

Entrevista: Entre o arranjo produtivo local e o mercado farmacêutico industrial: contrariedades da oferta pública de fitoterápicos em Ribeirão Preto

Interview: Between the local productive arrangement and the industrial pharmaceutical market: setbacks of the public supply of herbal medicines in Ribeirão Preto

Pedro Crepaldi Carlessi¹, Katellyn Costa Silva²

RESUMO

Nesta entrevista, Lúcia Helena Terenciani Rodrigues Pereira apresenta o itinerário seguido por Ribeirão Preto/SP ao implementar a oferta de fitoterápicos no município.

Palavras-chave: Fitoterapia, Plantas medicinais, Sistema único de saúde.

ABSTRACT

In this interview, Lúcia Helena Terenciani Rodrigues Pereira presents the itinerary followed by Ribeirão Preto/SP when implementing the supply of herbal medicines in the municipality.

Keywords: Herbal medicine, Medicinal plants, Health System.

1. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva, São Paulo, (SP), Brasil.

2. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara, (SP), Brasil.



INTRODUÇÃO

Desde 2006, a partir da publicação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, as secretarias municipais de saúde têm sido convidadas pelo Ministério da Saúde a pensar na possibilidade de autonomia – ao menos parcial – para produção de insumos e medicamentos estratégicos à promoção da saúde em suas áreas de atuação. O convite tem sido apresentado sob o nome de “arranjos produtivos locais” (melhor apresentado em TORRES, 2013). Em termos gerais, o conceito propõe a articulação da agricultura familiar com o serviço público de saúde, sendo o primeiro capaz de produzir a matéria-prima necessária à preparação farmacêutica realizada pelo segundo. Para além da autossuficiência, a proposta dá possibilidade para geração de trabalho e renda à rede de produtores locais, como são os coletivos agrícola cooperativados, as comunidades tradicionais, extrativistas e os assentamentos rurais. Embora muitos municípios brasileiros tenham aderido à essa proposta, sua implementação não se dá sem os efeitos de uma proposição nova em um maquinário burocrático velho. Visto que os caminhos institucionais para aquisição da produção agrícola medicinal não foram ainda abertos, os municípios que procuraram criá-los se depararam com o aspecto mais controverso do convite que receberam.

Nesse artigo, conduzido em forma de entrevista, Lúcia Helena Terenciani Rodrigues Pereira apresenta o itinerário seguido por Ribeirão Preto ao implementar a oferta de fitoterápicos no município. O depoimento reforça apontamentos já documentados em outros municípios brasileiros (para tanto, vide CARLESSI; DE SOUSA, 2022) e indica que o conceito de “arranjos produtivos locais” carece antes de revisita às dualidades constitutivas de sua própria concepção, como são as de vínculo/valor, padronização/diversidade, universalidade/regionalidade.

ENTREVISTA

Lúcia Helena, para iniciarmos nossa entrevista, você pode se apresentar?

Lúcia Helena Terenciani Rodrigues Pereira (LHTRP): Eu sou farmacêutica na prefeitura de Ribeirão Preto há 25 anos, atualmente sou chefe

da divisão de farmácia. Nessa posição, faço a coordenação de toda a assistência farmacêutica no município.

Você reside no município em que atua?

LHTRP: Sim. Não sou ribeirão-pretana, mas moro aqui há muitos anos.

Como a fitoterapia é presente no seu cotidiano de trabalho?

LHTRP: Na verdade eu não trabalho diretamente com a fitoterapia. Em Ribeirão Preto nós temos uma farmácia municipal de manipulação, que está sob minha gestão, mas há uma farmacêutica como responsável técnica. Eu faço o processo de compra, as cotações, licitações. É uma grande dificuldade, pois a maioria das empresas que vendem esses insumos, como um extrato [vegetal], uma base autoemulsionante, por exemplo, eles não participam regularmente do processo licitatório. Então para a gente conseguir fornecedores seguindo as regras de compra do serviço público é uma grande dificuldade.

Como é a oferta de plantas medicinais e fitoterápicos em Ribeirão Preto?

*LHTRP: Há muito tempo tentamos avançar com a fitoterapia no município. A nossa farmácia municipal de manipulação tem baixa capacidade. É voltada ao consumo interno mesmo. Há muitos anos manipulamos a pomada de calêndula [*Calendula officinalis*], ainda hoje produzida. A pomada faz parte de um protocolo de tratamento de feridas que utilizamos aqui na cidade. A própria equipe de enfermagem prescreve os itens desse protocolo. Recentemente a farmácia municipal também começou a manipular o creme de barbatimão [*Stryphnodendron barbatiman*].*

Ribeirão Preto participou dos editais oferecidos pelo Ministério da Saúde para desenvolvimento de Arranjos Produtivos Locais e Farmácias Vivas. Como foi participar desses editais?

