



**EXMO. SR. DR. JUIZ FEDERAL DA VARA FEDERAL DA SEÇÃO  
JUDICIÁRIA DO RIO DE JANEIRO, COMPETENTE POR  
DISTRIBUIÇÃO:**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pela procuradora da República signatária, com o endereço eletrônico [PRRJ-DCivel-judicial@mpf.mp.br](mailto:PRRJ-DCivel-judicial@mpf.mp.br) e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, pelas promotoras de justiça signatárias, com os endereços eletrônicos [crismont@mprj.mp.br](mailto:crismont@mprj.mp.br) e [erica@mprj.mp.br](mailto:erica@mprj.mp.br), com fundamento no artigo art. 129, inciso III, da Constituição Federal, no artigo 6º, inciso VII, letras “a” e “d”, da Lei Complementar nº 75/93 e nos dispositivos da Lei nº 7.347/85, vêm propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA  
COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**

em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, a qual poderá ser citada na Procuradoria-Regional da 2ª Região (Rua México, nº 74 – Centro, Rio de Janeiro); da **FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO – FUNAI**, pessoa jurídica de direito público interno, criada pela Lei nº 5.371/67, representada pela Coordenadoria Regional Litoral Sudeste, localizada na Av. Condessa de Vimieiros, 700, Centro, Itanhaém, SP – CEP 11740-000, na pessoa do Coordenador

Regional Gilberto da Silva Faria, com endereço eletrônico cr.litoralsudeste@funai.gov.br, ou na sede no Edifício Parque Cidade Corporate, Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 9, Torre B, ASA Sul, CEP 70308-200, Brasília/DF, representada por seu Presidente, Marcelo Augusto Xavier da Silva; do **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, pessoa jurídica de direito público interno, o qual poderá ser citado na pessoa do Exmo.Senhor Prefeito Eduardo Paes, na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, 13º andar, Cidade Nova, Rio de Janeiro, ou pela Procuradoria Geral do Município, na Travessa do Ouvidor, nº 4, Centro, Rio de Janeiro com o objetivo de: condenar a União Federal, por meio da SESAI, *a fornecer atendimento assistencial e de saúde aos indígenas residentes no imóvel denominado “Casa do Índio” do Rio de Janeiro*, localizada na Rua Pires da Mota, nº 17, Ilha do Governador; condenar a FUNAI a assumir a administração do imóvel, de sua propriedade, nomeando um *administrador definitivo para gerenciar o bem, realizando as obras necessárias para sua manutenção e conservação, fornecendo recursos para as despesas mensais e administração do imóvel, bem como adequar o serviço prestado na Casa do Índio ao modelo preconizado pelo SUAS, Lei Brasileira de Inclusão e Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, e condenar o Município do Rio de Janeiro a proceder inspeções periódicas no imóvel, removendo todo entulho e objetos inservíveis acumulados no local e a elaborar um relatório identificando todos os indígenas acolhidos e suas condições físicas e de saúde, com a remoção dos indivíduos em situação de risco, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:*

## **I – DOS FATOS:**

Em maio de 2018, chegou ao conhecimento do Ministério Público Federal a notícia de que alguns indígenas, provenientes de diversos estados do Brasil, dentre eles, crianças, adolescentes e idosos, com deficiência, encontravam-se acolhidos há muitos anos irregularmente no imóvel localizado na Rua Pires da Mota, nº 17, Bairro da Ribeira, Ilha do Governador/RJ, denominado “Casa do Índio do Rio

de Janeiro”, sob os cuidados da Sra. Eunice Alves Cariry, em possível situação de vulnerabilidade e violação de seus direitos.

Conforme relato do servidor da UPA Pediátrica da Ilha do Governador que prestou os primeiros atendimentos médicos à menor indígena [REDACTED], então com oito anos de idade, a indígena havia chegado na unidade de saúde municipal, apresentando “péssimo estado geral”, com atrofia em membros inferiores e superiores, desidratada, com escabiose, lesões crostosas na pele e infecção bacteriana não especificada, com sinais de possível negligência. Constatou-se na época que a indígena se encontrava acolhida no imóvel denominado “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, juntamente com outras crianças, adolescentes e idosos indígenas, alguns com neuropatias graves e sem a presença de genitores ou representantes legais, em precárias condições de saúde e higiene, sob os cuidados da Sra. Eunice Alves Cariry, ex-indigenista aposentada da FUNAI.

Diante dessa situação, tanto o Ministério Público Federal no Estado do Rio de Janeiro, como o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, instauraram seus respectivos inquéritos civis no âmbito de suas atribuições (IC MPF/PR/RJ nº 1.30.001.002071/2018-80IC e IC’s MPRJ nº 201800492566 e nº 201800531130), visando a coletar informações acerca da real situação patrimonial, administrativa e sanitária do imóvel denominado “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, bem como identificar os indígenas acolhidos na unidade, suas condições de saúde e regularidade de suas representações.

Realizada vistoria na denominada “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, localizada na Rua Pires da Mota, nº 17, Ilha do Governador, pelo Grupo de Apoio Técnico Especializado – GATE do MPE/RJ (ofício nº 204/2018 CRIMDH/RJ) em maio de 2018, apurou-se que a referida unidade havia sido inaugurada em meados dos anos 70, sendo administrada desde aquela época pela Sra. Eunice Alves Cariry, então funcionária da FUNAI; que inicialmente, a instituição fazia parte da estrutura da Fundação Nacional do Índio – FUNAI, como CASA DO ÍNDIO – CASAI, mas que havia sido descredenciada, não contando com quaisquer recursos públicos há anos, sendo mantida por recursos provenientes de doações da comunidade, entidades

filantrópicas e da própria administradora; que acolhia indígenas de variadas idades, oriundos de todo país, prestando assistência permanente àqueles indivíduos que necessitassem de acolhimento, e que por questões étnicas, físicas ou culturais, não poderiam retornar às suas comunidades de origem, não tendo sido observado nenhum fluxo oficial de encaminhamento dos indígenas para a unidade.

Na ocasião, os técnicos do GATE do MPE/RJ (Informação Técnica nº 661/2018) constataram a existência de 16 (dezesesseis) indígenas residindo no imóvel, dentre idosos, adultos e crianças, com diferentes etnias (Kaiuíá, Guarani, Pataxó, Apurinã, Xavante, Waurá e Kalapalu), com algum déficit cognitivo ou deficiência mental grave, necessitando de assistência de saúde física e mental; que destes, 03 crianças apresentavam deficiência mental grave, com sequelas de paralisia cerebral, permanecendo acamadas e necessitando de cuidados intensivos; que não havia qualquer tipo de direção de trabalho clara no cuidado e serviços oferecidos aos indígenas; que nenhum dos indígenas era acompanhado pela Equipe de Saúde da Família de referência; que a então administradora, Sra. Eunice A. Cariry, à época com 83 anos, já apresentava evidentes dificuldades, que inviabilizam a adoção de rotinas institucionais mais eficazes, demonstrando sua incapacidade de gerenciar um equipamento de tamanha complexidade; que a equipe que auxiliava a unidade era composta pela administradora Eunice, mais dois voluntários que se revezavam nos cuidados com os indígenas, mas que não possuíam preparo técnico para lidar com a condição de saúde dos abrigados, especialmente os que apresentavam deficiência mental e física graves.

Neste sentido, buscaram os autores, ao longo da tramitação de seus respectivos inquéritos civis, chamar à responsabilidade a FUNAI para que retomasse a administração da unidade, bem como buscaram medidas de inclusão social e garantias dos direitos humanos em favor dos indígenas acolhidos na Casa do Índio, por meio de intervenções da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Assistência Social.

Nada obstante, contudo, a atuação extrajudicial dos Ministérios Públicos Federal e Estadual do Rio de Janeiro, o problema central existente em

relação à Casa do Índio persiste, qual seja o estado de completo abandono da instituição por parte da Fundação Nacional do Índio - FUNAI, resultando em incontáveis violações aos direitos e garantias dos indígenas lá residentes. Essa situação, que já se mostrava grave e demandava a atuação extrajudicial de ambos os Ministérios Públicos, sofreu recentíssimo agravamento, com o falecimento da Sra. Eunice Cariry, no dia 19 de novembro do corrente ano. A Sra. Cariry passou a atuar como uma administradora informal da unidade, principalmente após o completo abandono promovido pela FUNAI, e, durante várias décadas, assumira os cuidados dos indígenas lá abrigados, bem como mobilizava a comunidade local para a arrecadação de recursos financeiros e doações que garantiram sempre a sustentação das pessoas lá residentes, nesses anos todos de omissão dos órgãos federais.

Neste sentido, buscam, os autores, por meio da presente, a retomada de responsabilidade por parte da Fundação Nacional do Índio – FUNAI, a fim de que assuma a administração da Unidade e do próprio federal, nomeando um administrador capaz de gerenciar a casa, de maneira a suprir as necessidades dos indígenas lá abrigados; que disponibilize recursos financeiros para a manutenção da Casa do Índio do Rio de Janeiro, possibilitando o pagamento das despesas mensais correntes, como água, luz, alimentação, e que realize obras de conservação e manutenção do bem federal, em precárias condições de conservação e manutenção, além da suspensão do recebimento de novos indígenas na Casa do Índio do Rio de Janeiro, até a regularização orçamentária e gerencial da Unidade.

Mas, mais que isso. Pela Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e normativas do SUAS, não mais se aceita esse modelo de assistência para pessoas com deficiência, nos moldes dos “abrigões”, modelo asilar de instituição total. Sendo assim, a UNIÃO/FUNAI precisa assumir esse serviço e executá-lo na modalidade hoje vigente, de residências inclusivas, a fim de viabilizar a tão almejada INCLUSÃO SOCIAL, que é um direito das pessoas lá acolhidas.

