

## **INTRODUÇÃO**

O crescente avanço da biotecnologia no mundo tem suscitado calorosos debates acerca dos seus benefícios e ameaças. Este debate se estende a todas as áreas onde ela é aplicada. Na área das plantas medicinais isto também é uma realidade.

Focando-se nas ameaças ou perigos da biotecnologia na área das plantas medicinais, neste artigo busca-se identificar e analisar que perigos ou ameaças ela gera a prática da medicina tradicional baseada em plantas, bem como o papel do Direito – enquanto instrumento normativo da conduta humana – na garantia do direito a medicina tradicional.

O trabalho surge com a finalidade de contribuir na defesa da prática da medicina tradicional baseada em plantas – uma prática milenar, que nos últimos tempos tem sofrido várias ameaças, vindas, sobretudo, do desenvolvimento tecnológico, com base na metodologia documental e bibliográfica.

O trabalho está dividido em três partes. Na primeira, são assinalados breves apontamentos sobre a medicina tradicional e a biotecnologia, a fim de entender sua natureza e importância para a Humanidade, bem como seus desafios. A segunda se ocupa em identificar e analisar os perigos da biotecnologia à prática da medicina tradicional baseada em plantas. Na última, são abordadas as consequências socioculturais e jurídicas resultantes das ameaças (e sua concretização) da biotecnologia à prática dessa medicina e o papel do Direito na sua garantia.

## **1 BREVES APONTAMENTOS SOBRE A MEDICINA TRADICIONAL E A BIOTECNOLOGIA**

A medicina tradicional e a biotecnologia constituem temas de discussões nos dias atuais. Para melhor compreensão disso, será feita uma breve análise separadamente de cada uma delas, começando-se com a medicina tradicional<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Discussões apresentadas por Walter Van-Trier Miguel, Licenciado em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade Agostinho Neto (Angola), na Disciplina Biotecnologia, Desenvolvimento e Direitos, do Mestrado no Programa de Pós-Graduação de Direitos Humanos do Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

A Organização Mundial da Saúde – OMS (2002, p.7) define a medicina tradicional como o conjunto de práticas, enfoques, conhecimentos e crenças sanitárias diversas que incorporam medicinas baseadas em plantas, animais e ou minerais, terapias espirituais, técnicas manuais e exercícios aplicados de forma individual ou em combinação para manter o bem-estar, além de tratar, diagnosticar e prevenir doenças.

Esta definição é ampla e abrange tanto a ideia da Medicina Tradicional em sentido estrito (MT) como a chamada Medicina Complementar e Alternativa ou Medicina Não Convencional (MCA).

A medicina tradicional (MT) diz respeito a aquela que é originária numa dada comunidade tradicional e sua prática restringe-se somente nela. De acordo com Marta Moreira e Rita Gonçalves (2011, p.7) esta medicina caracteriza-se por ser altamente reservada, mística, extremamente localizada, com conhecimentos e práticas difundidas oralmente, passados de geração em geração.

Em Angola, estas características da medicina tradicional (MT) formam um empecilho a sua investigação e desenvolvimento científico no país. A Política Nacional de Saúde de 2010 (PNS 2010) reconhece que a cultura do segredo familiar em torno de sua prática constitui um constrangimento à investigação e ao desenvolvimento desta área.

São exemplos de medicina tradicional (MT), dentre outras, a medicina indígena brasileira e a medicina tradicional angolana.

A medicina complementar e alternativa ou não convencional (MCA) refere-se a um amplo grupo de práticas de saúde que não fazem parte da tradição de um país ou comunidade ou não estão integradas no seu sistema de saúde prevalecente (OMS, 2002, p.1).

Essas práticas, devido aos seus variados benefícios, alguns cientificamente comprovados, foram recepcionadas por outras comunidades, diferentes das de sua origem. Como exemplos deste tipo de medicina destacam-se a acupuntura chinesa e a yoga.

Segundo a OMS (2002), a medicina tradicional (MT) é predominante nos países em desenvolvimento, sobretudo nos continentes africano, asiático e latino-americano. Enquanto que a medicina complementar e alternativa (MCA) predomina nos países desenvolvidos, mormente nos Estados Unidos da América, Canadá e Austrália.

