

Vânia Tira-Picos

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas
ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

vcarmop@gmail.com

Ulrich Schiefer

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas
ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

Maria do Céu de Madureira

Investigadora Independente

mcmadureira@oninet.pt

Mercado Informal de Medicamentos em São Tomé e Príncipe

Em África, e mais concretamente na República Democrática de São Tomé e Príncipe (STP), o mercado informal de medicamentos pode atingir proporções dramáticas, uma vez que não existem aparentemente mecanismos eficazes de controlo e inspecção. Por outro lado, a Medicina Tradicional, prática ainda muito utilizada pela população, implica a utilização de remédios tradicionais, que também não são controlados através do Sistema Nacional de Saúde. Este artigo apresenta os resultados de um trabalho efectuado em STP sobre o mercado informal de medicamentos convencionais e tradicionais, com o objectivo de analisar in loco a realidade nacional, identificando e caracterizando os diferentes intervenientes, e as respectivas relações de interdependência, e procurando comprovar quer a sua relevância económica, social e cultural, quer as suas consequências ou potenciais riscos para a saúde pública do país em estudo.

Palavras-chave: mercado informal, medicamentos, contrafacção, medicina tradicional, terapeutas tradicionais, São Tomé e Príncipe

In Africa and concretely in the Democratic Republic of São Tomé e Príncipe (STP), the Informal Market of Medicines can get dramatic proportions, since apparently there are no control and inspection mechanisms. On the other hand, Traditional Medicine is still a very common practice among the population that uses traditional medicines also not legally integrated or controlled by the National Health System.

This paper presents the results of a study about the Informal Market of Medicines in STP, with the aim to perform an in loco analysis of the national reality by identification and characterization of the different actors and their respective relationships, and seeking to prove its economic, social and cultural relevance or its consequences and potential risks for the public health of STP.

Keywords: informal market, medicines, counterfeiting, traditional medicine, traditional healers, São Tomé and Príncipe

Introdução

Tal como a maioria dos restantes países africanos, parte dos medicamentos utilizados na Medicina Convencional que circulam na República Democrática de São Tomé e Príncipe (RDSTP) são comercializados nos mercados informais. Por outro lado, a Medicina Tradicional é uma prática corrente, embora não legalizada, que utiliza medicamentos à base de plantas, propondo-se este artigo fazer um resumo de um trabalho de campo efectuado em São Tomé e Príncipe (STP), com o objectivo geral de avaliar o mercado informal de medicamentos convencionais e de medicamentos usados na Medicina Tradicional.

Os objectivos mais específicos deste trabalho foram a caracterização dos locais de venda informal e dos vendedores; das condições de venda e armazenagem; a verificação dos medicamentos comercializados, em termos de marcas, princípios activos e aplicações, sua inclusão na Lista de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial de Saúde (OMS), dosagens, formas farmacêuticas, embalagens, estado de conservação dos medicamentos comercializados, inscrição de fabricante, validade e lote; a indagação da proveniência dos comerciantes e fontes de abastecimento e da existência de medicamentos contrafeitos; a avaliação da sua qualidade em termos de credibilidade da origem, garantias da qualidade e riscos potenciais (qualidade, falsificações, usos indevidos) e a verificação da disponibilidade e preços (fixo ou variável) por princípio activo.

Relativamente aos medicamentos usados na Medicina Tradicional, este estudo pretendeu averiguar também quais as plantas medicinais e preparados à base de plantas que circulam nos mercados, nomeadamente a disponibilidade e preços dos produtos comercializados e respectivos fins terapêuticos; a proveniência e credibilidade (formação, tipo de filiação dos comerciantes/terapeutas na Associação de Terapeutas Tradicionais); origens das plantas/preparados e rotas comerciais; e eventual existência de alternativas terapêuticas convencionais no mercado informal.

Por fim, interessou analisar o impacto deste mercado paralelo, comparativamente ao mercado formal de medicamentos na RDSTP, e evidenciar os riscos potenciais envolvidos com o uso destes medicamentos (qualidade, falsificações, usos indevidos).

Amostras e Métodos

O trabalho de campo, realizado em Janeiro/Fevereiro de 2011 sob autorização prévia do Ministério da Saúde da RDSTP, foi delineado no sentido de cumprir os objectivos traçados. Primeiramente foi efectuada uma pesquisa bibliográfica sobre as características económico-sociais da RDSTP, nomeadamente as condições de vida da população; e sobre a realidade da saúde neste país, mais concretamente no que diz respeito às doenças com maior prevalência e ao acesso a medicamentos. Estes dados foram imprescindíveis para o delineamento do estudo, servindo para contextualizar e enquadrar a realidade observada no terreno.

