

LEI MODELO SOBRE MEDICINA TRADICIONAL  
Proposta elaborada para o Parlamento Latino-Americano

Apresentação ante a Comissão de Saúde do

Parlamento Latino-Americano

Elaborada para a

COMISSÃO DE SAÚDE DO PARLAMENTO LATINO-AMERICANO

Encomendada para sua definição ao Dr. José Alejandro Almaguer González, em seu caráter de assessor honorário da comissão de saúde do Parlamento Latino-Americano

AGOSTO 2009

## ÍNDICE

- I. Contexto
- II. Lei modelo sobre medicina tradicional
- III. Definições
- IV. Atribuições dos Ministérios de Saúde
- V. Disposições Gerais
- VI. Objetivo e campo de aplicação
- VII. Da medicina tradicional indígena
- VIII. Da jurisdição dos estados
- IX. Classificação dos conhecimentos tradicionais
- X. Sobre o reconhecimento dos terapeutas tradicionais
- XI. Deveres e obrigações dos terapeutas tradicionais
- XII. Capacitação e sistematização do conhecimento dos terapeutas tradicionais
- XIII. Elementos de segurança do estabelecimento e das substâncias utilizadas
- XIV. Sanções
- XV. Da inter-relação dos Serviços de Saúde com a Medicina Tradicional
- XVI. Proteção dos recursos tangíveis e intangíveis da Medicina Tradicional
- XVII. O manejo sustentável de plantas e animais medicinais
- XVIII. A investigação sobre a Medicina Tradicional
- XIX. Concordância com as normas e recomendações nacionais e internacionais

## CONTEXTO

A intenção aberta de aproveitar as experiências e conhecimentos da população para considerar a inclusão de seus conhecimentos e práticas nos sistemas de saúde no mundo iniciou-se, oficialmente, com a declaração de Alma Alta (URSS) em 1979, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) convidou os países membros a atrair e conseguir a participação ativa da população, aproveitando seus conhecimentos em medicina tradicional. Desde então, foram apresentados vários acordos e propostas internacionais para reconhecer os direitos dos Povos Indígenas, incluindo seu direito à saúde e, como consequência, a exercer sua medicina como, por exemplo, o artigo 25 do convênio 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 1989), as propostas da Organização Pan-Americana de Saúde sobre Medicina Tradicional e Terapias Alternativas, incluindo as resoluções referentes à saúde dos Povos Indígenas incorporadas na iniciativa SAPIA. Na apresentação do assunto, afirmava-se que uma iniciativa em matéria de saúde dos povos indígenas “talvez seja o tema sobre saúde tecnicamente mais complexo e politicamente mais difícil do momento atual” (OPS, 1992). Esse processo gerou elementos para a elaboração da proposta da OMS em 2005 sobre medicina tradicional, a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas no ano de 2007 e a declaração de Pequim da OMS no ano de 2008.

Tem-se constatado a expansão crescente e persistente da utilização da medicina tradicional não somente pela população e por um número importante de profissionais que veem nessas medicinas uma alternativa diante de problemas de saúde que a medicina convencional não atende. Isso, sem deixar de reconhecer que a medicina tradicional é, para os povos e comunidades indígenas, um direito cultural, e que a perseguição e objeção a seu exercício e prática é uma violação ao direito civil e aos direitos humanos, além de contribuir, de maneira consistente, com evidências sólidas no que diz respeito a seus potenciais benefícios.

A medicina tradicional deve ser, para os países que a possuem, um assunto de segurança nacional, ao conter os elementos básicos para a preservação da vida concentrada nos elementos genéticos das plantas e animais. Os países nos quais se encontra a maior diversidade biológica do Planeta detêm, também, uma enorme diversidade cultural, produto da presença de povos nativos e indígenas cuja presença ancestral e relação com a natureza obrigou e permitiu a inter-relação com o entorno para o desenvolvimento de conhecimentos específicos relacionados com as plantas, os animais e os elementos da natureza ampliada, gerando uma interdependência que não permite a separação entre a medicina tradicional e as pessoas que as detêm e preservam.

Pelo mencionado anteriormente, a medicina tradicional está intimamente vinculada ao cuidado do meio ambiente, ao equilíbrio e preservação no cuidado com a água e a terra que dela provêm, à saúde compreendida na relação biológica, psicológica, social e cultural dos seres humanos e dos seres vivos com os quais interatuam sendo esses, juntamente com todos os elementos do entorno natural, minerais e vegetais, e não somente as plantas medicinais, os recursos com os quais se preserva a vida e a saúde das pessoas.