Desta forma, impõe-se a assunção da Casa do Índio do Rio de Janeiro pela FUNAI, proprietária do bem federal, e pelo Ministério da Saúde, por meio da

SESAI, responsável pela assistência de saúde aos indígenas, e pelo Município do Rio de Janeiro, dentro de seu atendimento primário de saúde e de assistência social. Impõe-se assim a adoção de medidas imediatas por parte dos órgãos públicos, de modo a incluir a Casa do Índio do Rio de Janeiro no sistema assistencial indigenista e a respectiva assunção, pelo Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena -SESAI, dos serviços de saúde e assistência social aos indígenas localizados na Casa do Índio do Rio de Janeiro, com a participação do Município do Rio de Janeiro, na área de saúde e assistencial, a fim de identificar e avaliar, individualmente, todos os indígenas lá acolhidos, e viabilizar a realocação, caso seja necessário, daqueles em maior situação de vulnerabilidade em outras instituições de saúde e assistenciais, para tratamento adequado.

## **A RESPONSABILIDADE DA FUNAI**

Constatou-se, também, que apesar da presença de indígenas em situação de vulnerabilidade residindo no imóvel, não havia nenhum órgão federal responsável pelos cuidados com os mesmos nem com a gerência e administração do bem, eis que a própria Fundação Nacional do Índio – FUNAI, por meio da Coordenação de Ações de Saúde Indígena, acionada por telefone pela equipe de saúde municipal acerca da situação dos indígenas residentes na casa, esclareceu que a “Casa do Índio do Rio de Janeiro” *não fazia mais parte do organograma da FUNAI*, tendo se tornado uma instituição filantrópica (SIC), e que, portanto, não detinha mais ingerência na unidade.

Buscou-se apurar a situação patrimonial e administrativa do imóvel denominado “Casa do Índio da Ilha do Governador”, bem como a situação de vulnerabilidade e eventual violação de direitos dos indígenas acolhidos irregularmente na Unidade. Em relação ao imóvel, foi constatado ser, a princípio, de propriedade da FUNAI, em precárias condições de conservação e de salubridade, apresentando rachaduras, infiltrações, problemas elétricos e hidráulicos, com presença de grande quantidade de material proveniente de doações de todos os tipos e com mantimentos acumulados nas áreas comuns da residência, muitos em péssimas

condições de armazenamento, juntamente com animais domésticos, sendo forte o odor de fezes animais e sujeira; que a unidade encontrava-se em condições sanitárias inadequadas, com leitos improvisados e distribuídos de forma desordenada, sendo que os indígenas mais debilitados encontravam-se alocados no salão do andar térreo, com diversos móveis antigos e mantimentos em condições de higiene precárias.

Instada pelo MPF a se manifestar nos autos do Inquérito Civil 1.30.001.002071/2018-80, a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, coordenadora e principal executora da política indigenista do Governo Federal, por meio da Coordenação-Geral de Promoção dos Direitos Sociais (ofício nº 08/2019/CGPDS/DPDS-FUNAI – eventos #39 e #41 do IC), limitou-se a informar que desconhecia a real situação patrimonial do imóvel ou sua titularidade, haja vista que a Casa do Índio do Rio de Janeiro havia sido repassada à Fundação Nacional de Saúde – FUNASA/MS no ano de 1999, e posteriormente, à Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI no ano de 2010, não fazendo mais parte de sua estrutura patrimonial.

Em agosto de 2021, a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, apesar de já ter conhecimento, há mais de 3 anos, da precária situação de conservação do imóvel e da irregularidade no acolhimento dos indígenas lá residentes, esclareceu que havia determinado a instauração de Equipe de Trabalho para elaboração de diagnóstico da situação da unidade, por meio de Portaria Dages 45, publicada em 15/04/2021 (ofício nº 1210/2021/PRES/FUNAI – PR-RJ-00081709/2021 - #197).

Na oportunidade, informou que havia realizado vistoria na unidade nos dias 15 e 19 de março de 2021, conforme Informação Técnica nº 25/2021/COPS/CGPDS/DPDS-FUNAI, constatando a presença de 12 indígenas acolhidos de forma permanente na Casa do Índio do Rio de Janeiro, sendo 11 deles com deficiência intelectual ou transtornos psiquiátricos de caráter permanente, o que comprometia a mobilidade ou outras funções essenciais ao exercício de uma vida autônoma. Sobre o serviço prestado na Casa, assumiu que a unidade carecia de institucionalidade; que apesar de o imóvel compor o patrimônio da FUNAI, o trabalho era realizado por uma ex-servidora, a Sra. Enice Cariry, e pela Sra. Vânia,

que nunca havia feito parte do quadro funcional da FUNAI, e que a então administradora mantinha a casa com recursos próprios e com doações. Quanto às condições sanitárias da casa, afirmou que o cenário geral era de completa precariedade; que os espaços e a estrutura da casa eram completamente inadequados, não sendo garantido bem-estar aos acolhidos. Dentre os problemas encontrados, destaca, especialmente: falta de institucionalidade e de recursos financeiros; equipe inadequada e insuficiente; condições insalubres; espaço físico inadequado para a promoção da mobilidade dos usuários; falta de um Plano Individual de Acolhimento ou de um projeto terapêutico singular; problemas de integração do serviço com a rede socioassistencial e com a rede de assistência à saúde. Ressaltou, ainda, que os indígenas não possuíam documentação, o que causava limitações ao acesso de benefícios e direitos sociais. Por fim, concluiu que a “Casa do Índio do Rio de Janeiro” não detinha condições de funcionamento como um serviço de acolhimento.

A Funai apresentou ainda a Informação Técnica nº 72/2021/COIC/CGPDS-FUNAI (evento #197.3 do IC 1.30.001.002071/2018-80), corroborando as alegações dos autores acerca da situação precária do imóvel “Casa do Índio do Rio de Janeiro”. A mudança de atitude, apesar de insuficiente, começou a acontecer em 2022, quando a Fundação, por meio da Diretoria de Promoção ao Desenvolvimento Sustentável (Ofício nº 51/2022/DPDS/FUNAI – PR-RJ-00007220/2022 - #228) informou que havia “*iniciado um processo de (re)pensar para sanar as deficiências*” existentes na Unidade de acolhimento, com a realização de visita técnica e elaboração de relatório da infraestrutura do imóvel (com registro fotográfico), especificando as condições de salubridade, rede de água, luz e esgoto, como também um levantamento, individualizando, com o maior detalhamento (inclusive citando relação de parentesco), das pessoas que estiverem no imóvel objeto da diligência. Esclareceu, ainda, que, considerando que a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI exercia sua política pública em conjunto com o Ministério da Saúde, havia encaminhado ofício ao Secretário Especial de Saúde Indígena visando à discussão de tratativas sobre acolhimento e regularização do fornecimento de água, e para a Secretária de Coordenação e Governança do

Patrimônio da União, para consulta sobre regularização administrativa de transferência de propriedade do imóvel.

Por fim, salientou que era da responsabilidade do Ministério da Saúde coordenar o processo de formulação, implementação, acompanhamento, monitoramento e avaliação da política de saúde da pessoa com deficiência, observados os princípios e diretrizes do SUS, por meio da cooperação/assessoria técnica a Estados, aos Municípios e ao Distrito Federal para o desenvolvimento de ações e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS. Nesse sentido, entendia ser essencial o contato com a rede municipal de assistência social do Rio de Janeiro, no sentido de se encontrar alternativas mais adequadas de acolhimento para os indígenas da Casa do Índio do Rio de Janeiro, bem como a inclusão da Coordenação de Acompanhamento de Saúde Indígena nas discussões sobre a Casa do Índio, uma vez que as discussões com a SESAI e a rede municipal de saúde seriam fundamentais para que a questão tivesse um desfecho adequado, com novas interlocuções com a CR Xavante<sup>1</sup> para o retorno do adolescente indígena – E.W.T, de 14 anos, que residia no imóvel para convívio familiar e comunitário, eis que este não possuía nenhum problema de saúde ou necessidade de tratamento médico na rede SUS.

Assim, a partir desta mudança de entendimento da FUNAI, manifestada somente em 2022, é inquestionável a necessidade de acelerar a intervenção dos órgãos públicos junto à Casa do Índio do Rio de Janeiro, diante da situação de vulnerabilidade em que ainda se encontram os indígenas com deficiência residentes na Unidade de acolhimento, que foram supostamente abandonados por suas famílias nesse espaço ou levadas lá por terceiros.

Essa necessidade de aceleração da intervenção dos órgãos públicos junto à Casa do Índio se faz mais urgente agora, com o falecimento da Sra. Eunice

---

<sup>1</sup> A Coordenação Regional Xavante está localizada no município de Barra do Garças (MT), e atua junto ao povo indígena da etnia Xavante. Criada em 2010, a unidade é responsável por coordenar e monitorar a implementação de ações de proteção e promoção dos direitos de povos indígenas que vivem na região sudeste do estado do Mato Grosso. A área de atuação da CR Xavante abrange os municípios de Barra do Garças (MT), General Carneiro (MT), Poxoréu (MT), Novo São Joaquim (MT), Paranatinga (MT), Campinápolis (MT), Santo Antônio do Leste (MT), Primavera do Leste (MT) e Nova Xavantina (MT), onde vivem aproximadamente 16,8 mil indígenas.

Cariry, eis que, somada à ausência de uma regularidade institucional na unidade, desestabiliza sobremaneira a condição já extremamente precária da Casa do Índio e dos indígenas lá residentes.

## **A RESPONSABILIDADE DA UNIÃO POR MEIO DA FUNASA**

No curso do inquérito civil, o *Parquet* Federal questionou à Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, então eventual sucessora da FUNAI nos equipamentos e responsabilidades perante a Unidade CASA do Índio do RJ, para que esclarecesse como havia se dado a citada transferência da administração do imóvel, bem como informasse acerca da situação dos indígenas lá acolhidos e do próprio federal.

