



Número: 1003169-83.2024.4.01.3908

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**
Órgão julgador: **Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Itaituba-PA**
Última distribuição : **19/12/2024**
Valor da causa: **R\$ 1.000.000,00**
Assuntos: **Direitos Indígenas, Mudanças Climáticas**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **NÃO**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
MINISTERIO PUBLICO FEDERAL - MPF (AUTOR)				
UNIÃO FEDERAL (REU)				
MINISTERIO PUBLICO FEDERAL - MPF (FISCAL DA LEI)				
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	Polo
2237396011	13/02/2026 18:22	Sentença Tipo A	Sentença Tipo A	Interno



PODER JUDICIÁRIO

JUSTIÇA FEDERAL

Subseção Judiciária de Itaituba-PA

Vara Federal Cível e Criminal da SSJ de Itaituba-PA

SENTENÇA TIPO "A"

PROCESSO: 1003169-83.2024.4.01.3908

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA (65)

POLO ATIVO: MINISTERIO PUBLICO FEDERAL - MPF

POLO PASSIVO: UNIÃO FEDERAL

SENTENÇA

1. RELATÓRIO

Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** em face da **UNIÃO FEDERAL**, objetivando compelir a ré a promover, no âmbito das políticas públicas executadas pela Secretaria de Saúde Indígena – SESAI, medidas efetivas para garantir o fornecimento regular de água potável à população indígena abrangida pelo Distrito Sanitário Especial Indígena da Região do Rio Tapajós – DSEI/RT, compreendendo os municípios de Itaituba, Aveiro, Jacareacanga, Novo Progresso e Trairão, com destaque ao território indígena Munduruku.

Alega a parte autora que há insuficiência estrutural no abastecimento de água potável às comunidades indígenas da região, agravada por estiagem severa reconhecida por atos administrativos estaduais e federais, bem como por contaminação mercurial decorrente de atividade garimpeira na bacia do Rio Tapajós. Sustenta que estudos técnicos, laudos periciais e documentos administrativos apontam contaminação da água e de peixes consumidos, além de elevado número de aldeias sem Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) ou com poços inoperantes. Afirma que, de cerca de 179 aldeias atendidas pelo DSEI/RT, apenas 53 possuíam SAA concluídos, com média de 3 a 4 implantações por ano. Requereu, em sede de tutela de urgência, a identificação das aldeias com necessidade de construção ou reforma de sistemas de abastecimento, a distribuição imediata e regular de água potável, a apresentação de plano com cronograma de implantação, reforma e ampliação de SAAs, bem como a garantia de fornecimento permanente em até 2 anos, sob pena de multa diária de R\$ 100.000,00. Ao final, postula a confirmação das medidas em cognição exauriente. O valor atribuído à causa foi de R\$ 1.000.000,00.

Antes da apreciação do pedido liminar, foi determinada a oitiva da União para que se manifestasse sobre as ações tomadas pela SESAI do Ministério da Saúde no



período de estiagem, especialmente no que diz respeito à garantia de acesso à água potável nos territórios indígenas do DSEI/RT (ID nº 2167346193).

A União apresentou manifestação acerca da tutela provisória, na qual alegou inexistência de omissão estatal, descrevendo ações em andamento, implantação e planejamento de SAAs, distribuição de hipoclorito, manutenção de filtros e parcerias institucionais (ID nº 2170354130).

Na sequência, a União apresentou manifestação complementar (ID nº 2172696653), informando que o objetivo do peticionamento era ampliar a quantidade de informações disponíveis para apreciação do pedido de tutela provisória, juntando argumentos oriundos de outros órgãos. Nessa peça, foram trazidas: (i) informações do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, mencionando o Programa Cisternas e o Termo de Colaboração nº 044/2017 (Transferegov 861469), no valor global de R\$ 17.090.227,88, com atendimento de 1.239 famílias no Estado do Pará (incluída a microrregião de Itaituba/PA), apontando, no município de Itaituba, 116 famílias atendidas, sendo indicado que 105 das tecnologias implementadas foram destinadas a famílias indígenas Munduruku distribuídas em aldeias listadas na peça; (ii) informações do Ministério da Integração e Desenvolvimento Regional, esclarecendo que a Operação Carro-Pipa é delimitada ao semiárido, bem como registrando o reconhecimento de situação de emergência por estiagem no município de Itaituba/PA por ato administrativo indicado na manifestação, e ausência de pedido no sistema próprio para ações de resposta; e (iii) informações do IBAMA, com contextualização sobre alertas de garimpo na bacia do Tapajós, impactos ambientais e descrição de operações de fiscalização (incluindo a Operação “Xapiri” e suas fases), além de resultados parciais de atuação com autos de infração, apreensões e multas, bem como menção à Lei nº 7.805/1989 (art. 17) e referência a recomendação ministerial mencionada no documento.

