

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 1.142, DE 2020

(Apensados: PL nº 1.283/20, PL nº 1.299/20, PL nº 1.305/20, PL nº 1.549/20 e PL nº 2.160/20)

Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da COVID-19 nos territórios indígenas, cria o Plano Emergencial para Enfrentamento à COVID-19 nos Territórios Indígenas, inclui medidas de apoio às comunidades quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais no enfrentamento à COVID-19 e dá outras providências; altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

O Congresso Nacional decreta:

CAPÍTULO 1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

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

§1º Estão abrangidos pelas disposições desta Lei:

- I – indígenas isolados e de recente contato;
- II – indígenas aldeados;
- III – indígenas que vivem fora das Terras Indígenas em áreas urbanas ou rurais;
- IV - povos e grupos de indígenas que se encontram no país em situação de migração ou mobilidade transnacional provisória;
- V – quilombolas;
- VI – quilombolas que, em razão de estudos, atividades

acadêmicas, tratamento de sua própria saúde ou de familiares, estejam residindo fora das comunidades quilombolas;

VII - e demais povos e comunidades tradicionais.

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

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

Art. 3º Todas as medidas e garantias previstas nesta Lei devem levar em consideração a organização social, as línguas, os costumes, as tradições e o direito à territorialidade dos povos indígenas nos termos dos arts. 216, §5º, e art. 231 da Constituição Federal, assim como das comunidades quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais assegurados no art. 68 do ADCT da Constituição Federal.

CAPÍTULO 2

DO PLANO EMERGENCIAL NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS

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

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

I – acesso universal à água potável;

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

III – garantia de Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI) qualificadas e treinadas para enfrentamento da COVID-19, com disponibilidade de local adequado e equipado para realização de quarentena antes de entrarem em territórios indígenas, e com Equipamentos de Proteção Individual (EPIS´s) adequados e suficientes;

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

V – organização de atendimento, de média e alta complexidade nos centros urbanos, e acompanhamento diferenciado de casos envolvendo indígenas, com planejamento estruturado de acordo com a necessidade dos povos, incluindo:

- a. oferta emergencial de leitos hospitalares e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
- b. aquisição ou disponibilização de ventiladores e de máquinas de oxigenação sanguínea;
- c. contratação emergencial de profissionais da saúde voltados a reforçar o apoio à saúde indígena;
- d. disponibilizar, de forma a suprir a demanda, ambulâncias para transporte, fluvial, terrestre ou aéreo, de indígenas de suas aldeias/comunidades até a unidade de atendimento mais próxima ou transferência para outras unidades; e
- e. construção emergencial de hospitais de campanha nos municípios próximos das aldeias/comunidades com maiores casos de contaminação por COVID-19.

VI – elaboração e distribuição, com participação dos povos indígenas e/ou suas instituições, de materiais informativos sobre os sintomas da COVID-19 em formatos diversos e por meio de rádios comunitárias e redes sociais, com tradução e linguagem

acessível, respeitando a diversidade linguística dos povos indígenas e em quantidade que atenda as aldeias/comunidades indígenas de todo o país;

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

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

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

X – garantia de rigoroso protocolo de controle sanitário e vigilância epidemiológica do ingresso nas Terras Indígenas e aldeias/comunidades, preferencialmente com a disponibilização de testes rápidos para as EMSI, com o objetivo de evitar a propagação da COVID-19 nos territórios indígenas;

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

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

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

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



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

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

§1º A execução do montante destinado a ações e serviços públicos de saúde dos povos indígenas de que trata este artigo não será computada para fins de cumprimento do piso constitucional e do limite do teto constitucional de que trata o inciso I do § 2º do art. 198 e do inciso II do art. 110 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), na redação dada pelas Emendas Constitucionais nº 86 e 95.

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

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

Art. 8º O atendimento de saúde aos indígenas residentes fora das Terras Indígenas e àqueles povos e grupos de indígenas que se encontram no país em situação de migração ou mobilidade transnacional provisória, será feito diretamente pela Rede do Sistema Único de Saúde com as devidas adaptações na estrutura, respeitando as especificidades culturais e sociais dos povos e atendendo ao disposto nos incisos I e II, §1º do art. 19-G, alterado por esta Lei e nos parágrafos § 2º e 3º, do art. 19-G da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, com exceção das aldeias/comunidades indígenas localizadas nas áreas urbanas, o atendimento será articulado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena com o apoio da Rede SUS.

Parágrafo Único. Para efeitos de comprovação documental, será aceito o Registro Administrativo de Nascimento Indígena (RANI) ou o Registro Civil de Nascimento com a identificação étnica expedido pelos Cartórios Cíveis, conforme orientação do Conselho Nacional de Justiça e do Conselho Nacional do Ministério Público, prevista na Resolução

Conjunta, nº 03, de 19 de abril de 2012.