Outro factor crucial para o planeamento do trabalho de campo no tempo disponível

vel foi a identificação de informantes privilegiados, que funcionaram como elementos de contacto entre entidade investigadora e entidades sob investigação na RDSTP, destacando-se o papel preponderante de Maria do Céu de Madureira e também, no âmbito da Medicina Tradicional, de *Sum Pontes*. Estes contactos permitiram que o estudo fosse realizado com base numa amostragem representativa da realidade nacional, através de uma selecção criteriosa das regiões e distritos onde se iriam efectuar as recolhas de dados, bem como das entidades, instituições, empresas e indivíduos a visitar e/ou entrevistar no tempo disponível, e que constituíram assim a nossa amostra para o estudo do mercado informal de medicamentos (convencionais e tradicionais) em STP.

Para uma melhor percepção do mercado informal de medicamentos e na tentativa de conhecer a realidade dos circuitos comerciais dos medicamentos convencionais, o trabalho de campo abarcou igualmente o estudo de entidades públicas, distribuidoras de medicamentos ou com posto de venda ao público, e incluiu visitas ao Ministério da Saúde (Departamento de Farmácia) e às Farmácias Hospitalares dos Hospitais Centrais.

Tanto para a parte da Medicina Convencional, como da Medicina Tradicional, a metodologia adoptada no terreno, foi a realização de estudos de caso, recorrendo principalmente à observação (participante ou não) e à entrevista. No caso específico do mercado informal de medicamentos convencionais, o investigador manteve quase sempre o seu anonimato, tentando recolher informações e opiniões, ou testemunhar de forma directa factos, comportamentos e atitudes relacionados com a venda de medicamentos.

Os locais visitados (objectos, espaços e realidade envolvente), bem como os comportamentos e atitudes dos informantes, e os factos observados, foram documentados sob a forma de imagem fotográfica e de registos escritos com os resultados das observações e/ou entrevistas. Em alguns casos, obtiveram-se cópias de documentos cedidos pelos entrevistados. No caso específico do mercado informal, interessava focalizar o estudo nos medicamentos mais comuns, e mais vendidos também ao nível do sector público, de modo a ser possível proceder a paralelismos entre os mercados formal e informal. Neste sentido, e para se compararem igualmente os medicamentos tradicionais e convencionais, foram também incluídos no estudo aqueles medicamentos que de certo modo poderão mimetizar as terapias mais utilizadas pelos terapeutas tradicionais para tratar os seus doentes.

Resultados e Discussão

Mercado Formal de Medicamentos

Ao nível do circuito formal de medicamentos foram constatadas várias situações que indiciavam claramente o não cumprimento da legislação em vigor, algumas das quais potenciadoras do mercado informal:

Ao contrário do que está descrito na lei (DL 52/98), o Fundo Nacional de Medicamentos (FNM) não é a única entidade que abastece o sector público (farmácias

hospitalares e farmácias de centros e postos de saúde). Os medicamentos que circulam nestes organismos públicos são adquiridos directamente, no caso dos hospitais, ou através de ONGs, tendo esta situação sido justificada por existirem muitas vezes rupturas nos stocks de diversos medicamentos no FNM, as quais não eram supridas atempadamente.

Por outro lado, constatámos ainda que o FNM não vende medicamentos mais baratos do que a generalidade das outras entidades públicas. De acordo com o representante do FNM entrevistado, isto sucede por um lado por não haver desde 2006 isenção nas taxas de importação dos medicamentos, tendo os preços aumentado cerca de 25%; e porque por ter autonomia administrativa e financeira, o FNM é responsável pelo pagamento das suas próprias despesas de funcionamento, implicando ter de praticar preços mais elevados nos medicamentos.

Outra prevaricação da lei é o facto de o FNM dispor de um posto de venda de medicamentos ao público, em plena cidade de São Tomé (ST), não se cingindo à distribuição aos organismos públicos. Esta situação promove de certo modo a informalidade do mercado de medicamentos, tendo-se constatado durante o trabalho de campo, que poderia ser um local de abastecimento dos vendedores ambulantes.

Ao nível do Ministério da Saúde, mais concretamente no Departamento de Farmácia, estava a ser trabalhada numa proposta que visa a criação de uma Central de Compras de Medicamentos¹, que poderia no futuro centralizar todas as importações de medicamentos do país, bem como realizar o seu devido controlo.