Sobreveio decisão de 30 de abril de 2025, que deferiu parcialmente a tutela de urgência para determinar que a União forneça mensalmente água potável à população indígena da Região do Tapajós, de responsabilidade do DSEI Tapajós, no prazo de 20 dias da intimação, com distribuição até o dia 10 de cada mês, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00, limitada a R\$ 100.000,00. Foram indeferidos, naquele momento, os pedidos relativos à identificação das aldeias prioritárias e à apresentação de cronograma detalhado de obras, em razão da ausência de perigo da demora (ID nº 2184221772).

A União apresentou contestação, arguindo preliminar de ausência de interesse de agir, ao fundamento de que já estariam em curso políticas públicas estruturadas no âmbito do PDSI 2024–2027, com obras concluídas, em andamento ou planejadas. No mérito, sustentou inexistência de omissão ou deficiência grave, invocando o Tema 698 do STF (RE 684.612), o princípio da separação dos poderes, os princípios da legalidade e da isonomia e limitações orçamentárias previstas na Constituição (ID nº 2193344455).

O Ministério Público Federal apresentou réplica, rebatendo a preliminar e afirmando que as medidas administrativas seriam insuficientes e de execução lenta, reiterando que não houve comprovação do cumprimento da decisão que determinou o fornecimento mensal de água potável. Requereu a aplicação da multa fixada na decisão de tutela, nova intimação da União e o julgamento antecipado do mérito, nos termos do



art. 355, I, do CPC (ID nº 2202374081).

A União informou que não possuía interesse em produzir outras provas (ID nº 2206845948).

É o relatório. **Passo ao julgamento.**

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Preliminar de ausência de interesse de agir

A União suscita, em sede preliminar, a ausência de interesse processual, com fundamento no art. 485, VI, do Código de Processo Civil, ao argumento de que inexistiria necessidade da tutela jurisdicional, porquanto já estariam em curso políticas públicas voltadas ao enfrentamento da insuficiência estrutural no fornecimento de água potável às comunidades indígenas abrangidas pelo Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Tapajós – DESEI/RT, notadamente no âmbito do Plano Distrital de Saúde Indígena – PDSI 2024–2027.

A preliminar não merece prosperar.

O interesse de agir decorre da necessidade, utilidade e adequação da tutela jurisdicional. A necessidade se configura quando o provimento judicial é indispensável à obtenção do resultado pretendido; a utilidade, quando o provimento é apto a produzir efeito prático favorável; e a adequação, quando a via eleita se revela idônea à proteção do direito invocado.

No caso concreto, os elementos constantes dos autos evidenciam que, não obstante a existência formal de planejamento administrativo e a execução de obras concluídas ou em andamento, subsiste quadro estrutural de grave insuficiência no fornecimento de água potável às comunidades indígenas atendidas pelo DSEI/RT.

Conforme relatado na própria contestação, o DSEI atende 187 aldeias, das quais apenas parte dispõe de Sistemas de Abastecimento de Água – SAA implantados. A petição inicial sustenta que, de cerca de 179 aldeias, apenas 53 possuem SAA concluídos. Ainda que haja divergência numérica pontual, é incontroverso que parcela significativa das aldeias não dispõe de sistema estruturado e permanente de abastecimento.

A existência de planejamento administrativo ou a execução gradual de política pública não afastam, por si sós, o interesse processual quando demonstrada alegação consistente de deficiência grave ou insuficiência estrutural apta a comprometer direitos fundamentais.

Ademais, a decisão que concedeu tutela provisória (ID nº 2184221772) reconheceu a presença de probabilidade do direito e perigo de dano, determinando o fornecimento mensal de água potável. A superveniência da contestação não elide a necessidade de apreciação definitiva da controvérsia.



Assim, havendo alegação de violação continuada a direitos fundamentais, notadamente o direito à saúde e à água potável, e existindo controvérsia concreta quanto à suficiência das medidas adotadas pela União, está caracterizado o interesse de agir.

Rejeito, portanto, a preliminar suscitada pela União.