LHTRP: Em 2012 escrevemos um primeiro projeto [para participar dos editais de desenvolvimento de Arranjos Produtivos Locais e Farmácias Vivas, promovidos pelo Departamento

de Assistência Farmacêutica, vinculado à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde]. AO escrever o projeto tivemos muita dificuldade quando se fala dos arranjos produtivos locais. Por exemplo, aqui no município existe um assentamento rural. Foi pensando nesse assentamento que começamos a escrever o projeto para os editais do Ministério da Saúde, para que eles pudessem participar produzindo as plantas para a farmácia municipal. Porém, o arranjo produtivo local tem um problema: ele não garante a compra da produção agrícola. No serviço público a gente é muito amarrado na questão de compras. Para os insumos utilizados na farmácia eu tenho que fazer uma licitação. Por esse caminho não tem como eu garantir que a compra do produtor rural. Frente a essa dificuldade, acabou que não fomos beneficiados. Em 2017 participamos novamente do edital. Dessa vez fomos contemplados, mas para você ter ideia das dificuldades, optamos por devolver o dinheiro.

Você pode comentar mais sobre a escolha pela descontinuidade do projeto enviado ao edital?

LHTRP: [Para implantar os arranjos produtivos locais] eu preciso de alguém para plantar e cuidar das hortas. No serviço público existem cargos para isso. Por exemplo, se eu não tenho nenhum agrônomo na equipe, eu preciso garantir a contratação. Além disso, [no caso de optar pela implementação de uma farmácia viva, como preconiza o edital SCTIE/DAF/MS] cabe à prefeitura montar um laboratório para extrair o extrato das plantas cultivadas. Na secretaria de saúde nós concluímos que não tínhamos condição de fazer isso sozinhos. A não ser que tivéssemos um envolvimento muito grande do município através de outras secretarias. Não dá para a saúde assumir isso tudo sozinha. No momento nós concluímos que aquilo que podemos fazer é ampliar a oferta de fitoterápicos com a compra do produto pronto. O xarope de guaco [Mikania glomerata ou Mikania laevigata] industrializado, por exemplo. A compra acontece por processo licitatório. Assim é mais fácil ter garantia de compra.

E há programas, ou linhas de cuidado, em que a fitoterapia está presente em Ribeirão Preto?

LHTRP: Nós temos o programa das Práticas Integrativas. Com esse programa nós incluímos a homeopatia, faz uns 8 anos. A fitoterapia é bem

anterior. Tanto para a fitoterapia como para a homeopatia, em nossa farmácia de manipulação, nós mesmos produzimos os medicamentos. Sobre a fitoterapia, nós insistimos durante muito tempo [para ter autonomia na produção]. Hoje concluímos que não dá. A não ser que haja envolvimento de outras secretarias, o que, também, não é tão fácil. Talvez com vários municípios e as universidades envolvidas possa ser possível. Eu acho que seria fundamental essa parceria com as universidades.

Aqui em Araraquara, nós, da Unesp [Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"] implementamos o projeto Piloto de Farmácia Viva numa unidade de saúde e família do jardim Adalberto Roxo. Também tivemos dificuldade de envolver toda a rede.

LHTRP: Então, você vê, aqui em Ribeirão Preto nós temos a faculdade de farmácia da USP [Universidade de São Paulo], a faculdade de farmácia da UNAERP [Universidade de Ribeirão Preto], a Faculdade Barão de Mauá e a UNIP [Universidade Paulista]. A gente tem quatro cursos com disciplinas voltadas pra área de fitoterápicos. Seria muito interessante para Universidade esse envolvimento [com a rede pública de saúde]. Já para o município, também. Nós [prefeitura] que temos que montar laboratório e ser responsável pela assistência, tudo junto, será que é essa a nossa função? Eu acho que parcerias como essas seriam fundamentais para a gente viabilizar a proposta. Como aqui nós não conseguimos, o que a gente pensa é mesmo comprar o produto industrializado.

Como é a relação entre aquilo que a farmácia produz e aquilo que se compra pronto?

LHTRP: [Em fitoterapia e homeopatia], o que a gente tem hoje, a gente que produz. A gente compra tintura de calêndula e produz a pomada. A gente compra o extrato de barbatimão e produz o creme. Atualmente temos solicitação direta da assistência farmacêutica para inclusão de novos itens. Porém nosso laboratório não tem capacidade para a inclusão de muita coisa, por exemplo, dos itens que hoje fazem parte da RENAME [Relação Nacional de Medicamentos]. Então complementamos com a compra de produtos prontos, industrializados.

Quem foram as pessoas que participaram da implantação da fitoterapia no município?

LHTRP: Muitas pessoas se envolveram. Foi muito importante a participação do Dr. Júlio Cunha, coordenador do Programa de Práticas Integrativas, Juliana Coelho e Susana Gomes, responsáveis técnicas pela farmácia municipal de manipulação, Darlene Mestriner, farmacêutica que iniciou o projeto de assistência farmacêutica, Áurea Moretti, enfermeira apaixonada pela fitoterapia, pioneira na luta pela implantação no município. A gente nunca desistiu. Vamos buscando alternativas para a gente conseguir realmente ter a oferta de fitoterápicos aqui em Ribeirão. Eu acho que a gente garantir essa oferta é muito importante. Se eu vou produzir ou se o fitoterápico adotado será o industrializado, isso varia de acordo com cada município. Por exemplo, Jardinópolis [município vizinho] tem um laboratório perfeito. Mas eles têm muitas parcerias. São muitas universidades envolvidas ali. Não foi algo que começou na prefeitura. Não começou na secretaria municipal de saúde. E sim a partir dessas parcerias. Mas hoje o município pode se beneficiar disso. Por isso eu acho que as parcerias são fundamentais para a gente implantar o projeto lindo como a gente vê: não só comprar o produto industrializado, tudo prontinho para dispensar na farmácia. Mas também plantar, produzir os próprios extratos. Talvez o nosso erro tenha sido esse: não ter buscado mais parcerias desde o início do projeto.

