



## INAÇÃO ESTATAL E O DIREITO À SAÚDE INDÍGENA: A JUDICIALIZAÇÃO DO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO DIFERENCIADA COMO MEIO DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS ORIGINÁRIOS NO BRASIL

*STATE INACTION AND THE RIGHT TO INDIGENOUS HEALTH: THE  
JUDICIALIZATION OF THE DIFFERENTIATED CARE SUBSYSTEM AS A MEANS  
OF PROTECTING INHERENT RIGHTS IN BRAZIL*

*LA INACCIÓN DEL ESTADO Y EL DERECHO A LA SALUD INDÍGENA: LA  
JUDICIALIZACIÓN DEL SUBSISTEMA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA COMO  
MEDIO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS INHERENTES EN BRASIL*

Lívia Vitória Lopes Amanajás;

Isabelle Lucena Lavor;

Juliany Lima Quadros

**Resumo:** O presente estudo analisa a inação estatal na efetivação do direito fundamental à saúde dos povos indígenas, com enfoque na judicialização do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) como meio de proteção dos direitos originários no Brasil. Parte-se da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que consagra o direito à saúde e impõe atenção diferenciada aos povos originários, e da Lei nº 8.080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) e o SASI. A pesquisa, de natureza qualitativa, bibliográfica e documental, utiliza o método dedutivo para examinar a atuação do Poder Judiciário diante da omissão estatal. O objeto empírico é a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709, proposta pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) em 2020, durante a pandemia de COVID-19. A ação revelou a falha estrutural do Estado em garantir assistência diferenciada e o direito à vida e à dignidade das comunidades indígenas. Os resultados demonstram que a judicialização, nesse contexto, não representa ativismo judicial, mas uma intervenção legítima e necessária (*ultima ratio*) para assegurar a concretização dos direitos fundamentais e o cumprimento do dever constitucional de atenção diferenciada. Conclui-se que a atuação do Supremo Tribunal Federal na ADPF nº 709 reafirma a função do Judiciário como guardião da Constituição e mecanismo de controle da inércia governamental, ainda que a efetivação plena dos direitos indígenas dependa da implementação de políticas públicas estruturadas e culturalmente adequadas.

**Palavras-chaves:** Direito à saúde; Povos indígenas; Inação estatal; Judicialização; ADPF nº 709.

**Abstract:** The present study analyzes state inaction in the realization of the fundamental right to health of Indigenous peoples, focusing on the judicialization of the Indigenous Health Care Subsystem (SASI) as a means of protecting original rights in Brazil. The analysis is grounded in the 1988 Constitution of the Federative Republic of Brazil, which enshrines the right to health and mandates differentiated care for Indigenous peoples, as well as in Law No. 8,080/1990, which establishes the Unified Health System (SUS) and the SASI. The research adopts a qualitative, bibliographic, and documentary approach, using the deductive method to examine the role of the Judiciary in the face of state omission. The empirical object is the Claim of Noncompliance with a Fundamental Precept (ADPF) No. 709, filed by the Articulation of Indigenous Peoples of Brazil (APIB) in 2020 during the COVID-19 pandemic. The action exposed the State's structural failure to ensure differentiated assistance and to safeguard the rights to life and dignity of



Indigenous communities. The results demonstrate that judicialization in this context does not constitute judicial activism, but rather a legitimate and necessary intervention (*ultima ratio*) to ensure the realization of fundamental rights and compliance with the constitutional duty of differentiated care. It is concluded that the action of the Federal Supreme Court in ADPF No. 709 reaffirms the role of the Judiciary as guardian of the Constitution and as a mechanism for controlling governmental inertia, even though the full realization of Indigenous rights depends on the implementation of structured and culturally appropriate public policies.