2.2. Mérito

2.2.1. Da possibilidade de atuação do Poder Judiciário para compelir a Administração Pública à adoção de medidas destinadas a assegurar direitos essenciais

É assente na doutrina e na jurisprudência que não incumbe ao Poder Judiciário substituir-se ao administrador público na condução de políticas públicas ou ingressar no mérito de atos discricionários. A atuação jurisdicional, como regra, limita-se ao controle de legalidade e constitucionalidade dos atos administrativos, em respeito ao princípio da separação dos poderes.

Todavia, tal premissa não impede o exercício da jurisdição quando evidenciada omissão estatal ou conduta administrativa incompatível com a Constituição, especialmente nas hipóteses em que esteja comprometido o núcleo essencial de direitos fundamentais. Nessas situações, a intervenção judicial deixa de representar ingerência indevida e passa a constituir instrumento legítimo de concretização das garantias constitucionais.

Nesse sentido, a Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal reafirmou entendimento consolidado segundo o qual, o “Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração Pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, sem que se configure violação do princípio da separação dos poderes” (STF - RE: 1456661 AM, Relator.: Min . CRISTIANO ZANIN, Data de Julgamento: 30/09/2024, Primeira Turma, Data de Publicação: PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 03-10-2024 PUBLIC 04-10-2024).

No caso em análise, a atuação jurisdicional buscada tem por finalidade assegurar o acesso à água potável, como pressuposto dos direitos à vida e à saúde das comunidades indígenas, que se encontram constitucionalmente tuteladas (artigos 5º, XXXV, 196, 216, II, e 231, *caput* e § 3º, da Constituição Federal). Trata-se, portanto, de situação que ultrapassa o campo da conveniência administrativa, alcançando diretamente o plano dos direitos fundamentais.

Desse modo, mostra-se juridicamente viável a intervenção do Poder Judiciário para compelir o ente público à adoção de medidas concretas, quando evidenciada a omissão ou insuficiência da atuação estatal na garantia de direitos essenciais. Não se cuida de substituir escolhas legítimas da Administração, mas de assegurar a eficácia mínima da Constituição diante de cenário que compromete a dignidade humana.



É pacífico, no âmbito do Supremo Tribunal Federal, o entendimento jurisprudencial firmado no julgamento do RE 684.612, no sentido de que o Poder Judiciário pode determinar a implementação de políticas públicas urgentes com a finalidade de assegurar o direito à saúde, conforme a ementa a seguir transcrita:

Ementa: Direito constitucional e administrativo. Recurso extraordinário com repercussão geral. Intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas. Direito social à saúde . 1. Recurso extraordinário, com repercussão geral, que discute os limites do Poder Judiciário para determinar obrigações de fazer ao Estado, consistentes na realização de concursos públicos, contratação de servidores e execução de obras que atendam o direito social da saúde. No caso concreto, busca-se a condenação do Município à realização de concurso público para provimento de cargos em hospital específico, além da correção de irregularidades apontadas em relatório do Conselho Regional de Medicina. 2 . O acórdão recorrido determinou ao Município: (i) o suprimento do déficit de pessoal, especificamente por meio da realização de concurso público de provas e títulos para provimento dos cargos de médico e funcionários técnicos, com a nomeação e posse dos profissionais aprovados no certame; e (ii) a correção dos procedimentos e o saneamento das irregularidades expostas no relatório do Conselho Regional de Medicina, com a fixação de prazo e multa pelo descumprimento. 3. **A saúde é um bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve zelar o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.** 4 . A intervenção casuística do Poder Judiciário, definindo a forma de contratação de pessoal e da gestão dos serviços de saúde, coloca em risco a própria continuidade das políticas públicas de saúde, já que desorganiza a atividade administrativa e compromete a alocação racional dos escassos recursos públicos. Necessidade de se estabelecer parâmetros para que a atuação judicial seja pautada por critérios de razoabilidade e eficiência, respeitado o espaço de discricionariedade do administrador. 5. Parcial provimento do recurso extraordinário, para anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos à origem, para novo exame da matéria, de acordo com as circunstâncias fáticas atuais do Hospital Municipal Salgado Filho e com os parâmetros aqui fixados . 6. **Fixação das seguintes teses de julgamento: “1. A intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas voltadas à realização de direitos fundamentais, em caso de ausência ou deficiência grave do serviço, não viola o princípio da separação dos poderes. 2. A decisão judicial, como regra, em lugar de determinar medidas pontuais, deve apontar as finalidades a serem alcançadas e determinar à Administração Pública que apresente um plano e/ou os meios adequados para alcançar o resultado;** 3. No caso de serviços de saúde, o déficit de profissionais pode ser suprido por concurso público ou, por exemplo, pelo remanejamento de recursos humanos e pela contratação de organizações sociais (OS) e organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIP)”. (STF - RE: 684612 RJ, Relator.: RICARDO LEWANDOWSKI, Data de Julgamento: 03/07/2023, Tribunal Pleno, Data de Publicação: PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-s/n DIVULG 04-08-2023 PUBLIC 07-08-2023)

Cumpre, assim, verificar se o quadro fático apresentado revela



excepcionalidade suficiente a justificar a atuação jurisdicional nos moldes postulados pelo Ministério Público Federal, à luz do dever estatal de proteção efetiva dos direitos fundamentais.