Uma vez que o Parlamento Latino-Americano é um organismo regional, que tem como princípio inalterável a integração latino-americana e, entre seus objetivos, estudar, debater e formular políticas de solução para os problemas sociais da comunidade latino-americana, torna-se o espaço natural a partir do qual se pode impulsionar essa Lei Modelo sobre Medicina Tradicional, estabelecendo como propósito orientar estratégias necessárias e integrais no âmbito do direito cultural, da saúde intercultural e da promoção e desenvolvimento de novos modelos de cuidado com a saúde, a fim de orientar as ações que, neste sentido, realizam os legisladores de cada país na região.

Diante do exposto anteriormente, o Parlamento Latino-Americano, no exercício de suas atribuições, promove e recomenda o seguinte:

# LEI MODELO SOBRE MEDICINA TRADICIONAL

## Definições

**Artigo 1.-** Para os propósitos da presente Lei, entende-se por:

**I.- Medicina Tradicional:** São os sistemas de cuidado com a saúde que têm suas raízes em conhecimentos profundos sobre a saúde e a doença que os diferentes povos indígenas e rurais acumularam através de sua história, fundamentados centralmente em uma cosmovisão, que para os países latino-americanos tem origem pré-colombiana, e que enriqueceu a dinâmica das interações culturais, com elementos da antiga medicina espanhola e portuguesa, a influência de medicinas africanas e a medicina científica, além de incorporar elementos terapêuticos de outras práticas que lhes são afins e que são suscetíveis de ser compreendidos e utilizados desde sua própria cosmovisão e âmbito conceitual.

**II. Terapeutas ou médicos tradicionais**<sup>1</sup>, São as pessoas que realizam ações no âmbito comunitário para prevenir as doenças, curar ou manter a saúde individual, física ou espiritual, coletiva e comunitária, enquadradas em uma forma de interpretar o mundo que as rodeia (cosmovisão) de acordo com sua cultura e as delimitações explicativas de seu sistema médico tradicional. A fim de não estabelecer controvérsias entre a denominação jurídica do termo “médico” e a definição proposta por diferentes instâncias acadêmicas e oficiais de “médico tradicional”, propõe-se reconhecer os nomes com os quais são conhecidos os terapeutas tradicionais em suas comunidades, em sua língua indígena, motivo pelo qual se sugere utilizá-los, registrando-os em sua própria língua, se for o caso ou, de maneira genérica, utilizar o termo mencionado de *terapeuta tradicional*.

**III. Povos Indígenas:** São os que descendem de populações que habitavam o território atual dos países americanos no início da ocupação europeia e que conservam suas próprias instituições sociais, econômicas, culturais e políticas, ou parte delas, e nos quais a consciência de sua identidade indígena é um critério fundamental para definir sua condição de povos indígenas.

**IV. Comunidades Indígenas:** São comunidades integrantes dos povos indígenas aquelas que formem uma unidade social, econômica e cultural, assentadas em um território e que reconhecem autoridades próprias de acordo com seus usos e costumes.

**V. Conhecimentos Tradicionais:** Todo o conjunto de práticas e saberes coletivos dos povos indígenas que se refiram à biodiversidade, à saúde e à doença e ao manejo dos recursos orientados para o bem-estar comunitário, os quais têm sido transmitidos de geração em geração, bem como suas manifestações artísticas e culturais, que juntamente com aqueles, formam seu patrimônio cultural.

**VI. Biopirataria:** Apropriação dos recursos genéticos e dos conhecimentos tradicionais, realizada sem o conhecimento prévio e autorizado das comunidades e dos povos indígenas, que pretende, mediante o sistema internacional de patentes, a propriedade intelectual, o uso, a exploração e o usufruto monopólico e com fins lucrativos derivados de sua utilização.

**VII. Consentimento informado prévio:** Autorização por escrito, outorgada pelos povos e comunidades indígenas, por meio de seus legítimos representantes, aos interessados em levar a cabo atividades que impliquem em acessar ou aproveitar seus conhecimentos tradicionais para fins e em condições claramente estipulados e que não implica na perda de direitos de propriedade ou renúncia de benefícios.

**VIII. Contrato de Licença ou sub-rogação:** Acordo devidamente validado que celebram os povos e comunidades indígenas e um terceiro, no qual se estabelecem os termos e condições de acesso a seus conhecimentos tradicionais e à possibilidade de exploração comercial, sob acordos de compensação justa

---

<sup>1</sup> Termo que, para esta Lei, inclui as denominadas parteiras tradicionais indígenas.

e equitativa dos benefícios derivados do produto do contrato e que não implica na perda de direitos de propriedade ou renúncia de benefícios.