De forma inusitada e surpreendente, em agosto de 2019, a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (ofício nº 169/2019/PFE-SEDE/PRESI-FUNASA – evento #54 do IC 1.30.001.002071/2018-80) também manifestou total desconhecimento com a situação da Casa do Índio do Rio de Janeiro, afirmando que também não era responsável pelo imóvel e pelos indígenas lá abrigados, haja vista que, por força do Decreto nº 7.461/2011, em 2011 as ações de atenção à saúde indígena haviam sido transferidas, da FUNASA, para a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. Neste giro, não lhe cabia nenhuma responsabilidade para com o próprio federal e com os indígenas residentes na unidade.

Na ocasião, a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA encaminhou, ainda, cópia do ofício nº 199/2019/SESAI/MS (evento #54 do IC 1.30.001.002071/2018-80), em que a SESAI informava que o referido imóvel localizado na Rua Pires da Mota, nº 17, Ribeira, Ilha do Governador, no Rio de Janeiro, havia sido adquirido pela FUNAI em 02/06/1982, e ainda se encontrava sob a titularidade da Fundação, estando inscrito no CGC sob o nº 00.059.311/0001-26, e que, portanto, cabia a esta a adoção das providências necessárias para a regularização da unidade “Casa do Índio do Rio de Janeiro”.

## **A RESPONSABILIDADE DA UNIÃO POR MEIO DA SESAI**

De forma ainda mais surpreendente, a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, em junho de 2019, por meio do ofício nº 306/2019/SESAI/MS (evento #47 do IC 1.30.001.002071/2018-80), quando questionada sobre a situação dos indígenas em situação de vulnerabilidade acolhidos na Casa do Índio do Rio de Janeiro, informou que também não era responsável pela unidade, não detendo competência ou legitimidade para se manifestar a respeito de situações ou ocorrências naquela instituição, haja vista que a unidade não apresentava características das demais Casas de Saúde do Índio no país, já que os indígenas que lá se encontravam não eram pacientes referendados para tratamento de saúde na cidade, mas indígenas acolhidos irregularmente e de forma permanente pela então administradora sra. Eunice Cariry e que não possuíam condições de retorno às aldeias de origem, sendo, portanto, um estabelecimento atípico e fora de suas atribuições.

Ressaltou ainda que a denominada “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, antes mesmo da criação da Secretaria Especial Indígena – SESAI em 2010, já era um estabelecimento atípico, não apresentando características das demais Casas de Saúde do Índio no país, visto que acolhia indígenas que não possuíam mais condições de retorno às aldeias de origem, sendo que os indivíduos lá residiam de forma permanente, não sendo utilizadas para serviços de acolhimento ou apoio aos demais indígenas das aldeias do Estado, apresentando características de “albergue”.

Ressaltou, ainda, a Secretaria de Saúde Indígena – SESAI que, diante dos constantes registros de dificuldades em relação à gestão da CASAI RJ recebidos desde o ano de 2010, que se arrastaram até o ano de 2017, a Divisão de Ações de Saúde Indígena – DIASI/LSUL solicitou a gestão da SESAI que normatizasse as questões referentes à unidade, uma vez que constantemente recebia denúncias e reclamações dos órgãos públicos sobre a unidade integrar a estrutura do Ministério da Saúde e ainda assim, não estaria sendo devidamente atendida pela rede de saúde. Que diante disso, no ano de 2019, a SESAI determinou a SUSPENSÃO dos pagamentos realizados a favor da “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, visto que a

unidade não estava desenvolvendo nenhuma atividade ligada à missão institucional do SESAI. Desta forma, com a publicação da Apostila (BS 27 de 31/05/2019), aduziu que a Casa do Índio do Rio de Janeiro havia deixado de integrar a estrutura da SESAI e do Distritos Sanitários Especias Indígenas – DSEI SUL, e, portanto, deixava de ter competência ou legitimidade para se manifestar a respeito de situações ou ocorrências naquela instituição.

Em junho de 2021 (documento PR-RJ-00056662/2021 – evento #147), a Sra. Eunice Alves Cariry, indigenista aposentada da FUNAI, que se encontrava na administração de fato do imóvel e responsável pelos cuidados com os indígenas lá acolhidos desde a inauguração em 1968, esclareceu que, naquele momento, estavam acolhidos na Casa do Índio do RJ, 12 indígenas, dentre eles, 02 adolescentes; que as crianças com deficiência haviam sido transferidas para outras unidades assistenciais; que todos eram assistidos pelo Sistema Único de Saúde; que os indígenas com deficiência intelectual/mental e adolescentes estavam sob sua curatela e guarda, respectivamente; que os indígenas haviam chegado à Unidade por meio de pedidos de Delegacias Regionais ou de parentes; que os indígenas saudáveis mantinham contato com suas famílias, mas que os indígenas com deficiência, geralmente, eram abandonados na unidade, e que a casa não recebia nenhuma verba de nenhum órgão governamental há mais de 5 anos.

Desta feita, concluiu a SESAI que, não sendo os indígenas que lá se encontravam pacientes referenciados do SUS, mas sim indígenas que não possuíam condições de retorno às suas aldeias de origem, residindo de forma permanente na CASAI e necessitando de apoio assistencial da FUNAI e da rede SUAS, a Casa do Índio do RJ não desenvolvia nenhuma atividade ligada à missão institucional da Secretaria Especial (atendimento somente a usuários indígenas residentes em terras e territórios indígenas), tendo sido descredenciada da estrutura de apoio da SESAI e do DSI SUL.

## **O JOGO DE EMPURRA ENTRE FUNAI, FUNASA E SESAI**

Diante destas informações extraídas da FUNAI, FUNASA e SESAI, o que se concluiu é que, apesar de ser um próprio federal, de titularidade da FUNAI, e abrigar indígenas em situação de vulnerabilidade e em precárias condições de saúde, a “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, desde a primeira transferência de equipamentos ocorrida em 1999, encontra-se em total abandono dos órgãos públicos responsáveis, sem nenhuma gestão pública, sem recursos federais para sua manutenção e conservação, muito menos para o tratamento dos indígenas lá residentes.

E mais: mesmo após a FUNAI, a FUNASA e o Ministério da Saúde, por meio da SESAI, terem tomado conhecimento, em 2018, da presença de indígenas em situação de vulnerabilidade em próprio federal, em precárias condições de conservação, até aquele momento, nenhum destes órgãos havia assumido a responsabilidade pelos indígenas lá acolhidos ou pela manutenção do imóvel ou sua administração. Desde a primeira transferência de gestão e de titularidade dos equipamentos da Casa do Índio do Rio de Janeiro, iniciada em 1999, até o presente momento, passados mais de 22 anos, nem a FUNAI, nem a FUNASA e muito menos a SESAI, efetivamente, assumiram a gestão e administração do bem federal e dos indígenas lá acolhidos, deixando-os completamente desamparados e à própria sorte.

Isso porque, com o passar dos anos, a Casa do Índio do Rio de Janeiro teve suas atribuições e finalidades alteradas pela então administradora, a Sra. EUNICE CARIRY, à revelia dos órgãos públicos responsáveis por sua administração, passando a atuar muito mais como uma casa de acolhimento permanente de indígenas oriundos de várias localidades do Brasil, do que como uma Casa de transição para tratamento dos indígenas no Sistema de Saúde do Rio de Janeiro - CASAI.

Saliente-se que, neste íterim, essas “atividades atípicas” de acolhimento permanente de indígenas realizadas na Casa do Índio do Rio de Janeiro já eram de conhecimento dos órgãos responsáveis pela sua administração e gerência durante esses mais de 50 anos de funcionamento. Tanto a FUNAI, desde a inauguração da unidade - 1968 - até a data da primeira transferência de patrimônio e acervo - 1999 -, como a FUNASA - a partir de 1999 até 2010 - e a SESAI - a partir

de 2010 até o presente momento, tinham conhecimento dos serviços realizados na Casa do Índio do Rio de Janeiro, em descompasso com as finalidades e objetivos das CASAI's.

Surpreende que, apesar das sucessivas transferências de gestão iniciadas em 1999, da Funai para a FUNASA e da FUNASA para a SESAI, ultimadas em 2010, a Casa do Índio do Rio de Janeiro continuasse realizando os serviços de acolhimento de indígenas oriundos de diversos locais do país, sem qualquer interrupção, intervenção ou interferência dos órgãos públicos responsáveis. Somente em meados do ano de 2019, diante dessa mudança de paradigma da natureza dos serviços desempenhados na Casa do Índio do Rio de Janeiro, que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena, sem ao menos ter assumido, de fato, os equipamentos e gestão da unidade, limitou-se a descredenciar a CASAI RJ do Sistema de Saúde Indigenista. Na ocasião, ainda determinou a suspensão dos pagamentos realizados em favor da Unidade sob a alegação de que a mesma não estava desenvolvendo nenhuma atividade ligada à missão institucional do SESAI. Desta forma, com a publicação da Apostila (BS 27 de 31/05/2019), a Casa do Índio do Rio de Janeiro foi removida da estrutura da SESAI e do Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI SUL, ficando abandonada, sem recursos e sem gestão de qualquer órgão federal, conforme relata a referida Secretaria Especial no ofício nº 306/2019/SESAI/MS (evento # 47 do IC 1.30.001.002071/2018-80).

Saliente-se, mais uma vez, que, apesar de ser um próprio federal e abrigar indígenas em situação de vulnerabilidade, nem a FUNAI, nem a FUNASA e muito menos o Ministério da Saúde, por meio da SESAI, assumiram a gestão da Casa do Índio do Rio de Janeiro, que ficou sob a administração da Sra. Eunice Cariry até o seu falecimento, em novembro do corrente ano, apesar de passados mais de 3 anos do descredenciamento do sistema pela SESAI. E os indígenas lá acolhidos permaneceram na unidade, sem qualquer apoio federal ou que fossem efetivadas suas transferências para outras unidades de apoio, para continuidade do tratamento ou retorno às suas aldeias de origem.

