



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

**POLÍTICA
DA MEDICINA TRADICIONAL
E ESTRATÉGIA
DA SUA IMPLEMENTAÇÃO**

POLÍTICA
DA MEDICINA TRADICIONAL
E ESTRATÉGIA
DA SUA IMPLEMENTAÇÃO

O Programa Quinquenal do Governo 2000-2004, considera como prioridade a expansão da prestação dos cuidados de saúde de qualidade a toda a população moçambicana privilegiando as camadas mais desfavorecidas e preconiza a continuação dos esforços da pesquisa e valorização da Medicina tradicional.

Apesar dos esforços do Governo para atingir os objectivos da expansão de cuidados de saúde de qualidade, actualmente o Serviço Nacional de Saúde cobre cerca de 40 por cento da população, sendo grande parte da população assistida pelos praticantes de Medicina Tradicional.

Reconhecendo este facto, importa estabelecer laços de colaboração entre a saúde convencional e a medicina tradicional e melhorar a qualidade desta última, refinando as práticas e conhecimentos e estimulando a realização de pesquisa nesta área.

Assim tornando-se necessário definir a Política da Medicina Tradicional e a estratégia da sua implementação, ao abrigo da alínea e) do nº1 do artigo 153 da Constituição da República, o Conselho de Ministros determina:

Único. É aprovada a Política da Medicina Tradicional e a Estratégia da sua Implementação, em anexo, que constitui parte integrante da presente Resolução.

Aprovada pelo Conselho de Ministros, aos 2 de Março de 2004.

Publique-se.

A Primeira –Ministra, *Luísa Dias Diogo*

POLÍTICA DA MEDICINA TRADICIONAL E ESTRATÉGIA DA SUA IMPLEMENTAÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Moçambique localiza-se na costa oriental e região austral de África com uma área total estimada em 799 380 km², possuindo uma linha costeira de cerca de 2770 Km. Faz fronteira com a Tanzânia a Norte, Malawi, Zâmbia, Zimbabwe, Suazilândia a Oeste e a Sul com África do Sul e a Este está limitado pelo Oceano Índico. O clima é essencialmente tropical e subtropical caracterizado por duas principais estações: a estação quente e chuvosa de Outubro a Março e a estação fria e seca de Abril a Outubro.

A sua população é estimada em cerca de 18 082 523 habitantes, dos quais 80% está concentrada nas regiões costeiras. A actual taxa anual de crescimento da população é de 2.6%. A esperança de vida é de 49.8 anos. A Taxa de natalidade e de mortalidade estima-se em cerca de 42,2 e 18,2 (per 1000) respectivamente. Mais de metade da população (53%) é analfabeta, onde 40,2% são homens e 71.2% mulheres. Por outro lado 54% da população moçambicana vive abaixo da linha da pobreza absoluta, sendo a agricultura, pesca e siveicultura as principais actividades económicas do país. Outras actividades económicas de relevo são o comércio, a indústria manufactureira e a prestação dos serviços.

Quanto ao perfil epidemiológico, o país é caracterizado por uma predominância de doenças transmissíveis e parasitárias. O país é assolado com frequência por epidemias como a cólera, disenteria, meningite e, ocasionalmente, pela peste bubónica. A malária, doenças diarreicas, infecções respiratórias e a tuberculose são doenças de maior relevo que chegam a registar acima de cinco mil óbitos por ano.

No que se relaciona ao HIV-SIDA, este apresenta tendências de

rápido crescimento, com a média actual de sero-prevalência de 13.6%. Relativamente às doenças não transmissíveis e resultantes de traumatismos, dados indicam um aumento substancial de casos notificados.

Em relação a saúde materno-infantil, a taxa de mortalidade materna actual é estimada em 600-1100/100 000 nascimentos vivos e a taxa de mortalidade infantil em 147/1000.

O Sistema de Saúde Moçambicano compreende o sector privado e o sector público. Este último, que é o Serviço Nacional de Saúde (SNS), constitui o principal prestador de serviços de saúde convencional a nível nacional. Estes serviços cobrem somente cerca de 40% da população no que diz respeito aos cuidados hospitalares. O provimento dos cuidados de saúde primários à população foi definido como a principal prioridade do SNS.

Devido à fraca rede de cobertura do SNS estima-se que os restantes 60% da população utilizam os serviços fornecidos pela medicina tradicional. Apesar desta carga assistencial e do reconhecimento implícito da sua importância a medicina tradicional não é um serviço oficialmente estabelecido no país.

