

**UFRRJ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS**  
**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO DE CIÊNCIAS**  
**SOCIAIS EM DESENVOLVIMENTO, AGRICULTURA**  
**E SOCIEDADE**

**Plantas Medicinais: Regulamentações e Arranjos que**  
**Transformam Experiências em Mercados**

**Sandra Mara Santos Lemos**

**2021**



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO DE CIÊNCIAS SOCIAIS EM  
DESENVOLVIMENTO, AGRICULTURA E SOCIEDADE**

**PLANTAS MEDICINAIS: REGULAMENTAÇÕES E ARRANJOS QUE  
TRANSFORMAM EXPERIÊNCIAS EM MERCADOS**

**SANDRA MARA SANTOS LEMOS**

*Sob a Orientação do Professor*  
**Dr. John Wilkinson**

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Doutor em Ciências Sociais**, no Curso de Pós-Graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade.

Rio de Janeiro, RJ  
Junho/2021

**Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico**

**Ficha catalográfica elaborada  
com os dados fornecidos pelo autor**

LL557p  
p

Lemos, Sandra Mara, 1969-  
Plantas Medicinais: Regulamentações e Arranjos que  
Transformam Experiências em Mercados / Sandra Mara  
Lemos. - Rio de Janeiro, 2021.  
181 f.

Orientador: John Wilkinson.  
Tese (Doutorado). -- Universidade Federal Rural do Rio de  
Janeiro, Programa de Pós-Graduação de Ciências Sociais em  
Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade., 2021.

1. Arranjos. 2. Consumidores. 3. Plantas Medicinais. 4.  
Confiança. 5. Legislação. I. Wilkinson, John, 1946-, orient. II  
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Programa de Pós-  
Graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e  
Sociedade. III. Título.

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

“This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível  
Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001”

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE CIÊNCIAS SOCIAIS EM  
DESENVOLVIMENTO, AGRICULTURA E SOCIEDADE (CPDA)**

**SANDRA MARA SANTOS LEMOS**

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade como requisito parcial para obtenção do grau de Doutora em Ciências Sociais.

TESE APROVADA EM 25/06/2021.

Conforme deliberação número 001/2020 da PROPPG, de 30/06/2020, tendo em vista a implementação de trabalho remoto e durante a vigência do período de suspensão das atividades acadêmicas presenciais, em virtude das medidas adotadas para reduzir a propagação da pandemia de Covid-19, nas versões finais das teses e dissertações as assinaturas originais dos membros da banca examinadora poderão ser substituídas por documento(s) com assinaturas eletrônicas. Estas devem ser feitas na própria folha de assinaturas, através do SIPAC, ou do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e neste caso a folha com a assinatura deve constar como anexo ao final da tese / dissertação.

---

Prof. Dr. JOHN WILKINSON (CPDA/UFRRJ)  
(Orientador)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> LEONILDE SERVOLO DE MEDEIROS (CPDA/UFRRJ)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> DEBORA FRANCO LERRER (CPDA/UFRRJ)

---

Prof. Dr. PAULO RODRIGUES FERNANDES PEREIRA (IBMEC)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> ZINA CACERES BENAVIDES (UESC-BA)

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a toda nossa ancestralidade, que no árduo trabalho deixou seus conhecimentos e a força das plantas. Cada ensinamento é para nós um tesouro e que possamos fazer bom uso deste.

Opè!

## AGRADECIMENTOS

Nossa a lista é imensa, pois foram tantas pessoas envolvidas que nem sei como começar a agradecer, mas como toda cristã.... Agradeço a Deus esta energia maravilhosa do universo que, transfigurado das mais diversas formas, vem nos possibilitar esta ligação perfeita de energias. Obrigada Senhor!

Obrigada a minha família pela força e acreditar que seria capaz.

Obrigada as minha filhas Ana Carolina (nega) e Gabriela (preta), sem vocês isto não seria possível. Me perdoe Ana, pois deixei você num momento tão difícil para iniciar estes estudos, Gabriela muito obrigada por toda ajuda tecnológica. Obrigada Larissa (nega)! Sem a sua ajuda, eu não sei se seria possível.

Obrigada John! Sou grata a você por ter construído comigo este texto. Lembro das conversas e você dizendo para eu ser menos radical. Acabei entendendo que a mudança seria necessária. Muito obrigada pela paciência.

Obrigada professora Leonilde. Suas perguntas foram fundamentais no processo, pois escrever não é fácil e suas observações e orientações foram imprescindíveis. Ficávamos nos perguntando: “Até que ponto este instrumento é importante se desconheço o campo?” Esta e tantas outras questões nos ajudaram a amadurecer as ideias.

Obrigada a todos os meus professores no CPDA. Cada um do seu jeito contribuiu para que o meu crescimento, na medida do possível ocorresse. Fátima, Regina, Carmem, Zezé, Roberto, Renato, Francisco e todos os outros que direta ou indiretamente colaboraram comigo.

Obrigada a toda a equipe técnica do CPDA; Janete com aquele carinho maravilhoso por nós; Reginaldo, o ‘faz tudo’ que me socorreu quando meu ‘not’ deu problema; Ana Lídia sempre nos ajudando na papelada; Fernanda que não deixava ninguém perder prazo; Gabriela tão carinhosa conosco.

Agradecer aos colegas as contribuições é também importante, pois cada um tem um pedacinho nesta conquista Roseli com a paciência de me ouvir repetindo quinhentas vezes a mesma coisa; Cláudia por tantas vezes ter perdido o sono com minhas conversas intermináveis; Glacie com aquele café com tapioca que só ela sabe fazer; Lara com sua ternura nos mostrando a política; Alessandra sempre solícita aos nossos pedidos; Emival por ter quebrado meu galho diversas vezes em Goiás; Paulo pela ajuda em entender os temas da Economia; Fernando, Bacurau, Cristhian, Pável e Paulie obrigada pelo aprendizado.

Obrigada aos meus colegas do CPDA, cada um de vocês tem um lugarzinho no meu coração.

Obrigada aos meus colegas e amigos do IF Goiano por todo apoio e carinho. Tenho tantos amigos e amigas que me ajudaram que esta dedicatória superaria o número de páginas escritas. Não poderia deixar de registrar o meu colega Wilker (in memoriam) sem a dedicação dele eu não teria conseguido os seis meses de licença para capacitação. Existem pessoas maravilhosas no universo e ele é uma delas. Deus te abençoe meu amigo.

Obrigada a pessoa do Moporv e da Planta e Vida

Obrigada Luceli seu exemplo é algo que deveríamos seguir na vida. Meu agradecimento também ao pessoal do quilombo pela recepção. Obrigada, professor Kennedy.

Obrigada Izo pela acolhida e abertura de portas, pois sem sua ajuda nunca teria conhecido a equipe maravilhosa de Rái e todas aquelas experiências no Norte do Brasil; obrigada dona Edna e todas as cheirosinhas. Obrigada as três irmãs da 25, cuja confiança depositada em meu trabalho rendeu ótimas informações.

Agradeço a Noemi pela receptividade e atenção ao nosso trabalho. Agradecimento ao professor Paulo Maurício, pois as nossas conversas renderam grandes mudanças na forma de escrever. Muito obrigada a equipe do Centro que me recebeu com o mesmo carinho que atende aos seus pacientes.

A vida vai seguindo seu curso e no meu caminhar encontrei a professora Deise no Instituto Federal da Bahia (IFBA), sem você amiga não teria tido a oportunidade de ter o meu caminho da escrita, iluminado por este anjo chamado Filipe. Gratidão eterna, Filipe, nosso futuro engenheiro, que munido de uma sensibilidade sem igual me iluminou na escrita.

*Eu sou a terra, eu sou a vida.  
Do meu barro primeiro veio o homem.  
De mim veio a mulher e veio o amor.  
Veio a árvore, veio a fonte.  
Vem o fruto e vem a flor.*

*Cora Coralina*



*A alegria não chega apenas no encontro do  
achado,  
mas faz parte do processo da busca.  
E ensinar e aprender não pode dar-se fora da  
procura,  
fora da boniteza e da alegria.*

*Paulo Freire*

*A alegria está na luta, na tentativa,  
no sofrimento envolvido e não na vitória  
propriamente dita.*

*Mahatma Gandhi*

## RESUMO

LEMOS, Sandra Mara Santos. **Plantas Medicinais: regulamentações e arranjos que transformam experiências em mercados**. 2021. Projeto de Tese (Doutorado de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade). Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Departamento de Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2020.

O mercado de plantas medicinais e seus desdobramentos é um tema que exigiu uma relação intrínseca com a confiança, pois o acesso às informações a seu respeito é cercado de medos e receio. Este mercado se relaciona com transações econômicas, considerando também o debate sobre certificações e padrões, contextualizados a partir do seu uso ao longo da história e como o seu reconhecimento permite o surgimento de mercados. Este trabalho apresenta o que chamamos de ‘arranjos’, como sendo as estratégias presentes nos mercados de plantas medicinais, como também as políticas públicas e a legislação que validam o seu uso. As normativas, com seus efeitos transformadores, criam e estimulam o uso das plantas medicinais em diversos espaços, indo do uso feito por populações tradicionais ao Sistema Único de Saúde (SUS) com suas práticas integrativas que utilizam dos fitoterápicos como uma das suas atividades. Esta pesquisa inicia no Centro-Oeste do Brasil e parte para outras regiões. Ancorada na linha de pesquisa, *Instituições, Mercados e Regulação*, o trabalho tem o título: “Plantas medicinais: regulamentações e arranjos que transformam experiências em mercados”. A formação de mercados vai se traduzindo e temos o seguinte problema da pesquisa: existe uma realidade nacional da produção, uso e comercialização de plantas medicinais? Se sim, quais os arranjos utilizados para a sua existência? Para respondermos a este problema, propomos o objetivo geral: investigar a realidade e a possibilidade do mercado nacional de plantas medicinais e seus desdobramentos. Como objetivos específicos, propomos: investigar os arranjos presentes nos mercados de plantas medicinais; analisar os diversos sistemas de validação da possível eficácia das plantas medicinais; apontar as políticas públicas e a legislação que validam o uso das plantas medicinais; identificar os tipos de mercados que surgem a partir da regulamentação; descrever o papel do consumidor na validação do mercado de plantas medicinais; aplicar a Sociologia Econômica e mais especificamente a noção de mercados contestados, (Polanyi, Fligstein, Granovetter, Beckert), para entender a dinâmica destes distintos mercados. No trabalho apresentamos as contradições da legislação e levantamos a necessidade do debate sobre o reconhecimento deste mercado, considerando a sua diversidade, como também, a possível criação de leis específicas para o mercado de plantas medicinais.

**Palavras-chave:** Arranjos, Consumidores, Plantas Medicinais, Confiança, Legislação.

## ABSTRACT

LEMOS, Sandra Mara Santos. **Medicinal Plants: regulations and arrangements that transform experiences into markets**. 2021. Thesis Project (Doctorate in Social Sciences in Development, Agriculture and Society). Institute of Human and Social Sciences, Department of Development, Agriculture and Society. Federal Rural University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2021.

The market for medicinal plants exists in an intimate relationship with trust, as access to information is surrounded by fears and apprehension. This market also includes economic transactions based on certifications and standards, which have allowed the emergence of new types of markets. We call 'arrangements', the different strategies present in the medicinal plant markets, as well as the public policies and legislation that validate their use. The regulations, with their transforming effects, create and encourage the use of medicinal plants in various spaces, ranging from the use made by traditional populations to the Unified Health System (SUS) with its integrative practices that use herbal medicines as one of their activities. The field research began in the Midwest of Brazil and then included different “arrangements” in the Northeast, the North and São Paulo. Anchored in the CPDA’s line of research: Institutions, Markets and Regulation, the thesis is entitled: “Medical plants: regulations and arrangements that transform experiences into markets”. The formation of these different markets is the object of our analysis and we have been guided by the research problem: is there a national dynamic to the production, use and commercialization of medicinal plants? If so, what arrangements were used to bring this into existence? The overall objective, therefore, was to investigate the reality and possibility of a national market for medicinal plants and its consequences. As specific objectives, we investigated the arrangements present in medicinal plants markets; analyze the various validation systems for the possible effectiveness of medicinal plants; point out public policies and legislation that validate the use of medicinal plants; identify the types of markets that emerge from regulation; describe the role of the consumer in validating the medicinal plant market. Our analysis adopted an economic sociology approach and more specifically the notion of contested markets (Polanyi, Fligstein, Granovetter, Beckert) to understand the dynamics of these different markets. We explore the contradictions of the legislation and raise the need for debate on the recognition of this market, considering its diversity, as well as the possible creation of specific laws for the medicinal plant market.

**Keywords:** Arrangements, Consumers, Medicinal Plants, Trust, Legislation.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Mercado global de medicamentos em 2011 e sua distribuição de acordo com as diversas regiões geográficas	21
<b>Figura 2</b> - Registro fotográfico de restaurante no Norte do Brasil	43
<b>Figura 3</b> - Loja de produtos naturais no Norte do Brasil	46
<b>Figura 4</b> – Práticas integrativas adotadas no SUS	52
<b>Figura 5</b> - Registro Fotográfico do Centro de Referência de Medicina Antroposófica	60
<b>Figura 6</b> - Outro registro fotográfico do Centro de Referência de Medicina Antroposófica	61
<b>Figura 7</b> - Participantes Taller PCI - UNESCO	70
<b>Figura 8</b> - Arranjos do mercado de plantas medicinais	76
<b>Figura 9</b> - Vista parcial das terras da Comunidade	81
<b>Figura 10</b> - Sede de uma das chácaras	82
<b>Figura 11</b> - Cozinha de uma das casas	83
<b>Figura 12</b> - Centro Comunitário de Plantas Medicinais da comunidade	83
<b>Figura 13</b> - Cozinha de uma chácara quilombola de onde se pode comprar queijos, leite, ovos e outros produtos	90
<b>Figura 14</b> - Registro fotográfico dos quintais do Cedro	92
<b>Figura 15</b> - Outro registro fotográfico dos quintais do Cedro	92
<b>Figura 16</b> - Registro fotográfico de uma horta da comunidade	99
<b>Figura 17</b> - Logomarca do Movimento Popular de Rio Verde (Moporv)	103
<b>Figura 18</b> - Entrada da cooperativa, onde se localizam a farmácia e o laboratório	104
<b>Figura 20</b> - Equipe da cooperativa promovendo um curso sobre o manuseio da plantas medicinais para fabricação de xarope caseiro	106
<b>Figura 21</b> - Fluxograma do percurso feito pelo Movimento até se tornar cooperativa	107
<b>Figura 22</b> - Oficina de preparação de medicamentos à base de plantas medicinais, oferecida pela cooperativa	108
<b>Figura 23</b> - Farmacêutica da cooperativa manuseando as plantas utilizadas no curso de remédios caseiros	111
<b>Figura 24</b> - Espaço da cooperativa e do movimento popular	112
<b>Figura 25</b> - Registro fotográfico das lojas de produtos naturais	117
<b>Figura 26</b> - Registro fotográfico do comércio de plantas medicinais	119
<b>Figura 27</b> - Registro fotográfico das barracas de essência	122
<b>Figura 28</b> - Registro fotográfico das vendedoras de essência	123
<b>Figura 30</b> - Essência Atrativo do Amor	124
<b>Figura 31</b> - Banca comum de artigos religiosos no mercado nordestino	127
<b>Figura 33</b> - Outro registro fotográfico da banca	129
<b>Figura 34</b> - Banca de venda de ervas medicinais e outros artigos	131
<b>Figura 35</b> - Registro fotográfico da barraca	133
<b>Figura 36</b> - Garrafadas e plantas medicinais	136

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Oportunidades de negócios em plantas medicinais e aromáticas	25
<b>Quadro 2</b> - Relação de alguns naturalistas que estiveram no Brasil entre os séculos XVI e XIX	27
<b>Quadro 3</b> - Exemplos de algumas teses sobre plantas medicinais defendidas no século XIX	33
<b>Quadro 4</b> - Representações da sociedade civil organizada	67

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Comércio global de plantas medicinais e seus produtos	24
<b>Tabela 2</b> - Moradores por gênero e faixa etária	85
<b>Tabela 3</b> - Quantidade de moradores que manipulam plantas medicinais	86
<b>Tabela 4</b> - Distribuição de chácaras na comunidade	89

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

ABC	Academia Brasileira de Ciências
ABF	Associação Brasileira de Franchising
Abifisa	Associação Brasileira das Empresas do Setor Fitoterápico, Suplemento Alimentar e de Promoção da Saúde
Acbantu	Associação Cultural de Preservação do Patrimônio Bantu
Agrotec	Centro de Tecnologia Agroecológica de Pequenos Produtores
Alanac	Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais
AMG	Primeiro Ato de Medicamentos da Alemanha
AMG2	Segundo Ato de Medicamentos da Alemanha
Anfarmag	Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BfN	Departamento Federal de Proteção à Natureza
BPFC	Boas Práticas de Fabricação e Controle
CDB	Convenção Internacional de Biodiversidade
CEBRID	Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicoativas do Departamento de Psicobiologia
CEB-s	Comunidade Eclesial de Base
CEME	Central de Medicamentos
CGEN	Conselho de Gestão do Patrimônio Genético
CNMP	Centro Nordeste de Medicina Popular
CNPq	Conselho Nacional de Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Seringueiros
Conasems	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Conbrafito	Conselho Brasileiro de Fitoterapia
CPDA	Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade
DCB	Denominações Comuns Brasileiras
Emater	Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural
Embrapa	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
EMT	Equipe Médica de Emergência
EPM	Escola Paulista de Medicina
ESCOP	Cooperativa Científica Europeia de Fitoterapia
Fiesp	Federação das Indústrias do Estado de São Paulo
GTA/AM	Grupo de Trabalho Amazônico
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IBPM	Instituto Brasileiro de Plantas Medicinais
IFBA	Instituto Federal da Bahia
INCRA	Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
IQA	Instituto de Química Agrícola
ISPN	Instituto Sociedade População e Natureza
MMC/RS	Movimento de Mulheres Camponesas



Moporv	Movimento Popular de Rio Verde
MOPS	Movimento Popular da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não-Governamental
P.A.	Projeto de Assentamento
PCI	Patrimônio Cultural Imaterial
PDR	“Physician Desk Reference”
PIC	Prática Integrativa e Complementar
PNPCT	Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais
PNPICS	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PPPM	Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais
PSF	Posto de Saúde da Família
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RMC	Região Metropolitana de Curitiba
SBB	Sociedade Botânica do Brasil
SBEE	Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia
SBF	Sociedade Brasileira de Farmacognosia
SBFTE	Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental
SBPC	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SBPM	Sociedade Brasileira de Plantas Medicinais
SBQ	Sociedade Brasileira de Química
Sobrafito	Sociedade Brasileira de Fitomedicina
SUS	Sistema Único de Saúde
TSR	Regime de Padrões Tripartite
Unicef	Fundo das Nações Unidas para a Infância
Unifesp	Universidade Federal de São Paulo

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
	<b>CAPÍTULO I: PLANTAS MEDICINAIS: DO USO TRADICIONAL À CRIAÇÃO DE MERCADOS</b>	<b>8</b>
1.1	Plantas Medicinais: um pouco da história do seu uso e seus desdobramentos	8
1.2	Mercado internacional de plantas medicinais: um cenário de valorização e crescimento	17
1.3	O uso das plantas medicinais no Brasil: uma história de controvérsias e desafios	26
1.4	Mercado nacional de plantas medicinais: um Brasil diverso e cheio de retrocessos	34
1.5	Mercado de plantas medicinais e o rural: a desafiante presença da agricultura familiar	37
1.6	Mercado de plantas medicinais: confiança, redes e capital social como marca de um mercado	41
	<b>CAPÍTULO II: PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL E A PERCEPÇÃO DOS ARRANJOS DE UM MERCADO EM CRESCIMENTO</b>	<b>48</b>
2.1	As Plantas Medicinais no Brasil e suas Leis: Consonâncias e Contradições de um Mercado em Crescimento	48
2.2	Plantas medicinais e resistência: articulação de mercados	55
2.3	Sociedade civil organizada e a defesa do uso das plantas medicinais: arranjos de valorização e reconhecimento de tradições	67
2.4	Iniciativas de reconhecimento do potencial das plantas medicinais	73
2.5	Mercado brasileiro de plantas medicinais: possibilidades e obstáculos	76
	<b>CAPÍTULO III: IMPACTOS DA REGULAÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS TRADICIONAIS: POSSIBILIDADES DE UM MERCADO QUE REGULAMENTA E TAMBÉM EXCLUI</b>	<b>78</b>
3.1	Influência da cultura africana na comunidade: história de tradições em risco	78
3.2	O risco da destituição do território: a urbanização e o comprometimento das tradições	87
3.3	Construção de mercados: desafios e legalidades no uso tradicional das plantas medicinais	93
3.4	Construção de mercados: bases religiosas num movimento da pastoral da família e a construção de uma cooperativa como arranjo da sobrevivência	96
3.5	Repressão e mudanças: a reescrita da história do Movimento e o desdobramento para a criação da cooperativa	102
3.6	Profissionalização e resistência: validação do trabalho cooperativo e o respeito as tradições	108

<b>CAPÍTULO IV: PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL: UM MOSAICO DE POSSIBILIDADES DE MERCADOS</b>	<b>113</b>
<b>4.1 Norte do Brasil: cheiros, ervas e tradições de um povo diverso</b>	<b>113</b>
4.1.1 PIC e religião: legal e ilegal na saúde de uma comunidade carente	113
4.1.2 Lojas de produtos naturais: fronteiras do medicinal e o espiritual	115
4.1.3 Crenças e cheiros: um mercado que se constrói no místico da tradição	120
<b>4.2 Nordeste do brasileiro: território de tradições e misticismo como mercados que crescem reproduzindo a diversidade de um povo</b>	<b>125</b>
4.2.1 Alegria e confiança: mercado que une o sagrado e o científico	126
4.2.2 Casa Deus é Bom Comigo: tradição e confiança	131
4.2.3 Variações no mercado de plantas medicinais: o comercio de rua	134
<b>4.3 Plantas medicinais no mundo de franquias e legalidade</b>	<b>136</b>
4.3.1 Formação acadêmica e franquias: o crescimento de um mercado que exige padrões	137
<b>5 CONSIDERAÇÕES</b>	<b>143</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>147</b>
<b>ANEXO A – ATA DE DEFESA DE TESE</b>	<b>14758</b>
<b>ANEXO B – FOLHA DE ASSINATURAS</b>	<b>14761</b>



## INTRODUÇÃO

O mercado de plantas medicinais é um tema que possui uma relação intrínseca com a confiança, pois o acesso a informações a seu respeito é cercado de medos e receio dadas as ambiguidades em torno da sua regulação, o que exige também um mergulho nos debates complexos sobre certificações e padrões normativos. Este mercado se relaciona com transações econômicas, considerando também o debate sobre certificações e padrões normativos. Para entender sua dinâmica, é preciso contextualizar seu uso ao longo da história e como o seu reconhecimento, pelo Estado e/ou pelo consumidor, permite o surgimento de mercados. Este trabalho apresenta o que chamamos de ‘arranjos’ como sendo as estratégias presentes nos mercados de plantas medicinais, como também as políticas públicas e a legislação que validam o seu uso.

O que aqui chamamos de ‘arranjos’ são todas estratégias usadas pelos atores da pesquisa para criarem o mercado de plantas medicinais. Estes atores em muitos momentos se valem até mesmo do pagamento de uma taxa aos órgãos públicos fiscalizadores para justificar a sua presença nos espaços de comércio de plantas medicinais e perceberem-se como legalizados. O uso tradicional das plantas medicinais também é utilizado como um arranjo, pois a confiança dos consumidores consegue fazer circular os produtos, mesmo não sendo manipulados por profissionais da saúde aptos à sua manipulação. A legislação que considera o uso tradicional como algo permitido é também um arranjo para os atores, que ao fazerem uso desta permissão promovem a difusão dos seus conhecimentos através das plantas medicinais, que circulam em diversas formas.

Dada as características deste mercado, mantemos em anonimato seus atores, publicizando as suas narrativas, mas preservando as suas identidades. Na descrição de nossa imersão ao campo da pesquisa, não identificaremos as cidades e espaços visitados, e localizaremos cada um apenas a partir da região que está inserido. As peculiaridades deste mercado, ressaltadas a partir da legislação e exigências de certificação, torna-o um terreno delicado a ser percorrido. O medo da punição legal faz com que os seus atores se sintam vigiados e suas falas são sempre cercadas de desconfiança, mesmo sendo amparados pela legislação que reconhece a legalidade das práticas tradicionais.

É importante destacar que na construção deste trabalho encontramos dificuldade para a realização da pesquisa bibliográfica, dada a quase inexistência de trabalhos tratando do mercado de plantas medicinais no Brasil. Na maior parte da escrita, o campo foi a nossa base de pesquisa e, para a construção do referencial, fizemos uso dos autores da Sociologia Econômica, o que nos permitiu analisar o resultado da pesquisa de campo e construir um texto retratando um mercado que cresce à margem da legislação – legislação essa que em muitas situações desconsidera o uso tradicional e marginaliza os atores que usam as plantas medicinais como fonte de renda e agente de preservação das suas tradições.

O uso das plantas medicinais acompanha a história da humanidade desde sempre, indo do emplastro aos mais variados tipos de chás, que foram evoluindo ao longo do tempo. Esta evolução também foi acompanhada pela cientificização das práticas com estudos e a transformação destas plantas em remédios pela indústria. Com esta transformação e mercantilização, vieram as normatizações. Hoje, para usarem estas plantas, a figura de um profissional qualificado é exigida. Ele é quem possui a autoridade legal para prescrever como estas deverão ser manipuladas; este profissional deverá ser um médico com especialização no uso das plantas medicinais. Em alguns locais onde as plantas medicinais são usadas tradicionalmente, suas práticas foram consideradas ilegais, pois não havia nos espaços a presença de um profissional certificado, uma exigência legal que compromete o seu funcionamento. Mas, mesmo com a forte fiscalização, encontramos um mercado que cresce gerando rendas a partir do uso tradicional. É possível encontrar na mesma cidade mercados com bancas vendendo produtos naturais e lojas de redes de produtos naturais, que munidas de certificações também comercializam produtos oriundos das plantas medicinais.

As plantas medicinais têm suscitado uma série de debates, a ponto de ser criada uma legislação para seu uso e transformação: o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências, assim como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10, de 9 de março de 2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Estas e outras normativas, com seus efeitos transformadores, criam e estimulam o uso das plantas medicinais em diversos espaços, indo dos usos feitos por populações tradicionais ao Sistema Único de Saúde (SUS) com suas práticas integrativas, que utilizam dos fitoterápicos como uma das suas atividades.

A nossa pesquisa se inicia com o estudo desses mercados numa comunidade quilombola e desdobra-se para diversas regiões do país. O embasamento teórico a partir de uma literatura que nos possibilitasse entender como surgem os mercados e o seu comportamento ao longo dos

anos foi importante para a compreensão das dinâmicas ali existentes. A criação de mercados é tema central da Nova Sociologia Econômica e muitos autores nos orientam no seu entendimento, dentre eles, Polanyi (2000), Fligstein (2012), Aspers (2009) e Beckert (2009). Para Polanyi (2000), o mercado autorregulável seria capaz de destruir fisicamente o homem e transformar seu ambiente num deserto. No contexto da nossa pesquisa podemos pensar na expansão da monocultura em regiões de coleta das plantas medicinais, que compromete a sua existência e afugenta os trabalhadores que as utilizam. Mesmo ocorrendo em situações de ameaças, os mercados de plantas medicinais ainda encontram possibilidades de expansão. Ao falar da expansão dos mercados Beckert (2009) mostra a importância das outras formas de coordenação econômica, também identificadas por Polanyi:

A dramática expansão dos mercados não significa que os mercados são os únicos instrumentos que regulam os processos econômicos em economias capitalistas, estruturas hierárquicas, bem como a redistribuição e reciprocidade desempenham um papel importante ao lado do mecanismo de mercado. (BECKERT, 2009, p. 248).

A formação de mercados a partir de plantas medicinais representa uma situação de mudança em sociedades consideradas tradicionais, que tiveram que alterar seus modos de vida para se adaptarem às novas configurações exigidas pelos órgãos reguladores, os quais, munidos de certificações, impõem novas formas de produção desconsiderando as tradições envolvidas. Beckert (2009) ressalta que a construção dos mercados está diretamente ligada à estabilização das expectativas formadas por atores e pela inserção estrutural, institucional e cultural das trocas presentes, que envolvem tanto conflito quanto cooperação. Para Beckert (2009):

As instituições não são compreendidas a partir de uma perspectiva contratualista, como resultado eficiente de um acordo de indivíduos socialmente não ligados, mas sim como situados num contexto político, social e cultural específico que constitui os objetivos dos atores, estratégias e orientações cognitivas. As instituições são historicamente e cognitivamente vinculadas. (BECKERT, 2009, p. 251).

Neste sentido, observamos que as atividades em torno do acesso às plantas medicinais se apresentam de diferentes formas nas regiões visitadas, destacando diferentes avaliações das suas qualidades. Estas qualidades ora são ratificadas pela tradição e pelo conhecimento popular, ora certificadas por órgãos reguladores ligados à administração pública, ou até mesmo por parte da sociedade civil organizada em Organizações Não-Governamentais (ONGs), que validam e certificam os produtos e produtores. Vale destacar que a oferta e a disponibilidades destes produtos estão diretamente ligadas à cultura, à confiança, às redes de sociabilidade e às redes de atores (formais e informais) que se mantêm ou que estão sendo resgatadas ou construídas nas localidades pesquisadas.

Os mercados analisados que recorrem ao uso de uma matéria-prima comum podem se organizar em formas diversas, inclusive com sistemas próprios de validação da qualidade. Um caso notável encontrado na pesquisa foi a certificação da qualidade do óleo de Copaíba. Quando esse óleo chega do produtor rural ao entreposto, é examinado por uma pessoa dotada de conhecimento tradicional que julga se o óleo é ou não puro. Esta prática tradicional é comum, e foi nos relatada que um produtor que alterou o óleo foi descoberto numa destas “fiscalizações”. Este produtor hoje tem muita dificuldade em vender os seus produtos, pois sobre ele pesa a denúncia da falsificação. Mesmo assim, embora o uso de técnicas tradicionais populares na manipulação de plantas medicinais seja considerado legal como prática na comunidade, isso não autoriza a circulação destes produtos no mercado, uma vez que a legislação os considera como um produto de expressão cultural que não possui validação técnica. Assim, a comercialização e utilização só deverá ocorrer dentro da comunidade, não podendo ser tratado como medicamento ou remédio – estes produtos são isentos de registro junto a ANVISA, órgão responsável pela liberação do registro e da comercialização de produtos diversos.

Em nossa pesquisa de campo transitamos por feiras, mercados e lojas para entender como a legislação, a certificação e a sua institucionalização impactam na existência deste mercado. As feiras e mercados adquirem seus produtos de forma tradicional, vindo daquele produtor de confiança que orienta seus clientes a partir dos conhecimentos adquiridos ao longo da vida no convívio familiar e do ouvir das experiências alheias. As lojas de redes, por sua parte, ‘só’ adquirem seus produtos de produtores certificados e não prescrevem sobre o seu uso e nem orientam quanto a escolha das plantas. Porém, após uma boa conversa e o estabelecimento de uma confiança, a nossa pesquisa mostrou que este cenário também pode ser alterado.

Ao discutirmos o campo teórico para analisar o mercado de plantas medicinais, buscamos mostrar como a noção de mercados contestados pode ser aplicada. O paradoxo de mercados que se apresentam ao mesmo tempo como ilegais e legítimos provoca grandes conflitos e tensões, pois a regulamentação é excludente em termos de práticas e de pessoas. A exigência de qualificação formal para o trabalho exclui aquelas pessoas que ‘só’ tem a experiência, banindo assim as práticas tradicionais. Ao formalizar a produção e prescrição de remédios à base de plantas medicinais, a prática de receitar passa a ser ilegal e não há mais as formulações por conta desta exigência. Esta formalização acarreta um custo alto para os envolvidos que não atendem às normativas. Para Wilkinson (2016), a estabilização dos mercados envolve a definição de regras de propriedade e troca e o acordo sobre práticas



aceitáveis que favorecem certos atores. Para o autor, o fato de os mercados expressarem os interesses e valores de certos atores em relação a outros expõe o mercado ao risco permanente de contestações. O mercado formal de plantas medicinais, que se apoia na indústria e exclui os desprovidos de certificação, cria um outro clandestino que sobrevive apoiado na confiança dos seus consumidores.

Mesmo limitado pela exigência da certificação, o mercado de plantas medicinais nos moldes do uso tradicional encontra nos seus consumidores o apoio para continuar a sua existência. Na fala dos consumidores, ter ou não certificação não faz diferença, pois eles acreditam que toda a tradição envolvida na produção é garantia suficiente. Eles se preocupam com a eficácia do medicamento fitoterápico e acreditam que esses não agridem os pacientes, diferente do que ocorre com os alopáticos. Para eles, a substituição do medicamento alopático pelo fitoterápico e pelas plantas medicinais é uma opção de melhoria da qualidade de vida, e a existência ou não da certificação exigida para a produção destes medicamentos em nada altera a escolha.

Assim, propomos como objetivo geral da nossa pesquisa investigar a realidade nacional dos mercados das plantas medicinais e seus desdobramentos. Como objetivos específicos propomos: investigar os arranjos presentes nos mercados de plantas medicinais; analisar os diversos sistemas de validação da possível eficácia das plantas medicinais; apontar as políticas públicas e a legislação que validam o uso das plantas medicinais; identificar os tipos de mercados que surgem a partir da regulamentação; descrever o papel do consumidor na validação do mercado de plantas medicinais; aplicar a Sociologia Econômica e mais especificamente a noção de mercados contestados, partindo de Polanyi, Fligstein, Granovetter, Beckert, para entender a dinâmica destes distintos mercados;

A tese é composta de quatro capítulos. No capítulo um, introduzimos o debate sobre as temáticas essenciais para o entendimento da pesquisa, incluindo: a definição do objeto; a análise das diversas transações econômicas que compõem essas atividades e mercados; os debates sobre certificações e padrões; a contextualização do uso das plantas medicinais ao longo da história e como o seu reconhecimento permitiu o surgimento de mercados em diversos países. Este capítulo destaca o que chamamos de “arranjos”, as estratégias presentes nesses mercados, como também as políticas públicas e a legislação que validam o uso das plantas medicinais.

No capítulo dois, apresentamos as regulamentações e as práticas desenvolvidas pelos atores para assegurar a existência desses mercados, transformando assim experiências tradicionais em mercados – inclusive no Brasil, que não apenas reconhece o uso de plantas

medicinais, como também inclui o seu uso no SUS. Mapeamos a importância das plantas medicinais e examinamos as atividades movediças em torno das suas práticas, que vão desde o seu uso no SUS, sua legalização em forma de fitoterápicos ou plantas medicinais e práticas informais às ilegais, num contexto de forte legitimação entre grandes parcelas da população. Analisamos também todo o processo de regulamentação dessas distintas atividades, que estabelece o quadro institucional onde as diversas práticas se desenvolvem. Incluímos aqui também a adesão à Convenção Internacional de Biodiversidade (CDB).

No capítulo três, a partir de estudos de caso, analisamos a forma em que as adaptações à legislação vigente podem promover a extinção de práticas tradicionais de manipulação de medicamentos. Examinamos a dupla realidade de reconhecimento e regulamentação a partir de uma análise comparativa entre dois espaços visitados durante a pesquisa: um tem suas práticas tradicionais alteradas para se adaptarem à legislação; e o outro se trata do trabalho desenvolvido numa comunidade quilombola que, mesmo sendo amparada pela legislação, tem suas práticas de manipulação de remédios impedida de ser realizada para a comercialização.

O capítulo quatro analisa o mercado de plantas medicinais no Brasil, considerando-o como um mosaico, pois suas configurações diversas mostram como cada um dos espaços visitados cria arranjos que permitem a sobrevivência deste mercado e, em alguns casos, as plantas medicinais representam a única fonte de tratamento para muitos consumidores. Queremos reforçar neste capítulo o que chamamos de arranjos, que são as diversas possibilidades utilizadas pelos atores para fazerem o comércio e a circulação das plantas medicinais. Aqui também apresentamos outros espaços onde este mercado acontece e como o mercado formal surge, à medida que medicinas à base de plantas tornam-se populares entre a classe média.

O trabalho também chama a atenção que, mesmo havendo a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de valorizar e reconhecer as tradições na atenção primária em saúde, não é possível encontrar no Brasil uma legislação que favoreça o livre comércio das plantas medicinais. Em se tratando dos medicamentos fabricados a partir das plantas medicinais, eles eram utilizados em comunidades onde não havia a presença de médicos e farmacêuticos, e sem a necessidade da certificação. Hoje constitui crime a sua venda sem registro fora do âmbito da comunidade tradicional em questão. Para Barbosa e Gomes (2016),

Entretanto, se as afirmações e questões anteriores nos mobilizam, tendo em vista o questionamento moral acerca do avanço de critérios de mercado sobre áreas até então fora de seu alcance, outras questões pertinentes e igualmente desafiadoras se impõem, do ponto de vista da análise sociológica. Primeiro, devemos considerar que, em muitos casos, o "contestado de ontem" se tornou o aceitável "de hoje" e, em muitos casos, até mesmo o desejado e virtuoso. (BARBOSA; GOMES, 2016, p. 4).

O mercado de produtos fabricados a partir das plantas medicinais, também chamados de fitoterápicos, enfrenta as normativas impostas pelos órgãos reguladores. Ao considerar as tradições envolvidas na manipulação dos seus medicamentos, em que a cultura é a base da produção, os órgãos fiscalizadores limitam a circulação destes produtos aos espaços da comunidade. Os conflitos surgidos na exigência da certificação comprometem a existência destas práticas, pois as tradições destoam das normas, uma vez que esses mercados dependem de governos, leis e entendimentos culturais mais amplos, nos quais se baseia a atividade mercantil. Em nosso texto, buscamos Fligstein (2012) para reforçar o debate de que esses campos operam de acordo com entendimentos locais e regras, além de convenções formais e informais que guiam a interação, facilitam o comércio e definem os produtos que são produzidos. A definição de que tipo de atividade e que tipo de atores podem operar num mercado inevitavelmente implica na exclusão de outros atores e outras atividades.

Larry Busch (2010) mostra como os “standards” que definem o estabelecimento de uma “commodity” eliminam a diversidade de produtos preexistente. Queremos aqui levantar o debate sobre o mercado de plantas medicinais e a necessidade de surgirem outras pesquisas que o reforcem, pois o Brasil é detentor de uma biodiversidade capaz de fomentar o surgimento de diversos medicamentos com preços acessíveis conforme apresentado no texto, como também reconhecer e validar as diversas pesquisas já desenvolvidas. A legislação vigente exclui oportunidades de reconhecimento de diversos produtos validados pelo uso tradicional e a certificação poderia ser um caminho para o reconhecimento da possibilidade de um mercado dentro do uso tradicional das plantas medicinais, como discutiremos logo mais.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTAS MEDICINAIS: DO USO TRADICIONAL À CRIAÇÃO DE MERCADOS**

Este capítulo introduz o leitor nas temáticas essenciais para o entendimento da pesquisa, indo desde a exposição do objeto e a busca pela compreensão de como mercado de plantas medicinais se relaciona com as transações econômicas, considerando também o debate sobre certificações e padrões, até a contextualização do seu uso ao longo da história e como o seu reconhecimento permitiu o surgimento de mercados em diversos países. Este capítulo destaca o que chamamos de “arranjos”, as estratégias presentes nos mercados de plantas medicinais, como também as políticas públicas e a legislação que validam o seu uso. Vale destacar que falar deste mercado é adentrar num espaço onde a confiança é a pré-condição para acesso às informações.

### **1.1 Plantas Medicinais: um pouco da história do seu uso e seus desdobramentos**

O uso das plantas medicinais acompanha o ser humano desde sempre, indo do emplastro aos chás, e foi evoluindo ao longo do tempo, sendo mais recentemente sujeito à pesquisa científica e transformado em remédios pela indústria farmacêutica. É possível encontrar relatos na história da humanidade desde as civilizações antigas à atualidade do uso das plantas medicinais, sejam no tratamento ou na prevenção de doenças. Sua descrição é encontrada em transcrições dos Vedas e entre os Egípcios na antiguidade, e tornam-se substâncias com notoriedade entre as civilizações à medida que os relatos de cura presentes na utilização destas plantas são compartilhadas.

O nosso estudo do surgimento de mercados a partir dessas práticas nos levou a investigar a realidade e a possibilidade do mercado nacional de plantas medicinais e seus desdobramentos. Para isso investigamos os arranjos presentes nesses mercados, analisamos os diversos sistemas de validação da sua possível eficácia e apontamos as políticas públicas e a legislação que validam os seus usos bem como, as possibilidades de classificação de mercados presentes na sua comercialização, descrevendo, também, o papel do consumidor na validação deste mercado. A nossa análise se apoia em três aportes da Sociologia Econômica: os debates em torno da

informalidade; as análises em torno da normatização, “standards”, qualificação e certificações de mercados; e a noção de mercados contestados, onde existem um conflito entre legitimidade e legalidade.

Com a mercantilização vem as normatizações para usarem as plantas, pois existe a exigência de formação acadêmica para seu manuseio. Neste cenário, onde as plantas medicinais são usadas tradicionalmente apresentamos situações em que a ausência de um profissional certificado torna a prática tradicional ilegal, impedindo muitas vezes o funcionamento destes espaços. Mesmo com a existência dessa fiscalização encontramos um mercado em pleno crescimento. As práticas em torno das plantas medicinais estão se transformando e é possível encontrar na mesma cidade lado a lado a essas práticas, grandes mercados públicos vendendo produtos naturais e redes de lojas que também comercializam estes produtos. No primeiro caso adquire-se os produtos de forma tradicional, vindo daquele produtor de confiança e os clientes são orientados a partir dos seus conhecimentos adquiridos ao longo da vida no convívio familiar e no ouvir de outras experiências. No segundo, os produtos vêm exclusivamente de produtores certificados, e não há prescrição de uso e nem orientação quanto à escolha das plantas.

No Brasil, como no resto do mundo, as plantas medicinais têm sido alvo de uma série de debates, a ponto de ser criada uma legislação para seu uso e transformação: o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e dá outras providências, assim como a RDC nº 10, de 9 de março de 2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à ANVISA e dá outras providências. Estas e outras normativas, com seus efeitos transformadores, criam e estimulam o uso das plantas medicinais em diversos espaços, indo do uso feito por populações tradicionais ao SUS com suas práticas integrativas, que utilizam dos fitoterápicos como uma das suas atividades, bem como o surgimento de mercados formais.

Este trabalho de pesquisa se iniciou numa comunidade quilombola, mas seus desdobramentos nos levaram a percorrer diversas regiões do país. Neste percurso foram visitados diversos espaços, o que nos deu a oportunidade de conhecer muitas histórias, inclusive de um grupo da Igreja Católica que responderam às exigências da lei criando uma cooperativa e um laboratório no Centro-Oeste do Brasil. As primeiras visitas apontaram a necessidade de conhecermos outras experiências fora do Centro-Oeste. Partimos para o Sudeste, o Nordeste e o Norte do país, e estas localidades deram um novo rumo ao trabalho, pois percebemos que havia a necessidade de ampliarmos a pesquisa levando em conta os seus distintos arranjos.

No processo, chegamos também ao título dessa tese: ‘Plantas medicinais uma realidade nacional: regulações e arranjos que transformam experiências em mercados’. Com a legislação, a forma de manipulação das plantas medicinais agora se torna decisiva e determina em que tipo de mercado elas poderão ser enquadradas. Apenas plantas manipuladas em laboratórios regulamentados que atendam às normativas estabelecidas pelos órgãos fiscalizadores enquadram-se como fitoterápicos, cuja sua circulação é permitida por possuírem registro técnico.

Os usos de técnicas tradicionais populares na manipulação de plantas medicinais também são considerados legais, mas apenas para consumo no âmbito da comunidade tradicional não permitindo a sua livre circulação no mercado, uma vez que a legislação as considera como produtos culturais que não possuem validação técnica. Assim, a sua comercialização só deverá ocorrer dentro da comunidade, não podendo ser tratado como medicamento ou remédio, e esses produtos são isentos de registro junto a ANVISA, órgão responsável pela liberação do registro e da comercialização de produtos diversos. A legislação levanta questionamentos: como esta prática pode ser considerada legal dentro da comunidade e sua eficácia ser validada pela tradição, e não ter a liberdade de ser utilizada fora desse espaço?

A utilização das plantas medicinais, que se tornam a base para a formação de mercados, ilumina situações de mudanças em sociedades consideradas tradicionais, que tiveram que alterar seus modos de vida para se adaptarem às novas configurações dos mercados. Um dos espaços visitados estava organizado em torno do movimento da Pastoral da Família da Igreja Católica e teve que se transformar numa cooperativa para se enquadrar e atender às normativas ou não continuaria seu trabalho. Para Beckert (2009):

As instituições não são compreendidas a partir de uma perspectiva contratualista, como resultado eficiente de um acordo de indivíduos socialmente não ligados, mas sim como situados num contexto político, social e cultural específico que constitui os objetivos dos atores, estratégias e orientações cognitivas. As instituições são historicamente e cognitivamente vinculadas. (BECKERT, 2009, p. 251).

Cabe destacar que este vínculo entre as plantas medicinais e as práticas da comunidade não foi respeitado e as mudanças comprometeram a continuação de diversos trabalhos prejudicando a participação dos trabalhadores mais velhos ligados às práticas tradicionais.

O acesso às plantas medicinais se apresenta de diferentes formas nas regiões visitadas, e os diferentes métodos da sua transformação refletem o que se chama, no contexto de mercados formais, de qualidades diferenciadas. Estas qualidades ora são ratificadas pela tradição e pelo conhecimento popular, ora certificadas por órgãos reguladores ligados à administração pública ou à sociedade civil organizada em ONGs, representada por diversos segmentos que validam e

certificam os produtos e produtores. A oferta e a disponibilidade destes produtos estão diretamente ligadas à cultura, à confiança, às redes de sociabilidade e às redes de atores (formais e informais), que se mantêm ou que estão sendo resgatadas ou construídas nas localidades pesquisadas.

A configuração desses mercados se dá num contexto do uso de uma matéria-prima comum que, ao ser manipulada com ou sem a presença de técnicos especificados, valida ou invalida a atividade econômica em questão. A proteção das identidades dos atores participantes da pesquisa permite a apresentação da diversidade de arranjos que cada região do país encontra para sobreviver frente à exigência de regulações.

A existência de mercados de plantas medicinais no cenário internacional, assim como no Brasil, atesta que a produção dos seus remédios é fruto das crenças enraizadas em sua eficácia. Esses mercados, portadores ou não de certificação, contam com a confiança dos atores para a sua sobrevivência e têm suscitado debates por conta das transformações ocorridas e as mudanças sociais promovidas. A criação de mercados envolvendo fitoterápicos e etnobotânicos está diretamente ligada a movimentos sociais de tradições seculares e a certificação, muitas vezes, tem sido um agravante para a sua sobrevivência. De acordo com Beckert (2009), a incerteza resultante leva-os a recorrer a scripts socialmente ancorados ou ‘convenções’ que servem como uma ‘referência coletiva conhecida’.

O modo como se configura o uso das plantas medicinais e a presença de práticas tradicionais na constituição de mercados são o cerne da nossa pesquisa. Cada um dos espaços estudados está associado a esta questão de tradições, visto que conhecimentos tradicionais norteiam as suas práticas e isso representa um olhar diferenciado no manuseio das plantas.

Neste sentido, as instituições surgidas nos mercados enfrentam constantes questionamentos sobre as propriedades e as práticas culturais que não são consideradas no momento das certificações. A construção das instituições de mercado constitui, em diversas vertentes, um projeto cultural. “Os direitos de propriedade, as estruturas de governação, as concepções de controlo e as normas de transação definem as instituições necessárias para formar mercados.” (FLIGSTEIN, 2003, p. 197). E isso representa a realidade de quase todos os espaços que tiveram suas práticas alteradas. Para Beckert (2009) os mercados são arenas de interação social, e eles fornecem uma estrutura social e uma ordem institucional para o intercâmbio voluntário direto de bens e serviços.

Beckert (2009) diz que a nova economia da informação abandona a suposição de que os atores estão completamente informados sobre a qualidade de uma mercadoria e centra-se nos

riscos de oportunismo o que exige o desenvolvimento de instituições. Neste sentido, para que seja assegurada a confiança, incluem-se mecanismos reguladores institucionais que surgem como respostas aos interesses dos atores participantes. Usamos os debates propostos pela Nova Sociologia Econômica para discutir a noção de mercados contestados, como também os mercados ilegais. Para Wilkinson (2016),

[...] markets can be challenged on the basis of the interests of excluded actors, including in these interests specific values which they may hold. (WILKINSON, 2016, p. 32).

Esta contestação apresentada pelo autor segue o debate de Callon (1998) quando destaca que no mercado alguns atores são excluídos e ocorre o debate sobre seus interesses, inclusive os valores exclusivos que estes interesses podem ter. Cabe destacar que esta exclusão pode também partir do interesse em desacreditar uma prática tradicional em detrimento de uma certificação que, amparada pela legislação, beneficia a indústria, que por ser mais organizada cresce em nosso país.

O que é considerado ilegalidade decorre da comercialização de produtos oriundos de misturas feitas a partir dos extratos das plantas, encontrados em feiras, os quais não foram preparadas por pessoas legalmente habilitadas para tal. Para Beckert (2011) a ilegalidade priva os atores da proteção legal dos direitos de propriedade fornecidos pelo estado para transações legais de mercado e limita as estratégias de negócios e formas organizacionais disponíveis aos atores. No mercado de plantas medicinais, essa prática embora agora ilegal é legitimada pela confiança do consumidor, que, amparado pela crença e pelo uso tradicional, referenda e valida este mercado; assim é do consumidor que vem validação deste mercado.

O Estado age como a garantia diante das incertezas dos mercados. Beckert (2009) diz que duas razões são responsáveis por isso:

Primeiro, os empreendedores institucionais estão atuando em ambientes já estruturado institucionalmente, tornando os resultados dependentes de ocorrências passadas e em segundo lugar, uma vez que os atores são confrontados com incertezas, eles não podem, por um lado, saber com antecedência quais as estratégias que irão conduzir a um resultado ideal, e por outros são inevitavelmente confrontados com dilemas de ação coletiva. (BECKERT, 2009, p. 251-252).

