

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CASA DE OSWALDO CRUZ**

***MARGARETH FORMIGA
E RINALDA ARAÚJO***
(Entrevista)

Ficha Técnica

Projeto de pesquisa - Plantas medicinais: história e memória da pesquisa e da política científica no Brasil

Entrevistados - Rinalda Araújo (RA) e Margareth Formiga (MF)

Entrevistadores - Tânia Fernandes (TF) e Fernando Dumas (FD)

Data – 26/03/1998

Local – Sem informação

Duração – 1h33min

A citação de trechos da transcrição deve ser textual com indicação de fonte conforme abaixo:

FORMIGA, Margareth e ARAÚJO, Rinalda. *Margareth Formiga e Rinalda Araújo. Entrevista de história oral concedida ao projeto Plantas medicinais: história e memória da pesquisa e da política científica no Brasil*, 1998. Rio de Janeiro, FIOCRUZ/COC, 2024. 33p.

Data: 26/03/1998

Fita 1 - Lado A

TF - A entrevista é com a professora Margareth Melo Formiga Melo e Rinalda Araújo Guerra de Oliveira. Para o projeto 'Plantas Mediciniais' da Casa de Oswaldo Cruz. Dia 26 de março de 1998. ... (ruído) Vamos começar a conversar, eu queria que vocês falassem sobre o trabalho de vocês aqui na universidade. No P.E.T., no grupo de fitoterapia...

MF e RA - (inaudível)

TF - Eu pediria que cada uma falasse de uma vez pra não...

MF - Então eu vou falar um pouco do P.E.T. O P.E.T., essa sigla é Programa Especial de Treinamento, é um programa da CAPES conveniado com as universidades. (ruído na fita) Em 1992 a gente mandou uma proposta pra CAPES pra implantar. E ele, esse programa é por curso: PET-Farmácia, PET-Medicina, PET-Antropologia, PET... Então, aqui no Centro de Ciência e da Saúde, a gente mandou a proposta na época com o nome assim: PET em Plantas Mediciniais e Tóxicas, né? Ele chamava isso de... programa... direcionado pra uma área de conhecimento. Então em 92 a gente implantou e ficou até... mais ou menos quatro anos, trabalhando só com plantas medicinais e tóxicas. Depois, eles num relatório que veio da CAPES, vem reclamando dizendo que o PET não era um programa direcionado pra um caso específico. Então eles queriam era a formação global do aluno. Então, que a partir de agora, a gente não só trabalhasse com plantas medicinais, mas com medicamento alopático, com cidadania e com ética, de modo que a gente formasse o aluno ou pra pós-graduação ou pro mercado de trabalho, um bom profissional de Saúde, acabando as carências que ele tinha no curso de graduação.

TF - Mas isso depois da graduação, da especialização ou é dentro da graduação?

MF - É, dentro da graduação. O PET é um programa pra estimular ou melhorar a formação do aluno de graduação com o curso.

TF - São cadeiras alternativas, opcionais?

MF - Não, não são disciplinas. É um programa de ensino e pesquisa em extensão. Existe um roteiro da CAPES de atividades que a gente deve desenvolver, por exemplo: seminários, apresentação de seminários, participação em congressos... divulgação em periódicos, né? Monografias obrigatórias. Cada um tem obrigação de fazer monografia, estágio extra curricular, participação em projeto de pesquisa... Estudo obrigatório de uma língua estrangeira. Promoção de eventos. A gente promove cursos de plantas medicinais, de medicamentos... análises clínicas. Então no geral. Então é realmente um programa de melhoria de curso de graduação e eu digo que é um sucesso. Que a gente vê hoje, por tudo que a gente acompanhou, que o aluno do PET é um aluno diferenciado.

TF - Tem muita procura? Quer dizer, o aluno...

MF - Tem! Todo mundo quer entrar, mas as vagas são limitadas. São 12 vagas. Eu tava tentando em cortar isso, foi revisto lá na CAPES..., mas quando tem seleção é uma correria porque todo mundo quer participar. Tem bolsa é... da hora em que ele entra no curso há uma bolsa de R\$245,00 até o final do curso. Ele pode fazer mestrado em qualquer lugar do Brasil, com bolsa da CAPES. Até ele participa dos eventos, dos congressos com ... financiado pelo programa. Então é uma excelente... coisa.

TF - Eles têm doutorado? Mestrado e doutorado ou só mestrado?

MF - Não. Só mestrado e doutorado. Dos egressos do nosso programa, eu digo a primeira turma, todos eles estão no doutorado. É... um na Escola (inaudível) de Medicina, (inaudível). Dois em Ribeirão Preto fazendo doutorado em biologia e um que passou em primeiro lugar no Rio de Janeiro e no doutorado em Química. Eu digo então é...

TF - Quanto tempo tem o programa?

FD - Seis anos.

MF - 92. Seis anos. E os outros estão no mesmo caminho. O que foi pro mercado de trabalho, ainda passou pro concurso público federal pra farmacêutico da universidade em segundo lugar. Houve um concurso recente agora, pra farmacêutico do município e eles passaram nas primeiras colocações. Então, realmente tem surtido efeito. Porque pelo que eu acho que a gente tem visto, mas em se tratando de plantas mesmo a gente avisando que a gente não vai poder ficar só trabalhando com plantas, a gente mantém o trabalho de plantas medicinais dentre outras atividades. Então a gente sempre tem monografia... Então, a gente, a parte de enfoque popular, enfoque científico, a gente tem visto isso. A gente tem promovido todo ano um encontro estudantil de plantas medicinais, com um livro de resumo e que eles publicam, né, os trabalhos de plantas medicinais. E a gente tem engajado os alunos da graduação em projetos de pesquisa e em cursos de pós-graduação. Que também há interesse deles que haja um intercâmbio graduação e pós-graduação. Então a gente tenta engajar, à medida do conhecimento de cada um, porque são alunos em diferentes é... Se os cursos são diferentes, o semestre do curso desde o segundo semestre até o último semestre do curso e aí a gente coloca nos projetos de pesquisa, pros pesquisadores do CNPq, com o da (inaudível) pós-graduação. Esse é o PET, sabe? Depois do PET, Rinalda fundou o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Homeopatia e Fitoterapia.

RA - (inaudível).

MF - É Virgínia, mas você ficou coordenando desde o começo. Era a mentora da...

TF - É Virgínia de quê?

MF - Virgínia...

RA - Virgínia Siqueira Lemos.

MF - É, ela fundou, ela é professora de homeopatia, aí fundou a homeopatia e a fitoterapia, mas Rinalda coordena isso desde o começo. Digo é a nossa árvore. Foi minha professora e minha colega do curso de mestrado. E agora estamos aqui nessa luta das plantas.

TF - O PET é subordinado à Faculdade de Farmácia.

MF - O PET é. Conveniado com a CAPES. Então a gente tem obrigação de mandar relatório pra lá... aqui tem também, inclusive de todas as atividades.

FD - E o núcleo?

MF - Agora, o núcleo... Rinalda vai dar as coordenadas do núcleo.

RA - (inaudível) ...faz parte da história, a história da (inaudível). Começou quando começou a existir um movimento aqui na universidade entre os estudantes, sobre as chamadas 'Medicinas Alternativas'. Então se formou o grupo de medicina alternativa que na época se estudou mais a questão das plantas medicinais e da homeopatia, né? Então nós que fazíamos o corpo docente, começamos a aprender com os alunos a questão da homeopatia que não era difundida na universidade na época, né? Em 79 (inaudível) mestrado no L.T.F. e... aí nós ficamos trabalhando com esses alunos num ensino paralelo (inaudível) especial. Era dentro da universidade, mas era uma atividade paralela, que era o Núcleo de Medicina Alternativa da Paraíba que foi uma luta dos estudantes. Quer dizer, foi uma ideia que surgiu dos estudantes, e nós como professores apoiamos e entramos no grupo, né? Então é... a partir daí foi fundada a disciplina 'Fundamentos da Homeopatia' (inaudível) E a gente ficou mais na área de plantas, havia mais aceitação e mais identificação também. Então ficou um grupo trabalhando com a parte de homeopatia e outro grupo com plantas. Então surgiu a ideia do L.T.F fazer essa parte de pesquisas pré-clínicas, a gente queria um setor que pudesse pegar essa pesquisa pré-clínica e começar a dar uma universidade na pesquisa clínica. Como nosso departamento é básico aqui: Fisiologia e Patologia, havia alguns profissionais da área médica, predominantemente, então se pensou em se criar um setor lá. Na própria universidade, o CONSEP em reunião, achou que era hora da universidade ser mais ambiciosa e criar um núcleo. Então, a professora Virgínia Siqueira Lemos, que é a professora de homeopatia, é que botou esse projeto debaixo do braço e saiu na luta pra conseguir a aprovação, né, a nível de CONSEP pra fundar esse núcleo que é: 'Núcleo de Estudos e Pesquisas Homeopáticas e Fitoterápicas'. Então isso aconteceu em 92. A disciplina de homeopatia já estava há muito tempo funcionando, como ainda funciona até hoje.

FD - Fundamentos de Homeopatia.

RA - Fundamentos da Homeopatia, né? E aí no núcleo, ele é aberto, não só à Homeopatia e à Fitoterapia, mas outras terapias. Só que com a facilidade que a gente tinha dessa articulação do mestrado e o trabalho da comunidade, que a gente começou a sentir a partir de 86, com uma reunião em 87, a comunidade começou a nos procurar, mas aí quando eu tô falando

comunidade, não só com o apoio popular, mas como os profissionais de saúde, procurando cursos, procurando reciclagem.

TF - Essas comunidades que vocês entraram em contato era através de quem? De associação de moradores...?

RA - Bem, tem a Associação de Moradores Pastoral da Criança... não é? Livres membros da comunidade que tinham interesse, inclusive, depois da criação do núcleo a gente tem recebido cartas do Brasil inteiro, pedindo intercâmbio, não é, com essa área de plantas. E esse trabalho na comunidade, essa colega nossa, a Salete, que é a coordenadora do núcleo do Centro de (inaudível) Saúde, ela é enfermeira da área de Saúde Pública, e desenvolvia um trabalho numa área indígena em (inaudível). E o próprio grupo tinha muito interesse nessa área de plantas medicinais, porque o que a gente tá observando é que planta medicinal também é um recurso estratégico pra você discutir qualquer coisa de saúde. Porque todo mundo tem interesse. Eu às vezes digo: “Se você não quer conversar não atravesse a rua com uma planta.” Porque alguém vai te perguntar alguma coisa ou vai te dar informação, né? Então as pessoas começaram a procurar, saber que existia, foi formado o GEMAC que era um outro grupo, um grupo extraoficial, um grupo de plantas... medicinais. Grupo integrado de plantas medicinais, que reunia pessoas de todas as áreas que tivessem interesse e tava na coordenação de um antropólogo que já está na França, Professor José Maria, que antecedeu a criação do Núcleo que foi em 92, né?

