



**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Septuagésima sessão

Sessão virtual, 25 de Agosto de 2020

Ponto 18.2 da ordem do dia

**RELATÓRIO SOBRE OS PROGRESSOS REALIZADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA  
ESTRATÉGIA REGIONAL PARA REFORÇAR O PAPEL DA MEDICINA TRADICIONAL  
NOS SISTEMAS DE SAÚDE 2013–2023**

**Documento de informação**

**ÍNDICE**

|                             | <b>Parágrafos</b> |
|-----------------------------|-------------------|
| CONTEXTO .....              | 1–3               |
| PROGRESSOS REALIZADOS ..... | 4–9               |
| ETAPAS SEGUINTEs .....      | 10–12             |

**ANEXO**

|  | <b>Página</b> |
|--|---------------|
| Relatório sobre os progressos realizados na implementação da Estratégia Regional para Reforçar o Papel da Medicina Tradicional nos Sistemas de Saúde (2013–2023) e o Plano de Acção para a Década (2011–2023) na Região Africana ..... | 5             |

## CONTEXTO

1. A sexagésima terceira sessão do Comité Regional da OMS para a África, realizada em Brazzaville, na República do Congo, em 2013, adoptou a Estratégia Regional actualizada sobre medicina tradicional (2013–2023)<sup>1</sup> para colmatar as lacunas existentes e superar os desafios que dificultaram a implementação da primeira estratégia regional sobre medicina tradicional (2001–2010).<sup>2</sup> A estratégia actualizada baseia-se na promoção bem-sucedida dos aspectos positivos da medicina tradicional nos sistemas nacionais de saúde.

2. Os objectivos da estratégia actualizada são: i) acelerar a implementação das políticas, estratégias e planos nacionais em matéria de medicina tradicional; ii) promover a investigação biomédica e operacional para gerar dados factuais sobre a qualidade, segurança e eficácia da medicina tradicional e dos seus produtos; iii) melhorar a disponibilidade e acessibilidade física e económica à medicina tradicional e aos seus produtos, bem como a sua segurança; e iv) proteger os direitos de propriedade intelectual e preservar os conhecimentos e os recursos da medicina tradicional.

3. Desde 2013, os Estados-Membros têm vindo a implementar a estratégia regional actualizada sobre medicina tradicional, o que contribuiu para melhorar os resultados da saúde ao otimizar e consolidar o papel da medicina tradicional nos sistemas nacionais de saúde. O presente relatório, o segundo do género, resume os progressos realizados desde a adopção da estratégia e propõe medidas para agilizar a sua implementação.

## PROGRESSOS REALIZADOS

4. **Implementação das políticas, estratégias e planos nacionais em matéria de medicina tradicional:** de 2012 a 2020, o número de Estados-Membros<sup>3</sup> com políticas de medicina tradicional manteve-se sempre em 40, enquanto os que têm planos operacionais para a implementação de políticas aumentou de 19 Estados-Membros em 2012 para 28 em 2020. O número de Estados-Membros com estruturas de medicina tradicional nos Ministérios da Saúde aumentou de 25 em 2012 para 38 em 2020 (Anexo 1). As estruturas estão essencialmente envolvidas na coordenação do licenciamento de praticantes de medicina tradicional; na documentação das práticas de medicina tradicional; e na facilitação da colaboração entre praticantes de medicina tradicional e praticantes de

---

<sup>1</sup> Resolução AFR/RC63/R3 da OMS intitulada “Reforço do Papel da Medicina Tradicional nos Sistemas de Saúde: Estratégia para a Região Africana”. No *relatório final da sexagésima terceira sessão do Comité Regional da OMS para a África, Brazzaville, República do Congo, 6 a 12 de Setembro de 2013*, Brazzaville, República do Congo, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional da OMS para a África, 2013 (AFR/RC63/16) pp. 7–9.

<sup>2</sup> Resolução AFR/RC50/R3 da OMS intitulada “Promoção do Papel da Medicina Tradicional nos Sistemas de Saúde: Estratégia para a Região Africana”. No *relatório final da quinquagésima sessão do Comité Regional da OMS para a África, Ouagadougou, Burquina Faso, 27 a 31 de Agosto de 2001*, Harare, Zimbabué, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2001.

<sup>3</sup> Kasilo OMJ, Wambebe C, Nikiema JB, Nabyonga-Orem J. Towards Universal Health Care Coverage: Advancing the Development and Use of Traditional Medicines in Africa. *BMJ Global Health* 2019; 0:e001517.doi:10.1136/bmjgh-2019-001517

medicina convencional. A eficiência com que têm conseguido coordenar a implementação de estratégias, planos e políticas de medicina tradicional é louvável.