A FUNASA, também se eximindo de responsabilidade para com o próprio federal e com os indígenas lá acolhidos, afirmou que, por força do Decreto nº 7.461/2011, as ações de atenção à saúde indígena haviam sido transferidas para a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, e que o imóvel Casa do Índio do Rio de Janeiro já estaria na posse da SESAI/MS, por força do Decreto nº 7.336/2010 (Nota nº 9/2019/PFE-RJ/SUEST-RJ-FUNASA/PGF/AGU (1127887) – evento #66.1 do referido IC federal).

Por sua vez, a SESAI aduziu que não detinha competência sobre o imóvel e seus ocupantes (indígenas) já que havia descredenciado a Casa do Índio do sistema, visto ser um estabelecimento atípico e fora de suas atribuições. Não bastasse isso, por meio do ofício nº 199/2019/SESAI/MS (evento #54 do IC 1.30.001.002071/2018-80), a SESAI informou que o referido imóvel localizado na Rua Pires da Mota, nº 17, Ribeira, Ilha do Governador, no Rio de Janeiro, adquirido pela FUNAI em 02/06/1982, ainda se encontrava sob a titularidade da Fundação, estando inscrito no CGC sob o nº 00.059.311/0001-26, e que, portanto, cabia a esta a adoção das providências necessárias para a regularização da unidade “Casa do Índio do Rio de Janeiro”.

Tal informação foi prestada também pela FUNASA, no documento #66.2 do IC, quando afirmou “(...) *que o imóvel é de propriedade da Funai, conforme consta no Registro de Imóveis, do Cartório do 11º Ofício, do Rio de Janeiro, (SEI 1168914) e citado na Informação Técnica 04 (SEI 1498681). Ressalta-se que o imóvel já está na posse da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI/MS, por força do Decreto nº 7.336/2010, conforme concluído pela PFE/FUNASA, por meio da Nota nº 9/2019/PFE-RJ/SUEST-RJ-FUNASA/PGF/AGU (1127887) “.*

Pelo que se constatou das apurações levadas a efeito nos autos do Inquérito civil federal nº 1.30.001.002071/2018-80, a denominada “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, apesar de ser um próprio federal e acolher indígenas em situação de vulnerabilidade, está, atualmente, sem administração e sem gerência do Poder Público Federal. **Sob a alegação de ter se desvirtuado das funções típicas de uma**

**“CASAI's”, a qual seria de responsabilidade da SESAI, encontra-se sem comando e abandonada em sua gestão e administração, assim como os indígenas lá acolhidos, abandonados pelos órgãos públicos.**

Nada obstante, mesmo sendo considerada uma Casa do Índio atípica, impõe-se a adoção de medidas urgentes para o acolhimento institucional dos indígenas residentes na Casa do Índio do Rio de Janeiro, tanto pela FUNAI, como pelo Ministério da Saúde, por meio da SESAI, com auxílio da rede de saúde do Município do Rio de Janeiro, haja vista a presença de indígenas com deficiência na Unidade da Ilha do Governador.

Nestes termos, a FUNAI, como fundação responsável pela coordenação, e principal executora, da política indigenista do Governo Federal, detém a obrigação de assumir a administração do bem de sua propriedade, providenciando a adoção de todas as medidas necessárias para a manutenção e conservação do próprio federal, além de assumir a gerência da Unidade, com a nomeação de administrador para seu gerenciamento e condução dos serviços ofertados, a fim de atender os indígenas lá acolhidos.

Já o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, sendo o responsável pela gestão da Atenção à Saúde Indígena no âmbito da Atenção Primária dos Povos Indígenas em terras e territórios indígenas por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), detém a obrigação de prestar assistência social e de saúde aos indígenas acolhidos na Casa do Índio do Rio de Janeiro, providenciando o cadastramento da unidade no Sistema de Atenção à Saúde Indígena e fornecendo os recursos necessários para o funcionamento da Unidade e apoio aos indígenas em condições de vulnerabilidade que lá se encontram.

Sem administração ou gestão institucional e sem quaisquer recursos federais disponibilizados para sua manutenção e cuidados com os indígenas lá acolhidos, a situação da Casa do Índio do Rio de Janeiro só se agravou nestes últimos anos. Ainda no ano de 2019, a Casa do Índio do Rio de Janeiro passou, inclusive, por corte de fornecimento de energia, que motivou a adoção de medidas judiciais face à

Light e à União Federal (nos autos da notificação nº 5057311-25.2019.4.02.5101, perante a 28ª Vara Federal do Rio de Janeiro - evento #113 do IC 1.30.001.002071/2018-80) para o restabelecimento do fornecimento de energia, o qual não foi resolvido até o momento, já que a unidade, sem recursos públicos, se utiliza de “gatos de luz” para fornecer o mínimo de condições aos indígenas lá abrigados.

Frise-se: os indígenas com deficiência chegaram a ficar mais de um dia no local sem luz e energia elétrica, com alimentação perecendo em razão da ausência de refrigeração, sendo auxiliados por vizinhos, o que é absolutamente inconcebível! O risco de vida no local é iminente.

Pelo exposto, conclui-se que o imóvel federal localizado na Rua Pires da Mota, nº 17, Bairro da Ribeira, Ilha do Governador/RJ, denominado “Casa do Índio do Rio de Janeiro”, integrante do patrimônio da FUNAI, encontrava-se até meados de 1999, sob a administração e gerência da Fundação, sendo transferido à FUNASA e posteriormente à SESAI, sem, contudo, nenhum destes órgãos federais terem assumido, de fato, a gestão dos equipamentos e administração da Unidade, muito menos os cuidados com os indígenas em condições de vulnerabilidade acolhidos na casa. O imóvel e seus residentes foram, e estão sendo, negligenciados pelo Poder Público há mais de 23 anos, encontrando-se em precárias condições, como demonstrado.

## **A RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

O Município do Rio de Janeiro também foi chamado a adotar medidas paliativas para atendimento dos indígenas acolhidos na Casa do Índio do Rio de Janeiro, diante da ausência de atuação da FUNAI junto à instituição.

Instado pelo *Parquet*, em ofício encaminhado em abril de 2022, relatou uma série de medidas adotadas desde março de 2021 pelo Centro Municipal de Saúde Necker Pinto para a acolhida dos indígenas com deficiência da Unidade (PR-RJ-00034560/2022 – evento #241 do IC 1.30.001.002071/2018-80), com

fornecimento de equipe multidisciplinar de médicos, enfermeiros, dentistas, dentre outros, bem como a inserção de regulação municipal dos moradores da casa após avaliação clínica. Na ocasião, foi encaminhado, também, relatório de Monitoramento elaborado pelo CEDIN – Conselho Estadual dos Direitos Indígenas do RJ, que concluiu que a Casa do Índio do RJ *“não apresentava a estrutura nem os procedimentos do que se prevê na Política Nacional de Saúde da População Indígena (PNASPI), assemelhando-se mais a um dispositivo de abrigo aos moldes dos existentes na rede de assistência social para pessoas com deficiência. No entanto, a Casa do Índio não está amparada por legislações específicas para o acompanhamento de pessoas com deficiência, assim podemos dizer que a Casa do Índio da Ilha do Governador não é uma CASAI (da Saúde) e nem pode-se afirmar que estamos frente a um Abrigo da Assistência Social.”* Ressaltou, inclusive, que *“ninguém responde pelo lugar”*, ficando claro que não seria mais possível o recebimento de outros indígenas na Casa, fazendo-se necessário que houvesse uma responsabilização de instituições públicas na gestão e manutenção, tanto predial como no cuidado com a saúde dos moradores atuais, com equipe de saúde atuando cotidianamente no interior da casa e também trabalhadores de serviços gerais (limpeza, alimentação, dentre outros).

A Portaria nº 254, de 31/01/2002, do Ministério da Saúde, aprovou, em seu art. 1º, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas – PNASPI, com propósito de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política dessa população.

A PNASPI exige uma atuação coordenada entre os diversos órgãos e ministérios, no sentido de viabilizar as medidas necessárias ao alcance de seu propósito e a melhoria do nível de saúde dos povos indígenas. O Ministério da Saúde detém a responsabilidade pela gestão e direção da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI. Porém, cabe também às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde atuar

de forma complementar na execução das ações de saúde indígena, em articulação com o Ministério da Saúde.

Neste sentido, ao Município do Rio de Janeiro, por meio de sua Secretaria de Saúde, cabe uma atuação ativa através das Unidades de Atenção Primária de referência territorial, com a realização de avaliações individuais de cada indígena assistido da Casa do Índio do Rio de Janeiro por uma equipe da saúde, além da atuação igualmente relevante da Secretaria Municipal de Assistência Social, por meio de seus equipamentos de alta e média complexidade.

## **DAS IRREGULARIDADES ENCONTRADAS PELO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Ainda no início das investigações, a equipe técnica do GATE/MPRJ elaborou a Informação Técnica nº 661/2018, a qual confirmou a carência de recursos humanos, bem como inúmeros outros problemas— conforme se apurou ao longo da tramitação do IC nº.2019.00445327,

As investigações intentadas pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro acerca das condições de funcionamento da Casa do Índio da Ilha do Governador tiveram início a partir da Informação Técnica nº 662/2018, produzida pela equipe técnica do MPRJ em atendimento ao requerida pela 12ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude da Capital, no bojo de procedimento próprio, destinado a apurar as condições de saúde das crianças lá abrigadas,

Na ocasião, o corpo técnico identificou a presença de 16 abrigados, sendo que três deles com menos de 18 anos de idade [REDACTED] e apresentando deficiência mental grave (paralisia cerebral).

Já nesse momento, havia a existência de indícios de acolhidos com longo tempo de institucionalização bem como da insuficiência das práticas assistenciais ao preconizado na legislação da assistência social e antimanicomial, contrariando, assim, a política pública vigente.