Então já existia toda essa articulação com vários segmentos da universidade. E... o Núcleo em 95... a gente começou junto com o PET, que fornece todo o embasamento pra gente retrabalhar essa informação ao nível de assistência da população. Então a gente teve toda essa articulação porque a comunidade vinha pra cá, de vários municípios e nessa época a universidade tinha um projeto financiado pelo MEC, que dava recurso pra gente pagar o almoço desse pessoal, passagem. Então, eles passavam dois dias em treinamento, cada comunidade, uma vez por mês. Era uma forma de troca de experiências, né? Depois acabou o recurso do projeto, eles não tinham mais dinheiro, era do próprio bolso, e foi diminuindo assim a frequência entre pessoas de vários municípios que tinham seus representantes indicados pra participar desses treinamentos, dessas discussões, né? Então, a gente começou a pensar junto com eles, a professora Salete que é a fundadora do (ruído) de Saúde, que a universidade poderia ter um momento que ela não apoiasse esse intercâmbio. Seria bom que as pessoas tivessem o seu próprio espaço pra reivindicar de qualquer outro órgão que ela quisesse, apoio. Porque nós poderíamos trabalhar enquanto pessoa, mas como Instituição, só enquanto a Instituição estivesse com esse, com essa porta aberta, né? Então, foi criado esse Centro de Defesa de (inaudível) Popular em Saúde, é... onde se reúnem pessoas de vários municípios... que já promoveu três eventos, vamos dizer assim, abertos. A cada ano se faz um evento convidando pessoas que têm interesse nessas áreas. Faz discussão, participa aluno, participam as próprias comunidades com seus relatos de experiências, não é? E também através desse projeto do MEC, nós temos na universidade sete campus. Então favoreceu, a gente tem que visitar outros campus. É... e faz com que a gente faça um trabalho assim integrado, o pessoal de veterinária tinha uma disciplina guardada na gaveta, assim no currículo, né? A homeopatia começou já a colocar em prática com a ajuda do pessoal do Núcleo, o pessoal de socorro, é... da Fitoterapia, estes já promoveram um encontro, é... interinstitucional lá em Patos. O pessoal da medicina veterinária muito interessado mantendo

a articulação de desenvolver atividades nessa área. Pessoal... de Areia também, Cajazeiras... Então, com plantas a gente conseguiu fazer intercâmbio com os outros campos da universidade, né? E isso...

MF - E a disciplina...

RA - É. Em 1994, depois de tanta procura dos alunos porque a gente sempre oferecia mini cursos de 15 horas, 30 horas, dependendo da... das atividades de cada aluno.

TF - Esses alunos que você se refere são só da Farmácia ou da Fitoterapia...

RA - Não, saúde de um modo geral. Então em 94 nós criamos a disciplina optativa que é a fitoterapia, que é aberta ao curso de Medicina, Farmácia, Nutrição...

TF - Enfermagem.

RA - ...Enfermagem e Odontologia, né? Oferecemos duas turmas: uma que pega todos os alunos de medicina, se matriculam predominantemente alunos de Medicina devido ao horário e a outra turma, Farmácia e Enfermagem predominam, tendo alunos de Nutrição e Odontologia. Também...

MF - Quais são os outros cursos que tem aqui no Brasil, na disciplina de Fitoterapia? Botânica não tem?

RA - Bom, que eu saiba, tem o Curso de Ciências Biológicas no Rio, acho que em Niterói, que me falaram que tinha. É... no Maranhão tem Fitofarma, que é só farmácia, mas assim... não sei se tem outras universidades.

MF - Várias professoras têm procurado agente com programas, com ementa, pra tentar implantar isso nos cursos. O nosso é disciplina optativa, né? Porque a procura é enorme. A gente tem 50 vagas na turma de Medicina (ruído), 60 vagas na outra turma e ainda dá a maior confusão pra tentar conseguir. Como não tem gente suficiente pra ministrar a aula, né, horário disponível suficiente, é até multiprofissional, não é uma pessoa só que ministra. A gente fica no maior dilema de como conseguir vaga pra esse pessoal.

FD - Quando que começou essa disciplina de Homeopatia? Você falou que em 79 isso era uma demanda do corpo docente...

MF - Discente. Discente.

FD - ...Desculpe, do corpo discente que o corpo docente apoiou, não é? E quando se criou essa disciplina de homeopatia?

RA - É... a data precisa...

FD - Mais ou menos. O que puder.

MF - ... em 80. Acho que em 82 ... Mas assim pra eu dar a data, né?... (risos) Na década de 80 foi implantada a disciplina, mas se você quiser a data depois eu posso pegar aqui no departamento.

MF - No departamento.

RA - Mas, é... foi a partir da década de 80, acho que foi implantada a disciplina como optativa.

FD - De homeopatia.

MF - De Homeopatia. Fundamentos de Homeopatia.

FD - E só... mais 10 anos depois que vocês conseguiram implantar a disciplina de Fitoterapia.

MF - Porque a homeopatia ela já existe o currículo. Já existia. A Fitoterapia, não é? Foi uma proposta que passou em Conselho de Centro, passou em todas as instâncias da universidade pra depois ser autorizado. Então precisava ser, e ninguém... ninguém nem pensava em criar isso. Foi esse conjunto de coisas que resultou nessa proposta.

TF - Teve alguma... alguma... dificuldade pra...

RA - Para a Fito?

TF - É.

RA - Pra fito não, (risos) porque eu acompanhei desde o início pra Homeopatia existiu, mais assim...

FD - Resistência.

RA - ...resistência, né? Pra fito não. Quando foi feita a proposta inclusive, não houve resistência pra implantar a disciplina não. Foi feito o processo normal e não houve nenhuma resistência pelo que eu sei, pelo que eu sei, que acompanhei o processo...

FD - Por que então teve resistência com relação à Homeopatia que já era uma disciplina do currículo e que tipo de resistência era essa?

MF - Olha, na homeopatia é o seguinte: porque a homeopatia até hoje, ela ainda... apesar de ser reconhecida como especialidade médica, né, ela ainda sofre bastante resistência porque ela trata o ser humano de uma outra forma, vê o indivíduo como um todo, mexe com energia. E a nossa cabeça é clínica. Nós profissionais da Saúde trabalhamos sempre com a clínica, né?

TF - (inaudível)

MF - E outra coisa que talvez você vá achar estranho, eu sou professora de Farmacologia e a outra colega estamos na luta também. (risos) Então como é que duas professoras de Farmacologia entraram nessa luta pra defender a Homeopatia, né? E a gente defendeu exatamente por isso. Porque um aluno perguntou em sala de aula o que era Homeopatia. Eu disse: “Meu filho, é o seguinte: o que eu sei da homeopatia é o que eu li uma vez, que é uma matéria que obedece a lei dos semelhantes. Mas não me pergunte mais nada que eu não sei!” (risos) Então ele foi me falando das coisas, como é que estava... até internacional naquela época. Conversei com uma colega que era simpatizante disso. Eu disse: “Então que tal então a gente estudar junto com esses meninos, conhecer o outro lado de outra terapia, né?” Mas havia essa: “Como é que pode, né...”

Rinalda - (inaudível)

MF - Alguém da Farmacologia, que a Química, né, querer mexer com a Homeopatia que é uma coisa assim pelos modelos... que a gente tem experimentais da Farmacologia, como é que você pode provar a atividade é muito mais um placebo...

MF - Na verdade a gente questionava a eficácia terapêutica, né?

RA - Então isso é que eu digo que houve uma maior resistência. Mas no nosso departamento não. No nosso departamento, que é um departamento básico onde foi inserida a disciplina, não. É tanto que houve esse grupo de estudos e culminou com a implantação da disciplina.

FD - Na Farmácia.

RA - Não. No departamento básico: na Fisiologia e Patologia. Era um departamento da área de Saúde, da área básica. Que a gente, com a reforma das disciplinas básicas, né, então a disciplina de fundamentos da homeopatia está implantada no Departamento de Fisiologia e Patologia que é um departamento que atende alunos de todos os cursos da área de Saúde na área básica.

MF - Mas essa resistência também tem um pouco com a Fitoterapia. É comum até o paciente tá tomando, usando uma planta, chega no médico ele diz: “Olha, você vai tomar o meu medicamento.”, o convencional que ele prescreve. Aí ele diz: “Ah, eu tô tomando...” “Não, a sua plantinha o sr. pode continuar tomando, mas o meu remédio o você vai ter de tomar na hora certa.” Isso quer dizer o quê? Isso pode acontecer interação medicamentosa, quer dizer, muitas vezes ele acha que aquilo ali tanto faz, toma porque tá tomando, mas não tem nenhuma crença na Fitoterapia. Hoje é que o resgate da Fitoterapia está surgindo de uma forma assim, eu digo: explosiva, crescente. Porque o estudo científico vem agora corroborando ao uso popular. Então agora eu acho que está havendo o uso eficaz, seguro e no uso consciente de quem for trabalhar com plantas medicinais.

FD - E a disciplina de Fitoterapia, ela também tá no básico ou tá só na farmácia?

RA - Não. Tá na Farmácia, mas é oferecida para alunos de outros cursos, né?

MF - Ela é do departamento de Ciências Farmacêuticas, certo? Mas é oferecida pra alunos de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Nutrição e tal.

TF - Mas como opcional.

MF - Como optativa. É a disciplina opcional que ele tem.

TF - No básico.

RA - No básico.

TF - No básico. E a fitoterapia já é mais...

MF - 97. Ano passado, né? A gente fez um projeto pra CAPES que eu disse: “Olha, a gente com poucos recursos tem que buscar recursos através dos projetos.” Em 97 a gente fez um projeto pra o PROIN. O PROIN é o Programa de apoio a Integração: graduação e pós-graduação. A gente conseguiu mais de 70 mil reais nesse projeto e o título do projeto é: ‘Das Plantas Medicinais aos Fitoterápicos. Uma abordagem multidisciplinar.’ Então a gente integrou graduação com pós-graduação e fez esse projeto e com isso conseguiu vários recursos, inclusive uma kombi, que hoje serve pra gente fazer atividades nas comunidades. Atividades no campo. Pra gente participar de eventos, aqui na Paraíba ou fora, em Pernambuco e tal. E inclusive pra fazer esse caderno de texto, que a gente distribui, no começo ele foi gratuito porque foi feito, elaborado na Editora Universitária com recurso do PROIN. Agora isso tá esgotando, a gente vai tentar ver e cobrar como se fosse uma fotocópia, vai conversar na Editora e o aluno da disciplina ou quem tiver interesse, vai adquirir isso aqui por um custo, estimado aí numa média de R\$10,00. Não é isso? Vamos dar pra eles? Uma cópia do nosso caderno de textos? (risos)

RA - Ainda tá em revisão. Foi feito às pressas.

TF - Agora deixa eu perguntar...

MF - Isso aí é o conteúdo da disciplina que a gente ministra aqui. Então o levantamento por exemplo: da parte de plantas tóxicas, levantamento de plantas tóxicas, tidas como tóxicas que crescem aqui no Estado da Paraíba. Então, considerando que a planta pode ser ora medicinal, ora tóxica, as reais informações que a gente repassa. Que área que atua: aparelho digestivo, sistema nervoso central, atividade tal... Toda programação da disciplina.

FD - Você é médica e farmacêutica, você tem as duas formações. Você fez duas faculdades.

RA - É. Fiz Farmácia e depois Medicina.

FD - Por que é que você foi fazer Medicina e não foi fazer Química? ... Que é o caminho natural.