2.2.2. Do direito fundamental à água potável como dimensão do direito à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana

A água constitui pressuposto material da própria existência humana. Trata-se de elemento indispensável à manutenção das funções biológicas e à preservação do equilíbrio orgânico, sendo condição inafastável para a sobrevivência e para o desenvolvimento saudável da pessoa. Por essa razão, o acesso à água potável não pode ser compreendido como mera utilidade ou comodidade, mas como requisito básico para a fruição de uma vida digna.

Sob a perspectiva constitucional, embora a Constituição da República de 1988 não tenha consignado expressamente o direito à água em seu texto originário, sua proteção decorre da interpretação sistemática dos fundamentos e objetivos da ordem constitucional, notadamente da dignidade da pessoa humana, do direito à vida e do direito à saúde. A garantia de água própria para consumo humano integra o núcleo essencial desses direitos, configurando dimensão concreta do chamado mínimo existencial.

Com efeito, não há como assegurar o direito à vida ou à saúde sem que se assegure, previamente, o acesso a quantidade suficiente de água potável, apta ao consumo e às necessidades básicas de higiene pessoal e doméstica. A ausência desse recurso compromete diretamente a integridade física, favorece a disseminação de enfermidades e inviabiliza condições mínimas de bem-estar. Assim, a água em padrões adequados de qualidade e em volume suficiente constitui elemento estruturante da própria noção de vida com dignidade.

No plano infraconstitucional, em reforço às premissas do direito à saúde e à vida digna, positivou-se o direito humano à água por meio da Lei nº 11.445/2007, que institui as diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico, estabelecendo, entre seus princípios fundamentais:

Art. 2º Os serviços públicos de saneamento básico serão prestados com base nos seguintes princípios fundamentais:

I - universalização do acesso e efetiva prestação do serviço;

II - integralidade, compreendida como **o conjunto de atividades e componentes de cada um dos diversos serviços de saneamento que propicie à população o acesso a eles em conformidade com suas necessidades** e maximize a eficácia das ações e dos resultados;

III - abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de forma adequada à saúde pública, à conservação dos recursos naturais



e à proteção do meio ambiente;

(...) (grifos acrescidos)

A referida lei conceitua o abastecimento de água potável:

Art. 3º Para fins do disposto nesta Lei, **considera-se:**

I - saneamento básico: conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de:

a) **abastecimento de água potável:** constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição;

(...) (Grifos acrescidos)

O reconhecimento dessa essencialidade ultrapassa o plano interno. No âmbito internacional, a Organização das Nações Unidas, por meio da Resolução 64/292 da Assembleia Geral, reconheceu o acesso à água potável e ao saneamento como direito humano indispensável ao pleno gozo da vida e dos demais direitos fundamentais. Os instrumentos internacionais correlatos enfatizam, ainda, a necessidade de assegurar disponibilidade, qualidade, acessibilidade física e econômica, bem como igualdade e não discriminação no acesso ao recurso, atribuindo aos Estados a responsabilidade primária por sua efetivação.

No plano das obrigações estatais, o direito à água projeta deveres de natureza negativa e positiva. De um lado, impõe ao Poder Público a abstenção de práticas que restrinjam, inviabilizem ou tornem precário o acesso da população à água limpa e segura, inclusive mediante a proteção das fontes hídricas contra poluição ou degradação. De outro, exige a adoção de medidas legislativas, administrativas, orçamentárias e judiciais voltadas à implementação progressiva e eficaz desse direito, até o limite máximo dos recursos disponíveis.

A prestação adequada do serviço público de abastecimento de água potável insere-se, portanto, no âmbito dessas obrigações positivas, constituindo instrumento central de concretização do mínimo existencial. A insuficiência ou interrupção injustificada desse serviço compromete não apenas uma política pública setorial, mas a própria realização dos direitos fundamentais à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana.