E sobre planta medicinal, há algum cultivo por parte do município?

LHTRP: Hoje a gente não trabalha com planta fresca. Eu não tenho canteiros. Só mesmo nessa região do assentamento há uma unidade de saúde onde foi montado um canteiro medicinal para a população. Mas o que produzimos na farmácia é feito a partir da tintura ou extrato comprado já pronto.

A fitoterapia que vocês pensam para o município é primeiro produzir um jardim terapêutico, uma farmácia viva, ou desenvolver algum modelo próprio? Vocês já pensaram nisso?

LHTRP: Eu acho que uma farmácia viva seria o melhor. Mas eu acho que [essa organização

tecnológica] é uma coisa para ser feita em uma comunidade bem localizada. Eu não vou conseguir uma farmácia viva que atenda um município grande. Então você teria que ir por regiões, por unidades saúde da família, e desenvolver. Talvez ter um horto municipal onde a população fosse orientada quanto ao uso daquelas plantas, e essas plantas fossem disponibilizadas no horto. Acho que é também um modelo. A questão mais imediata é a compra do produto industrializado, porque você compra e pronto. Se deu certo a sua compra, no dia seguinte o produto está disponível na unidade de saúde.

Na fitoterapia, como é a relação com os prescritores?

LHTRP: Não é todo profissional que está apto para prescrever. Apto ele está, mas talvez não tem o conhecimento e a sensibilização. Muitos talvez duvidem do fitoterápico. Então eu acho que esse é um outro desafio: a sensibilização e a divulgação dos conhecimentos para o prescritor.

E os usuários, são participativos nas ações de fitoterapia?

LHTRP: Eu acho que depende da unidade de saúde. Principalmente nas unidades que tem [Estratégia] Saúde da Família, existe um contato muito grande com a população. Mas talvez isso nunca foi feito [pela via da fitoterapia]. Mas isso realmente poderia ser feito. Alguma avaliação por parte dessa população. Verificar o que conhecem, qual interesse que cada um tem em relação ao fitoterápico. Para trazê-los como parceiros mesmo, serem parceiros da gente na implantação.

E qual é o seu sonho para a fitoterapia em Ribeirão Preto?

LHTRP: Meu sonho é ter um laboratório lindíssimo, e eu me aposentar lá, produzindo extratos, tinturas. Esse é meu sonho.

Você já pensou como realizar esse sonho?

LHTRP: Eu desisti desse sonho. Então eu espero que tenha o laboratório, mas tenho dúvidas se ele vai ser municipal. Pode ser na universidade, tudo

bem, mas que exista uma parceria com a gente [do serviço público] para que a população possa utilizar dos produtos desse laboratório.

E o futuro da fitoterapia no SUS, qual será?

LHTRP: Eu acho que o futuro é que a gente não pode desistir. A gente tem que lutar para garantir a fitoterapia no SUS. Em um país como o nosso, com a biodiversidade que a gente tem, uma oferta que a gente tem de vegetais e de tanta coisa, a gente tem que se aproveitar isso. Pela lógica, no futuro a gente tem que ter muito mais fitoterápicos, voltar nas nossas raízes e retomar o uso dos fitoterápicos, que é milenar. Está tendo uma discussão no Estado de São Paulo para a gente se organizar. Hoje mesmo teve uma discussão muito importante. Ficou muito claro que a saúde sozinha não dá conta dessa demanda. Por isso eu acho que essa discussão sobre

fitoterápicos fica tênue só entre os municípios. Com as universidades e o governo estadual ela se fortalece muito. Eu acho que chegou naquele limite de que todo mundo tentando sozinho não consegue. Então um tem que ir conversando com outro e se unir. Acredito que a gente vai conseguir sim avançar, com certeza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARLESSI, P. C.; DE SOUSA, I. M. C. *Cartografia da Fitoterapia no SUS: dos itinerários do fazer às alianças do saber*. Instituto Aggeu Magalhães (Fiocruz Pernambuco). Recife, p. 1-77. 2022.
- TORRES, K. R. *Os arranjos produtivos locais (APLs) no contexto da implementação da Política e do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*. 2013. Dissertação de Mestrado Profissional - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Agradecimentos

Nenhum a declarar.

Autor Correspondente:

Pedro Crepaldi Carlessi

pccarlessi@usp.br

Editor:

Dr. Paulo Henrique Manso

Recebido: 01/06/2023

Aprovado: 13/06/2023