2 HISTÓRIA E SITUAÇÃO DA MEDICINA TRADICIONAL NO PAÍS

Desde os primórdios que a prática da medicina tradicional está intrinsecamente ligada à vida das comunidades que habitaram o território moçambicano. Esta prática baseia-se no tipo de organização social e económica que caracterizava estas comunidades, pois inúmeros eram os desafios que se lhes impunham como as doenças, as secas, as epidemias, os ciclones e entre outros fenómenos naturais.

Deste modo, para fazer face a estas adversidades, os membros destas comunidades tiveram que adoptar formas de defesa e salvaguarda das suas famílias, pelo que as crenças, os ritos mágico-religiosos e outro tipo de práticas foram alguns dos meios por eles

utilizados como formas de relacionamento com o mundo material. Paralelamente, o saber curativo, através da utilização de plantas e de produtos de origem animal e mineral constitui uma das práticas que foi passando de geração em geração.

Durante o período colonial, a medicina e a farmacopeia tradicionais passaram a ser consideradas como não saberes, ou práticas superficiais e supersticiosas e de índole folclórico. Assim ficou reduzida às práticas ditas obscurantistas, onde os praticantes da medicina tradicional eram muitas vezes confundidos com feiticeiros. A título de exemplo, a Reforma Administrativa Ultramarina, aprovada pelo Decreto-lei nº 23 de 15 de Novembro de 1933, sobre atribuição de competências aos auxiliares de administração civil nas colónias portuguesas, num dos seus artigos, postulava que, aos regedores indígenas (régulos), competia "opor-se à prática de bruxarias e adivinhações e muito especialmente das que representam violência contra pessoas."

Contudo, em várias zonas do país, não raro era ver os próprios colonos a consultar um terapeuta local, quer para resolver certos problemas de saúde, quer para alcançar soluções sobre problemas espirituais ligados à vida quotidiana (pouca sorte nos negócios, mortes súbitas, e outros).

A medicina tradicional foi deste modo relegada a um plano secundário pelas autoridades coloniais. Neste período, a prática da medicina tradicional continuou sendo considerada obscurantista e deste modo proibida pela legislação ainda em vigor (parágrafo 2 do artigo 236, artigo 12 Decreto lei nº 32 171 de 29 de Julho de 1942, Código Penal Português) e artigos 2 e 5 do Diploma Ministerial nº 78/92 de 10 de Junho).

Em 1978, na Conferência de Alma-Ata, a OMS dando a importância da medicina tradicional, exortou os governos dos Estados membros a dar máxima prioridade ao uso desta e integrar aspectos de comprovada eficácia, promovendo sistemas tradicionais de saúde, incluindo o desenvolvimento local de medicamentos tradicionais.

cultivo e conservação de plantas medicinais disponibilizando assim uma fonte de cuidados de saúde universalmente aceite e acessível às comunidades.

Com efeito na segunda metade dos anos 70, a medicina tradicional começou a ganhar espaço e valorização nas políticas e estratégias de saúde no País, tendo sido criado em 1977, no Ministério da Saúde, um Gabinete de Estudos de Medicina Tradicional, com o objectivo de recolher espécimes de plantas utilizadas pelos praticantes de medicina tradicional e recolher informação sobre as patologias tratadas com as mesmas plantas assim como a metodologia utilizada, mas sem o objectivo de integra-los nos programas preventivos ou de tratamento de doenças mesmo as consideradas endémicas.

Entre os anos 1977 e 1980, foi efectuada uma consistente investigação, mas que se limitou à classificação taxonómica das plantas, descrição dos propósitos terapêuticos e à pesquisa bibliográfica para comparação da utilização das mesmas plantas em outras regiões do globo.

Ficou claro na altura que era necessário conhecer os princípios activos destas plantas, assim como o seu doseamento. Para tal era necessária a formação de pessoal nas áreas biomédicas e química, assim como a instalação de laboratórios dedicados à pesquisa nestas áreas.

Além desta lacuna que nunca foi preenchida e que impediu o aprofundamento do conhecimento na área de medicina tradicional, outras questões tais como a falta de partilha de conhecimentos, o analfabetismo no seio da nossa sociedade, contrubuiu para o uso indevido desta medicina incorrendo muitas vezes no obscurantismo e relegando-a para segundo plano.