**IX. Registro Nacional do Conhecimento Tradicional:** Mecanismo para estabelecer e sustentar juridicamente a proteção aos Conhecimentos Tradicionais no âmbito do direito nacional, baseado nos direitos coletivos dos povos indígenas.

**X. Pedido de acesso:** Petição que formula o potencial usuário aos titulares do conhecimento coletivo, na qual informa de maneira oportuna e explícita os objetivos e prováveis usos com fins de aplicação comercial, industrial ou científica.

**XI. Regime *sui generis*:** Um modelo alternativo de propriedade intelectual indígena, especial, diferente dos regimes de proteção aos direitos de propriedade vigentes, que são insuficientes para que os benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais e os recursos genéticos associados a eles fluam a povos e comunidades indígenas.

### **Atribuições dos Ministérios de Saúde**

#### **Artigo 2. Correspondem aos Ministérios de Saúde as seguintes atribuições:**

Devido a seu papel de gestor do sistema sanitário, formular e desenvolver políticas, articulando sua aplicação com cada nível no exercício governamental.

- a) Fomentar e proteger a saúde da população;
- b) Procurar o desenvolvimento dos serviços de saúde mediante a incorporação dos avanços da ciência em geral e da ciência médica em particular;
- c) Prestar os serviços de saúde tanto de forma generalizada a toda a população como também a certos grupos vulneráveis que requerem atenção preventiva e curativa específicas, como mãe e filho ou os povos indígenas;
- d) Participar, com outras entidades estatais competentes, da elaboração e formulação dos projetos, planos e programas de saúde.
- e) Participar, com outros órgãos do Estado, na proposição de políticas para a regulação, produção, comércio, prescrição e uso dos produtos medicamentosos, instrumentais e equipamentos de uso e aplicação médica, bem como dos insumos que possam afetar a saúde humana;
- f) Elaborar, executar e avaliar informação sobre os fatos relativos à prevenção, promoção e cuidado com a saúde, em coordenação com os órgãos competentes do Estado;
- g) Promover atividades científicas e investigativas, especialmente com vistas à formação e desenvolvimento do pessoal a cargo dos serviços dos Ministérios de Saúde, tanto no aspecto médico como no pessoal técnico, médico e administrativo;
- h) Regular a participação de entidades econômicas ou empresas que se dediquem à aquisição, produção ou distribuição de produtos e serviços relativos à saúde pública;
- i) Supervisionar o bom funcionamento dos serviços hospitalares e clínicos do país;
- j) Propor e executar, em colaboração com os órgãos correspondentes do Estado, as medidas necessárias que fundamentalmente procurem a prevenção de doenças endêmicas e epidêmicas, bem como a higiene e sanidade do meio ambiente e as que tendam a eliminar os focos criadores de lugares insalubres;
- k) As demais atribuições necessárias ou condizentes para o cumprimento de suas funções ou que lhes sejam designadas pela Lei;

## l) Gestão na definição de Políticas Nacionais.

Sob esta perspectiva e considerando a inexistência de instrumentos normativos relacionados com o desenvolvimento institucional da medicina tradicional, para o caso do tratamento jurídico das medicinas tradicionais no sentido de sua possível inclusão nos Sistemas de Saúde ou Ministérios de Saúde dos países membros do Parlatino, sugere-se a análise jurídica tomando como ponto de partida seu reconhecimento como direito cultural, como conhecimentos e práticas gerados e protegidos coletivamente pelos povos e comunidades indígenas para sua utilização plena e afim com sua cultura e que por essa circunstância, não pode ser normatizado sem a participação ampla e explícita dos próprios indígenas com a cobertura a o referente do Direito indígena internacional, vinculante com o âmbito normativo dos países do Parlatino.

Recomenda-se que a legislação a ser gerada considere essa perspectiva em relação às intervenções por parte da ciência médica com relação ao âmbito da medicina tradicional; que estas ocorram mediante processos de interação de caráter intercultural, de respeito aos direitos humanos para seu fortalecimento e desenvolvimento e não somente para o aproveitamento de seus conhecimentos referentes aos efeitos terapêuticos de suas plantas medicinais relacionados a objetivos que, em uma primeira instância, não lhes são prioritários.

Recomenda-se, também, a mútua colaboração técnica entre os países onde exista a medicina tradicional e seus povos nativos, a fim de compartilhar experiências de sucesso que tenham permitido a inclusão de algumas medicinas que fazem parte da oferta de serviços de saúde, seus procedimentos legais e normativos para seu exercício, ensino e investigação. Em suas políticas, a Organização Mundial de Saúde (OMS) não distingue as medicinas tradicionais indígenas das medicinas complementares e alternativas<sup>23</sup>, diante do que esta lei modelo pretende fazer uma clara distinção, baseada na presença de medicinas tradicionais dos povos nativos, para sua aproximação, modulação e desenvolvimento.

