

**MEDIDA CAUTELAR NA ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO  
FUNDAMENTAL 709 DISTRITO FEDERAL**

**RELATOR** : **MIN. ROBERTO BARROSO**  
**REQTE.(S)** : ARTICULAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO  
BRASIL (APIB)  
**ADV.(A/S)** : LUCAS CRAVO DE OLIVEIRA  
**REQTE.(S)** : PARTIDO SOCIALISTA BRASILEIRO - PSB  
**ADV.(A/S)** : DANIEL ANTONIO DE MORAES SARMENTO  
**REQTE.(S)** : PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE (P-SOL)  
**ADV.(A/S)** : ANDRE BRANDAO HENRIQUES MAIMONI  
**REQTE.(S)** : PARTIDO COMUNISTA DO BRASIL  
**ADV.(A/S)** : PAULO MACHADO GUIMARAES  
**REQTE.(S)** : REDE SUSTENTABILIDADE  
**ADV.(A/S)** : DANIEL ANTONIO DE MORAES SARMENTO  
**REQTE.(S)** : PARTIDO DOS TRABALHADORES  
**ADV.(A/S)** : EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO  
**REQTE.(S)** : PARTIDO DEMOCRATICO TRABALHISTA  
**ADV.(A/S)** : LUCAS DE CASTRO RIVAS  
**INTDO.(A/S)** : UNIÃO  
**PROC.(A/S)(ES)** : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO  
**INTDO.(A/S)** : FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO - FUNAI  
**PROC.(A/S)(ES)** : PROCURADOR-GERAL FEDERAL  
**AM. CURIAE.** : CONSELHO INDIGENISTA MISSIONARIO CIMI  
**ADV.(A/S)** : RAFAEL MODESTO DOS SANTOS  
**AM. CURIAE.** : CONECTAS DIREITOS HUMANOS - ASSOCIAÇÃO  
DIREITOS HUMANOS EM REDE  
**ADV.(A/S)** : JULIA MELLO NEIVA  
**ADV.(A/S)** : GABRIEL DE CARVALHO SAMPAIO  
**ADV.(A/S)** : GABRIEL ANTONIO SILVEIRA MANTELLI  
**ADV.(A/S)** : THIAGO DE SOUZA AMPARO  
**AM. CURIAE.** : ISA INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL  
**ADV.(A/S)** : JULIANA DE PAULA BATISTA  
**AM. CURIAE.** : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO  
**PROC.(A/S)(ES)** : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL  
**AM. CURIAE.** : MOVIMENTO NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS  
- MNDH  
**ADV.(A/S)** : CARLOS NICODEMOS OLIVEIRA SILVA  
**AM. CURIAE.** : CONSELHO INDIGENA TAPAJOS E ARAPIUNS

**ADPF 709 MC / DF**

**AM. CURIAE.** :TERRA DE DIREITOS  
**ADV.(A/S)** :LUCIANA CRISTINA FURQUIM PIVATO E  
OUTRO(A/S)  
**AM. CURIAE.** :COMISSAO GUARANI YVYRUPA  
**ADV.(A/S)** :ANDRE HALLOYS DALLAGNOL  
**ADV.(A/S)** :GABRIELA ARAUJO PIRES  
**AM. CURIAE.** :FÓRUM DE PRESIDENTES DE CONSELHOS  
DISTRITAIS DE SAÚDE INDÍGENA - FPCONDISI  
**ADV.(A/S)** :RODOLFO DE ALENCAR MILFONT  
**AM. CURIAE.** :UNIÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO VALE DO  
JAVARI (UNIVAJA)  
**ADV.(A/S)** :THAYSE EDITH COIMBRA SAMPAIO  
**ADV.(A/S)** :ALUISIO LADEIRA AZANHA

**DECISÃO:**

1. Trata-se de manifestação do Grupo Temático (GT) de Saúde Indígena, composto pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) e pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), a respeito: (i) do cumprimento pela União da decisão de disponibilização dos dados de saúde por meio do OpenDATASUS; (ii) da razoabilidade da não publicação parcial de alguns dados, em respeito à privacidade de certas comunidades; (iii) do cumprimento do Plano Geral de Enfrentamento à COVID-19 para Povos Indígenas, com base nos 5º e 6º Relatórios de Monitoramento Trimestral sobre a execução de tal plano (Informação 5318/2023).

