

O DIREITO À SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS NO CONTEXTO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DA ADPF 709 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL SOB A ÓPTICA DA PROTEÇÃO INTEGRAL

André Viana Custódio  

Higor Neves de Freitas  

Contextualização: Considerando as violações de direitos ocorridas durante a pandemia de COVID-19, torna-se fundamental realizar um estudo sobre a ADPF 709. Essa arguição denuncia a ineficiência e a omissão do Estado brasileiro na implementação de políticas públicas de saúde destinadas a crianças e adolescentes indígenas durante esse período.

Objetivo: O objetivo geral do presente trabalho é analisar as políticas públicas de saúde de enfrentamento à Covid-19 para crianças e adolescentes indígenas, a partir de um estudo da ADPF 709 do Supremo Tribunal Federal. Os objetivos específicos pretendem contextualizar os povos indígenas e a pandemia da Covid-19; expor o marco teórico da proteção integral e o direito fundamental à saúde de crianças e adolescentes indígenas, bem como sistematizar e analisar criticamente a ADPF 709 e as políticas públicas de saúde de crianças e adolescentes indígenas, considerando uma óptica da proteção integral.

Metodologia: O método de abordagem é o dedutivo e o método de procedimento monográfico, desenvolvendo-se a pesquisa por meio das técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

Resultados: A ADPF 709 buscou evidenciar a falta de medidas efetivas por parte do Estado brasileiro, demandando a implementação de ações específicas para proteger as crianças e adolescentes indígenas a partir do poder judiciário, com a finalidade de garantir o respeito aos seus direitos fundamentais.

Palavras-chave: ADPF 709; Criança; Adolescente; Direitos Humanos; Políticas de Saúde; Povos Indígenas.

THE RIGHT TO HEALTH OF INDIGENOUS CHILDREN AND ADOLESCENT IN THE CONTEXT OF COVID-19: NA ANALYSIS OF ADPF 709 OF THE FEDERAL SUPREME COURT FROM THE PERSPECTIVE OF INTEGRAL PROTECTION

Contextualization: Considering the human rights violations that occurred during the COVID-19 pandemic, it is crucial to conduct a study on ADPF 709. This legal action denounces the inefficiency and omission of the Brazilian government in implementing targeted public health policies for indigenous children and adolescents during this period.

Objectives: The main objective of this study is to analyze the public health policies implemented to address COVID-19 specifically for indigenous children and adolescents, based on the findings of ADPF 709 from the Brazilian Supreme Court. Specific objectives include providing a context for indigenous peoples and the COVID-19 pandemic, outlining the theoretical framework of comprehensive protection and the fundamental right to health for indigenous children and adolescents, as well as systematically and critically analyzing ADPF 709 and the public health policies in place for this population.

Methodology: The deductive approach and the monographic procedure are employed in this research, utilizing techniques such as bibliographical and documentary research.

Results: ADPF 709 aimed to shed light on the lack of effective measures by the Brazilian government, urging the implementation of targeted actions through judicial means to safeguard the fundamental rights of indigenous children and adolescents.

Keywords: ADPF 709; Child; Adolescent; Human rights; Health policies; Indigenous people.

EL DERECHO A LA SALUD DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES INDÍGENAS EM EL CONTEXTO DE LA COVID-19: UM ANÁLISIS DE LA ADPF 709 DEL SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EM LA PERSPECTIVA DE LA PROTECCIÓN INTEGRAL

Contextualización del tema: Teniendo en cuenta las violaciones de derechos ocurridas durante la pandemia de COVID-19, resulta fundamental realizar un estudio sobre la ADPF 709. Esta acción legal denuncia la ineficiencia y omisión del Estado brasileño en la implementación de políticas públicas de salud dirigidas a niños y adolescentes indígenas durante este período.

Objetivos: El objetivo general de este trabajo es analizar las políticas públicas de salud implementadas para enfrentar la COVID-19 en niños y adolescentes indígenas, a partir de un estudio de la ADPF 709 del Supremo Tribunal Federal brasileño. Los objetivos específicos incluyen contextualizar a los pueblos indígenas y la pandemia de COVID-19, exponer el marco teórico de la protección integral y el derecho fundamental a la salud de los niños y adolescentes indígenas, así como sistematizar y analizar críticamente la ADPF 709 y las políticas públicas de salud para este grupo poblacional, considerando una perspectiva de protección integral.

Metodología: El método de enfoque utilizado es el deductivo y el método de procedimiento es el monográfico, desarrollando la investigación a través de técnicas de investigación bibliográfica y documental.

Resultados: La ADPF 709 buscó poner de relieve la falta de medidas efectivas por parte del Estado brasileño, exigiendo la implementación de acciones específicas para proteger a los niños y adolescentes indígenas desde el poder judicial, con el objetivo de garantizar el respeto a sus derechos fundamentales.

Palabras clave: ADPF 709; Niño; Adolescente; Derechos Humanos; Políticas de Salud; Pueblos Indígenas.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 expôs de forma ainda mais evidente a fragilidade das políticas públicas de saúde voltadas para crianças e adolescentes indígenas. Nesse contexto desafiador, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 709 emerge como um instrumento jurídico relevante para enfrentar as lacunas e garantir o acesso efetivo à saúde desses grupos.

As crianças e adolescentes indígenas foram especialmente afetados pelos impactos da pandemia, considerando sua condição socioeconômica desfavorável e a falta de infraestrutura adequada em muitas comunidades. Além disso, a falta de acesso a serviços de saúde básicos, a escassez de profissionais qualificados e a inadequação dos recursos disponíveis agravam ainda mais a situação. Diante desse cenário, a ADPF 709 surge como uma iniciativa que busca denunciar a ineficiência e a omissão do Estado brasileiro na implementação de políticas públicas de saúde específicas para crianças e adolescentes indígenas durante a pandemia.

A ADPF 709 apresentada ao Supremo Tribunal Federal (STF) traz à tona a necessidade urgente de medidas efetivas para superar as fragilidades existentes. Através desse instrumento, busca-se obter uma decisão que reconheça a obrigação do Estado em assegurar o acesso equitativo aos serviços de saúde, com enfoque nas necessidades específicas das crianças e adolescentes indígenas, tanto durante a pandemia quanto em períodos pós-crise.

O objetivo geral do presente trabalho é analisar as políticas públicas de saúde de enfrentamento à Covid-19 para crianças e adolescentes indígenas, a partir de um estudo da ADPF 709 do Supremo Tribunal Federal.

Os objetivos específicos pretendem contextualizar os povos indígenas e a pandemia da Covid-19; expor o marco teórico da proteção integral e o direito fundamental à saúde de crianças e adolescentes indígenas, bem como sistematizar e analisar criticamente a ADPF 709 e as políticas públicas de saúde de crianças e adolescentes indígenas, considerando uma óptica da proteção integral.

O problema de pesquisa traz o seguinte questionamento: A partir de uma análise da ADPF 709 do Supremo Tribunal Federal, como se estabelecem as políticas públicas de saúde para crianças e adolescentes indígenas no contexto da pandemia da Covid-19? A hipótese indica que a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709 do Supremo Tribunal Federal trouxe discussões sobre a saúde dos povos indígenas no contexto da Covid-19, considerando as violações de direitos ocorridas. Portanto, torna-se importante uma ampliação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, a partir de suas particularidades e práticas culturais, e a adoção de medidas para garantir o direito

fundamental à saúde.

Há uma importância jurídica demonstrada na violação aos direitos fundamentais de crianças e adolescentes indígenas, que deixam de ter o seu acesso à saúde garantido. A relevância social é demonstrada com o grande número de vítimas indígenas atingidas pela Covid-19, que se expõem em uma situação de potencial violação de direito e precisam de políticas públicas articuladas para a sua proteção. Portanto, é necessário ampliar o estudo acadêmico e atingir aportes teóricos para aperfeiçoar a proteção aos povos originários.