As Promotorias de Justiça com atribuição individual passaram a acompanhar os casos das crianças/adolescentes; adultos e idosos com deficiência. Naquela oportunidade, restou verificada a ausência de documentação civil da maior parte deles, o que impedia, por completo, o acesso a direitos de toda a ordem.

Ao ensejo, foram propostas Ações de Registro de Nascimento Tardio; de Curatela e foi homologado um acordo de Tomada de Decisão Apoiada (TDA), sobretudo com o objetivo de viabilizar o recebimento do Benefício de Prestação Continuada pelos indígenas com idade entre 18 e 59 anos, de modo a garantir a renda de um salário-mínimo, a fim de fazer frente às suas necessidades básicas.

Conforme tabela mais abaixo, foram ajuizadas as Ações de Registro de Nascimento Tardio e, agora, todos possuem certidão de nascimento. Também foram intentadas Ações de Curatela. Para um dos indígenas foi celebrado e homologado acordo de Tomada de Decisão Apoiada (TDA). Ainda assim, por ora, somente um indígena adulto recebe o Benefício de Prestação Continuada.

Por fim, foi acostado aos autos do Inquérito Civil nº 2019.00445327 a recente Informação Técnica nº 651/2022, elaborada pela equipe técnica do GATE/MPRJ após vistoria realizada em 13.06.2022, na qual se concluiu, em síntese, que os parâmetros da legislação e marcos normativos de referência da Política Nacional de Assistência Social não estão sendo minimamente atendidos.

Apesar de a Casa do Índio prestar “acolhida transitória ou permanente a indígenas que não podem, por questões de ordens étnicas, antropológicas, físicas e culturais, serem reintegrados às suas comunidades de origem”, a unidade não integra qualquer estrutura administrativa da política de assistência social ou da rede socioassistencial do SUAS.

É importante observar que a ausência de regularidade da instituição, que não possui vínculo institucional com qualquer órgão público, não possui registro em nenhum Conselho de Direitos ou de Políticas Públicas, representa um fator de menor controle social e de maior risco aos seus residentes.

Frise-se, ainda, que a presença, constatada nos relatórios elaborados, de acolhidos de longa permanência na instituição revela situação de completo desrespeito à Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), à Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e às normativas do SUAS.

Causam espanto os excessivos e inconcebíveis períodos de tempo em que permaneceram – e até hoje, neste presente momento, ainda permanecem de alguma forma excluídos do convívio social, os indígenas lá residentes. Fala-se, assim, em DÉCADAS de isolamento e ostracismo somente comparáveis ao anacrônico sistema penitenciário pátrio – com a diferença de que, para os moradores da Casa do índio não há perspectiva de uma melhora em sua qualidade de vida, por meio de políticas públicas adequadas de atendimento e cuidado.

Aliás, a esse respeito, observou o GATE a inexistência de qualquer planejamento técnico no que concerne à execução de estratégias voltadas à manutenção de vínculos e articulação com as redes municipais, o que só ocorreu após a intervenção do Ministério Público.

Tem-se, assim, configurada a perpetuação dos acolhimentos por prazo excessivo, demonstrando o descumprimento das normativas em vigor sobre o tema, decorrendo tal quadro do fato de a unidade não desenvolver trabalho algum com os familiares e/ou rede de suporte.

É dizer, da forma mais clara possível, que jamais houve interesse da gestão, diga-se informal, do abrigo na reabilitação, ressocialização ou estímulo/desenvolvimento de habilidades e capacidades dos usuários acolhidos – o que se reflete na constatação do GATE de que “a unidade não dispõe de equipe técnica e não possui documentos norteadores de sua atividade e não há qualquer registro sistematizado recente das condições de atendimento dos residentes”.

Evidenciou-se, a partir da visita técnica, que os recursos humanos empregados na unidade de acolhimento mostram-se muito aquém das exigências legais, bem como das necessidades apresentadas pelo serviço. Aliás, os recursos humanos na unidade se limitam a alguns voluntários, abnegados, que, juntamente

com a então administradora informal, Sra. Eunice Cariry, conduziam a gestão da unidade e os cuidados básicos aos indígenas.

Tais apontamentos se denotam necessários para reforçar que as irregularidades existentes na Casa do Índio do Rio de Janeiro foram sistematicamente fiscalizadas e denunciadas pelos órgãos de controle ao longo dos últimos anos, sendo imperioso, agora, na presente demanda, o enfrentamento de ponto ainda mais sensível: a abstenção do encaminhamento de novos adultos com deficiência para acolhimento no abrigo, resguardando condições dignas de moradia e direitos humanos das pessoas acolhidas, com a devida reinserção social destas em residências inclusivas, modalidade prevista em lei e na Política do SUAS.

Tal modo de proceder tem como fundamento a diretriz que prega o deslocamento do centro da assistência ao usuário para a rede pública e para a família, sempre buscando a reinserção social do usuário em seu meio. É o que comumente se refere como *reordenamento da rede*, que tem como objetivo humanizar o tratamento às pessoas com deficiência, assim como aos acometidos de distúrbios mentais, e promover a inclusão social, evitando que instituições de longa permanência continuem a funcionar como verdadeiros “*depósitos de pessoas*”, negando qualquer possibilidade de tratamento e inclusão social.

Para resumir a situação dos acolhidos na Casa do Índio, pode-se dizer que tais pessoas (indicadas na tabela abaixo aquelas entre 18 e 59 anos de idade - além deles há um idoso) são possuidoras de nome, sobrenome, individualidade e vontades – e mais que tudo isso: titulares de DIREITOS. Por habitarem unidade fechada, isolada do mundo e do convívio social, não tendo sido sequer iniciado processo de desinstitucionalização e de reordenamento de forma espontânea, após tantos anos, não resta opção que não o ajuizamento da presente ação civil pública.

Nome	Doença / Deficiência	Documentos	BPC
	Quadro deficitário compatível com transtorno mental orgânico. Limitações quanto a capacidade cognitiva e mais refinado discernimento	C.Nascimento	N
Curatela : 0008284-26.2018.8.19.0207	Registro tardio de nascimento : 0001966-22.2021.8.19.0207		
	Síndrome psicótica	C.Nascimento	N
Curatela : 0009097-53.2018.8.19.0207	Registro tardio de nascimento : 0001964-52.2021.8.19.0207		
	Síndrome deficitária / Retardo associado	C.Nascimento	N
Curatela : 0008287-78.2018.8.19.0207	Registro tardio de nascimento : 0001956-75.2021.8.19.0207		
	Nenhuma síndrome psiquiátrica identificada. Inadaptação à vida social / Deficiência visual	C.Nascimento	N
TDA : 0009095-83.2018.8.19.0207	Registro tardio de nascimento : 0000483-54.2021.8.19.0207		
	Encefalopatia com manifestação de retardo mental	C.Nascimento	N
Curatela : 0008281-71.2018.8.19.0207	Registro tardio de nascimento : 0001961-97.2021.8.19.0207		
	Síndrome deficitária / Retardo mental leve a moderado	C.Nascimento e C.Identidade	S
Curatela : 0008283-41.2018.8.19.0207	-		

## II – DO DIREITO:

### II.A) DIREITO DOS INDÍGENAS

A Lei nº 6.001, de 19/12/1973, no denominado “Estatuto do Índio”, já estabelecia que os indígenas tinham direito aos meios de proteção à saúde facultados à comunhão nacional (art. 54, caput), atribuindo aos poderes públicos o dever de lhes prestar especial assistência de saúde, em estabelecimentos a esse fim destinados (art. 54, § único).

A Fundação Nacional do Índio – FUNAI, fundação pública criada pela lei nº 5.371, de 05/12/1967, com a finalidade de tutelar os interesses dos indígenas brasileiros e garantir o cumprimento da política indigenista, concentrava a responsabilidade pela execução e gestão de todas as políticas públicas voltadas para os indígenas, dentre outras, a promoção da assistência médico-sanitária indigenista.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, foi reconhecido aos indígenas o direito a sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, sendo a saúde considerada um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, nos termos definidos nos arts. 196 e 231.

Desta forma, foi aberta aos indígenas a possibilidade de usufruírem de uma atenção à saúde específica e diferenciada, através de uma atenção planejada e praticada em consideração e respeito não só a sua cultura, como suas particularidades, a ser garantida pela União Federal, Estados e Municípios, em gestão compartilhada.

Por meio do Decreto nº 564, de 08/06/1992, a Fundação Nacional do Índio – FUNAI, ficou responsável pela promoção da prestação de assistência médica-sanitária aos indígenas, nos termos do inciso V, do art. 2º, assumindo a função de supervisionar as políticas públicas e os programas indigenistas do Estado brasileiro que tivessem por público-alvo os povos indígenas, numa gestão compartilhada, realizando, dentre outros, a interlocução dos vários entes do Estado com as comunidades indígenas.

A Lei nº 8.080, de 19/09/1990, criada para regular as ações e serviços de saúde em todo território nacional, após alterações introduzidas pela Lei nº 9.836 de 23/09/1999, determinou a adoção de ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, por meio do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, financiado pela União Federal (art. 19-A, art. 19-B e art. 19-C).

Neste diapasão, o Decreto nº 3.156, de 27/08/1999, estabeleceu as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, estipulando que era dever da União Federal a prestação da atenção à saúde indígena, de acordo com a Constituição Federal e a Lei nº 8.080/90

(art. 1º), observando as diretrizes destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde do indígena, como a “*assistência médica e odontológica integral, prestada por instituições públicas em parceria com organizações indígenas e outras da sociedade civil*” e a “*garantia aos índios e às comunidades indígenas de acesso às ações de nível primário, secundário e terciário do Sistema Único de Saúde - SUS;*” (art. 2º, incisos VI e VII). Determinou, ainda, que caberia ao Ministério da Saúde estabelecer as políticas e diretrizes para a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indígenas, cujas ações seriam executadas pela Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (art. 3º), por intermédio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Desta forma, foi transferida à Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, fundação pública federal, vinculada ao Ministério da Saúde, criada pelo Decreto nº 100, de 16/04/1991, a incumbência de prestar assistência à saúde indígena, mantendo a FUNAI a função de apoiar e acompanhar as ações e serviços destinados à atenção à saúde indígena (art. 2º, do Anexo I).