2. O GT reconhece que *houve um “esforço de aprimoramento no tocante à apresentação e transparência dos dados”*, por parte da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde, possibilitado pela adoção da planilha com a matriz de indicadores estruturada pelo próprio GT e cuja adoção foi determinada pelo Juízo. Observa, contudo, que *persistem imprecisões e resistências injustificáveis*, que comprometem o

**ADPF 709 MC / DF**

esforço de análise dos dados de saúde e constituem “um flagrante obstáculo para um acesso amplo e irrestrito de dados produzidos por agências governamentais por parte da sociedade civil em geral, incluindo as próprias organizações indígenas” (fl. 5). Acrescenta, ainda, que *tal situação gera um panorama falsamente favorável, que não corresponde à real situação sanitária de tais comunidades.*

3. Nesse sentido, o GT observa que a existência de grupos diminutos de indígenas não impossibilita a ampla disponibilização dos dados tal como requeridos para as demais comunidades; e que, quanto a tais pequenos grupos, há possibilidades metodológicas de desidentificação para lidar com reduzidos contingentes populacionais, tal como aquela adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e indicada no documento do GT. Tais dados devem necessariamente incluir, entre outras já indicadas, as variáveis: de pertencimento ao SASI-SUS ou DSEI, desagregadas por sexo e idade, com a consideração da série histórica de tais dados, a fim de que se possa avaliar a evolução da pandemia.

4. O GT pondera, ainda, que cabe à União zelar pelo bom funcionamento dos links de informações disponibilizados no OpenDATASUS, entre eles: o link do 5º Relatório de Monitoramento Trimestral apresenta erro, assim como anexos do 6º Relatório, impedindo o acesso à informação. É necessário, igualmente, organizar adequadamente os arquivos disponibilizados no OpenDATASUS e nomeá-los, tal como se faz para o universo dos demais cidadãos brasileiros, para que não haja uma barreira adicional para a análise da situação de saúde indígena.

5. Observa, por fim, que o aperfeiçoamento de sistemas de informação em saúde envolve processos que, em geral, são temporalmente longos, razão pela qual requer que a intensa produção de documentos e troca de comentários gerada no âmbito desta ADPF vá

**ADPF 709 MC / DF**

sendo cumulativamente consolidada, de modo a estabelecer um *protocolo de referência* para a melhoria da “produção, análise, interpretação e divulgação de dados e informações no âmbito do SASI-SUS”. Registra, ainda, a necessidade de *capacitação técnico-científica da área de formação em saúde indígena* e de *incorporação da longa expertise acumulada pelas demais áreas de vigilância* do Ministério da Saúde.

6. **À luz das considerações do GT formado por ABRASCO e FIOCRUZ, determino à União: (i) a disponibilização dos dados com todos os níveis de desagregação já requeridos em planilha estruturada pelo GT; (ii) a desidentificação daqueles grupos que apresentem contingente reduzido com base nas melhores opções metodológicas existentes; (iii) a correção de erros e organização dos arquivos do OpenDATASUS nos mesmos termos e padrões adotados para os demais cidadãos brasileiros; (iv) a progressiva consolidação de um protocolo de referência que com as orientações traçadas nesta ação; (v) a incorporação à SESAI do *know-how* acumulado pelas demais áreas do Ministério da Saúde; e (vi) a promoção de capacitação dos servidores da SESAI na matéria.**

7. Tais medidas deverão ser providenciadas pela União, em permanente interlocução com o GT, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência desta decisão. Publique-se. Intime-se.

Brasília, 30 de janeiro de 2023.

**MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO**  
**RELATOR**