MF - Olhe, eu fui fazer Medicina... quando eu fui fazer o cursinho pra fazer o vestibular,

tinha outros colegas que iam fazer Medicina. Eu dizia que ia fazer Farmácia, meu avô era farmacêutico, ele dizia: “Ah, você não vai fazer Medicina porque tá com medo de não passar no vestibular.” E foi passando e enchendo a minha cabeça, dizendo sempre isso. Eu disse: “Olhe, esse ano eu vou fazer o vestibular pra Medicina e vocês vão pagar a minha inscrição se eu passar.” Daí eu passei e minha mãe ficou dizendo: “Ah, você vai fazer!” Eu fui e me inscrevi e adoro Medicina, adoro a Farmácia, digo: “Uma coisa complementa a outra.” Pra mim foi fundamental assim, juntar essas duas coisas: a Farmácia com a parte clínica, né, de pacientes, da história de vida. e Eu...

FD - E você clínica?

MF - Não, eu faço trabalho com plantas medicinais. Quero fazer agora uma parte de Farmacologia e Clínica, que é essa parte do uso de plantas nos seres humanos que só médico pode fazer. É isso aí. Mas...

FD - Agora, o caminho normal do... do... do farmacêutico é mais ligado à Química, não é?

MF - É! Nem tanto! Você pode, tem várias opções, né? Você diz a Química porque a química é a parte dos medicamentos. Todo medicamento é uma substância química, seja ele alopático ou a planta que também tem constituintes químicos e agora a Homeopatia e essa de energia de semelhança cura semelhança, mas também usando matéria prima, né?

FD - E você já fez o caminho mais convencional. Farmácia... e trabalhando com química de plantas...

RA - É. Eu já fiz mais o convencional exatamente... porque quando eu entrei na Universidade, eu entrei em 71, era época que a gente entrava por área, né? Então eu fui classificada pra Medicina e fiz opção por Farmácia. (risos) Então já fiz um caminho meio diferente porque eu sempre tive uma paixão assim pela planta, por uma história até familiar. Minha mãe sempre usou, minha família sempre toda usava, ir ao médico pra fazer diagnóstico, mas dificilmente usavam o medicamento prescrito. Geralmente se usava as plantas, na minha casa isso foi muito importante minha mãe fazer isso, ela ia ao médico pra pegar o diagnóstico e ela fazia o tratamento com planta, né? E então era uma assim coisa muito... que vinha mesmo da história mesmo familiar.

E quando eu entrei na faculdade eu esperava encontrar isso, mas na minha época, na época de estudante, já tava meio fechado. Então as plantas que a gente via no curso de farmácia eram as plantas europeias como ainda permanece na maioria dos livros didáticos, né? A camomila todo mundo conhece. (risos) Mas vai perguntar por nosso (inaudível), uma planta nossa, do Nordeste, que ninguém vai saber muita coisa sobre ela. Tanto que ela percebe por que é que a gente estuda só as plantas da Europa, ou as plantas deles que se aclimataram aqui, e os nossos matos quando é que vão ter vez? Então assim, aos poucos, a universidade tá abrindo espaço, né, criou esse mestrado de plantas naturais: Farmacologia e Química, e aí eu sempre gostei muito do trabalho com o povo mesmo, a gente tem umas feiras educativas que a gente vai pra rua com uma banquinha de plantas medicinais e fica lá na troca de experiências e isso eu achei sempre muito enriquecedor, né? Aprendendo inclusive, aquilo que as pessoas informam no seu dia-a-dia, na conversa que você não vai encontrar na

literatura. Então, outras vezes eu digo: “Você pode medir tudo no laboratório, menos a fé que a pessoa tem, aquele lado que você não pode medir no laboratório que tá influenciando na resposta, daquele paciente, né? Então, ... isso sempre me encantou. E a gente também trabalha junto com escolas. Fazendo nas feiras (inaudível), nas feiras de ciências vários colégios vêm, vêm alunos dos colégios pra cá, pra conhecer os matos que são medicinais. E eu acho sim, que é uma coisa muito gratificante como pessoa, ...

MF - E também como profissional.

RA - ...trabalhar com plantas nesse relacionamento e também como profissional. É algo assim... super gratificante pra gente trabalhar com planta, e aglutina muito as pessoas. Pessoas de diferentes classes sociais, diferentes... formações, formação religiosa. Então a gente vai pra curso, chamados cursos de protestantes, vai pra grupos religiosos, vai pra... dar treinamento em locais fora (inaudível) (risos) treinamento lá no Piauí, lá no interior, né? Então vai conhecendo um pouco mais do Brasil, das necessidades do nosso povo. A gente vai conhecendo e vai até muitas vezes, dizendo assim: “Mas olha só, eles com tão poucas condições conseguem fazer isso. A gente teria que fazer muito mais, né?”. Então, a gente visita o povo lá na sua intimidade, na casinha deles, preparando seu remédio, distribuindo o que ele sabe com seu vizinho. Então é uma aprendizagem muito, muito rica, ele cuidar do seu vizinho com a planta, que tem esse outro lado, que tá sempre fluindo na planta, o lado religioso. Então é... é um lado assim realmente encantador. E ao mesmo tempo a gente consegue fazer as trocas. Muitas vezes... na linguagem deles eles usam as plantas, muitas vezes uma mistura muito grande de plantas e às vezes a gente quer dizer assim: “Mas pera lá, não dá pra botar só uma, né, ou duas?!”. E, às vezes, eles têm uma garantia que pra gente também surge uma interrogação. Como é que a gente pode ter certeza que eles estão errados e nós estamos certos? Porque eles estão usando isso há tanto tempo, né? Então a gente alerta pra mistura, a gente fala assim: “Olha, quando vocês misturam muitas plantas, se vocês se intoxicarem não sabem qual foi a planta. Se você tiver com uma só fica mais fácil, pelo menos de você saber que foi aquela que te causou algum dano ou que fez a cura.”

TF - E essa comprovação. Aí você vai buscar também uma comprovação, né? Da eficácia do medicamento. Essa comprovação seria feita quimicamente no L.T.F. Até pra identificar o princípio ativo da planta. Como é que você faz essa, essa vinculação da prática com a ciência?

RA - É. Bom, da prática com a ciência...

TF - Da prática popular.

RA - É, exatamente a gente quando é possível, porque às vezes... não tem nem a metodologia pra avaliar, como é o caso das plantas agrupadas, né, quando é uma planta só...

TF - Plantas...?

RA - Agrupadas. Quando eles fazem os lambedores de 7 ervas, ou algumas coisas mais, então o que é que a gente faz? A gente encaminha realmente para o L.T.F. E uma coisa do grupo que é comum, aconteceu com a Salete, que é enfermeira, é também acompanhar o uso. Quem

tá fazendo o uso, tem o registro, eles ficam com uma fichinha também, pra saber se depois que começou a usar aquele remédio que a gente fez até um projeto (inaudível) com a Margareth, que é a avaliação 'Riscos e benefícios do remédio caseiro', né? Você tá fazendo uso então vai anotando: se tá melhorando, se tá piorando, o que é que está acontecendo, né? E...

MF - Ô Rinalda, fala um pouco do PLAMED, é o Banco de dados em plantas medicinais. Ou seja, da informação popular, e como é que você... a gente não tem condições de comprovar... do ponto de vista prático a informação popular. O L.T.F., a gente às vezes fala assim: "Ah! Essa planta aqui, dá pra você saber o que é que tem dentro dela?" É impossível! Uma pesquisa desse tipo dura, às vezes, 10 anos! Até você vai isolar o princípio ativo, estudar o mecanismo de ação, saber que é aquela substância é responsável pela atividade. Então, o que é que tem de ser feito no Brasil inteiro? Ver quem é que trabalha com plantas e fazer um Banco de Dados. Existe o PLAMED que é um Banco de dados em plantas medicinais em que se faz levantamento periódico de teses, de dissertações de mestrados e teses de doutorado. É um...

FD - (inaudível)

MF - Rinalda deve falar um pouco do PLAMED. Levantamento... existe todo ano, a cada dois anos, um Simpósio de Plantas Medicinais no Brasil. Existe a... o Congresso da FESB, da Federação das Sociedades Brasileiras, né, de biologia experimental. ... (interrupção da fita)

Fita 1 – Lado B

MF - ... então eles vão buscar nos livros de resumo dos eventos as informações científicas de plantas e vão... alimentando esse Banco de Dados. Então aqui, a gente não tem só informação só não, chega aqui a gente manda pro L.T.F., o L.T.F. tem um número limitado de dissertações, cada planta é uma dissertação de mestrado. Aí nem sempre ele consegue isolar o princípio ativo responsável, nem sempre ele tem metodologia é... pra ver por exemplo: plantas com atividades anticancerígenas. Aqui ele não faz. Ele tem modelos experimentais pra informação, pra parte de imunologia... Vocês vão ver isso lá, isso hoje, eles devem falar isso. Mas eu acho que essa parte da informação científica é feita dessa maneira, tá? Então vamos pro PLAMED e tal.

RA - Bem, o PLAMED é uma integração. Por isso que eu perguntei a vocês se vocês tinham interesse também em ONG. Esse PLAMED é do Centro Nordestino de Medicina Popular, certo? Foi criado por uma farmacêutica alemã que ficou à disposição naquele intercâmbio... (inaudível), Programa de Intercâmbio Técnico Científico da Alemanha, que ficou à disposição do Centro Nordestino, essa farmacêutica, por uns dois anos, né? Então ela criou esse programa de Banco de Dados e o Centro Nordestino, ele quis, ele quis abrir, não ficar porque ele tá muito centralizado em duas pessoas e ter institutos... institucionais, institucionais não, organizacionais, da... da organização, é o casal, né? É o Severino e a esposa, que é enfermeira, mas tem... é, mas tem... como ONG... tem a sua própria

organização, mas o Severino se preocupava sim, de ter experiência com universidades. Teve tempo que ele resistiu, depois ele achou que seria bom. Então nós estamos vivenciando essa experiência agora com esse PLAMED, que é um projeto deles, do Centro Nordestino e que está experimentalmente aqui na Universidade Federal da Paraíba com o professor Matos, lá no Ceará e com o Euzébio na UFAL, Universidade de Alagoas, né? Então, cada um tá alimentando uma parte e a gente tá no interesse de criar a Rede Mandacaru, mas não está em Internet, não está interligado. A gente faz o contato... conversando uns com os outros por telefone, por fax, por outras fontes. Mas não estamos em Internet porque esse Banco de Dados tem muita informação popular, né? Porque o Severino sempre trabalhou com o lado popular. Então, a gente tá ainda descobrindo as regras pra ver como que esse, esse PLAMED poderia ser um... elemento articulador pra alimentar outras pessoas que estão trabalhando. Se pensou em nível de escola, de Ministério da Educação, de Ministério da Saúde, mas não se fechou ainda onde ele seria mais útil. Por enquanto está servindo experimentalmente pra gente trabalhar na informática com plantas medicinais, treinar os nossos alunos...

TF – Então, por enquanto o PLAMED fica ligado à essa ONG que você falou...

RA - É. Ele é, pertence...

TF - É da ONG.

RA - É da ONG. Então nós, enquanto universidade, estamos colaborando experimentalmente... essas três universidades nordestinas.

TF - Quanto tempo tem esse projeto?

RA - Esse PLAMED dois anos, né? Nós temos o instituto aqui, se vocês quiserem conhecer o programa, a gente tem instalado aqui no PET, porque eu fiquei responsável por essa parte de articulação com a instituição, mas me aposentei em janeiro é a professora Margareth quem assume essa parte de ligação de representar o PLAMED junto à instituição, mas é...

FD - Por que o Núcleo de Fitoterápicos não foi fundado no ápice do L.T.F?