O método de abordagem é o dedutivo e o método de procedimento monográfico, desenvolvendo-se a pesquisa por meio das técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

1. OS PROVOS INDÍGENAS E A PANDAMIA DA COVID-19 NO BRASIL

Em dezembro de 2019, surgiram casos de uma suposta pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Esse fato foi alertado à Organização Mundial da Saúde em 31 de dezembro de 2019. No dia 7 de janeiro de 2020, descobriu-se que os motivos de tais pneumonias decorriam de um novo tipo de coronavírus, conhecido como SARS-CoV-2, que causa a doença COVID-19. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou um surto do novo coronavírus, como um nível de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), que é o alerta de maior nível da organização. Desde essa data, houve uma rápida disseminação do vírus em diversos países do mundo. A intensidade e a velocidade da contaminação fizeram com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificasse a doença como uma pandemia¹.

Com a disseminação do vírus, esperou-se um aumento significativo na demanda por serviços de saúde, principalmente quanto aos leitos hospitalares nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para a utilização do suporte ventilatório mecânico em quadros de síndrome respiratório aguda. Para tanto, é essencial a identificação de regiões vulneráveis para otimizar o uso dos serviços existentes e ainda dimensionar os recursos necessários para melhorar a capacidade do sistema de saúde. A inexistência de vacinas e pela intensidade das taxas de mortalidade e morbidade, a estratégia adequada para conter a propagação, segundo autoridades e especialistas, é o isolamento social. Os países que postergaram as medidas de distanciamento e subestimaram a doença, visualizaram um colapso do sistema de saúde diante da expansão descontrolada do vírus².

No Brasil, o total de leitos da unidade de terapia intensiva (UTI), nos termos de

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Covid-19**. [s.d]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20. jul. 2022.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Covid-19**. [s.d]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20. jul. 2022.

parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) é de dez leitos para cada 100 mil habitantes. Entretanto, cerca de 64% das regiões de saúde estavam abaixo desse valor mínimo. No Sistema Único de Saúde, esse percentual alcança 72,47%, apesar de 61% da população não possuir plano de saúde, enquanto na rede privada a rede privada está abaixo desse valor em 51,37% dos casos. Assim, mesmo em um ano típico, sem o contexto da pandemia da Covid-19, que exige um número maior de leitos, demonstra-se evidente a deficiência do Sistema de Saúde na cobertura, principalmente na rede pública. O contexto da doença aponta uma sobrecarga de mais de 200% dos leitos existentes em até 40% dessas regiões³.

O contexto da pandemia da COVID-19 trouxe à tona algumas falhas e desafios nas políticas públicas, especialmente aquelas que priorizavam objetivos econômicos em detrimento de outros aspectos sociais. Medidas como ajustes fiscais, reestruturação do Estado e precarização dos direitos dos trabalhadores foram percebidas como contribuintes para uma maior concentração de renda e o agravamento das desigualdades sociais. Durante a pandemia, muitas pessoas enfrentaram dificuldades econômicas, perda de empregos e acesso limitado a serviços básicos⁴.

Essa situação destacou a importância de uma abordagem mais abrangente nas políticas públicas, que considere não apenas os objetivos econômicos, mas também a proteção social e o bem-estar dos cidadãos. A pandemia ressaltou a necessidade de fortalecer os sistemas de proteção social, garantir a equidade no acesso a serviços básicos, promover a inclusão social e buscar uma distribuição mais justa de recursos.

Apesar da necessidade de um confinamento, o cumprimento do distanciamento social é ainda mais difícil de ser efetivado em agrupamentos urbanos onde há a predominância de trabalhadores de baixa renda e escolaridade e, ainda, elevada densidade demográfica por cômodo de residência. De fato, a pandemia ressalta, de maneira dramática, a evidente desigualdade social existente no país.

A globalização e as relações transnacionais tornam ainda mais difícil a luta contra a pandemia, pois o enfrentamento da proliferação da moléstia depende das atitudes dos governos com pessoas infectadas, que combatem de diversas formas e tornam perigosos novos surtos ou a disseminação. E o crescimento das cidades e o confinamento dos indígenas em terra menores e com poucos recursos os aproximou cada vez mais desse sistema globalizado, tendo em vista a impossibilidade da utilização de seus tradicionais métodos de subsistência, que os coloca cada vez mais inseridos em uma sociedade

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Covid-19**. [s.d]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20. jul. 2022.

⁴ GOHN, Maria da Glória. Educação não formal: direitos e aprendizagens dos cidadãos (ãs) em tempos do coronavírus. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 7, p. 9-20, 2020.

capitalista e de consumo como alternativa de sobrevivência⁵.

A partir do acompanhamento da experiência nos países atingidos, evidenciou-se um consenso na direção de estratégias de distanciamento social, enquanto criam-se condições para ampliar a infraestrutura da saúde estabelecer uma ampla testagem na população em geral. Isso desenvolveu uma necessidade de desenvolver políticas públicas e ações estratégicas para enfrentar os impactos do coronavírus na organização do espaço urbano e rural.

A pandemia revelou a fragilidade das estruturas médicas e de saúde em todo o mundo. Nos países pobres, essa fragilidade se transformou em uma tragédia, pois a falta de infraestrutura de atendimento e os serviços públicos precários se tornaram evidentes desde o início. Nos países ricos, também houve despreparo nas estruturas de atendimento, com hospitais e equipamentos insuficientes, falta de pessoal na área da saúde, entre outros desafios. No entanto, as diferenças significativas surgiram nas condutas dos políticos e nas políticas de atendimento aos mais necessitados. As discrepâncias entre ações governamentais e as necessidades da população se tornaram abissais.

O povo indígena, desde a invasão portuguesa, sofreu um violento extermínio sistemático de sua população por meio de um sistema social de opressão. A população que era cerca de 6 milhões de indígenas, na época do descobrimento, se tornou menos de 0,5% da população brasileira. As mais de 600 línguas indígenas se tornaram apenas menos de 170, o que impõe uma necessidade de garantia de sua diversidade cultural e uma proteção diferenciado⁶. A população indígena era composta por 896.9 mil em 2010. Desses, 63,8% residem na área rural e 36,2% na urbana⁷.

A pandemia ressaltou ainda a fragilidade das estruturas médicas e sanitárias existentes nos países, pois verificou-se a inexistência de estruturas para atendimento e a precariedade dos serviços públicos, atingindo principalmente os indígenas, que vivem em uma situação de vulnerabilidade social. Essa pandemia pode ter consequências muito graves para os povos originários, tendo em vista que esses são mais vulneráveis a viroses, principalmente as infecções respiratórias, como é o caso da Covid-19. As doenças respiratórias são a principal causa da mortalidade infantil entre indígenas, que possui uma população predominantemente jovem. As doenças desse tipo contribuíram,

⁵ SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 9 ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

⁶ COTRIM, Gilberto. **História do Brasil**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

⁷ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010: características gerais dos indígenas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

historicamente, com o genocídio de povos inteiros, que reduziu a população indígena no Brasil drasticamente⁸.

O cenário de caos se desenhou desde uma posição do governo marcada por racionalidade, descrença na ciência, priorizando políticas emergenciais sempre voltada para o mercado econômico em vez das pessoas, ignorando principalmente as pessoas em situação de potencial violação de direito, o que é o caso dos povos indígenas. Nesse sentido, o movimento indígena se reinventou e buscou novas articulações com a sociedade civil, tanto em campo internacional, quanto em nacional, e ainda com agências institucionais com a finalidade de garantir uma proteção aos povos indígenas⁹.

O Índice de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19 (IVDIC) foi desenvolvido com base em diversas variáveis relacionadas a diferentes aspectos. Essas variáveis estão relacionadas ao comportamento de transmissão do vírus, aos fatores de risco associados à letalidade da doença, à capacidade de manter o isolamento social, à capacidade de adotar medidas preventivas, à disponibilidade de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) nos hospitais para casos graves da doença e à situação de regularização fundiária da Terra Indígena. A construção desse índice visa avaliar a vulnerabilidade das comunidades indígenas, considerando diversos aspectos que impactam sua capacidade de enfrentamento da pandemia¹⁰.

Através da análise agregada das variáveis demográficas e infraestruturais que esses dados compõem, os autores identificaram os DSEIs (Distritos Sanitários Especiais Indígenas) em situação de maior vulnerabilidade. Os DSEIs que apresentam um nível crítico de vulnerabilidade são: Alto Rio Negro, Yanomami, Xavante, Xingu, Kaiapó do Pará e Rio Tapajós. Essa análise permite direcionar os esforços de prevenção e gestão da pandemia para as áreas de maior vulnerabilidade, visando proteger e auxiliar os povos indígenas nessas regiões. Nesse sentido, foram diversas regiões analisadas quanto aos níveis de vulnerabilidade de exposição à Covid-19, tendo em sua grande maioria pelo menos risco de exposição alta¹¹.