Relativamente às farmácias privadas, os medicamentos são adquiridos livremente por estas, e apesar do suposto controlo de importação por parte das entidades oficiais, que inclui o pagamento de taxas alfandegárias, isto não sucede em muitos dos casos, não havendo qualquer controlo, nem relativamente à proveniência destes medicamentos, nem em relação a qualquer aspecto referente à sua qualidade (verificação de embalagens, identificação, conservação, certificados de controlo, análises, etc.). A este respeito, deve salientar-se ainda que não existe na RDSTP nenhum laboratório oficial ou privado que possa levar a cabo a realização de análises de controlo da qualidade de medicamentos.

Por outro lado, e como foi constatado, todas as farmácias actualmente existentes na RDSTP, também não cumprem a legislação em vigor, uma vez que nenhuma possui um Farmacêutico na Direcção Técnica, sendo tal facto explicável pela grande deficiência de farmacêuticos no país. Com efeito, apenas existem no activo duas farmacêuticas que trabalham no Ministério da Saúde.

Mercado Informal de Medicamentos – Medicina Convencional

A venda de medicamentos fora dos circuitos oficiais é uma realidade em STP e, apesar de se tratar de uma actividade ilegal, é feita de uma forma praticamente aberta e bem visível, sendo realizada sobretudo na cidade de São Tomé, dentro do recinto do Mercado Grande e nas suas imediações. Em geral, os vendedores de medicamentos são vendedores ambulantes, que deambulam pelos corredores do

¹ Em 23 de Março de 2012 foi formalmente constituída a EMPHARMA, Indústria Farmacêutica SA, comparticipada pela IMPHARMA de Cabo Verde, pelo Estado Santomense e por 10 Farmácias privadas de STP, e que tem como objectivo o abastecimento do mercado interno de STP relativo a produtos químicos, farmacêuticos, dispositivos médicos, equipamentos hospitalares, etc..

mercado, e que se apresentam com malas presas ao pescoço ou a tiracolo (ver fig. 1) onde têm os seus medicamentos, embora também possa existir, fora do mercado, um ou outro vendedor que exponha esta mercadoria num local fixo da rua sobre uma pequena banca improvisada.

Durante o trabalho de campo, constatou-se também a existência de venda informal de medicamentos ao nível de entidades religiosas, em lojas ou casas de terapeutas. Para todas as variantes de mercado informal, os respectivos medicamentos transaccionados foram observados de modo a se poder inferir acerca da eficácia, qualidade e segurança dos mesmos, nomeadamente as suas condições de armazenagem; embalagens e informações aí contidas; aconselhamento farmacêutico (administração, cuidados, doses); qualidade do produto (origem e fiabilidade do fabricante/contracção):

Face às condições observadas em todos os locais de venda ambulante, pudemos verificar que os medicamentos vendidos encontram-se expostos diariamente às condições climáticas habituais no país (temperaturas médias de 25°C e humidade entre 70-90%), não havendo qualquer possibilidade de cumprimento dos cuidados mínimos essenciais para a conservação, armazenamento e manutenção correcta dos medicamentos à venda, em geral formas farmacêuticas sólidas orais (comprimidos e cápsulas), podendo inclusivamente alguns estarem expostos ao sol, o que pode originar problemas decorrentes da má conservação e conseqüente degradação do produto. Isto significa basicamente que não só o medicamento pode não ter acção terapêutica, como pode também ser prejudicial à saúde do consumidor.

Para os restantes locais informais de venda (lojas, entidades religiosas), observou-se no entanto, que os medicamentos se encontravam dentro das suas embalagens originais, arrumados em armários, por sua vez em salas que embora na sua maioria não dispusessem de ar condicionado, constituíam em geral ambientes mais frescos do que no exterior. Por este motivo, considera-se que possivelmente os medicamentos aí existentes conservarão mais facilmente as suas características do que aqueles vendidos na rua, não sendo no entanto as condições ideais, nomeadamente o armazenamento em salas com temperatura e humidade controladas. Estas condições, pelo contrário, foram confirmadas nos armazéns de entidades públicas como o FNM, Farmácias do Centro de Saúde Água Grande e Hospital Ayres de Menezes. No entanto, nas farmácias privadas, o ambiente também não é controlado.

A maior parte dos medicamentos na posse dos vendedores de rua encontravam-se apenas contidos em *blisters* (embalagem primária) e portanto menos protegidos do que se também estivessem nas embalagens secundárias próprias (cartonagens), tendo sido também observados alguns medicamentos que nem na embalagem primária original se encontravam, sendo acondicionados em pequenos sacos de plástico transparentes, sem qualquer identificação do fármaco e da sua quantidade, do fabricante ou das indicações terapêuticas. Esta situação não é aceitável, podendo dar azo a confusões e utilizações indevidas.