RA - Porque era justamente pra complementar, porque o L.T.F. era dos mais voltados pra parte pré-clínica e a gente tem uma coisa mais aberta, pra abrir pra Fitocultura, pra abrir pra outras terapias não convencionais.

MF - E lá, no L.T.F. eles estão voltados pra pesquisa científica. Aqui no núcleo eles vão buscar informação popular, dão treinamento à população... porque o L.T.F. não tem interesse nisso, entendeu? Embora ele precise dar informação farmacológica do uso popular, mas cada aluno já chega com essa informação, eles não fazem esse tipo de trabalho lá.

RA - É. A gente poderia dizer assim: que lá predomina a pesquisa, aqui predomina a extensão. No Núcleo, né? Uma atividade de extensão.

TF - Mas houve uma tentativa de... de...

RA e MF - Mas são mais integrados!

RA - Nós somos interligados. Dependemos...

MF - Porque foi criado porque lá não tinha, foi criado como complementação.

RA - Como complementar. É. Trabalhamos integrados. Tanto que esse PROIN foi uma integração do INPS com o próprio Núcleo também.

MF - É.

RA - Então a gente trabalha integrado porque aqui... é, a gente tava numa área básica e outra coisa, a gente tem muito interesse no fitoterápico mesmo... não só no princípio ativo. A gente tem mais interesse em trabalhar com a planta, uso tópico mesmo, que é o que o pessoal usa, né? O princípio ativo é muito demorado e muito custo. E depois essa população volta a não ter de novo! Então, a gente está mais voltado a usar a planta na sua forma *in natura* ou na forma mais simples que as pessoas usam, né, e fazer esse acompanhamento clínico quando é possível.

TF - Me diz o seguinte: o acesso a essa planta... vocês têm o contato ou é o popular que trás...? Como é que vocês têm a alimentação dessa planta?

RA - Bom. É, quando nós estamos nas comunidades, nas comunidades a gente pergunta qual o conhecimento das plantas que eles têm, né? Trabalhando na parte...

TF - Que eles plantam... o que dá...

RA - ...que eles plantam, o que eles têm disponível, né? Isso em cada comunidade, em cada treinamento que a gente dá, a primeira preocupação é: "O que é que vocês têm?" Pra eles usarem as plantas que eles têm e a gente adaptar o que a gente adaptar o que a gente tem ao que eles têm lá. Aqui, a gente tem a tentativa de um cultivo, mas o cultivo aqui organizado é no L.T.F., que tem um agrônomo, a gente tem amostras de algumas plantas, dá até aulas práticas pro aluno, eu digo assim, o aluno não vê a planta no *slyde*, ele cheirar, sentir, conhecer, não é? Então, a gente tem um canteiro não organizado, (risos) mas assim amostras de muitas plantas que são usadas na medicina popular e que têm também um estudo científico. Porque tem um lado também da ciência de que nem tudo aquilo que o povo usa e da maneira que ele usa, a gente consegue confirmar com o modelo que a gente tem experimental.

FD - Como é esse modelo experimental?

RA - Ora, porque veja bem, as pessoas usam os chás...

MF - (inaudível)

RA - ...a maioria das pessoas usa chá. Se você fizer um levantamento no Brasil de pesquisas com chás, você vai encontrar um percentual lá... lá embaixo mesmo, de chás, né? Então... então o chá, por quê? Porque ali com água, dificulta a extração dos princípios ativos... esse lado, porque a gente tá voltado pra lado da extração de princípios ativos. Toda a pesquisa na área de plantas medicinais, vamos dizer assim, excetuando a China e outros países orientais, busca princípios ativos.

MF - Mas...

FD - Vocês também?

MF - Não, mas isso é a parte química. Deixa eu só complementar aqui. A parte farmacológica, o modelo diferente que eu acho que ele pergunta, é o seguinte: a população diz que tem atividade anti-inflamatória, como é que eu vou saber cientificamente que isso tem atividade anti-inflamatória? Então pra (inaudível) nos animais de laboratório eu induzo o modelo de inflamação, o edema de (inaudível) e pré-trato os animais com essa planta e faço o controle. São os modelos experimentais pra cada atividade farmacológica. Isso é o científico que tem no laboratório. Então pra inflamação, pra bronco constrição... pra relaxamento de traqueia, bronco dilatador, pra contração de músculo intestinal... por exemplo: eu na minha dissertação de mestrado eu tinha uma planta que tinha atividade antidiarreica, tá, então eu induzia a diarreia por óleo de rícino nos camundongos... montei, padronizei outros modelos de diarreia, e induzi diarreia, em animais... Pré tratava os animais com o meu composto, com a planta e via se tinha atividade, (inaudível) , inclusive induzia até por cólera. Eu digo, na época eu mandei comprar nos Estados Unidos um embrião, (risos) um embrião colérico por 90 dólares. Hoje a gente tem aí à vontade. Então são esses modelos que existem.

FD - E então o professor Matos, ele costuma fazer um trabalho de convenção do uso popular de plantas. Vocês fazem esse mesmo trabalho a partir dessa experimentação, é isso?

RA - É, a gente faz esse trabalho, a gente segue – como a Margareth falou anteriormente – sob o guru do professor Matos, né? Então é... o pessoal do Ceará tá aqui no nordeste mas tem algumas diversificações na flora, né, e algumas coisas diferentes. Então, mas a gente basicamente segue isso. Quando a gente vai à população, a gente troca experiência e a gente tenta repassar o que é que a gente encontrou que pode ser perigoso no uso daquela planta. A gente discute isso com as comunidades. Só não temos a postura de dizer: “Vocês não podem usar.” A gente tem a postura de dizer assim: “Olha, a planta tem esses dois lados. Então quando você for usar pense: ela tem um lado que faz bem e tem um lado que pode trazer danos.” E a gente tem que estar alerta pra isso, né? Porque não só a... não só tem o lado benéfico como pode ter o lado maléfico. Então isso a gente discute em todos os trabalhos que a gente faz, seja escola ou onde for.

MF - Nesse livrinho aí de, nesse caderno de texto, a gente tem plantas tidas como tóxicas. Aí o pessoal abre e diz: “Ah, mas essa planta é medicinal! Por que você colocou aqui como tóxica?” É que ela pode também ser tóxica! Em que circunstância? Por exemplo, tem uma planta, é... a salsa, que é a (inaudível), o nome científico dela. É uma planta que cresce, que o povo usa pra o tratamento da escabiose, né? E eu, certa vez, apareceu uma criança

intoxicada pela planta. Por quê? Porque ao invés de passar, a mãe quando terminava o banho tem uma história de dar um gole, que ela chama um (inaudível). Então o menino intoxicou. Quer dizer, então tem... ela pode ser medicinal quando ela é usada corretamente por via, uso externo, mas se for ingerida ela é tóxica. Então a gente coloca: 'planta tida como tóxica'. Então esse repasse da informação é importantíssimo. O confrei, o confrei desde de 82, que o pessoal da França mostrou, que tem alcaloide de (inaudível), que pode dar lesão hepática grave, mas o povo usava e usa ainda... foi preciso a Rede Globo aparecer lá com as informações de que causava câncer de fígado, podia causar, que o povo foi se conscientizando. E, às vezes, o povo até resiste em absorver essa informação que a gente dá de toxidade porque na verdade é o único recurso que ele tem! Como de foro terapêutico! Eu digo, medicamento no Brasil é um dos maiores problemas de Saúde Pública. Então aí a gente tem problema de acesso ao profissional de saúde, o problema de aquisição ao medicamento e ao problema disso... de preço do medicamento... de quem fornece, o governo dá ou não dá, de toxidade, de tudo.

Eu digo, tem uma piada que o povo diz assim, eu digo, conto aos meus alunos: a mulher só vivia doente... – e de formação também profissional também. Os profissionais estão saindo mal formados da faculdade do ponto de vista farmacológico. – E existe essa piada que o povo diz: a mulher vivia doente, pedia dinheiro ao marido pra ir ao médico. Aí um dia o marido conseguiu juntar o dinheiro e ela foi ao médico. Ele chegou em casa o remédio estava em cima da prateleira. Ele disse: “Puxa! Eu dei o dinheiro, o remédio tá ali e você não tomou.” Ela disse: “É, eu fui ao médico, ele me viu muito rapidamente, prescreveu o medicamento, eu paguei pra ele porque ele precisa viver. Fui na farmácia, pedi o medicamento e o farmacêutico me entregou o medicamento e eu paguei pra ele porque ele precisa viver. E cheguei aqui em casa, guardei o medicamento porque eu também preciso viver.” (risos). Então, eu digo, essa é a piadinha mais sem graça, mais... verdadeira do ponto de vista daqui da universidade, de formação do aluno. Não é só aqui não, é no Brasil inteiro, do ponto de vista farmacológico. Então, a gente tem o medicamento convencional alopático, tem a fitoterapia como alternativa que é também alopático e a Homeopatia, mas a gente tem que trabalhar na universidade pra bem formar esse pessoal porque essa piadinha dói, viu? É triste!

FD - Agora, isso se configura um campo científico diferente do campo tradicional da Farmacologia. Ou não?

MF - O quê?

FD - Esse estudo fitoterápico que vocês fazem.

MF - Da Farmacologia... não, é que durante muito tempo o povo só usava medicamento convencional, o medicamento alopático, embora a Fitoterapia seja milenar. Eu digo, é agora, à medida que os trabalhos científicos vão aparecendo e corroborando àquela informação popular, é que o profissional de Saúde, ele vem acreditando que ele pode prescrever sem aquela história de dizer: “Tome esse que eu tô dizendo e sua plantinha você tome de qualquer jeito.” Tá utilizando realmente a planta como única alternativa terapêutica. E até agora na questão da pobreza no nosso país nosso, que o povo não tem acesso, aí é que eu tenho de aprender mesmo que talvez o único recurso que a pessoa possa ter acesso é aquela planta medicinal. E que mais... dando não é só porque ele só tem acesso aquilo não, é porque é

realmente eficaz e de forma segura.

FD - Não, mas olha só, o que eu perguntei foi o seguinte: tradicionalmente o estudo farmacológico, nas sociedades ocidentais, né, o modo que o oriental usa é diferente, ele se configura mais ou menos no modelo que o L.T.F. tem aí de pesquisa e que isso se reproduz no Brasil inteiro, em vários centros. O que vocês estão fazendo é diferente, configura outro campo científico, outro tipo de pesquisa científica?

MF - Configura. Agora, sabe qual o problema no meio disso? É a indústria farmacêutica. É o *marketing*, é o lucro, é o capitalismo do país que a gente a vive. Então eles estão atrás. A planta custa... pouco ou não custa nada, ele encontra em casa. Então ele tem interesse em quê? Em fabricar... a grande indústria farmacêutica, as multinacionais principalmente no Brasil, de que você use o medicamento sintético, de que você use o medicamento já produzido porque vai ganhar com isso aí. É só o *marketing*, né? Diz que lá nos Estados Unidos a propaganda diz assim: “Você vive melhor por causa dos medicamentos sintéticos.” Não é verdade. Qual é o medicamento que revolucionou a terapêutica que não é um produto natural? Penicilina vem do fungo, a parte de sistema nervoso central vem de planta. Me diga qual é o medicamento sintético... existe até alguns de eficácia terapêutica em patologias que antes a gente não tratava. Mas qual foi o que revolucionou a terapêutica que não o produto natural?