A cosmovisão e o direito cultural são o ponto central para abordar as medicinas tradicionais indígenas. Fazem parte substancial da cultura das populações indígenas e rurais, o que determina uma infinidade de hábitos e práticas. Nesse sentido, a medicina tradicional não é apenas um conjunto de práticas preventivas e terapêuticas que devem ser reguladas em função de sua eficácia científica; faz parte da identidade cultural e deve ser assumida, também, como um direito cultural.

No entanto, deve existir uma regulamentação que ordene e distinga as práticas terapêuticas, simbólicas e espirituais que possuem todo um reconhecimento comunitário, das que se praticam fora de seu contexto e que podem oferecer sérios riscos à saúde por pessoas alheias ao contexto explicativo da medicina tradicional. O desafio é promover a investigação científica das terapêuticas tradicionais, sem ter que derrubar a cosmovisão que as sustenta, respeitando os limites do direito indígena que reconhece que os conhecimentos da medicina tradicional são propriedade das comunidades e das nações nas quais se originaram, e que devem ser respeitadas e promovidas, para sua modulação, não apenas a segurança, a eficácia e a qualidade da medicina tradicional, mas também a pertinência cultural. Deve-se promover, também, medidas para proteger, registrar em benefício dos povos nativos, conservar e desenvolver os conhecimentos tradicionais e os recursos naturais necessários para aplicá-los de maneira sustentável.

A presente Lei modelo pretende fortalecer mecanismos de validação comunitária ao amparo do direito indígena, o impulso à afiliação dos terapeutas tradicionais a colegiados e a sistematização, por parte deles, de sua própria medicina. Desta maneira, é imperativo promover processos e autorregulamentações nos quais as mesmas organizações definam quem são e quem não são os terapeutas tradicionais.

## Disposições Gerais

---

<sup>2</sup> Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Organização Mundial de Saúde. Genebra.

<sup>3</sup> Resolução da Assembleia Mundial de Saúde. 56ª Assembleia Mundial de Saúde. Wha56.31. Ponto 14.10 da Ordem do Dia 28 de maio de 2003. Medicina Tradicional, Alternativas e Complementares.

### **Artigo 3º - Objetivos e campo de aplicação**

A presente Lei Modelo tem o objetivo de estabelecer alinhamentos para a regulamentação e modulação da prática, do ensino e da investigação da medicina tradicional indígena, com a finalidade de estabelecer as medidas necessárias de vigilância e segurança para a sociedade, nos termos e nas condições que permitam seu desenvolvimento sustentado, no que diz respeito aos Direitos Humanos e aos Direitos Indígenas, ao Direito à saúde e em conformidade com a legislação que no âmbito de saúde estabelecem os países, promovendo as mudanças ou adequações legislativas necessárias para sua observância e as que se requerem em situações extraordinárias, como elemento básico para o pleno exercício do Direito de Proteção da Saúde.

As disposições desta Lei serão de interesse público, aplicação preferencial e de observância obrigatória nos estabelecimentos de saúde dos setores público, privado e social.

### **Artículo 4º. Da Medicina Tradicional Indígena**

Esta lei reconhecerá, protegerá e promoverá os direitos dos povos e comunidades indígenas em relação a seus conhecimentos tradicionais em Saúde e à sua Medicina Tradicional.

### **Artigo 5º. Da jurisdição dos Estados**

Esta lei garantirá o direito das comunidades e povos indígenas de acessar a jurisdição do Estado para proteger seus conhecimentos tradicionais e a definição das áreas governamentais competentes para o desenvolvimento dos instrumentos e ordenamentos jurídicos necessários para tal, com a participação dos próprios indígenas para sua definição e instrumentação; o Estado também adotará as medidas necessárias para que seja assegurada aos povos indígenas e às suas comunidades, a aplicação de mecanismos resolutivos de proteção e ressarcimento dos prejuízos referentes aos usos não autorizados de tais conhecimentos e práticas, respeitando seus sistemas normativos tradicionais.

### **Artigo 6º. Classificação dos conhecimentos tradicionais.**

- I. Conhecimentos gerais, aqueles com os quais lida a maioria dos membros dos povos e comunidades indígenas;
- II. Conhecimentos especializados, os que foram acumulados e desenvolvidos particularmente pelos terapeutas tradicionais, em seus diferentes tipos e modalidades;
- III. Conhecimentos sagrados, que são de circulação culturalmente restrita nos âmbitos religiosos e espirituais de uma comunidade, povo ou grupo de povos indígenas.