As terapias da medicina tradicional (em sentido amplo) podem ser sem medicação ou com medicação. Nas primeiras, terapias sem medicação, recorrem-se a terapias espirituais (por exemplo, a meditação), técnicas manuais e exercícios aplicados de forma individual ou em combinação para manter o bem-estar. Estas terapias são frequentes na acupuntura e na

yoga. Nas segundas, terapias com medicação, faz-se o uso de ervas/plantas, partes de animais e ou minerais.

Para efeitos deste trabalho, se abordará a medicina tradicional baseada em plantas. Esta medicina inclui o uso de ervas, materiais elaborados com ervas, preparados com base de ervas e produtos acabados a base de ervas, que contêm ingredientes ativos.

Ingredientes ativos, também chamados de princípios ativos ou substâncias ativas, são as substâncias medicinais ou terapêuticas existentes nas plantas. Plantas como camomila, *camellia sinensis* (chá verde), boldo-do-chile, alecrim, alho, arnica, arruda, cânfora, capim-limão, carqueja, cominho, erva-cidreira, funcho, gengibre, ginseng, hortelã, jaborandi, jojoga, losna, louro, mava, salsa, sálvia, stevia, urucum etc., contém estas substâncias.

Os ingredientes ativos podem ser encontrados em raízes, caules, flores, frutos. Por outro lado, eles podem ser utilizados por infusão, decocção, tinturas, pomadas, emplastos e cataplasmas.

A medicina tradicional (MT) tem várias vantagens. Apresenta diversidade e flexibilidade, pois a sua prática difere de um país para outro e de uma região para outra, estando na base disso fatores culturais, históricos, atitudes pessoais, de crenças e filosofia, característicos de cada localidade geográfica.

Outra vantagem prende-se com a facilidade de sua acessibilidade em muitas partes do mundo e da ampla aceitação entre as populações dos países em desenvolvimento.

De acordo com a OMS (2002), estima-se que mais de 80% da população em África utiliza a medicina tradicional para satisfazer suas necessidades de saúde. Na China, contabiliza-se aproximadamente 40% da população usuária da medicina tradicional.

Em Angola, embora não existam estatísticas a respeito, há fortes evidências que revelam que muitos usuários recorrem a ela para satisfazer as suas demandas sanitárias, por se tratar de prática “familiar” e cultural dos nacionais (PNS 2010).

Os custos financeiros baixos, se comparados aos da medicina convencional, e o baixo nível de investimento tecnológico também constituem vantagens da medicina tradicional. No Ghana, Quênia e Mali, a investigação tem demonstrado que uma série de medicamentos antimaláricos de pirimetamina/sulfadoxina podem custar muito dinheiro. O gasto em saúde *per capita* no Ghana e Quênia contabiliza um total de seis (6) dólares norteamericano por ano. Enquanto que a medicina com ervas para o tratamento da malária é consideravelmente mais barato e muitas vezes, inclusive, se paga em espécie e ou de acordo com a “riqueza do cliente” (OMS, 2002).

Outra vantagem diz respeito a crescente importância econômica da prática da medicina tradicional. Marta Moreira e Rita Gonçalves (2011, p.23) afirmam que “o mercado global de plantas medicinais ronda os 60 mil milhões de dólares por ano e continua em constante crescimento”.

Por outro lado, a medicina tradicional também se depara com muitos desafios que precisam ser superados. Alguns desses desafios se referem à fraca proteção dos recursos naturais de que dependem determinados produtos ou terapias. Exemplo: as matérias-primas da medicina baseada em plantas com frequência experimentam uma recolha excessiva das populações das plantas silvestres, situação que as coloca em vias de extinção.

O outro desafio é a questão da propriedade intelectual e os direitos de patente. As vantagens econômicas resultantes da aplicação a grande escala dos conhecimentos da MT podem ser substancial. Todavia, não se tem encontrado a forma mais adequada para repartir melhor os benefícios entre os inovadores e os possuidores dos conhecimentos sobre a MT. Isto tem gerado várias disputas entre eles.

Os outros desafios, não menos importantes, são a falta de evidência científica a respeito da eficácia de muitas de suas terapias, as dificuldades relacionadas com a proteção dos conhecimentos indígenas da MT, os problemas na hora de assegurar seu uso correto, as inseguranças no tratamento médico com muitas de suas terapias, a expansão e aplicação da biotecnologia na área das plantas medicinais.

