

# Entrevista: Agricultura familiar e controle social da saúde: princípios-ativos do fitoterápico público no Brasil. Uma entrevista com Maria José Martins de Souza

Interview: Family agriculture and social control of health: active principles of public herbal medicines in Brazil: Maria José Martins de Souza

Pedro Crepaldi Carlessi<sup>1</sup>, Maria Victória Azeredo<sup>2</sup>

---

## RESUMO

Nesta entrevista, Maria José Martins de Souza fala sobre o percurso de construção da Política Estadual de Plantas Medicinais e Aromáticas, e sobre vivências do passado como uma forma de imaginar outros futuros possíveis para a saúde pública no Estado paulista.

**Palavras-chave:** Fitoterapia, Plantas medicinais, Sistema Único de Saúde.

---

## ABSTRACT

In this interview, Maria José Martins de Souza talks about the process of building the State Policy on Medicinal and Aromatic Plants, and about experiences from the past as a way of imagining other possible futures for public health in the State of São Paulo.

**Keywords:** Herbal medicine, Medicinal plants, Health System.

---

1. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, São Paulo, (SP), Brasil.  
2. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara, (SP), Brasil.



## INTRODUÇÃO

“Recordar ou esquecer é fazer um trabalho de jardineiro: selecionar, desbastar. As recordações são como as plantas. Há algumas que é preciso eliminar rapidamente para ajudar outras a desabrochar, a transformar-se, a florescer” (AUGÉ, 2001).

Foi sob o mote de Marc Augé que se deu o encontro que tivemos com Maria José Martins de Souza. A entrevista, concedida a Pedro Crepaldi Carlessi e transcrita por Maria Victória Azeredo, foi realizada em 2022 numa tarde fria do inverno paulista. Meio ao pomar da Casa das Rosas, o encontro se deu no contraste de uma das poucas áreas verdes que ainda resistem ao imperativo de grandes prédios da Avenida Paulista. Maria José Martins de Souza fala sobre o percurso de construção da Política Estadual de Plantas Medicinais e Aromáticas, aprovada em 2007 na Assembleia Legislativa de São Paulo sem, no entanto, ser efetivamente construída pelo executivo estadual. Ao caminhar por este hiato, a conversa se tornou mote para falar de vivências do passado como uma forma de imaginar outros futuros possíveis para a saúde pública no Estado paulista.

Maria José Martins de Souza é Farmacêutica, especialista em Direito Sanitário, pós-graduada em Saúde Pública e Economia da Saúde. Sua trajetória remonta à luta pela saúde pública brasileira e à tentativa de fazer do SUS uma espécie de princípio-ativo eficaz para produzir um Estado mais justo e equalitário. Entre outras atividades, foi Coordenadora Geral do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, atuou na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e atualmente é funcionária da Fundação para o Remédio Popular, a FURP. As ideias aqui apresentadas registram pensamentos da própria entrevistada, não refletindo a opinião da FURP.

## ENTREVISTA

*Pedro Carlessi (P.C): Maria José, como começou seu contato com a fitoterapia?*

Maria José Martins de Souza (M.J.M.S): Tenho uma relação bastante intensa com a fitoterapia. Meus avós maternos sempre estiveram próximos à

agricultura. Sempre ouvi as histórias que meu pai contava sobre meu avô paterno, que era farmacêutico, morava em Fernando Prestes, uma cidade paulista perto de São José do Rio Preto. Ele utilizava algumas plantas medicinais para o tratamento das pessoas da região. Já na Faculdade, formamos o horto de plantas medicinais e foi por aí que se deu meu contato mais efetivo com a fitoterapia. Logo no início da minha carreira, na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, participei de um programa de formação de Gerentes Locais de Fitoterapia, que foi promovido pelo GEPRO de Medicina Alternativa, ligado ao CADAIS, uma estrutura da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo que pensava os programas de saúde, para incentivar as ações locais de fitoterapia no SUS, um projeto que gerou muitos frutos. Desse programa surgiram os Projetos de Plantas Medicinais dos municípios de Campinas e Pindamonhangaba. Esses municípios ganharam protagonismo nacional após o I Encontro de Fitoterapia no Serviço Público (1989), que resultou na famosa “Carta de Carpina” e orientou a formação de núcleos regionais de fitoterapia.