### **Artigo 7º. Sobre o reconhecimento dos terapeutas tradicionais.**

#### **São terapeutas da medicina tradicional:**

- I. Os indivíduos que preservam o conhecimento e a prática da medicina tradicional e contam com amplo reconhecimento e aval comunitário em suas localidades indígenas de origem;
- II. O reconhecimento como terapeuta tradicional será outorgado através da assembleia indígena com a participação de autoridades morais e/ou tradicionais, as organizações existentes de parteiras e terapeutas tradicionais e, caso necessário e com o aval comunitário, das autoridades locais. Caso haja discrepância entre elas, prevalecerá o determinado pela referida assembleia;
- III. As autoridades locais, a assembleia comunitária e/ou as organizações de terapeutas tradicionais poderão emitir autorização com reconhecimento dos ministérios de saúde, solicitando os seguintes requisitos:

- Informação completa do ou da praticante ou terapeuta tradicional (nome, local de nascimento, local onde exerce sua prática e conhecimento, práticas tradicionais que conhece e aplica);
- Mais de 10 anos de prática socialmente reconhecida;
- Autorização assinada pela assembleia comunitária na qual se reconheça o exercício tradicional desta pessoa;
- Vinculação e atividade coordenada passível de comprovação com os Serviços Oficiais de saúde (ministérios de saúde), a fim de que estas instâncias outorguem cobertura legal com relação à prática terapêutica da medicina tradicional;
- Caso exista uma organização de médicos tradicionais da região, também será requerido um documento com seu reconhecimento;

#### **IV. Reconhecimento dos terapeutas tradicionais.**

- Os praticantes da medicina tradicional altamente reconhecidos poderão recomendar novos terapeutas que tenham sido aprendizes seus por mais de 5 anos consecutivos, subscrevendo um documento de recomendação no qual avalizam os conhecimentos do novo praticante, identificando os conhecimentos e práticas específicos para os quais se encontram capacitados, bem como os casos em que não podem fazê-lo;
- O referido documento deve identificar o nome completo, local de nascimento, local onde atuará como praticante da medicina tradicional, suas áreas ou especialidades, bem como os dados do terapeuta tradicional recomendado, anotando a senha com que foi registrado. Deverá ir acompanhado da certidão de nascimento do novo praticante, cópia da identificação oficial (caso seja maior de 18 anos), fotografia e comprovante de domicílio. O caso de adultos maiores que não possuam certidão de nascimento ou que não saibam ler ou escrever terá que ser analisado pela organização e pela comunidade à qual pertence;
- O terapeuta tradicional que emite a recomendação deverá apresentá-la às autoridades municipais e/ou à organização de médicos tradicionais (caso exista), seu conhecimento e sua lista, apresentando-o também, com fotocópia, à instância responsável da Secretaria de Saúde para seu registro. Assumirá, também, responsabilidades compartilhadas no que se refere à prática terapêutica de seu aprendiz.

#### **IV. Deveres e obrigações dos terapeutas tradicionais.**

Os terapeutas tradicionais (inclui as parteiras indígenas) são obrigados a:

- a. Pertencer a uma organização reconhecida por instituições oficiais ou por autoridades comunitárias que os vincule aos Serviços Oficiais de Saúde;
- b. Registrar-se ante as autoridades sanitárias através da organização comunitária;
- c. Utilizar remédios fitoterápicos ou insumos minerais ou animais com responsabilidade, vigiando a segurança destes e seu registro regional ante as instâncias dependentes de um *Registro Nacional do Conhecimento Tradicional* como insumo dos terapeutas tradicionais;
- d. Colaborar e participar de programas de saúde pública, com ênfase no campo da atenção primária;
- e. Denunciar perante a autoridade de saúde mais próxima os casos de pacientes enfermos com doenças transmissíveis, infecto-contagiosas e os casos nos quais os servidores públicos não estabelecem medidas resolutivas ante esta notificação;
- f. Não efetuar tratamento a pacientes que não sejam passíveis de cura com essa fórmula de remédio;

- g. Apresentar relatórios escritos ou verbais sobre sua atividade, a pedido de autoridades dos ministérios de saúde;
- h. Manter um controle de suas atividades e das pessoas que atendeu e apresentar relatório anual perante a respectiva Unidade Sanitária;
- i. Informar sobre alteração de domicílio ou estabelecimento;
- j. Ter inscrição e interrelação com algum centro de saúde urbano, marginal ou rural.