O mercado das plantas medicinais se multiplica no país fazendo uso de um nível de ‘legalidade’ ao pagarem seus alvarás. Este documento permite a comercialização de produtos naturais e, fazendo uso deste arranjo, o mercado cresce, mas a ausência das certificações advindas dos órgãos fiscalizadores inibe esse crescimento e constitui uma ameaça permanente. Recuperamos aqui a ideia de Wilkinson (2016), que, mercados são intrinsecamente sujeitos a contestação. Fligstein (2012) considera que a constituição inicial dos mercados assemelha-se a movimentos sociais, com uma multiplicidade de atores e concepções “jockeying” para se impor.



De acordo com Wilkison (2016), a estabilização dos mercados envolve a definição de regras de propriedade o estabelecimento de acordos aceitáveis, práticas que favorecem certos atores a quem ele descreve como os operadores. Para Wilkinson (2016),

Os mercados, portanto, estão sujeitos a processos de transbordamento pelos quais os elementos excluídos tendem a invadir e ultrapassar os quadros estabelecidos que definem os mercados. Essas duas abordagens foram levadas um passo adiante por autores que identificam uma crescente convergência entre os mercados e a dinâmica dos movimentos sociais. Os benefícios que agora não estão limitados ao nascimento dos mercados, mas são vistos como constitutivo de seu *modus operandi* (King & Pearce, 2010). A relação entre mercados contestados e movimentos sociais é ainda mais marcante em seu recurso comum a morais modos de mobilização. (WILKINSON, 2016, p. 5).

Como já fora dito anteriormente, os mercados contestados têm uma base frágil, pois os valores dados a eles podem se alterar. Em se tratando dos casos estudados, a comercialização de plantas *in natura* ocorre sem a necessidade do registro em órgãos fiscalizadores, mas a aquisição das mesmas precisa ser de fornecedores certificados. A prática da comercialização destes produtos fora de embalagens é muito comum e mostra-se como um arranjo, mas também como uma possibilidade de contestação. Esta análise nos remete a Fligstein e Dauter (2012):

Essas perspectivas diferenciadas para a dinâmica do mercado são importantes porque elas pressupõem formas bastante diferentes de olhar para a estruturação social de um mercado. Por um lado, se os atores, tentando encontrar uma posição em um mercado, podem produzir coletivamente equilíbrio, então o objetivo dos atores nesse mercado se torna preservar aquela ordem. Isso implica relações de poder e dominação nos mercados. (FLIGSTEIN; DAUTER, 2012, p. 484).

A luta pela sobrevivência do mercado de plantas medicinais cria uma rede em que os atores se valem da legalidade do uso das tradições para expandirem um mercado cercado de certificações. Esta possibilidade tem promovido a sua expansão, mas ao mesmo tempo atraído a vigilância e muitas vezes o impedimento de continuarem as suas atividades. Para Fligstein (2007),

Todos os estados limitam até certo ponto a competição, não permitindo certas formas de competição selvagem ou limitando as entradas em certos ramos, através do recurso a barreiras alfandegárias (quer tarifária, quer não tarifárias) e a regulamentação. Os processos políticos que geram essas normas refletem, muitas vezes, os interesses de um dado conjunto de empresas num mercado. Uma boa hipótese de trabalho é: uma forma de produzir mercados estáveis é fazer com que o estado intervenha no sentido de limitar a competição. Esta é uma estratégia “normal” das empresas. (FLIGSTEIN, 2007, p. 204).

A presença do estado com suas regulamentações altera formas de produção de medicamentos, uma vez que estas práticas mudam a forma de produção tradicional. Alguns dos espaços visitados têm por tradição manipular as plantas medicinais e alguns deles tiveram que alterar seus modos de produção por conta das sanções sofridas pela aplicação das regras da certificação. Os atores de um dos espaços pesquisados encontraram saída para a sobrevivência

no apoio da Igreja Católica e da comunidade, que os auxiliaram na formalização técnica para se adequarem às normas da fiscalização. Para Fligstein (2007) isto é entendido como:

A capacidade dos grupos terem sucesso, no contexto de um movimento social, depende de factores idênticos aos das empresas que procuram produzir um mercado estável: a dimensão dos grupos, os seus actores estatais pra negociar subsídios e a capacidade de construir uma coligação política em torno de uma identidade colectiva. (FLIGSTEIN, 2007, p. 204).

Os arranjos utilizados nestas práticas acabam por se tornar oportunidades de emprego para outras pessoas da comunidade, pois a criação e regularização de farmácias e dos laboratórios exigem um contingente maior do que aquele que existia no movimento. Além disso, em alguns espaços, incentivaram a formação acadêmica dos integrantes do movimento. Mas, não se pode perder de vista que estas modificações também podem trazer prejuízos, uma vez que eles produziam os remédios utilizando como base suas próprias plantas e, agora com o atendimento às certificações, a aquisição das plantas deverá ocorrer com produtores certificados, e não mais com as plantas por eles produzidas, o que causa uma mudança profunda na estrutura do movimento. Cabe destacar que a confiança do consumidor encontra-se na crença de serem os movimentos os próprios produtores da sua matéria-prima.

A confiança, tema sempre presente neste mercado, pode ser alterada pelo cumprimento das normas exigida no processo de certificação, pois o consumidor se dirige aos locais de suas compras munidos da crença de que os produtos ali adquiridos atendem as suas expectativas. Para Swedberg (2004), em consonância com outros autores, este debate envolve uma abordagem a partir da cultura que mesmo representando uma corrente minoritária na Nova Sociologia Econômica encontra espaços nas análises aqui feitas sobre a sobrevivência deste mercado a partir dos arranjos que estão presentes na cultura popular dos espaços visitados. Para Swedberg (2004):

[...] existe a “incrustação Cultural” ou a incrustação da ação econômica na cultura. Segundo Zukin e DiMaggio, a cultura afecta a economia através de “crenças formais”. Em resumo, “[a cultura] impõe limites à racionalidade econômica”. (SWEDBERG, 2004, p. 42).

A construção social destes mercados com arranjos assentados na cultura tradicional representa também uma estratégia para a sobrevivência. Neste caso, a representação social se divide entre o consumidor que faz suas escolhas, muitas vezes alicerçadas numa tradição cultural, e as organizações comerciais que, também advindas do uso tradicional das plantas medicinais, se valem destas possibilidades para se organizarem legalmente.

Os mercados organizados em torno do uso tradicional das plantas criam capilaridades a partir dos seus consumidores. As redes de comunicação são criadas também com a socialização dos bons resultados, e estes tratamentos circulam de boca em boca e pelas redes sociais dando

visibilidade e proporcionando a criação de novos pontos de comercialização destes produtos. A existência das bancas e barracas em diversos pontos das cidades visitadas é também acompanhada pela abertura de lojas que contam com profissionais habilitados e redes de lojas se espalham pelo país como franquias. Isto leva a crer que tal assertiva coaduna com Fligstein (2007) quando diz que:

A produção das instituições de mercado constitui, em diversas vertentes, um projeto cultural. Os direitos de propriedade, as estruturas de governação, as concepções de controlo e as normas de transacção definem as instituições necessárias para formar os mercados. Os mundos económicos são mundos sociais; consequentemente, operam de acordo com princípios semelhantes aos dos mundos sociais. Os actores envolvem-se em acções políticas entre si e constroem culturas locais que orientam a sua interacção. (GERTT, 1983 apud FLIGSTEIN, 2003, p. 197).

Fligstein (2007) considera mercados como ‘instituições’ para então observar como as regras viabilizam as atividades. Para o autor estas instituições assumem as formas de direito de propriedade, estruturação de governação e controle, e estas permitem aos atores envolvidos nos mercados desenvolverem entre si a competição, a cooperação e a transação. Para Fligstein (2007), considerar a construção de mercados como construção social é ter em conta que se trata de um constructo que reflete singularidades presentes na estrutura político-cultural de empresas e nações. Em se tratando das plantas medicinais, as RDCs, a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e as normas da ANVISA representam alguns destes elementos constitutivos da ordem e do controle. À medida que este mercado se expande, junto com ele surgem novos vendedores e consumidores que, adequados ou não às normativas, permitem que o papel social do mercado também seja percebido na figura do produtor e do pequeno vendedor. O acesso às políticas públicas de saúde, referendadas pelo uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) oferecidas pelo SUS, e referendando o acesso às plantas medicinais de forma tradicional também fomenta esse crescimento.

Imaginava-se que, com a modernização, este tema estaria desaparecendo, que seria uma prática marginal sem importância, mas o que ocorre é a persistência mesmo com a modernização. As pessoas continuam a recorrer por diversas razões, uns pelo custo dos medicamentos alternativos, outros pela convicção que estes produtos são bons. O reconhecimento internacional continua a reforçar a sua valorização. Cabe destacar que estes são largamente utilizados e reconhecidos, e que possuem regulação e normativas em torno do seu uso, mesmo assim as condições do seu reconhecimento traz problemas, pois implicam restrições ou exclusões. Além disso, as normativas para o funcionamento dos laboratórios acabam por excluir um número significativo de atores dadas as condições impostas para a manipulação e produção dos produtos à base de plantas medicinais.

Existe uma dupla difusão desse mercado. A primeira é uma prática tradicional que persiste num mundo moderno e num contexto urbano largamente difundido, não apenas junto às pessoas de baixa renda e de pouca educação, mas também em segmentos significativos da classe média. A segunda é uma prática moderna, onde os produtos são encontrados nos shoppings e lojas comerciais diversas, e os produtos são reconhecidos pela legislação. Cabe ressaltar que esse reconhecimento cria tensões e conflitos nessa atividade, pois as suas condições implicam na exclusão de atividades vistas por muitos como legítimas.

Duas perspectivas estão presentes nestes mercados. Na primeira a persistência de um mercado tradicional, que tem dimensões diferentes, num contexto moderno onde grande parte da atividade continua em bases informais. A outra encontra-se num cenário de formalização deste mercado através do reconhecimento da regulamentação e das novas legislações, onde tudo isso traz restrições e cria conflitos entre o mercado informal e o agora reconhecido. Dentro desta realidade chama atenção a complexidade das atividades econômicas num mundo moderno que não pode simplesmente ser reduzido a oferta e demanda.

A Nova Sociologia Econômica nos dá aporte nesta sustentação, pois se ocupa do estudo dos mecanismos sociais que proporcionam o estabelecimento de redes de relações sociais continuadas, observando os modos como elas se estabelecem; como também explora o funcionamento de capital social, de redes sociais e de confiança. Para Marques e Peixoto (2003), o capital social e a confiança garantem a presença da dimensão social dos fenômenos econômicos e as redes são o elemento estrutural que define os padrões da comunicação. A Sociologia Econômica nos ajuda a entender como mercados informais podem sobreviver, mesmo em contextos modernos, a partir do entendimento de redes sociais e como a informação é transmitida por elas trazendo a confiança.

Trazer a ambiguidade deste mercado sob olhar da Nova Sociologia Econômica permite compreender a importância da complexidade revelada pelas trocas informais nele presentes, onde o formal e o informal constituem-se como desafios e oportunidades de um comércio que se configura nas ruas e nos shoppings das cidades. Mesmo num processo de urbanização, este cenário é revelador de um mercado no qual a capacidade de organização da vida econômica prescindem da existência de instituições formais. Assim, a Nova Sociologia Econômica torna tangível a ideia do funcionamento dos mercados informais, onde as instituições não são simplesmente instrumentos formais como as leis, regulações e certificações.

## **1.2 Mercado internacional de plantas medicinais: um cenário de valorização e crescimento**

O mercado internacional de plantas medicinais em alguns países tem uma realidade bem diferente do Brasil, pois as diversas parcerias existentes entre indústria, mercado e governo, bem como as formas de validação dos usos tradicionais, proporcionam diferentes dinâmicas de crescimento econômico, como também de valorização de práticas tradicionais de uso das plantas medicinais. Estes mercados continuam em crescimento, pois as práticas tradicionais são apoiadas em diversas sociedades, e isso fomenta o comércio das plantas. Índia, China e Alemanha são exemplos de países que reconhecem o uso das plantas medicinais. A OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), ao promoverem a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde em Alma-Ata (Genebra, 1978), estabeleceram como uma necessidade de ação urgente dos governos a formação de profissionais das áreas de saúde e o desenvolvimento, da comunidade mundial para proteção e promoção da saúde dos povos no mundo. Nessa Conferência, é recomendado aos estados-membros proceder a:

Formulação de políticas e regulamentações nacionais referentes à utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada e exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de atenção primária em saúde, fornecendo-lhes treinamento correspondente. (OMS, 1979, p. 2).

Essa decisão fomentou debates sobre a valorização do uso tradicional das plantas medicinais, pois esta prática se encontrava em diversas sociedades e a orientação da OMS surgiu como um forte respaldo ao seu reconhecimento. De acordo com Brasil (2006), ao final da década de 1970, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional que recomenda aos estados-membros o desenvolvimento de políticas públicas para facilitar a integração da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como, promover o uso racional dessa integração. Mesmo considerando a medicina moderna bem desenvolvida na maior parte do mundo, a OMS reconhece que grande parte da população dos países em desenvolvimento depende da medicina tradicional para sua atenção primária, tendo em vista que 80% desta população utiliza práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% destes utilizam plantas ou preparações destas.

A valorização do uso das plantas medicinais está presente em diversas sociedades desde a antiguidade e na Alemanha o processo de regulação de plantas medicinais teve início desde o século XIX. Segundo Schilcher (1998 apud JÚNIOR; MELLO, 2007) o decreto imperial de 1901 determinou a autorização de comércio de plantas medicinais também fora das farmácias. E atualmente há cerca de 700 diferentes drogas vegetais comercializadas em drogarias,

farmácias e mercados alemães, consumidas através de automedicação ou com prescrição médica. Isto levou a uma mudança nas práticas médicas e hoje, de acordo Júnior e Mello (2007), 70% da classe médica alemã prescreve medicamentos à base de plantas medicinais, grande parte deles paga pelo seguro de saúde alemão. Diferente do que a legislação brasileira apresenta, na Alemanha houve todo um trabalho desenvolvido para a valorização do uso das plantas medicinais e em 1961 o decreto imperial de 1901 foi incorporado ao Primeiro Ato de Medicamentos da Alemanha (AMG).

Iniciando a moderna regulamentação do setor farmacêutico. Em 1976, pelo Segundo Ato (AMG2), determinou-se que todos os medicamentos no mercado farmacêutico alemão fossem revistos por meio de comissões científicas de forma a garantir sua segurança e eficácia (Blumenthal,1988). Assim, os medicamentos foram enquadrados em diferentes comissões de acordo com a aplicação ou origem, a saber:

- Comissão B – Especialidades médicas
- Comissão C – Terapias antroposóficas
- Comissão D – Homeopáticas
- Comissão E – Fitoterápicos e substâncias
- Comissão F – Produtos de uso veterinário. (JÚNIOR; MELLO, 2007, p. 465).

A Bundesgesundheitsamt é o Instituto da República Federal da Alemanha para drogas e produtos médicos e equivale à ANVISA do Brasil. A agência alemã estabeleceu a Comissão E, formada por médicos, farmacólogos, farmacêuticos, toxicologistas e profissionais da indústria farmacêutica. A este grupo foi dada a tarefa de criar um Guia Terapêutico de Ervas Medicinais. A presença da indústria deu à equipe uma dinâmica diferente, pois essa entra como parceira nas pesquisas e na escrita de manuais que são utilizados por todos que têm interesse no uso das plantas medicinais, indo do consumidor à própria indústria. De acordo Júnior e Mello (2007).

Esse grupo de especialistas foi encarregado de escrever uma série de monografias sobre as plantas tradicionalmente utilizadas no país para fins medicinais, que seriam publicadas no Diário Oficial Alemão (Bundesanzeiger) de maneira independente à Bundesgesundheitsamt, que atuou somente nos detalhes da organização (Blumenthal,1988). Na elaboração das monografias a comissão E não avaliou somente as informações fornecidas pelos fabricantes dos preparados à base de plantas. A busca ativa de informações científicas pela Comissão passou pela verificação independente pendente dos dados bibliográficos. (JÚNIOR; MELLO, 2007, p. 465).

A elaboração das monografias na Alemanha seguiu uma dinâmica que considerou o uso popular das plantas, mesmo fazendo as pesquisas em triagens clínicas e estudos de campo; coleções de casos individuais, de especialistas médicos e da literatura científica foram todas pesquisadas e conferidas (JÚNIOR; MELLO, 2007). Na ausência de estudos clínicos, a segurança e a eficácia foram determinadas tomando-se por base informações bem

documentadas de artigos de revisão, conhecimento de uso tradicional, testes clínicos antigos, dados complementares que sustentassem resultados clínicos e estudos experimentais significativos, apoiando o uso tradicional. Assim o simples reconhecimento do uso tradicional não garantia a sua eficácia. Segundo os autores o baixo custo mostrou-se um mecanismo muito eficaz na sua disseminação, pois as plantas tradicionais não são patenteáveis na Alemanha. As monografias produzidas pela Comissão E têm uma linguagem direta e objetiva, com poucos termos técnicos, pois um dos seus objetivos era funcionar como um guia prático do uso de drogas vegetais para a população. Outro objetivo era de servir como base de estudos para as indústrias que desejassem submeter pedidos de registros de medicamentos fitoterápicos.

As plantas cujas monografias foram aprovadas tiveram sua comercialização também aprovadas, sem a necessidade de prescrição médica. Estes produtos, designados internacionalmente pela sigla OTC (over-the-counter, sobre o balcão), são, no Brasil, os medicamentos isentos de prescrição (MIP), de venda livre ou anódinos. Aquelas plantas que foram consideradas neutras, sem riscos para a população, só puderam ser comercializadas com a inscrição no rótulo indicando que sua comercialização é permitida baseada no “uso tradicional”. A comercialização dos medicamentos fitoterápicos cujas monografias receberam esta avaliação foi autorizada até o final de 2004, quando deveriam obter novo registro através da submissão de um dossiê, contendo resultados de novas pesquisas que corroborassem a atividade farmacológica descrita, para que continuassem a ser comercializadas. (JÚNIOR E MELLO, 2007, p. 465).

A decisão da Alemanha em validar o uso e o comércio das plantas medicinais fez com que ela se destacasse entre os países da Europa como um grande produtor e consumidor. A Alemanha é sede da maior indústria de medicamentos da Medicina Antroposófica, a Weleda. Esta indústria é responsável por parte importante do fornecimento desses medicamentos e representa uma parcela significativa do faturamento mundial. Alves (2013) nos informa que o mercado de fitoterápicos atingiu o patamar de U\$ 26 bilhões em 2013.

De acordo com Alves (2013), existe uma grande heterogeneidade no mercado mundial das plantas medicinais e o maior mercado encontra-se na Europa, sendo que cerca de 50% deste encontra-se na Alemanha. Para o autor, mesmo a América Latina contando com 7 países considerados mega biodiversos (Brasil, Colômbia, Costa Rica, Equador, México, Panamá e Peru), participam apenas com 5% desse total. Para Alves (2013) o mercado de fitoterápicos movimentou cerca de R\$ 1,1 bilhão no Brasil em 2011 quando foram comercializados 43 milhões de unidades desse tipo de medicamento, representando um aumento de 13% em relação ao ano anterior. A receita total do setor farmacêutico no país foi de R\$ 43 bilhões em 2011. Por mais que se trate de números expressivos, ainda são pequenos ao se considerar o Brasil como detentor de grande biodiversidade, de cientistas capacitados e dos numerosos centros de

pesquisa dedicados ao estudo e produção dos medicamentos de origem vegetal existentes no país.

No Brasil, mesmo com a integração de representações da sociedade civil e entidades voltadas para o uso das plantas medicinais, não houve a liberação do comércio das plantas medicinais de uso tradicional. Junto com a criação de políticas que referendem seu uso, outras legislações foram criadas e estas impuseram normatizações que não favorecem as práticas tradicionais livremente. Serve como exemplo a RDC nº 10, de 9 de março de 2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à ANVISA e dá outras providências. Com esta resolução, os produtos *in natura* encontram bases legais para serem comercializados nos mercados do Brasil, mas sem a indicação legal de tratamentos para a saúde.

Na Alemanha, de acordo com Heller (2020) em 2006, produtos da assim chamada fitofarmacologia vendidas pelas farmácias totalizaram 2 bilhões de euros – quase um terço da receita total dos medicamentos sem prescrição médica. A demanda por plantas medicinais é bastante alta por suas folhas, flores, caules, raízes e sementes. Para Heller (2020), a Pharma Wernigerode é a maior consumidora da Europa de plantas medicinais. Ela é uma das maiores empresas farmacêuticas da Alemanha, utiliza mais de uma dezena de plantas medicinais, dentre as quais, a cada ano, toneladas de camomila e uma tonelada de folhas de tomilho. Ao todo, são utilizadas anualmente 45 mil toneladas de plantas medicinais na Alemanha – o líder em consumo de ervas e plantas medicinais da Europa. Segundo o Departamento Federal de Proteção à Natureza (BfN) são comercializadas, seja em grandes ou em pequenas quantidades, cerca de 1,5 mil diferentes espécies de plantas medicinais no país. "Internacionalmente, somos o terceiro importador e exportador mundial", afirma Uwe Schippmann, ativista do meio ambiente do BfN. "A Alemanha é realmente um centro de transbordo", Heller (2020).

A forte presença da liberdade de escolha do consumidor e este fazendo uso dos conhecimentos tradicionais, faz surgir um mercado que cresce e fomenta outras possibilidades de negócios dentro do país. Neste sentido, retornamos mais uma vez a Fligstein (2007) quando fala que os mundos econômicos são mundos sociais e conseqüentemente operam de acordo com princípios semelhantes aos dos mundos sociais. Assim, a escolha pelas plantas medicinais cria mercados socialmente estabelecidos e fomenta seu crescimento e valorização. Para Heller (2020), enquanto na Europa supermercados de produtos orgânicos se multiplicam com uma imensa rapidez, a próxima tendência já se anuncia em forma de xampus, cremes e desodorantes. Segundo dados do grupo britânico de pesquisa com consumidores, Organic Monitor, ao contrário da indústria cosmética habitual, as vendas no setor de produtos naturais apresentaram

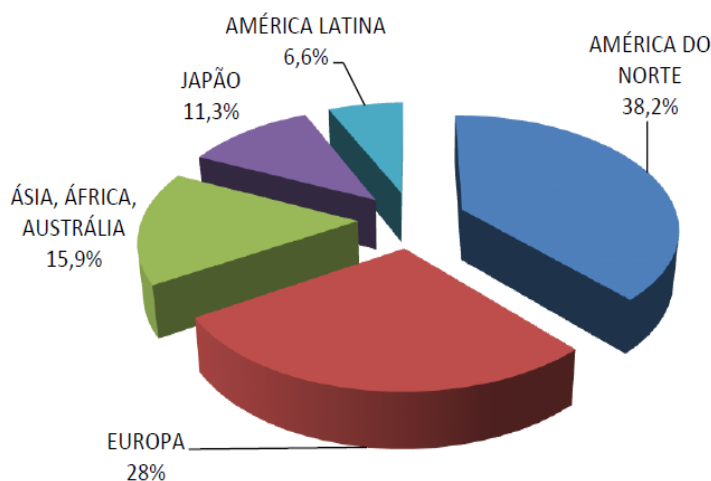


um crescimento de dois dígitos nos últimos anos. A empresa tem a expectativa que as vendas ultrapassem a barreira do bilhão.

A Alemanha desponta como uma forte consumidora e produtora de produtos à base de plantas medicinais. De acordo com Heller (2020), a taxa de crescimento é maior na Alemanha e na França, confirmando suas posições como precursora das tendências ecológicas. A marca suíça Weleda, líder absoluto do mercado europeu, é a responsável pela base dos medicamentos antroposóficos do Brasil e a marca Dr. Hauschka é a principal fabricante de cosméticos naturais da Alemanha.

Alves (2013) reforça que a fitoterapia é um método racional e alopático, baseado nas evidências culturais e científicas no tratamento médico de várias patologias. No levantamento feito pelo autor, em 2011, o mercado global de medicamentos fitoterápicos (sintéticos e naturais) alcançou a cifra de U\$ 800 bilhões, mas a disparidade entre as regiões produtoras ainda é bastante significativa. A

**Figura 1** trata-se de um gráfico extraído do trabalho de Alves (2013).



**Figura 1** - Mercado global de medicamentos em 2011 e sua distribuição de acordo com as diversas regiões geográficas. Fonte: Alves, 2013, p. 51.

De acordo com o gráfico, a Europa é responsável por 28% do total mundial de medicamentos à base de plantas medicinais, com destaque para Alemanha. Observe-se que mesmo sendo detentora da maior reserva da biodiversidade do planeta, a América Latina tem como parcela deste mercado apenas 6,6%. Este percentual reforça a necessidade do debate sobre a valorização do uso e da comercialização de plantas medicinais.

Júnior e Mello (2007) falam que o resultado da Comissão E elaborada na Alemanha favoreceu o trabalho de padronização das publicações na Europa, e a Cooperativa Científica Europeia de Fitoterapia (ESCOP) uma organização de 15 países da Europa Ocidental favoreceu a padronização das publicações influenciando positivamente a “Physician Desk Reference” (PDR), uma publicação já tradicional nos Estados Unidos da América. Segundo os autores,

As monografias da PDR para medicamentos à base de drogas vegetais foram publicadas para plantas consumidas comumente entre os americanos, incluindo ervas utilizadas no tratamento homeopático e daquelas originadas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), Aiurvédica e Homeopática. Algumas das monografias do PDR foram formuladas com as plantas já estudadas pela Comissão E. Nestes casos um símbolo (\*) identifica as monografias. Nas monografias da PDR são fornecidos dados da eficácia, segurança e interações potenciais dos medicamentos fitoterápicos, incluindo estudos de caso, triagens clínicas e resultados de meta-análises. Precauções, contraindicações, ações descritas, farmacologia e efeitos farmacológicos são também inseridos em cada monografia após uma descrição da botânica, produção e habitat de cada planta. A forma de preparo, dosagem, uso típico e efeitos de superdosagem são alguns diferenciais desta edição em relação às outras monografias. (JÚNIOR; MELLO, 2007, p. 468).

Os produtos referendados nessas publicações podem ser livremente comercializados. Nesse sentido, o surgimento dos mercados alinhados com estas seleções pode contar com a proteção e incentivo dos detentores do saber descrito. Assim, o cenário internacional se mostra como um incentivador do mercado de plantas medicinais. A Índia também faz parte deste mercado e, mesmo não contando com um sistema de regularização, suas práticas aumentam pelo mundo a utilização das plantas medicinais. Mas a Alemanha é, sem dúvida, o país mais desenvolvido na questão de uma legislação específica, assim como representa o maior mercado mundial de fitoterápicos, cujas vendas anuais superam os 3 bilhões de dólares, representando cerca de 10% do mercado farmacêutico total e aproximadamente 30% dos remédios que não exigem receita médica.

De acordo Júnior e Mello (2007), grande parte dos fitoterápicos produzidos na Alemanha é classificada como medicamentos desde 1978, conforme lei que exigia a avaliação e registro de todos os remédios disponíveis no mercado. Os fitoterápicos que possuem longa tradição de consumo são registrados como "produtos de uso tradicional". A comprovação científica de cerca de 200 plantas medicinais tornou os médicos do país mais confiantes nesses medicamentos, fazendo com que 80% deles prescrevam regularmente preparações fitoterápicas. Mercados informais estabelecidos nas bases de usos tradicionais, estimularam o crescimento do mercado de plantas medicinais pelo mundo. Nessa maneira, independente da presença do Estado com suas instituições de controle, as plantas medicinais vão ganhando espaço. Para Fligstein (2007), os atores no mercado desenvolvem práticas institucionais mais informais, incrustadas nas organizações existentes sob a forma de rotinas. Neste sentido, poderíamos

considerar que o uso tradicional das plantas medicinais é um dos promovedores deste mercado, pois a utilização vai se propagando e tornando uma prática comum.

De acordo com Heller (2020), nos últimos anos médicos e pacientes alemães preferem, cada vez mais, medicamentos à base de plantas medicinais. Segundo essa fonte, nas compras em farmácias cerca de três quartos dos clientes optam por remédios naturais quando compram medicamentos que não necessitam de receita médica. A credibilidade dada as plantas medicinais vêm do trabalho feito pela Comissão E, que entendeu a importância da divulgação da eficácia do uso das plantas medicinais. Para Furukava (2003), as monografias produzidas pela comissão E são muito diretas, objetivas e empregam poucos termos técnicos, uma vez que um de seus objetivos iniciais foi o de funcionar como um guia prático do uso de drogas vegetais pela população e mesmo para serem adicionadas às suas embalagens, semelhante às bulas dos medicamentos (BLUMENTHAL *et al.*, 2000). Esta prática facilita a circulação das plantas entre a população.

O Brasil sequer possui dados oficiais sobre o tamanho do mercado nacional de plantas medicinais, apesar de ser apontado muitas vezes como a nação com a maior biodiversidade do planeta, (PLANTAS..., 2013). O país ainda não apresenta um grande leque de drogas desenvolvidas a partir de plantas medicinais, enquanto a França, a Alemanha e o Japão possuem uma indústria bem desenvolvida no setor. A consultoria Global Industry Analysts estima o mercado mundial de suplementos de ervas em US\$107 bilhões em 2017.

Mesmo assentado numa biodiversidade composta de bases importantes utilizadas nas práticas tradicionais, o Brasil gera divisas muito modestas. A Associação Brasileira de Empresas de Fitoterápicos estima o mercado interno como sendo entre R\$ 700 milhões e R\$ 1 bilhão. De acordo com os registros da ANVISA, há um total de 421 fármacos fitoterápicos no mercado brasileiro, mas, dentre esses, apenas dez foram produzidos a partir de plantas nativas do país (PLANTAS..., 2013).

Além dos países citados, a Índia também se apresenta como um país que valoriza a presença das plantas medicinais nos tratamentos médicos. De acordo com Bhatt e Captain (2007), cerca de 20.000 espécies de plantas medicinais foram registradas recentemente, e mais de 500 comunidades tradicionais usam cerca de 800 espécies de plantas para curar diferentes doenças. A Índia possui uma rica herança de conhecimento em “ayurveda”, um dos sistemas mais antigos de assistência médica. No outro extremo, cerca de 25% das prescrições farmacêuticas nos Estados Unidos contêm pelo menos um ingrediente derivado de plantas -

adequando-se ao modelo de sociedade que utiliza plantas medicinais para os tratamentos de saúde.

Aliada à tradição, a confiança surge como uma fomentadora dos mercados de plantas medicinais. A Índia se encontra assentada no seu uso tradicional e os atores, ao fazerem as suas opções de compra a partir da credibilidade do seu fornecedor, não precisam lidar com uma regulamentação que assegure a eficácia do produto. Assim, a ausência do Estado e as suas regulações não comprometem a existência destes mercados. Neste sentido, Fligstein (2007) diz que a confiança garante formas minimalistas de organização da vida econômica e social. Para o autor a confiança pode se metamorfosear com a fé e, em se tratando do uso das plantas medicinais na Índia, a forte influência das práticas tradicionais justifica o fortalecimento deste mercado.

Estima-se que na Índia sejam mais de 25.000 formulações à base de plantas utilizadas na medicina popular e conhecidas pelas comunidades rurais. Para Bhatt e Captain (2007), são mais de 1,5 milhão de praticantes do sistema medicinal tradicional usando aplicações preventivas, promocionais e curativas. Estima-se que existam mais de 7.800 unidades de fabricação de medicamentos na Índia, que consomem cerca de 2.000 toneladas de ervas anualmente.

A Tabela 1 apresenta dados sobre o comércio global trazidos por Rajeswara Rao *et al.* (2008). Segundo os autores, a China está à frente da Índia neste comércio. Para Rajeswara Rao *et al.* (2008), as principais desvantagens do posicionamento global da Índia no setor de medicamentos são: falta de validade científica das propriedades medicinais reivindicadas; inconsistências de qualidade; e preços altos dos produtos. Outros fatores incluem adulteração, meios antiéticos adotados por algumas empresas, contaminantes que excedem os níveis prescritos, não cumprir os cronogramas etc. Assim, se a falta de regulação não é um obstáculo no mercado doméstico, isso não é verdade quando se trata de participação no comércio mundial.

**Tabela 1** - Comércio global de plantas medicinais e seus produtos

<b>Particularidades</b>	<b>Comércio</b>
Plantas medicinais comercializadas no mundo	400 espécies (75-100 em grandes quantidades)
Valor de medicamentos à base de plantas	US \$ 170 bilhões
Chás de ervas, aditivos para medicamentos etc.	US \$ 10 bilhões
Nutracêuticos	US \$ 80 bilhões
Alimentos funcionais	US \$ 57 bilhões

Fonte: Rajeswara Rao *et al.*, 2008, p. 15.

Os autores destacam o esforço do governo indiano em incentivar a criação de indústrias e fornecer treinamento e incentivos, como também em negociar com outros países regulamentos que favoreçam a exportação e importação de plantas medicinais. Cabe destacar que, mesmo contando com apoio governamental, a Índia ainda encontra barreiras internacionais para expandir seu mercado de plantas medicinais. Observa-se que as práticas da medicina Ayurveda vêm ganhando adeptos pelo mundo e, conseqüentemente, o uso das plantas no tratamento acompanham e fomentam a expansão deste mercado. Neste sentido, a Índia busca melhorar a produção das suas plantas implementando aquilo que eles chamam de oportunidades de negócios, melhorando o processamento e todas as outras práticas que influenciam este mercado.

Rajeswara Rao *et al.* (2015) destacam que já existe um trabalho para a melhoria de todos os processos de produção visando o mercado mundial como forma de mostrar os esforços para o seu fortalecimento diante da economia indiana. Neste trabalho há que se perceber a importância do mercado de plantas medicinais no mundo e sua significância para a economia. A valorização recebida pelos tratamentos tradicionais na Índia permite fomentar o debate pela valorização desse mercado, pois os atores envolvidos, já familiarizados com estas práticas e com a modernização dos seus conhecimentos, atravessam fronteiras e influenciam consumidores em outros países.

O Quadro 1 mostra os esforços da Índia em comparação a outros países, como uma possibilidade de análise de um mercado em ascensão.

**Quadro 1** - Oportunidades de negócios em plantas medicinais e aromáticas

<b>Particularidades</b>	<b>Oportunidades</b>
Cultivo	Melhorias no emprego rural e nos meios de subsistência
Processamento	Estabelecimento de unidades de refrigeração / destilação, ervas unidades de extração, colunas de fracionamento etc. geração de emprego
Indústrias de produtos derivados	Fabricação de vermicomposto, águas perfumadas, cides botânicos etc.
Desenvolvimento de produtos	Fabricação de sabões, velas, ittar, perfumes, agarbatties, drogas tradicionais etc.
Marketing	Marketing de sementes, plantas, óleo, medicamentos, produtos etc.
Consultoria	Cultivo, processamento, financiamento, comercialização etc.
Controle de qualidade	Laboratórios de teste para certificação de qualidade
Embalagem, armazenamento	G.I. tambores, bolsas, cartões, etc.
Transporte	Tratores, caminhões etc.

Fonte: Rajeswara Rao *et al.*, 2008, p. 17.

### 1.3 O uso das plantas medicinais no Brasil: uma história de controvérsias e desafios

Neste tópico, daremos destaque à trajetória de diversos naturalistas que passaram pelo Brasil e fizeram o registro do uso das plantas medicinais. O Brasil é um país assentado numa grande representação da biodiversidade do planeta, que, associada a uma rica diversidade étnica e cultural, detém um valioso conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais e possui o potencial necessário para desenvolvimento de pesquisas com resultados em tecnologias e terapêuticas apropriadas (BRASIL, 2006, p. 9). Cabe ressaltar que nem toda planta medicinal utilizada tradicionalmente é considerada um medicamento ou um fitoterápico. De acordo com o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, plantas medicinais são espécies vegetais utilizadas com propósitos terapêuticos e seu uso pode se dar de diversas formas: pela utilização do sumo, maceração, extrato, tintura e até mesmo *in natura*. Os fitoterápicos, por possuírem diversos ativos em sua composição, podem passar pelo processo de industrialização, evitando contaminações por microrganismos, agrotóxicos e substâncias estranhas. A regulamentação dos fitoterápicos está ancorada na ANVISA, que os registra antes da comercialização e torna obrigatória a existência de bula. Essa exigência compromete a circulação das plantas tradicionalmente utilizadas nos tratamentos nas comunidades.

Destacamos que a regulamentação da fabricação e comercialização de fitoterápicos e remédios é tarefa do Estado representado pela ANVISA. A Fiocruz é uma das instituições que traz elementos para a constituição do Decreto, além do Ministério da Saúde. A investigação do uso das plantas medicinais com a presença de diversos pesquisadores é datada desde a época do Brasil Colônia e, mesmo tendo ocorrido registros destas pesquisas com a escrita de muitos tratados, diferentemente do que ocorreu na Alemanha, o uso tradicional das plantas medicinais ainda encontra barreiras.

A regulamentação do uso dos fitoterápicos já aparece, de acordo com Tappin e Lucchetti (2007), nos tratados de 25/02/1521 e 12/12/1631 - as normativas quanto ao uso de plantas medicinais valiam tanto para Portugal, quanto para suas colônias. Com a fuga da família real de Portugal para o Brasil em 1808, houve uma série de mudanças. Entre estas, em 23/11/1808 a promulgação do Alvará e a Lei de 30/08/1828 que regulamentava a profissão de Boticário e estabelecia as normas para a sua regulamentação.

De acordo com Alves (2013), a fauna brasileira é admirada e registrada desde a carta de Pero Vaz de Caminha ao rei de Portugal. Nela o escrivão da frota de Cabral observa não poder fazer qualquer afirmação sobre a existência de ouro, prata, nem coisa alguma de metal, mas destaca que as “as águas são muitas, infindas; e em tal maneira é graciosa que, querendo-a

aproveitar, dar-se-á nela tudo, por bem das águas que ter ciência da riqueza que a nova Colônia abrigava”.

Nos séculos que seguiram, diversos estudos sobre a biodiversidade do Brasil foram feitos. Alves (2013) relata que, em 1937, Mello-Leitão escreveu um livro examinando os trabalhos realizados por dezenas de naturalistas estrangeiros que passaram pelo Brasil desde a chegada do primeiro governador-geral em 1549 até as primeiras décadas do século XX. No livro, o autor faz uma análise dos trabalhos dos naturalistas brasileiros que se destacaram nas áreas de botânica, geologia e zoologia, assim como a história das primeiras instituições destinadas àquelas ciências, como o Museu Nacional, o Museu Paraense Emílio Goeldi e o Museu Paulista. Alves (2013) apresenta o Quadro 2 com a relação dos naturalistas que estiveram no Brasil do século XVI ao XIX, a data de permanência, o país de origem, as obras que escreveram e alguns casos, o material coletado.

**Quadro 2** - Relação de alguns naturalistas que estiveram no Brasil entre os séculos XVI e XIX  
(continua)

<b>Naturalista</b>	<b>Data de permanência no Brasil</b>	<b>País de origem</b>	<b>Livro</b>	<b>Coleta</b>
Manoel da Nóbrega (1517-1570)	1549	Portugal	Cartas	-
José de Anchieta (1534-1597)	1553	Portugal	Epístola	-
Pero de Magalhães Gândavo (1540-1579)	1558-1572	Portugal	Tratado da Terra do Brasil História da Província de Santa Cruz	-
Fernão Cardim (1549-1625)	1583-1598 1601-1625	Portugal	Do Clima e da Terra do Brasil	-
Gabriel Soares de Sousa (1540-1591)	1567-1578	Portugal	Tratado Descritivo do Brasil	-
André Thevet (1502-1592)	1555-1556	França	Singularidades da França Antártica	-
Jean de Léry (1534-1611)	1556-1558	França	Viagem às Terras do Brasil	-
Willem Piso (1611-1678) Georg Marcgrave (1610-1644)	1637-1644	Holanda	História Natural do Brasil	-
Frei Vicente do Salvador (1564-1635)	1627	Brasil	História do Brasil	-
Alexandre Rodrigues Ferreira (1756-1815)	1783-1792	Brasil	Viagem Filosófica	-

**Quadro 2 – Continuação**

<b>Naturalista</b>	<b>Data de permanência no Brasil</b>	<b>País de origem</b>	<b>Livro</b>	<b>Coleta</b>
Frei Vellozo (1742-1811)	1779-1790	Brasil	Flora Fluminensis	-
Auguste de Saint-Hilaire (1779-1853)	1816-1822	França	Vários	30.000 exemplares 7.000 espécies
Carl Friedrich von Martius (1794-1868) Johann von Spix (1781-1826)	1817-1820	Alemanha	Viagem ao Brasil (com Spix) Flora Brasiliensis, Sistema de Matéria Médica Vegetal Natureza, Medicina, Doenças e Remédios dos Índios Brasileiros	85 espécies de mamíferos 350 de aves, 116 de peixes, 130 de anfíbios, 2.700 de insetos, 80 de aracnídeos, 6.500 de plantas
Johann Natterer (1792-1848)	1817-1835	Alemanha		12.293 pássaros, 1.621 peixes, 1.146 mamíferos, 32.825 insetos. 1.500 peças Etnográficas
Johann Christian Mikan (1769-1844)	1817-1818	Áustria	Delectus Florae et Faunae	3 mamíferos, 49 aves, 37 anfíbios, 16 peixes, 3.000 insetos, 6 crustáceos, 27 conchas, 4 helmintos, 171 amostras de sementes, 2.400 plantas e 16 minerais
Johann Emmanuel Pohl (1782-1834)	1817-1822	Alemanha	Viagem no Interior do Brasil	6 mamíferos, 6 aves, 22 anfíbios, 69 peixes, 2.124 insetos, 10 radiolários, 4 helmintos, 110 sementes, 31.746 plantas, 4.464 minerais e 115 armas e instrumentos
Grigory Langsdorff (1774-1852)	1822-1826	Rússia	Diários (3 volumes)	Plantas e pedras preciosas
George Gardner (1812-1849)	1836-1841	Inglaterra	Viagem ao Interior do Brasil	6.000 espécies de plantas



**Quadro 2 – Continuação**

<b>Naturalista</b>	<b>Data de permanência no Brasil</b>	<b>País de origem</b>	<b>Livro</b>	<b>Coleta</b>
Theodoro Peckolt (1822-1912)	1847-1912	Alemanha	Análise de Matéria Médica História das Plantas Medicinais e Úteis do Brasil, História das Plantas alimentares e de Gozo no Brasil	–
Alfred Russell Wallace (1823-1913)	1848-1849	Inglaterra	Viagem aos Rios Amazonas e Negro	553 espécies de insetos (em dois meses)
Henry Walter Bates (1825-1892)	1848-1859	Inglaterra	Um Naturalista no Rio Amazonas	300 espécies de borboletas, 14.713 exemplares de Insetos
Louis Agassiz (1807-1873)	1865-1866	Estados Unidos	Viagem ao Brasil	

Fonte: Alves, 2013, p. 12.

O quadro acima apresenta uma lista dos principais pesquisadores e suas obras - muitas delas não tiveram seus exemplares publicados no Brasil, mas todos foram enviados para cá. Fica um questionamento sobre estes trabalhos, pois todos eles apresentavam a descrição da planta e a sua utilização tradicional. Muitas destas plantas desencadearam estudos de diversos pesquisadores e seus registros possibilitaram o debate sobre seu uso no tratamento de diversas doenças. Alves (2013) descreve os trabalhos destes pesquisadores, dentre eles Grigory Ivanovich Langsdorff, aliás Georg Heinrich von Langsdorff, que aqui chegou no início do século XIX, em dezembro de 1804, na condição de naturalista da expedição russa do almirante Kreuzenstern. Em 1813, voltou ao Brasil, desta vez como cônsul da Rússia, cargo que ocupou até 1820, dividindo o seu tempo com pesquisas em botânica e em entomologia. Em 1820, voltou à Rússia, para dois anos mais tarde ser designado pelo czar Alexandre I com o objetivo de organizar e chefiar uma expedição científica a São Paulo, Paraná, Rio de Janeiro, Mato Grosso, Minas Gerais, Amazonas e Pará. Sua expedição percorreu de 1824 a 1829 por via fluvial e terrestre o que corresponde hoje aos Estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Mato Grosso, Pará, Amazonas e Rondônia, num total de 17.000 quilômetros. Foi a mais longa expedição realizada por um estrangeiro em território brasileiro e a mais trágica. Dos 39 homens que dela participaram desde o início, somente 12 sobreviveram.

Segundo Alves (2013), Langsdorff deixou um diário em três volumes, no qual fala da agricultura, clima, comércio, riqueza (principalmente ouro e diamantes), escravos, indígenas,

botânica e zoologia. Ele também relata as suas próprias experiências com as plantas medicinais. Em seus escritos, ele descreve o uso do algodoeiro, de Rubus e do cipó mil-homens (*Aristolochia cymbifera*, *A. gigantea*), bons contra picada de cobra, sendo que esta última também era útil no caso de febres. Ele cita a solidônia (*Trixis divaricata*), ‘uma Micania’ contra qualquer erupção cutânea e eficaz como antiescorbútico. O óleo da purga-dos-gentios (*Cayaponia cabocla*, *C. pilosa*, *Joannesia princeps*) como purgante. A Raiz-da-China ou japecanga grande Piper, como sendo antissifilítico ‘infalível’. Braço de mono (*Solanum cernum*) ou braço de preguiça (*Solanum martii*), como sudorífero, antirreumático, cicatrizante e antissifilítico.

Outro trabalho também descrito por Alves (2013) é do botânico alemão Carl Friedrich Phillip von Martius, como membro da comitiva da arquiduquesa Carolina Josefina Leopoldina, filha de Francisco I, imperador da Áustria, noiva do príncipe D. Pedro. A missão foi planejada pelo próprio Imperador da Áustria, Francisco I, desde 1816. A direção científica de expedição estava nas mãos de Karl Franz Anton von Schreibers, diretor do Imperial Gabinete de História Natural e professor de ciências naturais da Arquiduquesa desde 1808. Esta passagem pelo Brasil deu origem à sua obra principal, ou pelo menos a mais conhecida, a Flora Brasiliensis, composta de 15 volumes divididos em 40 partes, 130 fascículos, 10.367 páginas, 20.733 colunas de texto, 3.811 estampas, 210 famílias compreendendo 2.253 gêneros e 22.767 espécies de plantas - das quais 19.629 são brasileiras e 3.138 dos países limítrofes.

De acordo com Alves (2013), Martius também escreveu Sistema de Matéria Médica Vegetal Brasileira, “contendo o catálogo e a classificação de todas as plantas brasileiras conhecidas, seus nomes em língua nacional, nomenclatura botânica, habitat, usos medicinais”. As aplicações terapêuticas principais das plantas medicinais eram: nas inflamações, *Sida atheifolia*, *Linum usitatissimum* (linho) e ipê (*Tecoma ipe*); como diurética, *Pavonia diurética* e *Vandelia diffusa* (mata cana, orelha de rato, caá-ataya); nas afecções catarrais, *Sphoeralea cisplatina* (malvaíscos) e *Waltheria douradinha* (douradinha). O pesquisador observava como as plantas eram utilizadas e registrava também as informações quanto à sua eficácia nos tratamentos. O caminho percorrido por estes e outro que citaremos foi o mesmo utilizado na Alemanha e que deu origem às Monografias E, que permitiram o uso e a comercialização das plantas medicinais a partir do uso tradicional.

Brasileiros também desenvolveram pesquisas sobre o seu uso, além de todos estes estrangeiros citados anteriormente. De acordo com Alves (2013) o século XIX testemunhou os trabalhos de alguns conterrâneos que muito contribuíram para a compreensão da história natural do Brasil, principalmente para a botânica. Entre eles, destacam-se o frade carmelita Leandro do

Santíssimo Sacramento (1778-1829), Joaquim Monteiro de Caminhoá (1836-1896), Francisco Freire Allemão de Cysneiros e seu sobrinho, menos conhecido, Manoel Freire Allemão de Cysneiros. Nascido em 1778, frei Leandro estudou Filosofia na Universidade de Coimbra. Foi professor de Botânica da Academia Médico-Cirúrgica e percorreu quase todo o Brasil durante 6 anos, tendo publicado 23 livros sobre botânica. Foi diretor do Jardim Botânico do Rio de Janeiro de 1824 a 1829, quando faleceu. Formado em Medicina, o baiano Joaquim Monteiro de Caminhoá foi professor de Botânica e Zoologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e escreveu *Elementos de Botânica Geral e Médica e Das Plantas Tóxicas do Brasil* em 1871, traduzido para o francês. O autor afirmava que o livro era resultado de quase 16 anos de estudos e do resumo de 59 compêndios e obras de importantes autores norte-americanos e europeus, incluindo os de Affonso Wood, Pierre Étienne Simon Duchartre, Henri Baillon e de Carl Friedrich Philipp von Martius.

Outro nome citado por Alves (2013) foi o de Freire Allemão que se diplomou como cirurgião na Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro em 1827. Doutorou-se em Medicina na Universidade de Paris em 1831, com uma tese sobre o bócio, doença endêmica naquela época. Foi um dos fundadores (e presidente) da Sociedade Velloziana de Ciências. Em 1843 partiu para a Europa na comitiva que foi buscar a princesa D. Tereza Cristina, noiva de Dom Pedro II, tendo sido médico pessoal deste e professor de ciências de suas filhas, Isabel Cristina e Leopoldina Teresa. Além de médico foi também botânico. Regeu a Cadeira de Botânica e Zoologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (de 1833 a 1853) e a de Botânica da Escola Central de 1858 a 1865. Seu sobrinho, Manoel Freire Allemão de Cysneiros, que o acompanhou na viagem ao Ceará, estava mais interessado na parte médica, tendo assim desempenhado um grande papel no conhecimento dos nossos fitoterápicos. Nesta viagem, tomou conhecimento dos usos e propriedades de mais de uma centena de plantas medicinais que ele, então, apresentou em uma série de artigos e relatórios. Ele também, como Peckolt, descreveu as propriedades afrodisíacas da catuaba.