**Keywords:** Right to health; Indigenous peoples; State inaction; Judicialization; ADPF No. 709.

**Resumen:** El presente estudio analiza la inacción estatal en la efectivización del derecho fundamental a la salud de los pueblos indígenas, con énfasis en la judicialización del Subsistema de Atención a la Salud Indígena (SASI) como medio de protección de los derechos originarios en Brasil. El análisis se fundamenta en la Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988, que consagra el derecho a la salud e impone una atención diferenciada a los pueblos originarios, así como en la Ley n.º 8.080/1990, que instituye el Sistema Único de Salud (SUS) y el SASI. La investigación adopta un enfoque cualitativo, bibliográfico y documental, utilizando el método deductivo para examinar la actuación del Poder Judicial frente a la omisión estatal. El objeto empírico es la Acción de Incumplimiento de Precepto Fundamental (ADPF) n.º 709, presentada por la Articulación de los Pueblos Indígenas de Brasil (APIB) en 2020, durante la pandemia de COVID-19. La acción puso de manifiesto la falla estructural del Estado para garantizar una atención diferenciada y el derecho a la vida y a la dignidad de las comunidades indígenas. Los resultados demuestran que la judicialización, en este contexto, no representa activismo judicial, sino una intervención legítima y necesaria (*ultima ratio*) para asegurar la concreción de los derechos fundamentales y el cumplimiento del deber constitucional de atención diferenciada. Se concluye que la actuación del Supremo Tribunal Federal en la ADPF n.º 709 reafirma la función del Poder Judicial como guardián de la Constitución y como mecanismo de control de la inercia gubernamental, aunque la plena efectivización de los derechos indígenas dependa de la implementación de políticas públicas estructuradas y culturalmente adecuadas.

**Palabras clave:** Derecho a la salud; Pueblos indígenas; Inacción del Estado; Judicialización; ADPF No. 709.

## 1 Introdução

O direito à saúde é um preceito fundamental assegurado pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, cujo Art. 196 dispõe, in verbis: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Embora o texto constitucional consagre os princípios da universalidade e da igualdade no acesso às ações e serviços de saúde, a realidade brasileira impõe questionamentos quanto à efetividade desse preceito, sobretudo em relação aos grupos historicamente vulnerabilizados. No caso dos povos originários, a Constituição de 1988 não apenas reconhece seus direitos sobre as terras tradicionalmente ocupadas — conforme o Art. 231 —, mas também impõe ao Estado o dever de garantir uma atenção específica e diferenciada a essas comunidades.

Em consonância com a Lei nº 8.080/1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), introduzido pela Lei nº 9.836/1999. Esse subsistema estabelece a necessidade de



uma atenção diferenciada, integral e contínua, considerando as particularidades étnicas, culturais, linguísticas e geográficas dos povos indígenas. Para tanto, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem atuar de forma solidária, a fim de assegurar a efetividade dessa política pública.

Todavia, a inação estatal crônica configura-se como o principal obstáculo à concretização dos objetivos do SASI. A insuficiência de recursos humanos e materiais, aliada às dificuldades logísticas e às barreiras culturais, resulta em uma prestação de serviços de saúde deficiente e negligente, que compromete diretamente o direito fundamental à vida e à dignidade humana dessas populações.

Nesse contexto de omissão e vulnerabilidade, a judicialização da saúde surge como instrumento de última instância (*ultima ratio*) para compelir o Estado ao cumprimento de seus deveres constitucionais. Assim, o presente trabalho tem por objetivo analisar de que modo a judicialização da saúde indígena, especialmente no âmbito do SASI, tem se configurado como um mecanismo de proteção dos direitos originários e de controle da inércia estatal, reafirmando o papel do Poder Judiciário na efetivação dos direitos fundamentais dos povos indígenas no Brasil.

## **2 Problemática**

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709, ajuizada em 2020 pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), revelou de forma contundente a falha sistemática e crônica do Estado brasileiro na efetivação do direito à atenção diferenciada à saúde dos povos originários, especialmente em contextos de emergência sanitária. A ação buscou compelir o Poder Público à adoção de medidas urgentes de proteção durante a pandemia de COVID-19, diante da evidente omissão do Governo Federal em garantir condições mínimas de sobrevivência e dignidade às comunidades indígenas.

A inércia estatal manifestou-se na ausência de políticas concretas de prevenção e atendimento médico, na falta de fornecimento de água potável e insumos básicos, bem como na não implementação de barreiras sanitárias que pudessem conter o avanço do vírus em territórios indígenas. Diante desse quadro, o Supremo Tribunal Federal (STF) foi instado a agir como Guardião da Constituição, determinando à União a elaboração e execução imediata de um Plano de Enfrentamento da COVID-19 voltado especificamente aos povos indígenas.

Essa decisão expôs o paradoxo entre a existência formal de direitos fundamentais e a sua efetividade prática, evidenciando que a judicialização se tornou o último recurso (*ultima ratio*) para a proteção dos direitos originários diante da inação governamental. Assim, a problemática central que orienta este estudo consiste em investigar de que modo a judicialização da saúde indígena, a partir da análise da ADPF nº 709, revela a ineficácia estrutural do Estado brasileiro na concretização do Subsistema de Atenção à



Saúde Indígena (SASI) e na garantia do direito à saúde diferenciada assegurado pela Constituição Federal.