#### **V. Capacitação e sistematização do conhecimento dos terapeutas tradicionais.**

Os Ministérios de Saúde desenvolverão, promoverão e facilitarão atividades de capacitação destinadas aos praticantes de medicina tradicional mediante oficinas interculturais com base em metodologias de “encontros de enriquecimento mútuo”, nos âmbitos regional e local, no que se refere a elementos correspondentes, epidemiológicos para a detecção e denúncia de casos relacionados a pacientes com doenças transmissíveis, infectocontagiosas ou incuráveis.

Apoiarão, também, a criação e designação de espaços para estabelecer modelos e atividades de autossistematização dos conhecimentos da medicina tradicional da região, os quais serão administrados e operados pelos próprios terapeutas.

Depois das atividades de capacitação, deverão se inscrever nos Centros de Saúde e/ou Postos Médicos, para auxiliar e participar nos Programas de Saúde e nas mobilizações nacionais.

#### **VI. Registro de inscrição.**

Será designada uma instância estatal ou regional do ministério de saúde que será responsável por manter o registro dos terapeutas que tenham sido reconhecidos como o indicam os parágrafos precedentes. As recomendações se farão chegar à referida instância com os documentos que as sustentam. O referido registro deverá conter: o nome, domicílio, anos de prática, quem os certifica, nome da prática tradicional ou especialidade que desenvolve, fotografia e identificação oficial. A referida instância estatal ou provincial outorgará às pessoas registradas um documento no qual constam os dados antes indicados e o número e data com os quais ficou registrado, assinado e carimbado pelas autoridades que o expedirem. A instância responsável por parte do Ministério de Saúde impulsionalará o reconhecimento desse registro em um Sistema Nacional de Informação de Saúde.

#### **VII. Revogação da inscrição.**

O terapeuta tradicional e/ou a organização de médicos tradicionais que emitiram o reconhecimento poderão revogá-lo no caso de, a seu critério, existirem argumentos comprováveis que denotem um exercício inadequado como terapeuta tradicional. Nesse caso, deverão informar as autoridades locais, a organização de terapeutas tradicionais da região bem como a instância responsável da Secretaria de Saúde.

O exercício inadequado, motivo da revogação, poderá ser estabelecido nos seguintes casos:

- Quando por causas supervenientes fique comprovado que o exercício das atividades constituem um risco para a saúde;
- Quando se excedam os limites da atividade reconhecida;
- Seja dado uso diferente ou indevido a referido conhecimento;
- Quando sejam falsos os dados que serviram de base para outorgar a inscrição;
- Nos demais casos que se determine.

**VIII.** Os terapeutas tradicionais poderão exercer a medicina tradicional em zonas urbanas, limitando suas intervenções ao aspecto de promoção e prevenção da Saúde. Esse exercício deverá estar estreitamente vinculado aos Serviços Institucionais, ainda que em espaços privados; deverão ser notificados às instâncias oficiais, aviso de funcionamento e relatórios de atividades e epidemiologia da medicina tradicional de forma mensal.

**IX.** Em espaços institucionais criados especificamente para isso, será promovida uma relação institucional de apoio e coordenação, podendo-se estabelecer apoios econômicos institucionais para garantir ao terapeuta tradicional um ingresso que lhe permita a atenção decorosa à sua família. A interrelação se dará mediante prévia capacitação intercultural do pessoal institucional, a assessoria e o estabelecimento de acordos e regras de funcionamento mediante “Encontros de enriquecimento mútuo” ou de metodologias de trabalho colaborativo e respeitoso com a finalidade de prevenir e detectar atividades que pudessem ser consideradas um risco para o cuidado da população.

#### **X. Registro de controle de insumos.**

- a) As Unidades Sanitárias do país manterão um registro e um controle do estabelecimento de atendimento que incluam serviços de medicina tradicional bem como praticantes devidamente autorizados na interrelação com essas unidades;
- b) Os praticantes devem manter um livro de registros de pacientes que são atendidos;
- c) O Ministério de Saúde facilitará o apoio para a investigação com fins terapêuticos dos remédios da medicina tradicional e acompanhará os processos necessários para o registro dos remédios fitoterápicos.
- d) Todas as formas de comercialização desses elementos serão controladas pelas Autoridades de Saúde. Para tanto, será emitida uma Norma Oficial ou instrumento que determine os aspectos técnicos e de metrologia envolvidos.
- e) O Ministério da Saúde publicará uma relação das substâncias utilizadas oficialmente, anexando a descrição de suas propriedades curativas, com a finalidade de impulsionar a criação de farmacopéias herbáceas da medicina tradicional.

#### **Artigo 8. Elementos de segurança, do estabelecimento e das substâncias utilizadas.**

O estabelecimento ou espaço no qual exerçam a profissão os terapeutas tradicionais deverá observar os usos e costumes da região que os fazem adequados ao clima e à cultura da população, a fim de fortalecer elementos de identidade cultural, com características que favoreçam sua limpeza (piso de cimento, pintura das paredes, água, teto, banheiro ou sanitário seco compostável) para evitar riscos para a saúde.