Assim, em 1999, com a aprovação da Lei nº 9.836/99, foi instituído o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi-SUS) e todas as responsabilidades da Saúde Indígena foram legitimadas sob a gestão da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).

Nesse contexto, as Casas do Índio da FUNAI, existentes em sua antiga estrutura, originadas pela necessidade de abrigar indígenas e suas famílias que se deslocavam de suas aldeias com o intuito de ir até a cidade, na maioria dos casos, para realizarem tratamentos de saúde mais específicos e prolongados, e usadas para recepcionar indígenas em trânsito, tiveram suas atribuições transferidas para a FUNASA. Assim sendo, as denominadas “Casas do Índio” foram extintas, sendo substituídas pelas denominadas “Casas de Apoio à Saúde do Índio (CASAIs)”, conforme se depreende do texto abaixo (*BRASIL, Lei Arouca - 10 anos de saúde indígena, 2009, pg. 36*):

*“As Casas de Apoio à Saúde do Índio estão localizadas em diversos municípios brasileiros. Nelas, são executados os serviços de apoio aos pacientes indígenas encaminhados à rede do Sistema Único de*

*Saúde (SUS). As Casais foram instaladas e multiplicadas a partir da readequação das antigas Casas do Índio. Em 1999, essas unidades tiveram suas atribuições transferidas da Funai para a Funasa que, além de incorporar à sua missão a atenção integral à saúde dos índios, alterou o nome para Casa de Apoio à Saúde do Índio (Casai) e incluiu, também, novas funções. As Casais têm condições de receber, alojar e alimentar pacientes encaminhados e acompanhantes; prestar assistência de enfermagem 24 horas por dia; marcar consultas, exames complementares ou internação hospitalar; providenciar o acompanhamento dos pacientes nessas ocasiões e o seu retorno às comunidades de origem. Além disso, nas Casais são promovidas atividades de educação em saúde, produção artesanal, lazer e atividades para os acompanhantes e para pacientes em condições de participar desses eventos.”*

Desta feita, até o ano de 1999, a prestação de serviços de saúde aos povos indígenas fazia parte do escopo de atribuições da FUNAI. Com a Lei nº 9.836/1999, conhecida como Lei Arouca, incluiu-se o capítulo V na Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS) – Lei nº 8.080/90 – criando um subsistema de atenção diferenciada à saúde - o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasi-SUS) - como parte integrante SUS. A partir daí, a prestação de serviços de saúde aos povos indígenas passou a ser executada no âmbito do Ministério da Saúde, por meio da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), cabendo, ainda, à Fundação Nacional do Índio – FUNAI continuar atuando como articuladora das políticas de assistência social, por meio do acompanhamento, monitoramento e articulação dessas políticas juntamente com os outros entes da Federação, tanto na formulação e execução de políticas especificamente voltadas aos povos indígenas, a exemplo da saúde, quanto no direcionamento a esses povos de políticas de caráter universalizante.

Posteriormente, por força da Medida Provisória nº 1.911-8/99 e do Decreto nº 7.336/2010, de 19/10/2010, foi determinada a transferência para o

Ministério da Saúde de todos recursos humanos e todos os bens permanentes ativos da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, compreendendo móveis, imóveis, intangíveis e semoventes, acervo documental e equipamentos destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde dos povos indígenas, incluindo os relacionados às ações de saneamento ambiental em terras indígenas (art. 5º), e outros bens destinados às atividades de assistência à saúde, aqui incluídas todas as casas de apoio aos indígenas que faziam tratamento de média/alta complexidade (as Casas de Saúde do Índio (CASAI's)), devendo a transição da gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena ser efetivada até o dia 31 de dezembro de 2011 (art. 6º).

Em 2010, por meio da Lei nº 12.314/2010, foi criada a Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena (SESAI), com a responsabilidade de coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e todo o processo de gestão desse Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - Sasi-SUS, passando a atribuição de executar a saúde indígena e gestão desse Subsistema, da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) para o Ministério da Saúde. Assim, a Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI passou a ser responsável pela gestão da atenção à saúde indígena no âmbito da atenção primária dos povos indígenas em terras e territórios indígenas por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Casas de Saúde Indígena (CASAI).

Neste contexto, as Casas de Saúde Indígena – CASAI's, consideradas pelo art. 2º da Portaria nº 1.801, de 09/11/2015, um estabelecimento de saúde integrante do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena - SASI-SUS, e definidas como sendo “*o estabelecimento responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados à Rede de Serviços do SUS para realização de ações complementares de atenção básica e de atenção especializada, sendo destinada também aos acompanhantes, quando necessário*” (art. 6º), também foram transferidas para a Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, a qual deteria a competência para gestão do bem e dos indígenas em tratamento.

## **II.B) DA NECESSIDADE DE ACOLHIMENTO CONFORME MODELO PRECONIZADO NA CDPD E LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO**

O grande marco regulatório na questão do tratamento conferido às pessoas com deficiência foi a Convenção sobre o Direito das Pessoas com Deficiência (CDPD), consolidada na Resolução da ONU 61/16, de 13 de dezembro de 2006, que consiste no primeiro tratado internacional de direitos humanos do século XXI específico para o tema.

Trata-se da convenção reconhecida mundialmente como a que reflete o maior grau de legitimidade, pois foi redigida por pessoas com deficiência. Não é por outra razão que o lema do movimento, conhecido mundialmente, é “*Nothing about us without us*”<sup>2</sup>.

Com o advento da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), foi cristalizada a postura da “Inclusão Social”, que se caracteriza por um movimento bilateral: o esforço da sociedade na eliminação de barreiras, e da pessoa com deficiência na sua reabilitação. A Convenção sedimentou o MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA, preconizando que ela não é de cada um, e sim da sociedade. A inclusão passa a ser considerada uma responsabilidade de todos.

No Brasil, o Tratado foi ratificado em 2009, por meio do Decreto 6.949/2009, caracterizando-se como a primeira convenção internacional e única com equivalência de emenda à Constituição, por força do artigo 5º, §3º do texto constitucional de 1988. Vale dizer, todos direitos constantes na referida Convenção – inclusive o direito à moradia digna – têm o status de norma constitucional.

E foi justamente a referida Convenção, em seu artigo 1º, que consagrou o modelo social ou de direitos humanos da pessoa com deficiência, superando o modelo médico. Hoje, o conceito de pessoa com deficiência está relacionado aos impedimentos vivenciados em razão de barreiras que obstruem a interação daquela pessoa com a sociedade e com as demais pessoas.

---

<sup>2</sup> “*Nada sobre nós, sem nós*”.

À semelhança das pessoas com transtorno mental, as pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade também tiveram uma trajetória de invisibilidade social. Isso porque, em situações de vínculos familiares e afetivos fragilizados, elas eram encaminhadas e acolhidas em “abrigões de pessoas com deficiência”, onde passavam suas vidas inteiras sem qualquer contato com a sociedade, como é o caso da Casa do Índio da Ilha do Governador.

Lamentavelmente no Brasil ainda é comum e naturalizada a manutenção da segregação da pessoa com deficiência e das pessoas com transtorno mental grave, seja pela institucionalização em “abrigões” ou “hospitais psiquiátricos”, que em nada se assemelham ao conceito de casa.

Essa institucionalização pode ser definida como a vivência em locais vigiados e com padrões rígidos e inflexíveis, sem respeito à individualidade e singularidade de cada um. A totalidade da vida das pessoas passa a ser a realidade da instituição, com a suspensão do tempo e do espaço, além de completa ausência de liberdade. Ao contrário do cárcere, sequer há perspectiva ou esperança de retorno ao convívio social.

O direito de viver em comunidade, com a mesma liberdade de escolha das demais pessoas e plena inclusão e participação, foi expressamente previsto no artigo 19 da referida Convenção. Vale destacar que, em razão da internalização da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, pode-se afirmar que o direito à moradia digna previsto no artigo 19<sup>3</sup> do aludido diploma passou a ter status de norma constitucional, com maior densidade normativa e quórum diferenciado para

---

<sup>3</sup> “Os Estados Partes desta Convenção reconhecem o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade, com a mesma liberdade de escolha que as demais pessoas, e tomarão medidas efetivas e apropriadas para facilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo desse direito e sua plena inclusão e participação na comunidade, inclusive assegurando que:

As pessoas com deficiência possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e que não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de moradia;

As pessoas com deficiência tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio, inclusive os serviços de atendentes pessoais que forem necessários como apoio para que vivam e sejam incluídas na comunidade e para evitar que fiquem isoladas ou segregadas da comunidade;

Os serviços e instalações da comunidade para a população em geral estejam disponíveis às pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades, e atendam às suas necessidades.”

qualquer alteração, o que gera uma segurança jurídica para tais direitos duramente conquistados.

No âmbito infraconstitucional, a Lei Brasileira de Inclusão, no artigo 31, prevê expressamente que a pessoa com deficiência tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada, ou em moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, ou, ainda, em residência inclusiva.

O parágrafo 1º do referido artigo dispõe que caberá ao Poder Público adotar programas e ações estratégicas para apoiar a criação e manutenção de moradia para vida independente da pessoa com deficiência, enquanto o parágrafo 2º prevê que a proteção integral na modalidade de residência inclusiva será prestada no âmbito do SUAS.