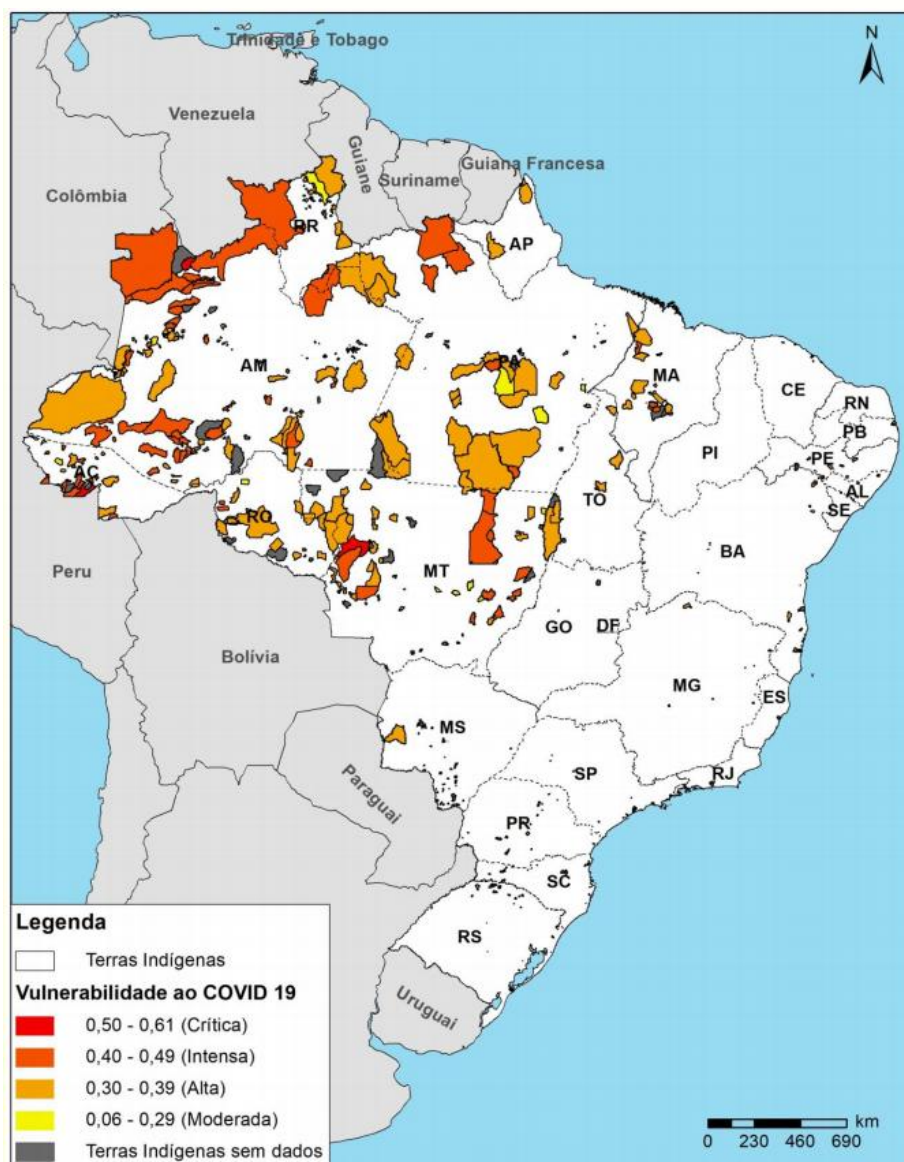
⁸ SOCIOAMBIENTAL. **Covid-19 e os povos indígenas**. 2020. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/> Acesso em: 20. jul. 2022.

⁹ AMADO, Luiz Henrique Eloy; RIBEIRO, Ana Maria Motta. Panorama e desafios dos povos Indígenas no contexto de pandemia do COVID-19 no Brasil. **Confluências**, v. 22, n. 2, p. 335-360, 2020.

¹⁰ AZEVEDO, Marta; *et al.*. Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19. **Cadernos de Insumos**. ABEP, 2020.

¹¹ AZEVEDO, Marta; *et al.*. Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19. **Cadernos de Insumos**. ABEP, 2020.

Cartograma 1 – Regiões com maior vulnerabilidade ao Covid-19



Fonte: AZEVEDO, Marta; *et al.* Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19. **Cadernos de Insumos**. ABEP, 2020.

Há uma preocupação com o risco de contaminação, uma vez que as condições das aldeias são, em grande parte, precárias. Até 2010, 36,1% dos domicílios particulares com responsabilidades indígenas não tinham nem um banheiro. Esse número era ainda maior na zona rural, totalizando 68,8%, o que realça a sua situação de vulnerabilidade dessa população¹².

Tanto os povos indígenas quanto os não indígenas são suscetíveis a vírus que nunca circularam anteriormente, como o novo coronavírus responsável pela Covid-19. No

¹² INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**: características gerais dos indígenas. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

entanto, diversos estudos indicam que os povos indígenas têm uma maior vulnerabilidade a epidemias devido a condições econômicas, sociais e de saúde precárias quando comparado com os não indígenas, aumentando o potencial de disseminação de doenças. Essas populações enfrentam condições particulares, como dificuldades de acesso aos serviços de saúde devido à distância geográfica, à indisponibilidade ou à insuficiência de equipes de saúde. Além disso, muitos povos indígenas vivem em habitações coletivas, existindo o compartilhamento de utensílios, como tigelas, cuidas, entre outros, o que aumenta o risco de contágio¹³.

Portanto, considerando a situação de potencial violação de direito dos povos indígenas, em especial crianças e adolescentes, torna-se importante uma análise das políticas públicas de saúde e o enfrentamento à Covid-19, a partir de uma análise da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 709, que discutiu a efetivação do direito à saúde dos povos originários.

2. O MARCO TEÓRICO DA PROTEÇÃO INTEGRAL E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 incorporou a teoria da proteção integral ao ordenamento jurídico brasileiro, garantindo a condição de sujeito de direitos e um rol de direitos fundamentais às crianças e adolescentes por meio do estabelecimento de uma tríplice responsabilidade compartilhada entre a família, a sociedade e o Estado:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão¹⁴.

A teoria da proteção integral reconhece “todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e, ainda, direitos especiais decorrentes da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”¹⁵. Assim, se rompeu com as antigas concepções que foram incorporadas pela tradição menorista, que regulamentava um controle por meio de repressão, e estabeleceu-se uma base principiológica, a qual foi regulamentada pelo

¹³ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**: características gerais dos indígenas. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

¹⁴ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

¹⁵ CUSTÓDIO, André Viana. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do direito**, n. 29, p. 32, 2008.

Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, promovendo os direitos fundamentais das crianças e adolescentes:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude¹⁶.

O Estatuto da Criança e do Adolescente empenhou uma distribuição de tarefas entre os municípios, Estados e da União com a finalidade de garantir o cumprimento dos direitos fundamentais e sociais de crianças e adolescentes. Há uma atuação progressiva e constante em diversos campos de ação para garantir uma cidadania organizada, mobilizando campos sociais e servindo como um estímulo das leis brasileiras para os órgãos democráticos e a sociedade civil participem no controle e na formulação das políticas públicas¹⁷.

A efetivação do interesse superior da criança e adolescente influencia o processo de decisões políticas e jurídica com a finalidade de primar sempre pelo melhor interesse da infância¹⁸. Esse princípio representa a “ruptura com o revogado direito do menor, pois o novo caráter de proteção lançado a esses sujeitos de direitos desnuda-se das velhas práticas autoritárias e obsoletas que coisificavam a infância”¹⁹.

Destaca-se, também, que a saúde passou a ser reconhecida como um direito social e fundamental, conforme estabelecido nos artigos 7º, IV e XXII da Constituição Federal. Essa garantia implica em uma competência compartilhada entre a União, os Estados e o Distrito Federal para efetivar esse direito, tornando-o acessível a todos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de

¹⁶ BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

¹⁷ VERONESE, Josiane Petry. **Convenção sobre os direitos da criança**: sua incidência no Estatuto da Criança e do Adolescente. Salvador: Juspodivm, 2019.