Sobre o uso de plantas, animais e minerais medicinais, o Ministério de Saúde emitirá as normas correspondentes, sendo que sua elaboração contará com a participação dos praticantes da medicina tradicional.

#### **VII. Sanções.**

Os conselhos de terapeutas tradicionais em coordenação com os Ministérios de Saúde controlarão que todas as pessoas que exerçam a medicina tradicional e que se digam praticantes desta por meio de algum de seus nomes locais, o façam sob o respaldo de um reconhecimento que denote o aval comunitário ou de um terapeuta tradicional reconhecido.

Aqueles que exercerem a medicina tradicional sem reconhecimento comunitário serão sancionados conforme os parâmetros estabelecidos para o exercício indevido das atividades profissionais, sendo credor das sanções por negligência nas quais tenha incorrido.

## **Artigo 9. Da interrelação dos serviços de saúde com a Medicina Tradicional**

I. Os ministérios de saúde estabelecerão os mecanismos necessários para sustentar a estrutura normativa e operativa para a inovação e desenvolvimento das medicinas tradicionais e complementares, nas áreas de planejamento, inovação ou cuidado médico, segundo as condições e características de cada país, com a finalidade de estabelecer estratégias de implementação que envolvam a capacidade de impulsionar as mudanças normativas para a contratação de pessoal, construção de infraestrutura, regulamentação de operação, manuais de procedimentos e toda normatividade relacionada com o desenvolvimento das práticas dessas medicinas. Definirá, também, a programação financeira e a avaliação dos serviços com essas inovações.

II. Os Ministérios de Saúde promoverão a capacitação e uma relação intercultural entre o pessoal de saúde e o pessoal operativo e os terapeutas tradicionais, a qual deverá suceder dentro de uma linha de respeito<sup>4</sup> e complementaridade. Para tal, se deverá instruir o pessoal das unidades de saúde oficiais quanto ao tipo de relação que se estabelecerá com os praticantes da medicina tradicional, destacando o respeito e o apoio mútuos, especificando as atitudes a serem erradicadas (desrespeito, chacota e discriminação).

II. Por esta razão, o pessoal de saúde que desenhar e operar programas de interrelação com praticantes tradicionais, como é o caso das parteiras, deve ser capacitado para possuir competências interculturais que permitam uma relação ética, respeitosa e eficiente, promovida pelos ministérios de saúde.

O Ministério de Saúde indicará a instância que coordenará, em nível nacional, as políticas, atividades, processos e programas relacionados com a medicina tradicional, para favorecer a coordenação e o fortalecimento dos serviços.

O Ministério de Saúde pode estabelecer convênios com terapeutas tradicionais, nos quais se definam programas de participação mútua que indiquem as competências que ambas as partes devem afiançar para participar do programa. Não é uma certificação de seu trabalho como praticante profissional ou parteira (o que a secretaria de saúde não pode fornecer), mas as condições que requer o referido programa de ambas as partes para operar. Para tal, deve primeiro ser reconhecido pela comunidade ou outro praticante tradicional, de acordo com o artigo 6 desta Lei.

## **Artigo 10. Proteção dos recursos tangíveis e intangíveis da medicina tradicional**

Os recursos e conhecimentos que utiliza a medicina tradicional deverão ser preservados mediante o estabelecimento de procedimentos e instrumentos legais para evitar o saque de plantas medicinais bem como o registro dos direitos de propriedade e uso de parte de instituições ou pessoas alheias às comunidades indígenas ou que promovam seu usufruto sem consentimento prévio informado. Para poder comercializar plantas medicinais ou componentes dos remédios fitoterápicos serão estabelecidos contratos com as comunidades indígenas de procedência das plantas que garantam o benefício comunitário.

II. Como a maior parte das plantas medicinais são recolhidas, será favorecida a produção de plantas medicinais seguras, evitando a contaminação com substâncias químicas tóxicas para a saúde. O ministério de saúde estabelecerá, em conjunto com as organizações ou agrupações indígenas, os controles que garantam a sanitização mínima dos remédios fitoterápicos produzidos por terapeutas tradicionais. Para tal, será sua responsabilidade assessorar os terapeutas tradicionais e apoiar a consecução dos elementos técnicos necessários para o manejo sustentável do herbanário tradicional indígena, criando uma instância nacional de coordenação com os representantes das organizações indígenas para o manejo transparente da informação relativa a essas atribuições. Desta maneira, pretende-se proteger as reservas de plantas

---

<sup>4</sup> Deve-se considerar o respeito aos conhecimentos e práticas dos terapeutas tradicionais, ainda que seja diferente do modelo ocidental alopático.

medicinais e o conhecimento da medicina tradicional a fim de que sejam utilizadas de maneira sustentável por parte dos próprios terapeutas tradicionais.