FD - Mas de qualquer jeito esse campo é muito recente, esse campo que vocês trabalham.

MF - Não é recente. Esse campo agora que o povo tá vendo que precisava resgatar isso, mas o uso da planta medicinal é milenar!

RA - Foi reativado.

FD - Não. Sim, o uso popular é milenar e continua, mas o estudo científico desse uso, sem a preocupação da industrialização, da extração do princípio ativo... É isso que eu tô dizendo. Porque...

MF - Não, ainda é restrito! Ainda é restrito. Ainda tem muita gente que não quer!

FD - Pois é. É restrito e é recente.

MF - É restrito e recente. Ainda tem muita gente que não quer conversa com planta medicinal! Que continua com a mesma filosofia de que bom é aquele, o medicamento eficaz e conhecido, é aquele outro. Não quer conversa com planta medicinal.

TF - Eu digo assim, o crescimento da produção, dessa fitoterapia, da Fitoterapia, já com uma prática mais científica, né, que é o trabalho que vocês estão fazendo. Vocês estão sentindo esse movimento internacionalmente? Em que país que você poderia colocar assim mais organizado? Tirando a China, obviamente, um país oriental que já tem esse contraste.

FD - É, países ocidentais, sociedades...

TF - Tô falando de países ocidentais, sociedade ocidental. Como é que isso foi assimilado e se tem uma diferença muito forte entre os países?

RA - É, a gente tem até em termos de normatização, né? A normatização dos nossos fitoterápicos porque é... nós temos uma portaria, só que surgiu já em 95, né, (ruído) e os primeiros fitoterápicos, vamos dizer assim, que resistiram ao tempo, que deixaram de lado, mas que depois se criou algumas terapias, quer dizer, se criou algumas, alguns... algumas normas, porque até a norma que a gente mesmo criou, ela dificulta um pouco dentro da nossa realidade, mas, por exemplo, a gente sabe que na Europa, 20% do receituário médico é a base de fitoterápico, fitoterápico mesmo, não de princípios ativos, né? A gente tem aqui uma flora riquíssima, uma cultura riquíssima e a gente não encontrou um caminho ainda de ainda usar esse fitoterápico. Por que a gente fez o quê? Ou a gente deixou as coisas na prateleira, do jeito que estava, outros laboratórios que já vinham fabricando sem se preocupar com controle de qualidade, com outras coisas (inaudível). Ou a gente também não fez nada com o nosso raizeiro, que aguentou esse tempo todo. Quantas pesquisas existem no Brasil com o raizeiro? O que melhorou na barraca do raizeiro? Ele resistiu, ele está lá: de norte a sul do Brasil vendendo suas ervas, suas coisas. E você olha, vai no Banco e encontra 'n' pesquisas feitas no Brasil inteiro sendo feitas com o raizeiro. Porque ele foi a matéria prima pra aquele trabalho. Não melhorou nada! Que tipo de treinamento ele teve? O agente joga pau em cima dizendo: "Ó, tão vendendo planta com fungo, tão vendendo planta no sol, tão vendendo não sei quê, (risos) tão vendendo planta trocada...! A gente fica (inaudível) com ele, né? Então, a gente não encontrou o caminho nem lá, pra trabalhar a nível popular, pra melhorar a qualidade... porque eles têm condições de receberem o treinamento, eles terão condições, né, de discutir isso. E também a gente não fez, a produção nossa de fitoterápicos. Quer dizer, o Brasil não tem uma linha de produção de fitoterápicos. A (inaudível) tem um programa desde de 83, né?

FD - Tinha. Eu acho que ele foi desativado, projetos fora...

RA - É. Foi desativado, vai e vem, aquela... vamos dizer assim, extensão, né? Tem lá a resolução da SEPLAN de 88 que regulamentou a nível de profissionais, o que é que o profissional poderia ter. Uma coisa até que eu acho assim: "Meu Deus do céu! Criou um método pra prescrever plantas tem que ter um curso de especialização!" Mas ele não tá prescrevendo medicina chinesa nem medicina (inaudível), é nossa! Mas lá tá tem que certa hora pra prescrever plantas medicinais, né? Então, o Ministério da Saúde há uns dois anos, formou um grupo pra tentar discutir essa normatização dessas não convencionais, né? E aí tem essa grande dificuldade que você fala, quer dizer, essa linha de trabalhar a planta no seu tópico, no Brasil ela é quase esquecida. Você faz um levantamento de publicações, você vai ver lá, ela começa com o extrato, aí você se anima. Mas pára no extrato porque o extrato é o quê? Isolar o princípio ativo. Inclusive não quer trabalhar com o extrato porque o extrato não dá uma publicação internacional, não dá reconhecimento científico... Então não esclarece, né?

MF - Essa comissão é formada por diferentes professores, né, de (inaudível) (ruído) E a Rinalda é representante da UFPB lá no Ministério da Saúde, nessa Comissão de

Normatização de Plantas Medicinais.

RA - É. De medicinas convencionais.

MF - Tem também os dados de quanto os Estados Unidos gastaram no último ano com plantas medicinais. Da vez eu estava lá no (inaudível), eu te dei isso por escrito, tá até no meu projeto da, de fitoterapia, de quanto ele gastou e por que agora ele está interessado em estimular esse lado aí também, porque ele é obrigado a custear e subsidiar até o medicamento pro pessoal dele. Então ele tá mesmo buscando o que for mais barato. É diminuir os custos dele, por isso ele está também agora estimulando isso. E lá eu vou te dar quanto ele tem...

(pausa na gravação)

RA - Bem, então pelo relato, pela literatura, por pessoas que vivenciaram lá, através de doutorado, ... A gente tem uma colega, a Maria das Graças Brandão, que é lá de Minas, que fez uma carreira muito interessante nessa área de... tá trabalhando também com essa área de extensão lá na ONG, e ela passou um tempo na Alemanha. Ela me falava que realmente que não há nenhuma restrição do médico alemão fazer uma prescrição de um fitoterápico, se o caso é para ser tratado com fitoterápico...

TF - E ele está preparado? Formado...

RA - E ele tá preparado, ele faz a prescrição sem nenhum problema. Esse colega que é antropólogo que está lá na França, sempre me disse a mesma coisa: que quando era possível tratar com fitoterápico sempre era a primeira opção. Pelo menos os médicos que ele conseguiu entrar em contato, né, não vamos dizer que é o geral. Mas pelos dados que a gente tem, na pediatria por exemplo, é claro que a Alemanha forneceu camomila pro mundo inteiro. Seria... não dá nem pra se pensar como é que ele não usaria lá! Claro que ele usa pra pediatria, se é possível tratar com camomila, usa a camomila sem nenhum problema. Tem uma planta nossa aqui que lá na Alemanha é usada nos problemas da menopausa como fitoterápico, que é a nossa (inaudível) que aqui a gente chama de liamba, né? Mas não sei em outros estados deve ter outro nome popular.

FD - Diambra?

RA - Liamba. Ela é muito parecida com a maconha, aquela que parece, mas não é (risos)? Então lá, eles utilizam isso como fitoterápicos pra tratar de problemas na menopausa, segundo informação, informação dessa farmacêutica alemã, que esteve conosco aqui durante dois anos, né? E pelo que a gente viu eles normatizaram de uma forma mais suave do que a nossa, porque o que eles pegaram as monografias existentes nas farmacopeias e regulamentaram os fitoterápicos que eles dispunham para tratamento médico ambulatorial. Então... é, aqui a gente para o fitoterápico mesmo com o produto sintético, porque ele vai ter que passar por todas aquelas etapas, se ele sobreviver a todas as etapas, ele será um fitoterápico no nosso meio atual, na legislação que a gente tem.

FD - E que é recente?

RA - É recente.

FD - É, isso você falou agora, década de 90. 80, final de 80 pra 90.

RA - É, essa normatização já é agora de agora de 90, não é? 90. Então, quer dizer, a gente tem outros... experimentos de países assim que a gente tem referência de pessoal que conviveu lá, com informações não só da literatura, mas de quem viveu, não é? Foi mesmo França e a Alemanha é o que a gente tem mais informações desse tipo, de que não há essa barreira tão grande. E uma coisa que a gente tem presenciado, pelo menos dentro da nossa realidade, é que quem procura hoje planta por essa volta à medicina holística, não é o povo, o nosso povo de menor poder aquisitivo, é o pessoal intelectual, é o pessoal de maior poder aquisitivo, é o pessoal que tem mais informações... também aqui a gente tem vivenciado isso, que busca planta para se tratar. Quer se tratar com planta, ele tá buscando a medicina holística. Esse é o pessoal que pode pagar, porque os nossos serviços não oferecem, com exceção de Brasília, temos: o Rio, eu sei que tem tentativas de usar na parte de ambulatório, tem alguns municípios...

FD - Niterói.

RA - Tem alguns municípios (inaudível) que eu recebi... Hem?

FD - Niterói.

RA - Cachoeiro de Macacu tem um relato interessante que eles começaram um trabalho muito bonito com plantas...

FD - Mas é a partir de um trabalho de Niterói que organizado pelo governo cubano. É a partir de um modelo cubano.

RA - É?! Pois é esse...

FD - Esse rapaz que montou esse trabalho em Cachoeiro do Macacu, ele foi um dos fundadores do grupo da Secretaria de Saúde de Niterói que montou o convênio com Cuba. Aí ele se transferiu pra cá e eu o conheci pessoalmente.

RA - Hum, hum. Pois é, então nós temos aqui em Pernambuco o primeiro Estado que realmente oficializou a fitoterapia, que tem experiências com... a dra. Evani foi a primeira que trouxe a fitoterapia assim pro ambulatório, né, trouxe do povo pro ambulatório...

TF - Foi em Recife ou...

RA - Em Reci... Olinda. Em Olinda. Começou a produção já a nível de trabalho ambulatorial em Caruaru. Então Pernambuco pra gente, a nível de Nordeste, é referência de quem resgatou oficialmente essa prática de usar o fitoterápico, né, a planta como um todo. E temos o trabalho do [Francisco] Matos da Farmácias Vivas, que é referência pra todos nós. E se você continuar

de norte a sul do Brasil, a gente tem a cada dois anos, um encontro de Fitoterapia no Serviço Público, né? Então cada vez você vê como existem experiências de pessoas que... às vezes a Instituição aprova, às vezes a instituição não aprova, é mais um trabalho pessoal de grupos, né, que tão no dia-a-dia exercendo realmente a fitoterapia. Prescrevendo fitoterápico, acompanhando... Agora, o que é que você sente falta no Brasil? Você sente falta de dados clínicos porque quem prescreve tem muito medo, então prescreve oralmente. Diz: “Ah, você pode ser tratado com tal planta.” Orienta, mas não registra, né?

Então quando você vai atrás de uns registros clínicos no Brasil, você fica horrorizado, apavorado, né? Essa foi uma das razões da gente introduzir a fitoterapia no currículo de Medicina. Pra que o aluno saia pensando que ele pode tratar algumas pessoas com plantas e ele deve acompanhar pra mostrar os dois lados da planta e se ela tem eficácia ou não tem. Ele é que tá lá como profissional, não é? Se a gente olhar pra um caso... vamos falar que as pessoas procuram planta, eu disse que passa mais na classe média alta, do que no pessoal menos favorecido. Por quê? Ora, não é difícil a gente entender isso não.