¹⁸ CUSTÓDIO, André Viana. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do direito**, n. 29, p. 22-43, 2008.

¹⁹ LIMA, Fernanda da Silva; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Mamãe África, cheguei ao Brasil**: os direitos da criança e do adolescente sob a perspectiva racial. Florianópolis: UFSC, 2011. p. 149.

outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação²⁰.

Dessa forma, a saúde se estabeleceu como um direito público subjetivo e uma responsabilidade do Estado, conforme estabelecido no artigo 30 da Constituição. O Estado tem o dever de garantir os serviços necessários para atender plenamente a população, sendo o Sistema Único de Saúde (SUS) um dos fundamentos essenciais da seguridade social²¹.

O artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece a proteção à vida e à saúde desses grupos, por meio da implementação de políticas sociais públicas que garantam seu nascimento e desenvolvimento saudável em condições dignas de existência. Além disso, o acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente é assegurado, com a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) intermediando esse processo, conforme previsto no artigo 11 do mencionado estatuto²².

As políticas públicas sociais básicas previstas na Constituição Federal incluem o acesso à saúde como forma de garantir os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, conforme estabelecido no artigo 87 do Estatuto da Criança e do Adolescente. É relevante destacar que, embora o Brasil esteja no início da implementação de políticas públicas de saúde, tem se comprometido em assegurar o direito à proteção à vida e à saúde de crianças e adolescentes, por meio de políticas sociais públicas que promovam um desenvolvimento saudável em condições dignas de existência²³.

Políticas públicas “designam iniciativas do Estado (governos e poderes públicos) para atender demandas sociais referentes a problemas políticos de ordem pública ou coletiva”²⁴. As políticas públicas do Direito da Criança e do Adolescente são articuladas no poder local, pois representam um modelo participativo e democrático, demonstrando uma aproximação da sociedade capaz de captar o social humano por meio das políticas públicas²⁵.

O poder local, assim, ressalta um modelo participativo e democrático,

²⁰ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

²¹ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

²² BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

²³ BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm. Acesso em: 20. jul. 2022. p. 44.

²⁴ SCHMIDT, João Pedro. **Para estudar políticas públicas: aspectos conceituais, metodológicos e abordagens teóricas**. *Revista do Direito*, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set-dez. 2018. p. 122

²⁵ HERMANY, Ricardo. **(Re)Discutindo o espaço local: uma abordagem a partir do direito social de Gurvitch**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

possibilitando a aproximação da sociedade e garantindo o poder de escolha do cidadão, capaz de captar o social humano por meio de políticas públicas²⁶. Assim, prima-se pela realidade local em uma perspectiva de municipalização do atendimento de forma integrada e compartilhada, bem como uma cooperação entre os atores envolvidos. As políticas públicas “necessitam ser planejadas e executadas tendo por base a realidade local e com colaboração mútua, o que irá potencializar a obtenção de êxito devido a adequada formulação dos fluxos das ações”²⁷.

O princípio da universalização estende a proteção dos direitos da criança e do adolescente, sem qualquer distinção, sendo um dos princípios basilares²⁸. Assim, se reconhece crianças e adolescentes como titulares de direitos fundamentais e protegidos de forma integral e são “susceptíveis de reivindicação e efetivação para todas as crianças e adolescentes”²⁹, se transformando em realidade por meio de uma atuação conjunta da família, da sociedade e do Estado. A pessoa humana é considerada o “valor-fonte de todos os valores”³⁰, de modo que é possibilitada uma efetivação dos direitos humanos de crianças e adolescentes.

A Política Nacional de Saúde do Adolescente e Jovem estabelece a necessidade de uma atenção integral a esse grupo populacional, levando em consideração suas necessidades específicas, bem como suas características culturais, socioeconômicas, de gênero e religião. Os programas destinados a enfrentar desafios na integração e articulação das ações e serviços de saúde visam garantir uma cobertura abrangente para a população adolescente e jovem, com o objetivo de garantir sua proteção integral, especialmente em um contexto de pandemia, por meio de uma descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS). Como diretrizes do SUS, a integralidade da atenção implica na implementação e organização dos serviços de saúde por meio de estratégias de prevenção e promoção do direito à saúde (BRASIL, 2010).

Com a finalidade de garantir o direito à saúde dos povos indígenas, há o Distrito

²⁶ HERMANY, Ricardo. **(Re)Discutindo o espaço local: uma abordagem a partir do direito social de Gurvitch**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

²⁷ MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa. **As estratégias e ações de políticas públicas para a erradicação da exploração sexual comercial nos municípios brasileiros no contexto jurídico e político da teoria da proteção integral dos direitos da criança e do adolescente**. 2020. 291 f. Tese (Doutorado em Direito), Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. p. 168.

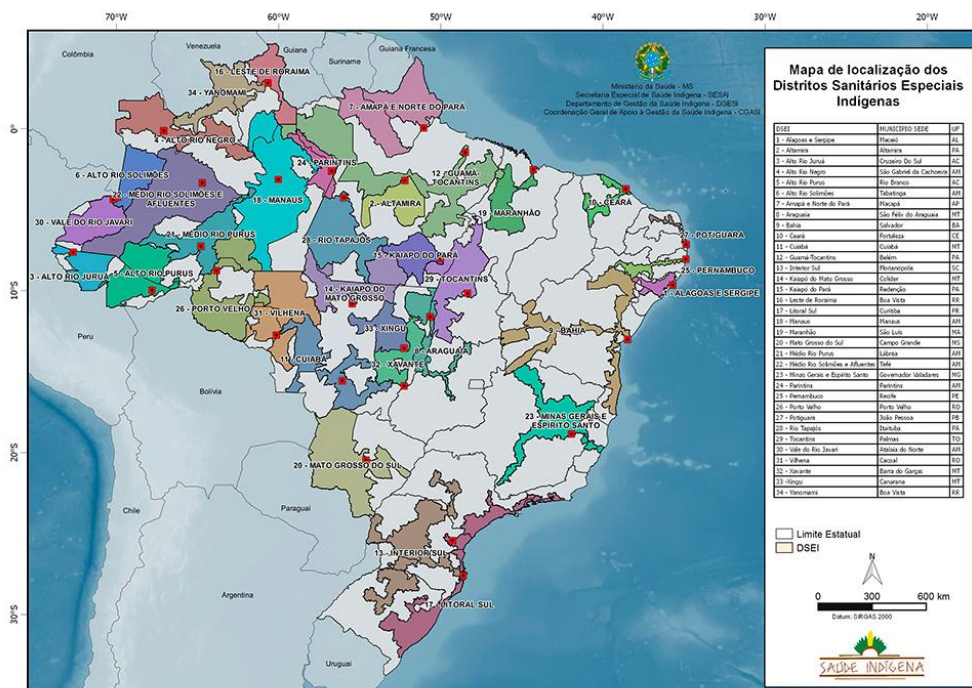
²⁸ LIMA, Fernanda da Silva; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Mamãe África, cheguei ao Brasil: os direitos da criança e do adolescente sob a perspectiva racial**. Florianópolis: UFSC, 2011. p. 150.

²⁹ CUSTÓDIO, André Viana. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do direito**, n. 29, p. 22-43, 2008. p. 32.

³⁰ LIMA, Miguel Moacyr Alves. **O Direito da Criança e do Adolescente: fundamentos para uma abordagem principiológica**. 2001. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas. Programa de Pós-Graduação em Direito, 2001. p. 306.

Sanitário Especiais Indígenas (DSEIs), que são unidades gestoras descentralizadas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), que promovem um reordenamento da rede de saúde, das práticas sanitárias por meio de um desenvolvimento de atividades administrativas e gerenciais necessárias para a assistência. No Brasil, existem 34 DSEIs, os quais são divididos por critérios territoriais, tendo como base as ocupações geográficas indígenas, abrangendo 351 polos bases para o atendimento dos indígenas em todo território nacional³¹.

Cartograma 2 – Localização dos DSEIs – Brasil



Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>. Acesso em: 03 jun. 2019.

