



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO AMAZONAS

RECOMENDAÇÃO 01/2009

ICP n.º _____

Considerando a competência do Ministério Público Federal na defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, atuando na defesa dos direitos difusos e coletivos, na defesa judicial e extrajudicial das populações indígenas nos termos do art. 5º, III, alínea “e”, art. 6º, VII, “c”, XI da Lei Complementar n. 75/93 e dos arts. 127 e 129, V, da CF/88;

Considerando que é função institucional do Ministério Público defender os direitos e interesses das populações indígenas, promovendo as medidas necessárias à sua garantia, conforme o inciso V do art. 129 da CF/88;

Considerando que, nos termos do art. 231 da Constituição Federal, são reconhecidos aos índios a sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições;

Considerando que, consoante o art. 25 da Convenção 169 da OIT (aprovada pelo Decreto 5051/2004), *“os serviços de saúde (..) deverão ser planejados e administrados em cooperação com os povos interessados e levar em conta as suas condições econômicas, geográficas, sociais e culturais, bem como os seus métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais”*, bem como que *“a prestação desses serviços de saúde deverá ser coordenada com as demais medidas econômicas e culturais que sejam adotadas no país”*;

Considerando que a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas tem como diretriz, dentre outras, o reconhecimento da organização social

e política, dos costumes, das línguas, das crenças e das tradições dos índios, objetivando o alcance do equilíbrio bio-psico-social, com o reconhecimento do valor e da complementariedade das práticas da medicina indígena, segundo as peculiaridades de cada comunidade, o perfil epidemiológico e a condição sanitária, nos termos do art. 2º, inciso IX do Decreto 3156 de 27 de agosto de 1999;

Considerando que *“todas as sociedades humanas dispõem de seus próprios sistemas de interpretação, prevenção e de tratamento das doenças. Esses sistemas tradicionais de saúde são, ainda hoje, o principal recurso de atenção à saúde da população indígena, apesar da presença de estruturas de saúde ocidentais. Sendo parte integrante da cultura, esses sistemas condicionam a relação dos indivíduos com a saúde e a doença e influem na relação com os serviços e os profissionais de saúde (procura ou não dos serviços de saúde, aceitabilidade das ações e projetos de saúde, compreensão das mensagens de educação para a saúde) e na interpretação dos casos de doenças. (...) Portanto, a melhoria do estado de saúde dos povos indígenas não ocorre pela simples transferência para eles de conhecimentos e tecnologias da biomedicina, considerando-os como receptores passivos, despossuídos de saberes e práticas ligados ao processo saúde-doença. O reconhecimento da diversidade social e cultural dos povos indígenas, a consideração e o respeito dos seus sistemas tradicionais de saúde são imprescindíveis para a execução de ações e projetos de saúde e para a elaboração de propostas de prevenção/promoção e educação para a saúde adequadas ao contexto local. O princípio que permeia todas as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é o respeito às concepções, valores e práticas relativos ao processo saúde-doença próprios a cada sociedade indígena e a seus diversos especialistas.”* (Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, aprovada pela Portaria MS de 31 de janeiro de 2002, item 4.4)

Considerando o disposto no artigo 30 da Convenção sobre os Direitos da Criança, promulgada pelo Decreto 99.710/90, “nos Estados Partes onde existam minorias étnicas, religiosas ou lingüísticas, ou pessoas de origem indígena, não será negado a uma criança que pertença a tais minorias ou que seja indígena o direito de, em comunidade com os demais membros de seu grupo, ter sua própria cultura, professar

e praticar sua própria religião ou utilizar seu próprio idioma”;

Considerando a experiência do Hospital de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira, na articulação, no tratamento dos pacientes indígenas, dos conhecimentos médicos comuns e dos conhecimentos tradicionais das comunidades indígenas;

Considerando a internação da paciente Luciane Barreto no leito 21 A do Setor de Isolamento do Hospital Infantil João Lúcio, em virtude de acidente ofídico no pé direito;

Considerando a esperança manifestada pelos pais da menor na possibilidade de cura através da medicina tradicional indígena, paralelamente ao tratamento da medicina convencional;

Considerando a necessidade de “tutela da esperança” e respeito à diversidade cultural;