Em síntese, o direito à água potável revela-se corolário necessário do sistema constitucional de proteção da pessoa humana, não sendo juridicamente admissível sua relativização a ponto de esvaziar o núcleo essencial dos direitos fundamentais que lhe



dão fundamento.

2.2.3. Do direito à água e saneamento básico pelas comunidades indígenas

As comunidades indígenas são titulares do direito à inclusão social mediante políticas públicas efetivas de saneamento básico e de promoção integral da saúde, em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana e com o regime constitucional de proteção diferenciada desses povos.

No plano interno, a atenção à saúde indígena configura dever primário da União, sem prejuízo da atuação complementar dos Estados e Municípios, em regime de responsabilidade solidária no âmbito do SUS. Tal atendimento deve observar os princípios da universalidade, da integralidade e da equidade, nos termos do Decreto nº 3.156/99:

Art. 1º A atenção à saúde indígena é dever da União e será prestada de acordo com a Constituição e com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, objetivando a universalidade, a integralidade e a equanimidade dos serviços de saúde.

Parágrafo único. As ações e serviços de saúde prestados aos índios pela União não prejudicam as desenvolvidas pelos Municípios e Estados, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Além disso, os artigos 19-A a 19-H da Lei nº 8.080/90, alterados pela Lei nº 9.836/99, estabelecem expressamente a responsabilidade da União pela promoção e financiamento do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

A proteção jurídica conferida aos povos indígenas também encontra sólido amparo no direito internacional dos direitos humanos. A Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas (2007) e a Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas (2016) reconhecem o direito desses povos à melhoria de suas condições sociais e econômicas, com destaque para habitação, saneamento e saúde, assegurando-lhes, sem discriminação, o acesso ao mais alto nível possível de bem-estar físico, mental e espiritual:

Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas

(...)

Artigo 21



1. Os povos indígenas têm direito, sem qualquer discriminação, à melhora de suas condições econômicas e sociais, especialmente nas áreas da educação, emprego, capacitação e reconversão profissionais, habitação, **saneamento, saúde** e segurança social.

(...)

Artigo 24

1. Os povos indígenas têm direito a seus medicamentos tradicionais e a manter suas práticas de saúde, incluindo a conservação de suas plantas, animais e minerais de interesse vital do ponto de vista médico. **As pessoas indígenas têm também direito ao acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde.**

2. Os indígenas têm o direito de usufruir, por igual, do mais alto nível possível de saúde física e mental. Os Estados tomarão as medidas que forem necessárias para alcançar progressivamente a plena realização deste direito. (*Grifos acrescentados*)

Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas

(...)

Artigo XVIII

1. Os povos indígenas têm o direito, de forma coletiva e individual, de desfrutar do mais alto nível possível de saúde física, mental e espiritual.

O Brasil, ademais, é signatário da Convenção n° 169 da OIT sobre Povos Indígenas e Tribais, incorporada ao ordenamento jurídico nacional, a qual impõe aos Estados o dever de desenvolver ações coordenadas e sistemáticas para proteger os direitos dos povos indígenas e garantir o respeito à sua integridade (art. 2º, item 1). Referido diploma estabelece, ainda, que a melhoria das condições de vida e do nível de saúde dessas populações deve constituir prioridade nos planos de desenvolvimento, impondo aos governos a obrigação de assegurar serviços adequados ou os meios necessários para que tais comunidades alcancem o maior nível possível de saúde física e mental (art. 7º, item 2, e art. 25, item 1).

No âmbito regional, a Corte Interamericana de Direitos Humanos consolidou jurisprudência no sentido de que o direito à saúde das comunidades indígenas compreende, necessariamente, o acesso à alimentação adequada e à água potável, por se tratar de pressupostos da existência digna e do exercício de outros direitos fundamentais. Em precedentes paradigmáticos, como os casos “Comunidade Indígena Yakye Axa Vs. Paraguai” e “Comunidades Indígenas Membros da Associação Lhaka Honhat (Nossa Terra) Vs. Argentina”, reconheceu-se que a privação de água limpa e segura impacta de modo direto e grave a vida, a identidade cultural e a sobrevivência desses povos, afirmando-se, ainda, que o direito à água integra o conteúdo do artigo 26



da Convenção Americana, com obrigações estatais imediatas de não discriminação e de adoção de medidas concretas para sua progressiva realização.