O Subsistema está estrutura com base nesses Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) para justamente levar em considerar a realidade cultural e a especificidade de cada povo indígena. No Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI), composto pelos dados primários providos pelas Equipes Multidisciplinares da Saúde Indígena (EMSI), era composto por 655.1 mil indígenas cadastrados, tendo 269.4 mil com menos de 14 anos e 77.7 mil entre 14 e 19 anos³².

A Secretaria Especial de Saúde Indígena tem como atribuições o planejamento,

³¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>. Acesso em: 03 jun. 2019.

³² MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>. Acesso em: 03 jun. 2019.

coordenação, supervisão, monitoramento e avaliação da implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, observando os princípios e diretrizes do SUS. Além disso, ela é responsável por coordenar a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, promovendo a saúde e integração dos povos indígenas ao SUS. Suas atividades englobam também o planejamento, supervisão, monitoramento e avaliação de ações relacionadas ao saneamento e às estruturas de saúde indígena, bem como a orientação do desenvolvimento de ações de atenção integral à saúde e educação em saúde, considerando as particularidades de cada Distrito Sanitário Especial Indígena. Além disso, ela promove o fortalecimento da participação social dos povos indígenas no SUS, incentiva a articulação com setores governamentais e não governamentais relacionados à saúde indígena, apoia estudos e pesquisas nessa área e identifica, organiza e compartilha conhecimentos sobre saúde indígena³³.

Deve-se considerar os diversos problemas enfrentados pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Entre eles, a rotatividade de profissionais da saúde nos polos bases pelos contratos temporários e a falta de conhecimento sobre as práticas culturais e pela população atendida³⁴. Há uma precariedade nos serviços de saúde indígena, faltam profissionais para tratar com a população, faltam condições de mobilidade para os profissionais de saúde, além das distâncias dos locais onde os povos vivem³⁵.

Assim, há a estruturação de uma legislação e proteção jurídica para crianças e adolescentes, em especial as indígenas, que possuem um subsistema próprio de saúde, considerando as particularidades culturais, como forma de garantir o direito fundamental à saúde.

3. A ADPF 709 E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS; UMA ANÁLISE SOB A ÓPTICA DA PROTEÇÃO INTEGRAL

O Sistema Único de Saúde a partir da pandemia da COVID-19 demonstrou sua fragilidade das estruturas médicas e sanitárias, principalmente ao atingir uma população em situação de potencial violação de direito. A precariedade dos serviços públicos, a falta de ação estatal e a inexistência de estruturas de atendimentos se tornaram cada vez mais evidentes, fortalecidos ainda por uma maior possibilidade de contágio e proliferação do

³³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>. Acesso em: 03 jun. 2019.

³⁴ AZEVEDO, Marta; et al.. Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19. **Cadernos de Insumos**. ABEP, 2020.

³⁵ MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Relatório sobre as oficinas devolutivas da pesquisa: estudos etnográficos sobre o Programa Bolsa Família entre os Povos Indígenas**. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2019.

vírus, considerando a situação, muitas vezes, precária vivida pelos povos indígenas desde a globalização.

O contágio e a rápida expansão da pandemia entre os povos indígenas tornaram necessária a discussão sobre medidas para o enfrentamento dessa situação. Essas comunidades são mais vulneráveis que a população em geral, tendo em vista que possuem uma maior vulnerabilidade imunológica, uma vez que são mais suscetíveis ao contágio de doenças infectocontagiosas já que possuem uma menor exposição aos vírus presentes no mundo. Além disso, a sua organização social e modo de vida, marcado por um intenso contato com a comunidade, compartilhamento de utensílios e habitações e ainda vivendo em áreas de difícil acesso, impactaram em uma maior mortalidade quando comparado com a população em geral.

Nesse cenário, a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil – APIB, o Partido Socialista Brasileiro – PSB, o Partido Socialismo e Liberdade – PSOL, o Partido Comunista do Brasil – PC do B, a Rede Sustentabilidade – Rede, o Partido dos Trabalhadores – PT e o Partido Democrático Trabalhista – PDT propuseram uma arguição de descumprimento de preceito fundamental, tendo em vista a situação de extermínio dos povos indígenas e o alto risco de contágio, o que violaria a dignidade humana, o direito à vida e à saúde, e ainda o direito dos povos viver com autonomia em seus territórios, nos termos de suas culturas e tradições³⁶.

Os requerentes da ação destacam atos comissivos e omissivos do Poder Público, envolveram a não contenção de invasões às terras indígenas e a não remoção desses invasores, que realizam práticas de garimpo ilegal, extração ilegal de madeira e grilagem, entrando em contato constante com os povos indígenas; as ações imperitas do governo, que realizam o ingresso em terras indígenas sem o cumprimento da quarentena e sem observação das medidas de prevenção; a decisão política da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) de atender apenas os povos indígenas residentes em terras homologadas, deixando os demais, que residem em terras pendentes ou em zonas urbanas, sem o devido atendimento especializado; a não elaboração de um plano de estratégia de proteção das comunidades indígenas, com cronograma de implementação³⁷.

Na decisão, o relator Ministro Luís Roberto Barroso destacou que se trata de um problema social gravíssimo, tendo em vista o grande número de invasores e o elevado

³⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

³⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

risco de conflito armado. Ainda relatou o perigo que o ingresso de forças militares e policiais em terras indígenas, com risco de conflito armado, ainda aumenta a ameaça já existente à vida dos povos. Portanto, em uma análise das medidas liminares, decidiu-se, primeiramente, por medidas emergenciais de contenção e isolamento dos invasores ou providências alternativas que evitem o contato, como forma de proteção do risco de contágio. A decisão determinou uma inclusão em um Plano de Enfrentamento e Monitoramento da COVID-19 para os povos indígenas, como medida emergencial para conter e isolar os invasores em relação às comunidades³⁸.

Quanto ao pedido de extensão desse Subsistema de Saúde Indígena a todos os indígenas, a Advocacia-Geral da União afirmou que sua atuação era complementar ao Sistema Único de Saúde, ressaltando que não existia capacidade operacional para atender a população urbana e que a falta de homologação tornaria duvidosa a identidade de tais grupos e, assim, uma decisão em contrário implicaria em uma violação ao princípio da separação dos poderes. Entretanto, o relator destacou que a postura em relação aos povos indígenas é uma condição de autorreconhecimento pelos membros do grupo. Ademais, ressaltou que o chefe do poder executivo declarou que nem homologaria, tampouco demarcaria terras indígenas, prejudicando a efetivação dos direitos fundamentais dos povos indígenas³⁹.

Destaca-se que as questões territoriais dos povos indígenas, que impactam diretamente no seu reconhecimento étnico-cultural e na sua autonomia, já foram desrespeitadas em demais momentos, tendo inclusive decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre o assunto⁴⁰. A falta de políticas públicas adequadas para a titulação e proteção das terras indígenas tem levado, repetidamente, à necessidade de recorrer ao sistema jurídico de proteção dos direitos fundamentais e humanos, tanto em âmbito nacional, por meio do Poder Judiciário, quanto em âmbito internacional, através dos Tribunais Internacionais. Isso demonstra a falha do Estado em cumprir suas obrigações de garantir os direitos dos povos indígenas e a necessidade de buscar amparo legal para assegurar a preservação de suas terras e de suas comunidades⁴¹.

Destaca-se que a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, por meio da

³⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

³⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁴⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁴¹ NAKAMURA, Erick Kiyoshi. **Os direitos indígenas em disputa na ADPF 709: há caminhos possíveis na jurisdição constitucional?** IDP Law Review, v. 1, n. 2, 2022

resolução 35/2020, considerando a situação de gravidade e urgência dos povos indígenas Yanomami e Ye'kwana solicitou medidas para garantir o direito à vida, à saúde e a integridade dos povos indígenas, principalmente com medidas de prevenção contra a Covid-19, além de assistência médica adequada. Nas informações, esses povos informaram que os Planos de Contingência e Prevenção adotados não levavam em consideração as diversas realidades socioculturais, tampouco os hábitos de várias famílias em uma mesma casa e o compartilhamento de utensílios domésticos, que prejudicam as medidas de isolamento impostas. Existe na região uma intensificação das atividades de garimpo desde 2018, sem qualquer diligência por parte do governo para impedir. Além disso, foi ressaltado que os povos indígenas são sujeitos a condições de discriminação e marginalização e é necessária uma proteção especial em âmbito internacional para a proteção desse povo originário⁴².