Mais tarde, em 1990, com o apoio do Ministério da Saúde, foi criada a AMETRAMO, associação de praticantes de medicina tradicional, como forma de reconhecimento e valorização do seu conhecimento e acção no combate à doença.

A AMETRAMO e outras associações de praticantes de medicina tradicional, desenvolverão um papel importante na promoção do uso devido da medicina tradicional, pondo termo deste modo aos problemas sociais que por ora grassam na nossa sociedade, derivados das interpretações obscurantistas dos fenómenos de doença ou sociais que acontecem com as pessoas e no seio das famílias.

A política do governo moçambicano valoriza a medicina tradicional, o que é demonstrado no plano quinquenal do governo 2000-2004, onde está preconizado que para atingir os principais objectivos do Governo na área da saúde alguns dos pressupostos são: "continuar os esforços de pesquisa e valorização da medicina tradicional, com vista à sua utilização mais segura pelos cidadãos" ; "estabelecer formas de colaboração com os praticantes de medicina tradicional, principalmente nos programas de promoção de saúde e prevenção de doenças".

Como forma de materializar este reconhecimento e comprometimento, por parte do Governo, estão em curso várias acções de valorização e promoção da medicina tradicional, definição de princípios que contribuirão, em grande medida, para a integração deste tipo de medicina no actual Sistema Nacional de Saúde.

3 DEFINIÇÕES

Para uma melhor clareza e compreensão da presente política torna-se necessário a definição dos conceitos que abaixo se apresentam: **Medicina Tradicional**, segundo a OMS, define-se como sendo "a combinação total de conhecimentos e práticas, sejam ou não explicáveis, usados no diagnóstico, prevenção ou eliminação de doenças físicas, mentais ou sociais e que podem assentar exclusivamente em experiências passadas e na observação transmitida de geração em geração, oralmente, ou por escrito".

Medicina Complementar ou Alternativa, é a combinação de

conhecimentos e cuidados práticos de saúde que não fazem parte da tradição desse país e não estão integrados no sistema de cuidados de saúde formal (ex: Acupuntura, Homeopatia, para os países não asiáticos) entre outras.

Médico Tradicional, é a pessoa reconhecida pela comunidade na qual vive, como sendo competente para prestar cuidados de saúde usando plantas, animais e minerais e outros métodos baseados em conhecimentos anteriores, religiosos, sociais e culturais, bem como atitudes e crenças que são prevalecentes na comunidade tendo em vista o bem estar físico, mental e social.

Integração da medicina tradicional, é o aumento da cobertura dos cuidados de saúde, promoção da colaboração e comunicação, harmonização e estabelecimento de parcerias entre o sistema de medicina tradicional e o convencional.

4 VISÃO

A política de Medicina Tradicional visa a integração no Sistema Nacional de Saúde, de práticas de saúde e de medicamentos tradicionais comprovadamente seguros, eficazes e de qualidade, e na ausência desses comprovativos, incentivar e apoiar a sua pesquisa.

5 MISSÃO

O Governo, através do Ministério da Saúde e em colaboração com os praticantes da medicina tradicional, deverá garantir a prática segura e sustentável da medicina tradicional com base em regulamentação apropriada e no incentivo à investigação.

6 OBJECTIVOS

Objectivo Geral

Integração do Sistema da Medicina Tradicional no Sistema Nacional de Saúde de modo a garantir cuidados de saúde primários, seguros e com qualidade a toda população moçambicana.

Objectivos Específicos

- a) Promover o desenvolvimento da medicina tradicional e outras formas de medicinas alternativas;
- b) Priorizar e desenvolver pesquisa na área de Medicina Tradicional
- c) Promover o uso seguro e sustentável da medicina tradicional, principalmente ao nível dos cuidados de saúde primários;
- d) Incentivar a educação e treino dos médicos tradicionais e do pessoal de saúde convencional em medicina tradicional;
- e) Promover a análise conducente ao desenvolvimento de um ambiente regulamentar adequado ao reconhecimento do conhecimento da medicina tradicional que favoreça o seu enquadramento legal, à luz dos instrumentos internacionais, relativos aos direitos de propriedade intelectual, incluindo os direitos das comunidades indígenas;
- f) Assegurar a protecção da biodiversidade;
- g) Promover os aspectos preventivos da Medicina Tradicional

7 PRINCÍPIOS

A presente Política Nacional de Medicina Tradicional assenta na aceitação e aplicação dos seguintes princípios:

a) Acesso generalizado aos serviços de saúde

Todo o cidadão tem direito ao acesso a serviços de saúde seguros e com qualidade.

b) Mobilização do conhecimento local

A política preconiza o princípio de integração dos conhecimentos tradicionais, crenças, normas, tabús, regras e atitudes relevantes para o melhoramento das condições de saúde da população.