Se convenceram há uns anos atrás que o leite ninho era melhor do que o leite materno, o que é que se pode fazer com o medicamento, não é? Então o nosso povo se sente injustiçado, o que ele vai dizer é: “Não, eu quero tratar do bom, por que é que só tem remédio caro pra rico?” Né? Então, é um trabalho de rediscutir com o povo que aquele produto que tá lá também veio de planta. A planta chegou até lá e sofreu modificações. Então, que tem coisas que ele pode se tratar com planta e tem coisa que ele tem de exigir um medicamento, que está escrito na Constituição que é o seu direito. É um direito dele como cidadão, então ele tem que brigar pelo medicamento na hora que ele precisa e que sabe que só pode ser tratado com aquele medicamento, mas também pode usar a planta para algumas coisas.

Então, dentro dessa discussão, realmente as pessoas têm uma certa rejeição até de dizer assim: “Ah, se eu quisesse tratar com remédio eu não vinha pra médico!” Então nisso tá traduzido o quê? Que médico não é pra prescrever... (risos) fitoterápicos nem plantas, é pra prescrever produtos sintéticos. Isso foi da nossa formação, a partir dos anos 50, é um marco pra nós! A tese de toda literatura nossa. 50 é um marco porque é quando entram todas as indústrias no Brasil. E desaparece... não desaparece do povo, mas desaparece dos textos didáticos, desaparece oficialmente, né? Porque ela permanece lá. Então, hoje as pessoas buscam, principalmente as pessoas que estão com câncer. Veja bem, se a gente tivesse uma outra formação, não de prescrever, mas de acompanhar o direito daquele paciente de usar aquela planta, e notar: “Bom, você começou com essa planta quando? Hoje? Você quer usar, tá bom, então eu vou anotar o que vai acontecer com você a partir de hoje.” Já seria grande coisa. A gente tem uma planta aqui no Nordeste que tá saindo pro Brasil inteiro, vai pra o Rio, vai pra todo canto, que o pessoal usa pra câncer que vem lá de Crato, no Ceará. E lá eles não têm relatos clínicos! Têm histórias das pessoas que tiveram: “Ah, você vai morrer daqui a não sei quanto tempo...!” e a pessoa tá contando a sua história há 10 anos, mas se você for atrás de algum relato clínico, algum clínico acompanhou, registrou, né, você tem de fazer um trabalho de resgate com um aluno de medicina e ele foi procurar o primeiro médico que tentou isso e o médico sofreu tantas perseguições, tantas coisas que não quer nem ouvir mais falar! (risos) Nem da história mais, né, de como começou até pra os alunos terem acesso ao médico, foi mais por questões familiares que eles tiveram acesso, senão nem teriam porque ele nem quer mais conversar sobre isso, uma luta de vários anos. Então, a tese é de quê? De só registrar.

FD - Esse médico trabalhava com essa planta no caso.

RA - Não, ele nem trabalhava diretamente, ele queria era mais uma parte de documentação, de prestar mais atenção...

FD - Com essa planta.

RA - Sim, porque a planta é de lá e ele é médico de lá região, né? Então, agora tá correndo o Brasil inteiro com a receita de (inaudível), não é, babosa. Ontem mesmo eu vi o relato de uma pessoa que o médico mandou pra casa para morrer e ela começou a usar... aí eu digo: “Olha, se houvesse pelo menos um registro...” – porque às vezes as pessoas perguntam pra mim: “A gente vai usar babosa?” É muito consultado. Eu digo: “Olha, babosa tem uma dosagem, tem de consultar o seu profissional pra ver se você pode. Tem um lado de agravação com problemas renais. Eu não sei se você pode usar!” Tem que saber se pode, se o seu organismo está em condições de usar a babosa. Pessoas que têm câncer... (interrupção da fita)

Fita 2 – Lado A

TF - Entrevista com a professora Rinalda Araújo, fita número dois, de 26 do 3 [março] de [19]98.

RA - Então veja bem, a babosa tem essa... uma receita, que é um prato que está distribuído no Brasil inteiro, quem tem câncer tá usando a babosa. E se cada profissional que está acompanhando, esse profissional, anotasse na sua fichinha, não precisava mais do que isso: “A partir de hoje o paciente ‘x’ começou a usar babosa.” É ele que tem todo controle sobre o paciente. O paciente tá usando, pelo menos no hospital... pode ser que em casa ele nem use, mas no hospital ele tá usando, né? E ele tá fazendo o uso dessa planta. Então, teria dados pra pesquisas futuras pra recomendar ou desaconselhar, né? Mas isso infelizmente não acontece. E os profissionais que ainda prescrevem, poucos registram, poucos registram, tanto os efeitos benéficos quanto os possíveis efeitos indesejáveis que podem acontecer. E aí eu fico perguntando: “Quando a fitoterapia vai ter vez no Brasil?” Sempre faço essa pergunta a mim mesma: “Quando é que a fitoterapia vai ter vez no Brasil, não é? Será que algum dia vai mudar?” (risos) É nessa esperança que a gente tá introduzindo...

FD - Tá trabalhando, né?

RA - ...a disciplina, né, que se preste um pouco mais de atenção. Porque o nosso povo tá lá largado, ele usa a planta, mas quando ele vai pro médico ele quer o produto sintético, porque ele acha que o médico que não prescreveu o sintético tá querendo enrolá-lo, não está querendo dar aquela atenção. Porque todo o trabalho que é feito, até naquela propaganda que... do “Doril”, né, que diz que você pra gripe pode usar o alho e o limão, que tem realmente alguma coisa a ver, mas se não usar o Doril não adianta nada. Então! Teria que tirar o Doril que estava demais, né? (risos)

FD - É, com certeza.

RA - ...dali, porque o Doril é que serve pra abaixar a febre e essas coisas e até uma planta poderia, e é uma dose...

FD - (inaudível)

RA - ...realmente, né? Então, quer dizer, isso é a nossa imagem que é repassada. Como é que a gente vai querer que uma pessoa faça todo trabalho que a gente vem fazendo, a nível de educação mesmo, a nível de educação popular. E isso a gente tem se empenhado, à medida do possível, em fazer esse trabalho junto com o povo. Esse resgate. E mostrar que tem, que ele deve buscar os dois lados. Quer dizer, deve buscar o medicamento e deve buscar a planta também. E deve apoiar o trabalho quando existe profissional que quer trabalhar junto com ele. A nível popular eu acho que, pelo que eu pude acompanhar junto aos profissionais de Saúde, muita coisa mudou nessa relação profissional e povo. Pelo menos temos um trabalho de (inaudível) também, na Bahia, é... no Mosteiro de São Bento, o pessoal fazia um trabalho muito já interligado com os profissionais de Saúde e a população.

FD - Aí você tocou num ponto chave para mim. É... quer dizer, se a política oficial em relação aos fitoterápicos tem esse corte nos anos 50, ao final dos anos 80, a Igreja não teve...

RA - Não.

FD - ... esse corte. A Igreja se manteve trabalhando com fitoterápicos e hoje talvez seja o maior... a instituição que mais repasse conhecimento de fitoterápico no Brasil. Como é que você avalia esse trabalho da Igreja em relação ao uso de fitoterápico? Ele é cientificamente correto, ele é viável...?

RA - É... a... Bom, em alguns momentos, a Igreja, quando ela consegue parcerias, ela tem esse lado científico. Quando ela não consegue, ela fez um dos trabalhos mais valorosos que eu acho assim de resgate mesmo, é quando eu me deparei com as cartilhas do nosso povo que estava com o movimento da Igreja. Eu fiquei muito emocionada. Eu disse: “Ah, meu Deus, ainda bem que alguém procurou ressuscitar alguma coisa.” Agora, qual é o problema do lado científico? É porque essas plantas formam feitas na comunidade com o nome que as pessoas conhecem. Então fica difícil pra você adotar um nome científico para essa planta, né? Porque você tem de recomeçar do zero de novo. Ir atrás da planta pra identificar, né? E saber o nome científico, mas tá lá nos registros dos Movimentos das Pastorais do Brasil inteiro. Têm cartilhas e mais cartilhas, e documentados, porque a Igreja se preocupou em manter esse lado da cultura popular e de repasse, e se mantém até hoje. Agora, em termos de dados científicos depende onde ela tá inserida. Quando ela conseguiu parceria você vê que ela tem o embasamento científico, tá trabalhando em parcerias. Quando não tem ela, está sozinha, então está no simples repasse mesmo da informação popular, mas vai variar de região para região, de local para local. Ela aceita parcerias, o que ela sempre precisou era o lado dos laboratórios, o lado ficou isolado. Ela ficou só, mas começou a fazer a sua parte, a sua documentação. Todos os trabalhos feitos com a Pastoral da Criança, que tem técnicos envolvidos e envolve muita coisa de plantas medicinais, né? E a gente tem acompanhado,

principalmente aqui na Paraíba, muita coisa do trabalho da pastoral. Tem algumas pessoas que participam do treinamento aqui conosco. E há uma, há uma troca. Eles têm muita coisa, muito mais às vezes a repassar pra gente do que a gente pra eles. Muitas vezes em momentos a gente sente isso, né? Mas a Igreja, tanto a Católica como a Igreja Evangélica, quase toda a casa do Brasil tem um livro de (inaudível) e quem foi que difundiu esse livro de plantas medicinais foi, que vinha com o nome científico e é consultado na literatura que você pega, quem tá escrevendo um artigo, tem uma referência sobre (inaudível), que é um livro que tá em quase toda casa. A cura através das plantas medicinais, através das frutas, legumes, né, uma coleção vendida de porta em porta. E quem divulgou isso? Os evangélicos! Claro, a Igreja Católica no Brasil teve uma força muito grande na organização social, mas os evangélicos também difundiram muito e difundem muito ainda a questão do uso da planta medicinal. Você vê que essa receita que agora circula é de um frade, (risos), essa para o tratamento do câncer, com a babosa, que tá no Brasil inteiro circulando. É de um frade! Então a Igreja teve um papel e tem um papel muito importante nesse trabalho de resgate do saber popular e de repasse.

FD - Você falou que a Igreja tem técnicos trabalhando principalmente na Pastoral da Criança. É... esses técnicos têm formação universitária, formação técnica... do ponto de vista científico? Ou são técnicos que aprenderam fazendo?