Ainda antes do início da pandemia, a política indigenista brasileira já demonstrava o descumprimento das normas para adotar as medidas de proteção às terras e os sociais, culturais e econômicos reconhecidos. “Com a administração Bolsonaro, esta política deixa de ser apenas omissiva e passa a ser comissiva, mesmo que, em muitos casos, não tenha obtido êxito”⁴³, uma vez que há discursos inflamados contra os povos indígenas como forma de deslegitimar suas demandas. Há uma questão de urgência em decorrência da seca amazônica, que ocorre entre maio e setembro, quando os invasores aproveitam a ausência das cheias para a prática de atividades ilegais, existindo regulares invasões de territórios⁴⁴.

As vítimas do processo de exclusão e diferenciação tem cada vez mais uma participação efetiva no processo de resistência. Isso envolve uma conscientização complexa, que é ampliada tanto do direito à igualdade quanto do direito à diferença, tornando necessário a reivindicação tanto dos direitos individuais, quantos dos coletivos, que envolvem diversos povos que sofreram um processo de exclusão social, entre eles, os povos indígena⁴⁵. “*Una comunidade dominada solamente puede permanecer ella mismo luchando contra la asimilación a la comunid dominante*”⁴⁶, já que o processo de resistência é significativo para uma nova conscientização do direito e para a

⁴² CORTE INTERAMERICANAS DE DERECHOS HUMANOS. **Resolución 35/2020**. 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2020/35-20MC563-20-BR-PT.pdf>. Acesso em: 20. jul. 2022.

⁴³ BRAGATO, Fernanda Frizzo; ALMEIDA, Marco Antônio Delfino de; KESTENBAUM, Jocelyn Getgen. Povos Indígenas, Genocídio e Pandemia no Brasil. **Revista Culturas Jurídicas**, v. 7, n. 17, 2020. p. 84-85.

⁴⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁴⁵ SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 9 ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

⁴⁶ LAPIERRE, Jean-William. **¿ Qué es ser ciudadano?**. Biblioteca nueva, 2014. p. 70.

complexidade do sistema sociojurídico.

A decisão liminar ainda ressalta que é essencial fornecer informações sobre a pandemia em idiomas tradicionais dos povos indígenas, sempre que possível, utilizando facilitadores interculturais para garantir uma compreensão clara das medidas adotadas pelo Estado e dos efeitos da pandemia. Devem ser tomadas medidas extremas para proteger os direitos humanos dos povos indígenas no contexto da pandemia da COVID-19, levando em consideração que esses grupos têm o direito de receber atenção à saúde com pertinência cultural, que valorize os cuidados preventivos, as práticas curativas e as medicinas tradicionais. Durante o período da pandemia, é necessário abster-se de promover iniciativas legislativas e/ou avanços na implementação de projetos produtivos e/ou extrativos nos territórios dos povos indígenas⁴⁷.

Ainda que os organismos internacionais tenham emitido diversas orientações para cuidados especiais em relação à saúde dos povos indígenas, o governo brasileiro não tomou nenhuma medida para demonstrar cuidado com o tema⁴⁸.

Há ainda por parte do ex-presidente da república, Jair Bolsonaro, falas discriminatórias e racistas contra os povos indígenas. Isso porque em sua campanha eleitoral, foi prometido que nenhum centímetro de terra indígena seria demarcado em seu governo. Além disso, com a PEC 95, sobre os tetos de gastos, o orçamento da FUNAI foi intensamente reduzido em 2016 e o orçamento nos anos de 2017 e 2018 ficou 50% abaixo do previsto⁴⁹.

Recusam-lhes seu direito ao território, a seus recursos naturais, à sua cultura e à subsistência tradicional. Como se não bastasse, o Estado negasse, ainda, a prestar-lhes serviço de assistência à saúde, em meio a uma pandemia mundial, que já matou mais de 60.000 brasileiros, expondo-os a risco de extermínio. A alegação de que podem recorrer ao SUS geral é de viabilidade duvidosa, já que se trata de povos situados em locais de difícil acesso, sem capilaridade de postos de saúde e hospitais, e com práticas culturais, idioma e eventuais particularidades que o SUS geral não está habilitado a atender⁵⁰.

Considerando que a população indígena é extremamente jovem e a maior causa de mortalidade infantil são doenças respiratórias, é importante a garantia da proteção integral e prioridade absoluta dessas crianças e adolescentes, em consonância com a base

⁴⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁴⁸ BRAGATO, Fernanda Frizzo; ALMEIDA, Marco Antônio Delfino de; KESTENBAUM, Jocelyn Getgen. Povos Indígenas, Genocídio e Pandemia no Brasil. **Revista Culturas Jurídicas**, v. 7, n. 17, 2020.

⁴⁹ BRAGATO, Fernanda Frizzo; ALMEIDA, Marco Antônio Delfino de; KESTENBAUM, Jocelyn Getgen. Povos Indígenas, Genocídio e Pandemia no Brasil. **Revista Culturas Jurídicas**, v. 7, n. 17, 2020.

⁵⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

principiológica da teoria da proteção integral.

A Política Nacional de Saúde e do Adolescente e Jovem preconiza sempre uma atenção integral a esse segmento da população, devendo considerar as necessidades específicas dos adolescentes, bem como características culturais e socioeconômicas, de gênero, religião. Os programas voltados para enfrentar dificuldades para integrar e articular as ações e serviços de saúde para garantir uma cobertura da população adolescente e jovens, como forma de garantir a proteção integral do adolescente, principalmente em um contexto de pandemia, a partir de uma descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS). Como diretrizes do SUS, a integralidade da atenção permeia uma execução e organização dos serviços de saúde a partir de estratégias de prevenção e promoção do direito à saúde, que atingem também os serviços à saúde indígena⁵¹.

Entretanto, ainda que exista a prioridade absoluta, as crianças e adolescentes indígenas são atendidas por um subsistema público de atendimento que se encontra subfinanciado e presta atendimento de forma precário, não sendo capaz de atender as questões de potenciais violações de direitos enfrentadas na pandemia⁵².

A Secretaria da Saúde Especial Indígena ressaltou que, diante da possibilidade de colapso do sistema público de saúde, principalmente nos grandes centros e ainda a fragilidade das estruturas de alta e média complexidade nos municípios, que atendem uma significativa parcela da população indígena, os estados da federação foram oficializados solicitando apoio para garantir leitos no Sistema Único de Saúde para o atendimento dos povos indígenas. Ainda que se informe Coordenadores Distritais e Apoiadores de Atenção à Saúde Indígena intensificaram uma articulação com os municípios e estados para garantir o acesso à saúde dos povos indígenas. Contudo, houve um intenso massacre dos povos indígenas quando comparados com a população não-indígena devido a precarização do sistema de saúde, necessitando de medidas efetivas para o enfrentamento da pandemia, principalmente no contexto dos povos indígenas⁵³.

Ademais, a decisão liminar ainda destacou que os povos indígenas localizados em área urbana também compõem devem gozar dos direitos previstos, tendo em vista que isso é impacto do avanço das cidades, da necessidade de deslocamento das lideranças e da busca por escolas e empregos. Isso porque a globalização e o fortalecimento de um

⁵¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes Nacional de Atenção à saúde de adolescentes e jovens**. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 20. jul. 2022.

⁵² BRAGATO, Fernanda Frizzo; ALMEIDA, Marco Antônio Delfino de; KESTENBAUM, Jocelyn Getgen. Povos Indígenas, Genocídio e Pandemia no Brasil. **Revista Culturas Jurídicas**, v. 7, n. 17, 2020.

⁵³ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

sistema capitalista perverso de consumo causaram fluxos de migrações forçadas, em busca de saúde, educação ou ainda oportunidades de garantir a subsistência, tendo em vista que muitas terras foram invadidas, o que coloca uma grande parcela da população dentro das zonas urbanas.

Portanto, a decisão demonstra que não pode se tratar de uma decisão política baseada apenas em uma discricionariedade técnica da autoridade. O não atendimento dos povos indígenas integrados na zona urbana viola a legislação, principalmente quanto ao reconhecimento dos povos indígenas e o seu direito de atendimento pelo Subsistema de Saúde Indígena, nos termos da Lei n. 8.080/90. Assim, foi deferido a extensão desse atendimento para a população indígena na zona urbana.