Para tanto, o trabalho adota uma pesquisa bibliográfica e documental, com método dedutivo e abordagem qualitativa, buscando compreender o papel do Poder Judiciário como instrumento de efetivação de políticas públicas e de proteção dos direitos fundamentais dos povos indígenas.

### 3 Metodologia

O presente trabalho adota o método dedutivo, partindo das normas gerais que consagram o direito fundamental à saúde e a atenção diferenciada aos povos indígenas — especialmente os dispositivos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da Lei nº 8.080/1990 —, para então examinar a atuação do Poder Judiciário diante de situações concretas de omissão estatal.

A pesquisa é de natureza qualitativa e caráter jurídico-descritivo, combinando análise normativa, doutrinária e jurisprudencial. O referencial teórico fundamenta-se na legislação brasileira aplicável, na doutrina especializada em Direito Constitucional e Direito Sanitário, bem como em documentos oficiais e decisões judiciais que tratam da saúde indígena e dos direitos originários.

O objeto empírico central da investigação é a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709, que constitui o eixo analítico para a compreensão da judicialização do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena como instrumento de proteção dos direitos fundamentais dessa população.

A análise da ADPF nº 709 será desenvolvida à luz dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da igualdade material, e da proteção dos direitos originários dos povos indígenas, buscando demonstrar de que modo a intervenção judicial se apresenta como mecanismo de efetivação de políticas públicas diante da inércia estatal.

### 4 Resultados e discussão

O resultado da análise demonstra que a efetivação do direito à saúde indígena enfrenta um dilema central: a incompatibilidade crônica entre o dever constitucional de proteção diferenciada e a inação administrativa, que perpetua a vulnerabilidade.

Esta seção articula-se para sustentar que a falha sistemática do Executivo transforma a saúde em um privilégio geográfico, exigindo a intervenção do Judiciário. A discussão dos resultados gira em torno de como a judicialização, evidenciada pela ADPF nº 709, se estabelece como a tutela jurisdicional legítima e indispensável para garantir

que o Estado cumprirá suas obrigações fundamentais e garantir o mínimo existencial aos povos originários.

#### **4.1 O Dever de Proteção Diferenciada e a Crônica Vulnerabilidade Indígena**

A atenção diferenciada aos povos originários, prevista no SASI, é uma exigência constitucional para garantir o direito à vida com dignidade. O Estado tem o dever de prestar assistência especializada e direta a essas comunidades, agindo de forma igualitária, mas compatível com as especificidades culturais e territoriais.

A proteção especial aos povos indígenas é importante devido às vulnerabilidades que enfrentam. Há barreiras geográficas (dificuldade de acesso a centros de saúde e logística de insumos) e fragilidade social e cultural (doenças e inadequação de assistência). A omissão do Estado gera a vulnerabilidade jurídica, pois o dever constitucional de assistência é cronicamente descumprido.

Reconhecer essa fragilidade é o critério de justiça do Direito Constitucional. A proteção diferenciada baseia-se na isonomia material: deve-se dar mais a quem mais precisa. Conforme Rui Barbosa: "A regra da igualdade não consiste senão em quinhar desigualmente aos desiguais, na medida em que se desigualam." Assim, o direito à saúde dos povos indígenas exige do Estado um esforço protetivo ainda mais intenso, a fim de equilibrar as desigualdades estruturais existentes.

#### **4.1 A Inação Estatal: Uma Análise da Saúde como Privilégio Geográfico**

A inação do Poder Executivo transforma a saúde em um privilégio determinado pela localização. O descaso com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) se manifesta na falta de médicos e insumos básicos, na descontinuidade do transporte para emergências e no desmonte das políticas de atenção. Essa precariedade sistemática deixa o direito à saúde como "letra morta".

Onde a política pública falha, a geografia decide. O acesso à saúde deixa de ser determinado pela necessidade e passa a ser imposto pela sorte de estar ou não próximo a uma unidade de assistência básica. No contexto indígena, o código postal é substituído pela aldeia e a distância imposta pela inação estatal perpetua um risco de vida inaceitável.

Dante da omissão crônica, a judicialização se configura como "Judicialização Legítima" e não como ativismo judicial. Ela é a última ratio necessária para que a Constituição não seja apenas uma promessa. O caso da ADPF nº 709 é o maior exemplo: o STF foi acionado para forçar o Governo a agir em um contexto de crise sanitária, devido à completa inércia na proteção dos povos originários.