*P.C: Você se formou em 1988. Como era a formação farmacêutica nesses primeiros anos pós-ditadura?*

M.J.M.S: Naquele momento, havia a formação em Farmácia e depois o aluno optava pela habilitação, que poderia ser em análises clínicas ou para a área industrial. Eu fiz habilitação industrial. Atuei no movimento estudantil, que era bastante engajado com as questões relacionadas às políticas farmacêuticas e na busca de um currículo que pudesse atender ao novo modelo social. Foi um momento em que os farmacêuticos estavam retomando seu papel na sociedade, buscando a inserção do “Farmacêutico na Farmácia”, em uma tentativa de resgatar a Farmácia como um estabelecimento de saúde e não um comércio de produtos. Tínhamos um fórum que debatia a questão do uso racional de medicamentos e de patentes. Eu estava lá, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, era o início da criação do SUS! Era inimaginável a dimensão daquela construção coletiva. Era um sonho de muitos sanitaristas, que convivem conosco até hoje, e uma demanda das pessoas pelo acesso a um sistema de saúde que pudesse garantir ações e serviços de saúde para todos. Ver a luta pela construção de um sistema de

saúde, o SUS, foi muito bacana, embora reconheça que o SUS ainda está em construção diária, há muitas pautas inconclusas. Já formada, fui Diretora do Sindicato dos Farmacêuticos e, definitivamente, uma profissional de saúde do SUS.

*P.C: Você considera que o contexto de mudanças políticas e sociais que estavam em pauta na 8ª Conferência Nacional de Saúde, adiante, teve influência na construção da ideia de assistência farmacêutica que passou a valer no Brasil?*

M.J.M.S: Na 8ª Conferência Nacional foi firmado um "contrato social", materializado na Seção Saúde da Constituição Federal e, logo em seguida, na Lei 8080/90. Foi um compromisso social que antes não havia. A assistência farmacêutica foi inserida como parte do contexto de assistência à saúde. Mas, é importante considerar o que é assistência farmacêutica no SUS, visto que não basta que seja fornecido o medicamento, é preciso qualificar esse acesso. Também é necessário compreender o medicamento em um contexto social, local, epidemiológico. Sem dúvidas, a 8ª Conferência Nacional de Saúde iniciou uma série de debates onde se formaram os valores que subsidiaram a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política Nacional de Medicamentos, ambas dialogando com o controle social. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica foi a primeira política dessa era mais progressista do Brasil (PNAF, publicada em 2004, por meio da Resolução Nº. 338/04). Foi uma das primeiras políticas aprovadas no âmbito do controle social, valorizando esse caminho de participação social. Hoje a discussão primordial é como se dá a articulação da PNAF com as demais políticas como a de Vigilância Sanitária e de Ciência, Tecnologia e Inovação.

*P.C: Você participou da construção da Política Nacional de Assistência Farmacêutica?*

M.J.M.S: Tive essa honra, juntamente como farmacêutico Dr. Norberto Rech que foi o primeiro Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica da recém-criada Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, que considero um grande formulador de políticas públicas. Foi com a consolidação da Política de Assistência Farmacêutica que se garantiu o acesso

racional aos medicamentos, a implantação da Farmácia Popular e outras conquistas de grande relevância, mas com algumas agendas ainda em construção. Nesse contexto, também houve a discussão dos fitoterápicos. Foi pela fitoterapia que o campo farmacêutico se aproximou com outros setores, como o MST [Movimento Sem Terra] e a Agrotec [Centro de Tecnologia Agroecológica de Pequenos Produtores], Meio Ambiente, Agricultura, entre outros.