Os médicos tradicionais são detentores de conhecimentos de grande valor para a prestação dos serviços de saúde. Estes conhecimentos devem ser estudados e valorizados e preservados.

c) Garantia de qualidade

Os serviços de saúde fornecidos pela medicina tradicional devem obedecer a exigências de qualidade de modo a não prejudicar a saúde do utente.

d) Respeito pelos valores éticos

A prática da medicina tradicional deverá respeitar os mesmos princípios de ética preconizados pela medicina convencional, entre os quais a garantia da segurança, privacidade e confidencialidade dos utentes.

e) Sustentabilidade

O exercício da medicina tradicional enquanto parte integrante do património cultural dos moçambicanos, deverá respeitar a conservação da biodiversidade e preservar a sustentabilidade dos recursos naturais.

8 ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO

Para atingir os objectivos da presente Política, o Governo vai adoptar e implementar acções estratégicas nos seguintes domínios:

8.1 Institucional

A institucionalização da medicina tradicional deve contribuir para alcançar o objectivo primário de Saúde Para Todos, através da optimização do uso da medicina tradicional. Assim, a institucionalização deve ser vista como a formalização da medicina tradicional no Sistema e Serviço Nacional de Saúde.

Para o efeito o Governo investigará que quadro institucional servirá melhor os objectivos da política.

A institucionalização requer também, aspectos organizacionais que incluem o estabelecimento de uma legislação e regulamentação da actividade da medicina tradicional, a defesa dos direitos de propriedade de conhecimento local e das comunidades e a alocação de recursos adequados.

Igualmente, devem ser criados mecanismos para facilitar a concepção e o desenvolvimento de estratégias e planos para incentivar o cultivo, a produção local e o uso racional de medicamentos tradicionais, bem como promover a colaboração entre os médicos tradicionais e médicos convencionais em aspectos como, referência de doentes, troca de informação e promoção da investigação, mormente nas áreas de pesquisa sobre a eficácia, segurança e qualidade de medicamentos e tratamentos tradicionais.

Ainda dentro deste contexto, será prioridade do Governo encorajar a criação de organismos profissionais para a medicina tradicional que, de entre outras acções, ocupar-se-ão da elaboração de códigos de conduta e de ética, a definição de normas e padrões, identificação, registo e acreditação dos médicos tradicionais qualificados.

8.2 Advocacia e Divulgação

A estigmatização de que foi vítima a prática da medicina tradicional, ao longo de vários séculos, faz com que os cidadãos, principalmente nos centros urbanos, tenham atitudes e comportamentos de não

valorização dos serviços de saúde prestados por este sistema. Por essa razão, a prática da medicina tradicional não ocupa o seu devido lugar nos programas de saúde, apesar desta ser reconhecida como a primeira alternativa para mais de 60% da população moçambicana que a ela recorre para a satisfação das suas necessidades nos cuidados de saúde primários.

Face a este cenário, por um lado, o Governo deve advogar a favor da medicina tradicional, divulgando a informação pertinente sobre atitudes e práticas positivas e

capacitação e por outro lado a possibilidade de uma melhor colaboração entre a investigação científica e a medicina tradicional de forma a garantir o seu desenvolvimento.

No que concerne ao treino do pessoal da saúde, este dever-se-á centrar em aspectos práticos relacionados com o uso de medicamentos e técnicas tradicionais de comprovada eficácia. Neste contexto, aspectos relevantes para a formação deverão constar não só nos "currícula" de escolas ligadas a saúde, mas também nos programas de instituições de ensino superior, possibilitando a pós-graduação (mestrado, especialidade e doutoramento) em áreas ligadas à medicina tradicional.

Os Médicos tradicionais seleccionados devido à sua experiência e idoneidade comprovadas devem ser convidados a apresentar e discutir os seus trabalhos com estudantes, professores e o público interessado.