Chama-nos a atenção a data dos registros, pois até então estamos pelos idos do século XIX e já havia nas universidades diversos trabalhos publicados com registros do uso das plantas medicinais e da sua validação. Mesmo ocorrendo antes de 1901, como foi o Decreto Imperial da Alemanha que autorizava o uso das plantas medicinais, no Brasil não houve este reconhecimento e o autor ainda apresenta uma série de outros pesquisadores, que publicou posteriormente a estas datas.

Alves (2013) destaca os nomes de Ezequiel Corrêa dos Santos (pai e filho). Nascido no Rio de Janeiro, em 1801, Ezequiel (pai) foi um farmacêutico de destaque no século XIX, tanto pelo seu trabalho científico, como pelas suas posições políticas radicais. Formado em Farmácia em 1819, Ezequiel foi um dos responsáveis pela fundação da Sociedade Pharmaceutica, a qual presidiu até falecer em 1864. Ele foi ainda um grande defensor da necessidade da adoção de um Código Farmacêutico. Em 1833, ele isolou o alcaloide pereirina da casca do pau-pereira, *Geissospermum velosii*, e em 1838 começou a comercializá-lo, tornando-se um pioneiro na obtenção de alcaloides. A casca desta árvore era empregada no combate à malária até o início do século XX. Esta atividade foi verificada por diversos pesquisadores no século XX. Ezequiel também esteve à frente da criação da Revista Pharmaceutica, lançada em julho de 1851, três meses após a fundação da Sociedade Pharmaceutica Brasileira e, portanto, quase 30 anos antes da fundação do Journal of the American Chemical Society, periódico de grande prestígio na área de química, cujo primeiro número circulou em 1879.

É importante registrar que já havia diversos estudos sobre as plantas medicinais e seu papel no tratamento de diversas doenças. Para Alves (2013), em 1831, o estudo das plantas medicinais já tinha se tornado uma preocupação científica para os pesquisadores brasileiros. Naquele ano, José Agostinho Vieira Matos defendeu junto à Faculdade de Medicina de Paris uma tese sobre o caju e, em 1835, Bernardino Francisco Justiniano apresentou à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro as propriedades purgativas de 45 plantas nativas ou aclimatadas existentes no Brasil. Logo no início do seu trabalho, Bernardino refere-se ao Brasil como ‘o delicioso jardim do mundo’ e que é nele ‘que o médico-naturalista achará os mais variados produtos da natureza, cuja aplicação na medicina é imensa’. De acordo com Alves (2013), as suas descrições são extremamente breves, baseadas em informações populares e desprovidas de qualquer evidência médica.

Para reforçar a ideia de que no Brasil muitos trabalhos foram desenvolvidos tratando do uso das plantas medicinais como resultados de pesquisas e defendidos como teses, Alves (2013) aponta que, em 1848, Carlos Luiz de Saules submeteu à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro uma tese sobre a aplicação da ambaíba (*Cecropia palmata*, *C. peltata*, *C. concolor*) na cura do cancro. Saules conclui pela eliminação da doença, embora não tenha sido possível determinar a ação do agente terapêutico, nem explicar os seus efeitos. Alves (2013) ainda destaca que no século XIX, em 1877, João Manoel de Castro apresentou uma tese bem mais abrangente sobre as plantas purgativas do Brasil, abrangendo a descrição botânica, análise química, ação fisiológica e terapêutica, meio de administração e doses, e a sinonímia vulgar e científica de 65 espécies de vegetais. Segundo ele, a ação dos purgativos não se limitava à

constipação do ventre, podendo ser empregados ainda contra a diarreia, disenteria, hidropisia, congestão pulmonar e cerebral, intoxicações e dismenorrea. Castro cita, então, uma série de observações feitas.

Alves (2013) reforça a ideia de que esses trabalhos representam, certamente, uma parcela daquilo que foi estudado no século XIX sobre as plantas medicinais existentes no Brasil, reforçando ainda mais a nossa defesa de que muito foi feito e que não houve a devida valorização para um posterior reconhecimento do uso das plantas medicinais. Alves (2013) ainda faz o registro de todos os trabalhos publicados no século XIX. Alguns exemplos de teses sobre as plantas medicinais são dispostos no Quadro 3, extraído do trabalho de Alves (2013).

**Quadro 3** - Exemplos de algumas teses sobre plantas medicinais defendidas no século XIX

<b>Tema ou Planta</b>	<b>Classificação</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Local</b>	<b>Ano</b>
Caju	<i>Anacardium occidentale</i>	José Agostinho Vieira Matos	FMP	1831
Purgantes	-	Bernardo Francisco Justiniano	FMRJ	1835
Imbaúba	<i>Cecropia hololeuca</i>	Carlos Luiz de Saules	FMRJ	1848
Pau-Pereira	<i>Geissospermum vellossii</i>	Eliseu Correa dos Santos	FMRJ	1848
Timbó Boticário	<i>Dahlstedtia pinnata</i>	Carlos Augusto Cezar Meneses	FMRJ	1849
Dedaleira	<i>Digitalis purpúrea</i>	João Batista de Lacerda	FMRJ	1870
Salsaparrilhas	<i>Smilax sp.</i>	Edmond Vandercolme	FMP	1870
Araroba	<i>Vaitaireopsis araroba</i>	Joaquim Macedo de Aguiar	FMBA	1877
Purgantes	-	João Manoel de Castro	FMRJ	1877
Ipecacuanha	<i>Cephaelis ipecacuanha</i>	Guilherme Frederico Victorio da Costa	FMRJ	1877
Jaborandi	<i>Pilocarpus jaborandi</i>	João Henrique Fernando da Costa	FMRJ	1877
		Joaquim Rodrigues Lira da Silva	FMRJ	1877
		Julio Braz Magalhães Calvet	FMRJ	1877
		Arthur Ribeiro da Fonseca	FMRJ	1888
Quebracho	<i>Aspidosperma Quebracho blanco</i>	Adolpho Lutz	FMRJ	1881
Mamão	<i>Carica papaya</i>	Domingos Alberto Niomey	FMRJ	1882
Vegetais Tônicos	-	Francisco Maria de Mello Oliveira	FMRJ	1883
Sudoríferos	-	José Phillipe Cursino de Moura	FMRJ	1884
Jurubeba	<i>Solanum paniculatum</i>	Francisco da Luz Carrascosa	FMBA	1886

Fonte: Alves, 2013, p. 477.

Muitos nomes de cientistas brasileiros fizeram parte da lista daqueles que ajudaram na fundação do Instituto de Química. Segundo Alves (2013), da parceria entre Pecegueiro e Carlos Henrique Liberalli resultou um trabalho longo e detalhado sobre a *Mikania hirsutíssima*. Além disso, Pecegueiro escreveu o livro “As Plantas Medicinais e a Guerra e Cultura e Colheita de Plantas Medicinais”. Para Alves (2013), o nome mais importante do século XIX no Brasil foi,

sem dúvida, de Rodolpho Albino Dias da Silva<sup>1</sup>. O pioneirismo de muitos destes cientistas deu origem, em 1918, ao Instituto de Química e, posteriormente, Instituto de Química Agrícola (IQA), criado durante o governo de Wenceslau Braz e extinto no governo João Goulart em 1962. O instituto foi idealizado, fundado, organizado e dirigido por Mário Saraiva desde o início até 1937 e teve a sua origem no Laboratório de Fiscalização da Manteiga. De acordo com Alves (2013), José Hasselmann dirigiu o Instituto de 1938 a 1946, sendo substituído por Taygoara Fleury de Amorim (1946-1956).

Houve uma grande produção de estudos sobre as plantas medicinais no Brasil e muitas teses e artigos foram escritos a partir de pesquisas desenvolvidas tanto individualmente, quanto por equipes de pesquisadores. Em 25 de junho de 1971 no governo do general Médici é criada a Central de Medicamentos (CEME), originária do Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais (PPPM) do Instituto de Química. Sua criação tinha como objetivo produzir medicamentos para as pessoas de baixa renda. Extinta em 1998, a CEME utilizava critérios baseados na Medicina, na Antropologia, na Botânica e na Economia no desenvolvimento dos medicamentos. Os trabalhos desenvolvidos utilizaram 21 plantas e, por conta dos bons resultados apresentados, outras 40 foram incorporadas aos trabalhos. O investimento chegou na casa dos R\$ 8 milhões para financiar 110 projetos em 24 instituições entre públicas e privadas.

As informações despertam questionamentos sobre as reais questões que impediram o Brasil de se tornar autossuficiente na produção de medicamentos à base de plantas medicinais: seria a incapacidade da equipe científica ou uma possível pressão das grandes indústrias? Ao conhecermos como a Alemanha desenvolveu as Monografias E e como o Brasil desenvolveu diversas pesquisas para promover o reconhecimento do uso tradicional das plantas medicinais no tratamento de doenças ao longo da história, como justificar a nossa incapacidade de competir com a Europa e países que também utilizam as plantas medicinais nos seus tratamentos de saúde?

#### **1.4 Mercado nacional de plantas medicinais: um Brasil diverso e cheio de retrocessos**

---

<sup>1</sup> O primeiro presidente da Associação Brasileira de Farmacêuticos e o primeiro editor do Boletim da Associação Brasileira de Farmacêuticos. Rodolpho Albino fundou ainda em 1925 a Revista Brasileira de Medicina e Farmácia, editada pela Casa Granado, empresa da qual foi Diretor Técnico de 1920 até a sua morte em 1931 e onde produziu a sua principal obra: a primeira edição da Farmacopeia Brasileira. Escrito exclusivamente por ele, este trabalho colossal levou 10 anos para ser concluído, tendo sido adotado oficialmente em 1926 como o primeiro Código Farmacêutico Brasileiro. Entretanto, o seu uso só se tornou obrigatório a partir de 15 de agosto de 1929 (ALVES, 2013, p. 32).

Ao falar do mercado nacional de plantas medicinais, é importante fazer referência aos órgãos de fiscalização, pois estes influenciaram diretamente na criação destes mercados. Ao conseguir atender às normativas o mercado formal se consolida - se não conseguir, a atividade sobrevive na forma de arranjos informais. O início das atividades formais da Vigilância Sanitária no Brasil se dá a partir da promulgação do Decreto nº 19.606 de 19/01/1931, posteriormente regulamentado pelo Decreto nº 20.377 de 08/09/1931. Este órgão passa a fiscalizar as ervanarias, lojas onde eram comercializados os produtos feitos a partir das plantas medicinais, inclusive as ervas. De acordo com Tappin e Lucchetti (2007), com a mudança de proprietário da ervanaria, a licença era cassada e o novo proprietário era obrigado a dar início a um novo registro. Para o autor, o avanço tecnológico exigiu alterações na lei e em 30/10/1967 é promulgada a Portaria nº 22 que cria o Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e da Farmácia. A legislação surge com a definição do que é fitoterápico, assim como normatiza as práticas farmacêutica.

De acordo com Carvalho *et al.* (2013), a ANVISA é o órgão que sucedeu a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde em 1999. Sua criação se deu com a Lei nº 9.782/1999. A ANVISA tem como missão:

Promover e proteger a saúde da população e intervir nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada com os estados, os municípios e o Distrito Federal, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. (BRASIL, 1999).

Todos os procedimentos de autorização de funcionamento de empresas, fornecimento de certificados e outras regulações foram agora atribuídos à ANVISA, que também se tornou responsável pela concessão do certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle (BPFC) - certificado exigido para o registro sanitário de diversos produtos, inclusive dos fitoterápicos.

As tensões e conflitos gerados no uso das plantas medicinais podem ser identificados na ameaça à uma descaracterização das tradições que, ao se adaptarem às exigências da padronização, perdem suas características. As mudanças exigidas pela certificação são a base da criação de mercados formais neste estudo. Grande parte dos medicamentos no mercado origina-se de produtos naturais, em especial de plantas. A exemplo, entre as vinte drogas mais vendidas nos Estados Unidos, apenas sete não derivam diretamente de produtos naturais. O Brasil, como detentor de uma grande biodiversidade, pode contribuir para o desenvolvimento de novos medicamentos produzidos a partir de plantas. O problema consiste em saber que parcela desse esforço de desenvolvimento caberá aos cientistas e às empresas brasileiras. Segundo um estudo de Jorquera (1993), dos 173 bilhões de dólares em fármacos consumidos

mundialmente em 1990, cerca de 25% contêm pelo menos um componente de origem vegetal ou são sintetizados a partir destes. Porém, a população da América Latina consumiu cerca de 8,5 bilhões de dólares, ou seja, menos que 5% do consumo mundial.

Mesmo detentor de uma biodiversidade que causa inveja ao mundo, o Brasil não consegue explorar seu potencial para se tornar representativo no mercado de plantas medicinais. Muitas são as explicações para este cenário. Para Hasenclever *et al.* (2017), existem diversas questões que complicam as possibilidades de expansão desses mercados no Brasil, dentre elas:

A atuação da ANVISA, em 2004, foi um pouco drástica para a adaptação das empresas e, posteriormente, foi muito morosa para calibrar o equilíbrio entre qualidade na saúde e desenvolvimento local da indústria. Exemplifica-se com a distância de dez anos entre a publicação da RDC n. 48/200410, que igualou os fitoterápicos a medicamentos, exigindo testes clínicos para seu registro, e a RDC n. 26/20144, que amplia a definição da indústria para incluir produtos tradicionais comprovados pelo uso. Além disso, ainda há falhas na regulação que dizem respeito aos padrões regulatórios a serem adotados na matéria-prima. A solução adotada tem sido a importação de insumos, não só transformados como *in natura*. (HASSENCLEVER *et al.*, 2017, p. 2167).

Outras questões também são abordadas pelos autores e estão diretamente ligadas às condições em que se encontram os agricultores que produzem as plantas medicinais. A falta de apoio pode ser caracterizada como o maior problema enfrentado, tanto pelos agricultores, quanto pela indústria que não encontra produtos que atendam às exigências dos órgãos fiscalizadores. Hasenclever *et al.* (2017) dizem que:

Há ainda ausência de agricultores qualificados para entrega de plantas *in natura* que garantam a qualidade dos insumos finais (manejo adequado do solo e ausência de uso de agrotóxicos, colheita na época adequada, etc.). Estas questões foram constatadas também por Souza *et al.*<sup>13</sup> e por Castro e Albiero<sup>14</sup> ao estudarem, respectivamente, a comercialização de plantas medicinais e o mercado de matérias-primas para a indústria de fitoterápicos. Destaca-se aqui um problema decorrente da falta de padrões entre as várias etapas da cadeia produtiva da indústria de plantas medicinais e fitoterápicos que é muito relevante para avaliação das políticas voltada para esta indústria: há ausência de uma coordenação articulada entre os órgãos que atuam na regulamentação das várias etapas da sua cadeia produtiva. (HASSENCLEVER *et al.*, 2017, p. 2167).

Mesmo existindo essa demanda para plantas medicinais, a agricultura, em especial a agricultura familiar, não dispõe de incentivos para se tornar fornecedor de produtos certificados para a indústria. A pesquisa de campo nos permitiu observar que mesmo assim toda a produção é escoada, inclusive sendo encaminhada para as grandes lojas que são distribuidoras de produtos naturais. Os produtores, por fazerem parte de uma rede e contarem com a confiança de seus parceiros, encontram possibilidades de circular a sua produção, mas é importante destacar que, havendo uma formação adequada, este produtor teria a possibilidade de aumentar sua renda ao atender a indústria. É sobretudo na agricultura familiar onde essas tradições estão mais presentes e o seu reconhecimento pode representar o fortalecimento deste mercado.



## **1.5 Mercado de plantas medicinais e o rural: a desafiante presença da agricultura familiar**

Os estudos do uso das plantas medicinais apontam para uma mudança de paradigma na maneira com a qual se enxerga o mundo rural. Um dos espaços pesquisados por nós, uma comunidade quilombola, se encontra registrado como área rural e atualmente é circundado por bairros da cidade. Para Cunha (2009), trata-se de um rural contemporâneo, onde a ciência dialoga com o conhecimento tradicional. Abramovay (2003) e outros autores ressaltam que o caráter territorial deve ser analisado, pois as transformações que ele passa, internas e externas, têm promovido novos tipos de articulações e configurações do que se denomina ‘território’. Para Maria José Carneiro (2008), pesquisas recentes colocam em questão o mito fundador da sociologia rural, que institui a oposição entre campo e cidade como realidades espaciais e sociais descontínuas, mas em relação de subordinação da primeira à segunda (CARNEIRO, M., 2008, p. 10).

Ao tomarmos o território como base para a análise do significado do rural, estamos entendendo-o não apenas como uma base física onde as relações e ações sociais, econômicas e políticas estão presentes, mas como um espaço que é o resultado destas diferentes formas de representação. Deste modo, cada realidade apresentará configurações espaciais que demonstrarão os tipos de relações estabelecidas. Para Wanderley (2009),

Enquanto uma relação social, ao mesmo tempo em que, distingue o mundo rural, torna interdependentes as dinâmicas rurais e urbanas. A solidariedade entre as funções próprias do campo e da cidade são a condição central para a consolidação de uma economia de proximidade, cujas bases são dadas pela capacidade urbana de absorver os produtos materiais e imateriais oriundos do campo e de assegurar o acesso da população rural aos bens e serviços concentrados na cidade. (WANDERLEY, 2009, p. 441).

Para a autora, as relações ali presentes vão construindo e transformando as identidades. Isto permite entender as relações campo-cidade como uma via de mão dupla, onde as assimetrias e discontinuidades não significam necessariamente desequilíbrios, mas relações de complementaridade que se alimentam e são intercambiadas (WANDERLEY, 2009, p. 72). As ocupações rurais não-agrícolas e a pluriatividade presentes no rural, de acordo com a autora, na verdade não têm nada de novo. A mecanização e industrialização do processo produtivo agropecuário, o rural como local de moradia e lazer, e a instalação de infraestrutura social como energia elétrica, abastecimento de água, educação e saúde já existiam. Para Carneiro (2008), nesse contexto são elaboradas novas imagens sobre o meio rural que passam a povoar o imaginário coletivo e os esquemas interpretativos dos pesquisadores.

Outra questão debatida é a possibilidade de considerar que não se trata de pares oposicionais, mas de territórios que coexistem e transformam-se diante das dinâmicas que são submetidos. Bitoun e Miranda (2015) apresentam no seu estudo a proposta de caracterizar os espaços rurais a partir de uma abordagem multidimensional, sintonizada com a heterogeneidade característica do território brasileiro e complementam:

A grande heterogeneidade e dinâmicas (para dar conta do tempo) e a diversidade das ruralidades são outras premissas centrais. Estão presentes em diferentes escalas, dos grandes subespaços nacionais até a heterogeneidade que se apresenta nas diferentes formas predominantes de propriedade da terra e de organização econômica e social em diversas escalas de observação e de vida. Evidenciar essa diversidade pressupõe encontrar uma escala geográfica intermediária que seja mais ampla do que os municípios e menor do que as grandes regiões brasileiras definidas pelo IBGE. (BITOUN; MIRANDA, 2015, p. 22).

Os debates aqui apresentados são utilizados para contextualizar a heterogeneidade representada na presença do quilombo rural tão próximo da cidade. O desafio está na desconstrução de conceitos e o debate sobre a construção de mercados, que a discussão das tipologias do rural não dão conta. É preciso desconstruir algumas ideias, tais como: lugar atrasado, desprovido de assistência das políticas públicas, baixa densidade demográfica e outras, como analisam Maria Nazareth Wanderley (2000), Arilson Favareto (2006) e Ricardo Abramovay (2000a; 2000b; 2006), Kageyama (2008), Maria José Carneiro (2008), Jan Bitoun, Livia Miranda, Fernando Soares, M<sup>a</sup> Rejane Lyra e Jeremias Cavalcanti (2017).

Na compreensão do rural, cabe considerar a terra como principal fator de estabelecimento dos tipos de relações econômicas, políticas e sociais da população do campo, ou seja, seu elemento definidor. A produção de signos também faz parte desta realidade, como explica Maria José Carneiro (2008).

A produção de signos (tanto os novos como as apropriações de expressões culturais não hegemônicas, como os saberes e práticas “tradicionais”) passa a constituir um elemento importante dos processos econômicos e sociais contemporâneos. Observamos nesse contexto uma revalorização do rural não mais como espaço de produção de bens materiais, mas como uma rica fonte de bens simbólicos que passam a alimentar outra dinâmica econômica e social. A natureza, principal aglutinador de signos nesse meio, torna-se a base sobre a qual a nova noção de rural se constrói. (CARNEIRO, M., 2008, p. 25).

Nas relações sociais percebidas, há também as dimensões simbólicas e culturais com a terra, caracterizando um sentido de coletividade e cooperação para além das relações sociais. Assim, o quilombo reestabelece-se como uma possibilidade de mercado de plantas medicinais, mas que, não atendendo ao que prescrevem as regulamentações, tem suas práticas tradicionais criminalizadas, pois a ausência das certificações compromete a continuação das suas tradições de manuseio. O sentido de pertencimento permanece, construindo referências identitárias, o que favorece o fortalecimento das lutas pela terra e das reivindicações de políticas públicas para o

campo. Nesta perspectiva, Wanderley (2001) analisa o rural como a constituição de um local de vida, com particularidades de modo de vida e referências identitárias, fazendo com que se construa um sentimento do local. Para a autora, a definição do rural é uma dialética, onde grupos e instituições a definem atribuindo sentido. Essas ações afetam as diferenças, criam e revelam outras, às quais são atribuídos novos sentidos.

Favareto e Wanderley (2013) e Abramovay (2003) destacam que, ao tomar partido da nova ruralidade, o rural passa a ser visto além de suas características físicas e demográficas, também a partir das relações que estabelece com o urbano. Para Maria José Carneiro (2008) seria “uma categoria de pensamento (político-ideológica e relacional) do mundo social” que define identidades e sustenta reivindicações.

Caberia, portanto, partir para a análise das ruralidades contemporâneas com a atenção voltada para essa distinção básica, para não incorrerem no risco de confundir representações sociais com categorias analíticas. Nesses termos, consideramos que a noção de rural corresponde a construções simbólicas pertencentes a diferentes universos culturais que lhes atribuem significados distintos. (CARNEIRO, M., 2008, p. 30).

Nesta análise é possível compreender a sociedade e a perspectiva territorial do rural como espaço dotado de uma forte estruturação interna, com relações de diversas naturezas com o urbano. Cabe aqui destacar que não buscamos uma melhor definição, mas procuramos dirimir equívocos ao tratar o rural, considerando para isso as contribuições dos autores anteriormente citados. Outra questão importante a destacar é o papel da agricultura familiar neste cenário, pois ela apresenta grande importância social e econômica, assim como fragilidades e potencialidades. Para Daniela Bittencourt, Coordenadora do Programa de Agricultura Familiar da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa), cerca de 70% da comida que chega às mesas das nossas casas é proveniente da agricultura familiar, e essa modalidade de agricultura tem relação direta com a segurança alimentar e nutricional da população brasileira. Daniela acredita que a agricultura familiar impulsiona economias locais e contribui para o desenvolvimento rural sustentável ao estabelecer uma relação íntima e vínculos duradouros da família com seu ambiente de moradia e produção. De acordo com o Censo Agropecuário do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2006, 84,4% dos estabelecimentos rurais são de base familiar e ocupam 74,4% da mão de obra que está no campo. Apesar disso, propriedades familiares compreendem apenas 24,3% de toda a área rural do país.

Observa-se a capacidade de geração de renda e emprego, além da importante contribuição da agricultura familiar para a produção agropecuária; Neste sentido, para Lourenzani *et al.* (2004), fica claro que a agricultura familiar ainda é depositária de um grande

contingente de pessoas vivendo em condições sociais e de produção extremamente heterogêneas, muitas vezes formando bolsões de pobreza rural. Para os autores, algumas estratégias vêm sendo consideradas como prioritárias para amparar e intermediar a adaptação da agricultura familiar às novas exigências de mercado. Dentre estas estratégias está o cultivo de produtos orgânicos e artesanais. A produção de plantas medicinais também se insere como uma alternativa econômica interessante para os produtores familiares. Segundo Lourenzani *et al.* (2004), a sua produção sustentada, tanto a cultivada quanto a explorada (extrativismo), tem grande potencial de mercado, seja para uso artesanal ou industrial, seja para o mercado interno ou externo, pois de acordo com os autores vem ocorrendo no Brasil um aumento acentuado no uso de plantas medicinais. Esse fato está associado não somente ao consumo pela população rural em geral, mas também, e principalmente, ao consumo associado a programas oficiais de saúde. Além da recomendação do uso, tais programas buscam o incentivo à exploração e/ou à produção sustentada de plantas medicinais. Trabalhos revelam a adoção de programas de incentivo ao cultivo de plantas medicinais como alternativas de diversificação de produção e de renda complementar nas pequenas propriedades rurais (LOUREZANI *et al.*, 2001; MAZZA *et al.*, 2001)

De acordo Lourenzani *et al.* (2004), os estudos relacionados à produção de plantas medicinais por parte de pequenos agricultores não exploram a problemática das restrições e das exigências impostas pelo mercado para viabilizar tal alternativa. De acordo com Mazza *et al.* (1998), existem problemas relacionados com a falta de informação principalmente sobre a ocorrência, uso e mercado de espécies medicinais em nível do produtor e nos demais setores do processo produtivo. É importante destacar o trabalho realizado pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (Emater) do Paraná que desenvolve projetos e pesquisas envolvendo plantas medicinais. Segundo Correa Junior *et al.* (1994), o Estado do Paraná destaca-se pela maior tradição no cultivo de plantas medicinais, iniciado há mais de 100 anos com o cultivo de camomila como cultura alternativa de inverno na Região Metropolitana de Curitiba (RMC). Este cultivo logo se tornou referência para esta espécie no Brasil e, em 1994, o estado já era fornecedor de 90% da demanda nacional de plantas medicinais cultivadas. Do trabalho da Emater, através dos técnicos Cirino Corrêa Júnior e Osvaldo Antônio Andrade, junto a um produtor e a empresa de exportação FCI Brasil, realizou-se a primeira exportação de camomila nacional. Foram cerca de 8 toneladas (01 contêiner) enviadas para a Itália, que considerou nosso produto de boa qualidade. O produtor recebeu 50% a mais do preço de mercado para uma camomila de primeira qualidade.

Assim, o cultivo das plantas medicinais se apresenta como uma possibilidade importante para a agricultura familiar. De acordo com Emater (2020), a diversidade climática permite o cultivo de mais de 100 espécies (camomila, menthas, espinheira santa, guaco, gengibre, fáfia...). As plantas potenciais, como as palmáceas (pupunha, palmeira-real, juçara, coco-anão, palmeiras para biodiesel, etc.), nozes (macadâmia, etc.), estévia, cana-de-açúcar para produção de mascavo e bebidas, urucum, açafrao para corantes, oliveiras, lúpulo, entre outras, apresentam-se como alternativa de renda à agricultura familiar. Propostas de atuação do Instituto Emater em atendimento às demandas de tecnologia de produção destas espécies via metodologia massal (encontros, cursos, palestras), unidades técnicas, consultoria, dentre outros, pretendem fortalecer a integração entre empresas de plantas medicinais, como a Klabin, Herbarium, Baldo e Tribal, com a instituição, os produtores e suas organizações. Dessa forma, possibilitaria a ampliação de 500 a 600ha e a entrada de 400 novos agricultores na atividade. Mas, mesmo com esta iniciativa, uma oportunidade em que o estado aparece como fomentador, os produtores ainda não são preparados para atender as exigências da indústria.

De acordo com Lourenzani *et al.* (2004), o potencial brasileiro nessa área é inigualável, mas este mercado se apresenta muito desorganizado e amador. Segundo Comciência (2002), 70% do mercado nacional é controlado por empresas transacionais. Devido aos problemas relacionados com a qualidade e regularidade de oferta, a maioria das empresas farmacêuticas aqui instaladas preferem importar suas matérias-primas (FIEAM, 2002). Para os autores, mesmo enfrentando esta dificuldade, o mercado das grandes transnacionais farmacêuticas tem despontado no Brasil. O uso criterioso da fitoterapia no sistema público de saúde pode ser uma alternativa para a redução do custo dos medicamentos e, conseqüentemente, mais um estímulo para a produção de plantas medicinais, principalmente na agricultura familiar. A maioria dos produtores, porém, não possui os conhecimentos necessários para adentrar este mercado e tornar-se um fornecedor. Assim sendo, o pequeno produtor continua na informalidade, produzindo para vender aos atravessadores ou às diversas bancas de plantas medicinais espalhadas pelo Brasil.

### **1.6 Mercado de plantas medicinais: confiança, redes e capital social como marca de um mercado**

A confiança é uma importante característica neste mercado, pois sem ela até o acesso às informações para a realização deste trabalho seria quase impossível - visto que se trata de uma realidade onde as práticas se imbricam entre o uso tradicional e o cumprimento das normas. A

cooperativa estudada no Centro-Oeste sobreviveu graças ao capital social e à confiança dos consumidores, que viam nos produtos e nos serviços uma prática que merecia total credibilidade. De acordo com Marques e Peixoto (2003), o capital social e a confiança são os óleos das juntas econômicas, garantindo a presença da dimensão social nos fenômenos abordados pela economia.

A Nova Sociologia Econômica apresenta uma possibilidade de análise deste mercado de plantas medicinais, que vai se metamorfoseando para sobreviver ante as exigências das mudanças e adaptações. Nesta linha, a confiança tanto pode ser fonte de arcaísmo, como impulsionadora da modernidade e da racionalização. Para Marques e Peixoto (2003), a confiança não é uma forma tradicionalista, definidora de um modo de vida alternativo à estrita racionalidade econômica; aqui nos casos estudados ela se apresenta como uma possibilidade de resistência e de sobrevivência de um mercado.

Numa comunidade quilombola no Centro-Oeste do Brasil, os remédios circulam a partir das visitas à farmacinha do quilombo ou dos consumidores que levam para outros lugares os produtos e remédios produzidos ali. Aqui as redes são construídas e tornam-se elemento estrutural, constituindo um padrão de comunicação e um meio de difusão. De acordo com Marques e Peixoto (2003), as redes são o elemento estrutural que define padrões de comunicação, caminhos de difusão e quadros de mobilização de recursos materiais e humanos, contribuindo para o desenvolvimento de alianças e coligações políticas determinantes para o futuro do mundo econômico.

Ao fazer a escolha de um produto à base de plantas medicinais, o consumidor demonstra suas crenças e as influências que levaram a tal escolha. Pode haver nesta escolha individual a representação das diversas relações que este indivíduo tem e, mesmo sendo uma escolha individual, pode haver influência coletiva. A mudança da venda tradicional das folhas e raízes para a venda de fitoterápicos industrializados que respeitam as boas práticas de fabricação é uma exigência para a circulação formal desses produtos, mas esta transição exclui produtores que recorrem ao mercado tradicional das ruas e dos diversos mercados no Brasil, onde a confiança é o indicador da escolha.

Melhor que a afirmação de que alguém é conhecido pela sua honestidade é a informação de um informante confiável que já lidou com esse indivíduo e o considerou honesto. Ainda melhor é a informação das próprias transações que foram feitas com essa pessoa no passado. Esta última informação é melhor por quatro razões: (1) é barata; (2) uma pessoa confia mais na informação que colheu pessoalmente – ela é mais rica, mais detalhada, e sabe-se que é precisa; (3) os indivíduos com os quais se tem uma relação duradoura têm uma motivação econômica para ser dignos de confiança, para não desencorajar transações futuras; e (4) diferentemente de motivos puramente econômicos, as relações econômicas contínuas tendem a revestir-se de

conteúdo social carregado de grandes expectativas de confiança e abstenção de oportunismo. (GRANOVETTER, 2007, p. 12).

Uma das feiras visitadas no Norte do Brasil é conhecida pelo grau de confiabilidade atribuído pelos consumidores, onde o comércio se dá pela indicação e confiança. Mesmo sendo uma feira-livre, local onde o consumidor deveria ter a liberdade da escolha, observamos que as escolhas são sempre fruto da indicação, e que esta indicação representa a segurança na qualidade do que se quer adquirir. O registro da pesquisa só foi possível pela confiança construída. Ao criar o hábito de frequentar a feira e buscar estabelecer relações em um restaurante, podemos contar com o aval das pessoas de lá, o que permitiu o acesso às informações desejadas. A Figura 2 é um registro fotográfico do ambiente.



**Figura 2** - Registro fotográfico de restaurante no Norte do Brasil. Fonte: Acervo pessoal.

A pessoa com quem conversamos no restaurante informou que sempre se tratou com plantas medicinais e que sua mãe nunca foi ao médico. Este tipo de conversa pode parecer banal, mas a ideia da intimidade gera confiança. Queremos destacar que o restaurante de uma feira em nada se parece com um restaurante convencional. Lá é possível ver o preparo do alimento enquanto as mesmas pessoas atendem os clientes. A feira funciona numa praça, onde foi construído um galpão para abrigar os feirantes. Neste espaço são comercializados os mais variados produtos, indo do tradicional açaf aos restaurantes que fornecem alimentação para a área comercial que funciona no entorno da feira. A escolha deste espaço se deu por conta de

uma conversa com o proprietário de um hostel que falou da forma diferenciada do comércio na Feira 25. Segundo ele, a confiança é uma marca neste comércio. A coleta de dados neste espaço revelou que realmente é um diferencial a forma como as pessoas escolhem onde comprar. A atenção dada ao consumidor parece estabelecer uma relação de confiança. Ao nos atentarmos para as conversas que aconteciam em nosso entorno, elas mais pareciam conversas de amigos que uma relação de compra e venda. Há uma relação de confiança latente no interior da feira. O ambiente da feira pode ser observado também pelo lado dos riscos de má-fé, pois confiar abre sempre a possibilidade de má-fé. Para Granovetter (2007),

Quanto maior for a confiança, maior é o potencial de ganho por meio da má-fé. O fato de casos como esse serem estatisticamente pouco frequentes representa um tributo à força das relações pessoais e da reputação; o fato de ocorrer com regularidade, apesar de com pouca frequência, indica os limites dessa força. (GRANOVETTER, 2007, p. 14).

A feira e a forma como ocorre o comércio no seu interior apresentam-se como um limitador da má-fé, pois a confiança é característica que seus partícipes pretendem manter. O restaurante “Três flores” é um box em que três irmãs preparam o almoço para servir aos fregueses. A simplicidade do local não consegue esconder o cuidado e o sabor da comida servida. Existe nas mulheres que trabalham neste espaço um desprendimento e elas conversam com os fregueses num diálogo que é continuação do dia anterior. Percebemos que este mercado oferece um dinamismo em que o dinheiro, mesmo sendo uma forma de pagamento, não é mais importante que a amizade e a confiança. A confiança é algo marcante nas relações, pois até a indicação de um local onde deve ser adquirido algum produto passa pela certeza de que aquele que indica tem conhecimento e confia na indicação. Dona Cida, uma das irmãs donas do restaurante nos conta sem rodeios a sua relação com as plantas medicinais. Em meio do atendimento aos fregueses, que por sinal eram muitos, ela não se negou a prestar atenção à nossa conversa, pois, para ela, a confiança é o certificado.

Em nossa conversa, comentei que havia observado muitas barracas que vendiam plantas medicinais ali na feira. Ela falou que escolhe comprar onde tem confiança, pois já está acostumada a comprar naquele local. Com esta resposta, não coube perguntar quem indicou o local da compra, mas ficou claro na conversa que a confiança é significativa na sua escolha. A conversa com dona Cida abriu acesso ao vendedor de plantas medicinais, pois não conseguimos uma entrevista apenas chegando ao local e identificando-nos como pesquisadores. Ela nos indica Celso e, em nossa conversa, ele conta que possui um alvará da prefeitura e todo ano paga sua taxa. Para ele a confiança é a marca do seu trabalho. De acordo com o entrevistado, as pessoas têm confiança na escolha dos locais em que vão comprar suas plantas medicinais e ele



falou que indica os remédios pela vivência que tem. Ele disse que escolhe criteriosamente seus fornecedores e que compra de uma ilha no próprio estado que produz plantas medicinais, mas que também compra de cidades do interior de São Paulo e dos grandes comércios da capital. Os sujeitos desse mercado vão criando seus arranjos para sobreviverem às exigências que são postas pelos órgãos fiscalizadores e sua legislação.

A tradição do uso das plantas medicinais alimenta este mercado e seus atores criam as possibilidades da sua existência, ora alicerçados pela crença e confiança do consumidor, ora contando com a displicência e conivência da fiscalização. Novamente, tanto a empatia quanto a desconfiança aparecem no campo e as pessoas se sentem vigiadas ao falarem desses mercados.

Vendedores, consumidores e proprietários de lojas foram entrevistados e nestas conversas foi possível observar como as relações sociais, a confiança e as instituições estão presentes neste mercado. Nestas conversas foi possível ouvir indicações de tratamentos naturais, reconhecimento de trabalhos desenvolvidos por médicos que indicam as plantas medicinais aos seus pacientes e principalmente o autorreconhecimento que os proprietários e trabalhadores deste mercado têm ao falarem da competência em indicar um tratamento à base das plantas medicinais. Até os clientes reforçam a credibilidade nas lojas. Uma das clientes na loja informou que na cidade existe um médico que trata suas pacientes com plantas medicinais e que elas são orientadas a comprar nesta loja por conta da confiança. Esta prática parece referendar a venda dos produtos neste tipo de estabelecimento, e a indicação acaba por se tornar possível a todos que tiverem acesso a esta história. “Se o médico indicou é bom”

A sucessão parece ser também uma característica neste mercado, pois observamos em diversos espaços os negócios serem herdados pelos filhos. Num destes estabelecimentos uma família inteira trabalha, o marido, a esposa, o filho e a nora; nesta loja ficamos conhecendo as ações fiscalizadoras criadas neste mercado. Aqui os produtos são indicados seguindo tanto a proposta do uso tradicional presente na oralidade, quanto as informações adquiridas na internet pelos mais jovens desta família. Quando os mais jovens têm dúvidas na indicação, recorrem aos mais velhos, pois, como representantes do conhecimento, são estes que sugerem o que será usado.



**Figura 3** - Loja de produtos naturais no Norte do Brasil. Fonte: Acervo pessoal.

O estabelecimento representado pela foto é uma das grandes lojas visitadas durante a pesquisa, e nele um funcionário comentou sobre a confiança que os consumidores têm e que eles buscam manter a credibilidade. Eles só compram de produtores que conhecem e na loja há um funcionário que faz a certificação das raízes, dos óleos e de todos os produtos *in natura* que eles comercializam. Seu Pedro é o responsável pela seleção neste mercado, e ele atesta a qualidade dos produtos. Mesmo não aceitando participar da pesquisa, ele falou do seu trabalho. Este senhor representa a ‘ANVISA’ neste mercado. Numa conversa com seu Pedro, ele nos contou que um ribeirinho estava adulterando o óleo de copaíba que foi descoberto por conta de um teste que os raizeiros mais experientes fazem, e ele é conhecedor deste teste. Este vendedor foi banido do mercado, o que provocou desconfiança em torno daqueles que continuam a adquirir seus produtos. Para Granovetter (2007), como outras redes de atores densamente interligadas, elas geram padrões claramente definidos de comportamento facilmente policiados pela rápida divulgação de informações sobre eventos de má-fé. A desordem provocada pela má-fé pode ser minimizada a partir das relações sociais presentes neste mercado.

Os diversos arranjos presentes no mercado de plantas medicinais viabilizam o seu funcionamento mesmo com o surgimento das regulações que limitam a participação de diversos atores que não se enquadram entre aqueles que atendem as regulações. Aliado e integrado às redes sociais e à confiança dos seus consumidores, este mercado sobrevive, cresce e adapta-se às novidades que surgem com o ingresso de outras plantas na listagem das utilizadas.

Granovetter (2007) sugere que as pequenas empresas em um contexto de mercado podem persistir em virtude de uma densa rede de relações sociais sobreposta às relações comerciais que conectam essas empresas e reduzem as pressões para a integração. Isso não exclui o relativo valor do debate do controle de riscos. Estes riscos são administrados, muitas vezes, pelas relações com as organizações ativistas que valorizam e defendem o uso tradicional das plantas medicinais, como também o difundem como um mercado a ser valorizado e preservado.

A presença ou ausência das certificações mostram que seu mercado está diretamente ligado aos interesses daqueles que o administram, a exemplo do que ocorreu na Alemanha, que tem o uso das plantas medicinais validado pelos órgãos fiscalizadores e referendados pela medicina. No Brasil, mesmo tendo ao longo da sua história diversas pesquisas realizadas e referendadas, não houve o mesmo desfecho que a Alemanha. Cabe destacar que, mesmo havendo uma política nacional de valorização do uso das plantas medicinais, ainda encontramos dificuldades em referendar produtores que possam fornecer ao SUS. No próximo capítulo discutiremos o uso das plantas medicinais no SUS e suas implicações para esse mercado.

## **CAPÍTULO II**

### **PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL E A PERCEPÇÃO DOS ARRANJOS DE UM MERCADO EM CRESCIMENTO**

Neste capítulo apresentamos as regulamentações e os artifícios utilizados pelos atores para viabilizarem o mercado de plantas medicinais, pois são estes que transformam experiências informais em mercados. Chamaremos de arranjos as diversas iniciativas tomadas pelos atores para assegurar o comércio das plantas medicinais. O Brasil é um país que reconhece o uso de plantas medicinais e já inclui o seu uso no SUS. O nosso debate analisa essa dupla realidade de reconhecimento e regulamentação no caso brasileiro, mapeando a importância de plantas medicinais e examinando as atividades movidas em torno das suas práticas, que vão desde o seu uso no SUS, sua legalização ou em forma de fitoterápicos ou plantas medicinais, às práticas informais e/ou ilegais, num contexto de forte legitimação entre grande parcela da população.

Analizamos também a regulamentação dessas distintas atividades, que estabelece o quadro institucional no qual elas se desenvolvem. Incluímos aqui, também, a adesão à CDB e a sua regulamentação no Brasil, cujo intuito é proteger os direitos das comunidades tradicionais como detentoras de conhecimento tradicional e de recursos genéticos de valor medicinal. Debates o quadro jurídico, a partir da legislação que norteia o uso das plantas medicinais, e apresentamos tanto as práticas tradicionais a partir da nossa pesquisa de campo, quanto a sua presença na sociedade organizada com base nas diferentes legislações.

#### **2.1 As Plantas Medicinais no Brasil e suas Leis: Consonâncias e Contradições de um Mercado em Crescimento**

Ao final da década de 1970, a OMS cria o Programa de Medicina Tradicional que recomenda aos estados-membros o desenvolvimento de políticas públicas para facilitar a integração da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como promover o uso racional dessa integração. Para a OMS grande parte da população dos países em desenvolvimento depende da medicina tradicional para sua atenção primária, tendo em vista que 80% desta população utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% destes utilizam plantas ou preparações

destas. O Brasil seguiu essa recomendação e reconhecendo a diversidade de terapias e tradições mobilizou tanto o Governo Federal, quanto um conjunto de gestores de saúde, entidades de classe, conselhos, academia e usuários do SUS para que a atenção integral à saúde através das práticas integrativas e complementares começasse a ser debatida e pensada como uma política pública.

O aprofundamento deste debate fez com que o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde elaborasse um documento normatizador para institucionalizar as experiências com essas práticas na rede pública e assim, respaldado pelas diretrizes da OMS, o Ministério da Saúde aprovou a Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS).

Estas ações poderiam ser motivo de comemoração para o mercado de plantas medicinais, pois estas políticas estariam fomentando o seu crescimento. O possível incentivo que aparece com o surgimento das PNPICS acaba, porém, por não representar para os produtores de plantas medicinais um crescimento e uma valorização deste mercado. Cabe destacar que o comércio das plantas medicinais é regulamentado pela Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências. A atividade de produção de remédios a partir das plantas medicinais implica em direitos de propriedades públicas, quando se trata das tradições quanto ao manuseio e em diversas situações o conhecimento que envolve esta produção.

A ambivalência entre o legal e o ilegal, o tradicional e o tolerável que caracteriza essas práticas e mercados ressalta a importância da confiança que permite a circulação destes remédios. Por um lado, a legislação normatiza o uso, a manipulação e a comercialização das plantas medicinais. Por outro, provoca conflitos entre a exigência do atendimento às normas e o uso tradicional das plantas medicinais.

Mara Almeida (2011) reforça o papel da cura presente nas plantas medicinais. Para ela, realizar uma documentação literária acerca do conhecimento das plantas como fonte de cura sob a ótica da religiosidade afro-baiana colaborou com a preservação e multiplicação das informações obtidas em trabalhos comunitários, com o devido respeito às tradições dessa herança cultural africana na medicina do Brasil. Ela promove o reconhecimento de uma cultura e das práticas que a elas estão ligadas. A tradição do uso das plantas medicinais pelos povos tradicionais também encontra espaço neste texto, pois a valorização das tradições representa

uma possibilidade de mercado nas comunidades tradicionais, assim como para os seus descendentes que ainda fazem uso dos conhecimentos dos seus ancestrais.

A regulamentação da fabricação e comercialização de fitoterápicos e remédios são tarefas do estado representado pela ANVISA. A Fiocruz, por sua vez, é uma das instituições mais importantes do país na pesquisa sobre plantas medicinais. Como já explicado anteriormente, em 1521 e 1631 aparecem as primeiras regulamentações do uso de fitoterápicos válidas no território da colônia. Em 1808, há a promulgação de um Alvará, seguido por uma Lei em 1828 que regulamentou a profissão de Boticário e estabeleceu as normas para sua regulamentação. Em 1931 com o Decreto nº 19.606 iniciam-se os trabalhos da Vigilância Sanitária no Brasil – o primeiro órgão de fiscalização do país. Em 1967 há a criação do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e da Farmácia por meio da Portaria nº 22, a qual também trazia a definição de fitoterápico, assim como normatiza as práticas terapêuticas. Por fim, em 1999 há a criação da ANVISA, órgão que sucedeu a Secretaria Nacional de Vigilância do Ministério da Saúde (TAPPIN; LUCCHETTI, 2007; CARVALHO *et al.*, 2013).

Todos os procedimentos de autorização de funcionamento de empresas, fornecimento de certificados e outros foram agora atribuídos à agência, que além destas também se tornou responsável pela concessão do certificado BPFC, exigido para o registro sanitário de diversos produtos inclusive dos fitoterápicos.

A Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976 (Publicada no Diário Oficial da União de 24/09/1976, p. 12.647) estabelece a definição de fitoterápicos. Ela dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. Reforçando esta lei tem a Portaria nº 22 e o Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006. Ele aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. De acordo com Tappin e Lucchetti (2007), um produto fitoterápico é todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnósticos, com benefício para o usuário. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade: é o produto acabado, embalado e rotulado.

Além da determinação acima a legislação diz que na sua preparação, podem ser utilizados adjuvantes farmacêuticos permitidos pela legislação vigente. Não podem estar incluídas substâncias ativas de outras origens, não sendo considerado produto fitoterápico quaisquer substâncias ativas, ainda que de origem vegetal, isoladas ou mesmo suas misturas. Outras definições ligadas às plantas medicinais também são apresentadas por Tappin e

Lucchetti (2007) e são importantes para o entendimento da legislação como um arranjo. Para o autor e de acordo com a RDC nº 10/2010, uma droga vegetal é: “[...] a planta ou partes, que após processo de coleta, secagem, estabilização e conservação justificam seu emprego na fabricação de medicamentos”. O produto fitoterápico intermediário é:

[...] produto vegetal triturado, pulverizado, rasurado, extrato, tintura, óleo fixo, ou volátil, cera, suco e outros obtidos de plantas frescas e de drogas vegetais, através de operações de fracionamento, extração, purificação ou concentração utilizado na preparação de produto fitoterápico [...] (BRASIL, 2010, p. 9).

Finalmente, a matéria-prima vegetal é: “[...] a planta fresca, droga vegetal ou preparado fitoterápico intermediário empregado na fabricação de produto fitoterápico” (BRASIL, 2010). Como se vê, as três definições descrevem os produtos intermediários do processo de produção do fitoterápico.

A RDC nº 10 de 9 de março de 2010 dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à ANVISA e dá outras providências. Esta resolução favorece o mercado de plantas medicinais, pois no seu Artigo 2º ela diz que as drogas vegetais relacionadas no Anexo I são produtos de venda isenta de prescrição médica e sua efetividade encontra-se amparada no uso tradicional. Favorecidos por esta legislação, os comerciantes de plantas medicinais podem, dentro das suas respectivas comunidades, comercializarem os seus produtos.

A RDC nº 64/2012 apresenta a lista das plantas medicinais e as Denominações Comuns Brasileiras (DCB). Nesta, é possível conhecer o nome das plantas, mas a sua utilização é encontrada no Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006, que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Nesta resolução na Seção II, das definições e da padronização das medidas de referência, o item V define droga vegetal como:

[...] planta medicinal ou suas partes, que contenham as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processo de coleta ou colheita, estabilização, secagem, podendo ser íntegra, rasurada ou triturada, relacionada no Anexo II dessa Resolução. (BRASIL, 2010, p. 11).

O Anexo II determina o registro de todas as informações sobre a planta indo do nome científico a contraindicações e restrições de uso.

No Brasil desde 1976 já existia uma lei que regulamentava a industrialização das plantas medicinais. A evolução tecnológica e a valorização dos conhecimentos tradicionais foram consideradas e favoreceram em 2006 a aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, após debates com entidades e órgãos interessados em melhorar o uso e a circulação dos produtos advindos das plantas medicinais. A criação dessa política favoreceu o fortalecimento das instituições que manipulam plantas medicinais através das práticas tradicionais.

