

OS REMÉDIOS QUE O BRASIL NÃO VÊ

Espécimes da flora brasileira são levados para laboratórios do exterior. Como o País não pesquisa suas propriedades medicinais, poderá vir a pagar royalties por remédios obtidos a partir de suas plantas nativas.

RENATO POMPEU

Um quarto de todos os remédios industrializados no Ocidente se origina de plantas tropicais, das quais o Brasil é rico. Mas espécimes da flora medicinal brasileira estão sendo levados por cientistas estrangeiros para pesquisas em laboratórios japoneses, sul-coreanos e israelenses. No entanto, quando as pesquisas dão resultado positivo e as plantas demonstram alguma ação curativa — seja contra uma simples inflamação, seja contra um complicado câncer —, os dados são enviados para indústrias farmacêuticas europeias e norte-americanas, para desenvolvimento de medicamentos naturais e sintéticos.

Assim, quando o Brasil voltar em breve a reconhecer as patentes farmacêuticas internacionais, o País correrá o risco de pagar royalties por remédios fabricados a partir de suas próprias plantas nativas. Essas informações são do professor Sylvio Panizza, de Botânica da Universidade de São Paulo.

Ele mesmo estuda plantas de propriedades cicatrizantes, como a guaçatonga e o cipó-suma; anti-inflamatórios como a erva-baleeira; imunostimulantes como o ipê-roxo e a guiné; antidiabéticos, como a pata-de-vaca, a estêvia, o jambolão, o cipó-doce; lipotrópicos, como a centela e a zedoária. Panizza estuda ainda plantas não nativas mas já aclimatadas ao Brasil, como o confrei, que além de cicatrizante e usado contra bronquites também forma o calo ósseo na cura de fraturas, e a alcachofra, de propriedades lipotrópicas.

Jaborandi ameaçado

Segundo Panizza, quando os pesquisadores estrangeiros descobrem uma propriedade terapêutica em alguma planta brasileira, passam a levar para seus países toda a quantidade que conseguem desse vegetal. Em Belém do Pará, o pesquisador João Murça Pires, do Museu Paraense Emílio Goeldi, afirmou que poderão se esgotar as reservas de jaborandi, planta que cresce no Pará entre os rios To-



cantins e Xingu e que contém um fármaco usado mundialmente no tratamento do glaucoma e da catarata.

O jaborandi é coletado para ser exportado ao laboratório alemão Merck, porém ainda não existem planos nem para o seu cultivo, nem para o replantio dos exemplares arrancados. Esse esgotamento de plantas medicinais brasileiras pode estar ocorrendo com outras espécies, mas por enquanto não existem meios de controlar essa situação.

Enquanto isso, as pesquisas no Brasil estão bastante defasadas. Basta dizer que a Central de Medicamentos do Ministério da Saúde-Ceme iniciou em 1976 um ambicioso plano de pesquisa das plantas medicinais brasileiras, que mobilizou dezenas de laboratórios em todo o País.

Em 1983 a Ceme resolveu concentrar esforços em 21 das plantas consideradas mais promissoras, mas até hoje só foi terminado, em 1988, o estudo sobre a espinheira-santa, que tem ação anti-úlcera, segundo concluiu uma equipe chefiada pelo professor Elisaldo Carlini, da Escola Paulista de Medicina. Os estudos sobre as outras 20 plantas até hoje não foram concluídos. É possível, porém, que essas plantas estejam sendo estudadas em laboratórios estrangeiros.

Panizza vai além e diz que, a rigor, o Brasil não precisa pesquisar suas dezenas de milhares de espécies vegetais com os métodos sofisticados dos laboratórios internacionais, cujo objetivo tradicional é sintetizar e reproduzir industrialmente a estrutura química encontrada na planta que mostre ação terapêutica.

Para Panizza, ao contrário, seria muito mais barato e eficaz utilizar simples infusões (os chamados chás) e extratos das plantas. Isso porque, quando se trabalha industrialmente, se costuma isolar um único fármaco da planta, que pode não ser tão eficaz contra a doença como o fitocomplexo (o conjunto de estruturas químicas ativas da planta). Assim, segundo Panizza, no Brasil muitos remédios industrializados, e caros, poderiam ser substituídos por infusões e extratos mais baratos e mais eficazes.