*P.C: Eu gostaria de te perguntar mais sobre a participação dos movimentos sociais nesse momento em que a fitoterapia entrou em pauta na assistência farmacêutica. Neste período, 2004, você se lembra como era a participação desses grupos no debate em Brasília?*

M.J.M.S: Tinha um grupo que estava ligado à Fiocruz que se chamava Farmácia Verde. Esse movimento buscava o apoio do Governo Federal para fazer um trabalho que unificasse a agricultura familiar, recursos e qualificação. No Ministério da Saúde, pensávamos em uma regulamentação que permitisse o acesso a medicamentos produzidos com plantas medicinais cultivadas nas diversas regiões. Mais tarde, pela Fiocruz, com a Redesfito, começou-se a pensar no conceito de fitoterápico como algo não só da assistência farmacêutica, mas integrado à agricultura, às pesquisas e aos modelos de arranjos produtivos possíveis.

*P.C: E como esse debate era recebido?*

M.J.M.S: A agricultura familiar foi pauta de diversos debates por lá. Mas, o que sempre foi defendido, e ainda é imprescindível, é a realização de um bom mapeamento de expertises que articule os pequenos produtores para produzir plantas medicinais, com um bom banco de germoplasma, apoio técnico do Estado para o cultivo, articulado com o SUS. Esses grupos precisam de um projeto que seja estruturante para a formação de emprego e renda.

*P.C: E no Estado de São Paulo? Havia muita gente pensando em fitoterapia?*

M.J.M.S: Muita gente. Muitos médicos, farmacêuticos e outros profissionais da saúde, mas muitos técnicos das casas da agricultura do interior

do estado e instituições de pesquisa, como o CPQBA (Centro Pluridisciplinar de Pesquisas Químicas, Biológicas e Agrícolas), da Unicamp. Uma ampla discussão técnica, mas com muitas barreiras para a efetivação de políticas.

*P.C: Gostaria de recuperar com você a construção da Política Estadual de Plantas Medicinais e Aromáticas de São Paulo. Você participou dos debates antes da proposta ser votada na ALESP?*

M.J.M.S: Em São Paulo, o debate começou no final da década de 1980 e no início da década de 1990. Houve uma grande capacitação para a formação de profissionais para a implantação de projetos em seus locais de atuação. Foram envolvidas todas as pessoas que estavam interessadas em fazer algum projeto de fitoterapia. Essa capacitação envolveu pessoas do interior, pessoas da capital, do antigo INAMPS...

*P.C: De onde partiu a proposta desse projeto?*

M.J.M.S: Do CADAIS, que era um centro dentro da secretaria de saúde que organizava os programas. Localizado no CADAIS, havia o GEPRO de Medicina Alternativa, que era quem chamava a pauta do que na época se conhecia como "práticas alternativas".

*P.C: No debate paulista havia movimentos sociais participando da discussão sobre fitoterapia?*

M.J.M.S: Não, nessa época não. Em 1992, mais ou menos, a Secretaria Estadual de Saúde, por meio do projeto de medicina alternativa, firmou um convênio com o CPQBA para a fazer um estudo clínico com *Cymbopogon citratus*. Eu não sei como está esse centro hoje, mas a ideia era que ele partisse de um banco de germoplasma de *Cymbopogon citratus* e fizesse desde o cultivo da planta até a produção do fitoterápico. Lembro de duas pessoas dessa época, Pedro Magalhães e Pedro Ernesto, um agrônomo e um biomédico. Eles eram os responsáveis por conduzir o convênio e produzir o extrato que seria usado nesse estudo clínico da Secretaria Estadual de Saúde. Naquela época, trabalhando com fitoterápicos em São Paulo, também havia o professor Antônio José Lapa, da Escola Paulista de Medicina. Ele é uma pessoa da academia. Sempre falava na importância

de validação dos fitoterápicos. A sugestão dele era que a Secretaria de Saúde fizesse a validação antes de disponibilizar o produto. Infelizmente, esse estudo da Secretaria Estadual não avançou. Não conseguimos parceiros que conduzissem o projeto dentro da rede paulista. O projeto parou, mas foi nesse momento que nasceram os programas de fitoterapia de Campinas, Pindamonhangaba e tantos outros.