RA - Ah, você tem uma variação muito grande nesse Brasil. Não posso te responder assim a nível geral, de Brasil, mas em muitos locais... Por exemplo, aqui a gente tem... enfermeiros que coordenaram a Pastoral, né? (inaudível) Coordenaram a Pastoral da Criança. É... então tem técnico na área da Saúde. Agora, especialistas na área de plantas medicinais, eu não sei a nível de Brasil como foram as parcerias. Lá no Mosteiro de São Bento eles têm um médico que coordena e um farmacêutico que eles perguntam o que é da terra, montaram uma farmácia lá. Trabalham muito com isso. Tem profissionais trabalhando, né? É... e em muitos momentos eles ficam desamparados mesmos, ficam sozinhos sem ajuda dos técnicos... porque: primeiro é um trabalho voluntário, né, o trabalho da Pastoral é um trabalho voluntário. E agora eu digo pro lado farmacêutico. São pouquíssimos farmacêuticos que tão engajados nesse trabalho popular a nível de Brasil, de dar um respaldo nessa hora da questão planta. Por que eu estou falando do farmacêutico? (risos) porque foi o profissional que ainda ficou com alguma coisa no currículo! Mesmo com todas as mudanças, a gente ficou com a disciplina de Botânica, porque a matéria médica desapareceu do curso de Medicina. Então o farmacêutico ficou com alguma coisa de planta, mesmo antes desse resgate a partir da década de 80. Então, mas são poucos os que estão engajados a sair no trabalho em campo, no trabalho voluntário pra, vamos dizer assim, dar um caráter técnico, ajudar pessoas a fazer esse resgate das plantas com critérios, né? Então o que eu digo a você é isso: depende de onde está inserido. Tem locais que não tem técnicos. Tem locais que os técnicos só criticam e não estão lá pra ajudar. A crítica é boa, mas desde que vá pra lá ajudar a construir alguma coisa. Então, tem muitas críticas, você encontra. É né, o Brasil inteiro os médicos todos criticando, todo o trabalho... Bom, agora tem que apontar as soluções, porque ao modo deles encontraram soluções pra alguma coisa, né? (inaudível) Quer dizer, falta esse intercâmbio, que eu acho que se houver, tem tudo pra melhorar. Porque a caminhada deles é longa. É longa nesse sentido de quem é que está atendendo a criança que está morrendo? Ela nem chega no posto de Saúde porque muitas vezes nem tem vaga! Quem tá lá é o agente de Saúde ou não o agente oficial, mas

esse agente lá da Pastoral, pessoas que se dispõem a um trabalho de solidariedade humana, de estar lá junto cuidando dos seus doentes com aquilo que eles sabem! Não é?

FD - Rinalda, você falou de um currículo de Farmácia. Você chegou a falar que o seu avô era farmacêutico. Seu avô era um farmacêutico formado na faculdade?

RA - Não, é minha mãe. Não. É farmacêutico prático. (risos) Não, o farmacêutico é...

TF - Foi ela...

RA - O da Margareth é que era farmacêutico.

FD - Ah... Margareth! Desculpe.

RA - Porque na minha família, as raízes da farmácia veio da cultura popular... mesmo, né?

TF - E me diga o seguinte: aqui no trabalho de vocês, você colocou logo no início, tinha uma certa dificuldade no sentido de que a população usa muita... a (inaudível) da terapia, digamos assim, mistura um monte de plantas, faz assim... uma papa, né, como se denomina popularmente, né? Como é que vocês avaliam... vocês tentam convencer a população de que se ela usar aquele monte de plantas associadas pode dificultar uma... uma determinação, uma identificação de... qual é a planta que está realmente funcionando naquela doença e pode fazer inclusive uma intoxicação, né, uma relação medicamentosa... enfim, uma certa complicação na doença maior do que a própria doença. Como é que vocês controlam, controlam eu estou dizendo entre aspas, né? Quer dizer, como é que vocês conseguem ter uma visão se a população continua usando dessa maneira, como é que vocês avaliam o trabalho de vocês frente a essa dificuldade?

RA - Bom, a gente avalia da seguinte forma: por onde a gente tá passando – e aí se você me perguntar isso é bom ou ruim, eu não sei te responder, eu vou te dizer porque eu não sei te responder (risos) – mas por exemplo, a gente tá vendo que de uma forma geral as pessoas que estão agrupadas nesse trabalho conjunto, elas estão produzindo seus lambedores, seus remédios caseiros, sempre muito mais com uma planta só do que com várias. Uma coisa que permaneceu no grupo foi o uso de uma pomada, que é chamada de ‘pomada milagrosa’, ela existe no Brasil inteiro e é feita com um montão de plantas. Eu até fiz uma proposta ao grupo: “Não, vamos discutir assim, vamos fazer assim: cada grupo faz com 5 plantas e a gente depois vê como foi que deu o resultado.” Eu achei interessante porque se entreolhavam, as pessoas cochichavam uma para outra e faziam assim: “Só funciona daquele jeito.” Eu entendi o recado. Eles estavam me dizendo que eles tinham uma prática que funcionava daquele jeito, como é que eles iam trocar! Não é? O que eu estava dizendo pra eles era uma coisa hipotética, que podia funcionar ou não. Eu não podia dar garantia de que ia curar as sarnas, as dores reumáticas, as coisas do mesmo jeito. Tá bom. Tudo bem, mas... nas pomadas eles permanecem fazendo as pomadas, pomadas entre aspas, né, com multi-ervas... e até eu conversando com eles disse: “Não, não vamos chamar de milagrosa, porque eu vi uma vez que eles fizeram uma exposição, eu vi alguns profissionais... eu disse: “Vocês usam milagrosa, mas quando vocês botarem o rotulzinho, porque a gente trabalhou pra eles

colocarem o rótulo, com data de validade, colocar data de fabricação...

TF - Como é que é medida essa validade?

RA - Bom, se aparece alguma coisa alterada, né, ou se não está mais funcionando... eles vão descobrindo. E a gente vai mostrando assim: quando vai guardar tem de esterilizar, se não esterilizar... vamos mostrando as técnicas se você usar... não falar quando tá preparando... Umás coisas que a gente vai conversando no dia-a-dia e eles vão estabelecendo algumas validades quando sofre alguma alteração também de odor, de cor... quando é possível, de sabor. Então eles vão fazendo seus estoques pra estabelecer essas validades entre aspas, né, que não é uma coisa técnica. Então o que a gente observa é isso: no caso da pomada, eles permanecem fazendo as pomadas de multi-ervas. A gente disse: “No rótulo botem Multi-ervas. Vamos tirar, por enquanto, quando vocês tiverem em exposição o nome Milagrosa...” discutindo com eles por quê, mas que isso era uma coisa pra eles... respeitando se quisessem ficar com o nome de Milagrosa. Então eles sempre colocam: ‘Pomada de Multi-ervas’, né? Mas na linguagem é ‘Pomada Milagrosa’, a que cura todas as dores, é a que sara as picadas dos bichos... E foi feito um trabalho com... tem aqui com uma médica: a dra. Fátima Lacerda que é dermatologista, uma farmacêutica que acompanhou mais de perto esse trabalho: a Maria das Graças Silva e a Salete. Então foi feito o acompanhamento pra olhar assim: quando começar de algum grupo – que não deu pra ser de todo mundo – pra avaliar se aparecia alguma alteração depois do uso, um acompanhamento. Isso é o que a gente chama de acompanhamento do uso do remédio caseiro, não é? E a gente fez um quadro do que foi que deu resultado, por exemplo: pra dores, pra picada de inseto, pra alguma coisa... dentro daquele grupo que foi acompanhado, foi feita a listagem e discutida com eles, né? E também se fez, se guardou, tem muita gente ainda com pomadas guardadas por aí, pra ver quando é que ela se deteriora totalmente...

TF - Isso quem faz é o médico?

RA - Hein?

TF - O médico faz isso ou o farmacêutico?

RA - Bem, o acompanhamento do... do lado da pomada é feito pelo farmacêutico e do lado da avaliação pelo menos clínica, grosseiramente, é feito pelo médico. E não só disso, mas também do xarope que eles usam, sempre tem uma fichinha pra ver quando é começou, como é que tá, se vai precisar usar outros medicamentos... É um trabalho lento. E que a gente tá chamando isso de: “Avaliação dos riscos e benefícios do remédio caseiro.”

TF - E isso é uma visitação doméstica?

RA - É, doméstica. Que nos treinamentos os próprios líderes comunitários, se ele prepara remédio pra uso de uma família, pra duas famílias, ele também pega a fichinha pra ver. Agora, não tem 100% de notificações, né? Mas...

TD- Algum centro de Saúde está utilizando esse trabalho de vocês?

RA - Tá utilizando, mas é isso que... olha, aqui em João Pessoa a gente tem uma coisa interessante, nós temos um programa... municipal, uma lei que criou o programa municipal de plantas medicinais. Agora, existe esse programa oficial funcionando? Não. (risos) Existem profissionais que estão lá nos postos de Saúde e que estão usando plantas pra tratar de acordo com o interesse do profissional, aqui a nível de João Pessoa. Nós não temos... agora, tem experiência sim, de profissionais que utilizam no seu receituário, vamos dizer assim: pessoal. Ele diz as plantas para tratar as patologias... Mas assim, postos de saúde oficialmente funcionando aqui no nosso município eu desconheço. Agora, oficialmente (risos) eu posso lhe dar um de Caruaru ou de Olinda, né? Que são assim... que a gente sabe que funciona há muito tempo sem parar. Sofre as quedas políticas, as pressões políticas, mas não morreu, tá lá funcionando. E no Brasil a gente tem um número muito grande de postos de saúde que funcionam com plantas medicinais na versão primária. Isso a gente tem dentro dos grupos de 'Encontros nacionais de terapias e serviço público.' Né? Então...

TF - Esses encontros são patrocinados por quem?

RA - Aí é que tá, (risos) por ninguém. É na raça! Todo mundo que tem interesse vai, teve uma época que a Marly coordenou...

TF - Tá, mas alguém organiza, uma instituição organiza...

RA - Sim, mas pra financiar. Teve uma época que quem financiou foi o Paraná, quando a Marly coordenou. Porque a Marly ficou nesse Encontro Nacional como coordenadora durante quatro anos. Porque lá a Secretaria de Saúde e tinha um outro Instituto de Tecnologia do Paraná financiou os dois encontros, né? A CEME [Central de Medicamentos] quando funcionava também dava alguma contribuição nesses eventos. O que ocorreu aqui é não ter financiamento de ninguém. Foi todo mundo fazendo cooperação do jeito que podia pra o Encontro acontecer, né? E atualmente o coordenador é o Zeferino, (inaudível) tá na Coordenação Nacional de Fitoterapia do Serviço Público, que eu não sei se pra esse próximo se ele tá conseguindo financiamento.

TF - Então na verdade, nós temos três Encontros Nacionais de Fitoterapia. Tem um que me parece que tem que o próprio LTF organiza, né? Tem o Simpósio Nacional, tem o Simpósio Brasileiro de Plantas Medicinais. E agora tem esse simpósio que você tá dizendo...

RA - Não. O Simpósio Brasileiro eu acho que deve ser o mesmo do Simpósio Nacional. Não? Tem um outro nacional? Bom...

TF - Tem o Nacional que acontece de dois em dois anos, que foi no Ceará no ano retrasado...

RA - Mas é esse que é o Simpósio Brasileiro Fitoterápico, que a cada dois anos seguiu o Encontro de Fitoterapia e pega carona! (risos) Pega carona como?

FD - Vocês fazem o Encontro dentro do Simpósio...

RA - É, não dentro do Simpósio. Paralelo ao Simpósio.

FD - Sim, paralelo, mas pra aproveitar a estrutura do Simpósio.

RA - Pra aproveitar... É, nem sempre a estrutura é aproveitada. Nem a estrutura é aproveitada.

FD - Por quê?

RA - Porque o Simpósio tem toda a sua organização para o trabalho científico, né, que segue todo aquele modelo experimental. Porque tem as bases: Farmacologia, Química, Botânica, (inaudível)... né? Dependendo, aceita ou não os trabalhos das experiências do pessoal que trabalha com Fitoterapia no serviço da... do relato de espécies, né? E... as discussões, toda a programação é feita paralela, nos Encontros de Fitoterapia, nunca foi feito em conjunto. A única coisa em conjunto são as datas. Para aproveitar um pesquisador que tá lá, carona nesse sentido, vem um pesquisador importante que vai falar para aquele público que trabalha na pesquisa, então vamos tentar trazer pra falar com quem tá trabalhando nos serviços públicos. Então é esse tipo de parceria que existe. E existia, porque Santa Catarina eu já não pude ir, eu já não sei como foi, né? Mas sei que não foi muito fácil do pessoal organizar em Santa Catarina. Agora eu tô sabendo que vai ser em São Paulo e eu não sei como se o Zeferino tá conseguindo ajuda ou não...