Ao deferir as medidas, o STF atuou como força coatora, obrigando o Executivo a implementar barreiras sanitárias e fornecer água e leitos. Essa intervenção judicial funciona como um motor de mudança, exigindo responsabilidade onde havia omissão.



A ação jurídica serve para impor o dever, conforme sugere Paulo Freire: "Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda." A judicialização, neste caso, é a ação que obriga o Estado a mudar sua conduta e cumprir suas obrigações fundamentais.

## Considerações finais

O presente estudo demonstrou que a judicialização do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), materializada em casos emblemáticos como a ADPF nº 709, configura-se não como um mero ativismo judicial, mas como a ultima ratio indispensável para confrontar a inação estatal crônica e garantir o mínimo existencial aos povos originários. A tese central é confirmada: a intervenção do Poder Judiciário é um sintoma da omissão do Executivo e, no contexto de extrema vulnerabilidade indígena, torna-se a única ferramenta capaz de converter o direito fundamental à saúde, previsto na Constituição, em realidade prática.

A aplicabilidade das decisões judiciais, como a proferida pelo Supremo Tribunal Federal na ADPF nº 709, transcende o caso concreto. Ela estabelece um padrão mínimo de assistência diferenciada e impõe ao Estado uma força coatora, obrigando o cumprimento imediato de deveres constitucionais, como a instalação de barreiras sanitárias e o fornecimento de insumos essenciais. Essa jurisprudência serve como um motor de mudança na política pública, exigindo responsabilidade e vigilância contínua para que a saúde indígena não seja mais letra morta da lei.

A permanência da judicialização da saúde indígena como mecanismo de proteção máxima é um reflexo direto da falha do Estado Executivo, que se mantém inerte e precisa ser forçado a cumprir o mínimo constitucional. A garantia da dignidade e da vida dos povos originários não pode depender da intervenção judicial, ela exige uma política pública proativa e respeitosa de suas especificidades.

## Referências Bibliográficas

APIB. **ADPF 709 no Supremo: Povos Indígenas e o Direito de Existir.** Articulação dos Povos Indígenas do Brasil, 1 ago. 2020. Disponível em: <https://apiboficial.org/2020/08/01/adpf-709-no-supremo-povos-indigenas-e-o-direito-de-existir/>.

APIB. **Category: ADPF 709.** Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. Disponível em: <https://apiboficial.org/category/adpf709/>.

BARBOSA, Rui. **Oração aos moços.** Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2019. Disponível: em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/564558/Oracao\\_aos\\_mocos\\_Rui\\_Barbosa.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/564558/Oracao_aos_mocos_Rui_Barbosa.pdf).



## Inação estatal e o direito à saúde indígena: a judicialização do subsistema de atenção diferenciada como meio de proteção dos direitos originários no Brasil

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm).

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 709/DF. Requerente: APIB e Outros. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF709Desinruso.pdf>.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 709. Andamento processual. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5952986>.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora Unesp, 2000. Disponível em: <https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Paulo-Freire-Pedagogia-da-indigna%C3%A7%C3%A3o.pdf>.

FUNAI. Apresentação da Estrutura Organizacional da Sesai/GT FUNAI. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/ApresentaodaEstruturaOrganizacionaldaSesaiGTFUNAI.pdf>.

OBSERVA INDÍGENA. Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI). Universidade de Brasília (UnB). Disponível em: [https://observaindigena.unb.br/?page\\_id=28](https://observaindigena.unb.br/?page_id=28).

### Editorial

**Editor-chefe:**

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior  
vicente.augusto@wyden.edu.br

Submetido em: 06.11.2025

Aprovado em: 07.11.2025

Publicado em: 20.11.2025

**Editora responsável:**

Ozângela de Arruda Silva  
ozangela.silva@wyden.edu.br

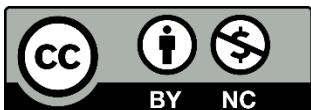
DOI:

**Autor(es):**

Lívia Vitória Lopes;  
Isabelle Lucena Lavor;  
Julianny Lima Quadros

Financiamento:

Como citar este trabalho:



© 2025 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).



REALIZAÇÃO



APOIO



Câmara Municipal de FORTALEZA

FORTALEZA | Prefeitura

PATROCÍNIO



PRODUÇÃO



ORGANIZAÇÃO