Por sua vez, os incisos X e XI do artigo 3º da Lei Brasileira de Inclusão conceituam os serviços de residência inclusiva e de moradia para a vida independente, sendo o primeiro regulamentado em Resolução do SUAS (CNAS 109/2009) e o segundo ainda pendente de regulamentação.

É reconhecido que houve nas últimas décadas, no Brasil, a reestruturação dos serviços de acolhimento, abandonando-se o modelo de grandes instituições de longa permanência, popularmente chamados de orfanatos, internatos, educandários, asilos, hospitais psiquiátricos, para serviços que acolham um menor número de residentes. Com relação à pessoa com deficiência, tal mudança de paradigma se deu tardiamente, apenas após a Lei Brasileira de Inclusão, quando restou definitivamente desenhado o arcabouço normativo para a política de desinstitucionalização das pessoas com deficiência.

Esse processo de superação gradativa da lógica asilar de acolhimento, que substitui os abrigões totalizantes por unidades de atendimento inseridas na comunidade e articuladas com demais serviços é chamado de processo de reordenamento, no âmbito da Política de Assistência Social.

Trata-se de ferramenta essencial para dar efetividade ao direito fundamental à moradia, à participação social e a uma série de outros direitos fundamentais que infelizmente não são respeitados nas ditas instituições totais, que, em última análise, acabam responsáveis pela invisibilidade desse grupo de pessoas.

As instituições totais, ainda existentes na realidade brasileira, se equiparam aos presídios ou até pior. A partir da experiência nas fiscalizações recomendadas pelo Conselho Nacional do Ministério Público (BRASIL, 2018) foi possível verificar que na grande maioria das instituições não há individualização de vestimentas e itens de higiene; os espaços não respeitam a privacidade de cada um, não havendo cortinas ou portas nos banheiros; as rotinas são preestabelecidas e não se adequam às necessidades e potencialidades de cada um; não há trabalho de fortalecimento de vínculos; não há articulação com a rede, sendo todas as atividades e cuidados realizados no interior da instituição; não há convívio comunitário ou atividades de lazer; não há livre visitação e, em alguns casos, foi possível verificar, ainda, práticas de contenção física, ambiental e medicamentosa.

Ou seja, são incontáveis as violações que acontecem no interior dessas instituições totais, agravadas pelo fato de tal público ter difícil acesso aos canais de denúncia externa.

Além disso, há de se assegurar os direitos à saúde, habilitação/reabilitação e inclusão na sociedade das pessoas com deficiência.

Nessa linha, tem-se pela necessidade de observância ao direito fundamental à saúde (art. 196 da CF/88), bem como às normas constitucionais que reconhecem a importância do respeito à autonomia e independência individuais das pessoas com deficiência, bem como à plena e efetiva participação e inclusão na sociedade (artigo 3, item “a” e “c”; artigo 25, e artigo 26, item 1; todos da Convenção de Nova Iorque):

No plano infraconstitucional, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) também dispõe no mesmo sentido (artigo 14, *caput* e parágrafo único; artigo 18, §2º e artigo 39).

Diante do exposto até aqui, constata-se que a modalidade de acolhimento desenvolvida na Casa do Índio do RJ não se adequa ao modelo preconizado pela Política Pública da Assistência Social, tampouco aos padrões mínimos previstos em nosso ordenamento jurídico, motivo pelo qual a abstenção do encaminhamento de novos adultos com deficiência para acolhimento na unidade é medida imperiosa e urgente, seguida do reordenamento da Rede com a implantação de residência inclusiva.

As Residências Inclusivas devem funcionar 24 horas e se organizar em grupos de até 10 (dez) pessoas, cuja acolhida e convivência promovam o desenvolvimento de capacidades adaptativas à vida diária, autonomia e participação social, com apoio multidisciplinar para o atendimento das necessidades de cada um.

Outro ponto relevante é o de que o serviço deve atuar em articulação com os demais serviços no território para garantir a inclusão social dos residentes, sob pena de se tornar uma miniatura de instituição total.

### **III - DO PREQUESTIONAMENTO:**

Ficam desde logo prequestionados para os fins dos recursos previstos no artigo 102, inciso III, letra "c" e do artigo 105, inciso III, letras "a", "b" e "c", ambos da Constituição, nos termos da Súmula 211 do E. Superior Tribunal de Justiça, os dispositivos de lei federal e da Constituição acima referidos, dentre os quais: Constituição Federal, artigos 1º, III, 5º, §1º, 194, 196, 203, *caput* e incisos I e IV, 204; artigos 3º, "a" e "c", 19, 25 e 26 do Decreto nº 6949/2009 (que promulga a Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e dá a ela o status de norma constitucional) e artigos 3º, X e XI, 8, 9, 10, 14, *caput* e parágrafo único, 18, §2º, 31, 33 e 39 da Lei Federal 13.146/15, porquanto esta ação visa dar cumprimento aos referidos dispositivos e restabelecer-lhes a vigência.

### **IV - DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA EM CARÁTER INCIDENTAL:**

O art. 12 da Lei de Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/85) estabelece a possibilidade de concessão de liminar, nos casos de dano irreparável ao direito em conflito, decorrente da natural morosidade na solução da lide.

Com efeito, o referido dispositivo tem natureza tanto cautelar, protetivo da eficácia da jurisdição, quanto de antecipação da tutela pretendida. O artigo 300 do Código de Processo Civil prevê a possibilidade de ser concedida tutela de urgência toda vez que houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito alegado pela parte e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Emerge da situação fática que a tutela de urgência é a única capaz de evitar a ocorrência de danos irreparáveis ou de difícil reparação. Assim sendo, no presente caso, ambos os requisitos reclamados para a concessão da liminar estão presentes, a saber, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.

O *fumus boni iuris* resta devidamente comprovado a partir dos fatos narrados acima, bem como dos documentos que instruem a presente. A omissão e abandono do Poder Público para com os indígenas abrigados na Casa do Índio do Rio de Janeiro, muitos com deficiência intelectual/mental, são notórias, especialmente no que se refere à segregação e isolamento dos acolhidos, coabitação com animais domésticos, péssimas condições de saúde e salubridade da Unidade, inexistência de atendimento individualizado, ausência de recursos financeiros para o atendimento das condições mínimas de habitação e alimentação, tudo destacado nos relatórios apresentados pela própria FUNAI e Secretarias de Estado e Municipais de Saúde do Rio de Janeiro.

Por outro lado, o chamado *periculum in mora* está presente, eis que o serviço tal como atualmente prestado acarreta prejuízos graves e irreparáveis aos indígenas acolhidos na Unidade, sobretudo no que tange ao direito à vida, à saúde e à dignidade e ao processo de reinserção familiar e comunitária. Assim, a demora na prestação jurisdicional pode acarretar danos irreversíveis aos acolhidos, bem como o risco de haver novos acolhimentos nessa instituição, que não atende ao modelo previsto na política pública da assistência social e de saúde da SESAI.

A permanência dessas pessoas em tal situação significa negar a possibilidade de terem uma vida digna, em um espaço de moradia que garantirá o convívio social, a reabilitação e o resgate da cidadania.

O atual estado de coisas representa verdadeira e intransponível violação do direito de ir e vir de tais cidadãos, que se encontram sujeitos a condições diárias de sobrevivência repletas de todo tipo de privações e degradações. A demora para a adoção de medidas de remoção de alguns dos indígenas em condições de vulnerabilidade e fornecimento de tratamento médico-assistencial especializado, implica em risco de morte diante das condições precárias de habitação e saúde. Sem contar com as condições insalubres e de inabitabilidade do imóvel.

Ademais, há a necessidade urgente da nomeação imediata de um administrador provisório por parte da FUNAI para a gestão da Casa do Índio da Ilha do Governador/RJ, especialmente após o falecimento da Sra. Eunice Alves Cariry.

Negar aos indígenas acolhidos as condições mínimas de saúde e habitação é condená-los a continuar desprovidos de quaisquer direitos, em um universo à parte da sociedade, tal como na idade média. Forçoso, portanto, pôr fim a esse lamentável cenário que perdura por anos.

É inegável ainda que a situação que já se mostrava extremamente grave e vinha desafiando a atuação extrajudicial conjunta do Ministério Público Federal e do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro ganhou contornos mais dramáticos e preocupantes com o falecimento da Sra. Eunice Cariry, que, apesar de todas as suas limitações, era quem administrava a unidade, mobilizava a comunidade local para doações e garantia os cuidados aos indígenas e com quem estes mantinham vínculo afetivo já há muitos anos.

E não se diga que o fato de o estado de coisas narrado na presente ação perdurar por muitos anos se apresenta como óbice à configuração do *periculum in mora*, eis que se revela justamente o contrário: ainda MAIS URGENTE e MAIOR É O RISCO DE DANO em razão da perpetuação da situação descrita.

Não é demais reforçar que o que está em jogo na presente demanda é a CONTÍNUA VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS em vista da inexistência de condições dignas de saúde e habitação aos indígenas acolhidos na Casa do Índio do Rio de Janeiro, sendo urgente (i) fazer cessar as gravíssimas violações a que estão sujeitos os indígenas já acolhidos na Unidade, como também (ii) impedir, de forma imediata, o ingresso de novos indígenas na instituição, como forma de evitar a ocorrência de danos e lesões da maior gravidade a ainda mais pessoas que não aquelas já envolvidas.

Não se pode, portanto, admitir teratológica tese de descaracterização ou não configuração do “perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo” (art. 300 do CPC) sob a justificativa de que a situação ora combatida persiste há muitos anos, e que isso afastaria a urgência do pleito.