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, IX, disciplina a liberdade da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença, assim como havendo conflito entre a liberdade científica e o direito fundamental da pessoa humana tem-se como ponto de equilíbrio o respeito à dignidade humana, fundamento do Estado Democrático de Direito, previsto no art. 1º, III, da Constituição Federal, haja vista que nenhuma liberdade de investigação científica poderá colocar em perigo a pessoa humana e sua dignidade, cidadania plena enquanto preceito constitucional.

Situam-se nesta discussão a Ética e o Direito no lugar privilegiado que lhes cabe para que possam cumprir o seu papel de disciplinas elaboradoras de critérios-guias para toda a sociedade. A primeira destas ciências deu à luz um ramo auxiliar, a Bioética, que é formalmente uma subdisciplina do saber ético, do qual recebe o estatuto epistemológico básico e com o qual mantém uma relação de dependência justificadora e orientadora.

Os conteúdos materiais são proporcionados à bioética pela realidade do cuidado a saúde e pelos dados das ciências da vida, como a biologia, a medicina, a antropologia, a sociologia. Por ser uma expressão muito usada, a Bioética frequentemente é mal interpretada.

Muitos entendem que se trate de um enfoque novo, embasado nas ciências biológicas, nos problemas da vida, saúde e morte humana.

A bioética não pode ser vista de forma tão simples, como sendo dirigida pelo conhecimento biológico, pois nem mesmo nele busca parâmetros, tendo em vista que as ciências biológicas apenas oferecem novos conhecimentos e novas técnicas ao bioeticista e à comunidade em geral. Todavia, é a própria comunidade, da qual o detentor do conhecimento médico - biológico - faz parte, é quem vai decidir pela utilização, ou não, desses conhecimentos e técnicas. Essa essência científica é, por si mesma, a própria ética, sem nem um vínculo com a axiologia, e são as pessoas que, por meio de seus juízos de valores, vão estimulando ou não a implementação de suas práticas.

Sendo o Direito uma ciência social polissêmica, que interage com as outras estudando e regulando as normas de conduta, estará sempre aberto à bioética, que traz os princípios essenciais para auxiliar o Direito na construção de parâmetros jurídicos para regular os avanços científicos e suas consequências legais. As questões relativas a bioética não interessam somente a profissionais da área médica e a cientistas. Sendo assim, os assuntos dela são importantes para todas as pessoas, porque cientistas e profissionais da saúde existem para “atender” às necessidades das pessoas. Todos, portanto, tem o direito de conhecer bem os procedimentos e o grau de risco, e então fazer sua escolha.

A bioética apresenta-se como um instrumento importante para a socialização do debate sobre as tecnociências. Não é simples nem fácil para quem não é especialista compreender o que se passa na área das ciências biológicas, em particular porque a celeridade com que os saberes são gerados é alucinante. Sendo assim, hodiernamente, é através deste novo instrumento chamado de bioética, que se buscam respostas para os problemas relativos a vida.

Porém, as leis sobre situações persistentes não o foram, devendo agora ser bioeticamente refletidas pelo órgão julgante – responsável pela sua aplicação. A revolução biotecnológica fatalmente levará à criação de novos crimes ligados aos abusos que poderão advir do avanço e do impacto das ciências biomédicas.

A Biotecnologia é “[...] toda a metodologia que utilize técnicas de manejo de organismos vivos ou algumas de suas partes, com a finalidade de obter bens e serviços que satisfaçam as mais diversas necessidades humanas” (BURILLO, 2002, p.227).

Com o emprego da biotecnologia numa área da saúde humana, da vida vegetal ou animal busca-se obter novos bens ou desenvolver certos serviços para a satisfação das necessidades da humanidade.

Contudo, isso não a isenta dos debates em seu torno. O debate sobre a biotecnologia está polarizado entre os que a rejeitam, porque a suspeitam como prejudicial à Humanidade, e aqueles que lhe são favoráveis, porque vêm nela um forte instrumento para ajudar na resolução de muitos problemas dessa.

Christine Deane (2002), com base em diversos estudos de opinião pública realizados em diversas partes do mundo sobre a biotecnologia, analisou a percepção social dela, descrevendo várias atitudes expressadas diante desta tecnologia.