TF - Vai ser em 99.

RA - Agora, 98.

TF - Mas foi em 97, o de Florianópolis.

RA - Então em 99.

TF - Mas eu vou insistir uma coisa contigo, porque eu tenho também essa informação. Existiam dois simpósios. Existia esse Nacional, já deve tá no XIV, né? E existe um, que me pareceu, a informação que eu tinha meio truncada mesmo é que a Paraíba organizava.

RA - Ah, sim, sei! É o (inaudível).

TF - Isso.

RA - Simpósio de produtos naturais. Parou no segundo, se eu não estou enganada. Mas esse eu não sei quando tem previsão. Esse era coordenado realmente pelo (inaudível)...

TF - (inaudível), né?

RA - Eu não sei a previsão de continuidade.

TF - Uma coisa que eu percebi de interessante nesses congressos: no ano retrasado, eu fui acho que em 96... eu fui a um Congresso de... Farmacêuticos em São Paulo. Um congresso

grande, de Farmácia, enfim... um congresso imenso com 2 mil pessoas, um “Congressão”. Com as indústrias farmacêuticas financiando, com *stand...* e percebi (inaudível) sou farmacêutica...e recebo uns *folders*, alguns, né. Quando eu recebi eu vi uma programação intensa com relação aos produtos naturais. Eu estava iniciando esse projeto eu falei: “Eu vou pra lá. Estão lá.” Todos os nomes de mesas redondas eram os meus possíveis entrevistados, né? O professor Marcos, o professor (inaudível), o (inaudível)... estava todo mundo. Aí eu fui lá atrás deles fiz um contato e tal. Ótimo. Dali a dois anos eu recebi de novo o *folder* do congresso, “congressão”, e percebi que não tinha produtos naturais, quase nada. E nem me desloquei pra ir ao congresso. (inaudível) Mas o Congresso... não diminuiu o evento, o congresso em si. Mas a parte de Fitoterapia, plantas medicinais, eu acho que foi...

FD - Excluído.

TF - É. Foi excluída. Eu no outro congresso, as minhas grandes mesas, entendeu, discutiam patentes... onde tinha gente de produtos naturais também discutindo... grandes mesas, grandes comunicações aconteceram em torno desse assunto. Você tem alguma coisa disso?

RA - É, porque na realidade a gente agora tá vivendo um problema sério das patentes. Eu não pensei que pudesse patentear famílias. A minha colega em dezembro me trouxe uma famíl... me trouxe uma informação de que tem uma família de plantas novas que já está patenteada. E eu fiquei...

FD - Fora do Brasil.

RA - Fora do Brasil. Né? Fora do Brasil. Então é uma família de plantas que tem atividades antibióticas em âmbito rural. E eu fiquei assim muito preocupada porque a questão da planta é também questão de segurança nacional. Então é também uma coisa que tem preocupado bastante. Agora essa alta e baixa (risos) das discussões de plantas medicinais, elas vêm acontecendo e eu não sei bem explicar o que está diretamente influenciando, né, nos congressos de um modo geral. Tem encontros que você vê que têm uma ênfase, tem encontros que parece que não têm nada, parece que desapareceu, que as pessoas não estão mais interessadas. Então eu não sei às vezes acontece da gente ter planta bem próxima pra esse encontro que é básico em plantas, as pessoas preferem centralizar tudo pra lá, mas eu não sei te dizer exatamente o porquê, mas que essa oscilação ela existe e existe dentro de um contexto político, né? Essa oscilação. Tem ora que a planta tá lá em cima, tem ora que parece que vão enterrar, deixar ela em dormência. (risos) Ainda bem que ela fica em dormência. Então, isso eu tenho observado, mas na área farmacêutica, na revista (inaudível), ela tá trazendo algumas informações assim de cursos, de alguma informação mesmo, de publicações de planta, alguma coisa, pelo menos na área farmacêutica eu tenho alguma coisa... tentando mostrar. Porque é uma área que tá rendendo lucros, eu não posso esquecer isso. Porque o que virou natural... o seu *status* virou (inaudível) de dinheiro, é um outro lado que nos preocupa também é a questão da planta porque se é natural, então dentro desse contexto holístico é bom pra saúde e é bom para o bolso, porque as pessoas começam a vender, né, e usar...

TF - Houve um incremento muito grande de farmácias naturais.

RA - É. Com certeza. Porque a procura é descobrir, é a procura da classe que tem um pouquinho de recurso pra bancar esse tipo de... de atendimento, de fundamento, de opção. E no serviço público... Brasília oferece, realmente opção de você se tratar com plantas, acupuntura ou com medicamentos...

FD - O que é recente também.

RA - É recente também.

FD - O professor Matos é que implantou isso em Brasília. Ou já é anterior a ele.

RA - Ele é da década de 80. 90. A gente fala 90 porque quando começou a surgir os registros desses encontros, né? Mas muita coisa aconteceu na década de 80 pra 90. Não é? Eu acho que o serviço em Brasília também tem sofrido as influências...

TF - Ah, me dá uma informação. O professor Matos, quando nós estivemos lá, ele estava indo ao Rio Grande do Norte, inaugurar um horto... seria uma coisa muito... um desdobramento do projeto dele. Tanto que ele foi convidado para inauguração do Projeto Farmácias Vivas... com Horto Medicinal... Você tem notícia desse projeto...?

RA - Tenho porque a farmacêutica lá foi minha aluna. (risos) Ela que tá lá no Rio Grande do Norte e eles estão tentando...

TF - Quem é? Como é o nome dela?

RA - É... Deixa eu ver se eu não esqueço... eu acho que é Francineide ou Francilene... é um nome... Eh, mas assim, é uma das que está na equipe, né? Então o projeto lá tem um nome: 'Projeto (inaudível)'.

TF - UNIM?

RA e FD - (inaudível).

TF - (inaudível). Tá.

RA - E tá na Secretaria de Saúde, né? Então, ... eu sou riograndense, mas o meu estado em termos de nordeste é o que está mais devagar nesse trabalho com plantas medicinais, né? Porque, ainda bem que a gente tá bem perto lá do Ceará, e o professor Matos tá dando um apoio muito grande e eu acredito que eles vão desenvolver um bom trabalho lá na universidade. E abrir fazer parcerias, né, ...

TF - Com a Secretaria.

RA - Com a Secretaria. Tem pouca gente da universidade do Rio nesse trabalho, mas é... eles têm conseguido ajuda. Porque o Rio Grande do Norte, ele tem muita coisa que é feita no Ceará. Então, de qualquer maneira, fica alguma coisa pro Estado. Tem alguns livros valiosos

que foram publicados na Edição Mossorense. E Mossoró, o pessoal de Agronomia tem um grande canteiro de plantas medicinais. Mas não tem parceria com pessoal da saúde que pudesse...

TF - O da Agronomia.

RA - É. Em Mossoró, que pudesse fazer esse uso. Eles têm um grande horto de plantas medicinais. Eu não conheço assim... só conversei com o pessoal da Agronomia que tem esse trabalho lá. Mas eles disseram assim que queria parceria com o pessoal da área de Saúde e não conseguiu ainda encontrar um caminho. Porque eles como agrônomos só ficam na produção, não tem ninguém da Farmácia pra transformar aquele horto (risos) numa farmácia. Não é?

TF - Vocês não conseguiram uma aproximação com a Secretaria de Saúde (inaudível), como é esta dificuldade?

RA - Isso é difícil de explicar, porque existe aquela intenção: reuniões. Teve uma vez que um colega nosso contou, que nós fizemos 13 reuniões na Secretaria de Saúde. Sempre que todo secretário chega a gente vai lá conversar, mostrar a importância é... do trabalho conjunto. Existe um trabalho conjunto assim, que o nome é dar treinamentos aos profissionais de Saúde, né? Sempre isso é possível a gente sempre tá em parceria com esses seminários, esses treinamentos na formação de recursos humanos. Agora, é... em termos da implantação de um programa na Secretaria de Saúde, realmente eu não sei dizer o que é que dificulta, né? Porque todas as vezes que nós nos reunimos em grupo e vamos a cada secretário novo que chega e que a gente vai lá e que conversa, que mostra, que mostra a nível de Brasil e mostra até a nossa lei municipal, né? “Ah, isso é muito interessante, isso é muito bom...” Aí só fica mesmo os seminários, os treinamentos, alguns... E eu não sei te responder porque é que atrapalha. Porque quando eu estou em outras instituições, não sei o que se passa lá dentro... que dificulta isso, né? Porque a gente tem aqui o L.T.F., um laboratório de referência em termos de pesquisas, né, que poderia se iniciar alguma coisa básica, alguma coisa (inaudível) como existem em outros Estados brasileiros, a gente não ia inovar nada, seguia a mesma coisa que os outros Estados têm e vêm utilizando nas clínicas.

TF - A própria USP [Universidade de São Paulo].

FD - Rinalda, olha só, me diz uma coisa: você sente algum tipo de discriminação, de marginalização em termos acadêmicos, por você não estar trabalhando na área de Farmácia, com Biotecnologia?

RA - Não, eu pessoalmente, assim, eu pessoalmente nunca senti não. (risos) Se existe eu não percebi. Pelo contrário, aqui no nosso departamento mesmo, todos os colegas ajudam, trazem livros, trazem recortes de jornais, traz tudo pra...

TF - Não ele tá dizendo a Fitoterapia em relação à Farmácia... (inaudível).

FD - Não, eu estou perguntando primeiro em termos pessoais.

RA - ... pessoal, é. Em termos pessoais, não. Nunca senti. Senti um pouco quando mexi com Homeopatia, quando eu era da Farmacologia e estava mexendo com Homeopatia, não era uma própria discriminação, era mais uma (inaudível), né? Como é que você está em dois ramos... Mas assim com relação à planta não, o pessoal apoia, todo o meu departamento desde o funcionário que está fazendo o serviço da limpeza ao pessoal da chefia. Todo mundo cooperar e incentivar o trabalho.

FD - E em termos de Brasil, o fato de você estar na Paraíba e trabalhando com isso também não representa marginalização nem discriminação?

RA - Eu nunca percebi. Se existe eu nunca percebi não. Eu nunca percebi, se existe... (risos). Eu acho que talvez por eu estar tão empolgada, fazendo aquilo que gosto e que sempre quis... Então, não cheguei a perceber isso. Com relação à Fitoterapia, eu tenho, o que eu sinto é mais nesse lado: é falta de conhecimento do profissional, quando ele vai conversar mais de perto, esse lado que ele foge, ele tem se declarado que ele foge muito mais por uma falta de conhecimento porque não se sente seguro para usar, porque ele não tem uma formação voltada para isso, do que discriminação. ... (interrupção da fita)

Fita 2 - Lado B

RA - ... é, nessa experiência do pessoal da área médica tentou documentar um relato dele, o que mais aparece é falta de conhecimento, por isso que se sentem inseguro na maioria dos casos. (ruído...) (interrupção da fita)