Voltando ao plano infraconstitucional, a Lei nº 11.445/2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, determina à União a observância de critérios de equidade social e territorial, bem como a adoção de soluções compatíveis com as realidades socioculturais da população rural e tradicional:

Art. 48. A União, no estabelecimento de sua política de saneamento básico, observará as seguintes diretrizes:

I - prioridade para as ações que promovam a **eqüidade social e territorial no acesso ao saneamento básico**;

(...)

V - melhoria da qualidade de vida e das condições ambientais e de saúde pública;

(...)

VII - garantia de **meios adequados para o atendimento da população rural**, por meio da utilização de soluções compatíveis com as suas características econômicas e sociais peculiares;

(...)

Art. 49. São objetivos da Política Federal de Saneamento Básico:

(...)

III - **proporcionar condições adequadas de salubridade ambiental aos povos indígenas e outras populações tradicionais, com soluções compatíveis com suas características socioculturais**;

(...) *(Grifos acrescentados)*

Com vistas a fortalecer a proteção da saúde indígena no que se refere ao componente água, a Portaria GM/MS nº 3.958, de 10 de novembro de 2022, instituiu o Programa Nacional de Acesso à Água Potável em Terras Indígenas (PNATI), no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com a finalidade de universalizar o acesso à água potável em comunidades indígenas, em quantidade e qualidade compatíveis com o consumo humano, como medida estruturante de promoção da saúde dessa população.

O referido programa estabelece como objetivos centrais a ampliação do acesso à água potável nas aldeias atendidas pelo subsistema; o controle sistemático da qualidade da água, mediante ações de tratamento e monitoramento; a melhoria das



condições de saúde, qualidade de vida e ambientais das comunidades indígenas; bem como a adoção de mecanismos técnicos de planejamento, fiscalização e avaliação dos serviços de abastecimento, assegurada a participação social (art. 2º).

A execução do PNATI ocorre por intermédio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), mediante a elaboração dos denominados Planos de Execução Distrital (PEDs), os quais devem contemplar, minimamente, a implantação, reforma e ampliação das infraestruturas de abastecimento de água potável ou de soluções alternativas coletivas; o controle da qualidade da água destinada ao consumo humano; ações de capacitação profissional e educação permanente em saneamento e saúde; além da manutenção e gestão das estruturas implantadas (art. 9º).

Os PEDs devem, ainda, conter diagnóstico detalhado das comunidades atendidas, incluindo número de habitantes por aldeia, perfil epidemiológico, definição de prioridades de atendimento, modalidades de acesso logístico, características de mobilidade das comunidades, localização geográfica das áreas selecionadas, indicação das soluções tecnológicas adotadas, estimativas de custos por infraestrutura e valor global do plano, bem como a compatibilização com as prioridades estabelecidas no Plano Distrital de Saúde Indígena. A normativa determina que a hierarquização das aldeias observe critérios objetivos, tais como maior contingente populacional sem acesso à água potável, piores indicadores de doenças relacionadas ao saneamento inadequado e prioridades previamente fixadas no planejamento distrital de saúde (art. 7º).

No Relatório de Análise de Impacto Regulatório do PNATI^[1], elaborado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena, foram elencadas como principais estratégias de implementação do programa a implantação, reforma e ampliação de Sistema de Abastecimento de Água (SSA) e Solução Alternativa Coletiva (SAC), o controle da qualidade da água, o desenvolvimento de ações educativas voltadas ao saneamento, à saúde e ao uso racional da água, bem como a manutenção permanente das estruturas instaladas.

Tal arcabouço normativo demonstra que o próprio Poder Público reconheceu, de forma expressa, o caráter essencial do acesso à água potável para a saúde indígena, estruturando política pública específica e detalhada para sua concretização. A existência desse programa reforça o dever estatal de implementação efetiva das medidas previstas, não se tratando de faculdade administrativa, mas de obrigação jurídica diretamente vinculada à proteção dos direitos fundamentais dessas comunidades.

2.2.4. Do caso concreto

O exame detido dos autos revela que a controvérsia não se limita à existência formal de política pública voltada ao abastecimento de água em terras indígenas, mas diz respeito à sua efetividade concreta diante de um cenário de vulnerabilidade estrutural, agravado por fatores ambientais, sanitários e orçamentários.

O Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Tapajós atende, segundo informações prestadas na Nota Informativa nº 39/2025-RT/SESANI/RT/DSEI/SESAI/MS apresentada pela União (IDs nº 2193344459 - Pág. 3/11), 187 aldeias, abrangendo



população indígena estimada em mais de quinze mil pessoas, distribuídas em extensa área territorial superior a 231 mil km², compreendendo, entre outros, os Municípios de Itaituba, Jacareacanga, Aveiro, Novo Progresso e Trairão. Trata-se de território marcado por dificuldades logísticas, extensas áreas fluviais e presença histórica de atividade garimpeira.