### **Artigo 11. O manejo sustentável de plantas e animais medicinais**

Será promovida a criação de jardins de plantas medicinais, bem como seu cultivo com fins comerciais, para evitar a depredação dos recursos naturais e promover a autossuficiência produtiva. Também para a produção de medicamentos e remédios fitoterápicos por parte de empresas privadas, estas deverão adquirir seus insumos sobre plantas medicinais através de compras certificadas de produção orgânica ou coleta certificada, a fim de beneficiar o manejo sustentável pela população indígena nas regiões endêmicas das plantas.

### **Artigo 12. A investigação sobre a Medicina Tradicional Indígena.**

As investigações sobre medicina tradicional e o respeito por qualquer assunto relacionado com populações indígenas deverão ser planejadas e desenvolvidas em acordo com estas, tornando transparentes os objetivos e métodos de investigação e serão registradas de acordo com critérios que se estabelecerão conjuntamente e, na medida do possível, mediante um Registro Nacional da Medicina Tradicional. Isso se aplica a particulares, a instituições públicas e privadas, a institutos e todos os que se dediquem à investigação, conforme as normas vigentes.

Os objetivos são: melhorar a qualidade e o valor da investigação, instrumentar métodos idôneos de avaliação para facilitar seu reconhecimento, aportar fundamentos para combater preconceitos quanto à medicina tradicional, propor estratégias para proteger os conhecimentos e os recursos terapêuticos utilizados na medicina tradicional.

A investigação sobre as terapias baseadas em procedimentos tradicionais deve contemplar os enfoques e métodos para avaliar a farmácia tradicional (matéria médica, formas de preparação e dosagem), eficácia, custo-efetividade, aceitabilidade social, aspectos éticos, a educação, capacitação e sistemas de vigilância dos recursos naturais.

### **Artigo 13. Concordância com normas e recomendações nacionais e internacionais.**

Esta Lei Modelo está em conformidade com alinhamentos e recomendações internacionais.

Ley General de Salud. Art 6, item 6 Bis. Estados Unidos Mexicanos.

Norma técnica para o cuidado do parto vertical com adequação intercultural. NT N° 033 – MINSA/DGSP-V.01. República do Peru.

Constituição Política da Bolívia, Publicada no Diário Oficial dia 25 de janeiro de 2009.

*Artigo 18. I. Todas as pessoas têm direito à saúde. II. O Estado garante a inclusão e o acesso à saúde de todas as pessoas, sem nenhum tipo de exclusão nem discriminação.*

*III. O sistema único de saúde será universal, gratuito, equitativo, intracultural e intercultural.*

*Artigo 42. I. É responsabilidade do Estado promover e garantir o respeito, uso, investigação e prática da medicina tradicional, resgatando os conhecimentos e práticas ancestrais desde o pensamento e valores de todas as nações e povos indígenas nativos.*

*II. A promoção da medicina tradicional incorporará o registro de medicamentos naturais e de seus princípios ativos, bem como a proteção de seu conhecimento como propriedade intelectual, histórica, cultural e como patrimônio das nações e povos indígenas nativos.*

*III. A lei regulamentará o exercício da medicina tradicional e garantirá a qualidade de seu serviço.*

A medicina tradicional e natural em Cuba. A partir dos anos 80 o Sistema Nacional de Saúde de Cuba desenvolveu uma política com tendência a ampliar os conhecimentos e a utilização da medicina tradicional em estreita colaboração com as FAR., o MININT, a Academia de Ciências de Cuba e outros organismos.

República da Guatemala, Lei de Desenvolvimento Social, DECRETO NÚMERO 42-2001, POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL EM MATÉRIA DE SAÚDE

ARTIGO 24. Proteção à saúde. Todas as pessoas têm direito à proteção integral da saúde e o dever de participar da promoção e defesa da saúde pessoal, bem como da de sua família e sua comunidade. O Ministério de Saúde Pública e Assistência Social, em coordenação com o Instituto Guatemalteco de Seguro Social atenderá as necessidades de saúde da população mediante programas, planos, estratégias e ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, mediante a prestação de serviços integrados, respeitando, sempre que seja clinicamente procedente, as práticas de medicina tradicional e indígena.

**Atenciosamente**

**Dr. José Alejandro Almaguer González**

**Diretor de Medicina Tradicional e Desenvolvimento Intercultural**