**5. Promoção da investigação biomédica e operacional no sentido de gerar dados factuais sobre a qualidade, segurança e eficácia da medicina tradicional e dos seus produtos:** o número de instituições de investigação que realizam actividades de investigação e desenvolvimento (I&D) em medicina tradicional aumentou de 28 em 2012 para 34 em 2020 (Anexo 22); enquanto o número de Estados-Membros com esse tipo de instituições passou de 22 em 2012 para 26 em 2020<sup>4</sup>. Doze deles<sup>5</sup> declararam investir em I&D através de alocações de fundos públicos desde 2012. As orientações da OMS<sup>6</sup> para avaliar a qualidade, segurança e eficácia dos produtos de medicina tradicional foram utilizadas por 23 Estados-Membros para infecções oportunistas relacionadas com o VIH/SIDA, 22 usaram-nas para o paludismo, 16 para a diabetes, 13 para a hipertensão e 6 para a drepanocitose. Os produtos que eram seguros, eficazes e de boa qualidade foram registados e incluídos nas listas nacionais de medicamentos essenciais (ver parágrafo 6).

**6. Melhoria da disponibilidade e acessibilidade física e económica à medicina tradicional e aos seus produtos, bem como da sua segurança:** em 2020, todos, à excepção de oito Estados-Membros<sup>7</sup>, estavam envolvidos no cultivo em grande escala de plantas medicinais e 19 produzem localmente<sup>8</sup> produtos de medicina tradicional (Anexo), principalmente os utilizados para o tratamento de algumas doenças transmissíveis e não transmissíveis prioritárias. O número de produtos de medicina tradicional registados em 14 Estados-Membros<sup>9</sup> aumentou de 53 em 2012 para 89 em 2020; enquanto o número de medicamentos tradicionais incluídos nas listas nacionais de medicamentos essenciais aumentou de 18 para 43 no mesmo período. O número de Estados-Membros com quadros que regulam a medicina tradicional e os seus praticantes aumentou de 29 em 2012 para 38 em 2020.

7. O encaminhamento de doentes entre praticantes de medicina tradicional e praticantes de medicina convencional funciona em 17 Estados-Membros<sup>10</sup> e a prestação integrada de serviços convencionais e de medicina tradicional foi reforçada em oito deles.<sup>11</sup> No Gana, as unidades de saúde que prestam esses serviços aumentaram de 19 em 2012 para 40 em 2020. Até 2020, a África do Sul, o Gana e o Mali tinham criado um seguro de saúde parcial<sup>12</sup> para produtos e serviços de medicina

---

<sup>4</sup> África do Sul, Benim, Burquina Faso, Camarões, Chade, Comores, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gabão, Gana, Guiné, Guiné Equatorial, Madagáscar, Mali, Maurícia, Moçambique, Nigéria, Quénia, Ruanda, Senegal, Togo, Uganda, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Zâmbia, Zimbabué.

<sup>5</sup> África do Sul, Benim, Burquina Faso, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Madagáscar, Mali, Moçambique, Nigéria e República Unida da Tanzânia, Zimbabué.

<sup>6</sup> Organização Mundial da Saúde, 2004. Orientações para o estudo clínico de medicamentos tradicionais na Região Africana. Escritório Regional da OMS para a África, Brazzaville, República do Congo.

<sup>7</sup> Angola, Comores, Eritreia, Gabão, Guiné-Bissau, República Centro-Africana, São Tomé e Príncipe, Togo

<sup>8</sup> África do Sul, Benim, Burquina Faso, Camarões, Congo, Côte d'Ivoire, Gana, Guiné, Madagáscar, Mali, Maurícia, Moçambique, Nigéria, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Togo, Uganda

<sup>9</sup> Benim, Burquina Faso, Camarões, Congo, Côte d'Ivoire, Gana, Guiné, Madagáscar, Mali, Nigéria, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Uganda e Zâmbia.

<sup>10</sup> África do Sul, Botsuana, Burquina Faso, Essuatíni, Etiópia, Gana, Maláui, Mali, Moçambique, Níger, Nigéria, República Centro-Africana, República Unida da Tanzânia, Senegal, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

<sup>11</sup> África do Sul, Benim, Côte d'Ivoire, Gana, Mali, República Unida da Tanzânia, Senegal e Uganda.

<sup>12</sup> OMS, 2019. Global report on traditional, complementary and alternative medicine. Organização Mundial da Saúde, Genebra.

tradicional, protegendo assim as pessoas de dificuldades financeiras em conformidade com a cobertura universal de saúde.

**8. Protecção dos direitos de propriedade intelectual e preservação dos conhecimentos e dos recursos da medicina tradicional:** o número de Estados-Membros com quadros nacionais para a protecção dos direitos de propriedade intelectual e a preservação dos conhecimentos e dos recursos da medicina tradicional aumentou de 9 em 2012 para 16<sup>13</sup> em 2020. Por exemplo, a África do Sul, o Gana, o Quênia, o Mali e Moçambique estão a implementar medidas para: evitar a pirataria biológica; codificar e documentar conhecimentos da medicina tradicional em bases de dados seguras; realizar inventários de plantas medicinais; e formular leis ou políticas para a protecção e o acesso à biodiversidade.

9. Apesar dos progressos realizados, persistem alguns desafios, incluindo: a falta de capacidade por parte dos Estados-Membros de analisar ficheiros de registo de produtos de medicina tradicional e partilhar informações sobre a qualidade desses produtos; a ausência de regulação da medicina tradicional e dos seus praticantes; a escassez de dados de investigação e de apoio financeiro para a investigação em medicina tradicional, bem como a falta de monitorização da segurança das práticas de medicina tradicional. As alterações climáticas, que estão a provocar a extinção de plantas medicinais e a redução da biodiversidade, constituem uma ameaça para os Estados-Membros.