Embora a União informe a existência de 65 Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) e sustente cobertura aproximada de 63,2% da população indígena, os próprios dados constantes dos autos evidenciam que número expressivo de aldeias permanece sem sistema estruturado e permanente de abastecimento. A petição inicial aponta que, de cerca de 179 aldeias, apenas 53 possuem SAA concluídos, sendo que a média de implantação varia entre três e quatro sistemas por ano. Ainda que se considere a divergência numérica apresentada na contestação, é incontroverso que parcela significativa das comunidades depende de soluções alternativas e precárias.

A situação se agrava quando analisada à luz das condições concretas descritas nos documentos acostados. Há registro de aldeias que dependem exclusivamente da captação de água em rios e igarapés, inclusive no Rio Kabitutu, cuja qualidade se encontra comprometida pela atividade garimpeira. Levantamento realizado em junho de 2024 nas aldeias da referida região (ID nº 2164648465 - Pág. 323/331) identificou comunidades que utilizam água de cursos hídricos poluídos para consumo doméstico, com relatos de aumento de casos de diarreia, especialmente em crianças.

Consta, ainda, que, em diversas aldeias, os poços existentes foram perfurados “por conta própria” entre 2020 e 2023, com profundidade reduzida (entre três e doze metros), vulneráveis à seca e sem garantia técnica de potabilidade. Ademais, conforme informações apresentadas pelo MPF, há referência a 43 poços que secaram e a aldeias que sequer dispõem de estrutura mínima de captação subterrânea. Tal quadro evidencia que a mera existência formal de perfuração não se confunde com acesso efetivo e permanente à água potável.

Paralelamente, os documentos presentes nos autos revelam situação de contaminação por mercúrio na bacia do Tapajós. A parte autora menciona estudos técnicos e laudos periciais que indicam contaminação de peixes, níveis elevados de mercúrio em amostras biológicas de indígenas e repercussões neurológicas, especialmente em crianças. A própria União reconhece a realização de parcerias com instituições como a FIOCRUZ e o Hospital das Clínicas da USP para monitoramento da contaminação mercurial (ID nº 2170354130), o que confirma a gravidade da situação ambiental. Ademais, informações do IBAMA apontam milhares de alertas de garimpo em 2023 e 2024, inclusive em Terras Indígenas e Unidades de Conservação, com apreensão de mercúrio e aplicação de multas milionárias (ID nº 2172696653), circunstâncias que reforçam a plausibilidade da degradação hídrica descrita.

A esse cenário soma-se a estiagem severa reconhecida por atos administrativos estaduais e federais, com comprometimento do abastecimento de água potável, conforme Ofícios nº 1611/2024/RT/DSEI/SESAI/MS (ID nº 2164641508 - Pág. 173/176) e nº 1952/2024/RT/DSEI/SESAI/MS (ID nº 2164648465 - Pág. 268/269), além de despachos que indicam inexistência de provisão orçamentária específica para o enfrentamento de desastres. A conjugação de seca extrema, contaminação ambiental e



insuficiência estrutural dos sistemas de abastecimento configura quadro de risco sanitário contínuo.

As medidas substitutivas indicadas pela União, como distribuição de hipoclorito de sódio, manutenção de filtros, palestras sobre tratamento intradomiciliar e fornecimento de filtros familiares e coletivos, embora relevantes, não se mostram suficientes para substituir o dever estatal de garantir acesso regular e permanente à água potável. Tais providências pressupõem a existência de fonte hídrica minimamente segura e disponibilidade física de água, o que não se verifica de forma uniforme nas aldeias mencionadas.

No plano estrutural, a União invoca o Plano Distrital de Saúde Indígena 2024-2027 e descreve cronogramas administrativos com previsão de obras até 2027. Todavia, a própria dinâmica histórica de implantação (três a quatro SAAs por ano) indica que, mantido tal ritmo, a universalização do acesso demandaria período incompatível com a urgência sanitária retratada nos autos.

O fato de a Administração implementar a política pública de forma gradual não autoriza que essa execução se revele tão lenta ou insuficiente a ponto de perpetuar, por anos ou mesmo décadas, situação caracterizada por violação a direitos fundamentais.