Colaborou a Agência Estado

Há núcleos de pesquisa. Problema é industrializar.

Mesmo desconhecendo a quase totalidade das dezenas de milhares de espécies vegetais existentes no País, os pesquisadores brasileiros já chegaram a um grande número de resultados positivos. Assim é que a Secretaria da Saúde do Paraná já se prepara para lançar no mercado uma pomada de confrei, contra queimaduras, escoriações e cortes.

O confrei, planta do Velho Mundo, foi introduzido no Brasil no começo do século por imigrantes japoneses e já se tornou uma planta de características nacionais. A pomada da Secretaria da Saúde do Paraná foi desenvolvida por uma equipe comandada pela médica Marli Perozin, coordenadora nacional de fitoterapia (tratamento com plantas) em serviço público.

A mesma equipe está se preparando para lançar o xarope de guaco, um broncodilatador, e o creme ou tintura da calêndula, um antisséptico.

Diz Perozin: "A população terá à sua disposição as mesmas plantas medicinais que já utilizava, só que com a importante diferença do aval científico". Isso, no entanto, não é simples. Segundo o diretor do Núcleo de Pesquisas em Produtos Naturais da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Jaime Rabi, seu núcleo já conseguiu isolar centenas de substâncias ativas de plantas mas não teve êxito no desenvolvimento de medicamentos.

Para o professor Renato Cordeiro, chefe do Departamento de Fisiologia e Farmacodinâmica da Fundação Oswaldo Cruz, também do Rio, para desenvolver medicamentos a partir de plantas nativas "é imprescindível que as autoridades adotem uma prática comum nos países desenvolvidos, que é a criação de pequenas unidades responsáveis pela intermediação entre a pesquisa da substância e a etapa industrial da geração de um medicamento".

Em outras palavras, o Brasil não vai tão mal na pesquisa de suas plantas medicinais mas a etapa industrial praticamente não existe. Assim é que, no Labo-



Jaime Rabi, da UFRJ, já conseguiu isolar centenas de substâncias mas não teve êxito no desenvolvimento de medicamentos

ratório de Plantas Medicinais da UFRJ, são bem conhecidas as propriedades anti-herpes do extrato de alternantera, mas não existe no Brasil o medicamento produzido a partir dessa planta.

Uma única vez, em toda a história de pesquisas de plantas medicinais no Brasil, se chegou a uma patente. Assim, a Universidade de São Paulo, através de uma pesquisa coordenada pelo professor Jaime Sertié, do Departamento de Farmacologia, patenteou a artemetina, substância anti-inflamatória obtida da erva-baleeira.

Quarenta anos para desenvolver 2 antibióticos

Ao contrário de outros anti-inflamatórios, a artemetina não irrita a mucosa gástrica e, assim, tem um grande potencial de mercado. O Laboratório Aché, em convênio com a Universidade de Campinas, estuda agora como cultivar a erva-baleeira em escala que permita seu aproveitamento industrial. Enquanto isso, o laboratório do professor Sertié busca a sintetização da artemetina, o que facilitaria sua produção industrial.

Para se ter idéia de quanto trabalho se investe em pesquisa até chegar a algum resultado, basta lembrar que o Instituto de Antibióticos da Universidade Federal de Pernambuco, em 40 anos, estudou 5 mil plantas medicinais. E disso tudo acabaram surgindo apenas dois antibióticos de ação anticancerígena, o Lapachol, obtido do pau d'arco (ipê-roxo), e a Primina, extraída da micônia, além de um medicamento natural à base da hortelã-de-folha-miúda, usado para parasitoses intestinais. Este último, com o nome científico de Menta crispa, vai ser vendido pelo Laboratório Hebron, em convênio com a Universidade. O Laboratório Farmacêutico do Estado fabrica o Lapachol e tem planos de voltar a produzir a Primina, suspensa há dois anos.

Assim, não é de estranhar que, devido às dificuldades de transformar as pesquisas em medicamentos, surjam convênios entre entidades nacionais e estrangeiras. Como a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária, Embrapa, que assinou no fim do ano passado um convênio com a Agência de Cooperação In-

ternacional do Japão, no valor de US\$ 6 milhões. O objetivo, no caso, é o estudo de 20 plantas amazônicas, entre elas o cajú, de ação contra a gastrite e a úlcera, e a mutamba, contra doenças da pele.