## **ETAPAS SEGUINTES**

### **10. Os Estados-Membros devem:**

- (a) Reforçar a capacidade das autoridades reguladoras nacionais de medicamentos para realizarem uma avaliação conjunta dos produtos de medicina tradicional com outras autoridades reguladoras nacionais de medicamentos;
- (b) Disseminar informações sobre a qualidade dos produtos de medicina tradicional registados;
- (c) Criar um fundo especial para a investigação e o desenvolvimento de medicamentos tradicionais para gerar evidências científicas; e
- (d) Criar jardins botânicos e promover o cultivo e a conservação de plantas medicinais para mitigar os efeitos das alterações climáticas.

### **11. A OMS e os parceiros deverão:**

- (a) Apoiar os Estados-Membros na documentação e partilha de experiências sobre a integração da medicina tradicional nos seus sistemas de saúde;

---

<sup>13</sup> África do Sul, Benim, Botsuana, Camarões, Chade, Côte d'Ivoire, Gâmbia, Gana, Quênia, Maláui, Mali, Nigéria, Moçambique, Seicheles, Togo, Zimbabué.

- (b) Alargar o campo de acção do Comité Regional de Peritos da OMS em medicina tradicional enquanto mecanismo destinado a analisar e fornecer dados factuais sobre a medicina tradicional; e
- (c) Publicar um relatório bienal sobre a situação da medicina tradicional na Região Africana.

12. O Comité Regional tomou nota deste relatório de progresso e aprovou as etapas seguintes propostas.

**ANEXO: Progressos realizados pelos Estados-Membros na implementação da Estratégia Regional para Reforçar o Papel da Medicina Tradicional nos Sistemas de Saúde (2013–2020) e o Plano de Acção para a Década (2023–2011) na Região Africana**

**Fonte:**

- a) Estudos realizados pela OMS e apresentados pelos Estados-Membros;
- b) Kasilo OMJ, Wambebe C, Nikiema JB, Nabyonga J. 2019. Towards Universal Health Coverage: Advancing the Development and Use of Traditional Medicines in Africa. *BMJ Global Health* 2019; 4e001517.doi:10.1136/bmjgh-2019-001517.

|   | Inquérito de base | Inquérito    | Inquérito    | Inquérito    | Inquérito      | Inquérito      | Inquérito       |
|---|-------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|-----------------|
| Indicadores   | 1999/2000<br>N=30 | 2002<br>N=35 | 2005<br>N=37 | 2010<br>N=39 | 2012<br>(N=42) | 2016<br>(N=40) | 2018<br>(N= 38) |
| Medicina tradicional incluída nas políticas nacionais de saúde e nos planos estratégicos nacionais de saúde | ND                | ND           | ND           | ND           | ND             | 25             | 30              |
| Políticas nacionais de medicina tradicional   | 8                 | 12           | 22           | 39           | 40             | 40             | 40              |
| Quadro jurídico para a prática da medicina tradicional  | 1                 | 5            | 16           | 28           | 29             | 38             | 38              |
| Planos estratégicos nacionais para a implementação de políticas de medicina tradicional                     | 0                 | 2            | 10           | 18           | 19             | 27             | 28              |
| Código de ética para praticantes de medicina tradicional  | 0                 | 0            | 1            | 18           | 19             | 20             | 22              |
| Gabinete Nacional de Medicina Tradicional no Ministério da Saúde  | 22                | 25           | 31           | 39           | 39             | 39             | 39              |
| Comissão Nacional de Peritos em Medicina Tradicional  | 10                | 16           | 18           | 25           | 25             | 31             | 34              |
| Programa nacional de medicina tradicional no Ministério da Saúde (serviço, programa, unidade, direcção)     | 10                | 12           | 15           | 24           | 24             | 27             | 38              |
| Lei ou regulamento sobre a prática da medicina tradicional  | 8                 | 10           | 15           | 21           | 21             | 38             | 38              |
| Sistema de registo de medicamentos tradicionais   | 4                 | 8            | 10           | 15           | 15             | 20             | 23              |
| Emissão de autorizações de comercialização de medicamentos tradicionais                                     | 1                 | 1            | 4            | 12           | 13             | 14             | 14              |
| Instituto Nacional de Investigação em Medicina Tradicional  | 18                | 21           | 28           | 28           | 28             | 32             | 34              |
| Lei ou regulamento sobre medicamentos à base de plantas   | 10                | 12           | 16           | 20           | 20             | 21             | 38              |

|   |    |    |    |    |    |    |    |
|---|----|----|----|----|----|----|----|
| Inclusão de medicamentos tradicionais nas listas nacionais de medicamentos essenciais | 1  | 1  | 2  | 5  | 7  | 8  | 8  |
| Produção local de medicamentos tradicionais   | 15 | 17 | 15 | 17 | 17 | 17 | 19 |