O argumento orçamentário igualmente não afasta a constatação de insuficiência. A petição inicial aponta redução real significativa do orçamento *per capita* do DSEI/RT no período de 2014 a 2024, enquanto a União não demonstrou impossibilidade material concreta de reorganização de prioridades ou de adoção de medidas emergenciais mais amplas. A ausência de previsão orçamentária específica para o enfrentamento da estiagem, reconhecida em documentos internos, evidencia fragilidade no planejamento diante de risco previsível e recorrente.

Ademais, a decisão concedida em sede de liminar de 30/04/2025 determinou o fornecimento mensal de água potável, com início no prazo de 20 dias da intimação e distribuição até o dia 10 de cada mês. A controvérsia instaurada posteriormente quanto à comprovação do cumprimento integral da obrigação reforça a necessidade de definição clara, estruturada e fiscalizável das medidas a serem adotadas.

O conjunto probatório demonstra, portanto, que, embora haja iniciativas administrativas em curso, elas não se revelam suficientes, no estado atual, para assegurar, de forma efetiva, universal e tempestiva, o direito fundamental à água potável das comunidades indígenas do DSEI/RT. Está caracterizada deficiência grave na implementação da política pública, com repercussões diretas sobre a saúde, a segurança alimentar e a própria sobrevivência física e cultural das comunidades afetadas.

Diante desse quadro, a intervenção judicial não configura substituição indevida da Administração, mas exercício legítimo da jurisdição constitucional destinado a assegurar a concretização de direitos fundamentais diante de omissão ou execução insuficiente do dever estatal.

Ressalto que não se desconhece que as atividades de captação e distribuição de recursos hídricos demandam planejamento técnico especializado e envolvem procedimentos de elevada complexidade. Todavia, tais circunstâncias não



autorizam a postergação indefinida das providências necessárias, sobretudo diante da natureza essencial do bem jurídico tutelado.

Está configurada, portanto, deficiência grave na execução da política pública, apta a justificar a procedência dos pedidos aduzidos na inicial.

3. DISPOSITIVO

Ante o exposto, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES** os pedidos deduzidos na petição inicial para o fim de:

a) **CONFIRMAR** a tutela provisória anteriormente deferida, determinando que a União mantenha o fornecimento mensal de água potável à população indígena da Região do Tapajós, sob responsabilidade do DSEI/RT, com distribuição até o dia 10 de cada mês, sob pena de aplicação de multa diária de R\$1.000,00 (um mil reais), limitada a R\$100.000,00 (cem mil reais);

b) **DETERMINAR** que a União identifique, no âmbito da microrregião de Itaituba/PA, todas as aldeias indígenas que necessitem de construção e/ou reforma de sistemas de abastecimento de água ou poços artesianos, bem como estabeleça sequência de prioridades para atendimento emergencial; e

c) **DETERMINAR** que a União apresente, no prazo de 6 (seis) meses, plano contendo cronograma de implantação, reforma e/ou ampliação de Sistemas de Abastecimento de Água, bem como programa de monitoramento quantitativo e qualitativo e tratamento da água dos poços e dos cursos de rio, garantindo, assegurando, no prazo máximo de 2 (dois) anos, o fornecimento permanente de água a todos os indígenas usuários dos serviços públicos de saneamento prestados pelo DSEI/RT, no âmbito da microrregião de Itaituba/PA, nos termos do art. 4º, parágrafo único, I, da Portaria GM/MS nº 3.958/2022, com especial atenção às aldeias em situação crítica, às peculiaridades regionais e às especificidades culturais, observada ordem de prioridade fundamentada em dados objetivos.

Intime-se a União para imediato cumprimento da tutela provisória deferida, sob pena de majoração da multa diária fixada.

Sem custas e sem honorários advocatícios (art. 18, da Lei n. 7.347/85).

Considerando o disposto no artigo 1.010, § 3º, do Código de Processo Civil, em havendo interposição de recurso, intime-se a parte ex adversa para ciência da sentença, se ainda não o fez, bem como para apresentar contrarrazões, caso queira, no prazo legal. Decorrido o referido prazo, com ou sem manifestação, remetam-se os autos ao Tribunal Regional Federal da 1ª Região independentemente de novo despacho.

Sentença não sujeita à remessa necessária, conforme prevê o art. 19, da Lei nº 4.717/1965, dentro do microsistema de ações coletivas aplicável à espécie.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.



Intimem-se. Cumpra-se.

Itaituba, Pará.

ALEXSANDER KAIM KAMPHORST

Juiz Federal

[1] https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/doc_tec/11.11.2022%20_%20PRT%20GM%203958.2022.pdf. Acesso em 13 de fevereiro de 2026