Assim, foi solicitado uma elaboração de um plano de monitoramento e enfrentamento da Covid-19 para os povos indígenas, inclusive com a participação dos povos indígenas na decisão, controle e implementação das ações estratégicas referente a saúde que lhe são destinadas. Nesse plano, portanto, deveria ser abordado sobre uma avaliação de viabilidade da retirada de invasores das terras indígenas ou medidas alternativas, o exame da viabilidade e planejamento para expandir o Subsistema de Saúde Indígena para não aldeados. E caso não houvesse nenhum consenso entre as partes representantes do governo e dos povos indígenas, deveria ter uma participação do juízo sobre tal formulação⁵⁴.

Isso intensificou uma atuação do Ministério da Saúde, com medidas para o enfrentamento da Covid-19 nos povos indígenas. Entre eles, há informes epidemiológico para divulgar os casos confirmados, suspeitos e óbitos, ainda que os dados excluam os povos indígenas não homologados ou que vivam em zonas urbanas. A Secretária da Saúde Especial Indígena ainda publicou vídeos educativos, como forma de preparar os agentes de saúde e saneamento para a prevenção e enfrentamento da pandemia. Ainda é informado que mais de 2.8 milhões de equipamentos de proteção individual e testes rápidos foram enviados aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas⁵⁵.

Os DSEIs, além de cumprir sua função de defesa territorial e limitação de movimentação nas Terras Indígenas, devem também desempenhar um papel ativo na gestão e contenção da crise sanitária. Para isso, é necessário implementar protocolos sanitários, medidas de proteção do território, fornecer EPIs para profissionais, realizar quarentena em locais adequados, permitir ingresso após testagem, reduzir a

⁵⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁵⁵ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

movimentação de equipes, realizar monitoramento epidemiológico do entorno, retirar pessoas sintomáticas não indígenas da área, preferir o tratamento de pessoas indígenas na própria área, garantir condições de comunicação adequadas e estruturar planos de contingência⁵⁶.

A decisão destacou ainda como fundamental que os Estados e outros agentes reconhecessem os povos indígenas que vivem em isolamento voluntário ou em fase inicial de contato como grupos especialmente vulneráveis. Foi colocado como necessário o gerenciamento rigoroso das barreiras para impedir o acesso de pessoas externas aos seus territórios, a fim de evitar qualquer contato que possa colocar em risco sua subsistência e sobrevivência como povo. Além disso, os requerentes solicitam a concessão de uma medida cautelar que exija a elaboração e o monitoramento de um plano de enfrentamento da Covid-19 para os povos indígenas brasileiros. Eles argumentam que o "Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus em Povos Indígenas" é vago, oferece apenas orientações gerais e não prevê medidas concretas, um cronograma definido ou uma definição clara de responsabilidades⁵⁷.

O desrespeito aos deveres da União na proteção dos povos indígenas durante a pandemia de COVID-19 não é resultado de convivência ou incompetência. É, na verdade, uma manifestação de um projeto anti-indígena adotado pelo Poder Executivo Federal naquele momento. Essa situação demandou uma ação urgente, uma vez que envolve o direito fundamental à vida e à saúde das comunidades indígenas e, em meio a essa crise pandêmica, até mesmo a sua própria existência⁵⁸.

No caso da referida ação, os resultados são frágeis e insuficientes, mostrando a ausência de disposição ao diálogo por parte dos alguns atores políticos envolvidos. O que se percebe, no caso, é que o processo de elaboração de políticas públicas mediante diálogo institucional ganha relevância no cenário jurídico brasileiro. Certo é que a elaboração de políticas públicas se trata de um processo complexo que exige uma extensa discussão e desenvolvimento de trabalhos. A grande questão que fica é a de que quando se trata de uma disputa por ideologias políticas, o processo de sabotagem institucional na progressão de novas políticas públicas ocorre, pois se apresenta um cabo de guerra voltado a fazer prevalecer os interesses de grupos mais poderosos⁵⁹.

Também destacam que as comunidades indígenas não participaram da formulação

⁵⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁵⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁵⁸ NAKAMURA, Erick Kiyoshi. **Os direitos indígenas em disputa na ADPF 709: há caminhos possíveis na jurisdição constitucional?** IDP Law Review, v. 1, n. 2, 2022

⁵⁹ CONCI, Luiz Guilherme Arcaro; TALPAI, Bruno Luis. Um estudo sobre a ADPF 709: entre legitimidade democrática e paralisia decisória. **Revista Jurídica**, v. 4, n. 61, p. 728-732, 2021. p. 732.

desse Plano. Portanto, é necessário desenvolver um plano abrangente e eficaz que leve em consideração as necessidades específicas dos povos indígenas, incluindo medidas concretas, um cronograma detalhado e a participação ativa das próprias comunidades indígenas na sua elaboração e implementação. Assim, a decisão passa a fiscalizar a implantação e a execução de políticas públicas e a adoção de medidas emergenciais necessárias para garantir a proteção da vida e saúde dos povos indígenas, em especial crianças e adolescentes⁶⁰.

Tornou-se evidente a falta de empenho da União Federal em construir e implementar uma política pública de proteção sanitária adequada, colocando em risco a vida das crianças e adolescentes indígenas e perseguindo sua agenda de repressão e dizimação dos povos indígenas. A constatação é de que, para que o diálogo institucional seja efetivo na construção de políticas públicas, é necessária cooperação sem restrições ideológicas e uma atuação sensata no cumprimento dos princípios constitucionais que devem ser defendidos em tempo hábil, sob pena de tornar-se ineficaz. Nesse caso, a falta de sucesso na utilização dessa abordagem revela que um de seus limites está na falta de disposição para o diálogo e na demora na tomada de decisões. Diante disso, tornou-se necessário por parte do poder judiciário a estruturação de uma decisão capaz de garantir a proteção aos povos indígenas⁶¹.

Desse modo, evidencia-se um cenário de violações de direitos e falta de implementação de uma medida sanitária capaz de proteger as crianças e adolescentes indígenas, tornando-se necessário uma atuação do poder judiciário a partir de um diálogo institucional, com a finalidade de estruturar políticas públicas de enfrentamento e solicitar a ampliação da rede de atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os povos indígenas possuem uma maior vulnerabilidade a epidemias devido a condições econômicas, sociais e de saúde precárias, o que aumenta o potencial de disseminação de doenças. As comunidades indígenas enfrentam desafios particulares, como dificuldades de acesso aos serviços de saúde devido à distância geográfica, à indisponibilidade ou à insuficiência de equipes de saúde. Além disso, muitos povos indígenas vivem em áreas rurais ou remotas, onde o acesso aos cuidados de saúde é limitado. A falta de infraestrutura básica, como estradas e transporte adequado, dificulta ainda mais o acesso aos serviços de saúde. Esses fatores contribuem para a

⁶⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

⁶¹ CONCI, Luiz Guilherme Arcaro; TALPAI, Bruno Luis. Um estudo sobre a ADPF 709: entre legitimidade democrática e paralisia decisória. **Revista Jurídica**, v. 4, n. 61, p. 728-732, 2021.

vulnerabilidade dos povos indígenas e dificultam o controle e a contenção de surtos epidêmicos, como a Covid-19.

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 709 é uma importante referência para análise das políticas públicas de saúde e o enfrentamento da Covid-19 em relação aos povos indígenas. A ADPF 709 sustentou que o Estado brasileiro deveria adotar uma série de medidas para proteger os povos indígenas do contágio e da disseminação do coronavírus, levando em consideração suas particularidades e vulnerabilidades. Dentre as medidas solicitadas, estavam o fortalecimento da estrutura de atendimento à saúde nas terras indígenas, a implementação de barreiras sanitárias para controlar o acesso às comunidades, a disponibilização de testes e insumos médicos, o apoio às comunidades no isolamento social, além de outras ações de prevenção e controle da doença.