Mas isso é apenas o início. Em Belém, a pesquisadora Elisabeth van der Berg, do herbário do Museu Emílio Goeldi, afirma que existem na Amazônia 5 mil espécies vegetais medicinais, das quais 500 são mais intensamente usadas pela população com métodos artesanais. Do total, 2 mil espécies ainda não foram identificadas pelos institutos de pesquisas.

O potencial das plantas medicinais brasileiras é assim imenso. Basta dizer que, em 13 anos de trabalho, foram elaborados a partir de plantas 250 produtos medicamentosos no Laboratório de Tecnologia Farmacêutica da Universidade Federal da Paraíba. Seu diretor, o professor Delby Fernandes de Medeiros, destacou o fruto da quixabeira, do qual se isolou o ácido bássico, redutor da taxa de açúcar no sangue, muito útil para diabéticos. Também ali se produz um xampu anticaxpa feito de juazeiro.

Unicamp tem convênios com laboratórios

Mas o Brasil é tão cheio de contrastes que um de seus principais centros de estudos de plantas medicinais obteve mais resultados com plantas não nativas. O Centro Pluridisciplinar de Pesquisas Químicas, Biológicas e Agrícolas da Universidade de Campinas está concentrando seus esforços no estudo da artemisia, uma planta chinesa milenarmente usada contra a malária. O Centro já desenvolveu também um remédio a partir do trigo, o Vagitrene, fabricado pelo Laboratório Aché e usado na regeneração do tecido epitelial do colo uterino.

Em Campinas também se trabalha na aclimação de plantas medicinais oriundas da Europa e da Austrália. Mas o importante, segundo o coordenador de Fitoquímica do Centro, Nikolai Shrapin, é que há convênios com 15 empresas farmacêuticas de capital nacional para o estudo de 16 plantas. "Ao término das pesquisas", disse, "os laborató-



A Dra. Marli, de Curitiba, desenvolveu uma pomada à base de confrei, que será colocada no mercado em breve.

rios se responsabilizam pela montagem dos equipamentos necessários para o controle da qualidade das substâncias terapêuticas assim descobertas".

A escolha de plantas não nativas talvez se explique pelas dificuldades em lidar com as plantas nacionais, agravadas pela perda pela população de seus conhecimentos tradicionais sobre as ervas nativas. O agrônomo Arnildo Pott informa que em onze anos reuniu 8 mil plantas no herbário do Centro de Pesquisa Agropecuária do Pantanal, da Embrapa: "Hoje, por causa dos programas de rádio, está acontecendo uma perda acelerada do conhecimento da flora medicinal do Pantanal. Cada vez mais o peão está pedindo antibiótico, analgésico e vitamina da farmácia. E acaba esquecendo que pequi é o fruto que tem a melhor vitamina A do mundo e que araçás e goiabinhas-do-campo têm muita vitamina C".

Nem todo esse conhecimento está perdido, entretanto. Em Canudos, na Bahia, um grupo de moradores organizou uma farmácia comunitária para a elaboração de remédios à base de ervas nativas, secularmente usados na região. Produzem, por exemplo, um xarope para gripe e problemas pulmonares composto de aroeira, angico, umburana de cheiro, pau ferro e mel.

O futuro, porém, poderá apresentar mais novidades científicas. Em Brasília, a coordenadora do programa de plantas medicinais da Ceme, Ana Paula Barreto, disse que em dezenas de laboratórios do País continuam em estudos 70 plantas medicinais, com cinco pesquisas praticamente concluídas e uma delas, a respeito dos efeitos do quebra-pedras sobre cálculos renais, já em vias de publicação.

Será o segundo estudo publicado desde o início do programa, em 1976, após a obra sobre a espinheira-santa, publicada em 1988. Um dia, afinal, estarão publicados os estudos sobre as outras 70 plantas — e enquanto isso os pesquisadores em laboratórios estrangeiros podem já estar chegando a conclusões muito mais depressa.

R.P.



jornal da tarde