Diante do exposto, requer o Ministério Público Federal e o Ministério Público Estadual a concessão de **tutela provisória de urgência**, determinando-se aos réus que tomem as seguintes providências, sob pena de aplicação de multa diária em valor a ser fixado por este d. Juízo, bem como as penas de litigância de má-fé (artigo 536, §§ 3º e 5º, c/c artigos 297, parágrafo único, 519, 80, IV, e 81, todos do CPC), a sanção por ato atentatório à dignidade da justiça (artigo 77, IV e §§ 2º e 4º, do CPC), além da responsabilização por crime de desobediência (artigo 536, §3º, parte final, e § 5º c/c artigos 297, parágrafo único, e 519, todos do CPC):

#### **I - Ao MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO:**

*I.1 - a remoção dos casos mais graves de vulnerabilidade física e emocional para Unidades de Saúde Municipais ou Residências Inclusivas, prestando imediato atendimento;*

*I.2 - a realização de **Plano de Contingência**, em caráter emergencial, por meio das Secretarias Municipais de Assistência Social e de Saúde, a fim de que estejam presentes na unidade diariamente, por pelo menos 30 dias, a fim de monitorar as condições de funcionamento da unidade, identificar demandas dos*

*acolhidos e garantir que os residentes tenham acesso a condições mínimas de sobrevivência, enquanto durar a sua permanência no local, inclusive com acompanhamento pela rede de saúde (atenção primária e saúde mental) e assistência, sendo tudo devidamente relatado e comprovado ao Juízo;*

*I.3 - a realização da remoção do entulho e dos objetos inservíveis acumulados no imóvel (restos de comida, lixo, material e eletrodomésticos degradados e em más condições de uso, roupas emboloradas e inservíveis, etc), semanalmente;*

*I.4 - a realização de CENSO BIOPSIKOSSOCIAL – com a situação de cada um dos atuais indígenas residentes na Casa do Índio, a ser elaborado por representantes das Secretarias Municipais de Assistência Social e de Saúde, apresentando relatório pormenorizado a este d. Juízo no prazo máximo de 30 (trinta) dias, tendo como conteúdo mínimo:*

- 1. Nome completo;*
- 2. Data de nascimento;*
- 3. Número e tipo de documento de identificação;*
- 4. Naturalidade;*
- 5. Data de ingresso na instituição;*
- 6. Forma de ingresso (pela rede, via determinação judicial, via Ministério Público e outros);*
- 7. Vínculos familiares (incluir informações sobre nome completo, grau de relação e contato);*
- 8. Indicação de possibilidade de reinserção familiar;*
- 9. Nº Processo (especificar Comarca e Vara);*
- 10. Curatela (número do processo);*

11. *Nome completo do curador e indicação de vínculo com a pessoa curatelada;*
12. *Renda com identificação do órgão pagador, especificação do tipo de renda recebida (BPC/LOAS, aposentadoria, etc.), valor total em poupança (se houver);*
13. *Situação do benefício (ativo ou bloqueado);*
14. *Indicação do nome completo de quem administra a renda (se houver);*
15. *Percepção de grau de dependência para atividades cotidianas e tipos de suporte necessários (autocuidado, alimentação, deambulação, higiene, saída externas, outros) e atividades instrumentais complexas (se possível aferir);*
16. *Serviços externos que utiliza e frequência de uso (serviços da rede de saúde, de reabilitação, da assistência social, educação, equipamentos de lazer, outros);*
17. *Existência de PIA e principais objetivos que vêm sendo trabalhados com a pessoa (caso não exista, é prioritário que a instituição faça);*
18. *Opinião e escolha da pessoa acolhida por local de moradia.*

## **II - à UNIÃO FEDERAL:**

*II.1 - a nomeação imediata de um administrador provisório para a administração da “Casa do índio” da Ilha do Governador/RJ;*

*II.2 - a abstenção em receber novos indígenas no imóvel “Casa do Índio” da Ilha do Governador, enquanto durar a situação precária no atendimento e condições insalubres de conservação do imóvel;*

*II.3 - a retirada de bens móveis inservíveis que estejam identificados como patrimônio da União, incluindo os que estiverem com placas de patrimônio da FUNASA;*

*II.4 - Implantação de Residência Inclusiva – considerando existirem, por ora, 6 acolhidos adultos e 1 idoso na Casa do Índio do Rio de Janeiro, haja vista a limitação de 10 (dez) pessoas por RI – a ser custeada pela UNIÃO a fim de viabilizar a conclusão do processo de desinstitucionalização de todos os acolhidos e o reordenamento da rede.*

### **III - à FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO (FUNAI):**

*III.1 - a abstenção em receber novos indígenas no imóvel “Casa do Índio” da Ilha do Governador, enquanto durar a situação precária no atendimento e condições insalubres de conservação do imóvel;*

*III.2 - a retirada de bens móveis inservíveis que estejam identificados, ainda, como patrimônio da FUNAI;*

*III.3 - a realização de vistoria imediata no imóvel, com apresentação ao Juízo, no prazo de 30 dias, relatório pormenorizado acerca das condições de habitabilidade, sanitárias e conservação do bem “Casa do Índio da Ilha do Governador, de sua propriedade.*

### **V - DOS PEDIDOS:**

Com base nos fatos e fundamentos apresentados, requer o *MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO:*

1 – A concessão de medida antecipatória da tutela jurisdicional, *inaudita altera pars*, nos termos do item IV;

2 – A citação dos réus UNIÃO FEDERAL, FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI e MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, a ser cumprida nas pessoas de seus representantes legais para, em assim desejando, apresentarem contestação no prazo legal, sob pena de revelia;

3 – A confirmação da tutela antecipada em provimento final, condenando:

3.1 - a **UNIÃO FEDERAL** às seguintes obrigações:

3.1.1 - proceder à nomeação de um administrador definitivo para a administração da “Casa do Índio” da Ilha do Governador/RJ;

3.1.2 - incluir a “Casa do Índio” do Rio de Janeiro, localizada na Rua Pires da Mota, nº 17, Ilha do Governador, no Sistema de Saúde Indigenista da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, fornecendo atendimento assistencial e de saúde aos indígenas residentes no imóvel;

3.1.3 – restabelecer os pagamentos realizados à Casa do Índio do Rio de Janeiro, fornecendo recursos para a manutenção das despesas mensais e administração da Casa do Índio do Rio de Janeiro, como energia elétrica, água, alimentação;

3.1.4 - Implantação de **Residência Inclusiva** – considerando existirem, por ora, 6 acolhidos adultos e 1 idoso na Casa do Índio, bem como considerando a limitação de 10 (dez) pessoas por RI;

3.2 - a **FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO – FUNAI** às seguintes obrigações:

3.2.1 – apresentar projeto executivo, com cronograma físico-financeiro contendo a relação das obras de manutenção e conservação necessárias no imóvel localizado na Rua Pires da Mota, nº 17, Ilha do Governador, Rio de Janeiro/RJ, com a consequente execução das obras necessárias à manutenção e habitabilidade da unidade;

3.2.2 - disponibilizar recursos suficientes para a manutenção e conservação do imóvel (Luz, água etc.);

3.3 - o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO** às seguintes obrigações:

3.3.1 - *prestar assistência social e de saúde aos indígenas residentes na Casa do Índio/RJ;*

3.3.2 – *realizar visitas mensais para a elaboração de relatório sobre o estado de saúde dos indígenas residentes;*

4 - A cominação de multa diária individual de até R\$ 10.000,00 (dez mil reais) ou outro valor que vier a ser arbitrado por esse Juízo (art. 11, da Lei nº 7.347/85 e art. 461, parágrafo 4º, do CPC) por descumprimento da r. decisão, por parte da União Federal, Município do Rio de Janeiro e Fundação Nacional do Índio.

5 – A destinação de todo o valor arrecadado, em virtude de cominação das multas ora postuladas, ao Fundo Federal de Defesa dos Direitos Difusos, referido no art. 13, da Lei nº 7.347/85, e a sujeição desses valores à atualização monetária e juros;

6 – A condenação no pagamento das despesas do presente processo, inclusive verbas de sucumbência, em favor do Fundo Federal de Defesa dos Direitos Difusos (art. 13 da Lei nº 7.347/85).

Informa, ainda, para fins do art. 319 do CPC, que esta Procuradoria da República e Promotoria de Justiça possuem os endereços eletrônicos [PRRJ-DCivel-judicial@mpf.mp.br](mailto:PRRJ-DCivel-judicial@mpf.mp.br) e [pjipdnit@mprj.mp.br](mailto:pjipdnit@mprj.mp.br), que não sabe o endereço eletrônico dos réus e que, para os fins do disposto no art. 334 do CPC, os Ministérios Públicos Federal e do Estado do Rio de Janeiro manifestam interesse na designação de audiência de conciliação, diante da possibilidade de solução consensual da lide.

Assim, dando à causa o valor R\$1.000.000,00 (um milhão de reais), protestam os autores pela produção de todos os meios de prova em direito admitidos.

Termos em que pedimos deferimento.

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2022.

Assinada eletronicamente

***ANA PADILHA LUCIANO DE OLIVEIRA***

*Procuradora Regional da República*

CRISTINA  
FIGUEIREDO DE  
CASTRO DO  
RÊGO  
MONTEIRO:0370  
3872799

Assinado de forma  
dig. tal por CRISTINA  
FIGUEIREDO DE  
CASTRO DO RÊGO  
MONTEIRO:03703872799  
Dados: 2022.12.01  
15:59:41 -03'00'

Assinada eletronicamente

***CRISTINA FIGUEIREDO DE CASTRO DO RÊGO MONTEIRO***

*Promotora de Justiça*

ERICA ROGAR:02818722799

Assinado de forma digital por ERICA ROGAR:02818722799  
Dados: 2022.12.01 16:06:01 -03'00'

Assinada eletronicamente

***ERICA ROGAR***

*Promotora de Justiça*

*Relação de Documentos:*

*DOC - Inquérito Civil n° 1.30.001.002071/2018-80*

*DOC - Inquérito Civil MPRJ 2019.00445327 (parte I, II, III)*

*DOC - Relatório Casos Graves Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e  
Vigilância em Saúde*

*DOC - Ofício CEDIND - CASA DO ÍNDIO*