A valorização de práticas tradicionais foi referendada pela Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006, que aprova a PNPIC no SUS. As práticas integrativas e complementares valorizam conhecimentos e práticas de povos que apresentadas tradicionalmente usavam para seus tratamentos. Agora são 29 práticas integrativas e complementares disponíveis à população, conforme a

**Figura 4.**

Em 2006 eram cinco práticas	Em 2017 incorporaram + 14	Em 2018 incorporam + 10
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acupuntura</li> <li>• Homeopatia</li> <li>• Fitoterapia</li> <li>• Antroposofia</li> <li>• Termalismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arteterapia</li> <li>• Ayurveda</li> <li>• Biodança</li> <li>• Dança circular</li> <li>• Meditação</li> <li>• Musicoterapia</li> <li>• Naturopatia</li> <li>• Osteopatia</li> <li>• Quiropraxia</li> <li>• Reflexoterapia</li> <li>• Reike</li> <li>• Shantala</li> <li>• Terapia Comunitária Integrativa</li> <li>• Yoga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apiterapia</li> <li>• Aromaterapia</li> <li>• Bioenergética</li> <li>• Constelação Familiar</li> <li>• Cromoterapia</li> <li>• Geoterapia</li> <li>• Hipnoterapia</li> <li>• Imposição das mãos</li> <li>• Ozonioterapia</li> <li>• Terapia de Florais</li> </ul>

**Figura 4** – Práticas integrativas adotadas no SUS. Fonte: Autoria própria.

Reforçando este debate sobre a valorização da cultura popular, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, e o Departamento de Assistência Farmacêutica surgem para atender às determinações da OMS. Conforme dito anteriormente, estas ações atendem às orientações da OMS e o Unicef quando promoveram a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde em Alma-Ata (Genebra, 1978). Lá foi estabelecida como uma necessidade de ação urgente dos governos a formação de profissionais das áreas de saúde e desenvolvimento da comunidade mundial para proteger e promover a saúde dos povos no mundo. Nessa conferência, é recomendado aos estados-membros proceder a:

Formulação de políticas e regulamentações nacionais referentes à utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada e exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de atenção primária em saúde, fornecendo-lhes treinamento correspondente. (OMS, 1979 apud BRASIL, 2006, p. 11).

Ao final da década de 1970, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional que recomenda aos estados-membros o desenvolvimento de políticas públicas para facilitar a



integração da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como promover o uso racional dessa integração (BRASIL, 2006).

O Brasil é o país de maior biodiversidade do planeta que, associada a uma rica diversidade étnica e cultural que detém um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, tem o potencial necessário para desenvolvimento de pesquisas com resultados em tecnologias e terapêuticas apropriadas. (BRASIL, 2006, p. 9).

Reforçamos que nem toda planta medicinal utilizada tradicionalmente é um medicamento ou um fitoterápico. De acordo com o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, plantas medicinais são espécies vegetais utilizadas com propósitos terapêuticos e seu uso pode se dar de diversas formas: pela utilização do sumo, maceração, extrato, tintura, e até mesmo *in natura*. Por não haver a extração dos componentes específicos da planta, os efeitos terapêuticos poderão ser atribuídos a qualquer parte dela, podendo também os efeitos adversos serem associados às suas substâncias. Para o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, os fitoterápicos por possuírem diversos ativos em sua composição podem passar pelo processo de industrialização e evitar contaminações por microrganismos, agrotóxicos e substâncias estranhas. Além disso, ocorre a padronização da quantidade e da forma correta de se tomar, permitindo maior segurança no seu uso.

A regulamentação dos fitoterápicos está ancorada na ANVISA, que os registra antes da comercialização, além de serem obrigados a possuir bula. Embora sejam derivados de substâncias naturais, medicamentos fitoterápicos podem ocasionar problemas de saúde decorrentes de reações adversas ou de seu mau uso. Por esta razão, nunca devem ser utilizados por conta própria, sendo sempre necessária orientação médica e farmacêutica. As tensões e conflitos gerados no uso das plantas medicinais podem ser identificados na possível descaracterização das tradições que, condicionadas pela exigência da padronização perdem suas características. As mudanças exigidas pela certificação são a base da formação de mercados neste estudo. É importante destacar que as informações aqui descritas serão utilizadas como o que chamamos de arranjos, pois observamos que muitos atores se valem desta legislação para que o mercado de plantas medicinais aconteça.

Assim, uma atividade exercitada tradicionalmente foi alterada por conta das normativas, visto que as certificações exigidas pela formalização do mercado impõem mudanças nos modos de produção tradicionais de medicamentos. As novas configurações, em sua maioria, desconsideram as tradições envolvidas nos processos seculares. O debate sobre o uso das plantas medicinais faz parte, também, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

no SUS. No Brasil, de acordo com Ministério da Saúde (s. d.), o debate sobre as práticas integrativas e complementares começou a despontar no final de década de 70, após a declaração de Alma-Ata e validada, principalmente, em meados dos anos 80 com a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Este debate legitimou e deu visibilidade às demandas e necessidades da população por uma nova cultura de saúde, cultura essa que questionasse o modelo hegemônico de ofertar tratamento, excludente de outras formas de produzir e legitimar saberes e práticas. O reconhecimento da diversidade de terapias e tradições encontrou um espaço tanto na sociedade civil, quanto no governo federal para que, mesmo com um movimento tímido, houvesse uma busca pela oferta de outras formas de praticar o cuidado e o autocuidado, considerando o bem-estar físico, mental e social como fatores determinantes e condicionantes da saúde.

Com o aprofundamento dos debates sobre as terapias alternativas, o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde elaborou um documento normatizador para institucionalizar as experiências com essas práticas na rede pública e induzir políticas, programas e legislações nas três instâncias de governo. Hoje em dia são oferecidas estas terapias alternativas pelo SUS, totalizando 29 oferecidas na rede pública.

A Farmácia Viva do SUS instituída pela Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010, é uma política do Ministério da Saúde e faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, dentro da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que, pôr sua vez, está dentro do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. A farmácia está diretamente ligada ao Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, e a sua constituição segue os artigos:

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal, a Farmácia Viva.

§ 1º A Farmácia viva, no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, deverá realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos.

§ 2º Fica vedada a comercialização de plantas medicinais e fitoterápicos elaborados a partir das etapas mencionadas no parágrafo primeiro.

Art. 2º A Farmácia Viva fica sujeita ao disposto em regulamentação sanitária e ambiental específicas, a serem emanadas pelos órgãos regulamentadores afins. (BRASIL, 2021).

Cabe destacar que, mesmo não sendo uma farmácia para a comercialização, deve ter um quadro profissional que atenda à Portaria nº 886 de 20 de abril de 2010. A implantação precisa contar com uma equipe multidisciplinar com: agrônomo; técnico agrícola; farmacêutico; médico; enfermeiro; assistente social; odontólogo; fisioterapeuta; agente comunitário de saúde (ACS); e demais profissionais graduados de saúde. Além deste quadro, o treinamento dos

profissionais de saúde para o trabalho com as plantas medicinais é fundamental, pois a maioria não obteve esta formação. Atrelado a esta prática, há que se organizar material para que o médico tenha como orientar no uso das plantas. A RDC nº 18 de 03 de abril de 2013, que dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em Farmácias Vivas no âmbito do SUS, complementa as instruções, pois traz as orientações técnicas para a execução dentro das certificações que tratam do uso das plantas medicinais.

As orientações e legislações postas podem também comprometer a existência de práticas de uso tradicional das plantas medicinais, pois a pesquisa mostrou que diversos atores não dispõem de estrutura para atender ao que determina a legislação. Os arranjos utilizados pelos atores permitem a permanência no mercado de plantas medicinais e torna o seu saber uma fonte de renda e uma possibilidade de tratamento.

## **2.2 Plantas medicinais e resistência: articulação de mercados**

As plantas medicinais expressam a cultura e o ambiente no qual estão sendo utilizadas e podem determinar a partir do seu manuseio o tipo de mercado que estão inseridas, possuindo ou não certificação, atendendo ou não às normas dos órgãos reguladores. As plantas medicinais no Brasil expressam a cultura e o ambiente, e podem ser oriundas de distintos biomas ou oferecer diversas possibilidades de transformação. Para apresentarmos seus valores, tradições, culturas, origem/procedência, transformação e certificação, revisamos a produção acadêmica sobre essa questão, como também o conhecimento gerado a partir da visita ao campo. O acesso às plantas medicinais se apresenta de diferentes formas no Brasil e os aspectos da sua transformação determinem a possibilidade de certificação. Dos espaços visitados apenas os laboratórios da cooperativa e da associação comunitária são certificados pela ANVISA e pelos demais órgãos de fiscalização ligados ao manuseio de plantas medicinais. Mas, a oferta e a disponibilidade destes produtos estão diretamente ligadas à cultura, à confiança, às redes de sociabilidade e às redes de atores (formais e informais), que se mantêm ou que estão sendo resgatadas ou construídas nos espaços pesquisados.

Para Mara Almeida (2011), as terapêuticas tradicionais (práticas não-alopáticas) indicam plantas para fins medicinais que extrapolam em muito a terapêutica convencional (alopatia), assumindo, em determinados momentos, um caráter místico, embasado em crenças culturais inerentes ao grupo étnico. Neste sentido, as tradições culturais presentes em cada um dos espaços estudados devem ser consideradas para que o entendimento da criação de mercados

aconteça sem o desrespeito à cultura de cada um. Sabe-se que, na maioria dos tratamentos envolvendo tradições, de acordo com Mara Almeida (2011), a cura não é regida apenas pelo princípio farmacológico do recurso natural utilizado, mas também por crenças próprias dessa cultura, que resistem há gerações, garantindo a saúde dos seus descendentes.

Mara Almeida (2011) afirma que o Brasil possui a maior diversidade genética vegetal do planeta. Apesar do potencial para a busca de novos fitofármacos ser inegável, estima-se que menos de 10% da flora nacional foi estudada com fins fitoquímicos e farmacológicos, visando a avaliação das propriedades terapêuticas. De acordo com a autora, estão registradas no Ministério da Saúde, para comercialização com propósitos medicinais, cerca de 600 drogas vegetais de um total de aproximadamente 1.000 espécies que possuem a validação de suas atividades biológicas e os seus princípios bioativos avaliados cientificamente.

Diversos trabalhos indicam os fins medicinais de muitas plantas, assim como seus princípios bioativos e como são realizados testes farmacológicos clínicos e pré-clínicos na tentativa de validarem sua eficácia e segurança. Vale destacar o resultado da própria experiência em campo ao trazermos para o texto as observações dos participantes e resultados das primeiras entrevistas com os consumidores dos remédios advindos das plantas medicinais. Para Mara Almeida (2011) existe uma forte possibilidade de união entre a vertente popular/empírica e os conhecimentos acadêmicos/científicos, e de que é viável a otimização de práticas populares em saúde. A autora aponta diversos trabalhos existentes para o fortalecimento do elo entre o saber popular e o científico, numa coexistência simbiótica, tendo como objetivo a melhoria da qualidade de vida como instrumento de cidadania.

A exigência de certificações obriga a transformação de práticas tradicionais. Esta mudança leva-nos a alguns questionamentos. Seria esta, uma manobra do mercado de medicamentos alopáticos? As pessoas que antes trabalhavam na manipulação destes medicamentos estariam impedidas de continuarem seu trabalho? As tradições são desconsideradas na tentativa da homogeneização, visto que existe uma exigência que seus espaços se alterem a todo instante, mudança essa tanto influenciada pela sua conjuntura, como por conta das dinâmicas locais. Para além das dinâmicas que a envolvem, acredita-se que a existência das mudanças ocorre para se adaptar e sobreviver a novos contextos e possíveis ameaças.

A existência destes questionamentos encontra força para resistência na própria legislação, pois o Decreto nº 5.813 de 22 junho de 2006 traz em suas diretrizes as seguintes questões para valorização das práticas tradicionais:

11. Promover a adoção de boas práticas de cultivo e manipulação de plantas medicinais e de manipulação e produção de fitoterápicos, segundo legislação específica.
12. Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais associados e do patrimônio genético.
13. Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos.
14. Estimular a produção de fitoterápicos em escala industrial.
15. Estabelecer uma política intersectorial para o desenvolvimento socioeconômico na área de plantas medicinais e fitoterápicos.
16. Incrementar as exportações de fitoterápicos e insumos relacionados, priorizando aqueles de maior valor agregado.
17. Estabelecer mecanismos de incentivo para a inserção da cadeia produtiva de fitoterápicos no processo de fortalecimento da indústria farmacêutica nacional. (BRASIL, 2006).

O debate promovido pelos órgãos públicos em consonância com a sociedade civil organizada proporciona o surgimento de leis que podem ser utilizadas no aceite das tradições do uso das plantas medicinais, assim como o incentivo à indústria de fitoterápicos. Encontrando reforço na própria lei para se sustentarem, disposta a seguir:

- 4.3. apoiar e incentivar eventos de plantas medicinais e fitoterápicos, para divulgar, promover e articular ações e experiências das cadeias produtivas do setor;
- 4.4. estimular a produção de material didático e de divulgação sobre plantas medicinais e fitoterápicos; e
- 4.5. apoiar as iniciativas de coordenação entre as comunidades para a participação nos fóruns do setor. (BRASIL, 2006).

A validação do comércio de plantas medicinais em mercados e feiras também encontra apoio, pois são incentivados e validados a partir do reconhecimento dos saberes presentes na comunidade. De acordo com Brasil (2006), é importante reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros, como também criar parcerias do governo com movimentos sociais, visando ao uso seguro e sustentável de plantas medicinais. As possibilidades presentes na própria lei favorecem a organização e a permanência do uso tradicional das plantas, assim como a validação dos arranjos presentes neste mercado. Para Raud-Mattedi (2005), a relação mercantil gera um laço social mesmo sem passar por relações pessoais íntimas, na medida em que esse laço não se esgota no único ato da troca, mas se enraíza e participa do processo de reprodução das instituições sociais. Estas relações vão se fortalecendo no mercado de plantas medicinais pela confiança presente nele. Para além desta confiança esse mercado também encontrou espaço nas possibilidades criadas pelas políticas públicas.

Com a aprovação por parte do Governo Federal da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, por meio do Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006, as plantas medicinais têm sido objeto de estudo como foco especial nas tensões produzidas pela certificação. Considerada como parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, o uso das plantas aparece como um dos elementos fundamentais dessa transversalidade. Destaca-se que o seu uso tem a preocupação com a melhoria na qualidade de vida da população, como também o fortalecimento da cultura popular.

Falar em arranjos é adentrar naquilo que torna possível o mercado de plantas medicinais nos espaços por nós visitados. A medicina antroposófica como uma prática integrativa revela a suposta fragilidade produtiva do país, pois só temos no Brasil um laboratório que produz os medicamentos antroposóficos. Além da produção restrita a alguns produtos, este laboratório é o único autorizado do país. Esta modalidade de atendimento oferecida pela medicina antroposófica, mesmo tendo como sua base as plantas medicinais, está restrita ao público da classe média alta, por conta do alto custo dos seus produtos.

A confiança e as relações sociais constituem-se como alicerces deste mercado e no Sudeste do Brasil, tivemos a oportunidade de observar as práticas integrativas no serviço público tendo que se estabelecer num paradoxo da diluição para sobreviver. Esta imersão ao campo da pesquisa não se refere à construção de mercado, e sim à dificuldade do cumprimento da legislação no serviço público que atende uma comunidade carente. O alto custo da matéria-prima a ser utilizada na medicina antroposófica e a falta de verba destinada para tal objetivo leva profissionais a criarem arranjos que acabam se configurando como os que ocorrem nos mercados de plantas medicinais pelos espaços visitados. Mesmo não sendo um espaço de comercialização de plantas medicinais, buscamos estes atores, pois necessitam do acesso à matéria-prima para a efetivação de uma PIC e tínhamos a oportunidade de saber como o setor público se organiza para ter acesso às plantas medicinais.

Esta atividade ocorre num centro de medicina antroposófica que funciona num Posto de Saúde da Família (PSF) do SUS. O uso das plantas medicinais é uma constante no tratamento do posto. Uma horta comunitária abastece parte da cozinha e a outra parte das plantas utilizadas é comprada num mercado confiável local. A prática do PSF atende ao que fora solicitado pela OMS.

No final da década de 1970, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área. Desde então, em vários comunicados e resoluções, a OMS expressa o seu compromisso em incentivar os estados-membros a formularem e implementarem políticas públicas para o uso racional e integrado da MT/MCA nos sistemas nacionais de atenção à saúde, bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança,

eficácia e qualidade. O documento “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002–2005” reafirma o desenvolvimento desses princípios. No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde se iniciaram a partir da década de 1980, principalmente, após a criação do SUS. Com a descentralização e a participação popular, os estados e os municípios ganharam maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras. (BRASIL, 2015, p. 13-14).

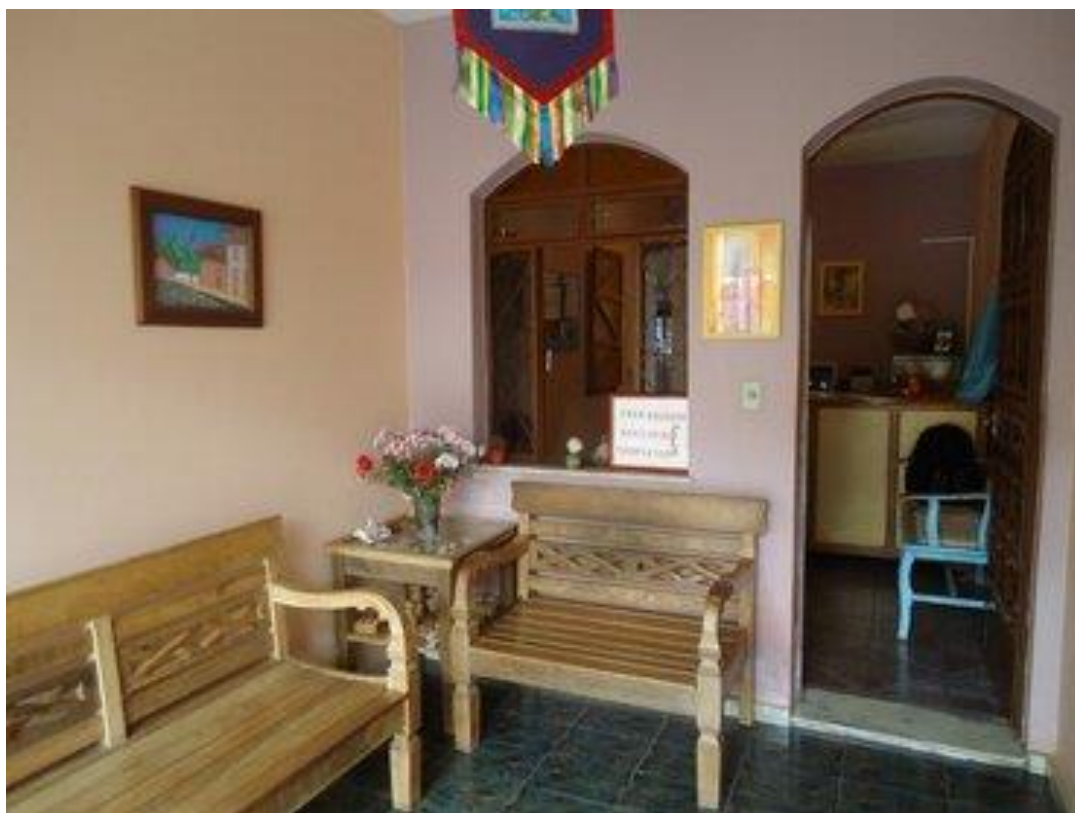
Mesmo contando com uma legislação que apoia e incentiva as práticas integrativas, foi necessária a criação de uma associação para manter funcionando uma modalidade de PIC no PSF. No posto, fui autorizada a assistir a terapia que uma das pacientes estava se submetendo. O trabalho é iniciado com um chá preparado pela técnica em enfermagem, que participou de cursos de capacitação para trabalhar com PICs. A paciente toma o chá num ambiente onde fica sozinha, pois o silêncio faz parte do tratamento, e senta-se numa cadeira para fazer escalda-pés, a mistura é preparada pela profissional. As atividades desenvolvidas no PSF no atendimento da paciente em questão são legalmente amparadas, pois há uma profissional da saúde habilitada para trabalhar com PICs. Práticas tradicionalmente encontradas em diversas culturas são validadas pela presença de um profissional certificado, esta validação confere ao escalda-pés a condição de atividade terapêutica. Então, o que difere do escalda-pés oferecido noutra local? A ausência de um profissional certificado torna a prática ilegal. As ervas utilizadas no PSF são oriundas de espaços comunitários e do comércio local, confiáveis, mas não certificadas.

A prática do PSF é legal, mas a complacência dos órgãos fiscalizadores permite a existências dos chás, escalda-pés e emplastos. Cunha (2007) questiona: se estamos de acordo que saberes tradicionais e saberes científicos são diferentes, quais são as pontes entre eles? A valorização dos saberes presentes no PSF é algo latente, pois são consideradas as diversas possibilidades de tratamentos utilizando o conhecimento tradicional, mas sua validação ocorre por conta dos pacientes atendidos e a sua permanência conta com a condescendência das autoridades fiscalizadoras.

O PSF possui diversos espaços, inclusive uma cozinha onde são preparados os banhos e os chás. A técnica mostrou o guarda-roupa onde são guardados os kits para os pacientes, cada um tem à sua disposição quatro lençóis, quatro toalhas de banho e três de rosto, além de um roupão. Estas roupas são utilizadas durante o tratamento. Vale destacar que estas roupas são adquiridas pelo posto e a sua limpeza também é de responsabilidade do espaço. Mesmo sendo uma instituição pública, a manutenção dos utensílios utilizados nas terapias é resultado da venda do artesanato produzido pela associação que auxilia na existência do posto.

A medicação distribuída no posto é cobrada de quem pode pagar a importância de R\$7,00 por vidro de remédio produzido pelo laboratório que a associação possui. O

medicamento antroposófico é entregue ao paciente que recebe a prescrição. A associação mantém o laboratório e grande parte das despesas do PSF, e a secretaria municipal de saúde fornece o espaço e os médicos. O fato de ser medicina antroposófica seria a razão da tão pouca assistência por parte do poder público?



**Figura 5** - Registro Fotográfico do Centro de Referência de Medicina Antroposófica. Fonte: Acervo pessoal.





**Figura 6** - Outro registro fotográfico do Centro de Referência de Medicina Antroposófica. Fonte: Acervo pessoal.

Diversas oficinas são oferecidas no espaço e uma delas é disponibilizada para mulheres que estão no climatério. Amparados pela legislação, o centro oferece os recursos terapêuticos não medicamentosos dentro da medicina antroposófica:

Aplicações externas: compreendem a administração de escalda-pés, enfaixamentos, compressas e emplastos à base de chás, óleos e pomadas fitoterápicas. Podem ser realizadas por todos os profissionais da equipe de saúde. Algumas modalidades constituem técnicas de medicina popular e podem ser incorporadas pelos usuários e pela comunidade. b) Banhos terapêuticos: são realizados com a diluição de óleos à base de plantas medicinais na água da imersão. São realizados, a partir de indicação médica, pela equipe de enfermagem e compreendem algumas técnicas específicas. c) Massagem rítmica: é inspirada na massagem sueca e compreende ser o organismo humano completamente permeado pela vitalidade, que geralmente está alterada nos estados patológicos. Por intermédio de toques específicos (deslizamentos superficiais, amassamento e malaxação, duplos círculos e lemniscatas), é possível equilibrar esta vitalidade atuando sobre as frações aquosa, aérea, gasosa e sólida do organismo. (BRASIL, 2008, p. 24).

Arranjos são encontrados no PSF, pois a técnica em enfermagem aplica as terapias orientadas pelos médicos do espaço. Enquanto isso, a orientação da legislação diz que a terapia deverá ser realizada por profissionais de nível superior com capacitação específica da Escola de Massagem Rítmica do Brasil. Além destas atividades o centro oferece outras que também são amparadas pela PIC, como a terapia artística, que é indicada tanto como atividade higiênica e de prevenção, quanto nos tratamentos de vários distúrbios orgânicos e psicológicos. Envolve

atividades de desenho, pintura em aquarela, modelagem com argila e outras técnicas; estas atividades podem ser feitas em grupo ou individual. O trabalho no centro atende a pacientes encaminhados pelo PSF, não há acesso direto, há que ser atendido no posto para receber o atendimento no centro.

A paciente que acompanhamos relata que foi atendida no posto, pois está com diversos problemas de saúde, inclusive problemas psicológicos, e optou pela medicina antroposófica, pois já fez tratamentos convencionais e não se sentiu bem. Segundo ela, este tratamento está se mostrando eficaz e ela já voltou a trabalhar e a estudar. Ela é psicóloga e acredita que o fato do SUS oferecer nos postos de saúde as PICs tem auxiliado no tratamento de diversas doenças, inclusive auxiliando muito na saúde mental. Quanto à legalidade da procedência das plantas medicinais do seu tratamento, a paciente informa que acredita que são da horta do centro. Para ela não tem importância serem certificadas ou não, pois as pessoas envolvidas no trabalho são responsáveis e nunca iriam oferecer algo que poderia causar mal ao paciente. Para Marques e Peixoto (2003), sem confiança, a sociedade entraria numa situação de atrito generalizada. A confiança apazigua os medos e permite a entrega de um “nós” a um “outro”. A confiança é uma característica nesses tratamentos. Há nos usuários a crença de que todos os responsáveis por qualquer prescrição são isentos de maldade. A paciente falou que a certificação é somente uma coisa burocrática que atrapalha o bem.

Os arranjos do centro de medicina antroposófica ancoram-se na tradição e na confiança da qualidade dos produtos por eles utilizados. A PIC implantada no SUS nesta cidade foi a de Medicina Antroposófica, por conta do trabalho de uma equipe de Programa de Saúde da Família (PSF), num bairro da periferia da cidade. A construção de uma horta de ervas medicinais fornece as plantas ao projeto e a comunidade auxilia na aquisição de outros utensílios para a realização das terapias. Concomitante a estas ações, foram desenvolvidos compostos de ervas e tinturas como solução às questões referentes à medicação antroposófica (como seu alto custo, por exemplo).

Merece destaque o uso da tintura de Saião (*Bryophyllum pinnatum*), substituto de ansiolíticos em vários casos atendidos; a geoterapia, realizada em forma de aplicação de emplasto feito de argila extraída na comunidade misturada a Arnica Mineira (*Lychnophora pinaster Mart*) e Erva de São João (*Ageratum conyzoides*) em locais de dor, e a terapia intitulada Terapia Trimembrada: escalda-pés, deslizamentos cutâneos com óleos, fricção cutânea com pomadas, compressas e enfeixamentos (VIEIRA, 2004).

O legal torna-se ilegal se não corresponder ao que determina a RDC nº 10. No centro, os pacientes recebem tratamentos a partir da dinamização homeopática – um processo mais

natural que elimina muitos efeitos colaterais do usuário. O laboratório que produz os medicamentos disponibilizados no centro só atende a este espaço, mas algumas fórmulas são manipuladas para atender ao público externo, mediante apresentação de receita médica. O alto custo da base para a confecção dos medicamentos antroposóficos compromete a existência dos centros comunitários. A medicina antroposófica parece ter o seu público basicamente centrado na classe média alta por conta do alto preço da sua medicação, pois o país dispõe apenas de um laboratório certificado para fornecer a base para esta medicação e esta prática não está presente com frequência na saúde pública, o que torna o seu público seletivo. O laboratório que atua no Brasil fornece apenas algumas bases e o restante do material é importado, pois os órgãos reguladores não permitem a sua fabricação no país.

Apoiados na RDC nº. 26, de 30 de março de 2007, que dispõe sobre o registro de medicamentos dinamizados industrializados homeopáticos, antroposóficos e anti-homotóxicos, o centro de saúde se vale do seu Art. 1º:

§ 1º São considerados medicamentos dinamizados os medicamentos homeopáticos, antroposóficos e anti-homotóxicos, abrangidos nas definições do Art. 2º deste regulamento.

§ 2º São passíveis de registro e notificação todas as formas farmacêuticas (glóbulos, comprimidos, pós, óvulos, supositórios, cremes, pomadas, géis, soluções orais, soluções injetáveis, soluções oftálmicas, soluções nasais e outras formas farmacêuticas), para uso interno e/ou externo, respeitando as limitações previstas no presente regulamento.

§ 3º O disposto no presente regulamento não prejudica a aplicação de disposições mais estritas a que estejam sujeitas às substâncias entorpecentes, psicotrópicas e precursores ou qualquer outro produto submetido a controle especial. (BRASIL, 2007, p. 2).

O Art. 2º desta RDC fala do registro e da notificação de comercialização de medicamentos dinamizados e define-os como:

[...] preparados a partir de substâncias que são submetidas a triturações sucessivas ou diluições seguidas de sucussão, ou outra forma de agitação ritmada, com finalidade preventiva ou curativa a serem administrados conforme a terapêutica homeopática, anti-homotóxica e antroposófica. (BRASIL, 2007, p. 3).

Esta definição é estabelecida pela RDC, que também define os medicamentos homeopáticos como de componente único e compostos.

Medicamentos homeopáticos de componente único: medicamentos dinamizados preparados a partir de um único insumo ativo, em quaisquer potências, segundo métodos de preparação e controle descritos na Farmacopeia Homeopática Brasileira edição em vigor ou outras farmacopeias homeopáticas ou compêndios oficiais reconhecidos pela ANVISA, com comprovada indicação terapêutica descrita nas matérias médicas homeopáticas ou nos compêndios homeopáticos oficiais, reconhecidos pela ANVISA, estudos clínicos, ou revistas científicas. São medicamentos passíveis de notificação ou de registro.

Medicamentos homeopáticos compostos: medicamentos dinamizados preparados a partir de dois ou mais insumos ativos, em quaisquer potências, com base nos fundamentos da homeopatia, cujos métodos de preparação e controle estejam descritos na Farmacopeia Homeopática Brasileira, edição em vigor, outras farmacopeias homeopáticas, ou compêndios oficiais reconhecidos pela ANVISA, com comprovada ação terapêutica descrita nas matérias médicas homeopáticas ou nos compêndios homeopáticos oficiais reconhecidos pela ANVISA, estudos clínicos, ou revistas científicas. (BRASIL, 2007, p. 3).

A RDC nº 26 também traz a definição dos medicamentos antroposóficos como, de componente único e compostos.

Medicamentos antroposóficos de componente único: medicamentos dinamizados preparados a partir de um único insumo ativo, em quaisquer potências, com base nos fundamentos da antroposofia, cujos métodos de preparação e controle estão descritos nas Farmacopeias Homeopáticas ou Código Farmacêutico Antroposófico ou compêndios oficiais reconhecidos pela ANVISA, com comprovada ação terapêutica descrita nas matérias médicas homeopáticas ou nos compêndios antroposóficos oficiais, reconhecidos pela ANVISA, estudos clínicos, ou revistas científicas. São medicamentos passíveis de notificação ou de registro.

Medicamentos antroposóficos compostos: medicamentos dinamizados preparados a partir de dois ou mais insumos ativos, em quaisquer potências a partir de tinturas-mãe, ou ainda, preparados a partir de um único insumo ativo em mais de uma potência, com base nos fundamentos da antroposofia, cujos métodos de preparação e controle constam nas Farmacopeias Homeopáticas e Código Farmacêutico Antroposófico ou compêndios oficiais reconhecidos pela ANVISA, com comprovada a indicação terapêutica descrita nas matérias médicas homeopáticas ou nos compêndios antroposóficos oficiais reconhecidos pela ANVISA, estudos clínicos, ou revistas científicas. São medicamentos passíveis de registro. (BRASIL, 2007, p. 3).

Nas definições acima, observamos que os dois medicamentos têm bases semelhantes e que fazem parte da PNPIC do Ministério da Saúde. Para Magalhães *et al.* (2018), estas práticas contemplam sistemas médicos com fundamentos próprios baseados em uma ampliação da visão sobre a abordagem do processo de saúde e doença, bem como diagnóstico e recursos terapêuticos específicos. Por terem esta semelhança, no centro de saúde a base homeopática poderia ser considerada um arranjo, pois, de acordo com Magalhães *et al.* (2018), são consideradas racionalidades médicas distintas, ou seja, possuem seis dimensões específicas: doutrina médica, morfologia (anatomia), dinâmica vital (fisiologia), sistema diagnóstico, sistema terapêutico e cosmologia, e são utilizadas na confecção da medicação utilizada no centro.

Por serem medicamentos dinamizados, eles transitam nos espaços das práticas integrativas; enquanto a medicina antroposófica possui uma cosmologia bem definida, por Rudolf Steiner é considerada uma abordagem médico-terapêutica complementar, de base vitalista, cujo modelo de atenção está organizado de maneira transdisciplinar, buscando a integralidade do cuidado em saúde. Já a homeopatia é um sistema médico complexo de caráter holístico, foi desenvolvida por Samuel Hahnemann no fim do século XVIII, baseada no vitalismo e fundamentada no princípio dos semelhantes: *similia similibus curantur* (semelhante

cura semelhante) que constitui um dos pilares da prática medicamentosa homeopática. No centro comunitário, a regulação e os arranjos se imbricam na sobrevivência das práticas tradicionais e no atendimento ao público mais carente.

O paradoxo de atividades formalmente ilegais, mas percebidas como legítimas gera conflitos e tensões pois a formalização é excludente em termos de práticas e pessoas. Existe nas regulamentações, por exemplo, uma exigência de qualificação para o trabalho que exclui aquelas pessoas que só tem a experiência com as práticas tradicionais, pois a formação específica formaliza a atuação. Ao formalizar a produção e prescrição de remédios à base de plantas medicinais, o receitar passa a ser ilegal e não há mais as formulações por conta desta exigência. Esta formalização acarreta um custo alto para os envolvidos que não atendem as normativas.

Ao tratar da normatização no mercado de plantas medicinais, esta formalização exclui diversos atores que durante o processo de certificação tem suas práticas sujeitas à lei. Para Wilkinson (2016) a estabilização dos mercados envolve a definição de regras de propriedade e troca, e o acordo sobre práticas aceitáveis que favorecem certos atores. Para o autor, o fato de os mercados expressarem os interesses e valores de certos atores em relação a outros expõem-lhes ao risco permanente de contestações.

Para Wilkinson (2016) a contestação de mercados pode ser vista de duas perspectivas que precisam ser distinguidas; os mercados podem ser desafiados com base nos interesses dos atores excluídos, incluindo nesses interesses valores específicos que eles podem ter; como também os mercados em si podem estar sujeitos à contestação moral, particularmente em novas áreas de troca econômica. O mundo paralelo reflete uma organização de mercado, que mesmo sendo apontado como ilegal apresenta um aparato que o coordena. Cabe destacar que o que é ilegal e o que é legítimo são coisas distintas. Os mercados ilegais têm se legitimado junto aos consumidores que negociam sua continuação, mesmo num contexto de formalização e de fiscalização maior. Aqui o PSF conta com a confiança dos pacientes e com o conhecimento da equipe técnica que, conhecedora dos processos de formulação de medicamentos, faz as adaptações possíveis para que a PIC continue acontecendo no espaço.

A Farmácia Viva, que é uma política pública como já foi dito anteriormente, nasce do interesse popular e institucional, influenciado pelo uso tradicional das plantas medicinais nos tratamentos a saúde, fortalecendo a fitoterapia no SUS. O Brasil elabora a partir de 1980 diversos documentos destacando a importância das plantas medicinais na atenção básica no sistema público, entre os quais são destacadas por Amorim (2012):

- Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006- Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS;
- Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006- Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas;
- Portaria GM nº 3.237 de 24 de dezembro de 2007- Aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde;
- Portaria GM/MS Nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 04 de março de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF;
- Portaria Interministerial nº 2.960, de 09 de dezembro de 2008- Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
- Publicação da Portaria GM/MS nº 886, de 20 de abril de 2010 instituindo a Farmácia Viva o âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (AMORIM, 2012, p. 6).

A trajetória das plantas medicinais até se tornarem as Farmácias Vivas é longa e interessante, mas ao analisarmos as necessidades que envolvem a sua implementação leva-nos a acreditar na dificuldade da sua completa implementação junto aos PSF do país. Ribeiro (2015) aponta que diversas farmácias vivas existem pelo país, mas apenas 14 delas têm destaque quanto a possibilidade de atendimento a comunidade.

São 14 programas de fitoterapia no SUS, a seleção e a definição dos programas buscou contemplar aqueles mais representativos e de maior visibilidade os programas selecionados estavam nos seguintes municípios: Oeste do Paraná (Foz do Iguaçu, Vera Cruz do Oeste e Pato Bragado); Toledo (PR); Campinas (SP); São Paulo (SP); Betim (MG); Oeste de Goiás (Diorama, Iporá, Arenópolis, Aragarças e Jussara); Goiânia (GO); Riacho Fundo (DF); Planaltina (DF); Cuiabá (MT); Brejo da Madre de Deus (PE); Fortaleza (CE); Maracanaú (CE); e Belém (PA). (RIBEIRO, 2012, p. 4).

O programa da Farmácia Viva representa a valorização das práticas tradicionais do uso das plantas medicinais, como também o que trata o Marco Teórico do Segundo Relatório Final da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica realizada nos dias 15 a 18 de setembro de 2003 em Brasília-DF, que traz na sua proposta nº 320:

Fazer gestões junto aos órgãos competentes para adotarem medicamentos fitoterápicos no elenco da Assistência Farmacêutica Básica, estimular o uso racional destes medicamentos, por meio de uma política de informações e garantir o acesso aos usuários do SUS. (RIBEIRO, 2012, p. 14).

Esse marco teórico traz outras propostas, dentre elas a de nº 333 que propõe a integração e participação dos saberes científico e popular para o resgate e disseminação do uso e do conhecimento das plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, no âmbito da Assistência Farmacêutica, assegurando o compartilhamento dos resultados com as comunidades.

A sociedade civil organizada tem grande representação nos debates e na implementação das políticas que tratam do uso das plantas medicinais, e a seguir destacamos algumas destas que se fizeram presente na fala dos sujeitos da pesquisa.

### 2.3 Sociedade civil organizada e a defesa do uso das plantas medicinais: arranjos de valorização e reconhecimento de tradições

A sociedade civil se organiza em torno de entidades ligadas ao uso das plantas medicinais, pois é uma forma de manter o seu uso tradicional. O surgimento destas organizações foi uma forma de garantir a participação na construção da Política Nacional de Fitoterápicos e Plantas Medicinais. As representações da sociedade civil organizada que participaram foram dispostas no Quadro 4 para melhor compreensão.

**Quadro 4 - Representações da sociedade civil organizada**

<b>Setor</b>	<b>Representação</b>
Agricultura familiar	Laboratório Yantên e Gran Lago Cooperativa de Produtores Orgânicos
Agricultura	Conselho Brasileiro de Fitoterapia (Conbrafito) e Centroflora
Bioma Amazônia	Grupo de Trabalho Amazônico (GTA/AM) e a Fundação Vitória Amazônica
Bioma Caatinga	Rede Fitovida/RN e Centro Nordeste de Medicina Popular (CNMP/PE)
Bioma Cerrado	Articulação Pacari de Plantas Medicinais/GO e Centro de Tecnologia Agroecológica de Pequenos Produtores (Agrotec/GO)
Bioma Mata Atlântica / Ecossistemas Costeiros e Marinheiros	Rede Fitovida/RJ e Movimento Pequenos Agricultores
Bioma Pampa	Rede Ecovida e Movimento de Mulheres Camponesas (MMC/RS)
Bioma Pantanal	Rede Pantanal e Associação Sociocultural e Ambiental Fé e Vida
Indústria	Associação Brasileira das Empresas do Setor Fitoterápico, Suplemento Alimentar e de Promoção da Saúde (Abifisa) e Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Nacionais (Alanac)
Manipulação	Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais (Anfarmag) e Sociedade Brasileira de Fitomedicina (Sobrafito)
Pesquisa	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e Academia Brasileira de Ciências (ABC)
Povos e Comunidades Tradicionais	Associação Cultural de Preservação do Patrimônio Bantu (Acbantu) e Conselho Nacional de Seringueiros (CNS)
Gestor Municipal e Estadual do SUS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass)

Fonte: Autoria própria.

A participação destes representantes é uma conquista para que o debate sobre o uso tradicional das plantas medicinais não fique fora do contexto legal. É possível encontrar práticas tradicionais que estão inseridas em cada uma das localidades pesquisadas. Conhecimentos tradicionais norteiam suas práticas e isto representa um olhar diferenciado ao manuseio das ervas. A configuração de mercados se dá a partir de uma matéria-prima comum, mas de estruturas diferentes e os mercados começam a se estabelecer a partir da circulação destes medicamentos.

A existência do livro da Farmacopeia Popular do Cerrado é uma conquista da organização dos povos tradicionais desse bioma. O livro conta recortes históricos de algumas plantas do Cerrado brasileiro e fala do seu uso na medicina popular. Esta é uma iniciativa da Articulação Pacari. Segundo Dias e Laureano (2009) o texto é resultado de uma pesquisa popular de plantas medicinais e conta com 262 autores sociais, entre raizeiros, raizeiras e representantes de farmácias caseiras e/ou comunitárias.

A abordagem dos elementos da cultura em se tratando do uso das plantas medicinais é importante. Mauro Almeida (2007) mostra que questões linguísticas, religiosas, culturais e sociais, num dado momento, assumem papel caricatural e noutra são apossadas numa abordagem política como forma de reconhecer a importância destes elementos. Outro aspecto também abordado pelo autor e que corrobora com a questão aqui debatida é o reconhecimento das sociedades tradicionais que, formadas a partir dos compadrios, do parentesco podem representar uma tradição contemporânea mesmo no contexto urbano.

Esta questão é observada na comunidade quilombola pesquisada, pois o trabalho com as plantas medicinais na comunidade foi reestruturado a partir do apoio da Igreja Católica, que montou uma cozinha coletiva para a fabricação dos tradicionais xaropes e garrafadas produzidos individualmente. Uma integrante do quilombo participa do Instituto Sociedade População e Natureza (ISPN).

Para a descrição do ISPN, recorreremos ao texto publicado na página da instituição. O ISPN é um centro de pesquisa e documentação independente, sem fins lucrativos, sediado em Brasília, e tem como objetivo central contribuir para a viabilização do desenvolvimento sustentável com maior equidade social e equilíbrio ambiental. O Instituto atua no campo eco-social, com foco nos povos e comunidades tradicionais, agricultores familiares e suas organizações, por meio da democratização do acesso a recursos financeiros, conhecimentos e informações de forma adaptada à realidade e às necessidades desse público, e da busca pelo fortalecimento da relação entre pesquisadores e comunidades.

O ISPN vem replicando sua experiência conquistada com o trabalho no Cerrado para outros biomas. Promove a articulação política em diversos níveis e setores do campo eco-social, como redes da sociedade civil e espaços de elaboração, implementação e avaliação de políticas públicas. Em todas as esferas e biomas, suas ações são fundamentadas na ética, compromisso, respeito e no diálogo de saberes.

Os principais objetivos do ISPN são:

[...] ampliação do conhecimento científico e tecnológico sobre as relações entre desenvolvimento, população e meio ambiente e suas implicações para as políticas



públicas; disseminação e intercâmbio de conhecimentos entre pesquisadores, produtores, planejadores, executores, legisladores, imprensa e outros atores políticos e sociais; fornecimento de subsídios à formulação de propostas para a ação política dos diversos níveis de governo e dos movimentos sociais e ambientais. (BRASIL, 2010).

As áreas de atuação do ISPN são:

[...] meio ambiente; políticas socioambientais, gestão ambiental, meios de vida sustentáveis, padrões de consumo; desenvolvimento, desenvolvimento regional, urbano e rural, gênero, minorias, educação, saúde e ambiente, sociedade civil, inovação, segurança alimentar; população, migração, fecundidade, mortalidade, população e desenvolvimento, população e meio ambiente. (BRASIL, 2010).

Mesmo tendo citado o ISPN, a farmácia da comunidade quilombola não participa diretamente da instituição. De acordo com a nossa informante, esta foi uma escolha da responsável pela farmácia de não participar como membro do ISPN.

Outra instituição citada foi a Articulação Pacari – Rede Socioambiental do Bioma Cerrado. Esta rede é mais uma forma de organização daqueles que utilizam as plantas medicinais, mas também tem nas suas atividades a valorização e reconhecimento das parteiras, benzedeiros e raizeiros e raizeiras do Cerrado. Sua história é encontrada nas redes sociais.

A Pacari nasceu em 1999, dentro do campo de articulação da Rede Cerrado e da Rede de Plantas Medicinais da América do Sul. Inicialmente, foram realizados diagnósticos participativos junto a diversos grupos organizados utilizando a metodologia da “árvore do trabalho”, que proporcionou a identificação das potencialidades e dificuldades de cada grupo, e a realização de um planejamento coletivo para um trabalho articulado. Hoje, a sua atuação abrange aproximadamente 50 organizações de 10 regiões dos estados de Minas Gerais, Goiás, Tocantins e Maranhão. As atividades da Pacari são de pesquisa popular, assessoria, intercâmbio, capacitação, produção e registro de conhecimentos, publicação, realização de encontros e participação em espaços de formulação de políticas públicas.

No contexto político, a Articulação Pacari é membro do Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e da Comissão Nacional de Desenvolvimento Sustentável de Povos e Comunidades Tradicionais. Estas participações objetivam o reconhecimento e regulamentação da prática da medicina popular, a conservação do bioma Cerrado através de seu uso sustentável e a conquista dos direitos coletivos das comunidades locais sobre seus conhecimentos tradicionais.

As ações da Pacari têm ainda o objetivo de contribuir para a implementação do Protocolo de Nagoya e dos artigos 8j e 10c da CDB, principalmente quanto à manutenção das práticas costumeiras das comunidades locais de preparação de remédios caseiros a partir de recursos naturais e para a implementação da Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio

Cultural Imaterial (PCI), buscando o reconhecimento do “Ofício de Raizeiras e Raizeiros do Cerrado” como Bem Cultural Imaterial do Brasil.

A Articulação Pacari também promove a geração de trabalho e renda junto às comunidades locais através do uso sustentável do Cerrado, desenvolvendo as cadeias produtivas dos óleos de Macaúba, Pequi e Gueroba (nome científico *Syagrus oleracea*). A Gueroba é uma palmeira do bioma Cerrado, mas pode ser encontrada em outras regiões do país. É também conhecida como Guabiroba, Gariroba, Gairoba, Jaguaroba, Catolé, Pati, Pati-Amargosa, Coqueiro-Amargoso e Palmito-Amargoso). De acordo com nossa informante do quilombo, há 250 farmácias ligadas à Rede Pacari que trabalham dentro das suas tradições, mas, assim como dito anteriormente, a farmácia da comunidade quilombola não faz parte da Rede. Nossa informante faz parte da rede, mas não é representante da comunidade quilombola, ela é individualmente reconhecida pelos conhecimentos que possui e é uma das fundadoras e divulgadoras da Rede. Além da divulgação das plantas medicinais e dos seus benefícios, a Rede busca articulação internacional para reforçar a luta pelo reconhecimento dos saberes tradicionais.



**Figura 7** - Participantes Taller PCI - UNESCO. Fonte: Pacari, 2011.<sup>2</sup>

A Articulação Pacari trabalha para a construção de um arcabouço jurídico na perspectiva de elaborar uma legislação específica para o uso popular e tradicional de plantas medicinais. Este arcabouço jurídico tem como princípio o direito do uso consuetudinário das comunidades locais de exercerem a medicina tradicional do Cerrado.

---

<sup>2</sup> Disponível em: <http://www.pacari.org.br/articulacao-pacari/convencoes-internacionais/>. Acesso em: 17/03/2018.

Para isso, é importante identificar os principais acordos internacionais ratificados pelo Brasil que têm uma relação direta com conhecimentos tradicionais associados à biodiversidade, como a CDB e a Convenção para a Salvaguarda do PCI, e atuar para que a implementação desses acordos no Brasil seja efetiva e vinculada à legislação nacional.

O artigo 8j da CDB preconiza:

[...] respeitar, preservar e manter o conhecimento, inovações e práticas das comunidades locais e populações indígenas com estilo de vida tradicionais relevantes à conservação e à utilização sustentável da diversidade biológica e incentivar sua mais ampla aplicação, com a aprovação e a participação dos detentores desse conhecimento, inovações e práticas; e encorajar a repartição equitativa dos benefícios oriundos da utilização desses conhecimentos, inovações e práticas. (BRASIL, 2000).

O artigo 10c da CDB preconiza: “proteger e encorajar a utilização costumeira de recursos biológicos de acordo com práticas culturais tradicionais compatíveis com as exigências de conservação ou utilização sustentável.”

Além destes, o Protocolo de Nagoya é um outro regime internacional dentro do marco da CDB que proporciona uma transparência jurídica para provedores e usuários de recursos genéticos, e conseqüentemente a repartição justa e equitativa de seus benefícios. Já a UNESCO define PCI como sendo:

[...] as expressões, usos, conhecimentos e técnicas que são reconhecidos por comunidades ou grupos como parte de seu patrimônio cultural; se transmite de geração em geração; é recriado constantemente por comunidades e grupos em função do seu entorno, sua interação com a natureza e sua história; representa um sentimento de identidade e continuidade; fomenta o respeito aos direitos humanos, ao diálogo intercultural e o desenvolvimento sustentável. (BRASIL, 2000).

O debate sobre políticas públicas também é uma constante na Rede e, para ela, o uso popular e tradicional de plantas medicinais está relacionado diretamente com diversas políticas públicas, as quais, na maioria das vezes, não se articulam entre si e não conseguem traduzir o significado e o valor da prática da medicina tradicional por comunidades locais e povos indígenas do Cerrado. Diante deste contexto, a Articulação Pacari tem capacitado organizações comunitárias sobre políticas públicas, proporcionado o conhecimento de seus conteúdos, a elaboração de propostas articuladas entre as mesmas e a identificação de lideranças comunitárias para participarem de espaços de representação instituídos pelo governo. Um desses espaços foi promovido em abril de 2012, a Reunião do Comitê da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Essa capacitação teve como objetivo conquistar a elaboração de uma legislação específica para o uso popular e tradicional de plantas medicinais.

A Articulação Pacari é membro do Comitê da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e da Comissão da Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PNCPT). Essa instituição considera essencial o conhecimento e

o acesso às seguintes políticas públicas pelas organizações comunitárias: Decreto nº 3.551, de 4 de agosto de 2000, que institui o registro de bens culturais de natureza imaterial; Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que institui a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; Medida Provisória nº 2.186/16-01, de 23 de agosto de 2001, que legisla sobre o Acesso a Recursos Genéticos, Conhecimentos Tradicionais e Repartição de Benefícios; Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007, que institui a PNPCT; e a CDB editada no governo de Fernando Henrique Cardoso.

O trabalho da Pacari foi pensado como uma forma de incentivo à prática da medicina tradicional e salvaguarda dos saberes sobre o uso e manejo sustentável de plantas medicinais. No livro, as autoras reforçam a ideia de que o Ministério do Meio Ambiente reconhece a Farmacopeia Popular do Cerrado como uma proposta a ser multiplicada, como precursora à elaboração de ‘farmacopeias populares nos diferentes biomas brasileiros’; considera também como uma metodologia que adota diálogo entre as comunidades e demais setores da sociedade, visando a complementação e respeito entre os diferentes sistemas de conhecimentos, tradicional e científico, com benefícios para todos.