Segundo Deane (2002, p.280)

A biotecnologia é vista como um importante instrumento, encerrando grandes possibilidades de melhorar as condições de vida ao aumentar os recursos alimentícios mundiais e erradicar as doenças, mas, ao mesmo tempo, é considerada potencialmente perigosa para os seres humanos e o meio ambiente, prestando-se à prática de abusos.

Disto se infere que as reações em torno da biotecnologia estão ligadas aos benefícios e ameaças que apresenta. Os benefícios à saúde e bem-estar humanos tendem a ser mais visíveis do que suas ameaças. A ameaça real da biotecnologia é muito mais sutil e de ponderação mais difícil<sup>2</sup>.

Os benefícios da biotecnologia são diversos. Sua aplicação na área da saúde tem possibilitado o diagnóstico de doenças genéticas e tratamentos prévios para curá-las ou minorá-las.

A propósito, é o uso da engenharia genética para o tratamento de diversas doenças, como Aids e câncer que recebe muito apoio popular (DEANE, 2002, p.281). Também tem ajudado na criação de novos antibióticos, vacinas e reagentes.

O aumento da produção alimentícia também é um benefício da biotecnologia aplicada no setor agrícola.

Maria Malajovich (2011, p.141) considera que:

Nos últimos trinta anos, a produção de alimentos teve um aumento de 35% como resultado da seleção de variedades mais produtivas, cultivadas em condições apropriadas. Entre 1980 e 2000, embora a população aumentasse em quase dois bilhões de pessoas, o desenvolvimento tecnológico alcançado graças à Revolução Verde gerou uma produção de alimentos suficiente para suprir a humanidade. A duplicação da produção de cereais causou também uma redução significativa dos preços.

---

<sup>2</sup> Esse é o motivo para a existência do *princípio da precaução*, segundo o qual todos os produtos da biotecnologia devem ser considerados ameaças potenciais ao ambiente ou à saúde pública até prova de sua inocência.

Assim, como se vê, os benefícios da biotecnologia são muitos e visíveis. Todavia, ela também apresenta perigos ou ameaças à Humanidade. Aqui se destacam alguns.

A diminuição brusca da biodiversidade<sup>3</sup>, na medida em que matas têm sido devastadas para serem transformados em campos agrícolas (para o cultivo de espécies em monocultura) e devido à ocorrência da erosão genética (a perda de variação genética).

O monopólio empresarial do setor de biotecnologia, sobretudo o agrícola, constitui outra ameaça. A monopolização dos recursos naturais para o desenvolvimento da biotecnologia geram dependências das pessoas a essas empresas, que estão mais interessadas no lucro do que com a segurança pública.

Atenta-se ao fato da monopolização das sementes (transgênicas) de cultivos tornar os pequenos agricultores reféns dessas empresas, uma vez que essas sementes não são reaproveitáveis, o que implica sempre o dispêndio de dinheiro para sua compra e utilização.

O desconhecimento do grau de danos provocados à saúde humana, devido à fraca circulação de informação aos consumidores sobre os efeitos reais (positivos e negativos) da biotecnologia na vida humana e meio ambiente, e a potencialidade para gerar bioterrorismo, biopirataria e bioguerras constituem outras ameaças da biotecnologia à Humanidade.

Os benefícios e ameaças se repercutem também na prática da medicina tradicional baseada em plantas. Considerando-se apenas as ameaças, são identificados e analisados alguns perigos da biotecnologia a prática dessa medicina.

## **2 PERIGOS DA BIOTECNOLOGIA À PRÁTICA DA MEDICINA TRADICIONAL BASEADA EM PLANTAS**

São identificados e analisados três perigos ou ameaças da biotecnologia a prática da medicina tradicional baseada em plantas.

O primeiro prende-se com a possibilidade de causar a *qualidade inferior das propriedades das plantas medicinais*. Como se viu, as plantas medicinais contêm princípios ativos que possibilitam o tratamento de enfermidades.

---

<sup>3</sup> De acordo com Eloi Garcia (1995, p.496) a biodiversidade está relacionada com a diversidade dos seres vivos – plantas, animais, microorganismos – e do ecossistema e é representada pela diversidade genética, diversidade de espécies e diversidade de *habitats*.