*P.C: Então a articulação com o CPQBA partiu da Secretaria de Saúde? Era uma proposta do Estado?*

M.J.M.S: Do estado, a partir desse grupo de medicina alternativa, o GEPRO.

*P.C: A proposta era articulada com outros estados?*

M.J.M.S: Não. Era mesmo da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. O *Cymbopogon citratus* já estava sendo estudado pelo professor Elisaldo Carlini. A Escola Paulista de Medicina já tinha vários estudos encomendados pela CEME (Central de Medicamentos do Governo Federal), como o *Cymbopogon citratus* e também estudos com *Maytenus ilicifolia*. Mas o GEPRO se desestruturou e o foco do grupo começou a ser mais voltado à homeopatia, pois já havia um processo muito grande voltado para a formação de médicos e farmacêuticos homeopatas. Então, essa foi uma pauta que andou mais rápido e a fitoterapia foi ficando para trás. Mas esse momento proporcionou o nascimento dos projetos municipais.

*P.C: Eu posso dizer que no Estado de São Paulo a pauta da fitoterapia veio do Estado e das Universidades?*

M.J.M.S: Eu acho que não. A fitoterapia em São Paulo também veio do controle social, das conferências municipais e estaduais de saúde. Se você acessar os relatórios das conferências estaduais, ou mesmo as municipais aqui de São Paulo, todas elas trazem a questão da fitoterapia. Falam de plantas medicinais e fitoterápicos.

*P.C: Você representou a Furp diretamente no debate sobre fitoterápicos?*

M.J.M.S: Em 1997 a Furp firmou um convênio com a USP, com a participação da professora Elfriede Marianne Bacchi, para produção de fitoterápicos. O fornecimento do insumo farmacêutico vegetal já era uma dificuldade. Na época, tinha a Centroflora, que já havia demonstrado interesse no fornecimento. Mas nós pensávamos no custo disso para o SUS. A Elfriede nos ajudava a pensar em soluções para não haver dependência do mercado. Mais tarde, a Redesfito conseguiu um diálogo com os laboratórios farmacêuticos oficiais do Brasil. O Glauco de Kruse Villas Bôas até conseguiu avançar um pouco nessa seara. A proposta era produzir um medicamento fitoterápico para poder disponibilizar para o SUS a partir de uma cadeia produtiva toda pública. Mas também não surtiu resultados. Essa questão da integração com a agricultura sempre foi o gargalo para a produção industrial. Foi até por isso que travou o debate aqui em São Paulo. Logo depois, com apoio da Professora Marli Pereira, da Esalq (Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, da Universidade de São Paulo), houve a primeira proposta de projeto de lei para a fitoterapia no Estado, encaminhada ao legislativo estadual.

*P.C: Essa proposta era para fazer o programa estadual de plantas medicinais e aromáticas?*

M.J.M.S: Sim, o programa estadual, só que ele perdeu força à medida que a legislação aprovada não o criou, apenas autorizou a criação, perdendo força regulatória.

*P.C: A ALESP passou ao executivo a lei para criação do projeto, certo?*

M.J.M.S: Certo, mas não determinou quem do executivo ficaria com a tarefa. Às vezes, os avanços se perdem justamente assim, na falta de determinar atribuições a um gestor específico.

*P.C: Mas não havia vários municípios pelo Estado trabalhando com fitoterapia? Ninguém recuperou esse debate no âmbito estadual?*

M.J.M.S: Em Brasília se tinha avançado com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, mas nunca se conseguiu romper com a cultura de dentro das organizações, com esse sistema focado na medicina alopática dentro do SUS e as diversas

opções diárias das rotinas administrativas que são necessárias para a funcionalidade do sistema.

*P.C: Em São Paulo houve algum debate dedicado a questionar o que se entendia por fitoterápico, medicamento, planta medicinal etc?*

M.J.M.S: Não que eu tenha tido conhecimento. A discussão dedicada a reformular o que se pensava sobre fitoterapia aconteceu só lá por 2004, 2005, quando, em Brasília, começaram as primeiras alterações na legislação e as primeiras consultas públicas. Foram muitas negociações pensando onde se poderia construir consensos para poder trazer um novo arcabouço regulatório para a fitoterapia nacional.