É importante destacar o debate sobre os olhares ali presentes, quando a militância se entrecruza com a academia e nesta trajetória histórias são construídas. Mais uma vez, o debate sobre o papel da academia em conjunto com os povos tradicionais reacende a luta contra a hegemonia que tenta desacreditar a eficácia do uso de saberes tradicionais, a partir da defesa da produção de medicamentos em laboratórios certificados. Para Mauro Almeida (2007) estes debates fazem surgir um novo olhar que se apresenta na construção dos territórios a partir da versatilidade das comunidades tradicionais, reconhecendo e sendo reconhecida pela sua diversidade. Reacende-se, assim, a organização política a partir da valorização das suas tradições e conseqüentemente o reconhecimento do seu território. Um exemplo disso é a luta pelo reconhecimento dos povos da floresta, dos mangues, dos babaçuais, dos quilombos, das reservas extrativistas, dos faxinais e outras. Esta luta não significa a terra como suporte, mas a terra como algo inseparável dos seus sujeitos coletivos de direito, sobretudo na busca do reconhecimento da diversidade inerente à natureza humana e conseqüentemente cultivada a partir do conhecimento destes povos e dos seus modos de vida.

De acordo com Mauro Almeida (2007), o direito à cidadania, quando considerado genérico pode representar uma negação perigosa do universalismo das lutas sociais unificadas sob a égide da modernidade. A recuperação da diversidade social e política, muitas vezes reprimida no passado, significa também novas alianças dos movimentos que antes eram englobados no realismo como movimento de gênero, movimento ambientalista e movimento

pela liberdade informacional. A relação entre os movimentos seria um bom exemplo para o reconhecimento de territórios, e esta ideia é bem representada com a presença dos movimentos na Economia Solidária, na Rede Pacari e outros que buscam a valorização das tradições e da garantia dos territórios.

Quando tratarmos da relação natureza e cultura, queremos destacar as contribuições ou desafios apontados por Cunha (2009) ao nos remeter à análise de conflitos que discutem as relações e dissensões entre saberes tradicionais e saber científico, considerando que eles ocupam espaços diferentes com perspectivas teóricas que destacam as contribuições de ambos, embora a autora destaque a hegemonia presente no saber científico. Para ela, esta ciência hegemônica se constrói na lógica do conceito de qualidade, considerando as conquistas tecnológicas e científicas. Cabe ressaltar que, de acordo com Cunha (2009) não se trata de recorrer aos cientistas para validarem os conhecimentos tradicionais, mas o reconhecimento de que os paradigmas e práticas de ciências tradicionais são fontes potenciais de inovações da nossa ciência.

Ao considerarmos os conhecimentos tradicionais observando as populações originárias, percebemos que estas desenvolveram um rico acervo de conhecimentos construídos numa relação com a natureza, pois respeitam e consideram a diversidade, e tratam-na como um patrimônio não somente da sua região, mas da humanidade.

O debate sobre uma nova escrita das políticas públicas é necessário para que se permita a produção de um novo léxico teórico-político em que se fala de descolonização, de interculturalidade e de um pluralismo jurídico que respeite os direitos das gentes, não somente o direito fundado nos princípios liberais do indivíduo e da propriedade privada. Os conhecimentos tradicionais merecem respeito na relação com o saber científico, como fora tratado por Cunha (2009), pois entendemos que isto se trata de uma análise do possível rural contemporâneo, onde a ciência moderna hegemônica dialoga com o conhecimento Tradicional.

O reconhecimento do uso tradicional das plantas medicinais aqui irá também se desdobrar na apresentação de pesquisa realizada pela Embrapa e na demonstração de alguns dados sobre o mercado exportador e importador de plantas medicinais no qual o Brasil está presente.

## **2.4 Iniciativas de reconhecimento do potencial das plantas medicinais**

Apresentar aqui o debate sobre as iniciativas desenvolvidas no Brasil para a valorização das plantas mercados e dados sobre o seu mercado de importação e de exportação nos leva a

retomar um debate já ocorrido no texto, quando usamos a analogia “(d)o mercado enquanto política” de Fligstein (2007). Neste ponto, o autor reforça a ideia de que a regulamentação do uso das plantas medicinais é utilizada em nosso texto como arranjos para a existência deste mercado. Destacamos que cada RDC publicada se torna, em algumas situações, uma possibilidade de usar tal texto em favor do acesso às plantas medicinais como tratamento e cada trabalho publicado que considera estes mercados como espaços sociais onde as políticas públicas podem ser aplicadas é a possibilidade da valorização das tradições populares, assim como um mercado que vai se criando a partir dos seus arranjos.

Ainda seguindo a análise de Fligstein (2012) para reforçar aqui estes arranjos que são utilizados para o fortalecimento deste mercado no debate da Sociologia dos Mercados, observamos que os atores se organizam à medida que esta estruturação lhes é favorável. Mas, há peculiaridades que lhes são próprias por conta da existência de produtos que só são encontradas numa determinada região. Isto favorece o surgimento de coligações para que a circulação do produto ocorra para atender diversas regiões.

Por um lado, se os atores, tentando encontrar uma posição em um mercado, podem produzir coletivamente equilíbrio, então o objetivo dos atores nesse mercado se torna preservar aquela ordem. Isso implica relações de poder e dominação nos mercados. Por outro lado, se as firmas estão resignadas a viver em um mundo no qual reproduzir a sua posição no mercado não é possível, nesse caso, as relações sociais se tornam arranjos temporários que permitem que se busque informação ou se garanta tecnologia de ponta. Uma vez que a mudança é constante, os parceiros são escolhidos em função de sua utilidade e, quando a utilidade acaba, buscam-se novos parceiros. (FLIGSTEIN; DAUTER, 2012, p. 484).

As relações estabelecidas a partir dos atores que fazem uso das plantas medicinais, seja como comerciantes, seja como usuários, dão a possibilidade de percepção de uma rede. Esta rede se vale tanto da legislação, quanto das tradições para se construir. Conforme Fligstein e Dauter (2012):

A exploração de todas as ligações possíveis entre firmas, fornecedores, clientes, governos e trabalhadores levou os estudiosos a postularem diversos mecanismos de imersão. A literatura se agrupou na tentativa de generalizar esses casos e começou a elaborar diferentes maneiras de pensar sobre o problema da imersão social dos mercados. (FLIGSTEIN; DAUTER, 2012, p. 488).

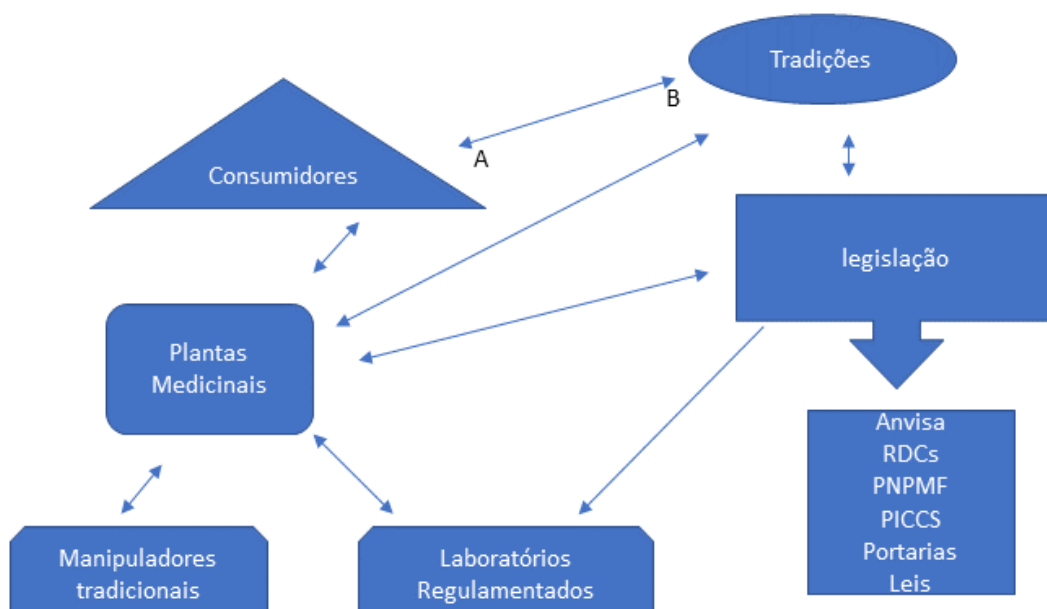
Considerando a análise de Fligstein e Dauter (2012) e o estudo de Granovetter (1985) sobre a teoria dos laços fracos, é importante destacar que para Granovetter (2007) os argumentos de uma análise precisam permitir as diversas possibilidades de interpretações, pois existem condicionantes que são importantes. Ele reforça que é difícil definir argumentos para que as análises sejam feitas numa única possibilidade, pois se assim o fizer, limitaria o entendimento. Ele destaca que os condicionantes precisam se considerados para as análises necessárias sobre a questão dos mercados e hierarquias, dedicando uma cuidadosa e sistemática

atenção aos reais padrões de relações pessoais pelos quais as transações econômicas são conduzidas.

Em vez de prognosticar que uma integração vertical sempre seguirá o padrão descrito, utilizo a palavra “pressões” para evitar o funcionalismo implícito no pressuposto de Williamson, de que qualquer forma organizacional observada é a mais eficiente para aquela situação. Antes de podermos assumir esse pressuposto, duas condições adicionais precisam ser satisfeitas: (i) fortes e bem definidas pressões de seleção para a eficiência devem estar em funcionamento, e (ii) alguns atores devem possuir a habilidade e os meios de “solucionar” o problema da eficiência pela construção de uma empresa verticalmente integrada. (GRANOVETER. 2007, p. 28).

É importante destacar que, para Granovetter, os argumentos precisam permitir as diversas possibilidades de análise, e o mercado de plantas medicinais nos permite diversos campos de análise e comparações. Cabe destacar que a presença da fitoterapia no SUS como uma alternativa no tratamento de doenças pode representar o incentivo à produção de plantas medicinais, principalmente na agricultura familiar. Mesmo sendo uma possibilidade para este segmento, as exigências do mercado e a falta de treinamento e conhecimentos têm comprometido o aumento de produtores neste setor. Assim, o produtor de plantas medicinais continua na informalidade produzindo para que os atravessadores tornem a sua produção acessível no país.

Diversos são os arranjos utilizados na construção do mercado de plantas medicinais. O fluxograma da Figura 8 apresenta as relações que foram observadas no campo da pesquisa e estas são utilizadas para que o mercado possa continuar existindo, frente a legislação que o restringe.



**Figura 8** - Arranjos do mercado de plantas medicinais. Fonte: Autoria própria.

## 2.5 Mercado brasileiro de plantas medicinais: possibilidades e obstáculos

Ao tratarmos das possibilidades e dos obstáculos do mercado de plantas medicinais neste tópico, abordamos a experiência bem-sucedida do Paraná, como também aquilo que consideramos obstáculo para o desenvolvimento deste mercado. A produção de plantas medicinais é um destaque no Paraná e o apoio recebido tem reforçado este papel. De acordo Correa Junior *et al.* (1994), a produção de plantas medicinais foi introduzida no estado pelos imigrantes europeus há mais de um século com o cultivo da camomila. Cultivada comercialmente há quarenta anos, possui hoje grande expressão pelo valor econômico-social, número de produtores envolvidos e importância como alternativa de renda para o inverno. No estado todo há valorização da tradição, como também o reconhecimento comercial do uso das plantas medicinais. Correa Junior *et al.* (1994) destaca a produção da camomila num sistema de cooperação entre os agricultores familiares e as empresas de beneficiamento. Esta parceria gera 600 postos de trabalho em 3.000 ha e uma produção anual de 1.500 toneladas de flores secas. Em 2013, a produção rendeu doze milhões de reais e atualmente responde à demanda de várias empresas paranaenses, tais como Nutrimental, Boticário e Herbarium. O Paraná atende 90% da demanda nacional com 19 espécies que ocupam 92,5% da área cultivada com plantas medicinais, aromáticas e condimentares. O trabalho com a valorização do seu uso e o estímulo a uma agricultura ecologicamente sustentável é parte do trabalho do Emater do Paraná.



Esta realidade de amparo ao produtor não é comum a todos, pois, em virtude da ausência de infraestrutura técnica dos órgãos que os auxiliam, muitos ficam sem acesso a este atendimento e muitos pequenos produtores não conseguem obter todos os certificados que são solicitados pelos órgãos regulamentadores à indústria farmacêutica. Como não dispõem do certificado de assistência, conseqüentemente não atendem aos requisitos das Boas Práticas de Fabricação exigidos (TRENTO FILHO *et al.*, 2010).

Outra questão que compromete o acesso dos pequenos produtores a esse mercado é a ausência de infraestrutura simples e a escassez de informação sobre condições de cultivo, legislação vigente, documentação necessária para produção e beneficiamento de drogas vegetais, e ainda conhecimento sobre a demanda do mercado e padrões de qualidade previamente estabelecidos pelo segmento farmacêutico (SOUZA *et al.*, 2012). Há muitos debates sobre a possibilidade de inserção do pequeno produtor nesse mercado, mas a falta de informação e treinamento da possibilidade de serem inseridos formalmente no mercado. Três são os possíveis canais de comercialização, o mercado informal, a farmácia de manipulação e a indústria. Cada um desses tem suas peculiaridades, o que muitas vezes impede o produtor de ter acesso a este mercado por falta de informações e treinamento. Para o pequeno produtor, sem capacitação, o mercado informal acaba sendo sua possibilidade de escoamento da produção ou a venda para os atravessadores que adquirem seus produtos e os comercializa com os diversos eixos do mercado. Para Souza *et al.* (2012), a falta de informação aliada à problemas de fiscalização cria um círculo vicioso onde compradores buscam menores preços e produtores ofertam produtos de baixa qualidade, perdendo a oportunidade de vender para mercados mais rentáveis e exigentes quanto à qualidade

Cabe destacar que as adaptações à legislação vigente podem promover a extinção de práticas tradicionais na manipulação de medicamentos à base de plantas medicinais, como também promover o surgimento de uma nova vertente de produção que poderá gerar emprego e renda. Mas, em se tratando de uso tradicional, estas mudanças deveriam respeitar a tradição, que a própria legislação reconhece. No próximo capítulo apresentaremos um estudo comparativo entre dois espaços visitados durante a pesquisa, onde um tem práticas tradicionais com a configuração do grupo alterada para se adaptar a legislação o que desestimula a participação de membros mais velhos; e o outro, uma comunidade quilombola que mesmo sendo amparada pela legislação, tem suas práticas de manipulação dos remédios impedidas de serem realizadas. O debate do (i)legal e do (i)legítimo norteará a nossa discussão.

### **CAPÍTULO III**

## **IMPACTOS DA REGULAÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS TRADICIONAIS: POSSIBILIDADES DE UM MERCADO QUE REGULAMENTA E TAMBÉM EXCLUI**

Neste capítulo destacamos que as adaptações à legislação vigente podem promover a extinção de práticas tradicionais de manipulação de medicamentos à base de plantas medicinais. Mesmo o Brasil sendo um país que reconhece o uso de plantas medicinais e já inclui seu uso no SUS, ainda existe a dupla realidade do reconhecimento e da regulamentação. Apresentamos um estudo comparativo entre dois espaços visitados durante a pesquisa: um tem suas práticas tradicionais alteradas para se adaptarem a legislação, tendo que deixar o trabalho desenvolvido junto a comunidades carentes e tornar-se uma cooperativa com farmacêutica e um laboratório; o outro é o trabalho desenvolvido numa comunidade quilombola, que, mesmo sendo amparada pela legislação, teve a comercialização com base nas suas práticas de manipulação de remédios proibida.

### **3.1 Influência da cultura africana na comunidade: história de tradições em risco**

O Centro-Oeste do Brasil é o campo de onde apresentamos o que chamamos de estudo comparativo sobre os impactos da regulação. Este quilombo é retratado preservando o seu anonimato e dos seus atores. Destacamos que a historiografia da comunidade quilombola, a partir de entrevistas e leituras de textos publicados para referendar as tradições envolvidas e os impactos que ocorreram com o surgimento das certificações, quando esse mercado de plantas medicinais passou por transformações e quase extinção. A história desta região tem forte presença do negro, que segundo Bretas *et al.* (2016), aqui aportou no século XVIII para trabalhar na extração de ouro nos leitos dos rios, principalmente no Rio Vermelho, no Arraial de Sant'Ana.

A Comunidade Quilombola, de acordo com Bretas (2016), tem sido objeto de diversas pesquisas, inclusive apresentada como tema principal no livro da antropóloga Nasaré Baiocchi (2006). Esta temática é apresentada também de forma interdisciplinar no trabalho de conclusão do pós-doutorado de Maria Luiza Batista Bretas e posteriormente lançado como livro. Este livro

é fruto de um trabalho coletivo e faremos uso dos seus dados para complementar as nossas leituras e entrevistas.

De acordo com Bretas *et al.* (2016) a extração do ouro no Brasil era realizada por grupos que tinham licença da Coroa Portuguesa para explorar as grandes jazidas e pelos ‘faiscadores’, nome dado aos homens que livremente exploravam o metal nos rios. Este trabalho fez surgir a agricultura de subsistência, pois, à medida que o ouro rareava nos rios, os extratores adentravam ao vasto território da região e a presença do negro no garimpo e no cultivo das roças é registrado por Baiocchi em 1983.

O quilombo designa a comunidade de um povo de origem africana no Centro-Oeste, foi criado por volta de 1873 com a chegada de uma leva de homens escravizados. Seus senhores, vindos de Minas Gerais, os chamados mineiros, foram responsáveis pela denominação do município por conta da origem dos seus primeiros moradores. De acordo com Baiocchi (1983 apud BRETAS *et al.*, 2016, p. 25),

Joaquim Carrijo de Rezende, o “Coronel Carrijo”, é considerado o fundador da cidade de Mineiros. Veio de terras mineiras com sua esposa, filhos e escravos, em carro de boi, com o propósito de desbravar o sertão à procura de diamantes. Tempos após a sua chegada foram descobertas ricas jazidas de diamantes às margens do Rio Verde, o que acabou atraindo outros exploradores para a região. (BAIOCCHI, 1983 apud BRETAS *et al.*, 2016, p. 25).

Muitos homens escravizados foram trazidos pelo coronel Carrijo, dentre eles Francisco Antônio de Moraes. De acordo com Baiocchi (1983 apud BRETAS *et al.*, 2016, p. 25),

Para Francisco Antônio de Moraes é atribuída a fundação da comunidade quilombola, tornando-a singular em relação à formação dos outros quilombos brasileiros, que se originaram, em sua maioria, a partir da aglomeração de escravos fugidios. (BAIOCCHI, 1983 apud BRETAS *et al.*, 2016, p. 25).

O que torna o quilombo estudado como singular é a forma como ele foi originado. Silva (2008 apud BRETAS *et al.*, 2016, p. 26) diz que, pela cultura africana banto, quilombo significa lugar cercado e fortificado que, em língua Quimbundo, quer dizer arraial ou acampamento, sendo por isso, possivelmente, que as pessoas escravizadas no Brasil procuraram os locais afastados e de difícil acesso. A comunidade Quilombola estudada difere desta realidade, pois está situada numa área de fácil acesso e hoje em dia se encontra na área urbana.

Esta proximidade tem atualmente se tornado um dos impedimentos da realização das atividades agrárias, como também da produção de remédios caseiros. Dada esta proximidade, o acesso às plantas medicinais do Cerrado tornou-se raro, pois a urbanização e a ocupação das terras pela monocultura têm dificultado a sobrevivências das plantas utilizadas na produção dos remédios. Para Cunha (2007), o conhecimento científico se afirma por definição como verdade absoluta até que outro paradigma o venha sobrepujar, como mostrou Kuhn. Esta realidade é

vivenciada na comunidade, pois suas práticas tradicionais encontram dificuldade de existência, mesmo amparados pelo parágrafo 3º da RDC nº 10 de 2010 que diz que as plantas medicinais *in natura* cultivadas em hortos comunitários e Farmácias Vivas, reconhecidas junto a órgãos públicos, e as drogas vegetais, manipuladas em farmácias de manipulação, não estão sujeitas à notificação instituída por esta resolução, devendo atender às condições estabelecidas em regulamento próprio. Mesmo amparada por esta resolução a comunidade não pode comercializar seus produtos, pois outras normativas impedem a prática da circulação dos seus remédios.

A história do município onde se encontra a comunidade quilombola é difícil de destrinchar, pois a presença tanto da fazenda sede do quilombo como da Igreja de São Bento acaba por contribuir na formação do município. Mesclando textos oriundos das nossas conversas com os moradores da comunidade e de pesquisa bibliográfica, vamos construindo a história do quilombo. Para os quilombolas, o líder da comunidade é um herói que merece ser lembrado pelo seu trabalho e exemplo, pois foi a força do seu trabalho que permitiu a compra da fazenda onde se encontra instalado o Quilombo. Baiocchi (1983 apud BRETAS *et al.*, 2016) diz que:

Dotado de uma grande resistência e de uma força física incomum de trabalho, segundo testemunham seus descendentes, com seu trabalho aos domingos e feriados, conseguiu a sua carta de alforria, a de sua mulher Rufina e de sua filha mais velha, Benedita Marque de Jesus (mais tarde parteira importante e muito requisitada na região). Com as economias que lhe sobraram, pôde adquirir também parte da Fazenda, por volta de 1895, ali se instalando com a família. O ex-escravo, assim que se estabeleceu no local, iniciou um processo de agricultura de subsistência que logo se tornou um pequeno e rentável negócio de comercialização de grãos e demais produtos retirados da terra e do cuidado com a criação de animais. (BAIOCCHI, 1983 apud BRETAS *et al.*, 2016, p. 26).

As terras de várias fazendas que posteriormente vieram constituir o município já estavam escrituradas em nome das famílias dos colonizadores, fato que mostra que ditos fazendeiros já estavam na região acompanhados pelos homens escravizados, dentre eles Antônio Francisco de Moraes, a mais resistente liderança daquela comunidade. A comunidade possuiu uma área comum em nome da associação dos moradores. É nesta área que está localizado o Centro Comunitário de Plantas Medicinais, onde funciona o Laboratório de Plantas Medicinais.

Para Silva (2001), o quilombo tem origem nas raízes ancestrais étnico-histórica provavelmente Bantu e descendem de escravizados procedentes de Minas Gerais, com mais realce no antigo “Sertão da Farinha Podre”, atual Triângulo Mineiro, de onde foram trazidos pelas famílias que ocuparam e povoaram o Centro-Oeste, principalmente as que fundaram o município onde se encontra a comunidade em 1974. Destaca-se que os negros escravizados

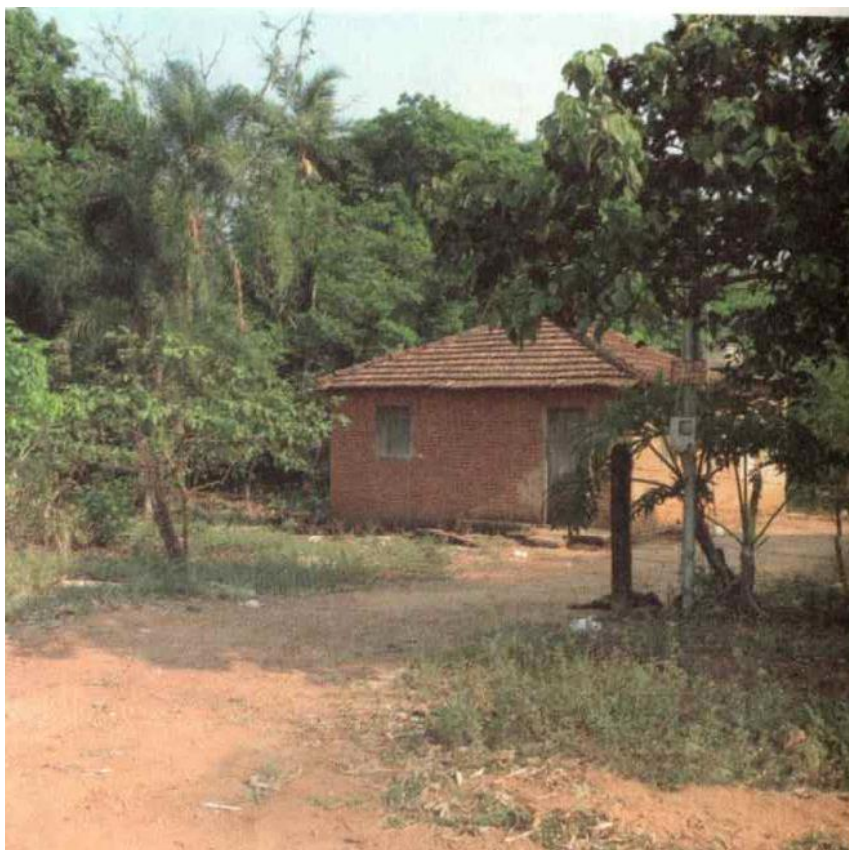
chegaram ao Centro-Oeste com os bandeirantes pioneiros no início do século dezenove, ainda sujeitos a muitos tipos de subordinações. Nesta condição, os últimos a chegarem foram os que formaram o quilombo, que em grande parte vieram com os Carrijo, de Rezende, e os Teodoro de Oliveira, de Minas Gerais. Chegaram com os “irmãos Carrijo”, Joaquim Carrijo de Rezende, líder do grupo e posteriormente coronel da Guarda Nacional, Elias Carrijo de Rezende, que conseguiu ser major, e os mais novos, Caetano Carrijo de Rezende, José Carrijo de Rezende, Francisco Carrijo de Rezende, “entreverados” das mulheres (irmãs dos mesmos), Flávia, Zita, Maria Luíza e Carolina. A Figura 9 é um registro fotográfico dos arredores da comunidade em estudo.



**Figura 9** - Vista parcial das terras da Comunidade. Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 133.

De acordo com Silva (2001), os escravizados ajudavam na condução de diversos apetrechos. Vindos do Sertão da Farinha Podre, figuravam Jerônimo Urso, Antônio Felício, Caetano dos Santos e outros. Segundo Silva (2001), por volta de 1873, as terras desta região já estavam escrituradas em nome das famílias acima mencionadas, fato que mostra que os

fazendeiros já estavam na região acompanhados por escravizados, dentre eles os que fundaram e organizaram a comunidade.

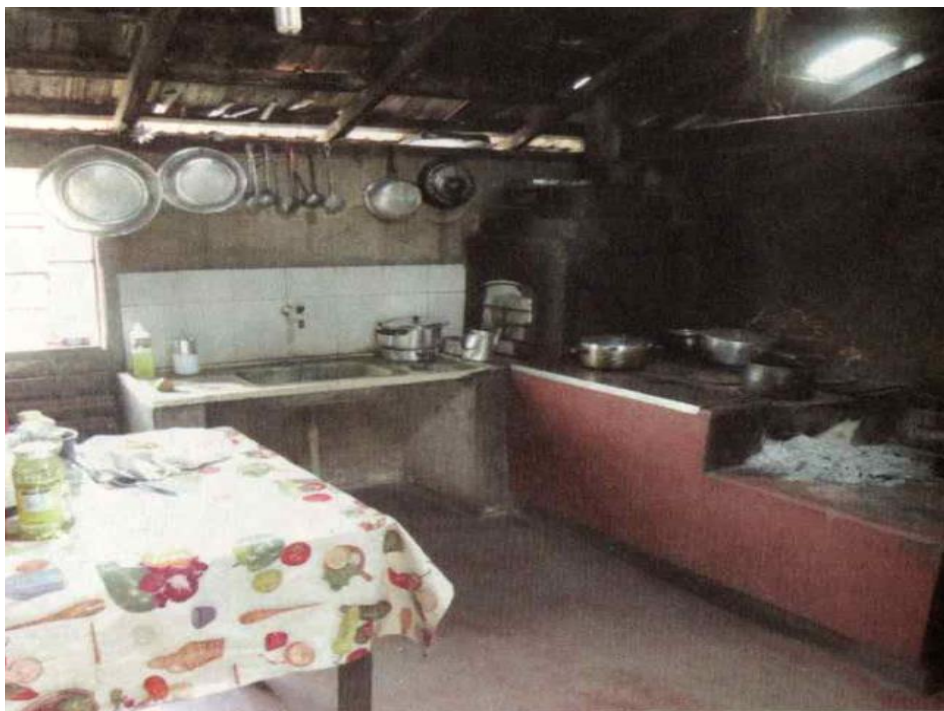


**Figura 10** - Sede de uma das chácaras. Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 136.

De acordo com Silva (2001), são provavelmente 350 pessoas, representando mais ou menos 2% da população do município que, segundo dados do IBGE, numa projeção mais recente, é de 34.248 habitantes, num espaço de 9.096 km, correspondendo a 3.77,2 habitantes por quilômetro quadrados. De acordo com Thiago (2011), em 1891 o município foi elevado à condição de distrito. Em 1905, foi elevada à condição de Vila, conforme Lei Estadual nº 257, foi desmembrando e aparecendo com dois distritos o Mineiro e Santa Rita do Araguaia. Em 1938, o município foi elevado à condição de cidade, pelo Decreto-lei Estadual nº 1.233. Em 1943, o distrito de Santa Rita do Araguaia foi denominado de Ivapé. Já em 1953, pela Lei Estadual nº 806, desmembrou-se o distrito de Ivapé e foi criado o município de Santa Rita do Araguaia (FIBGE, 2007).

A Comunidade Quilombola está próxima à divisa entre os estados de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. A comunidade possui uma área comum; nesta que está localizado o Centro Comunitário de Plantas Medicinais (Figura 12), onde funciona um centro comunitário

dos moradores e o Laboratório de Plantas Medicinais. Alguns membros da comunidade possuem parcelas de terras em um Projeto de Assentamento (P.A.).



**Figura 11** - Cozinha de uma das casas. Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 132.



**Figura 12** - Centro Comunitário de Plantas Medicinais da comunidade. Fonte: Thiago, 2011, p. 22.

A comunidade é reconhecida pela produção e uso de fitoterápicos, pois de acordo com Bretas *et al.* (2016), além do trabalho na lavoura, seu líder também iniciou na comunidade o processo de manejo com as plantas medicinais para a cura de diversos males, uma vez que não existiam farmácias ou boticas próximas ao povoado, atividade essa que foi aprimorada ao longo do tempo e que perdura até os dias atuais. Para Thiago (2011), os conhecimentos sobre a medicina tradicional foram adquiridos por intermédio da vivência do dia a dia (educação informal).

Para Cunha (2007), no senso comum, o conhecimento tradicional é um tesouro no sentido literal da palavra, um conjunto acabado que se deve preservar, um acervo fechado transmitido por antepassados e ao qual não vem ao caso acrescentar nada. Este conhecimento, devido as imposições da legislação, fica restrito ao território da comunidade, o que, de acordo com a autora, é algo muito equivocado. O conhecimento tradicional reside tanto ou mais nos seus processos de investigação, quanto nos acervos já prontos transmitidos pelas gerações anteriores – processos, modos de fazer e outros protocolos. Queremos destacar que as práticas da comunidade estão acompanhando as mudanças dos tempos. Quando tratarmos da relação natureza e cultura, queremos destacar as contribuições ou desafios apontados por Cunha (2009) ao nos remeter à análise de um rural contemporâneo, que discute as relações e dissensões entre saberes tradicionais e saber científico, considerando que o saber tradicional e o saber científico ocupam espaços diferentes com perspectivas teóricas que destacam as contribuições de ambos. Mas, a autora destaca a hegemonia presente no saber científico. Para ela, esta ciência hegemônica se constrói na lógica do conceito de qualidade, considerando as conquistas tecnológicas e científicas. Cabe ressaltar que, de acordo com Cunha (2009), não se trata de recorrer aos cientistas para validarem os conhecimentos tradicionais, mas o reconhecimento de que os paradigmas e práticas de saberes tradicionais são fontes potenciais de inovações da nossa ciência.

Trazer este debate para o texto é considerar a necessidade de questionar os fundamentos da matriz de racionalidade eurocêntrica, que referenda o pensamento hegemônico das ciências e desconsidera os saberes tradicionais. Esse debate reforça as novas perspectivas teóricas que destacam as problemáticas que surgem e os desafios por elas propostos. Para além de temas, reconhecer os conhecimentos tradicionais é apresentar para a geopolítica atual o desenvolvimento sustentável como nova forma de colonização e exploração, pois representa uma crítica ao protagonismo que perdurou por tanto tempo. Ao considerarmos os conhecimentos tradicionais e observando as populações originárias, percebemos que estas desenvolveram um rico acervo de saberes construídos numa relação com a natureza, pois



respeitam e consideram a diversidade, e a tratam como um patrimônio não somente da sua região, mas da humanidade.

Ocorre, portanto, uma transmissão vertical de conhecimentos pela qual é manifestado o respeito dos jovens aos mais velhos da comunidade, os quais são detentores dos saberes relacionados ao manejo e uso de plantas dotadas de atributos medicinais. De acordo com Thiago (2011), o preparo dos medicamentos se dá de duas formas e em locais distintos, no laboratório de plantas medicinais da comunidade e nas residências. O primeiro tem a finalidade de produzir fitoterápicos para comércio e doação na comunidade, enquanto o segundo destina-se exclusivamente à necessidade imediata da família. Registra-se que a criação do laboratório teve como base o conhecimento empírico das famílias.

A proximidade de um centro urbano torna o quilombo um lugar acessível para as pessoas que desejam adquirir os remédios produzidos a base de plantas medicinais. De acordo com Bretas *et al.* (2016),

A comunidade está localizada a seis quilômetros do centro urbano da cidade, pode se dizer que se trata de um bairro da cidade não fosse a comunidade ainda guardar características tradicionais da vida rural vivenciada por seus habitantes. Em 2016 a comunidade contava com 70 propriedades (chácaras), abrigando ao todo 78 famílias, somando um total de 237. Sendo 127 homens e 110 mulheres. Desse total, 145 são remanescentes do quilombo e os outros 92 são pessoas que adquiriram as chácaras de quilombolas ou que moram de aluguel em propriedades que ainda pertencem aos antigos moradores da comunidade. (BRETAS *et al.*, 2016, p. 28).

Estes dados reforçam a singularidade do quilombo ao nascer da compra de uma fazenda posteriormente dividida entre os familiares do comprador. Um trabalho foi feito para a coleta de dados com o agente de saúde da comunidade e os membros do grupo de pesquisadores de Bretas *et al.* (2016). De acordo com o agente, algumas construções novas estão sendo levantadas pelos antigos moradores, que deixaram suas terras devido à possibilidade de uma nova remarcação da área ocupada pela comunidade quilombola, anunciada pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA). A Tabela 2 traz dados sobre os moradores da comunidade de acordo com sua faixa etária.

**Tabela 2** - Moradores por gênero e faixa etária  
(continua)

Moradores	Homens	Mulheres	Total
	127	110	237
0 a 10 anos	16	15	31
11 a 20 anos	20	13	33
21 a 30 anos	22	22	44
31 a 40 anos	15	12	27

**Tabela 2 - Continuação**

<b>Moradores</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total</b>
41 a 50 anos	13	09	22
51 a 60 anos	20	16	36
61 a 70 anos	10	06	16
71 a 80 anos	07	08	15
81 a 90 anos	02	03	05
91 a 100 anos	0	04	04
Hipertensos	0	37	37
Diabéticos	04	04	08
144 Quilombolas = 61%    92 Não Quilombolas = 39%			

Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 30.

O quilombo é relativamente jovem, pois sua população de acordo com Bretas *et al.* (2016) está em torno de 0 a 30 anos, um fator que favorece a renovação e o fortalecimento da comunidade como grupo de cultura remanescente. Outro dado importante abordado pelos autores é que o gênero masculino que se mostra em maior quantidade, mas a longevidade é característica das mulheres, mesmo elas tendo muitos filhos. Além destes dados, outras informações merecem ser apresentadas neste texto. É marcante o manejo das plantas medicinais na comunidade, identificado com a figura do seu líder, que iniciou o legado, mas hoje em dia apenas 5% dos moradores se dedicam a esta tarefa.

A Tabela 3 exibe o contraste entre o número de moradores que manipulam e que não manipulam as plantas medicinais.

**Tabela 3 - Quantidade de moradores que manipulam plantas medicinais**

<b>Manipulam</b>	<b>Não manipulam</b>
20 = 7,2%	207 = 92,8%

Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 30.

Em entrevista com uma moradora e trabalhadora do laboratório, ela fala da importância da tradição da comunidade e da preservação das tradições. Destaca também que apenas cinco pessoas trabalham no laboratório pois os jovens têm saído para trabalhar fora da comunidade, e isso tem dificultado a produção dos medicamentos. A preocupação com a formação dos jovens passou a ser a tendência dominante na comunidade, refletida na quantidade de pessoas que buscaram os cursos superiores e aqueles que estão estudando. De acordo com Bretas *et al.* (2016),

Apenas 9 pessoas não têm escolaridade. Com exceção de uma pessoa com 30 anos e outra com 69 anos, as demais estão acima de 78 anos. A maior concentração dos moradores possui o ensino fundamental 1 (79 pessoas), seguido de 54 pessoas com ensino médio e 45 pessoas com ensino fundamental 2. Também entre eles, existem 24 pessoas com nível superior nos diversos cursos: administração (2), educação física (4), enfermagem (1), engenharia florestal (1), direito (1), farmácia (1), gestão pública (1), música (1), nutrição (1), pedagogia (4), veterinária (1), não declarados (6). (BRETAS *et al.*, 2016, p. 29).

Mesmo com esta representatividade, a moradora que nos recebeu se queixa do trabalho solitário no laboratório e da ausência dos jovens na comunidade. Segundo ela, eles buscam as cidades para exercerem suas profissões e deixam o quilombo. Alguns aspectos relacionados a saúde também foram citados pela moradora. A disputa de espaço entre o rural e o urbano acaba sendo uma marca entre os jovens, pois as diversas possibilidades que os centros urbanos oferecem são mais atraentes a eles, segundo ela. Talvez a proximidade com um centro urbano tenha promovido esta situação. Esta observação é percebida na fala da senhora responsável pelo laboratório, mas ela justifica dizendo que eles precisam estudar e que na comunidade não existe emprego para todos.

A disputa neste espaço resulta na perda da força de trabalho do quilombo, pois mesmo estudando os jovens não ficam na comunidade. Para Cunha (2007), poderíamos notar que, de certa maneira, os conhecimentos tradicionais estão para o conhecimento científico como as religiões locais para as universais. Ou seja, não há um reconhecimento e o abandono constitui uma constante na comunidade. Para a autora, contando com a universalidade, o conhecimento científico não se aplica aos saberes tradicionais – muito mais tolerantes – que acolhem, frequentemente com igual confiança ou ceticismo, as explicações divergentes cuja validade seja puramente local. “Pode ser que, na sua terra, as pedras não tenham vida. Aqui elas crescem e estão, portanto, vivas.”

Mesmo a OMS orientando no fazer das conexões entre a medicina tradicional empírica e a medicina científica, e assegurando que os medicamentos à base de plantas não sejam refutados por puro preconceito, nem sejam aceitos como verdade absoluta e sem questionamentos, as comunidades que fazem uso destas práticas encontram dificuldades para continuarem com suas tradições, pois, como a comunidade estudada, outras encontram nas fiscalizações um impedimento legal para que suas atividades continuem.

### **3.2 O risco da destituição do território: a urbanização e o comprometimento das tradições**

A destituição do território é temática que povoa a literatura já há bastante tempo e, para a construção deste outro tópico, queremos trazer alguns aspectos que são bem presentes na

temática aqui debatida. Marx se posiciona concretamente diante das circunstâncias materiais do seu tempo ao denunciar os termos nos quais os debates da Dieta Renana foram travados, sobretudo em relação ao que seria ou não considerado furto de madeira e que tipo de furto poderia ser classificado como delito. Fazendo analogia à temática aqui em debate, as práticas tradicionais do uso dos recursos naturais na atualidade podem ser consideradas crimes ambientais, situação igual vivida pelos da Renana, quando da promulgação da Dieta.

As atividades de juntar madeira seca, coletar frutos e outras foram considerados crime com a penalização aplicada pelo fazendeiro. Neste texto, Marx realiza o primeiro salto qualitativo de sua análise em direção ao que se tornaria a crítica da propriedade privada e a compreensão de que na lógica dela, encontramos o núcleo formativo da sociedade capitalista e sua dinâmica contraditória. Ao fazermos uso deste entendimento do texto, remetemo-nos ao direito originário que foi resguardado na Constituição de 1998, fruto da luta e da união de pesquisadores e comunidades tradicionais.

A propriedade privada neste sentido, poderia ser considerada a apropriação ou furto, pois usa-se de uma legislação *a posteriori* para cassar o uso tradicional, visto que excluem o direito à mesma propriedade por terceiros, desconsiderando o consuetudinário universal. Além de explicitar a unilateralidade da legislação, esta leitura dá a possibilidade de questionar a hegemonia e a forma de organização dos monopólios de terras que comprometem a segurança dos povos tradicionais. Marx em seu texto condena o aparelhamento da administração pública e a subordinação dos seus agentes em benefício dos interesses privados e patrimoniais dos proprietários florestais, proprietários esses que detinham um poder policial e judicial irrestrito, subordinando diretamente os guardas florestais ou definindo eles próprios as penas impostas sobre o furto. Fica entendido que o roubo era interessante para os proprietários de terra, pois era uma atrativa e poderosa fonte de lucros graças às indenizações que lhes eram devidas segundo a Lei. O ladrão de madeira roubou a madeira do proprietário florestal, mas a atitude do ladrão favorece o proprietário que usurpa o Estado ao receber o pagamento de indenizações, restrição da sua comida, prisão e, inclusive, servidão pessoal temporária do ladrão.

Acreditamos na necessidade da reescrita das políticas públicas, para que o debate da descolonização, da interculturalidade e do pluralismo jurídico seja respeitado. Políticas públicas que respeite os direitos das gentes, não somente o direito fundado nos princípios liberais do indivíduo e da propriedade privada, como fora tratado por Cunha (2009). Entendemos que isto se trata de uma análise do possível Rural Contemporâneo, onde a ciência moderna hegemônica respeita o conhecimento tradicional.

A proximidade do centro urbano alterou a forma da comunidade quilombola se alimentar e comprometeu a saúde de muitos. De acordo com Bretas *et al.* (2016), 16% da comunidade é hipertensa e 3,5 são diabéticos.

É importante destacar a presença das Pastorais da Igreja Católica. Thiago (2011) aponta que a produção de medicamentos recebeu reforços na comunidade pela Pastoral da Criança e do Movimento Popular da Saúde (MOPS), ambos da Igreja Católica, que reuniam as famílias para a realização de exames biométricos das crianças e produção dos fitoterápicos, distribuídos gratuitamente para a comunidade. Os remédios eram preparados embaixo de grandes mangueiras, onde se reuniam mulheres e meninas que se responsabilizavam por esta tarefa. Cabe destacar que esta prática não foi iniciada pela igreja, sendo uma tradição da comunidade. O que ocorreu foi a sua sistematização com a presença da igreja. A procura pelos medicamentos processados aumentou e, como consequência, ocorreu o início da comercialização dos produtos manufaturados coletivamente.

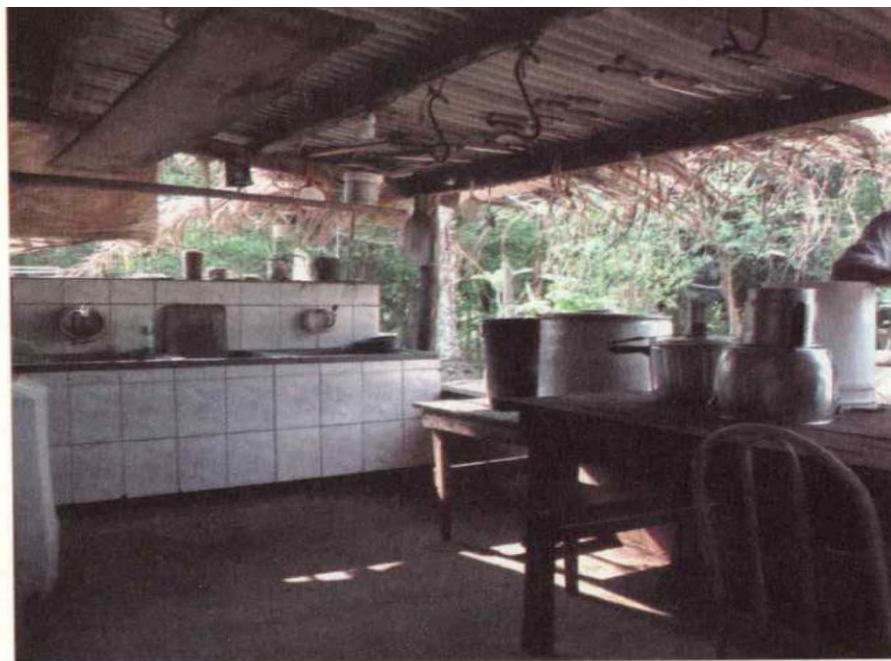
As nossas visitas incluíram tanto o laboratório quanto a antiga sede da fazenda. Vale destacar alguns aspectos socioeconômicos da comunidade, pois estas informações nos ajudam a entender as transformações ocorridas desde sua criação até os dias atuais. A comunidade tem registrado, conforme aqui apresentado, 70 propriedades rurais com 78 famílias, distribuídas assim:

**Tabela 4** - Distribuição de chácaras na comunidade

<b>Chácaras de quilombolas</b>	<b>Chácaras de não-quilombolas</b>
37	33

Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 30.

A Figura 13 registra uma cozinha da comunidade. Neste ambiente, ocorre a fabricação de queijos artesanais com o leite produzido localmente que será vendido nas feiras.



**Figura 13** - Cozinha de uma chácara quilombola de onde se pode comprar queijos, leite, ovos e outros produtos.  
Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 129.

De acordo com Bretas *et al.* (2016), grande parte destas propriedades é habitada apenas por uma família, mas existem núcleos que são ocupados por dois, três e até quatro famílias. 33 propriedades deste total pertencem aos não-quilombolas. Algumas atividades culturais não contam com a participação destas pessoas e este processo de transferência de terras, que vem ocorrendo ao longo do tempo, tem fragmentado a comunidade e comprometido sua cultura, suas tradições e sua memória.

Um fator comum na comunidade é a mobilidade dos seus membros que durante muitos anos deixaram suas terras para buscarem em outras localidades novas formas de trabalho e como eles chamam ‘recursos melhores para viver’. Esta mobilidade é bem representada com o retorno de um casal que morava em São Paulo e, depois de 32 anos, retornou a suas raízes. A economia da comunidade se baseia na venda da produção excedente oriunda das pequenas lavouras familiares, do salário que recebem como servidores públicos e no setor privado, e a renda advinda da venda dos produtos fitoterápicos preparados pelo centro comunitário.

A ideia de existência dos quilombolas e não quilombolas são apropriações que se cercam de significados revelando a divisão que já existe na organização social e territorialidade da comunidade. As chácaras, denominação dada a cada parte da terra que foi dividida e posteriormente vendida por alguns descendentes, é a parte da terra que os integrantes da comunidade utilizam para a produção de subsistência. O fato de existirem na comunidade pessoas não quilombolas, por conta da venda das suas chácaras, traz a esta narrativa uma outra

possibilidade construção deste tópico. Perruti (2015), trazendo um texto mais atual, conta-nos um pouco da trajetória de um Quilombo. Esta representação traz consigo o termo território que, empregado de forma fluida, revela que está no mundo é possibilitar os deslocamentos diversos, pois a sua constituição é seguida de mobilidades.

Aqui o território é construído a partir da memória, onde os desertos fazem brotar territórios. Atravessar estradas e levar consigo o tempo pode ser a vida do quilombola, que, com a sua possibilidade de transitar por terras, leva a tristeza, mas não se prende, pois se considera de todo lugar; suas justificativas podem ser diversas. Mesmo tendo que sair do campo, traz consigo a lembrança e a certeza de que também são de lá. Cabe ressaltar que estes territórios permitem a flutuação de significados, uma vez que os interlocutores, a partir das suas realidades, constroem suas significações. O quilombo pesquisado é local de morada, mas sua localização define o posicionamento do morador frente as questões políticas. Seu pertencimento determina uma condição política, seja ele o que mora no espaço ou o que está voltando. O pertencimento, aqui representando as relações pessoais, foi um dos determinantes da existência do Quilombo, ou seja, os andantes se fixaram e as relações construídas ao longo das andanças os permitiram se fixarem. O rural aqui se apresenta com mobilidade de fronteiras que se constroem e se alteram dentro da comunidade.

A agricultura conta com a mão de obra familiar e, em nenhum momento, eles citaram a existência da contratação de mão de obra externa. Uma atividade comum na comunidade eram os mutirões, quando um grupo de moradores se juntava para auxiliar com trabalho braçal uma determinada família da comunidade. A comunidade não possui maquinário adequado para o plantio e a colheita de grãos. Segundo Bretas *et al.* (2016), não é comum estes pequenos agricultores buscarem crédito bancário com o objetivo de financiarem máquinas agrícolas, então continuam a produzir nos moldes tradicionais da comunidade.

Há alguns anos, uma parceria com a Embrapa foi fechada. Segundo Bretas *et al.* (2016) os técnicos ensinaram técnicas eficazes de plantio de arroz e feijão, sendo possível uma colheita considerada recorde para a região. Mesmo contando com esta parceria ainda não se tem maquinário na comunidade. Observamos em nossas visitas que as únicas máquinas presentes na comunidade são algumas utilizadas no laboratório onde se fabricam os medicamentos fitoterápicos.

A comunidade permanece tentando continuar unida e conta hoje em dia com a parceria de uma instituição de ensino no desenvolvimento de projetos para o registro das suas atividades culturais e a pesquisa com as plantas utilizadas pela comunidade. Vale destacar que já existem

diversos trabalhos publicados sobre a comunidade, mas a nossa pesquisa é a primeira a direcionar o olhar sobre o mercado criado a partir da produção e comercialização dos seus produtos. O direito das comunidades remanescentes de quilombos está garantido na Constituição Federal, que estabelece aos seus descendentes que estiverem ocupando suas terras a sua propriedade definitiva, devendo ao Estado emitir os títulos respectivos. O povoado está tombado como Patrimônio Histórico e Cultural pela Lei Municipal nº 117/2003 e é certificado pela Fundação Cultural Palmares desde 2005.