Considerando o direito à vida como direito inato ao homem e indisponível, expressão de um “mínimo ético” a prevalecer sobre as diferentes concepções de mundo e culturas;

Considerando o princípio da prevalência do melhor interesse da criança e do adolescente;

A Procuradoria da República no Amazonas, por intermédio dos Procuradores da República *in fine* assinados, resolve, com fundamento no art. 5º, III, alínea “e”, art. 6º, VII, “c”, XI da Lei Complementar n. 75/93 e dos arts. 127 e 129, V, da CF/88.,

RECOMENDAR:

I- AO HOSPITAL INFANTIL JOÃO LÚCIO:

a) efetivar a articulação, no tratamento da paciente Luciane Barreto, filha de José Maria Lima Barreto e de Marta Garcia Trurriyo, dos conhecimentos da medicina comum com o conhecimento e práticas tradicionais de saúde dos índios Tukano, nos seguintes termos:

a.1) assegurar um espaço próprio e adequado nas dependências do hospital a fim de ser realizado o tratamento tradicional da paciente, em articulação com o tratamento médico comum, caso em que deve ser permitido o ingresso e permanência nas dependências do hospital do Sr. Avelino Trindade, pajé da comunidade Tukano (ou de outro pajé indicado pelos genitores da paciente) e respectivos auxiliares;

a.2) entenda-se como espaço próprio adequado indicado na alínea anterior um quarto individual, exclusivamente destinado ao tratamento da paciente Luciane Barreto, providência imprescindível à eficácia do tratamento tradicional indígena;

a.3) sejam respeitadas as práticas de saúde que venham a ser ministradas pelo pajé à paciente, seja no que concerne às rezas, cânticos e demais práticas terapêuticas do sistema tradicional indígena, sendo, nesse sentido, respeitados eventuais pedidos feitos pelo pajé, a exemplo de ser vedada a entrada de mulheres grávidas e menstruadas no recinto, a observância de dieta específica, dentre outros;

a.4) que a articulação entre conhecimento médico convencional e o conhecimento tradicional seja realizada sem prejuízo de ser assegurada a continuidade no fornecimento e na ministração dos medicamentos prescritos pelos profissionais de medicina do hospital;

a.5) em caso de risco **iminente** à vida da criança, sejam adotadas todas as providências médicas indicadas pela equipe médica do hospital, inclusive intervenção cirúrgica, independentemente de qualquer manifestação e/ou comunicação do Ministério Público Federal;

a.6) a constatação de risco iminente à vida da criança, descrito na alínea anterior, deverá, sempre que possível, decorrer de uma **análise conjunta** da equipe médica do hospital e do pajé indicado pelo genitor da paciente;

a.7) para a efetivação da articulação entre o conhecimento médico comum e o conhecimento tradicional deverá o recomendado, através de seus profissionais médicos,

envidar esforços comuns no sentido de promover um “diálogo” entre as diferentes culturas, com vistas a buscar o melhor interesse da paciente, qual seja, a tutela do seu direito à vida. Cumpre observar que o sucesso do “diálogo intercultural” dependerá de uma efetiva tentativa de comunicação entre as partes (família, pajé e equipe médica do hospital), sem compreensões e visões de mundo pré-definidas, colocando-se cada qual no lugar do outro, ou seja, diálogo com o pressuposto da igualdade entre as culturas indígenas e do homem branco ocidental. Para tanto, o Ministério Público federal coloca à disposição das partes o analista pericial em Antropologia Walter Coutinho Junior, com o fim de auxiliar no diálogo entre as diferentes culturas.

a.8) que também seja disponibilizado pelo recomendado assistente social, com a finalidade de prestar assistência à família da paciente.

Considerando a peculiaridade e urgência do caso, o HOSPITAL INFANTIL JOÃO LÚCIO deverá informar a esta Procuradoria da República, **no prazo de 2 (duas) horas**, quanto ao acatamento da presente recomendação.

Encaminhe-se cópia à 6ª Câmara de Coordenação e Revisão, para ciência.

Cumpra-se.

Manaus, 15 de janeiro de 2009.

Luciana F. Portal Lima Gadelha

Procuradora da República

Isac Barcelos Pereira de Sousa

Procurador da República

Ludmila Fernandes da Silva Ribeiro

Procuradora da República