Quando as plantas se encontram no seu estado natural, esses princípios têm qualidades superiores do que quando manipuladas. Maria Cruz, Márcia Nozaki e Marcelo Batista (2000) se referem a isso nestes termos:

Essas substâncias se encontram nas plantas sob a forma de complexos, cujos componentes se completam e reforçam a sua ação sobre o organismo. Mesmo quando a planta medicinal possui somente um princípio ativo, este apresenta um efeito benéfico superior ao produzido pela mesma substância obtida por síntese química.

Maria Cruz, Márcia Nozaki e Marcelo Batista (2000) entendem que o efeito benéfico apresentado por um princípio ativo de uma planta medicinal no seu estado natural é superior quando ele é obtido por meio da síntese química (é o processo de obter compostos químicos a partir de substâncias mais simples, de produzir novas substâncias químicas a partir de substâncias naturais já conhecidas, que se encontram de forma natural em muitos vegetais, e obter produtos que não existem de forma natural).

Assim, ainda que da aplicação da biotecnologia na área das plantas medicinais resultem substâncias com princípios ativos, estes serão sempre de qualidade inferior, se comparados a sua produção por essas plantas em estado natural.

Maria Malajovich (2011, p.103) também se refere sobre a qualidade inferior que resulta das plantas transformadas por meio da biotecnologia. Para Malajovich:

[...] este trabalho costuma ser realizado em plantas cujo genótipo favorece a transformação e a regeneração da planta transformada, mas que geralmente resultam pouco vantajosas do ponto de vista agrônomo.

Ao se diminuir as qualidades das propriedades das plantas medicinais devido à aplicação da biotecnologia, a prática da medicina tradicional baseada em plantas também é prejudicada, na medida em que as substâncias ativas não poderão surtir os efeitos esperados no tratamento ou diagnóstico de certas doenças.

Davis (1996) e Worwood (1995) (*apud* Cruz; Nozaki; Batista, (2000) citam várias propriedades medicinais atribuídas aos óleos essenciais, sendo as principais: adstringente, analgésico, antidepressivo, antipirético, antiviral, bactericida, bacteriostático, béquico, citofilático, desodorante, estimulante, fungicida, fungistático, imunoestimulante.

Suponha-se que uma planta medicinal com os efeitos antidepressivos perca ou diminua essa propriedade. O seu uso na prática da medicina tradicional baseada nela não produzirá os resultados esperados no paciente. E isto pode pôr em causa a prática dessa medicina, na medida em que desestimulará seu exercício.

A segunda ameaça resulta da *destruição drástica da biodiversidade*. Este fenómeno também ameaça a prática da medicina tradicional baseada em plantas. Mônica Cibele Amâncio e Ruy de Araújo Caldas (2010, p.129) mencionam que:

A introdução de plantas geneticamente modificadas no meio ambiente apresenta riscos potenciais do ponto de vista ecológico, tais como a origem de novas plantas daninhas, amplificação dos efeitos de plantas daninhas já existentes, danos a espécies não alvo, efeitos adversos em processos dos ecossistemas, perda de diversidade biológica, fluxo gênico e outros.

A destruição da biodiversidade causa a extinção de muitas espécies vegetais. Segundo Eloi Garcia (1995, p.496):

Calcula-se que hoje a interferência do homem no meio ambiente possa fazer um estrago tal que causará extinção de espécies tão drástica ou até pior do que aquelas causadas pela natureza e documentadas pelos registros fósseis. Muitas espécies domesticadas ou semidomesticadas, comuns até recentemente em mercados regionais, estão desaparecendo diante da competição com espécies mais comuns ou facilmente rentáveis.

Maria Malajovich (2011, p.145) apresenta alguns números estarrecedores sobre isto:

[...] 11 milhões de Ha/ano de florestas destruídas; avanço da desertificação em 27 milhões de Ha/ano; desaparecimento de 30 a 300 espécies por dia (...) No início do século XX existiam, na Índia, mais de 30.000 variedades nativas de arroz, das quais provavelmente não restam hoje mais de cinquenta.

Infere-se de tudo isso que a destruição acelerada e brusca da biodiversidade coloca em xeque a prática da medicina tradicional baseada em plantas, na medida em que estas vão se extinguindo e, conseqüentemente, seus princípios ativos também.