**Figura 14** - Registro fotográfico dos quintais do Cedro. Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 130.



**Figura 15** - Outro registro fotográfico dos quintais do Cedro. Fonte: Bretas *et al.*, 2016, p. 130.



Para Silva (2012), a questão quilombola tem ganhado visibilidade, o que exige uma revisão nos modelos de gestão utilizados para a implementação de políticas públicas. A questão fundiária deve ser levada em consideração, pois a terra é de extrema importância para a continuidade e existência do grupo. O território quilombola não está restrito ao espaço geográfico, ele abarca objetos, atitudes, relacionamentos, ou seja, tudo o que afetivamente lhe diz respeito. Cabe destacar que a questão fundiária incorpora outra dimensão, pois enquanto a terra é uma necessidade econômica e social, o território, como espaço geográfico e cultural de uso coletivo é uma necessidade cultural e política, ligado ao seu direito de autodeterminação (SILVA, 2012).

### **3.3 Construção de mercados: desafios e legalidades no uso tradicional das plantas medicinais**

Para Fligstein (2007), os mundos econômicos são mundos sociais e conseqüentemente operam com princípios semelhantes aos desses. Em se tratando do mercado de plantas medicinais, observamos que os consumidores favorecem a sua circulação pela confiança que depositam no local e nas pessoas que manuseiam estes produtos. A comunidade quilombola conta com a confiança dos consumidores e seus produtos circulam levando para fora uma crença de que promovem a cura. Diferente da alopatia, a comprovação da eficácia dos tratamentos não depende de certificação técnica, mas das conversas afirmativas que circulam e atestam a validação do que é prometido e divulgado pelo usuário. A informação dada circula no grupo e como os indivíduos participam de outros espaços esta informação acaba por tornar-se validada em redes extensas pela confiança.

Neste sentido, o consumidor dissemina sua crença rompendo com configurações que o limitam. As redes sociais criadas são responsáveis pela possibilidade de os arranjos irem se validando. O Decreto nº 5.813 tem como diretriz nº 12 promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais associados e do patrimônio genético. Esta diretriz reforça o mercado, que amparado pela confiança do consumidor difunde receitas e tratamentos nas suas redes sociais. A comunidade quilombola estudada é um destes espaços onde os arranjos são construídos pela difusão da crença.

A comunidade quilombola conta com uma farmacinha, onde são fabricados os produtos de acordo as tradições. O trabalho é desenvolvido por apenas quatro pessoas de acordo com nossa informante. Os jovens trabalham na cidade e têm pouco interesse em apenderem o

manuseio das plantas medicinais. Em virtude disso, esta prática está se perdendo dentro da comunidade. Mesmo tendo suas tradições resguardadas por regulamentações, observamos a nossa informante relatar com muita alegria, que uma das suas netas está cursando farmácia e que espera o seu retorno para fortalecer o trabalho na comunidade. O conhecimento tradicional é questionado até por seus detentores, pois a circulação dos remédios não pode ocorrer por falta de um farmacêutico que valide a produção da comunidade. O quilombo é regulamentado e seus produtos atendem as tradições dos quilombolas e à cultura que envolve a produção de remédio, a partir dos conhecimentos tradicionais dos povos descendentes de africanos. Estas práticas do uso de plantas medicinais são desconsideradas pela legalização e as tradições só são reconhecidas diante do mercado legal a partir da certificação e o atendimento da padronização do seu manuseio. Para Cunha (2007),

A ciência não passa ao largo de seus praticantes, ela se constitui por uma série de práticas e estas certamente não se dão em um vácuo político e social. Há também um problema de saber se a comparação entre saberes tradicionais e saber científico está tratando de unidades em si mesmas comparáveis, que tenham algum grau de semelhança. (CUNHA, 2007, p. 78).

A combinação do mel, do guaco e de outras plantas transformadas em xarope para o tratamento de gripes e resfriados, com a presença da certificação e o atestado de um farmacêutico, poderá ser comercializada, pois contém um registro. Esta mesma mistura não poderá receber o rótulo de xarope, se não houver a figura do farmacêutico. O xarope do quilombo não recebe registro e não pode ser comercializado. Este tesouro, para Cunha (2007), é um conjunto acabado que se deve preservar, pois foi transmitido por antepassados e merece valorização. O Cerrado brasileiro, berço desta comunidade, é um dos biomas utilizados para a coleta da matéria-prima e é território sagrado. A expansão da monocultura, segundo a nossa entrevistada, diminuiu a possibilidade de coleta de insumos e ela reforça que hoje em dia está muito difícil encontrar as plantas utilizadas na comunidade, fazendo com que tenham que se deslocar para lugares muito distantes da comunidade para buscar suas plantas. Ela fala que quando “o avião, passa ele joga tudo para todo lado”. Os aviões passam pulverizando as lavouras e os produtos se espalham contaminando as plantas que seriam usadas como remédios. Outra questão abordada foi a dificuldade na venda dos produtos, pois eles não podem fazer anúncios. Neste sentido, o papel do consumidor na difusão dos produtos da comunidade é essencial, pois a confiança depositada permite que eles avancem para além da fronteira do quilombo. Para Cunha (2009),

O construto legal institucionalizado em 1992 na convenção sobre Diversidade Biológica das Nações Unidas diz que esta convenção encerra vários pressupostos quanto ao status, à natureza, à produção e à circulação de conhecimentos, sejam eles,

“tradicionalis” ou “científicos”. Contém ainda pressupostos relativos aos tipos de direitos daí resultantes. Procura-se, por exemplo, “projetar”, no sentido da geometria projetiva (que é também o sentido psicanalítico), os atributos do conhecimento tradicional sobre os conhecimentos científicos, reduzindo-se a complexidade do conhecimento tradicional à do conhecimento científico: fecham-se deliberadamente os olhos para os aspectos que os diferenciam, na esperança de uma universalidade que os transcenda. (CUNHA, 2009, p. 317).

A venda dos produtos *in natura* como cascas, folhas e tinturas é permitida, pois estas são tradicionalmente encontradas nas feiras de diversos lugares do país. Mas, a partir do momento que passam a produzir fitoterápicos, com o uso destas plantas, cascas, sementes e outros, esta prática, sem a presença de um profissional qualificado, torna-se ilegal. Portanto, a comunidade fica impedida legalmente de exercer as suas práticas tradicionais. A produção dos seus remédios é fruto das crenças que os envolve; a comercialização dos seus produtos passou a existir após o surgimento do excedente, pois os remédios eram produzidos para atender aos membros da comunidade. Com a produção gerando excedente, este foi comercializado e deu início a um mercado que se estruturava nas crenças locais. Como valorar um produto que nasce de práticas tradicionais? A princípio, esta valoração era feita pela pessoa que adquiria o produto e “dava” uma espécie de contribuição para que o trabalho continuasse.

Outro exemplo desta troca foi uma situação presenciada por nós durante a pesquisa. O agente de saúde que atende a comunidade é neto do homem considerado líder do quilombo. Ele é a representação da figura do Estado e faz o acompanhamento da saúde da comunidade. Ele relatou à responsável pela farmácia que uma das suas assistidas estava com problemas no útero e o médico havia sugerido procurar ajuda no quilombo. Como a assistida não possuía dinheiro para comprar os remédios, ele estava propondo uma troca. Ela daria duas garrafas de vinho e a comunidade forneceria os remédios, pois o interesse não é o lucro, mas o atendimento aos que precisam de ajuda. O agente de saúde e também quilombola acaba por ser um divulgador dos trabalhos da comunidade e também o que faz a ponte entre a farmácia e o consumidor.

Estes mercados, portadores ou não de certificação, contam com a confiança dos atores para a sua sobrevivência e têm estimulado estudos em diversos espaços. Mercados envolvendo fitoterápicos e etno-botânicos surgem de movimentos sociais de tradições seculares, e a certificação muitas vezes tem sido um agravante para a sua sobrevivência. Para Beckert (2009), que estuda esse tipo de mercados de qualidade diferenciada, a incerteza resultante leva-os a recorrer a scripts socialmente ancorados ou “convenções” que servem como uma “referência coletiva conhecida”. Neste sentido, as instituições surgidas nos mercados enfrentam constantes debates sobre propriedades e culturas que não são consideradas no momento das certificações.

Em se tratando dos remédios deste quilombo, consideramos que a construção das instituições de mercado constitui, em diversas vertentes, um projeto cultural. Nele observamos que os direitos de propriedade e as estruturas de governança estão definindo as concepções de controle, assim como as normas de transação definem as instituições necessárias para formar mercados, os quais poderão ser considerados legítimos ou ilegais a depender de como serão analisados (FLIGSTEIN, 2003, p. 197). Para Beckert (2009), os mercados são arenas de interação social e eles fornecem uma estrutura social e uma ordem institucional para o intercâmbio voluntário direto de bens e serviços. No caso aqui analisado, o papel do agente de saúde se torna importante, pois ele, como representante do conhecimento faz a ponte entre o remédio de uso tradicional e a medicina convencional que faz o diagnóstico.

A luta pela sobrevivência do mercado de plantas medicinais cria uma rede em que os atores se valem da legalidade do uso das tradições. Mesmo assim, a farmácia da comunidade quilombola está quase fechando, pois a exigência da reforma do laboratório e a exigência da contratação de profissional qualificado para que os produtos continuem a serem fabricados dificultam o seu funcionamento. Além desta questão, a matéria-prima para a fabricação dos remédios precisa atender ao que determinar a legislação. Na comunidade não existe produtor certificado e eles não possuem treinamento capaz de atender às boas práticas. Por conta da ilegalidade a que está fadada, o mercado de plantas medicinais do quilombo corre o risco de desaparecer, pois além de não atender às exigências das RDCs, a comunidade precisa se deslocar para longe em busca das suas plantas, o que compromete a sua existência, mesmo sendo uma comunidade legalmente reconhecida como usuária de práticas tradicionais do uso das plantas medicinais.

### **3.4 Construção de mercados: bases religiosas num movimento da pastoral da família e a construção de uma cooperativa como arranjo da sobrevivência**

Ao continuar a nossa análise da construção de mercados formais de plantas medicinais e as suas consequências, analisamos agora o trabalho de um grupo da Igreja Católica que organizou uma cooperativa para atender à legislação, modificando as suas práticas tradicionais, o que também alteraram suas vidas. A construção social deste mercado ancorada nos arranjos da cultura tradicional representa também uma estratégia de sobrevivência. Aqui a representação social se divide entre o consumidor que faz suas escolhas, muitas vezes alicerçadas numa tradição cultural, e as organizações comerciais que advindas do uso tradicional das plantas medicinais se valem destas possibilidades para se organizarem legalmente. Amparados pela

RDC nº 10, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais, o comércio de produtos *in natura* encontra bases legais para circular.

A legislação se torna um condicionante importante para a construção de mercados que favorecem o uso de plantas medicinais de forma tradicional. Aqui se empara na estratégia global sobre medicina tradicional e medicina complementar como alternativa da OMS que reforça o compromisso em estimular o desenvolvimento de políticas públicas com o objetivo de inseri-las no sistema oficial de saúde dos seus 191 estados-membros. A OMS tratou também a medicina tradicional como algo altamente secreto, místico e extremamente localizado, com o conhecimento de suas práticas transmitida oralmente. Neste sentido, a legislação aqui pode ser considerada como um dos arranjos utilizados pelos utilizadores de plantas medicinais. A Estratégia de Medicina Tradicional da OMS 2002-2005 aparece como a primeira base a ser utilizada como validação das práticas tradicionais do uso das plantas medicinais. A Equipe Médica de Emergência (EMT) da OMS (2002-2005) foi um dos primeiros arranjos para o fortalecimento do mercado de plantas medicinais e outras regulamentações surgiram e foram utilizadas para a valorização do uso tradicional das plantas medicinais.

A aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos tem como objetivo geral garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2006). Este objetivo pode ser entendido como o fortalecimento e reconhecimento de práticas tradicionais. Sua existência valida um mercado a partir do reconhecimento e da valorização de tradições. Vale destacar que, diferente dos laboratórios certificados que produzem os fitoterápicos, a circulação de produtos confeccionados a partir de cascas, raízes, folhas, frutos, óleos e outros advindos das plantas medicinais, ocorre a partir das relações sociais que existem entre seus consumidores. Neste sentido, esta observação abre caminho para o debate sobre “laços fracos e fortes”. Para Granovetter (1974 apud KAUFMAN, 2012):

Em 1974, Granovetter rompeu com a Sociologia tradicional ao propor a análise do padrão de conexão existente entre os indivíduos (grau de coesão das redes, fluxo de recursos entre os indivíduos como dinheiro, afeto, informação). Para o sociólogo, apenas faz sentido aprofundar os critérios da sociologia depois de conhecido o grau de coesão social desses grupos. Sua tese é a de que os indivíduos tomam decisões mais conscientes quanto mais fortes são os vínculos em suas redes. (GRANOVETER, 1974 apud KAUFMAN, 2012, p. 208).

Os consumidores favorecem a circulação pela “confiança”, a validação é dada por um usuário que circula a informação, que acaba sendo aceita, pois foi validada pela confiança. Kaufman (2012) lendo Granovetter (1974) diz que:

Indivíduos que compartilham “Laços Fortes” comumente participam de um mesmo círculo social, ao passo que os indivíduos com os quais temos relações de “Laços Fracos” são importantes porque nos conectam com vários outros grupos, rompendo a configuração de “ilhas isoladas” dos clusters e assumindo a configuração de rede social. (GRANOVETER, 1974 apud KAUFMAN, 2012, p. 208).

Neste sentido, o consumidor dissemina sua crença rompendo com configurações que a limitam. As redes sociais criadas são responsáveis pela possibilidade de os arranjos irem se validando. O Decreto nº 5.813 tem como diretriz nº 12 promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais associados e do patrimônio genético. Esta diretriz reforça o mercado, que, amparado pela confiança, difunde receitas e tratamentos nas suas redes. A experiência de mercado de plantas medicinais no Centro-Oeste do Brasil teve que criar arranjos para a sua sobrevivência, em alguns momentos deixando de lado suas atividades que tradicionalmente eram desenvolvidas para se adaptar às exigências de uma produção que atendesse ao modelo industrial. Quando, como resultado as plantas medicinais são substituídas pelo fitoterápico seguindo a exigência da legislação, as plantas continuam a circular num mercado ilegal legitimado pela confiança e credibilidade dada pelos consumidores.

[...] nessa preocupação com a relação entre redes sociais e o surgimento de distintos tipos de mercados, Granovetter desloca-se do enfoque de *embeddedness*, que capta a mediação do econômico pelo social, para a noção de construção social, onde o tipo de rede social é correlacionado com a forma de funcionamento de mercado. (WILKINSON, 2008, p. 93).

A confiança e as relações sociais constituem os alicerces deste mercado no Centro-Oeste do Brasil que continua a se adaptar as exigências das certificações, inclusive com uma reestruturação no laboratório para continuar a atender seus consumidores. Os consumidores, baseados na crença de que os produtos são fabricados tradicionalmente, continuam a adquiri-los e mantêm funcionando a farmácia da cooperativa. O reconhecimento da validade do uso tradicional das plantas e manipulações permite a expansão deste mercado, assim como a inserção de outros atores, pois muitos outros espaços podem existir e são impedidos de funcionar por conta de uma legislação que desconsidera o uso tradicional e impõe medidas punitivas.

As práticas tradicionais desenvolvidas na comunidade enfrentaram e enfrentam diversos obstáculos, indo desde a mudança das práticas tradicionais para uma formatação industrial até a inclusão de produtos fitoterápicos produzidos pela indústria brasileira. A história da Pastoral da Família desta comunidade com a participação de algumas lideranças da Comunidade Eclesial de Base (CEB-s) da Igreja Católica, da Paróquia Nossa Senhora das Dores foi a grande incentivadora do surgimento deste movimento, pois segundo a fala de um dos entrevistados,

eles buscavam vivenciar concretamente o evangelho e daí surgiu o grupo para trabalhar com a fabricação de remédios caseiros para os participantes da comunidade. A maior parte dessas lideranças era da Paróquia Nossa Senhora das Dores, dentre elas: Maria Geralda (*in memoriam*), Osmarina, Cabral, Derovi (Nenzinha), Ana, Professor Claudino, Pe. André, Pe. Enoques, Onaldo, Jesuilton e Luzia (PLANTA E VIDA, 2020).

O trabalho do grupo organizou uma horta com uma variedade de plantas medicinais cultivadas para o preparo das fórmulas e remédios caseiros que eram partilhados na comunidade. A história da comunidade foi publicada numa cartilha e está disponível na internet. Na Figura 16 podemos ver um dos trabalhadores do grupo em frente à horta.



**Figura 16** - Registro fotográfico de uma horta da comunidade. Fonte: Acervo pessoal.

Estas pessoas participavam da Paróquia Nossa Senhora das Dores, e segundo o que nossa entrevistada informa, os primeiros encontros ocorreram na cozinha da casa de Geralda e nestas reuniões eles faziam a leitura de textos bíblicos. A partir destas leituras e as trocas de ideias, surgiu a preocupação com a saúde da população mais carente do município. O grupo participou de encontros de formação em outras paróquias e teve a oportunidade de conhecer diversos modelos de organizações sociais que trabalham com plantas medicinais. Nossa entrevistada conta que, numa visita ao Movimento Popular de Saúde da comunidade de uma cidade próxima a capital, Dona Carmem trouxe uma cartilha falando das plantas medicinais e

das terapias alternativas no tratamento de saúde. O grupo participava de encontros de formação e acreditava que o uso das plantas medicinais seria a melhor maneira de concretizar os sonhos acalentados há tanto tempo. Assim, decidiram criar um espaço onde pudessem resgatar a sua identidade cultural através da utilização de remédios caseiros à base de plantas medicinais.

Em poucos meses, o grupo realizou o primeiro encontro sobre plantas medicinais. Foi um momento lindo, reuniram-se muitas pessoas, a maioria mulheres, de todos os segmentos da sociedade. O uso das plantas medicinais no tratamento de problemas de saúde retomava seu lugar no seio da sociedade. O entusiasmo tomou conta da comunidade, que se interessou pela organização de um movimento que pudesse cultivar, preparar e incentivar o uso de remédios à base de plantas medicinais. (PLANTA E VIDA, 2020).

Este movimento fez renascer na comunidade a prática popular dos chás, das inalações, das cataplasmas com ervas, entre outras terapias medicinais. Estas práticas reuniam cerca de 50 pessoas todas as quintas-feiras, no início da noite, no Salão Comunitário São Sebastião. Eles preparavam e guardavam xaropes e “garrafadas”. O que eles chamam de garrafadas são misturas de plantas medicinais com aguardente ou vinho. Eles deixam em repouso esta mistura por no mínimo uma semana e depois as pessoas utilizam-na tomando uma porção indicada pelos participantes do movimento. Para a realização deste trabalho um trazia a rapadura, outro a aguardente e as garrafas esterilizadas. O trabalho era realizado por todos os presentes.

A consciência dos participantes foi crescendo, alguns sonhos viraram realidade e após 3 (três) anos de muitos estudos e trocas de experiências, o grupo assumiu o cultivo de hortaliças e plantas medicinais, sem o uso de agrotóxicos e adubos químicos, dando os primeiros passos, como modelo de agricultura orgânica. A manutenção se dava da seguinte forma: a cada final de tarde uma equipe de mulheres e adolescentes voluntários tinham o compromisso de regar, capinar, plantar e cuidar de uma pequena horta no terreno do Salão São Sebastião. O grupo dividia-se em dois, sendo que um cuidava das plantas e hortaliças e outro menor manipulava os remédios caseiros. Após os trabalhos, à tardinha, acontecia à partilha das verduras colhidas na horta; motivo de grande alegria entre os participantes. (PLANTA E VIDA, 2020).

Em entrevista realizada com algumas pessoas na cidade do movimento foi possível perceber que a indicação e a confiança foram e ainda são as grandes questões que fomentam a existência da farmácia da cooperativa. O que é retratado na cartilha editada pelo movimento, quando cita que:

O sucesso dos remédios do Movimento se espalhou pela cidade. A procura pelo remédio caseiro aumentou muito. A tal ponto, que não dava mais para atender a todos os que precisavam. Os integrantes do Movimento não tinham condições financeiras de bancar os custos, começou a faltar material para confeccionar os xaropes, garrafadas... E agora? A vontade de servir era grande. Mas faltava dinheiro. Hora de procurar ajuda. Após um encontro do MOPS – Movimento Popular de Saúde surgiu à ideia de cobrar uma pequena taxa de manutenção. Essa ideia tomou forma, foi se aperfeiçoando e se transformou em um projeto (PLANTA E VIDA, 2020).

O sucesso da produção dos remédios proporcionou um retorno altamente positivo e foi possível cobrir as despesas, e ainda investir em cursos de atualização, como também, permitiu



o aparelhamento da ‘farmacinha’ e a cozinha do Movimento. O MOPS sugeriu a contratação de uma pessoa trabalhando no projeto por meio período, com remuneração sob sua responsabilidade nos primeiros meses, como forma de incentivo ao trabalho na comunidade.

O crescimento da venda dos remédios manipulados pelo Movimento despertou a atenção da Vigilância Sanitária Estadual e, em abril de 2000, os fiscais da Vigilância entraram na “farmacinha” acompanhados de policiais armados. Os fiscais lacraram tudo, carregaram todos os produtos e proibiram o atendimento. Até mesmo as pessoas que estavam na recepção tiveram que ir embora sem serem atendidas, mesmo que o §3º da RDC nº 10 de 2010 diz que as plantas medicinais *in natura* cultivadas em hortos comunitários, Farmácias Vivas reconhecidas junto a órgãos públicos e as drogas vegetais manipuladas em farmácias de manipulação não estão sujeitas à notificação instituída por esta Resolução, devendo apenas atender às condições estabelecidas em regulamento próprio, houve o fechamento do estabelecimento e o impedimento da comercialização das plantas ali vendidas.

A vigilância alegou que não havia farmacêutico responsável pelo laboratório de manipulação e que o local de secagem das plantas precisava atender aos padrões de adequações do Ministério da Saúde, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, do Departamento de Assistência Farmacêutica, da fitoterapia no SUS e do Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Como a farmácia não atendia às normas de nenhum destes órgãos, ela foi fechada e proibida de continuar suas atividades. Para Busch (2010) o uso de padrões "voluntários" para padronizar e diferenciar são práticas dos mercados para disciplinar como resposta à ascensão do neoliberalismo, o que desencadeou o surgimento do que é chamado de Regime de Padrões Tripartite (TSR) de padrões, certificações e creditações.

Para nossa entrevistada a atitude da polícia foi desnecessária, pois todos que estavam no local se assustaram e acharam exagerado todo aquele aparato. O incidente com a fiscalização não desanimou o grupo, que resolveu buscar ajuda na comunidade para continuar com suas atividades. Destacamos que, na conversa com algumas pessoas mais velhas do grupo, foi relatado que algumas senhoras deixaram de participar das atividades, pois se sentiram ameaçadas. Vale ressaltar que as reações são individuais, e o que para alguns pode servir de incentivo, para outros se torna um impedimento de continuarem suas atividades. Na configuração que se constituíam era agora legalmente impossível continuar as atividades. Eles tiveram que contratar um profissional da área de farmácia para iniciar o projeto da instalação do laboratório.

Durante 6 (seis) meses, com muito sacrifício, ajuntamos dinheiro; e com a ajuda da comunidade, compramos os equipamentos solicitados pela Vigilância Sanitária, e contratamos uma farmacêutica. Boa parte dos membros do Movimento continuou trabalhando gratuitamente para reerguê-lo. Uma contribuição valiosa foi a de uma farmacêutica, Diretora do Conselho de Farmácia, que organizou toda a documentação junto à Vigilância Sanitária, sem cobrar nada, é bom que fique registrado. (PLANTA E VIDA, 2020).

O reconhecimento do trabalho desenvolvido pelo grupo sensibilizou diversos profissionais que entendiam que a intenção era fornecer um tratamento acessível à comunidade carente. O grupo em seus registros apresenta o nome dos profissionais como reconhecimento ao incentivo do trabalho desenvolvido.

### **3.5 Repressão e mudanças: a reescrita da história do Movimento e o desdobramento para a criação da cooperativa**

A Pastoral da Família onde funcionava o grupo teve seu trabalho reformulado e uma cooperativa foi criada para manter a prática da produção de medicamentos à base de plantas medicinais. A cooperativa com seus cooperados montou um laboratório que, obedecendo a legislação para a fabricação de remédios, tornou-se uma empresa. E o trabalho junto às comunidades passou a ser desenvolvido por um outro grupo que, desligado da cooperativa, atua nos trabalhos sociais, antes desenvolvidos por todos os integrantes.

A criação da cooperativa exigiu a contratação de profissionais da área contábil e todo um investimento para a transformação do espaço num laboratório de manipulação de plantas medicinais. O dinheiro recebido na venda das plantas e dos xaropes era investido apenas na compra de insumos para a continuidade dos trabalhos, não havendo um lucro para ser dividido entre os participantes. Pelo contrário, os participantes estavam sempre fazendo contribuições para que o trabalho não parasse. A construção e adequação do local necessitou de um investimento que foi conseguido junto a Igreja Católica e a diversos profissionais que eram simpatizantes do trabalho.

Assim uma atividade exercida há muitos anos foi se alterando por conta da legislação, as mudanças surgidas alteraram seus modos de produção frente às adequações exigidas pelos órgãos reguladores que, munidos de certificações, impuseram novas formas de produção desconsiderando as tradições envolvidas. Vale destacar que a orientação do uso das plantas medicinais faz parte das PNPIC do SUS e das práticas integrativas e complementares que despontam no final de década de 70, após a declaração de Alma-Ata e a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Este movimento legitimou e deu visibilidade às demandas da população por uma

nova cultura de saúde, questionando o modelo hegemônico de ofertar tratamento, que exclui outras formas de produzir e legitimar saberes e práticas.

A RDC nº 10 dispõe sobre a notificação de drogas vegetais e o comércio dos produtos *in natura* que circulam nos mercados do Brasil, sem a indicação legal de tratamentos para a saúde, a qual teoricamente poderia ser utilizada como um arranjo para a existência dos trabalhos do movimento. Esta celeuma criada em torno da produção dos remédios à base de plantas medicinais está assentada em controvérsias, pois a OMS orienta a sua utilização de forma tradicional, uma vez que reconhece a fragilidade dos sistemas de saúde de diversos países. O controle sanitário é utilizado como um instrumento para inviabilizar este mercado, amparado por legislações que desconsideram um fazer que atende aos que se dispõem a usar os remédios ali fabricados. Mesmo considerados impróprios, os remédios são valorizados pelos consumidores que confiam e trazem consigo o certificado de aprovação dado pela comunidade consumidora. O mercado aqui, assentado na confiança, foi alterado pela exigência do cumprimento das regulações. Em 02/06/2006 foi criada a cooperativa que buscou garantir segurança trabalhista aos membros, assegurando também que projeto da farmácia fosse viabilizado, possibilitando também a divisão das responsabilidades desta atividade.



**Figura 17** - Logomarca do Movimento Popular de Rio Verde (Moporv). Fonte: Planta e Vida, s. d.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Disponível em: <https://www.facebook.com/moporv/>. Acesso em 23/03/2021.

A profissionalização como instrumento de validação do trabalho na cooperativa comprometeu o trabalho desenvolvido pelo grupo, mas o respeito a tradição foi mantido pelo movimento da Pastoral da Família que não se afastou das atividades. Com a divisão dos trabalhos, coube à cooperativa a tarefa de manipular as plantas medicinais, enquanto o movimento popular continuou suas atividades junto à pastoral levando os cursos de implementação de horta comunitária e outras práticas que eles consideram o ‘bom viver’. Desde 2006, a maioria dos associados são colaboradores da Cooperativa, com direitos trabalhistas regulamentados em virtude da reorganização para vender os produtos manipulados.

Com esta organização, o trabalho social continuou e 10% do lucro é repassado para que as ações beneficentes desenvolvidas pelo restante do grupo, como seminários, visitas a escolas, oficinas em instituições de ensino, assentamentos e outros, continuem sendo executadas. Para se organizar em forma de cooperativa o movimento se dividiu em duas diretorias, sendo a diretoria do Movimento e a diretoria da Cooperativa com uma diretora e uma farmacêutica responsável. Essa formalização fornece uma estrutura para dar continuidade aos trabalhos, a qual, além de mudar o jeito de trabalhar com as plantas, implementa uma nova consciência entre os participantes. O que era naturalmente aceito pela comunidade passa a ser considerado ilegal e a formalização impõe a prática industrial com a inserção de equipamentos, a exigência de contratação de profissionais qualificados e o treinamento dos integrantes do movimento para observarem as novas formas de manipular as plantas medicinais.



**Figura 18** - Entrada da cooperativa, onde se localizam a farmácia e o laboratório. Fonte: Acervo pessoal.



**Figura 19** - Registro fotográfico da área externa da Cooperativa. Fonte: Planta e Vida, s. d.<sup>4</sup>

O movimento popular continua com o trabalho da difusão da ideia da preparação dos remédios caseiros e das receitas de alimentos naturais. Este trabalho acontece nas escolas, nas associações de moradores e em assentamentos, mas eles não se restringem apenas a este público. De acordo com seus participantes, o importante é proporcionar um conhecimento capaz de retomar o uso das plantas medicinais e da alimentação saudável a todos, a partir de parcerias e dos cursos promovidos.

Na atualidade, a farmácia conta com uma farmacêutica para acompanhar os trabalhos como uma das exigências da fiscalização. O respeito às regulamentações e tradições é um dos mecanismos para a sobrevivência e resistência deste grupo. A cooperativa conta com uma farmácia, um espaço para a venda de hortaliças produzidas no seu próprio espaço e uma panificadora, onde são fabricados pães integrais, broas e biscoitos diversos. O debate sobre a arquitetura que envolve o Movimento/Cooperativa nos permite perceber a importância da força dos laços fracos, pois, mesmo sendo reorganizada a partir do atendimento a legislação, a presença da confiança e a credibilidade junto à comunidade fez com que eles se tornassem o que são hoje. Granovetter (1973) diz que, para que os indivíduos adotem as inovações, é necessário que haja sentimento de identificação e confiança entre membros da comunidade. As adequações e as inovações foram referendadas pela credibilidade que possuíam. De acordo com Granovetter (1973), todos são expostos à inovação, mas abraçá-la depende do aval de suas

<sup>4</sup> Disponível em: <https://www.facebook.com/moporv/>. Acesso em 23/03/2021.

relações como redes eficientes nos transportes de informação. O atendimento às exigências poderia não refletir na prosperidade do movimento, mas a confiança da comunidade no que era oferecido validou toda a mudança sofrida, inclusive o desdobramento para cooperativa.



**Figura 19** - Equipe da cooperativa promovendo um curso sobre o manuseio da plantas medicinais para fabricação de xarope caseiro. Fonte: Planta e Vida, s. d.<sup>5</sup>

Elaboramos um fluxograma (Figura 20) cuja proposta é mostrar o percurso do movimento até se tornar cooperativa, sintetizando os acontecimentos trazidos até então.

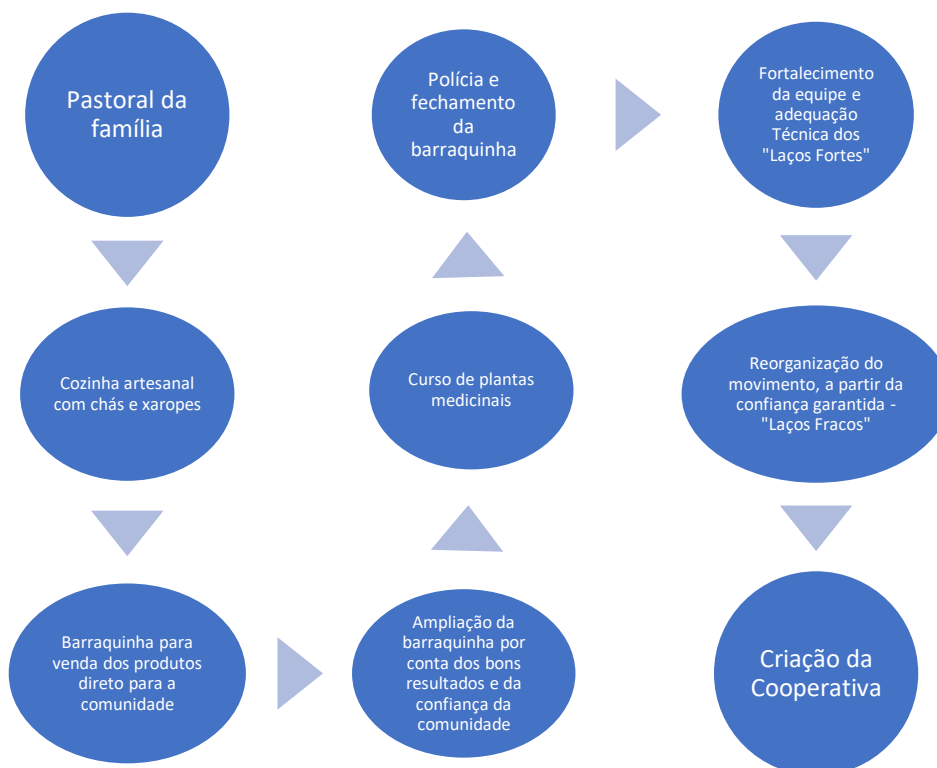
A credibilidade adquirida pelo grupo reforça a relação que traçamos com a teoria dos laços fortes e fracos de Granovetter. A credibilidade da Cooperativa com base na confiança adquirida pelo trabalho prestado pelo Movimento, permitiu o desdobramento e a reformulação para se adequar e ampliar o negócio. As mudanças nas práticas tradicionais de uma comunidade ligada à Igreja Católica se deslocaram para a criação de uma cooperativa, mas esta realidade só foi possível com a ajuda recebida, já que as adequações foram muito caras e contaram com o empenho de diversos profissionais liberais dotados de recursos financeiros.

Na estrutura antiga do grupo o dinheiro recebido na venda das plantas e dos xaropes era investido apenas na compra de insumos para a continuidade dos trabalhos, não havendo um lucro para ser dividido entre os participantes. Ao atender as exigências este cenário mudou e houve a necessidade de um investimento maior para o espaço atender as normas. Adaptando a analogia de Busch (2010), sobre o papel de estandardização e de uniformização para distinguir entre amigos e inimigos no campo militar, no nosso caso os rótulos nos produtos servem uma função similar. Em se tratando da realidade da cooperativa em questão, a padronização

---

<sup>5</sup> Disponível em: <https://www.facebook.com/moporv/posts/892909984222007>. Acesso em: 23/03/2021.

significou a exclusão, uma vez que muitos que produziam suas plantas, hoje em dia não podem mais agir. Isto, por sua vez, pode comprometer a confiança que a comunidade tem em seus produtos e serviços oferecidos. Cabe destacar que a confiança da comunidade se encontra também no fato de que são os membros do movimento que são os próprios produtores da sua matéria-prima.



**Figura 20** - Fluxograma do percurso feito pelo Movimento até se tornar cooperativa. Fonte: Autoria própria.

É possível crer que a criação da cooperativa, no intuito de se enquadrar nas normativas estabelecidas pelos órgãos fiscalizadores, tais como as diretrizes para a atuação do na área de plantas medicinais e fitoterápicos, pode ter alterado a confiança presente neste mercado, pois a alteração decorrente das regulamentações impacta diretamente na crença depositada pelo consumidor nas práticas tradicionais. Para Swedberg (2004), em consonância com outros autores, este debate perpassa a sociologia da cultura, que mesmo representando uma minoria na nova sociologia econômica encontra espaços nas análises aqui feitas sobre o mercado de plantas medicinais presente na cultura popular dos espaços visitados. Swedberg (2004) continua:

E, finalmente, existe a “incrustação Cultural” ou a incrustação da acção econômica na cultura. Segundo Zukin e DiMaggio, a cultura afecta a economia através de “crenças

formais”. Em resumo, “[a cultura] impõe limites à racionalidade econômica” [...]. (SWEDBERG, 2004, p. 12).

A cooperativa procurou se adequar ao que foi estabelecido pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que se constitui parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos elementos de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira. Outra adequação que também ocorreu foi o cumprimento da Resolução RDC nº 17, de 16 de abril de 2010.



**Figura 21** - Oficina de preparação de medicamentos à base de plantas medicinais, oferecida pela cooperativa.  
Fonte: Rede social da Cooperativa<sup>6</sup>.

### **3.6 Profissionalização e resistência: validação do trabalho cooperativo e o respeito as tradições**

A contratação de um profissional farmacêutico para acompanhar a fabricação dos remédios sob exigência da fiscalização acabou mudando o modo de agir da comunidade. O Movimento, frente às dificuldades encontradas, para a sua sobrevivência como manipulador de plantas medicinais e responsável pela venda dos produtos, procurou atender às normas das

---

<sup>6</sup> Disponível em: <https://www.facebook.com/moporv/posts/892909984222007>. Acesso em: 23/03/2021.



agências reguladoras e hoje tem seu trabalho regulamentado atendendo ao que fora exigido para o seu funcionamento.

Muitas foram as transformações ocorridas no Movimento e a exigência do cumprimento da RDC nº 14 de 2010. A RDC trata das matérias estranhas macroscópicas e microscópicas em alimentos e bebidas, seus limites de tolerância e dá outras providências. O fato deste documento existir inda por ser um condicionante para a não livre-circulação das plantas medicinais, pois a RDC visa a fiscalização por conta da existência de microrganismos que poderão vir a contaminar os usuários destes produtos. A exigência do cumprimento desta RDC é complementada pela RDC nº 17 de 16 de abril de 2010, que dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 1º Esta resolução possui o objetivo de estabelecer os requisitos mínimos a serem seguidos na fabricação de medicamentos para padronizar a verificação do cumprimento das Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos (BPF) de uso humano durante as inspeções sanitárias.

§ 1º Fica internalizada a Resolução GMC nº 15/09 - "Boas Práticas de Fabricação de Produtos Farmacêuticos e Mecanismo de Implementação no âmbito do MERCOSUL", que estabeleceu a adoção do Relatório nº 37 da OMS (WHO Technical Report Series 908), publicado em 2003.

§ 2º Podem ser adotadas ações alternativas às descritas nesta resolução de forma a acompanhar o avanço tecnológico ou atender a necessidades específicas de determinado medicamento, desde que essas sejam validadas pelo fabricante e que a qualidade do medicamento seja assegurada. (BRASIL, 2010, p. 2).

A existência desta RDC impõe normativas para o manuseio e a construção de laboratórios que atendam às especificações da ANVISA, assim como exige a contratação de pessoal capacitado com formação acadêmica para a manipulação das plantas medicinais. Como justificativa, a legislação prevê no seu capítulo II que:

Art. 13. Boas Práticas de Fabricação é a parte da Garantia da Qualidade que assegura que os produtos são consistentemente produzidos e controlados, com padrões de qualidade apropriados para o uso pretendido e requerido pelo registro.

§ 1º O cumprimento das BPF está orientado primeiramente à diminuição dos riscos inerentes a qualquer produção farmacêutica, os quais não podem ser detectados somente pela realização de ensaios nos produtos terminados.

§ 2º Os riscos são constituídos essencialmente por contaminação- cruzada, contaminação por partículas, troca ou mistura de produto.

§ 3º As BPF determinam que:

I - todos os processos de fabricação devam ser claramente definidos e sistematicamente revisados em função da experiência adquirida. Além disso, devem ser capazes de fabricar medicamentos dentro dos padrões de qualidade exigidos, atendendo às respectivas especificações;

II - sejam realizadas as qualificações e validações necessárias;

III - sejam fornecidos todos os recursos necessários, incluindo:

a) pessoal qualificado e devidamente treinado;

- b) instalações e espaço adequados e identificados;
  - c) equipamentos, sistemas computadorizados e serviços adequados;
  - d) materiais, recipientes e rótulos apropriados;
  - e) procedimentos e instruções aprovados e vigentes;
  - f) armazenamento e transporte adequados; e
  - g) instalações, equipamentos e pessoal qualificado para controle em processo.
- IV - as instruções e os procedimentos devam ser escritos em linguagem clara, inequívoca e serem aplicáveis de forma específica às instalações utilizadas;
- V - os funcionários devam ser treinados para desempenharem corretamente os procedimentos;
- VI - devam ser feitos registros (manualmente e/ou por meio de instrumentos de registro) durante a produção para demonstrar que todas as etapas constantes nos procedimentos e instruções foram seguidas e que a quantidade e a qualidade do produto obtido estejam em conformidade com o esperado. Quaisquer desvios significativos devem ser registrados e investigados;
- VII - os registros referentes à fabricação e distribuição, que possibilitam o rastreamento completo de um lote, sejam arquivados de maneira organizada e de fácil acesso;
- VIII - o armazenamento seja adequado e a distribuição dos produtos minimize qualquer risco à sua qualidade;
- IX - esteja implantado um sistema capaz de recolher qualquer lote, após sua comercialização ou distribuição; e
- X - as reclamações sobre produtos comercializados devam ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e documentadas. Devem ser tomadas medidas com relação aos produtos com desvio da qualidade e adotadas as providências no sentido de prevenir reincidências. (BRASIL, 2010, p. 10-12).

As normativas apresentadas pela RDC são importantes para a valorização das pesquisas, como também para o reconhecimento dos profissionais que se especializam nesta área, mas a sua implementação acaba por limitar a atuação de outros segmentos da sociedade que manipulam as plantas medicinais a partir do uso tradicional.

A capacidade de organização das instituições fiscalizadoras altera-se à medida que os estudos avançam e suas justificativas são embasadas. A RDC nº 37, de 3 de agosto de 2011, que dispõe sobre o guia para isenção e substituição de estudos de biodisponibilidade relativa/bioequivalência e dá outras providências, é resultado de pesquisas que reforçam os laços existentes entre as agências reguladoras e os laboratórios certificados. Até então, eles já se encontram ligados a estas normas, que tratam da importação de insumos para a fabricação de medicamentos para atender os casos em que no país não exista aquele produto. A trajetória do movimento para se desdobrar em cooperativa não foi uma escolha do grupo, e sim uma imposição para a sobrevivência. Sem as adequações, o seu trabalho teria desaparecido ou continuado numa banquinha de madeira.



**Figura 22** - Farmacêutica da cooperativa manuseando as plantas utilizadas no curso de remédios caseiros. Fonte: Planta e Vida, s. d.<sup>7</sup>

Cabe destacar que esta adaptação promoveu grandes mudanças no trabalho e por não se adaptarem às novas exigências das práticas, muitas senhoras deixaram o trabalho. Ao perguntarmos uma delas sobre o porquê de deixar o movimento, ela responde que não entende como as pessoas podem achar que o jeito delas trabalharem era perigoso para a população. Ela diz que antes da Pastoral não havia trabalhos voltados para atender a comunidade carente. A participante reforça a opinião de Cunha (2009):

Para o senso comum, o conhecimento tradicional é um tesouro no sentido literal da palavra, um conjunto acabado que se deve preservar, um acervo fechado transmitido por antepassados e a que não vem ao caso acrescentar nada. Nada mais equivocado. Muito pelo contrário, o conhecimento tradicional reside tanto ou mais nos seus processos de investigação quanto nos acervos já prontos transmitidos pelas gerações anteriores. Processos. Modos de fazer. Outros protocolos. (CUNHA, 2007, p. 78).

Questionamos ao grupo se houve valorização do conhecimento tradicional, pois o poder hegemônico impôs novas formas de fazer de uma comunidade que vai, na medida do possível, adaptando-se ao que é imposto. A sobrevivência desta prática está diretamente ligada ao atendimento à legislação. É importante reforçar que as adaptações para a sobrevivência só foram possíveis graças ao apoio de farmacêuticos e fiscais, que mesmo estando para o cumprimento da lei conheciam o trabalho do grupo e procuraram orientá-lo quanto aos trâmites

<sup>7</sup> Disponível em: <https://www.facebook.com/moporv/posts/892909984222007>. Acesso em: 23/03/2021.

da legalização. Para Beckert e Weihing (2013), a ilegalidade deste mercado pode se referir a violação de estipulações legais no processo de produção, mas o legal e o ilegal combinam para a permanência das práticas sociais que foram aqui observadas.



**Figura 23** - Espaço da cooperativa e do movimento popular. Fonte: Acervo pessoal.

As plantas medicinais nesta instituição são manipuladas seguindo as normativas para atenderem as exigências das certificações, padrão que permite a livre comercialização e torna-as legalizadas. O mercado de produtos fabricados a partir das plantas medicinais, também chamados de fitoterápicos, enfrenta as normativas impostas pelos órgãos reguladores, que não reconhecendo seu manuseio tradicional, impõem regras e normas, levando na maioria das vezes à extinção destas práticas. A exigência da certificação, com objetivo de padronizar o trabalho de cada um destes espaços, desconsiderou as suas particularidades e a credibilidade que possuía.

O Brasil avança no debate e no reconhecimento de diversas possibilidades de tratamento na medicina, mas a exigência de certificações leva-nos a certos questionamentos. A certificação seria consequência do lobby dos mercados de medicamentos alopáticos? As pessoas que antes trabalhavam na manipulação destes medicamentos estariam impedidas de continuarem seu trabalho? As tradições são desconsideradas na tentativa da sua homogeneização? Essa padronização definida por normas e apoiada pelo Estado está presente em quase todas as nações e desconsideram particularidades e tradições em nome de um mercado que procura propagar a sua hegemonia. Para Busch (2010) os padrões desempenham um papel particularmente importante e crescente no novo sistema neoliberal de economia, pois muitas vezes substituem estruturas legais formais por estruturas muito mais flexíveis e responsivas.

## **CAPÍTULO IV**

### **PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL: UM MOSAICO DE POSSIBILIDADES DE MERCADOS**

O mercado de plantas medicinais no Brasil é um mosaico, com diversas configurações evidentes a cada espaço visitado, elaboradas para garantir a sua sobrevivência, e em alguns casos sendo a fonte de tratamento para muitos consumidores. Chamamos de arranjos essas diversas práticas utilizadas pelos atores para viabilizar o comércio e a circulação das plantas medicinais. Neste capítulo, incorporamos à análise a nossa pesquisa de campo em outras áreas do país, a qual traz mais luzes sobre o impacto do quadro regulatório e as várias estratégias desenvolvidas para manter essa atividade no Brasil. Ao mesmo tempo, mostramos como um novo mercado formal está surgindo à medida que medicinas à base de plantas tornam-se mais populares entre a classe média disposta a pagar os custos de certificação.

#### **4.1 Norte do Brasil: cheiros, ervas e tradições de um povo diverso**

O Norte do país é muito diverso, e esta diversidade dá-nos a impressão de mudarmos de país à medida que mudamos de região. Ainda assim, existem práticas que perpassam cada espaço como se estivéssemos no mesmo local com variações culturais na gastronomia, na vestimenta e no jeito de conversar. O uso das plantas medicinais alicerçado pelas tradições nos pareceu uma característica comum a todas as regiões que visitamos. A confiança do consumidor depositada no mercado e naqueles que o permitem ter acesso as plantas foi algo comum nas diferentes localidades. Escolhemos um estado no Norte do Brasil para desenvolver a nossa pesquisa, pois ele é o grande difusor das práticas com as plantas medicinais nesta região. A capital escolhida para início da pesquisa, ao longo dos seus quatro séculos de formação, se tornou conhecida pelas suas essências e tem sido durante muitos anos a porta de entrada e saída de diversos produtos para o Brasil.

##### **4.1.1 PIC e religião: legal e ilegal na saúde de uma comunidade carente**

O mercado de plantas medicinais é um campo em que a confiança o margeia o tempo inteiro, pois o acesso aos medicamentos em muitas situações só é possível se houver confiança entre os atores. O acesso só foi possível graças a ajuda do proprietário do hostel onde ficamos hospedada, pois ele conhecia a equipe da Pastoral da Saúde da Igreja Católica que trabalhava com plantas medicinais. O grupo trabalha com bioenergética e a partir deste tratamento oferece medicamentos à base de plantas medicinais para seus atendidos. A comunidade fora alvo de denúncia e teve seu espaço fechado pelos órgãos fiscalizadores da saúde e da Vigilância Sanitária. O grupo ficou alguns anos sem atender a comunidade, mas após a insistência e necessidade dos atendidos, retomou os trabalhos num local distante do anterior e com acesso reservado. Mais uma vez, observamos o adoecimento das pessoas envolvidas neste trabalho quando vítimas da ação, muitas vezes truculenta, do Estado. Mesmo com a insistência da comunidade, apenas três mulheres do grupo aceitaram continuar o trabalho.

A visita ao espaço aconteceu após a autorização delas, mas não houve permissão para filmar ou gravar entrevista. O espaço na periferia da cidade atende as pessoas carentes e oferece a bioenergética, que é uma PIC incorporada ao SUS, como já fora descrito aqui. As práticas integrativas e complementares são ações de cuidado transversais, podendo ser realizadas na atenção básica, na média e na alta complexidade. Não existe uma adesão à PNPIC, pois estas pessoas são voluntárias que fazem atendimento gratuito. Sabe-se que compete ao gestor municipal elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede municipal de Saúde e definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação das práticas integrativas. Neste caso, a ação das mulheres em trabalhar com esta PIC e com as plantas medicinais não conta com apoio de órgãos públicos, nem possui qualquer registro para tal. Elas adquirem as plantas para a confecção dos medicamentos com produtores da região e que, tendo a confiança delas, encontram ali uma oportunidade de comercializar os seus produtos.

De acordo com Brasil (2018), a bioenergética originou-se no campo das psicoterapias corporais e insere-se, neste contexto, como uma técnica terapêutica relevante por estar alinhada fortemente ao paradigma de saúde integrativa. De acordo com Brasil (2018), a bioenergética usa uma visão vitalista do ser humano e do mundo, lança um olhar integral para a saúde do sujeito, faz uso de recursos terapêuticos não-invasivos, baseados num vínculo humano seguro, em toques terapêuticos cuidadosos e exercícios corporais e respiratórios que procuram potencializar a vitalidade das pessoas.

Neste local, o uso das plantas medicinais, mesmo sendo uma atividade voluntária, alimenta um mercado que cresce e estrutura-se em arranjos multifacetados, permitindo que diversos tratamentos sejam difundidos. A bioenergética é legal quando utiliza profissionais de

saúde na sua execução, e assim é incorporada como uma PIC. No caso estudado, ela é ilegal, pois não são profissionais certificados que a executam e o manuseio das plantas medicinais ocorre também em forma tradicional, sem a presença de um técnico para certificação.