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 709 foi uma referência para análise das políticas públicas de saúde e o enfrentamento da Covid-19 em relação aos povos indígenas. Essa ADPF buscou garantir a proteção e a efetivação do direito à saúde dos povos indígenas durante a pandemia. As crianças e adolescentes indígenas, considerando as particularidades culturais e humanas que colocaram esse povo em condição de potencial violação de direito no momento da contaminação da Covid-19, possuem uma prioridade absoluta e a necessidade de uma proteção integral, necessitando de políticas públicas.

A ADPF 709 sustentou que o Estado brasileiro deveria adotar uma série de medidas para proteger os povos indígenas do contágio e da disseminação do coronavírus, levando em consideração suas particularidades e vulnerabilidades.

Nesse sentido, respondendo ao questionamento do problema de pesquisa, que questiona as políticas públicas de saúde para crianças e adolescentes indígenas no contexto da pandemia da Covid-19, a partir de uma análise da ADPF 709 do Supremo Tribunal Federal, confirmando a hipótese, demonstra-se a falta de empenho da União Federal em construir e implementar uma política pública de proteção sanitária adequada, especialmente quando se trata da vida das crianças e adolescentes indígenas. Essa falta de compromisso pode colocar em risco a saúde e o bem-estar desses grupos, levantando questões sobre a repressão e o genocídio dos povos indígenas. Portanto, é essencial haver cooperação sem restrições ideológicas e uma atuação sensata no cumprimento dos princípios constitucionais que devem ser defendidos.

A demora na tomada de decisões e a falta de disposição para o diálogo podem tornar essa abordagem ineficaz, comprometendo a proteção dos povos indígenas. Diante desse contexto, tornou-se necessário a estruturação de uma decisão por parte do poder judiciário, que estruturou medidas de enfrentamento, considerando a urgência da

situação e a importância de cumprir os princípios constitucionais, em vista da fragilidade das políticas públicas de enfrentamento à Covid-19, buscando assegurar a saúde e o bem-estar das crianças e adolescentes indígenas. Dentre as medidas solicitadas, estavam o fortalecimento da estrutura de atendimento à saúde nas terras indígenas, a implementação de barreiras sanitárias para controlar o acesso às comunidades, a disponibilização de testes e insumos médicos, o apoio às comunidades no isolamento social, além de outras ações de prevenção e controle da doença.

REFERÊNCIAS DAS FONTES CITADAS

AMADO, Luiz Henrique Eloy; RIBEIRO, Ana Maria Motta. Panorama e desafios dos povos Indígenas no contexto de pandemia do COVID-19 no Brasil. **Confluências**, v. 22, n. 2, p. 335-360, 2020.

AZEVEDO, Marta; *et al.* Análise de Vulnerabilidade Demográfica e Infraestrutural das Terras Indígenas à Covid-19. **Cadernos de Insumos**. ABEP, 2020.

BRAGATO, Fernanda Frizzo; ALMEIDA, Marco Antônio Delfino de; KESTENBAUM, Jocelyn Getgen. Povos Indígenas, Genocídio e Pandemia no Brasil. **Revista Culturas Jurídicas**, v. 7, n. 17, 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF**. Requerentes: Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e PSB, PSOL, PCdoB, REDE, PT, PDT. Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, julgado em: 05 ago. 2020, DJe: 07 out. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

BRASIL. **Estatuto do Índio**. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6001.htm. Acesso em: 20. jul. 2022.

CONCI, Luiz Guilherme Arcaro; TALPAI, Bruno Luis. Um estudo sobre a ADPF 709: entre legitimidade democrática e paralisia decisória. **Revista Jurídica**, v. 4, n. 61, p. 728-732, 2021.

CORTE INTERAMERICANAS DE DIREITOS HUMANOS. **Resolução 35/2020**. 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2020/35-20MC563-20-BR-PT.pdf>. Acesso em: 20. jul. 2022.

COTRIM, Gilberto. **História do Brasil**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

CUSTÓDIO, André Viana. **Direito da criança e do adolescente**. UNESC, 2009.

CUSTÓDIO, André Viana. Teoria da proteção integral: pressuposto para compreensão do direito da criança e do adolescente. **Revista do direito**, n. 29, p. 22-43, 2008.

GLÓRIA GOHN, Maria da. Educação não formal: direitos e aprendizagens dos cidadãos (ãs) em tempos do coronavírus. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 7, p. 9-20, 2020.

HERMANY, Ricardo. **(Re)Discutindo o espaço local**: uma abordagem a partir do direito social de Gurvitch. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**: características gerais dos indígenas. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

LAPIERRE, Jean-William. **¿ Qué es ser ciudadano?**. Biblioteca nueva, 2014.

LIMA, Fernanda da Silva; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Mamãe África, cheguei ao Brasil**: os direitos da criança e do adolescente sob a perspectiva racial. Florianópolis: UFSC, 2011.

LIMA, Miguel Moacyr Alves. **O Direito da Criança e do Adolescente**: fundamentos para uma abordagem principiológica. 2001. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Jurídicas. Programa de Pós-Graduação em Direito, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Covid-19**. [s.d]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20. jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes Nacional de Atenção à saúde de adolescentes e jovens**. 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 20. jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distritos Sanitários Especiais Indígenas**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>. Acesso em: 03 jun. 2019.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Relatório sobre as oficinas devolutivas da pesquisa:** estudos etnográficos sobre o Programa Bolsa Família entre os Povos Indígenas. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2019.

MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa. **As estratégias e ações de políticas públicas para a erradicação da exploração sexual comercial nos municípios brasileiros no contexto jurídico e político da teoria da proteção integral dos direitos da criança e do adolescente.** 2020. 291 f. Tese (Doutorado em Direito), Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020.

NAKAMURA, Erick Kiyoshi. **Os direitos indígenas em disputa na ADPF 709:** há caminhos possíveis na jurisdição constitucional? *IDP Law Review*, v. 1, n. 2, 2022

SANTOS, Milton. **Por uma outra globalização:** do pensamento único à consciência universal. 9 ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

SCHMIDT, João Pedro. **Para estudar políticas públicas: aspectos conceituais, metodológicos e abordagens teóricas.** *Revista do Direito*, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set-dez. 2018.

SOCIOAMBIENTAL. **Covid-19 e os povos indígenas.** 2020. Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/> Acesso em: 20. jul. 2022.

VERONESE, Josiane Petry. **Convenção sobre os direitos da criança:** sua incidência no Estatuto da Criança e do Adolescente. Salvador: Juspodivm, 2019.

COMO CITAR:

CUSTÓDIO, André Viana; FREITAS, Higor Neves de. O direito à saúde de crianças e adolescentes indígenas no contexto da covid-19: uma análise da ADPF 709 do supremo tribunal federal sob a óptica da proteção integral **Revista Direito e Política**. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, vº 20, nº1, 1º quadrimestre de 2025. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/rdp> - ISSN 1980-7791. DOI: <https://doi.org/10.14210/rdp.v20n1.p68-94>

INFORMAÇÕES DOS AUTORES:**André Viana Custódio**

Coordenador adjunto e professor do Programa de Pós-Graduação em Direito -Mestrado e Doutorado -da Universidade de Santa Cruz do Sul (Santa Cruz do Sul –RS, Brasil). Doutor em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina com pós-doutorado na Universidade de Sevilha/Espanha. Integrante do Grupo de Pesquisa Políticas Públicas de Inclusão Social e do Grupo de Estudos em Direitos Humanos de Crianças, Adolescentes e Jovens do PPGD/UNISC. Email: andreviana.sc@gmail.com

Higor Neves de Freitas

Doutorando em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), com Bolsa Proscap Capes Modalidade II. Mestre em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), com Bolsa Proscap Capes Modalidade I. Pós-Graduado em Novo Direito do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS). Graduado em Direito pelo Centro Universitário da Região da Campanha (URCAMP). Professor do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário da Região da Campanha (URCAMP). Integrante do Grupo de Pesquisa Políticas Públicas de Inclusão Social, do Grupo de Estudos em Direitos Humanos de Crianças, Adolescentes e Jovens do PPGD/UNISC e do Grupo de Pesquisas sobre Direitos Humanos e Políticas Públicas para Crianças e Adolescentes (GEDIHCA-URCAMP). Endereço eletrônico: freitashigor_@hotmail.com.

Received: 29/05/2023
Approved: 18/09/2024

Recebido em: 29/05/2023
Aprovado em: 18/09/2024