CAPÍTULO 3

DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

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

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

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

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

Art. 10 As exigências documentais para acesso a políticas públicas, visando criar condições para garantir a segurança alimentar aos povos indígenas, comunidades quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais para enfrentar estado de emergências e de calamidade pública, serão simplificadas.

§1º Em processos de compra pública, doação simultânea e alimentação escolar, quando o consumo da mercadoria comprada for na mesma Terra Indígena em que se adquiriu, fica estendido o conceito de autoconsumo prescindindo de ateste dos órgãos de



vigilância animal e sanitária;

§2º Em processos de compra pública, doação simultânea e alimentação escolar, quando houver uma única pessoa jurídica dentro da Terra Indígena, será dispensado Chamamento Público, quando o consumo da mercadoria comprada for na mesma Terra Indígena em que se adquiriu;

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

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

§5º Será garantida às comunidades quilombolas certificados pela Fundação Cultural Palmares a inclusão como beneficiárias do Programa Nacional da Reforma Agrária (PNRA), assegurando-se o cadastramento das famílias na Relação de Beneficiários (RB), para acesso às políticas públicas.

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

CAPÍTULO 4

DOS POVOS INDÍGENAS ISOLADOS OU DE RECENTE CONTATO

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

Art. 12. O governo federal, por meio dos órgãos e de seus setores

competentes que elaboram e coordenam a política pública para povos indígenas isolados e de recente contato, adotará as seguintes medidas:

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

II – elaboração, no prazo de 10 (dez) dias, dos planos de contingência para surtos e epidemias específicos para cada povo de recente contato oficialmente reconhecido pela Funai;

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

IV – suspensão de atividades próximas às áreas de ocupação de índios isolados, a não ser aquelas que se mostrem de fundamental importância para a sobrevivência ou bem estar dos povos indígenas, a ser regulamentado pela Funai.

V – disponibilização imediata de testes para diagnósticos da COVID-19 e de EPI para todos os DSEI's que atuam em áreas onde existem registros oficiais de povos indígenas isolados ou presença de povos indígenas de recente contato.

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

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

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

CAPÍTULO 5

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

Art. 14. Enquanto perdurar o período de calamidade pública em saúde em decorrência da pandemia da COVID-19, serão adotadas medidas urgentes

para mitigar os seus efeitos entre os quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais do país.

Parágrafo único: Aplicam-se às comunidades quilombolas e aos demais povos e comunidades tradicionais as disposições referentes ao Plano Emergencial dos Territórios Indígenas (Capítulo 2), cabendo ao Ministério da Saúde o planejamento e execução das medidas, no que couber.

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

I - medidas de proteção territorial e sanitária com a restrição de acesso às comunidades por pessoas estranhas à comunidade, ressalvadas as missões religiosas que já estejam atuando e os responsáveis pela prestação de serviços públicos devidamente credenciados, como profissionais da saúde e demais órgãos públicos, visando o enfrentamento da COVID-19 e a não circulação do vírus entre os quilombolas;

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

III - o Ministério da Saúde será obrigado a inserir o quesito raça/cor no registro dos casos da COVID-19, assegurada a notificação compulsória dos casos confirmados entre quilombolas e sua ampla e periódica publicidade.

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

CAPÍTULO 6

DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES E FINAIS

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

federativos.

Art. 18. O art. 19-E da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar com o acréscimo dos seguintes parágrafos:

"Art. 19-E.

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

§2º Em situações emergenciais e de calamidade pública:

I – a União deve assegurar aporte adicional de recursos, não previstos nos Planos de Saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;

II – deve-se garantir a inclusão dos povos indígenas nos planos emergenciais para atendimentos dos pacientes graves das Secretarias Municipais e Estaduais de saúde, deixando explícitos os fluxos e as referências para o atendimento em tempo oportuno.

.....

Art. 19-G.

§1º.....

I. A Rede Sus deverá obrigatoriamente fazer o registro e notificação da declaração de cor ou raça, garantindo a identificação de todos os indígenas atendidos nos sistemas públicos de saúde

II. O Ministério da Saúde deverá integrar os sistemas de informação da Rede SUS com os dados do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

..... (NR).

Art. 19. Em áreas remotas, o Poder Executivo adotará mecanismos que facilitem o acesso ao auxílio emergencial instituído pelo art. 2º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, assim como aos benefícios sociais e

previdenciários, de modo a possibilitar a permanência de povos indígenas, comunidades quilombolas e demais povos e comunidades tradicionais em suas comunidades.

Art. 20. Ressalvado o Art. 18, que altera a Lei 8.080/90, os demais dispositivos desta Lei terão validade apenas enquanto vigorar o estado de calamidade pública, em decorrência da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), nos termos do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

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

Sala das Sessões, de de 2020

DEPUTADA JOENIA WAPICHANA
Relatora