O terceiro perigo está ligado à *monopolização das plantas medicinais*. Como já se viu acima, a monopolização gera dependência e dificulta o acesso das pessoas as plantas medicinais.

Eloi Garcia (1995, p.497) reporta que:

A manipulação genética de plantas (bem como de microorganismos) e o cultivo de tecidos e células podem levar, por exemplo, a uma maior produção e/ou acúmulo de princípios ativos comerciais. Utilizando-se a biotecnologia pode-se preservar, por exemplo, plantas pela conservação *ex situ* (propagação natural) de recursos genéticos de sementes, coleções vivas, coleções *in vitro*, banco de germoplasma fora de seu *hábitat* natural etc. No futuro, o germoplasma poderá ser conservado como DNA puro, ao invés de sementes ou tecidos, a já existem conservações de embriões, tecidos, óvulos e de pólen. Finalmente, pode-se também utilizar para preservação de recursos genéticos os processos tradicionais *in situ* (proteção no *hábitat*), conservação feita no local de origem das espécies ou em centros de biodiversidade genética. Dependendo do caso, podem-se conservar ecossistemas inteiros, enquanto áreas delimitadas. As reservas *in situ* podem ser naturais ou artificiais, sendo estas

últimas destinadas ao restabelecimento da diversidade genética depredada. Ambas as conservações, *in situ* a *ex situ*, podem ser facilitadas e expandidas com o desenvolvimento da biotecnologia.

Esta monopolização impossibilitará que as comunidades tradicionais tenham acesso as plantas medicinais. Sem acesso a elas, não há como desenvolver a medicina tradicional baseadas em plantas. Por essa razão, é que este fenomeno também ameaça a prática desta medicina.

É necessária sim a conservação das espécies para que não se extingam. Mas que isto seja feito sem monopolização, sobretudo empresarial, como se tem constatado.

Os perigos ou ameaças (e sua concretização) da biotecnologia à prática da medicina tradicional baseada em plantas causam várias consequências sociais, culturais e jurídicas as comunidades tradicionais e aos indivíduos, usuários desta medicina.

### **3 CONSEQUÊNCIAS SOCIOCULTURAIS E JURÍDICAS DOS PERIGOS DA BIOTECNOLOGIA À PRÁTICA DA MEDICINA TRADICIONAL BASEADA EM PLANTAS E O PAPEL DO DIREITO NA GARANTIA DO DIREITO A MEDICINA TRADICIONAL**

Todas essas situações podem colocar em risco ou até mesmo provocar a extinção da prática da medicina tradicional baseada em plantas, uma vez que atentam contra a sua matéria-prima.

Isso pode produzir diversos prejuízos às comunidades tradicionais e aos indivíduos. Por ser uma prática cultural, a medicina tradicional (MT) está ligada a essência da comunidade. Sua violação constitui um atentado a dignidade cultural dos povos e indivíduos e pode provocar instabilidade social nela.

Em Angola, por exemplo, a prática da medicina tradicional como manifestação da cultura ou tradição angolana e africana está reconhecida constitucionalmente, devendo ser promovida, respeitada, protegida, valorizada, dignificada como tal, desde que não atente contra a Constituição nem a dignidade da pessoa humana.

É também uma forma através da qual o Estado angolano promove o desenvolvimento e justiça sociais (artigos 7º, alíneas *m* e *n* do 21, 87, 90 e 223, todos da Constituição da República de Angola de 2010).

Assim, por se tratar de um direito fundamental dos cidadãos e dos povos angolanos (direito à identidade e patrimônio culturais) todas as iniciativas que visam salvaguardá-la e também salvaguardar os direitos do cidadão à segurança do tratamento medicinal são bem vindas e devem ser promovidas. As de efeito prejudicial, rejeitadas.

Da concretização dessas ameaças também resultam consequências jurídicas. Elas podem se consubstanciar em violação de direitos humanos reconhecidos em diversos diplomas internacionais de proteção desses direitos.

A título de exemplo, a Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos de 1981 reconhece o direito de expressão cultural dos povos. Nos termos do artigo 17, é dever do Estado, no quadro da salvaguarda dos direitos humanos, promover e proteger a moral e os valores tradicionais reconhecidos pela comunidade.