O uso da bioenergética é uma prática comum nas clínicas especializadas em terapias alternativas e conta com um público de classe média alta frequentando estes lugares, mas a encontramos também em espaços comunitários, com pessoas de baixo poder aquisitivo tendo acesso a esta terapia de forma ilegal, já que quem ministra a terapia não foi treinado e não é profissional da saúde. Trata-se de pessoas que, com seus conhecimentos e desprendimento, oferecem atendimento aos que não dispõem de recursos financeiros para o acesso a este tipo de terapia.

Fomos em busca do principal fornecedor de plantas medicinais e encontramos ele em sua barraca numa feira que é conhecida apenas pela confiança. Herdou a barraca do pai e já trabalha há vinte anos no local. Ao perguntarmos sobre fiscalização, ele informa que possui um alvará da prefeitura e todo ano paga sua taxa. Perguntado sobre seus fornecedores, ele disse que compra de produtores do estado e nas lojas da cidade, pois sabe que são produtos confiáveis. Os sujeitos do mercado de plantas medicinais criam seus arranjos para sobreviverem às exigências que são impostas pelos órgãos fiscalizadores e sua legislação. Na barraca, é possível encontrar garrafadas e as diversas plantas e óleos que serão misturados pelos consumidores. A tradição do uso das plantas medicinais alimenta este mercado, ora alicerçado pela crença e confiança do consumidor, ora contando com a complacência da fiscalização, que exige apenas o pagamento do alvará.

#### 4.1.2 Lojas de produtos naturais: fronteiras do medicinal e o espiritual

As lojas de produtos naturais no Norte do país, com sua diversidade cultural e multiplicidade de cheiros e crenças, proporcionam a circulação das plantas medicinais revelando todo um mercado que se altera para adaptar-se às novas condições que surgem. Grandes lojas e barracas se misturam, testemunhando o tamanho desse mercado. Sua sobrevivência e crescimento continua, mesmo sem o atendimento às exigências da legislação. Numa visita em uma das grandes lojas conversamos com Marlene, nome fictício da entrevistada, que trabalha há sete anos no local que tem filiais pela cidade. O proprietário nos autorizou a fazer a entrevista e indicou esta funcionária para conversar conosco, mas ficou o tempo inteiro ao nosso lado, o que entendemos como uma vigilância, característica deste mercado. Marlene informa que a loja começou como uma banca no Grande Mercado e depois

se tornou loja. Ela diz que eles possuem alvará de funcionamento como loja de produtos naturais. O negócio parece rentável, pois há grande movimentação de consumidores, e muitos deles em busca produtos que foram indicados por médicos ou por conhecedores das plantas medicinais.

Em conversa com alguns consumidores, um professor de canto do Teatro da Paz informa buscar por esta loja pela confiança que tem no local, pois para ele os produtos são confiáveis. O proprietário nos acompanhou durante todo o tempo e ao questioná-lo sobre a indicação das plantas para seus clientes, ele falou que está há muitos anos no ramo e conhece muitas plantas, o que ajuda na hora de indicá-las para alguém. Marlene reforça esta fala e complementa dizendo que pesquisa sobre qual planta indicar, pois os sete anos de trabalho já lhe trouxeram muita experiência. A indicação de remédios é algo tido como natural, pois eles consideram que os conhecimentos tradicionais são suficientes. Outra observação também importante foi a presença de uma consumidora que veio com uma receita para adquirir produtos naturais nesta loja e estava com a indicação até mesmo de onde comprar. Esta prática parece referendar a venda dos produtos neste tipo de estabelecimento. A indicação torna-se uma senha para o acesso aos remédios, algumas feitas por médicos da cidade, dando a esta indicação uma valoração maior, pois “Se o médico indicou deve ser bom”.

Aqui o mercado apropria-se das relações sociais e este imbricamento cria novas possibilidades da circulação das plantas medicinais. A validação implícita dada pelo médico reforça a tradição presente no seu uso, o que permite que a estrutura de governação presente na figura do profissional da saúde, valendo-se do conhecimento popular dos seus usos tradicionais, favoreça o crescimento deste mercado. Os atores envolvidos reconhecem e referendam o uso das plantas medicinais, a partir das relações estabelecidas com a presença da confiança. Cabe também destacar que a vendas das plantas ou dos fitoterápicos não ocorre mediante apresentação de uma receita médica. Mesmo a indicação de qual planta não depende de um profissional da saúde, mas é orientada por pessoas que se consideram dotadas de conhecimento capaz de sugerir o seu uso em diversos tratamentos a saúde.

Na loja visitada, a validação dada pelo pagamento do alvará parece ser uma forma de dizer “sou legal e cumpro minhas obrigações junto aos órgãos fiscalizadores”. A venda dos produtos é regulamentada pela presença ou ausência do alvará. Observamos em nossas visitas que os comerciantes se referem como fiscalização apenas aos órgãos que liberam o alvará de funcionamento. Estabelecido este marco legal, os atores vão diversificando seus produtos e é possível encontrar os mais variados tipos de remédios e outras possibilidades do uso das plantas medicinais. Aqui os padrões de qualidade constroem-se pela credibilidade que o vendedor tem



junto aos consumidores. Não há questionamento sobre o uso das boas práticas na manipulação, nem mesmo se o profissional que manipulou aquele produto possui ou não registro que o permita tal ato. Nesta loja, os produtos são certificados pelos consumidores e, mesmo que muitos destes produtos sejam produzidos em laboratórios certificados por se tratar de fitoterápicos, sua escolha não acontece por este motivo, e sim dentro de uma tradição de uso e com a confiança de onde vão adquirir.

Em nosso trabalho, identificamos que diversos arranjos são adotados pelos atores com o objetivo de assegurar a existência deste mercado. Mesmo existindo uma legislação rigorosa, que norteia e muitas vezes compromete a vida deste mercado, ele se articula e cria muitos arranjos como possibilidade de sobrevivência. Nossa pesquisa nos levou à Loja Ervas Nativas. Lá B. trabalha com a família do esposo. A jovem é uma das vendedoras que atende no estabelecimento. Nesta loja é possível perceber a tradição da sucessão, pois encontramos as diferentes gerações trabalhando. Ela conta que trabalha há dois anos na loja e que iniciou a atividade quando se casou, mas a loja já existe há muitos anos. Quisemos saber sobre a situação junto aos órgãos fiscalizadores e fomos informados que a loja tem alvará da prefeitura e é registrada como loja de produtos naturais. Buscamos maiores informações sobre o faturamento da loja e não obtivemos resposta, mas, mesmo sem esta informação, observamos que a venda no varejo é o que prevalece no estabelecimento.



**Figura 24** - Registro fotográfico das lojas de produtos naturais. Fonte: Acervo pessoal.

A loja oferece os mais variados produtos, indo das plantas *in natura* aos fitoterápicos. Esta prática reforça a ideia de um conhecimento popular e tradicional registrado que referenda este mercado desde o Brasil Colônia. Como já registramos, as pesquisas sobre o uso das plantas medicinais se alongam desde os tempos coloniais do Brasil. Para Alves (2013) diversos trabalhos deixaram um registro que representa o reconhecimento do uso medicinal das plantas, dentre os quais são os trabalhos de Rodolpho Albino que fundou em 1925 a Revista Brasileira de Medicina e Farmácia, editada pela Casa Granada. Esta editora também produziu como sua principal obra, a primeira edição da Farmacopeia Brasileira, que foi adotada como o primeiro Código Farmacêutico Brasileiro em 1926. Cabe destacar que este legado abre o debate e reforça o uso das plantas medicinais como forma de tratamento na sua modalidade tradicional e através das PICs. Observamos este mercado crescer e as pesquisas realizadas permitem questionar o não reconhecimento dessas práticas. Tal qual ocorrera na Alemanha, que desde 1901 tem regulamentado o uso das plantas medicinais e conta com as Monografias E como referência de uso, o Brasil tem diversos trabalhos que tratam desta temática e descrevem detalhadamente o seu uso. O que nos falta, portanto, para termos regularizado o mercado de plantas medicinais a partir do seu uso tradicional?

A pesquisa de campo depende da construção de confiança, único caminho para acesso às informações. Mas, mesmo contando com certo nível de confiança, não conseguimos acesso a dados sobre o faturamento desse mercado, nem no caso das pequenas bancas pesquisadas. Perguntamos B. se eles manipularam as plantas, e ela nos respondeu que, por falta de espaço, não conseguem produzir nada. Segundo ela, com o conhecimento que têm, orientam os consumidores para que ocorram as melhores escolhas nos tratamentos. Quando ela tem dúvida ao indicar, recorre ao sogro, pois ele tem experiência e já trabalha no ramo há muitos anos. B. informou que ela pesquisa sobre o uso das plantas na internet e compara com o que ela ouve das pessoas que frequentam a loja. O conhecimento circula numa troca ora utilizando as informações das redes sociais, ora na transmissão oral, que tradicionalmente ocorre neste e noutros espaços.

Deixamos as lojas pequenas e fomos conhecer uma grande loja e distribuidora de produtos naturais. Ela é responsável pelo abastecimento dos pequenos comércios, pois compra em grande quantidade e conta com respeito e confiança de todos os segmentos dos seus consumidores. A loja conta com um funcionário antigo, responsável pela seleção das plantas e óleos que são adquiridos. Ele atesta a qualidade dos produtos, em especial dos diversos tipos de óleos que são comprados direto dos produtores. O produto recebe um selo tradicional que o habilita dizer se o produto é ou não adulterado. Além de vender os produtos da região, a loja é

distribuidora de fitoterápicos fabricados nos diversos laboratórios do Brasil. Eles também fornecem matéria-prima para alguns laboratórios. Não fomos autorizados a gravar entrevista com o responsável pela certificação dos produtos. Em conversa com ele, ele afirmou que sempre trabalhou com os produtos naturais e é capaz de afirmar o que é puro e o que é alterado. Aqui a certificação da qualidade não vem da RDC nº 10 de 09 de março de 2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à ANVISA. Ela vem de um ator local dotado de conhecimento tradicional que o outorga o direito de dizer se o produto é puro ou não. O mercado de plantas medicinais vai se estruturando a partir desses arranjos e cresce a ponto de ser fonte de renda para muitas pessoas.



**Figura 25** - Registro fotográfico do comércio de plantas medicinais. Fonte: Acervo pessoal.

Outro funcionário da loja entrevistado conta que conversa com o consumidor antes de indicar as plantas o que nos levou a questionar se não seria uma anamnese que ele estaria fazendo. Ele nos conta que a conversa ajuda na seleção, pois dali escolhe o que indicar. O funcionário reforça que a confiança que as pessoas têm nesta loja é um fator decisivo para a escolha dos fornecedores. Por isso eles só compram de produtores que conhecem e a loja tem um funcionário especializado para atestar a qualidade dos produtos adquiridos. Cabe reforçar o caso dos efeitos do rigor da fiscalização da loja com sua 'ANVISA'. Um ribeirinho fornecedor de óleo de copaíba adulterou a remessa que foi entregue na loja. O raizeiro fez o teste e detectou

a adulteração, que foi denunciada. Este vendedor foi banido do mercado e seus produtos quando comercializados, comprometem a credibilidade daquele que adquire. Foi possível perceber a importância desta credibilidade quando voltamos para o Grande Mercado na intenção de conversar com as vendedoras de essências e uma delas falou que ali era importante saber onde comprar para não adquirir produtos adulterados.

O uso das plantas medicinais de forma tradicional ocorre no Brasil e no mundo ao longo da sua história, e seu registro tem sido pesquisado por diversas instituições. Cabe destacar que os estudos na maioria dos casos partem da utilização tradicional e valem-se nos primeiros momentos, dos resultados apresentados nos relatos dos usuários. Aqui no Brasil, um importante instituto também registrou diversas pesquisas e foi responsável pela catalogação de trabalhos que tratavam do seu uso. O Instituto de Química e Agricultura (IQA) foi importante para o reconhecimento da pesquisa e da valorização do uso das plantas medicinais no Brasil, pois o pioneirismo dos envolvidos e a sistematização constante das pesquisas de forma interdisciplinar, que já estava ocorrendo 1918 até 1962, foi um marco na história desta ciência. O Instituto teve a sua origem no Laboratório de Fiscalização da Manteiga e cabe destacar que as pesquisas realizadas neste espaço validaram o uso tradicional de diversas plantas de acordo com Alves (2013), o trabalho de Mário Saraiva deu vida ao Instituto.

O médico formado pela Universidade da Bahia foi membro da comissão encarregada de organizar o Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq), foi também presidente da Sociedade Brasileira de Química e redator da Revista da Sociedade Brasileira de Química. Com a extinção do IQA em 1962, a biblioteca foi transferida para a sede da Embrapa.

O fato de terem extinguido o Instituto levanta diversas questões, mas abre espaço para que suas publicações referendam o uso das plantas medicinais, e diversos trabalhos concluíram em favor do seu uso. Muitas vezes de posse destas informações os atores as propagam e o mercado se difunde buscando alternativas de autenticação no uso tradicional popular e nas possíveis leituras dos resultados das pesquisas do uso das plantas medicinais.

#### 4.1.3 Crenças e cheiros: um mercado que se constrói no místico da tradição

‘As Cheirosinhas’, este nome identifica uma parte de um mercado visitado durante a pesquisa, onde é possível encontrar diversos tipos de remédios manipulados tradicionalmente pelas mulheres deste espaço. Também é possível encontrar as essências que identificam as tradições da região com o poder de trazer o amor de volta e até resolver os mais variados males da alma e do corpo, na fala das cheirosinhas. Há uma diversidade de barracas que vendem

essências, óleos, cascas, folhas e produtos preparados com plantas para as diversas doenças. Um dos principais tratamentos realizados por elas são as doenças do amor ou da desilusão. O misticismo também se faz presente no mercado e suas cheirosinhas já são figuras características do mercado. É possível encontrar uma grande diversidade de remédios nas ruas deste pavilhão no mercado. Nas conversas com algumas destas mulheres, percebemos o quanto elas valorizam a conversa com o consumidor. Para elas, os males não resolvidos podem trazer doenças para o corpo físico e elas acreditam que os males dos amores mal resolvidos podem interferir da vida da pessoa. Dona E é uma das pessoas que comercializam produtos naturais no mercado, e vende as essências e os remédios naturais. Em nossa conversa, que só foi possível com a criação de um ambiente confiável, ela compartilhou que seu desejo é ser Pedagoga, pois acha bonita ser professora das séries iniciais. Isso foi importante para criamos um ambiente propício a troca de experiências.

A dona E. conta que o conhecimento veio “de pai para filho”, pois sempre trabalharam com plantas medicinais. Ela fala que seu registro é junto ao sindicato dos feirantes e que é o único órgão ao qual está ligada. Conta também que fez um curso de manipulação de fitoterápicos oferecido pela Universidade Federal, para aprender a evitar o desperdício das plantas medicinais e também como manipulá-las. Não conseguimos saber se foram certificadas e quanto tempo durou o curso. Perguntamos sobre a renda que a barraca oferecia, mas não obtive resposta. O que foi possível perceber nesse espaço é que muitas pessoas frequentam e adquirem seus produtos. Cabe destacar que os produtos têm baixo custo e talvez isto favoreça o acesso a muitas pessoas, além de serem parte da prática tradicional de tratamento de muitos dos usuários. Questionada sobre a fabricação de remédios, ela nos conta que não gostaria de responder, pois houve uma professora que deu uma entrevista na TV local e esta entrevista teve repercussão negativa. Na ocasião, a professora falou do risco de comprar as garrafadas preparadas pelos vendedores do mercado. Após esta reportagem a fiscalização sanitária recolheu todos os medicamentos manipulados pelos vendedores do mercado e muita gente ficou desconfiada do trabalho delas, o que colocou em risco a fonte de renda de muitas mulheres, além de comprometer a credibilidade de uma prática tradicional na região.

Dona E. trabalha ao lado de R. e, no momento da nossa conversa, as duas respondiam as perguntas. Durante a conversa falamos de uma planta que estava sendo pesquisada para o uso no tratamento de problemas estomacais. Neste momento, R. informa que estava preparando uma garrafada para uma cliente e usava Sucuba, uma planta da região. A manipulação popular continua acontecendo, e é possível observar que o comércio deste tipo de produto voltou a

acontecer, pois há uma confiança nos trabalhos desenvolvidos no mercado. Dona E. conta que compra suas plantas medicinais de uma ilha do estado e dos produtores de outras ilhas. Ela destaca que só compra de quem confia. Perguntamos como ela faz para indicar alguma planta para seus clientes e ela respondeu que o tempo de trabalho e a experiência permitem fazer a indicação. Conta também diversas histórias de pessoas que se curaram com produtos manipulados por ela. A existência da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos vem para validar o uso das plantas medicinais, mas exige a presença das agências regulatórias que tornam mais rigorosas as pesquisas e mais exigentes na sua comercialização. Para as agências, é importante assegurar a qualidade das matérias-primas, pois constituem um ponto crítico de todo o processo de produção de medicamentos. O que é possível observar na manipulação feita pelas Cheirosinhas é que elas o fazem seguindo a tradição, e que seu jeito de fazer é garantido pela eficácia dos tratamentos e dos relatos de sucesso dos consumidores. Aqui as Boas Práticas são substituídas pela tradição e validadas pelos atores que tem acesso aos tratamentos.



**Figura 26** - Registro fotográfico das barracas de essência. Fonte: Acervo pessoal.

A validação dos processos propostos como tratamentos a partir do uso tradicional das plantas medicinais vem sempre acompanhadas dos relatos, pois para eles é aí que a certificação está presente. Dona E. conta que uma cliente estava com problemas no útero, mas não possuía dinheiro para comprar o remédio. Mesmo sem receber o valor referente ao medicamento, ela os produziu e doou para a paciente. Ela conta que a mulher ficou curada e voltou com outra cliente, ela mesma sendo a “certificação” de que o produto cumpre o que promete. Este mercado já foi matéria em grandes redes de televisão ao registrar a magia existente com suas ‘cheirosinhas’. São estas vendedoras de essências que atendem desde desilusão amorosa à gastrite. Conversamos com Dona A. Cheirosinha e, em nossa conversa, ela contou da sua experiência com fórmulas para atrair um amor. Ela é umas vendedoras mais famosas do mercado, e em sua banca existem diversas fotos com artistas que a visitaram.



**Figura 27** - Registro fotográfico das vendedoras de essência. Fonte: Acervo pessoal.

Visitar a banca da Á. Cheirosinha é um marco para quem vai ao mercado. As fotos com diversos artistas são expostas na barraca, pois é uma forma de dar credibilidade ao seu trabalho. Ao perguntarmos qual o produto mais vendido, ela me conta que, em primeiro lugar, é a essência de Patchuli e o segundo, é o Atrativo do Amor, mistura para atrair a pessoa amada.

Segundo Dona Cheirosinha, não podemos dividir com ninguém a nossa essência, pois assim perderemos o amor.



**Figura 29** - Essência de Patchouli. Fonte: Acervo pessoal.



**Figura 28** - Essência Atrativo do Amor. Fonte: Acervo pessoal.

A pesquisa nos proporcionou o acesso a um mundo diverso de crenças neste país, pois os lugares visitados cada um com suas peculiaridades revelou que o mercado de plantas



medicinais cria uma diversidade de arranjos que os permite sobreviver diante das adversidades. As grandes lojas desta região se mostraram tão populares quanto as barracas do mercado, mas o contato com o pequeno comerciante nos mostrou uma relação baseada na confiança presente neste mercado. As lojas grandes são verdadeiras distribuidoras de produtos fitoterápicos, como também dos produtos *in natura*. Elas comercializam a maioria dos produtos oriundos dos produtores do estado. No porto da cidade, observamos a chegada dos ribeirinhos que diariamente entregam as suas produções de plantas e óleos nas grandes lojas que fazem a identificação, embalam e vendem na localidade e para outros estados, inclusive para a indústria. O conhecimento tradicional é validado pelos mais velhos e experientes do local, reconhecido pelos proprietários das lojas e pelos consumidores que ratificam esse saber.

A confiança é um fator essencial nestas negociações, pois é o ribeirinho que determina o tipo do produto entregue, sejam elas cascas, raízes, folhas ou óleos cuja qualidade é então confirmada pelo raizeiro da loja. Quase todas as lojas que visitamos tem um funcionário mais antigo que atesta a qualidade e a veracidade do produto *in natura*. Há também a aquisição de produtos fitoterápicos vindos de outros estados em forma de gel, xaropes, pomadas e outros. As misturas advindas dos óleos da região Norte, tipo andiroba, copaíba e outros, são fabricadas no interior das lojas ou produzidos por raizeiras e raizeiros da região e entregues nas lojas para serem vendidos ou distribuídos para outros lugares.

A presença desses produtos é comum neste mercado e cada um destes recebe a “certificação” local. Aqui o certificado de BPFC exigido pela ANVISA para o registro sanitário de diversos produtos inclusive dos fitoterápicos é substituído pela experiência de quem tem conhecimento capaz de dizer se o produto é ou não adulterado. A RDC nº 10 de 09 de março de 2010 é utilizada para validar o mercado de plantas medicinais, pois no seu Artigo 2º ela diz que as drogas vegetais relacionadas no Anexo I são produtos de venda isenta de prescrição médica e sua efetividade encontra-se amparada no uso tradicional. Favorecidos por esta legislação, os comerciantes de plantas medicinais podem, dentro das suas respectivas comunidades, comercializarem os seus produtos.

#### **4.2 Nordeste do brasileiro: território de tradições e misticismo como mercados que crescem reproduzindo a diversidade de um povo**

A região Nordeste é rica e diversa e o uso das plantas medicinais se faz presente como tratamento de doenças não só entre as pessoas de baixa renda. A presença dos produtos naturais em lojas de franquias abre a possibilidade para a classe média acessar estes produtos de um

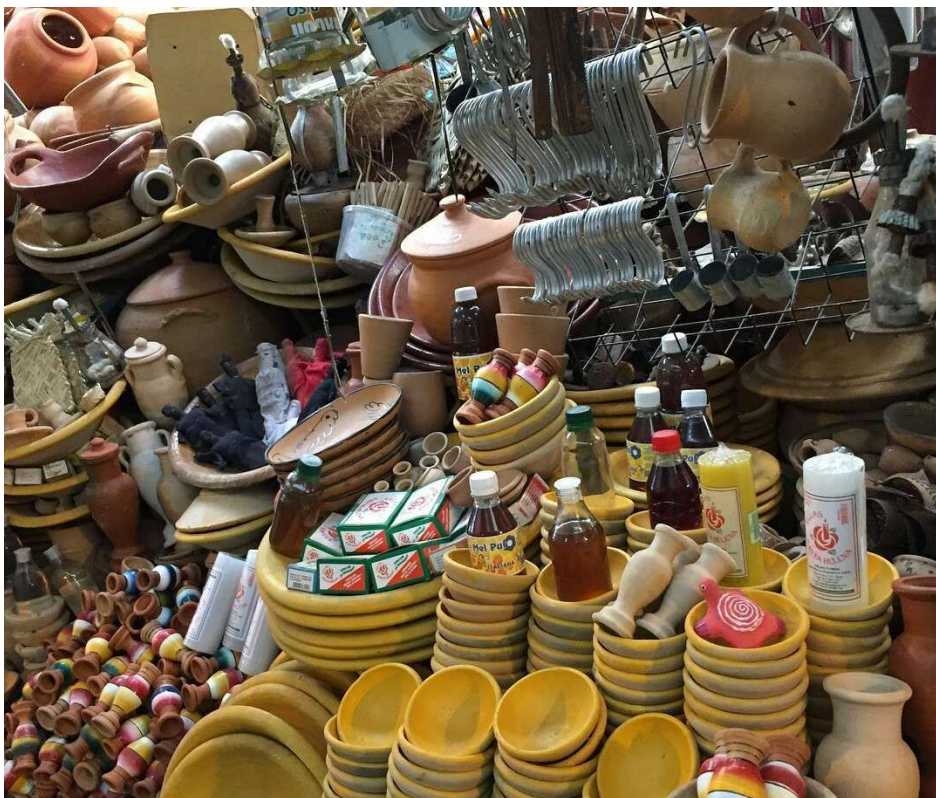
jeito diferenciado. A diversidade da região exige cuidados ao desenvolver a pesquisa, pois a forte presença das religiões de matriz africana, que utilizam essas plantas, faz com que elas circulem e tenham seu uso diversificado para além do tratamento de doenças do corpo físico. A região exigiu uma atenção maior e um exercício diferenciado, pois nós nos deparamos com as plantas medicinais em espaços totalmente ligados às práticas religiosas e seu uso confunde elementos ligados à magia e à prática fitoterápica.

Na coleta de dados, estivemos em capitais e cidades do interior, visitamos feiras, lojas e outros espaços para conhecer os locais que comercializam estes produtos. A hereditariedade dessas práticas foi notável nesses espaços, pois os negócios foram passando de pai para filho. Outra observação importante é que, mais uma vez, o uso tradicional está diretamente ligado à confiança que o consumidor tem no estabelecimento e na pessoa que comercializa. Cabe destacar que a legalidade do comércio é justificada pela presença do alvará ou o pagamento de taxas a sindicatos.

#### 4.2.1 Alegria e confiança: mercado que une o sagrado e o científico

Este momento da pesquisa exigiu uma abordagem diferenciada, os relatos do Nordeste são muitos, pois a oportunidade de entrevistar cada um dos participantes da pesquisa nos levou a aumentar o número de entrevistas. Das capitais visitadas, escolhemos relatar uma delas, por conta da riqueza de exemplos. Nela visitamos os mais variados espaços de comercialização de plantas medicinais e nas visitamos diversos espaços nas cidades do interior. De novo, uma característica em todos os espaços é a continuidade entre as gerações, pois os negócios foram passados de pai para filho. E mais uma vez é a confiança que sustenta esta atividade. A cidade visitada foi a primeira capital do país até o ano de 1763, pelos colonizadores no ano de 1510, quando um navio francês naufragou nestas terras, trazendo a bordo um dos mais importantes personagens históricos da sua colonização, Caramuru, que juntamente com a índia Paraguaçu desempenhou importante papel dentro da história da colonização.

De acordo com um recente estudo de várias universidades brasileiras, esta capital tem a maior ancestralidade africana a partir de estudos genéticos de 50,8%, sendo considerada a cidade mais negra fora do continente africano. Apesar de várias cidades brasileiras terem sido locais onde o trabalho escravo existiu, a sua presença foi mais forte aqui e contribuiu para a formação da “ebulição cultural” permanente como a musicalidade e o sincretismo religioso.



**Figura 29** - Banca comum de artigos religiosos no mercado nordestino. Fonte: Solar dos Deuses, s. d.<sup>8</sup>

A Feira de Santo agrega diversos locais que comercializam plantas medicinais e seus desdobramentos oriundas das cidades do interior do estado e vendidas *in natura*. Depois de uma visita a feira onde pude fazer uma primeira observação do espaço, escolhi locais especializados em plantas medicinais. Na primeira vista tive a impressão de que os boxes que comercializavam as plantas eram todos ligados a questões religiosas, com predominância do Candomblé e da Umbanda. Ao percorrer o espaço foi possível selecionar alguns boxes a serem pesquisados, pois só vendiam plantas medicinais, sem a presença de artefatos religiosos. A pesquisa foi revelando os múltiplos arranjos que sustentam essas práticas tradicionais frente ao crescimento das lojas que comercializam produtos naturais. A feira está próxima ao porto, o que facilita o recebimento dos produtos advindos do interior do estado. Na feira, que ocupa 34 mil metros quadrados, divididos em dez quadras com 22 ruas e 7,5 mil feirantes, é possível encontrar vendedores de diversos produtos, indo de frutas e de verduras até bares, restaurantes e barbearias.

No primeiro espaço visitado observamos que os medicamentos fitoterápicos continuam sendo produzidos: as garrafadas, os xaropes, os melados, de acordo com as tradições de um povo, e sua comercialização pública amparada igualmente pela tradição e confiança. Aqui, mais

---

<sup>8</sup> Disponível em: <https://www.solar dos deuses.com.br/es-es/city-tour-feria-sao-joaquim-santo-antonio-salvador-bahia>. Acesso em: 23/03/2021.

uma vez, confrontamos com o embate entre as práticas culturais e as exigências de padronização de acordo com uma regulamentação que em nada se equipara às tradições. Wilkinson (2016) ao tratar do mercado ilegal, quando se refere a adulteração de gêneros alimentícios, o forjamento de nomes de marca e a venda de veículos roubados, ele os trata como interstícios do mercado legal. Ao utilizarmos seu texto na leitura do mercado de fitoterápicos sem o registro e produzidos a partir das tradições, entendemos que:

Muitas dessas atividades são realizadas no seio da proteção do mercado jurídico e se descobertas seriam contestadas pelos atores incumbentes em seus respectivos mercados. Muitas vezes, no entanto, constituem segmentos semiclandestinos desses mercados, com o completo conhecimento dos atores envolvidos, incluindo consumidores. (WILKINSON, 2016, p. 11).

Os mercados tradicionais de fitoterápicos persistem porque são referendados pelos consumidores baseados nas suas crenças e na indicação de outras pessoas sobre a eficácia destes medicamentos, o que leva eles a desconsiderar a existência ou a exigência de certificados para a aquisição destes medicamentos fitoterápicos. A legalidade do comércio é atestada pelos atores da pesquisa quando se referem ao pagamento de uma taxa ao sindicato. Segundo eles, a administração da feira é feita pelo Sindicato dos Feirantes e Ambulantes da Cidade. Esta informação foi obtida junto aos feirantes, que disseram não possuírem alvará de funcionamento. Percebemos em nossa visita à feira que ela não segue um padrão específico por mercadorias, mas a sua rua principal é a de comércio de produtos religiosos.

A feira apresenta uma grande diversidade. Além da riqueza de produtos comercializados, existe um mercado que não é falado, onde as plantas medicinais se misturam e tornam-se remédios para curar os mais diversos males. Seu L. do box Dida do Rapé já é bastante antigo na feira, mas o atual administrador da banca está na feira há pouco tempo, herdando a banca, que era do seu pai, há sete anos. Estes representantes do mercado de plantas medicinais trazem consigo a forte presença das tradições do uso das plantas medicinais no tratamento de doenças. O administrador do box nos informou ter 65 anos e nos contou que trabalhava antes no comércio fora da feira como porteiro e fazia pequenos serviços. Ele confirma a informação do pagamento da taxa ao sindicato dos feirantes e que é o único registro que tem. Não é fácil obter informações neste tipo de mercado, pois eles demonstram muito medo por conta da fiscalização da venda de remédio.



Figura 32 - Registro fotográfico do Box Dida do Rapé. Fonte: Acervo pessoal.



Figura 30 - Outro registro fotográfico da banca. Fonte: Acervo pessoal.

Acompanhamos as vendas no box onde cada porção de produto custa em média R\$ 2,00 (dois reais). As pessoas compravam mais de uma porção dos produtos vendidos. Questionado

sobre a fabricação medicamentos, ele respondeu que faz garrafadas, mas que a maioria dos remédios é feita pelo cliente, que compra as plantas em seu box. Ele possui um catálogo onde existe uma lista de doenças e as plantas indicadas para o tratamento, que é consultado quando ele desconhece a queixa do cliente. Ele destaca o conhecimento adquirido com o pai. Ao nos atentarmos para a conversa e a forma como são descritos os produtos, concluímos que ele é semianalfabeto, pois, mesmo tendo escrito as placas que identificavam as plantas, ele não conseguia fazer uma leitura fluida e a escrita era uma simples transcrição da sua fala.

Estando à frente do negócio há sete anos, ele se mostrou bastante entendido quanto ao uso das plantas medicinais. Seu conhecimento é advindo das experiências com seu pai e de ouvir as pessoas falarem para que serve cada planta. O mercado de plantas medicinais no estilo do seu box, além de ser sua fonte de renda, é uma forma de resistência, uma maneira de manter as tradições, mesmo estando num mercado regulamentado por normas que, se aplicadas, não resistiria. Não foi possível saber seu faturamento, mas ficou evidente que o mercado sobrevive bem e cresce a cada dia com bases nesses arranjos.

Durante o tempo que passei no box, conversei com alguns clientes, mas a maioria não aceitou gravar entrevista. Conversei com uma senhora que estava acompanhada do seu filho, e queria comprar um remédio para garganta. Segundo ela, este box é o local certo para encontrar os produtos para fazer todo tipo de remédio. Outro cliente comprou uma garrafada para dores na coluna e pagou dez reais.

A confiança no espaço onde será adquirido o produto é uma marca neste tipo de mercado e, em resposta a esta questão, os consumidores consideram que os remédios manipulados nestes locais são fitoterápicos, mesmo não sendo oriundos de laboratórios certificados. Eles consideram os produtos seguros e causadores de menos efeitos colaterais. Alguns chegaram a dizer que, em se tratando do público infantil, preferem estes remédios por acreditarem que a agressão é muito menor do que os alopáticos. Para Wilkinson (2016),

Apesar de suas especificidades, mercados ilegais compartilham os desafios mais amplos de domesticar os níveis de incerteza, que podem prejudicar seu funcionamento e eles enfrentam problemas semelhantes de coordenação como mercados legais, afetando o estabelecimento do valor/preço, a negociação da concorrência e a promoção da cooperação. (WILKINSON, 2016, p. 13).

Aqui a cooperação vem da confiança, pois ao questionarmos sobre a exigência de técnicos e técnicas para a fabricação de medicamentos e se eles sabiam se o estabelecimento atendia a estas exigências, eles respondem que isto não tem valor para eles, pois eles acreditam nas pessoas que fabricam os remédios. A confiança está na tradição e os consumidores consideram irrelevante a exigência da certificação. Mas, em alguns espaços pesquisados, a

exigência de certificação impediu a comercialização dos produtos e os responsáveis tiveram que buscar a formação acadêmica para continuarem suas atividades. A regularização nesses casos foi a forma de se manterem no mercado. É importante destacar a dimensão socializadora do mercado, como defendida por Durkheim (1975 apud RAUD-MATTEDI, 2005) “[...] a sociedade moderna é fundamentalmente uma sociedade de mercado, ou seja, contratual: à cada instante e não raro inesperadamente, sucede-nos contrair esses vínculos, seja ao comprarmos, seja ao vendermos [...]” O mercado de plantas medicinais se aproveita dessas relações e fortalece-se no país e as tradições, as crenças e a confiança são as grandes propulsoras da sua existência.



**Figura 31** - Banca de venda de ervas medicinais e outros artigos. Fonte: Acervo pessoal.

#### 4.2.2 Casa Deus é Bom Comigo: tradição e confiança

O proprietário da loja “Casa Deus é Bom Comigo”, um box que fica na mesma feira citada anteriormente, disse ter 70 anos e que há cinquenta está na feira. Ele explica que antes da reforma a feira ficava na parte velha mais próxima do porto, e com a reforma tiveram que vir para a feira nova o que, na sua opinião, foi ruim para seus negócios. Ele conta que a loja é uma atividade de família que trabalhou sempre com plantas medicinais. Quanto a situação junto aos órgãos fiscalizadores, sua fala reforça a dos demais quando diz que paga uma taxa ao

sindicato dos feirantes, pois este é o único órgão que ele está ligado. Seu F., ao ser questionado sobre o faturamento do box, diz que, após a reforma da feira, suas vendas diminuiram muito, mas não respondeu sobre o volume das vendas. A variedade de remédios no box é bem menor que o box descrito anteriormente e observamos que a sua especialidade são as plantas *in natura*. Ele nos conta que para indicar alguma planta para seus clientes, ele parte do seu conhecimento e tradição. Segundo suas palavras, os cinquenta anos de trabalho já bastam para ter garantia nas suas indicações.

Em contraste com às Monografias E da Alemanha, que reconhecem o uso das plantas medicinais nos diversos tratamentos que são legalmente comercializadas e avalizadas pelos médicos, teríamos na figura do seu F. uma biblioteca viva a ser consultada. O Brasil dispõe de diversos estudos sobre a eficácia do uso das plantas medicinais em diversos tratamentos. Em junho de 2005, em São Paulo, houve um simpósio promovido pelo Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicoativas do Departamento de Psicobiologia (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), pela Sociedade Brasileira de Pesquisa Científica, pela Sociedade Brasileira de Plantas Medicinais (SBPM), o Instituto Brasileiro de Plantas Medicinais (IBPM), a Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica Experimental (SBFTE), a Sobrafito, a SBPC, a Sociedade Brasileira de Química (SBQ), a Sociedade Brasileira de Farmacognosia (SBF), a Sociedade Botânica do Brasil (SBB) e a Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia (SBEE). O objetivo principal do simpósio era discutir se no Brasil havia possibilidade de estudar as plantas medicinais. A realização do simpósio foi provocada pelo Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN), que, seguindo os preceitos da valorização do conhecimento dos povos tradicionais, multou a Escola Paulista de Medicina (EPM) em R\$ 5 milhões e proibiu os seus cientistas de tocar em plantas nativas.

O trabalho de seu F. seria reconhecido e valorizado, se no Brasil houvesse uma legislação que coadunasse com o que ocorreu na Alemanha com a Monografia E. Para Alves (2013), se houvesse o questionamento da capacidade do Brasil de reconhecer o uso das plantas medicinais, seria suficiente se referir ao número de dissertações e teses de mestrado e doutorado, de comunicações em congressos, de artigos publicados em periódicos indexados e de grupos de pesquisa presentes na Plataforma Lattes do CNPq nas áreas de fitoquímica e plantas medicinais. A falta de reconhecimento e valorização das pesquisas e do uso tradicional aparece e não encontramos solução. Pode-se até usar as PICs para referendar o seu uso, mas novamente caímos numa armadilha, pois isso só poderá ocorrer com a presença de um profissional da área da saúde que tenha o devido treinamento. Que treinamento tem seu F? O mercado administrado por seu F. conta “apenas” com a certificação dada por seus



consumidores, que ao longo desses 50 anos referendam as suas indicações e prestam constantes relatos da eficácia do tratamento sugerido.



**Figura 32** - Registro fotográfico da barraca. Fonte: Acervo pessoal.

Durante uma das conversas com seu F. acompanhamos a chegada de uma senhora ao seu box. Ela estava com uma camiseta e um crachá que a identificava como sendo de uma igreja evangélica e veio comprar ervas para um banho. Ao finalizar a venda, perguntamos ao seu F. se era comum pessoas de religiões diversas adquirirem plantas medicinais na sua barraca, e ele prontamente respondeu que ali é um estabelecimento comercial e não se interessa pela religião do cliente. Seu F. foi categórico ao dizer que ali é local de trabalho e que atende qualquer pessoa sem se interessar pela sua religião. Continuamos a conversa com seu F. e ele contou que fica muito triste “ao ver pessoas gastando fortunas em remédios de farmácia, que só adoecem e elas não têm coragem de pagar dez reais num chá que cura”. Ele diz ter folhas para um chá que cura diabetes, mas as pessoas preferem as farmácias.

A segurança na fala de seu F. é referendada pelas diversas pesquisas que foram realizadas no Brasil, mesmo que a existência de pesquisas que validem o uso das plantas medicinais tenha sido questionada. Alves (2013) argumenta que a própria história da ciência no

Brasil mostra o volumoso trabalho desenvolvido. Ele reforça que a extinção de órgãos que se concentravam neste tipo de pesquisa pode ter sido um agravante à atual situação quanto ao uso das plantas medicinais em tratamentos de saúde. Segundo Alves (2013), em anos recentes houve um aumento significativo no número de pesquisas. Passados 7 anos da realização do simpósio de plantas medicinais mencionado acima, as bolsas de mestrado e doutorado nessa área aumentaram consideravelmente de 30 para 105 e de 6 para 33, respectivamente. Considerando o espaço de tempo compreendido entre 1987 e 2011, período disponibilizado no site da CAPES, esse aumento é mais evidente: de 3 para 215 e de 1 para 57, formando, assim, centenas de pesquisadores. A pesquisa quanto ao uso das plantas medicinais existe; o que nos falta para tornar o nosso mercado forte e competitivo?

#### 4.2.3 Variações no mercado de plantas medicinais: o comércio de rua

Ao continuar a nossa pesquisa nesse local, conhecemos Dona A., que conta que herdou da mãe a banca em que trabalha. Sua banca fica numa rua movimentada e com um comércio que atende um público variado em termos de renda. Ela possui alvará da prefeitura e paga o sindicato das feiras, e informa que as plantas que comercializa vêm de algumas cidades do interior. A legalidade é mais uma vez representada pela presença do alvará, aqui acrescido da taxa paga ao sindicato.

Dada a alta movimentação de clientes, perguntamos sobre seu faturamento, mas não obtivemos resposta. Os produtos dela pareciam ser mais caros que dos outros espaços visitados durante a pesquisa, mesmo sendo uma banca e não uma loja. Ela nos conta que prepara as garrafadas, pois seu conhecimento permite que prepare remédios, principalmente para mulheres. Contou que a sua experiência faz com que possa indicar remédios para seus clientes e que está naquele local há mais de vinte anos. Mais uma vez as práticas tradicionais se entrelaçam e a legalidade do alvará se imbrica com a manipulação das plantas medicinais que assim são transformadas em medicamentos.

Dona A. não conhece a RDC nº 67 de 8 de outubro de 2007 que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para uso humano em farmácias. Ela também desconhece a RDC nº 17 de 16 de abril de 2010, que dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. Mas, suas garrafadas são conhecidas e ratificadas por diversos consumidores. O mercado de plantas medicinais vai se configurando como um espaço onde o ilegal é validado e torna-se legítimo, pois parte de um uso tradicional que tem em seus consumidores a possibilidade de uma “certificação” que, mesmo não sendo dotada de poder

legal, confere aos produtos confiabilidade. Este mercado cresce, mesmo sem as certificações que conferem o selo de conformidade.

A situação de F. não é diferente e ele está há trinta e cinco anos no ramo. Herdou do pai a banca em que trabalha e garante que sua experiência permite que indique remédios para as pessoas. Ele também se assegura na legalidade do alvará. A figura do descendente de indígena também é encontrada neste mercado. C. iniciou sua atividade com a sua avó, Dona R., uma indígena que manipulava as plantas transformando-as em remédios. Há vinte anos C. trabalha no local e, com a morte de sua avó, ele assumiu e hoje administra a barraca. Quanto a situação junto aos órgãos fiscalizadores, ele diz ter licenciamento da prefeitura para comercializar produtos naturais.

Ele, assim como os demais entrevistados, prepara garrafadas e alega ter conhecimento que permite indicar tratamentos aos consumidores. Ele nos conta que, quando surge uma planta nova, ele pesquisa para saber para que serve e procura a planta para vender na sua banca. A inovação com a atualização constante é uma marca na banca de F. para quem sempre estão surgindo novas formas de uso das plantas e, portanto, busca se atualizar para atender melhor os consumidores. A sobrevivência deste tipo de mercado passa por atividades que conseguem criar arranjos para escapar da rígida fiscalização, e negociar um ambiente que embora ilegal e legítimo nos olhos dos seus consumidores, e assim consegue comercializar os seus produtos. Outra observação importante é que esse mercado é frequentemente a principal fonte de renda mostrando que comerciantes pode sobreviver dessa atividade. A simplicidade observada nos trajés e nos espaços onde são comercializadas as plantas medicinais não indica pobreza ou atividade marginal, pois no tempo que ficamos nos estabelecimentos foi possível observar a intensa comercialização de produtos.



**Figura 33** - Garrafadas e plantas medicinais. Fonte: Acervo pessoal.

### **4.3 Plantas medicinais no mundo de franquias e legalidade**

Trata-se aqui de um segmento do mercado de plantas medicinais baseado em lojas que atendem às exigências da legislação e são certificadas para tal. Ao contrário do mercado sustentado na confiança e na ratificação dada pelo consumidor, este mercado formal cresce alicerçado na certificação na valorização e reconhecimento dos seus consumidores, a maioria da classe média. As lojas de produtos naturais se espalham pelos shoppings e ruas do Brasil, e com elas aumenta o reconhecimento do uso das plantas e dos produtos naturais.

O uso das plantas medicinais sempre foi popular e faz parte dos hábitos das pessoas desde a antiguidade, mas o seu crescimento na atualidade se deu pelo olhar diferenciado que as pessoas estão dando para suas vidas, em especial a crença no valor dos produtos naturais e diferenciados. Os brasileiros têm se tornado mais conscientes a respeito do que consomem e citam uma pesquisa da Euromonitor Internacional que revelou que entre as 10 principais tendências de consumo de 2019 está a busca por produtos naturais com atenção para os cuidados

com a pele e os cabelos, priorizando sempre produtos que ofereçam qualidade e segurança na sua utilização.

Num shopping conversamos com a proprietária de uma loja de produtos naturais, que chamaremos de “Mundo Natural”. Ela havia concordado em participar da pesquisa, mas no dia da visita nos informou que responderia as perguntas, mas não queria que gravasse ou registrasse seu nome. Na loja, conversei com uma consumidora que se identificou e aceitou participar da nossa pesquisa. Leila gosta de coisas naturais e acredita no que é vendido naquele local, mas desconhece qualquer legislação para controlar a venda de fitoterápicos. Ela contou que teve boas experiências com medicamentos naturais, por isso faz uso. Contou que a escolha da loja se dá pela comodidade e que usa estes medicamentos por conta da tradição familiar. A substituição do medicamento alopático pelo fitoterápico, pelas plantas medicinais, é uma opção e uma questão da melhoria da qualidade de vida. A existência ou não da certificação exigida para a produção destes medicamentos em nada alterou a sua escolha. Para Wilkinson (2016) aqui se trata da confiança institucional e impessoal que caracteriza as economias modernas.

Na loja, conversamos com a proprietária, mas a conversa mais duradoura foi com a funcionária. Ela nos contou que indica plantas para os tratamentos, pois trabalha há muitos anos com plantas medicinais. Observamos que os consumidores se dirigem a ela procurando saber quais plantas são indicadas para as enfermidades por eles apresentadas. Os chás e as tinturas são todas sugeridas, e a confiança na experiência da vendedora parece ser uma marca naquela loja. A proprietária fica numa sala pequena e parecia não ter contato com os consumidores. A confiança do consumidor aqui neste espaço é muito explícita a ponto de percebermos em nenhum momento questionarem a origem dos produtos, e nem mesmo se estes eram certificados. Surpreendentemente aqui também encontramos um mercado onde a credibilidade do vendedor e o que vale para o consumidor.

As plantas medicinais adquiridas nesta loja, segundo a fala da proprietária, são de fornecedores certificados e ela nos conta que apenas comercializa os produtos, sem fazer qualquer indicação para tratamentos. Cascas, folhas, raízes, óleos e os mais variados tipos de produtos naturais e fitoterápicos são encontrados nesta loja. O que nos chama a atenção são os produtos *in natura* com uma embalagem com o rótulo da loja. Seriam eles os certificadores? Neste shopping observamos a existência de diversas lojas com este perfil. É possível observar quase que uma tendência neste tipo de mercado em shopping.

#### 4.3.1 Formação acadêmica e franquias: o crescimento de um mercado que exige padrões

A busca por hábitos de vida mais saudáveis e de forma sustentável faz com que artigos como grãos, cereais, sementes e chás sejam mais consumidos e tomem lugar de destaque na alimentação. Mesmos sendo bem mais caros que os produtos industrializados, eles têm se destacado na lista dos mais consumidos entre a classe média, fazendo com que as lojas de produtos naturais se espalhem pelas cidades. Numa das cidades visitadas fomos conhecer a loja que chamaremos de Raízes Produtos Naturais Ervas Mediciniais. C. sua proprietária, tem 46 anos, é farmacêutica com especialização em nutrição. Além do registro junto aos órgãos fiscalizadores, ela tem a certificação que lhe permite fazer indicações quanto ao uso de alguns produtos. Seu estabelecimento comercializa produtos naturais, em especial plantas medicinais e fitoterápicos. Mesmo sendo farmacêutica, na sua loja não se exige receitas para a aquisição dos produtos. Aqui como em outros lugares visitados, uma boa conversa proporciona o acesso aos diversos tipos de tratamentos. Tradicionalmente as receitas dos remédios caseiros circulam pelas conversas e materializam-se nas misturas feitas com plantas adquiridas nos diversos espaços.

Nesta loja conversamos com diversas pessoas e todas elas disseram que a escolha do espaço é fruto da indicação, e que a confiança que têm na loja e nos seus produtos é algo que os mobiliza na escolha. Esta confiança permite acessos a medicamentos manipulados pelo estabelecimento. O legal não dispensa a confirmação informal e os dois elementos se imbricam na construção desse mercado promissor. As plantas comercializadas em embalagens não necessitam de registro junto a ANVISA, pois são consideradas práticas das tradições locais ou de comunidades tradicionais, ou seja, a comercialização pode ocorrer sem o controle dos órgãos de fiscalização. O conhecimento das pessoas envolvidas neste negócio se torna o referencial para a sua manutenção. Ao questionarmos sobre a fabricação de medicamentos fomos informados que não havia tal possibilidade, mas a confiança gerada a partir da nossa conversa nos levou a um xarope fabricado por eles. A legalidade se faz presente no mercado quando observamos o que é exposto nas prateleiras da loja, mas a existência da confiança nos permite chegar ao xarope de produção própria.

A confiança está presente em boa parte das relações deste mercado, pois uma conversa nos permitiu chegar a um xarope produzido no local que não se encontrava em exposição. É preciso gerar confiança para ter acesso, só quem vem com uma indicação compra o xarope. Mesmo que o parágrafo 2º do Art. 2º da RDC nº 10 tenha em seu texto a proibição da comercialização das cápsulas, tinturas, comprimidos, extratos, xaropes entre outros, a confiança se torna um arranjo para a circulação deste medicamento e só há acesso para um público restrito.

Wilkinson (2002) debatendo a teoria das convenções e o funcionamento dos mercados, ressalta o papel das redes sociais que influenciam a organização deste mercado.

Os produtos expostos nas prateleiras estão disponíveis para todos, mas aqueles considerados eficazes feitos a partir de uma prática tradicional e não produzidos em laboratórios certificados estão ocultos. Para Wilkinson (2002):

[...] nessa preocupação com a relação entre redes sociais e o surgimento de distintos tipos de mercados, Granovetter desloca-se do enfoque de *embeddedness*, que capta a mediação do econômico pelo social, para a noção de **construção social**, onde o tipo de rede social é correlacionado com a forma de funcionamento do mercado. (WILKINSON, 2002, p. 813).

