com dimensionamento de força de trabalho, insumos, logística e infraestrutura necessários.

A. Descrição das metas, indicadores e entrega e impacto esperado:

Meta	Indicador	Entrega esperada	Impacto social
Qualificar o manejo dos casos leves e o encaminhamento à atenção especializada dos casos graves de COVID-19, em	Número de casos de caso de COVID-19 tratados em aldeias Número de casos de COVID-19 com sinais	Manejo de casos leves e o encaminhamento à atenção especializada dos casos graves de	Atenção primária à saúde indígena resolutive e acesso à atenção especializada em tempo oportuno

conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde	de gravidade referenciado para atenção especializada	COVID-19, realizado adequadamente e em tempo oportuno	
Implementar UAPI	Número de UAPI implementadas	UAPI implementadas	Ampliação da resolutividade da atenção primária à saúde indígena
Estabelecer critérios para avaliação de barreiras de acesso a cuidados primários em saúde	Critérios publicados	Nota técnica sobre barreiras de acesso das populações indígenas a cuidados primários	Ampliação do Acesso da população indígena à atenção primária à saúde
Desenvolver estudo do impacto orçamentário da expansão das ações da atenção primária para populações indígenas em terras não homologadas.	Estudo elaborado	Estudo de impacto orçamentário da expansão das ações da atenção básica primária para populações indígenas em terras não homologadas.	Ampliação do acesso da população indígena à atenção primária à saúde com Identificação de populações com barreiras de acesso ao SUS.
Continuar a oferta das ações da atenção básica, incluindo o atendimento aos grupos prioritários e programas estratégicos (como vacinação, pré-natal, atenção aos indígenas hipertensos e diabéticos, com tuberculose, com malária, dengue ou outros problemas relevantes no perfil epidemiológico local)	Número de atendimentos realizados	Ações de atenção integral à saúde realizadas	Acesso à Atenção primária à saúde indígena adequado e integral
Divulgar informação à comunidade indígena sobre o Protocolo de Manejo de Corpos no contexto da COVID-19 do Ministério da Saúde	Total de comunidades indígenas informadas	Protocolo de Manejo de Corpos no contexto da COVID-19 divulgado	Comunidades informadas sobre práticas de prevenção da COVID-19

B. Cronograma de execução:

Meta	Responsável	Data de Início	Data de Término
Qualificar o manejo dos casos leves e o encaminhamento à atenção especializada dos casos graves de COVID-19, em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde	SESAI	abril/2020	De acordo com o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19
Implementar UAPI	SESAI	maio/2020	De acordo com o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19

Estabelecer critérios para avaliação de barreiras de acesso a cuidados primários em saúde	SESAI	agosto/2020	De acordo com o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19
Desenvolver estudo do impacto orçamentário da expansão das ações da atenção primária para populações indígenas em terras não homologadas.	SESAI	agosto/2020	De acordo com o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19
Continuar a oferta das ações da atenção básica, incluindo o atendimento aos grupos prioritários e programas estratégicos (como vacinação, pré-natal, atenção aos indígenas hipertensos e diabéticos, com tuberculose, com malária, dengue ou outros problemas relevantes no perfil epidemiológico local)	SESAI	Ação contínua	Ação contínua
Divulgar informação à comunidade indígena sobre o Protocolo de Manejo de Corpos no contexto da COVID-19 do Ministério da Saúde	SESAI	Ação contínua	Ação contínua

C. Aplicação de recursos orçamentários-financeiros:

As metas contempladas neste eixo não possuem estimativa orçamentária, pois são desenvolvidas com o arcabouço já existente no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

No que se refere à implantação das UAPI, essas dialogam com a realidade de cada DSEI, sendo que o manejo dos casos leves não passa obrigatoriamente pela existência delas. Como as UAPI partem de estabelecimentos de saúde já existentes que são adaptados, o custo da adaptação varia de acordo com as condições pré-existentes do local.

D. Monitoramento das ações:

As ações acima descritas serão acompanhadas pelo envio pelos 34 DSEI de relatório mensal padrão sobre a execução do plano de ação supracitado.

IV. Considerações Finais

Nas últimas duas semanas, desde o dia 21 de agosto de 2020, a União envidou esforços concentrados e prioritários no sentido de aperfeiçoar, a partir das contribuições documentais da APIB, de consultores *ad hoc* da FIOCRUZ e ABRASCO, do Ministério Público Federal, da Defensoria Pública da União e do Conselho Nacional de Direitos Humanos, o Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para Povos Indígenas Brasileiros, apresentado em Juízo no dia 07 de agosto de 2020.

De cunho estratégico e abrangente, o Plano Nacional traz um conjunto de objetivos específicos, que se desdobra e se materializa em ações com metas, indicadores, cronograma de execução e aplicação de recursos orçamentários. Há claro objetivo de (a) implementar medidas preventivas da COVID-19; (b) apoiar o isolamento social de comunidades indígenas; (c) reduzir a transmissão do coronavírus em Terras Indígenas; e (d) manter a qualidade de atendimento de saúde para essas populações, de modo a reduzir as chances de letalidade pela COVID-19 e por outras doenças.

O desafio agora é efetivar seus aprimoramentos no âmbito local, por meio de Planos Distritais dos DSEI e das unidades descentralizadas da FUNAI nos territórios. Considerando as particularidades locais e de cada etnia, esses planos de cunho executor viabilizarão, dentre outros, os atendimentos de saúde, as ações de vigilância e informação, a proteção territorial e as iniciativas voltadas para a segurança alimentar e a garantia de renda da população indígena.

Para tanto, buscar-se-á promover, no nível local, a participação social dos povos indígenas, envolvendo-os nas atividades de planejamento, execução e monitoramento do Plano, de modo a qualificá-lo e efetivá-lo a partir das reais necessidades dos povos indígenas. Assim, espera-se garantir o direito à vida e à saúde de cada pessoa indígena aldeada e não-aldeada, em Terras homologadas e não-homologadas no território nacional.

Por fim, no que se refere ao monitoramento do Plano, sua metodologia será discutida e definida após a aprovação deste Plano de Enfrentamento e Monitoramento no âmbito da ADPF 709. Em que pese a observância dessa recomendação, o monitoramento poderá ser realizado, a qualquer tempo, pelas

instâncias de controle social indígenas, dentre elas, o Fórum de Presidentes de CONDISI, que se encontra em processo de reativação, como anteriormente mencionado.

Lista de Anexos

Anexo A: Informe Técnico 07/2020/SESAI/MS

**Anexo B: Informe Epidemiológico Semana Epidemiológica (SE) 35
(23/08/2020 a 29/08/2020)**

Anexo C: Planilha de Barreiras de Contenção e Sanitárias

Anexo D: Nota Técnica nº 21/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS

Anexo E: Planilha com base de cálculo e orçamento previsto

**Anexo F: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na
Atenção Primária à Saúde**