O artigo 22 assegura a todos os povos o direito ao seu desenvolvimento cultural. O número 7 do artigo 29 estabelece o dever do indivíduo zelar, nas suas relações com a sociedade, pela preservação e reforço dos valores culturais africanos positivos, em um espírito de tolerância, de diálogo e de concertação.

Assim, as coibições a prática da medicina tradicional baseadas em plantas são violações desse direito humano. Por isso, devem ser evitadas e combatidas, caso se verifiquem.

Outro direito que também é afetado por este fenômeno é o direito de liberdade de escolha, relativamente à escolha da atenção sanitária a recorrer. Esse direito, amplamente reconhecido por diversos ordenamentos jurídicos em diversas modalidades (artigo 36 da Constituição da República de Angola; artigo 5º da Constituição Federal do Brasil; artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 etc.), permite os seres humanos escolherem o que é melhor para si, segundo suas convicções ou outros fatores, desde que essa escolha não prejudique a outros.

Como é sabido, para se efetuar uma escolha é necessário que existam opções. No âmbito da atenção a saúde, além da medicina convencional deve existir outras – como existem. Isto possibilita o indivíduo escolher qual das atenções sanitárias recorrer.

Assim, a medicina tradicional (MT) é uma opção de atenção de saúde a recorrer e, como se viu, muitos a ela tem se refugiado para satisfazer suas necessidades sanitárias. Sua obstrução é uma afronta ao direito de liberdade de escolha sanitária reservado aos indivíduos.

Portanto, essas consequências demandam que o Direito - enquanto instrumento normativo de condutas humanas – atue a fim de salvaguardar o direito a medicina tradicional.

O papel do Direito na garantia do direito à medicina tradicional deve concorrer para a promoção de vários aspectos. Ele deve assegurar a prática da medicina tradicional baseada em plantas, reprimindo e restringindo práticas que a colocam em perigo.

As coletas excessivas e sem sustentabilidade das plantas medicinais devem ser desencorajadas e ou punidas administrativamente.

Também deve proibir a exploração e manipulação genética desenfreadas das plantas medicinais, quando os danos são previsíveis a curto, médio e longo prazos.

Igualmente, deve reconhecer a medicina tradicional como ela é desenvolvida e incorporá-la no sistema nacional de saúde. Segundo Luciane Ferreira (2013, p.216):

Para que as medicinas tradicionais sejam integradas ao sistema oficial de saúde é necessário submetê-las a dois processos: o de validação científica de seus conhecimentos e suas práticas; e o da qualificação de seus praticantes. Enquanto o primeiro dá à ciência o papel de as esquadrihar, buscando depurá-las dos traços culturais ao produzir evidências científicas sobre sua eficácia, o segundo estabelece a necessidade de os praticantes serem devidamente qualificados em cursos que os introduzam nos conhecimentos básicos de saúde pública, tendo em vista a regulamentação de seu ofício. Nesse caso, regulamentar significa disciplinar e colocar essas práticas e praticantes sob a supervisão direta do Estado. Dessa forma, a validação científica está para as terapêuticas e os produtos das medicinas tradicionais, assim como a qualificação, o credenciamento e o licenciamento estão para seus praticantes.

Defende-se que a medicina tradicional precisa ser científica para ser integrada no sistema oficial de saúde. É preciso que ela seja “medicina tradicional baseada em evidências” (e estas devem ser científicas) para serem integradas nos sistemas oficiais de saúde, uma vez que se atribui à ciência o papel de identificar e depurar todos os aspectos culturais e históricos que cercam o desenvolvimento e prática das MTs (FERREIRA, 2013, p. 205-207).

O Direito também deve salvaguardar os direitos dos cidadãos/usuários à segurança do tratamento medicinal tradicional. Não é por acaso que o grande debate protagonizado pelos profissionais de saúde, responsáveis pelas políticas de saúde e o público gira em torno da sua segurança, eficácia, qualidade, disponibilidade, preservação, desenvolvimento, acesso e uso racional (OMS, 2002, p.1).

Isso se deve ao fato de muitas das terapias da medicina tradicional não serem cientificamente comprovadas. Aliás, este o principal fator pelo qual se invoca a necessidade da segurança do tratamento medicinal tradicional.