O uso tradicional das plantas medicinais sai das classes populares e adentra a classe média embalados pela difusão da ideia de qualidade de vida, o que favorece o crescimento deste mercado, pois uma pesquisa realizada pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp) mostrou que 71% dos entrevistados afirmaram optar por produtos mais saudáveis mesmo sendo mais caros e que 8 em cada 10 se esforçam para ter uma alimentação mais saudável. Estes dados revelam que o mercado de franquias tem crescido mesmo diante das incertezas econômicas do Brasil.

Este mercado no Brasil, como mostra a pesquisa, tem crescido e o número de franquias tem aumentado, dando a acreditar que se trata de um mercado lucrativo. Segundo ABF, é preciso ter um maior comprometimento e disponibilidade para administrar uma franquia, pois ela exige dedicação para ter o retorno esperado. O Portal Sua Franquia (2019) apresenta uma listagem com algumas franquias com seus investimentos e lucratividade:

Bio Mundo oferece cerca de 500 itens a granel, frescos e selecionados entre sementes, grãos, frutas desidratadas, chás, temperos e farinhas, nas versões diet, light, integrais, orgânicos, funcionais, sem glúten, sem lactose e suplementos esportivos.

Investimento inicial: a partir de R\$ 300.000 a R\$ 500.000

Retorno: 24 a 36 meses

Terra Madre foi a primeira rede de franquias com feira de orgânicos 100% certificados, surgiu no mercado em 2014, quando a empresária Leila Oda decidiu levar seu estilo de vida saudável para outras pessoas. Hoje, são 11 lojas em funcionamento, em 7 Estados brasileiros e mais 3 em implantação.

Investimento total: a partir de R\$ 250.000

Retorno: 24 a 36 meses

A DNA Natural teve início em 2007, trazendo para o país o conceito de comida natural, oferecendo diversos pratos e refeições. Em 2016, se uniu ao Grupo Restaura Franchising, uma das maiores rede do país, com prêmios como Melhor Franquia do Segmento, do guia Melhores Franquias do Brasil, concedido pela revista Pequenas Empresas Grandes Negócios e ganhou o Selo de Excelência em Franchising pela ABF, por 14 anos consecutivos.

São 4 modelos de franquia: Natural Food, Bistrô, Express e Quisque. Sendo o bistrô direcionado para espaço gourmet, com mesas e cadeiras; o Natural Food, ideal para

praça de alimentação em shopping, com o cardápio completo; o Express, com a proposta de alimentação rápida, para atendimento em shoppings, ruas e galerias e o modelo Quiosque.

Investimento total: de R\$ 165.900 a R\$ 245.000

Faturamento médio: de R\$ 60.000 a 125.000

Nação Verde tem como objetivo de levar produtos de qualidade para todas as classes sociais, que Ricardo Cruz reuniu uma equipe de médicos, nutricionistas, engenheiros, veterinários e os maiores laboratórios de pesquisas e criou a Nação Verde.

Trabalha com 5 modelos de franquia:

- Microfranquia, com metragem média de 20m<sup>2</sup>;
- Modelo Light, com empório mais café de, com metragem média de 45m<sup>2</sup>;
- Modelo Compacto, com empório mais cafeteria, com metragem média de 60m<sup>2</sup>.
- Modelo Completo, com empório, cafeteria e lanchonete, com metragem média de 80m<sup>2</sup>;
- Modelo Super Loja, com metragem média de 200m<sup>2</sup>.

Para todos os valores estão inclusos taxa de franquia e estoque inicial, podendo ocorrer variações conforme reforma do ponto e capital de giro.

Investimento inicial: de R\$ 40.000 a R\$ 454.000

Faturamento médio anual: R\$ 1,6 milhão

Korin trabalha com produtos naturais sem o uso de agroquímicos, antibióticos e promotores artificiais de crescimento nasceu, em 1994, uma visão empresarial baseada na filosofia de Mokiti Okada, líder religioso e idealizador de um mundo melhor.

Investimento inicial: a partir de R\$ 750.000

A Empório Döll vende produtos naturais antes mesmo deles se tornarem tendência em alimentação. Desde 1980, a empresa comercializa uma grande variedade de produtos das melhores marcas do mercado.

São dois modelos de loja, com metragem mínima de 40m<sup>2</sup> e de 60m<sup>2</sup>.

Investimento inicial: a partir de R\$ 240.000

Retorno: 24 a 36 meses

A rede de lojas Bioflora oferece uma variedade de produtos nutricionais, complementos alimentares e lanches saudáveis com qualidade garantida.

Investimento inicial: a partir de R\$ 90.000

Ponto Natural, foi inaugurada em 1985, em Franca, interior de São Paulo e tinha 20m<sup>2</sup>. O conhecimento dos benefícios dos produtos naturais para a manutenção da saúde deu espaço a um ambiente de conforto e bem-estar, onde o consumidor pode experimentar, escolher e comprar a quantidade que desejarem, tudo com a orientação de nutricionistas.

Investimento inicial: a partir de R\$ 90.000

Retorno: 18 a 24 meses

A Mundo Verde se destaca no mercado de franquias em produtos naturais não apenas pela grande diversidade de produtos, são mais de 10 mil itens oferecidos, como pela excelência de mais de 30 anos no atendimento e relacionamento com seus clientes.

Nas mais de 400 lojas, espalhadas em 25 estados brasileiros e no Distrito Federal, com m modelo de negócio de loja em uma área mínima de 50m<sup>2</sup>, taxa de franquia de R\$ 65 mil, 5% de royalties e fundo de marketing de 1,5% sobre o faturamento bruto, o



franqueado tem os benefícios de uma marca reconhecida e premiada, apoio total na gestão e treinamento constante.

Investimento total: R\$ 330.000

Retorno: 24 a 36 meses

Via Verde, presente no setor desde 1987, oferece aos seus clientes mais de 3 mil produtos naturais diferenciados, proporcionando satisfação e qualidade de vida.

A loja modelo tem área de 50m<sup>2</sup> e são cobrados 4% de royalties e 1% de taxa de publicidade, aplicados sobre o faturamento bruto mensal.

Investimento inicial: R\$ 230.000

Retorno estimado: 24 a 30 meses

A Firme & Forte Fitness Food iniciou suas atividades atuando no mercado de fabricação, armazenamento e delivery de alimentação fitness. Após um ano, inaugurou a primeira loja em Goiânia, Goiás, com produtos a granel, suplementos, produtos sem açúcar, sem glúten e sem lactose.

Investimento: a partir de R\$ 154.000

DNA Empório, a primeira loja nasceu com a proposta de oferecer informação e opção para quem quer se alimentar com consciências e prazer, com um mix de produtos direcionados para dietas de restrição alimentar, frutas desidratadas, oleaginosas, orgânicos, integrais, suplementos, cápsulas, temperos e chás.

As vantagens da franquia incluem todo o suporte para implantação agregado à produtos com ótima aceitação do público.

Investimento: R\$ 280.000

Faturamento médio mensal: R\$ 120.000

Retorno: 24 meses

Sucão, uma variedade de pratos, saladas, sanduíches quentes e naturais, sucos funcionais, vitaminas e sobremesas voltados para quem escolhe a comida saudável é a proposta oferecida aos clientes, no mercado desde 1975, quando a primeira loja foi inaugurada em Campinas, São Paulo.

O modelo de loja de shopping deve ter entre 25m<sup>2</sup> a 40m<sup>2</sup>, com rentabilidade de 2% a 5%.

Investimento: R\$ 180.000 a R\$ 350.000

Faturamento médio mensal: R\$ 120.000

Retorno: 24 meses

Veg+ oferece produtos direcionados a esse público e promove ações de educação e conscientização alimentar objetivando inclusão social.

O projeto arquitetônico visa proporcionar ao cliente um ambiente acolhedor e seguindo o pensamento sustentável, as lojas são montadas com material reciclado ou certificado.

O modelo de negócio varia conforme o tamanho da loja, sendo a área mínima exigida de 40m<sup>2</sup>, com taxa de royalties de 4% e taxa de publicidade de 1%.

Investimento: R\$ 220.000

Retorno: 24 a 36 meses

Boali inicialmente trabalhando com o conceito trazido dos Estados Unidos de alimentação saudável, comercializando saladas e wraps, a Boali cria, em 2015, um projeto de franquia 100% brasileira voltada para o público preocupado com bons hábitos alimentares. A franquia segue dois modelos de franquias com lojas dentro e fora do shopping, com o modelo dentro do shopping tendo a metragem mínima de

32m<sup>2</sup> e fora do shopping, de 70m<sup>2</sup>. Operacional de 10 a 14 funcionários, com taxa de royalties de 6% e taxa de publicidade de 3%, com total suporte ao franqueado.

Investimento: a partir de R\$ 300.000 a R\$ 400.000

Faturamento médio mensal: R\$ 130.000 a R\$ 140.000

Investimento: 30 a 40 meses. (PORTAL SUA FRANQUIA, 2019).

O mercado das franquias representa um segmento que atende a uma parcela da sociedade dotada de condições financeiras diferenciadas. As lojas especializadas de produtos naturais comercializam plantas também, mas o diferencial é que estas são organizadas para atender um público específico. Diferente dos produtos encontrados em bancas, aqui existe a presença da certificação e uma organização que torna o produto diferenciado. No entanto, nem aqui o informal e até práticas ilegais baseado na confiança estão totalmente ausentes, e nem sempre o consumidor se importa com a existência ou não de certificação.

## 5 CONSIDERAÇÕES

O mercado nacional de plantas medicinais não se define em termos da sua institucionalização via regulações e legislação que delimitam os produtos e os processos que estão na base das transações regulamentadas, pois as práticas tradicionais que antecederam a definição formal do mercado se reorganizaram e recorreram a diversos arranjos para assegurar sua sobrevivência. Esta legislação compromete o uso tradicional de diversas técnicas de tratamento, e os critérios da ciência são utilizados para justificar a implantação de normativas que obstaculizam as práticas tradicionais. Ao mesmo tempo, se a exigência de certificação, peça chave da nova regulação, foi para uns um inibidor, para outros abriu uma oportunidade de criar mercados formais para uma clientela de classe média.

As pesquisas de campo mostraram que as práticas tradicionais presentes na manipulação das plantas medicinais, mesmo tornadas ilegais, mantêm a sua legitimidade, e embora periodicamente reprimidas, se mantêm na base da confiança, consolidada a partir das garantias das redes sociais. Apesar da recomendação da OMS de reconhecer e valorizar as tradições no caso de atenção primária de saúde e, também da vasta literatura que debate os caminhos de valorização e legalização desta atividade, o número de processos de regulamentação deste mercado a partir dos usos tradicionais ainda é incipiente. Vale salientar que, a Política Nacional das Plantas Medicinais e Fitoterápicos estimula o uso das plantas medicinais desde 1970, quando a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional. Mesmo com essa recomendação da OMS aos estados-membros, o desenvolvimento de políticas públicas para facilitar a integração da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, em reconhecimento à precariedade da assistência recebida por uma grande parte da população no planeta, não levou a uma valorização da expansão do mercado de plantas medicinais. Durante a pesquisa foi constatada que nem mesmo o PSF conta com apoio institucional na manutenção do uso das Práticas Integrativas autorizadas pelo SUS.

A pesquisa identificou as forças sociais e políticas, assim como organizações de saúde que se mobilizaram para estabelecer normativas de uso das plantas medicinais, como o Decreto nº 19.606 de 19/01/1931 que trata da farmacopeia brasileira e o Decreto nº 20.377 de 08/08/1931 que cria a Vigilância Sanitária no Brasil. Infelizmente esta legislação acabou por

reforçar a fiscalização do funcionamento das farmácias, como também o uso das plantas medicinais, o que comprometeu as práticas tradicionais. A exigência de qualificação formal para o trabalho exclui aquelas pessoas que só tem a experiência prática e a pesquisa mostrou que, ao formalizar a produção e prescrição de remédios à base de plantas medicinais, receitar a partir de uma prática tradicional passou a ser ilegal. Esta formalização acarreta um custo alto para os envolvidos que não atendem às normativas e que precisam agir na informalidade e na semiclandestinidadade.

Os estudos e registros sobre o uso das plantas medicinais no país ocorreram desde a época do Brasil Colônia, mas, mesmo tendo havido registros destas pesquisas com a escrita de muitos tratados, seu desdobramento não foi o mesmo como ocorrido na Alemanha. Até hoje, o uso tradicional das plantas medicinais ainda encontra barreiras. Dentre as pesquisas realizadas, o trabalho do botânico alemão Carl Friedrich Phillip von Martius, deu origem à obra; *A Flora Brasiliensis*, composta de 15 volumes divididos em 40 partes, 130 fascículos, 10.367 páginas, 20.733 colunas de texto, 3.811 estampas, 210 famílias compreendendo 2.253 gêneros e 22.767 espécies de plantas das quais 19.629 são brasileiras e 3.138 dos países limítrofes. Outros trabalhos também foram desenvolvidos revelando o potencial do Brasil em desenvolver pesquisas e produtos à base de plantas medicinais, como ocorrera na Alemanha, mas a nossa análise comparativa mostrou a falta de aproveitamentos desse acervo para políticas de saúde.

Entre os estudiosos brasileiros que se destacaram na pesquisa com plantas medicinais está Mário Saraiva, um dos criadores do Instituto de Química, posteriormente IQA que foi responsável por diversas pesquisas e uma grande produção de teses e artigos escritos a partir de pesquisas desenvolvidas tanto individualmente, quanto por equipes de pesquisadores. Esses esforços culminaram na criação em 1971 da CEME, originária do PPPM do Instituto de Química, que teve como objetivo produzir medicamentos para as pessoas de baixa renda. Reforçando o potencial das pesquisas desenvolvidas no Brasil, a CEME utilizava os critérios baseados na medicina, na Antropologia, na Botânica e na economia para a produção dos seus medicamentos e partir dos trabalhos desenvolvidos. 21 plantas foram utilizadas por conta dos bons resultados apresentados, e outras 40 plantas foram incorporadas aos trabalhos.

O Instituto foi extinto em 1998 levando a um questionamento dos fatores que impediram o Brasil de se tornar autossuficiente na produção de medicamentos à base de plantas medicinais. Teria sido a incapacidade da equipe científica ou talvez a pressão da indústria farmacêutica? A partir da nossa análise da maneira em que a Alemanha desenvolveu as Monografias E, e como o Brasil desenvolveu diversas pesquisas para promover o reconhecimento do uso tradicional das plantas medicinais no tratamento de doenças, é difícil justificar a nossa incapacidade de

competir com a Europa e países que também utilizam as plantas medicinais nos seus tratamentos à saúde.

A nossa pesquisa identificou plantas medicinais como uma oportunidade de renda para a agricultura familiar, pois o seu cultivo abriria possibilidades de novos mercados. Mesmo havendo trabalhos que tratam de incentivos à sua produção por parte da agricultura familiar, nos casos estudados os agricultores familiares não dispunham de conhecimentos e técnicas suficientes para se tornarem fornecedores de produtos para a indústria e sua produção continuava sendo vendida a atravessadores e nas feiras livres. O que poderia ser uma fonte de renda baseada na qualificação, continua desprovida de condições para atender à indústria. A Emater incentiva essa atividade, mas a sua ação diante do tamanho do Brasil ainda é incipiente e os produtores continuam tendo dificuldade relacionadas a qualidade e regularidade de oferta, e a maioria das empresas farmacêuticas aqui instaladas prefere importar suas matérias-primas. Mesmo considerada desqualificada por não atender às Boas Práticas, toda a produção segue para o mercado e encontra espaço, inclusive sendo encaminhada para as grandes lojas que são distribuidoras de produtos naturais. Os produtores, fazendo parte de uma rede e contando com a confiança de seus parceiros, encontram possibilidades de fazer circular a sua produção, pois a incerteza os leva a recorrer a scripts socialmente ancorados em convenções que contestam regras. É importante destacar que, havendo uma formação adequada, este produtor poderia ter possibilidades de aumentar a sua renda e promover o aumento da produção para atender à indústria.

Embora formalmente ilegal por não atender às normativas, em muitos espaços este mercado é ainda considerado fundamentalmente legítimo, e constitui arenas de interação social que criam intercâmbios voluntários de direitos e de bens sociais como identificado por Beckert e Wehling, (2013). Os diversos arranjos presentes permitem a resistência deste mercado, e no interior de redes sociais mobilizadas pela confiança a sua sobrevivência é garantida, e até marcada por adaptação e crescimento. A nossa pesquisa mostrou que a presença ou ausência das certificações não impedem a sua existência.

É certo que a legislação brasileira evoluiu e encontrou aporte na Farmacopeia Popular do Cerrado, a qual se preocupa com a preservação das tradições dos povos, assim como a preservação do ambiente. Mesmo contando com essa legislação que apoia e incentiva as Práticas Integrativas, ainda é possível encontrar muitos espaços de produção e circulação de plantas medicinais que ainda permanecem na ilegalidade, pois não conseguem se adequar ao que determina a legislação. Recorremos às abordagens da Nova Sociologia Econômica em

nosso trabalho para entender melhor a resiliência desse mercado que se apoia em arranjos que se sustentam a partir da confiança, tema sempre presente neste mercado, pois o consumidor se dirige aos locais de suas compras munidos da crença de que os produtos ali adquiridos atendem as suas expectativas. Ou seja, as relações construídas não são baseadas em perspectiva contratualista, mas situadas num contexto político, social e cultural que constitui os objetivos dos atores, que, organizados em torno do uso tradicional das plantas, criam capilaridades a partir dos seus consumidores.

Os bons resultados obtidos nos tratamentos, são comunicados no interior de redes e circulam de boca em boca dando visibilidade e proporcionando a criação de novos pontos de comercialização destes produtos. A construção social destes mercados com arranjos assentados na cultura tradicional representa também uma estratégia para a sobrevivência. Neste caso, a representação social se divide entre o consumidor que faz suas escolhas, muitas vezes alicerçadas numa tradição cultural, e as organizações comerciais que, também advindas do uso tradicional das plantas medicinais, se valem destas possibilidades para se organizarem legalmente.

Cabe destacar que não foi possível desenvolver um trabalho que desse conta de todas as situações observadas na pesquisa, neste sentido, sugerimos como linhas de pesquisa para futuros trabalhos, a importância de aprofundar a análise das políticas públicas sobre esse tema no Brasil que, mesmo reconhecendo os usos tradicionais, não criaram as condições para que este mercado se desenvolva e consiga ser fonte de renda segura para muitos que dele sobrevivem. Pesquisas nesse sentido incluiriam a valorização da cultura popular e formas de reconhecimento das práticas tradicionais sem recorrer aos mecanismos formais de certificação e validação.

A realização dessa pesquisa nos possibilitou adentrar a um campo de estudo pouco explorado e com informações dispersas e onde conhecimento sobre a realidade do mercado de plantas medicinais no Brasil ainda não está devidamente catalogado. O trabalho de campo foi, em muitos momentos, a única fonte de informação, mas como se trata de um mercado onde a confiança é fator preponderante, nem sempre foi possível revelar toda a sua dinâmica. Apesar dessas limitações, acreditamos que a nossa tese conseguiu captar os principais traços desse mercado, por vezes legal e por vezes considerado legítimo mesmo sendo ilegal.

## REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, Ricardo. Funções e medidas da ruralidade no desenvolvimento contemporâneo. In ABRAMOVAY, R. O Futuro das Regiões Rurais. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2003, p. 17-56.
- ALCORN, Jane B. The scope and aims of ethnobotany in a developing world. In: SCHULTES, R. E.; REIS, S. V. (Ed.). Ethnobotany: evolution of a discipline. Cambridge: Timber Press, 1995.
- ALEXIADES, Miguel. Selected guidelines for ethnobotanical research: a field manual. New York: New York Botanical Garden, 1996.
- ALMEIDA, Mara Zélia de. Plantas medicinais / Mara Zélia de Almeida. - 3. ed. - Salvador: EDUFBA, 2011. 221 p.
- ALMEIDA, Mauro W. B. Narrativas Agrárias ou a morte do campesinato. In: Ruris. v. 1, n. 2, 2007. Disponível em: <<https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/ruris/issue/view/45/showToc>>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- ALVES, L. F. Produção de Fitoterápicos no Brasil: Histórias, Problemas e Perspectivas. UFF. Revista Virtual de Química, Niterói, v.5, n.3, p. 450-513, 2013.
- AMORIM, Helene Frangakis de. Apresentação do programa de plantas medicinais e fitoterapia da cidade do Rio de Janeiro: uma perspectiva longitudinal. 2012. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.
- ASPERS, O.; DODD, N. What Kind of Re-Imagining Does Economic Sociology Need? (eds.) Re-Imagining Economic Sociology. NY: Oxford University Press, 2015.
- ASPERS, Patrik. How Are Markets Made? In: Max Planck Institute for the Study of Societies, Cologne March: 2009.
- BARBOSA, Lívia; GOMES, Laura Graziela; Apresentação ao Dossiê: Mercados Contestados Antropolítica, Niterói, n. 41, p. 10-24, 2. sem. 2016. Disponível em: <[http://www.uff.br/antropolitica/revistasantropoliticas/revista\\_antropolitica\\_17.pdf](http://www.uff.br/antropolitica/revistasantropoliticas/revista_antropolitica_17.pdf)>. Acesso em: 16 out. 2018.
- BARBOSA, Virgínia. Mercado Ver-o-Peso. Pesquisa Escolar Online, Fundação Joaquim Nabuco, Recife. Disponível em: <<http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

BECKERT, J. The social order of markets, *Theory and Society*, 38 (3), 2009, p. 245-269.

BECKERT, Jens; WEIHING, Frank. “In the shadow: illegal markets and economic sociology”. *Socio-Economic Review*, vol. 11, nº 1, 2013.

BELÉM História & Fotos. IBGE, 2017. Disponível em:  
<<http://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/belem/historico/>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

BERNARDINO, Renata Venturim; CREADO, Eliana S. J. Conexões e fluxos socioculturais que constituem a feira orgânica de Barro Vermelho - Vitória/ES. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS DO CONSUMO – ENEC, 7. Rio de Janeiro, 2014. p. 1-20.

BHATT; Mehul K.; DR. CAPTAIN, A. D. Global Scenario of Herbal Drugtoday and Tomorrow. Department of Pharmacognosy, Shivam Pharmaceutical Studies & Research Centre. Valasan-388 326, Anand, Gujarat, India, 2007.

BITOUN, et al. Tipologia Regionalizada dos Espaços Rurais Brasileiros, in *Tipologia Regionalizada dos Espaços Rurais Brasileiros: implicações no marco jurídico e nas políticas públicas*/Carlos Miranda (Organizador da Série). Brasília. : IICA, 2017 (Série Desenvolvimento Rural Sustentável; v. 22)

BITOUN, J.; MIRANDA, L. I. B.; ARAÚJO, T. B. As ruralidades brasileiras e os desafios para o Planejamento Urbano e Regional. In: XVI ENANPUR - Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional, Anais..., 2015.

BITTENCOURT, Daniela. Agricultura familiar, desafios e oportunidades rumo à inovação  
BOGDAN, Robert; BIKLEN, Sari. Investigação qualitativa em educação uma introdução à teoria e aos métodos. Lisboa: Porto, 1994.

BRASIL, Poder Executivo, Brasília, 02 abr. 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. ANVISA. RDC nº 26, de 30 de março de 2007. Dispõe sobre o registro de medicamentos dinamizados industrializados homeopáticos, antroposóficos e anti-homotóxicos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 02 abr. 2007. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério do Meio Ambiente (MMA). Convenção sobre Diversidade Biológica – CDB. Brasília, 2000.

\_\_\_\_\_. História do instituto. Instituto Sociedade, População e Natureza (ISPN). Brasília – DF. 2010

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Conhecendo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Bioenergética. [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de



Atenção Básica, Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Mediciniais da Central de Medicamentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 148 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRETAS, Maria Luiza Batista et al. Tecendo Histórias Etnográfica E Etnobotânica Na Comunidade Quilombola Do Cedro Em Mineiros, Goiás. *Ciclo Revista*, [S.l.], set. 2016. ISSN 2526-8082.

BUSCH, Lawrence., “Standards, law and governance”. *Journal of Rural Social Sciences*, (2010) 25, 3: 56-78.

CALLON, M.; LATOUR, B. Unscrewing the Big Leviathan; or how actors macrostructure reality, and how sociologists help them to do so?. In. KNORR, K.; CICCUREL, A. (Ed.). *Advances in social theory and methodology: towards an integration of micro and macro sociologies*. London: Routledge, 1981. p. 277-303.

CALLON, M. Introduction. The embeddedness of economic markets in economics. In: CALLON, M. *The laws of markets*, p. 1-57. Oxford (UK): Blackwell, 1998

CARNEIRO, Ana. O povo parente dos Buracos: sistema de prosa e mexida de cozinha. Rio de Janeiro: E-papers, 2015.

CARNEIRO, M. J. Rural como categoria de pensamento. *Ruris*. 02 (01), março 2008

CARVALHO, Ana Cecília B. et al. Regulação Brasileira em Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. *Revista Fitos*, [S.l.], v. 7, n. 01, out. 2013. ISSN 2446-4775. Disponível em: <<http://www.revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/132>>. Acesso em: 06 maio 2019.

CORRÊA, Cynthia Cândida; ALVES, Alexandre Florindo. Plantas Mediciniais como Alternativa de Negócios: Caracterização e Importância. XLVI Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural. Rio Branco – Acre, 20 a 23 de julho de 2008.

CORREA JUNIOR, C.; MING, L. C.; SCHEFFER, M. C. Cultivo de plantas medicinais: condimentares e aromáticas. Curitiba. Emater, 1994.

COTIDIANO de Belém está retratado no Ver-o-Peso. Disponível em: <<http://www.amazonia.org.br/noticias/noticia.cfm?id=93645>>. Acesso em: 15 jun. 2010.

CUNHA, Manuela C. Cultura com aspas. (Cap. 18: Relações e dissensões entre saberes tradicional e científico.). São Paulo; Cosac Naify. 2009.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978; Alma-Ata; USSR. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 15.

DIAS, Caio Smolarck; DIAS, Solange Irene Smolarck. Belém do Pará: história, urbanismo e identidade. Disponível em: <<http://www.fag.edu.br/professores/solange/PRODUCAO%20CIENTIFICA/5%BA%20ECC/BEL%C9M%20DO%20PAR%C1%20-%20Caio.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2010.

DIAS, Jaqueline Evangelista; LAUREANO, Lourdes Cardozo. Farmacopéia Popular do Cerrado Coordenação: Goiás: Articulação Pacari (Associação Pacari), 2009.

ELISABETSKY, Elaine. Etnofarmacologia. Ciência e Cultura, Campinas, v.55, n.3, p.35-36. 2003.

EMATER-PR. Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural. Exportação de Plantas Medicinais. Cirino Corrêa Júnior - [plamed@emater.pr.gov.br](mailto:plamed@emater.pr.gov.br). <http://www.emater.pr.gov.br> 19/5/2020 14:43:12 – 1

ESCOBAR, Arturo. Viejas y nuevas formas de capital y los dilemas de la biodiversidade. In: \_\_\_\_\_ & Pedrosa, Alvaro. Pacífico, desarrollo o diversidad?: Estado, capital y movimientos sociales en el Pacífico colombiano. Fondo Editorial Cerec, 1996.

ESTADO é destaque no País na produção de plantas medicinais. Página Rural, 2021. Disponível em: <[https://www.paginarural.com.br/noticias\\_detalhes.php?id=285716&imprimir=1](https://www.paginarural.com.br/noticias_detalhes.php?id=285716&imprimir=1)>. Acesso em: 24 mar. 2021.

FAO. Abastecimiento y distribución de alimentos en las ciudades de los países em desarrollo y de los países en transición. Guia para planificación. Organizaciones de las Naciones Unidas para la agricultura e la alimentación, Roma, 2007. (Gestión, comercialización y finanzas agrícolas – documentos ocasionais).

FAVARETO, Arilson; WANDERLEY, Maria de Nazareth Baudel. A Singularidade do Rural Brasileiro: implicações para tipologias territoriais e a elaboração de políticas públicas. Relatório final do projeto “Repensando o Conceito de Ruralidade no Brasil”. Instituto Interamericano de Cooperação Agrícola – IICA. Brasília, Fevereiro/2013.

FERREIRA, Bruno. História de São José do Rio Preto. História Total, São José do Rio Preto, s. d. Disponível em: <<http://historiabruno.blogspot.com/p/historia-de-sao-jose-do-rio-preto.html>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

FLEXOR, Georges, LEITE, Sergio. Análise das políticas públicas: breves considerações teórico-metodológicas. In: LIMA, Eli F.; DELGADO, Nelson; MOREIRA, Roberto. Mundo rural IV: configurações rural-urbanas: poderes e políticas. Rio de Janeiro, RJ: Mauad, 2007.

FLIGSTEIN, N. The Architecture of Markets, Princeton, 2012

FLIGSTEIN, N; DAUTER, L. The Sociology of Markets. The Annual Review of Sociology, V. 33, 2007.

GRANOVETTER, Mark. Ação econômica e estrutura social: o problema da imersão. 2007. Disponível em: < <http://rae.fgv.br/rae-eletronica/vol6-num1-2007/acao-economica-estrutura-social-problema-imersao> >. Acesso em: 11 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. Economic action and social structure: The problem of embeddedness. American Journal of Sociology. (1985). 91(3), 481-510. <https://doi.org/10.1086/228311>

\_\_\_\_\_. (1973). The strength of weak ties. In: American Journal of Sociology, University Chicago Press, Chicago, v. 78, Issue 6, p.1930-1938.

GRISA, C. Políticas públicas para a agricultura familiar no Brasil: produção e institucionalização das ideias. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2012.

HEREDIA, Beatriz. A morada da vida: trabalho familiar de pequenos produtores no Nordeste do Brasil. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

HELLER, Lydia. Alemães-lideram-comércio-europeu-de-plantas-medicinais. [dw.com/pt-br/a-3113321](http://dw.com/pt-br/a-3113321) Acesso em: 11 abr. 2020.

HASENCLEVER, Lia *et al.* A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2559-2569, 2017.

HISTÓRIA de Salvador. Zulu Turismo, s. d. Disponível em: <<http://www.salvadorbahia brasil.com/historia-salvador.htm>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

JOLLIVET, M. A “vocação atual” da sociologia rural. Estudos Sociedade e Agricultura, n. 11, out. 1998.

JORQUERA, C.S. Utilizacion industrial de plantas medicinales. Workshop presented in UNIDO in Latin America, Panajachel, Guatemala 11-17 july, 1993.

KAUFMAN, D. A força dos “laços fracos” de Mark Granovetter no ambiente do ciberespaço. Galáxia, São Paulo, n. 23, p. 207-18, jun. 2012.

VEIGA JUNIOR, Valdir F.; MELLO, João Carlos P. As monografias sobre plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 464-471, 2008.

KAGEYAMA, Angela A. Desenvolvimento Rural: conceitos e aplicação ao caso brasileiro. Porto Alegre: UFRGS Editora, 2008.

KAYSER, B. (Dir.) Naissance de Nouvelles Campagnes( Dir.). Paris, Editions de L'Aube. 1993.

\_\_\_\_\_. - La renaissance rurale, Paris, A, Colin, 1990.

LEITE, Cindy V.; OLIVEIRA, Gisele L.. Plantas Medicinai s Cultivadas e Utilizadas na Associação Casa de Ervas Barranco da Esperança e Vida (ACEBEV), Porteirinha, MG. Revista Fitos, [S.l.], v. 7, n. 01, out. 2013. ISSN 2446-4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/134/132>>. Acesso em: 06 mai 2019.

LOURENZANI, Ana Elisa Bressan Smith; LOURENZANI, Wagner Luiz; BATALHA, Mario Otávio. Barreiras e Oportunidades na Comercialização de Plantas Medicinai s provenientes da Agricultura Familiar. Informações Econômicas, SP, v.34, n.3, mar. 2004.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 2. ed. Rio de Janeiro: EPU, 2013.

MALUF, R.; COSTA, C. Diretrizes para uma política municipal de segurança alimentar e nutricional. São Paulo, Pólis, 2001. 60 p. (Publicações Pólis, 38).

\_\_\_\_\_. Panoramas e mitos do abastecimento alimentar. Univ. Rural-UFRRJ, Sér. Ciências. Humanas. v.16, n.1-2; 25-33, jan./dez. 1994.

MAGALHÃES, Josiane Caneschi; GARDIN, Nilo E.; NAKAMURA, Mary. Medicamentos antroposófic os e homeopáticos: semelhanças e diferenças. Arte Médica Ampliada, Vol. 38, N. 2, Abril/ Maio/ Junho de 2018. Disponível em: < <http://abmanacional.com.br/wp-content/uploads/2019/01/38-2-Medicamentos-antropos%C3%B3ficos-e-homeop%C3%A1ticos.pdf> >. Acesso em 30/07/2020

MARQUES, Rafael; PEIXOTO, João (Orgs.). A Nova Sociologia Econômica: uma antologia. Oeiras: Celta, 2003, p.1-67.

MARTINS, José de Souza. O tempo da fronteira: retorno à controvérsia sobre o tempo histórico da frente de expansão e da frente pioneira. In: Fronteira: a degradação do outro nos confins do humano. SP: Contexto, 2009.

MARTINS, Rodrigo C. A construção social do valor econômico da água: estudo sociológico sobre agricultura, ruralidade e valoração ambiental no Estado de São Paulo. Tese de Doutorado. EESC-USP. São Carlos, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18139/tde-04042016-102956/pt-br.php>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

MARX, K. Os despossuídos: debates sobre a lei referente ao furto de Madeira. SP: Boitempo, 2017. Apresentação de Daniel Bensaid (p. 11-74).

MENDRAS, H. La fin des paysans. (Conclusion e Postface): Paris, Colin, 1976.

MERCADO municipal de Rio Preto completa 74 anos. Dhoje, 2018. Disponível em: <<https://dhojeinterior.com.br/mercado-municipal-de-rio-preto-completa-74-anos/>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

MERCADO Ver-o-Peso. Disponível em: <<http://cidadesdaobrasil.com.br/CGI-cn/news.egi?arecod=5&c1=09910510009710010109>>. Acesso em: 15 jun. 2010.

\_\_\_\_\_. Disponível em: <[http://www.amazonia.org.br/guia/detalhes.cfm?id=115360&tipo=9&cat\\_id=98&subcat\\_id=530](http://www.amazonia.org.br/guia/detalhes.cfm?id=115360&tipo=9&cat_id=98&subcat_id=530)>. Acesso em: 15 jun. 2010.

\_\_\_\_\_. Disponível em: <<http://www.informam.ufpa.br/portal/caleidoscopio/mercadop.htm>>. Acesso em: 15 jun. 2010.

\_\_\_\_\_. Disponível em: <<http://www.pontosbr.com/detalhes.php?cod=236>>. Acesso em: 15 jun. 2010.

OMS. Declaração de Alma-Ata [Internet]. Alma-Ata: Organização Mundial da Saúde; 1978 Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf). Acesso em: 20 dez. 18.

OLIVEIRA, A. B. *et al.* A normatização dos fitoterápicos no Brasil. *Visão Acadêmica*, 2006; 7(2): 1-13.

PATRIMÔNIO mundial. IPHAN, 2014. Disponível em: <<http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/24>>. Acesso em: 11 abr. 2019.

PATZLAFF, Rubia Graciela; PEIXOTO, Ariane Luna. A pesquisa em etnobotânica e o retorno do conhecimento sistematizado à comunidade: um assunto complexo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.1, jan.-mar. 2009, p. 237-246.

PERRUTTI, Daniela C. Tecer amizade, habitar o deserto. Uma etnografia do quilombo Família Magalhães (GO). Tese (Doutorado em Antropologia Social) – USP, São Paulo, 2015. PHAN/Ministério da Cultura. *Os Sambas, As Rodas, Os Bumbas, Os Meus e os Bois* (2003 – 2010). 2ª ed. Brasília, 2010.

PLANTA E VIDA. *Planta e Vida Moporv*, Rio Verde, 2020. Disponível em: <<http://www.plantaevida.com.br/>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

PLANTAS medicinais têm potencial inexplorado no Brasil. *Terra*, 2013. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/economia/brasil-rural/plantas-medicinais-tem-potencial-inexplorado-no-brasil,7e8db8ecfe0fe310VgnVCM4000009bcceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

POCHAT. Alex. Feira de São Joaquim: um campo do compor. ANAIS DO III SIMPOM 2014 - SIMPÓSIO BRASILEIRO DE PÓS-GRADUANDOS EM MÚSICA.

POLANYI, K. *A grande transformação*. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

PORTAL Sua Franquia. Sua Franquia, 2021. Disponível em:  
<<https://www.suafranquia.com>>. Acesso em: 24. mar. 2021.

PORTO-GONÇALVES, Carlos. A Ecologia Política na América Latina: reapropriação social da natureza e reinvenção dos territórios. R. Inter. Interdisc. INTERthesis, Florianópolis, v.9, n.1, p.16-50, Jan./Jul. 2012. Disponível em:  
<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2012v9n1p16>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

Rajeswara Rao, B.R.; Rajput, D.K.; Patel, Rajendra; Pandu Sastry, Kakaraparthi; Reddy, Prasanna Anjaneya; Kumar, R. Ramesh. (2008). Global Importance of Medicinal and Aromatic Plants and Business Opportunities in this Sector. Central Institute of Medicinal and Aromatic Plants Research Center. Boduppall, Uppal (Post Office), Hyderabad 500 039. E-mail: brrrmao1@rediffmail.com

Rajeswara Rao, B.R.; Rajput, D.K. (2015). Global Scenario of Medicinal Plants. Central Institute of Medicinal and Aromatic Plants Research Center. Boduppall, Uppal (Post Office), Hyderabad 500 039. E-mail: brrrmao1@rediffmail.com

RAUD-MATTEDI, Cécile. A Construção Social do Mercado em Durkheim e Weber: Análise do Papel das Instituições na Sociologia Econômica Clássica. Revista Brasileira de Ciências Sociais, vol. 20, no. 57, fevereiro de 2005a, p. 127- 142.

REDFIELD, R. Peasantry: Part-Societies e The Social Organization of Tradition. In Redfield, R., The Little Community and Peasant Society and Culture. Chicago, Midway Reprint, 1989. (1ª ed. 1956).

RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. Território e macrossistema de saúde: os programas de fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). 2012. 1 recurso online (305 p.). Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Geociências, Campinas, SP. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/287778>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

\_\_\_\_\_. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2012, v. 24, n. 5 [Acessado 4 Agosto 2021] , pp. 1733-1742. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>>. Epub 30 Maio 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>.

ROMANO, Jorge, O. Política nas Políticas: um olhar sobre os estudos na agricultura brasileira. Universidade Feral Rural do Rio de Janeiro – Instituto de Ciências Humanas e Sociais – CPDA/UFRJ, Rio de Janeiro, 2007, 352 p. (Tese de doutorado).

SANTONIERI, Laura Rodrigues. Agrobiodiversidade e conservação ex situ: reflexões sobre conceitos e práticas a partir do caso da EMBRAPA-Brasil. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – UNICAMP, Campinas, 2015.

SÃO JOSÉ do Rio Preto. Fecomérciosp, São Paulo, s. d. Disponível em:  
<<http://www.fecomercio.com.br/projeto-especial/interior-sp/cidade/sao-jose-do-rio-preto>>. Acesso em: 24 mar. 2021.

SCOTT, James. The moral economy of the Peasant: rebellion and subsistence in southeast Asia. New Haven, Londres: Yale University Press, 1976.

SEPPPIR, Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Programa Brasil Quilombola: Relatório de Gestão, 2008. Brasília: Abaré, 2008. 38 p.

SEVERINO, Antônio J. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SOUZA, M. R. M.; PEREIRA, R. G. F.; FONSECA, M. C. M. Comercialização de plantas medicinais no contexto da cadeia produtiva em Minas Gerais.

SILVA, M. J. Levantamento etnohistórico da comunidade quilombola do Cedro-Go - Uberlândia: ISSN 1983-487X , 2012.

\_\_\_\_\_. Quilombos do Brasil Central: Violência e Resistência Escrava 1719 - 1888. Goiânia: Kelps, 2001.

SWEDBERG, Richard. Sociologia econômica: hoje e amanhã. Tempo Social, v. 16, n. 2, p. 7-34, 2004.

TAPPIN, Marcelo Raul Romero; LUCCHETTI, Leonardo. Sobre a Legislação de Registro de Fitoterápicos. Revista Fitos, [S.l.], v. 3, n.1, p. 17-30, 2007.

TAUSSIG, Michael. The devil and the fetishism of commodities. Chapel Hill: The University of North Carolina Press, 1980.

TELES, F. M. A cidade de Salvador. Cola da Web, 2021. Disponível em: <[www.coladaweb.com/geografia-do-brasil/a-cidade-de-salvador](http://www.coladaweb.com/geografia-do-brasil/a-cidade-de-salvador)>. Acesso em: 24 mar. 2021.

THIAGO, Fernando. A Comunidade Quilombola do Cedro, Mineiros, Goiás: etnobotânica e educação ambiental / Fernando Thiago – Cáceres/MT: UNEMAT, 2011.

TRENTO FILHO, A. J.; MENON, M. U.; JUNIOR, C. C. Caracterização da produção de plantas medicinais, aromáticas e condimentares no Território Centro-Sul do Paraná. *Revista do Setor de Ciências Agrárias e Ambientais*, Paraná, v.6, n.3, p. 511-520, 2010. ISSN 1808-0251.

TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 1 ed. São Paulo, Atlas, 2006.

VEIGA, José Eli da. Nascimento de outra ruralidade. *Estud. av.* [online]. 2006, vol.20, n.57, pp. 333-353. ISSN 0103-4014.

VER-O-PESO: conjunto arquitetônico e paisagístico (Belém, PA). Disponível em: <<http://www.iphan.gov.br>>. Acesso em: 15 jun. 2010.

VIEGAS, Jéssica. Feira de São Joaquim: potencialidades e limites na visão do setor público. 17ª edição Revista eletrônica SEPA - Seminário Estudantil de Produção Acadêmica. ISSN: 1517-2112.

WANDERLEY, Maria de Nazareth Baudel. **O mundo rural como um espaço de vida: reflexões sobre a propriedade da terra, agricultura familiar e ruralidade.** UFRGS Editora, 2009.

\_\_\_\_\_. A emergência de uma nova ruralidade nas sociedades modernas avançadas; o “rural” como espaço singular e ator coletivo. *Estudos sociedade e agricultura*, n. 15, outubro, p.87-145, 2000.

\_\_\_\_\_. A emergência de uma nova ruralidade nas sociedades modernas avançadas - o “rural” como espaço singular e ator coletivo. Texto inédito, 2001<sup>a</sup>.

\_\_\_\_\_. A ruralidade no Brasil moderno. Por um pacto pelo desenvolvimento rural. In: GIARRACCA, Norma. (Org.). *Una Nueva Ruralidad en América Latina?*. Buenos Aires:Asdi/Clacso, p. 89-112, 2001b.

\_\_\_\_\_. Urbanização e ruralidade: relações entre a pequena cidade e o mundo rural e estudo preliminar sobre os pequenos municípios em Pernambuco. Brasília: NEAD (Núcleo de Estudos Agrários e Desenvolvimento Rural), 2001c. Disponível em: <<http://www.nead.org.br/artigoddomes/index.php>>. Acesso em: 17 nov.2002.

WANDERLEY, M. N. B.; FAVARETO, A. A singularidade do rural brasileiro – implicações para as tipologias territoriais e a elaboração de políticas públicas. In: MIRANDA, C.; SILVA, E. (Orgs.). *Concepções da ruralidade contemporânea – as singularidades brasileiras.* Brasília: IICA, 2014. [Série Desenvolvimento Rural Sustentável n. 21].

WILKINSON, John. Contested Markets: an overview. *Antropolítica: Revista Contemporânea de Antropologia* . n. 41, 2º sem. 2016 . Niterói: Editora da UFF, 2016.

\_\_\_\_\_. Network theories and political economy: from attrition to convergence?. **Between the Local and the Global**, 2006.

\_\_\_\_\_. Sociologia econômica e o funcionamento dos mercados: inputs para analisar os micro e pequenos empreendimentos agroindustriais no Brasil. In: WILKINSON, J. Mercados, redes e valores. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008a, p. 85-104.

\_\_\_\_\_. (2016). Os mercados não vem mais do “Mercado”. In F. C. Marques, M. A. Conterato, & S. Schneider (Eds.), *Construção de mercados e agricultura familiar: Desafios para o desenvolvimento rural.* Porto Alegre: Editora da UFRGS.

\_\_\_\_\_. “GMOs, Organics and the Contested Construction of Demand in the Agrofood System.” In, *International Journal of Sociology of Agriculture and Society*.

WILKINSON, J.; CERDAN, C. A Brazilian perspective on geographical indications. In: TORRE, A.; TRAVERSAC, J. B. *Territorial governance: local development, rural areas and agrifood systems.* Heibelberg: Physica-Verlag, 2011. p.143-148.

WILKINSON, J.; LIMA, D. M. A.L. Um modelo institucional de CR&I e extensão rural para a agricultura familiar. Brasília: CNPq/Paralelo, 2002.



WOLF, Eric. Parentesco, amizade e relações patrono-cliente em sociedades complexas. In: Feldman-Bianco, B; Ribeiro, G. L. Antropologia e poder. Brasília: EdUnb; SP: Imprensa Oficial: EdUnicamp, 2003.

\_\_\_\_\_. Types of Latin American peasantry: a preliminary discussion. American Anthropologist, Berkeley, The University of California Press, v. 57, n. 3.



Aos vinte e cinco dias do mês de junho do ano de dois mil e vinte e um, às 14:00h, de forma virtual, instalou-se a banca examinadora de tese de doutorado do(a) aluno(a) SANDRA MARA SANTOS LEMOS sob a orientação do(s) professor(es) JOHN WILKINSON. A banca examinadora foi composta pelos professores/pesquisadores JOHN WILKINSON, DEBORA FRANCO LERRER, LEONILDE SERVOLO DE MEDEIROS, PAULO RODRIGUES FERNANDES PEREIRA e ZINA CACERES BENAVIDES. A tese intitulada Plantas Medicinais: Regulamentações e Arranjos que Transformaram Experiências em Mercados, foi iniciada as 14:05h e teve a duração de 25 minutos de apresentação. O (a) Candidato (a), após avaliado pela banca examinadora obteve o resultado:

( x ) APROVADO (a), devendo o (a) Candidato (a) entregar a versão final em até 60 dias à sua coordenação de curso (de acordo com a Deliberação Nº 84 de 22 de agosto de 2017).

( ) APROVADO (a) COM RESSALVA, devendo o (a) Candidato (a) satisfazer, no prazo estipulado pela banca, as exigências constantes da Folha de Modificações de Tese de Doutorado anexa à presente ata. Após, entregar a versão final em até 60 dias à sua coordenação de curso (de acordo com a Deliberação Nº 84 de 22 de agosto de 2017).

( ) REPROVADO (a).

Seropédica 25 de junho de 2021.

---

**Dr. PAULO RODRIGUES FERNANDES PEREIRA**

Examinador Externo à Instituição

---

**Dra. ZINA CACERES BENAVIDES, UESC-BA**

Examinadora Externa à Instituição

---

**Dra. DEBORA FRANCO LERRER, UFRRJ**

Examinadora Interna

---

**Dra. LEONILDE SERVOLO DE MEDEIROS, UFRRJ**

Examinadora Interna

---

**Dr. JOHN WILKINSON, UFRRJ**

Presidente

---

**SANDRA MARA SANTOS LEMOS**

Doutorando

OBSERVAÇÃO: Esta ata é documento administrativo de uso exclusivo da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação e NÃO pode ser utilizada a título de comprovação de Grau pelo candidato, que deve seguir o trâmite institucional para emissão de Diploma, Histórico Escolar e demais declarações.



FOLHA DE CORREÇÕES

ATA Nº 71

**Autor:** SANDRA MARA SANTOS LEMOS

**Título:** Plantas Medicinais: Regulamentações e Arranjos que Transformaram Experiências em Mercados

A condição para a aprovação do (a) Candidato (a) é cumprir as seguintes exigências:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

O prazo para o cumprimento das exigências é de \_\_\_\_ dias, sendo responsável(eis) pela verificação o(s)

Prof. PAULO RODRIGUES FERNANDES PEREIRA	Examinador Externo à Instituição	_____
Prof. ZINA CACERES BENAVIDES	Examinadora Externa à Instituição	_____
Prof. DEBORA FRANCO LERRER	Examinadora Interna	_____
Prof. LEONILDE SERVOLO DE MEDEIROS	Examinadora Interna	_____
Prof. JOHN WILKINSON	Presidente	_____

Atesto que as alterações exigidas ( ) foram / ( ) não foram cumpridas, sendo o candidato considerado (a):  
( ) Aprovado (a) / ( ) Reprovado (a).

Seropédica, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Prof. JOHN WILKINSON**  
Orientador

**SANDRA MARA SANTOS LEMOS**  
Doutorando



Emitido em 25/06/2021

**ATA DE DEFESA DE TESE Nº 179/2021 - CPDA (12.28.01.00.00.00.80)**

**(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)**

*(Assinado digitalmente em 01/07/2021 18:37 )*

DEBORA FRANCO LERRER  
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR  
DeptDAS (12.28.01.00.00.00.84)  
Matrícula: 1923291

*(Assinado digitalmente em 29/06/2021 12:15 )*

JOHN WILKINSON  
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR  
DeptDAS (12.28.01.00.00.00.84)  
Matrícula: 387237

*(Assinado digitalmente em 29/06/2021 11:31 )*

LEONILDE SERVOLO DE MEDEIROS  
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR  
DeptDAS (12.28.01.00.00.00.84)  
Matrícula: 386491

*(Assinado digitalmente em 29/06/2021 15:09 )*

SANDRA MARA SANTOS LEMOS  
DISCENTE  
Matrícula: 2016250613

*(Assinado digitalmente em 16/09/2021 13:39 )*

PAULO RODRIGUES FERNANDES PEREIRA  
ASSINANTE EXTERNO  
CPF: 779.075.317-72

*(Assinado digitalmente em 06/07/2021 11:59 )*

ZINA ANGÉLICA CÁCERES BENAVIDES  
ASSINANTE EXTERNO  
CPF: 053.033.057-16

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufrrj.br/documentos/> informando seu número:  
**179**, ano: **2021**, tipo: **ATA DE DEFESA DE TESE**, data de emissão: **29/06/2021** e o código de verificação:  
**df61fbde44**