*P.C: Na construção do projeto de lei de São Paulo qual ideia de fitoterápico predominava? A Secretaria de Estado da Saúde seguia a proposta de um medicamento com processo validado, fabricação industrial, estudo clínico, ou caminhava mais próximo da agricultura, da educação em saúde e da articulação comunitária?*

M.J.M.S: A ideia era caminhar em conjunto. Na época em que se discutia o projeto de lei, a Secretaria de Estado da Saúde tentou formar "núcleos de gerentes locais de fitoterapia". A proposta era criar um programa aberto a todas as formações, enfermagem, assistentes sociais, sociólogos. Foi aberto a todos que tivessem interesse em protagonizar essa discussão no seu ambiente de trabalho. O Cláudio Celso Monteiro Júnior era o coordenador. Ele é formado em ciências sociais, trabalha ainda hoje na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Nesse debate da fitoterapia no SUS é imprescindível a articulação com as ciências sociais.

*P.C: Em São Paulo o projeto de lei aprovado pela ALESP fala em "plantas medicinais e aromáticas". Não fala em medicamento, e abre a discussão para as aromáticas, termo que não é contemplado pelos estados que debateram ou implementaram políticas públicas dedicadas à fitoterapia. Como se deu essa escolha?*

M.J.M.S: Quando você faz uma política tentando colocar tudo, a tendência de não implementar nada é muito grande. Fazer algumas escolhas é fundamental

para a gestão de políticas públicas, ainda que alguns grupos não sejam incluídos. Toda a construção é um processo.

*P.C: Há agora uma tentativa de recuperar esse projeto de lei e escrever a Política Estadual de Plantas Medicinais e Aromáticas de São Paulo. Onde já foi possível avançar nesse debate e onde não?*

M.J.M.S: A ideia de ter um medicamento fitoterápico como alternativa terapêutica para o SUS é algo muito relevante no contexto da assistência. Nós ainda precisamos amadurecer essa ideia de iniciar o processo com a educação em saúde, ensinando a fazer corretamente a preparação com a planta medicinal. Isso é uma forma de cuidar da saúde da população. Ações assim agregam valor na jornada do paciente. O professor Francisco José de Abreu Matos é um divisor de águas na fitoterapia. Ele ensinava a fazer o uso das plantas medicinais da forma correta e, com isso, ele conseguia a redução de agravos à saúde. Precisamos buscar as experiências, que neste momento já são diversas, entender o caminho exitoso já percorrido e alinhar o que é necessário. O importante é fazer um projeto que venha ao encontro das necessidades dos usuários.

*P.C: Para terminarmos, eu gostaria de fazer uma pergunta pensando na trajetória que você apresentou. Qual será é o futuro do SUS?*

M.J.M.S: Acredito que o futuro do SUS está atrelado ao projeto de sociedade que queremos e a nossa capacidade de organização para lutar em busca de melhor financiamento, articulação regional, gestão qualificada, vinculados a uma participação efetiva do controle social. O controle social é essencial, com muita luta e participação dos movimentos sociais, para conseguir manter o SUS sustentável. Pensar as políticas de saúde de forma articulada e compreender o papel do complexo econômico industrial da saúde como fator decisivo para o acesso às tecnologias no SUS. Precisamos de uma atenção básica acolhedora, acessível, humanizada e que seja o ponto de referência do usuário. A definição efetiva de uma agenda prioritária de pesquisa voltadas ao SUS e que coloque o usuário no centro da construção das políticas públicas é determinante para efetivação diária de nossas lutas para a construção das agendas inconclusas do SUS, visando um SUS sustentável.

## REFERÊNCIA

AUGÉ, M. As formas do esquecimento. Almada: Íman Edições, 2001. 9728665059.

**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: 06/06/2023

Aprovado: 13/06/2023

---