Em Angola, por exemplo, os medicamentos tradicionais encontram-se à venda, geralmente, nos mercados informais e nas ervanárias, sem qualquer controle de qualidade e sem obedecer a normas e regulamentação. Esta situação põe em risco a segurança no tratamento medicinal tradicional (PNS 2010). O Direito precisa atuar para mudar essa situação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Percebe-se que os perigos da biotecnologia têm repercussões na prática da medicina tradicional, ameaçando-a. Essas ameaças precisam ser afastadas.

As ameaças da biotecnologia à prática da medicina tradicional baseada em plantas podem resultar do surgimento de qualidade inferior das propriedades das plantas medicinais, da destruição drástica da biodiversidade e da monopolização das plantas medicinais.

Uma vez concretizadas, essas ameaças podem provocar instabilidades sociais nas comunidades tradicionais e se traduzir em violação de direitos humanos, mormente os direitos à identidade e patrimônio culturais dos indivíduos e povos e o direito de escolha a atenção sanitária a recorrer – direitos amplamente reconhecidos por diversos instrumentos jurídicos de proteção dos direitos humanos.

Neste sentido e de modo a salvaguardar o direito a medicina tradicional, o Direito deve assegurar a prática da medicina tradicional, tal como ela é desenvolvida pelos seus praticantes, reprimir e restringir o uso da biotecnologia nas plantas medicinais, quando os danos são previsíveis e salvaguardar os direitos dos usuários à segurança do tratamento medicinal tradicional.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

AMÂNCIO, M. C.; CALDAS, R. A. **Biотecnologia no contexto da Convenção de Diversidade Biológica: análise da implementação do Art. 19 deste Acordo.** Desenvolvimento e Meio Ambiente, n. 22, p. 125-140, jul./dez. 2010. Editora UFPR

ANGOLA, República de. **Constituição da República de Angola**. Luanda: Imprensa Nacional, 2010.

\_\_\_\_\_. **Decreto Presidencial nº 262/10, de 24 de Novembro de 2010**. Aprova a Política Nacional de Saúde - PNS. Diário da República, I série, nº 222, p. 3633. 24 de Nov. 2010.

BRASIL. **Constituição Federal do Brasil**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em 20 ago. 2015.

BURILLO, Isaías Zarazaga. Biotecnologia genética na agricultura e na pecuária: da produção à la carte às novas normas ético-jurídicas. In: CASABONA, Carlos María Romeo (Org.). **Biotecnologia, Direito e Bioética: perspectivas em Direito Comparado**. – Belo Horizonte: Del Rey e PUC Minas, 2002. p.227-261.

COMISSÃO AFRICANA DOS DIREITOS HUMANOS E DOS POVOS. **Carta Africana dos Direitos Humanos e dos Povos**. Disponível em: <<http://www.achpr.org/pt/instruments/achpr/>>. Acesso em: 25 fev. 2015.

CRUZ, M.ES.; NOZAKI, M.H.; BATISTA, M.A. Plantas medicinais e alelopatia. **Biotecnologia, Ciência e Desenvolvimento**, v.3, n.15, p.28-34, 2000. Disponível em: <<http://www.biotecnologia.com.br/revista/bio15/plantas.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2014.

DEANE, Christine. A percepção social da biotecnologia. In: CASABONA, Carlos María Romeo (Org.). **Biotecnologia, Direito e Bioética: perspectivas em Direito Comparado**. – Belo Horizonte: Del Rey e PUC Minas, 2002. p.280-284.

FERREIRA, Luciane Ouriques. **A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p.203-219.

GARCIA, Eloi S. **Biodiversity, Biotechnology and Health**. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 11(3): 495-500, Jul/Sep, 1995.

MALAJOVICH, Maria Antonia. **Biotecnologia 2011**. Rio de Janeiro, Edições da Biblioteca Max Feffer do Instituto de Tecnologia ORT, 2012.

MOREIRA, Marta; GONÇALVES, Rita. **MEDICINA TRADICIONAL, COMPLEMENTAR E ALTERNATIVA NO MUNDO O processo de regulamentação em Portugal — o caso da Acupuntura**. INSTITUTO PORTUGUÊS DE NATUROLOGIA CURSO DE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA. MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA 2006 – 2011. Orientação: Professora Doutora Manuela Maia. Porto – Portugal, Agosto 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA - UNESCO. **Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948**. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em 20 ago. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Estratégias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2002.