Os aspectos de complementaridade relevantes dos sistemas convencionais e tradicionais de saúde, deverão ser enfatizados de modo a promover respeito profissional mútuo.

8.6 Direito de Propriedade do Conhecimento Local na área de Medicina Tradicional

A integração da medicina tradicional no Sistema Nacional de Saúde inclui as práticas e os medicamentos tradicionais. Muitos produtos

da medicina tradicional têm base na biodiversidade local. Os médicos tradicionais usam os seus conhecimentos para formular várias receitas para o controle das doenças prevalentes dentro das suas comunidades.

Torna-se por isso necessário que o Governo promova um diálogo permanente de forma a assegurar a implementação de instrumentos internacionais para identificação de elementos essenciais para o registo do conhecimento da Medicina Tradicional, com vista a garantir a sua protecção.

Torna-se igualmente imperioso que o Governo formule leis de protecção de direitos de propriedade de conhecimentos de medicina tradicional, tendo em conta os conhecimentos individuais dos praticantes da medicina Tradicional ou das comunidades com vista a assegurar equidade na partilha de benefícios ou procedimentos resultantes da utilização comercial de produtos baseados nos conhecimentos desta medicina.

É importante também que as leis sobre a protecção da biodiversidade considerem o facto de que muitas plantas medicinais ocorrem em zonas ecológicas que abarcam outros países.

8.7 Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Medicina Tradicional.

A cooperação entre povos e nações permite a troca de experiências, um melhor conhecimento e respeito mútuos. Por isso, a cooperação entre instituições intervenientes no domínio da medicina tradicional desempenha um papel fundamental na advocacia e desenvolvimento desta medicina.

A implementação da presente política exige uma colaboração concertada entre as diversas instituições, quer ao nível nacional, quer ao nível internacional. Para este propósito, ao Governo compete incrementar e promover o intercâmbio e a troca de informações e experiências com e entre instituições afins sobre matérias relevantes

da medicina tradicional.

Na prossecução destes objectivos, a cooperação técnica deverá priorizar o estabelecimento de protocolos para a investigação, formação de quadros e facilitação do acesso às bases de dados existentes noutros países.

Deverá ainda possibilitar a troca de experiências entre médicos tradicionais a nível internacional, privilegiando os países da região africana.

9 INTERVENIENTES

9.1 Papel do Governo

O papel do Ministério da Saúde como órgão de tutela, será o de planificar, coordenar e dirigir o processo da institucionalização da medicina tradicional, para além de mobilizar recursos adicionais indispensáveis para apoiar e facilitar a formação de profissionais de saúde em matéria de medicina tradicional.

A multi-sectoriedade e multi-disciplinaridade exigem do sector de saúde a coordenação com as demais instituições para o sucesso na realização dos objectivos fixados na Política Nacional da Medicina Tradicional.

Os sectores da Educação, Ciência e Tecnologia, Cultura, Informação e Comunicação deverão ser envolvidos em processos de desenvolvimento e promoção da cultura e práticas tradicionais, assim como o da educação das populações, de modo a lhes proporcionar a capacidade de fazer as escolhas acertadas, no que se refere ao uso da medicina tradicional.

Os sectores de Coordenação para a Acção Ambiental, Agricultura e Desenvolvimento Rural, Administração Estatal e Comércio e Indústria terão um papel importante a desempenhar na conservação de plantas medicinais, produção local, comércio de medicamentos tradicionais, bem como na garantia do seu registo e patenteamento.

9.2 Parceiros

A Sociedade Civil, representada por organizações da sociedade civil, organizações não-governamentais e sócio-profissionais, organizações sindicais, organizações de base da comunidade, etc., as Agências de Cooperação para o Desenvolvimento, o sector privado e as instituições de investigação têm um papel e uma responsabilidade na institucionalização da medicina tradicional, devendo actuar em coordenação e complementaridade com as associações de médicos tradicionais, na optimização do uso da medicina tradicional.

Muitos parceiros estão em condições para apoiar e facilitar aspectos específicos da implementação da Política Nacional da Medicina Tradicional, em áreas relacionadas com a investigação e conservação de plantas medicinais e desenvolvimento da produção local.

10 MONITORIA E AVALIAÇÃO

Compete ao Governo, através do MISAU, em colaboração com as associações dos praticantes de medicina tradicional proceder avaliação e monitoria do processo da sua implementação, de acordo com indicadores a serem definidos.