Nos restantes locais de venda informal, os medicamentos são mantidos dentro das embalagens originais, embora possam também ser dispensados avulso, em pequenas

embalagens de plástico ou pequenos pacotes. De realçar que o mesmo pode suceder nas farmácias pertencentes a entidades privadas e públicas.

Quanto aos grupos terapêuticos vendidos no mercado informal, são sobretudo analgésicos, antipiréticos, anti-inflamatórios, vitaminas, alguns antibióticos e anti-infecciosos, concluindo-se que em geral vão de encontro a algumas das doenças com maior prevalência em STP como diarreias, infecções respiratórias, avitaminoses, etc. Comparativamente com os restantes locais de venda informal, uma das entidades religiosas estudada, a Igreja Nova Apostólica (INA) na ilha do Príncipe, apresenta uma maior variedade de grupos terapêuticos disponíveis.

No mercado de rua, não foi observado no acto da venda qualquer aconselhamento dado ao cliente, pedindo este o medicamento geralmente pelo seu princípio activo (nome genérico). Os vendedores parecem estar a par das principais utilizações dos medicamentos que vendem, diferenciando igualmente as suas potências. Os preços de medicamentos compostos são também, em geral, superiores aos que apresentam apenas um só princípio activo. Contudo, após negociação os preços poderão ser nivelados, sobretudo quando o cliente compra vários medicamentos.

Não foi observado como referido, nenhuma espécie de aconselhamento, e embora esta situação não tenha sido verificada, admite-se que os vendedores ambulantes não tenham nenhuma diferenciação técnica na área. O caso mais gritante da falta de conhecimentos e/ou sua aplicação é a venda de antibióticos à unidade, que traduz a total ignorância ou displicência acerca do modo correcto de administração deste grupo terapêutico. A toma de antibióticos deve obedecer rigorosamente à posologia indicada pelo médico, nomeadamente no respeitante à duração de tratamento sendo esta em geral de, com excepção de alguns princípios activos, no mínimo sete dias. Caso este tempo não seja cumprido, não só a infecção em causa pode não ficar devidamente tratada, como poderá haver de futuro a potencialização de resistências a esse antibiótico. Em conclusão, pode-se dizer que a venda de antibióticos à unidade, prejudica a saúde pública. Um outro caso, observado numa loja no Príncipe, foi o facto de ter sido detectado nesta loja a venda de um medicamento injectável, que deveria também requerer receita médica, ainda mais tratando-se de uma forma farmacêutica que necessita ser administrada por profissional de saúde competente.

No caso particular da INA, verificou-se que à semelhança de uma entidade formal, vende os medicamentos mediante receita médica, a preços fixos, e dispõe de uma farmácia de venda ao público e de uma clínica, sendo feito um aconselhamento adequado aquando da dispensa do medicamento. O mesmo não se poderá dizer em relação aos restantes locais de venda informal de medicamentos, onde o eventual aconselhamento do doente se baseia apenas na experiência empírica do vendedor e não em conhecimento diferenciado.

Ressalta-se ainda que a venda de medicamentos num mercado de rua, sem qualquer controlo sobre a origem dos medicamentos, acarreta sobretudo um elevado risco de consumo de medicamentos contrafeitos, cujas características de qualidade, eficácia e segurança não estão minimamente asseguradas.

Os parâmetros geralmente avaliados para concluir acerca da contrafacção de um

medicamento são a inspecção visual das embalagens, primária e secundária, e da própria forma farmacêutica; a identificação da substância activa; o seu doseamento e a determinação de impurezas (WHO, 1999).

Durante o trabalho de campo foram adquiridos medicamentos no mercado informal de rua e embora, não tenha sido possível analisá-los quimicamente, foram verificados outros aspectos que poderão indiciar a existência de contrafacção, nomeadamente as inscrições das embalagens vendidas, como a origem e nome do fabricante, lote e validade. Assim, numa observação inicial, foi verificada a identidade dos laboratórios constantes nas embalagens amostradas, podendo dizer-se que em geral esses laboratórios existem nos locais indicados e fabricam os medicamentos referidos. Esta pesquisa foi realizada na internet, a partir das palavras passe contendo o nome dos laboratórios e nomes genéricos ou comerciais, conforme os casos. Em resumo: dos 22 medicamentos adquiridos, três foram adquiridos avulso e sem embalagem primária original; para dois deles não se encontraram correspondências entre laboratórios e princípios activos, não se sabendo a origem; quanto aos restantes medicamentos, 3 (14%) eram provenientes do Togo, 3 (14%) da Índia, 3 (14%) da Nigéria e outros 7 (32%) do Gana. O facto de terem sido encontradas referências a tais laboratórios não significa que não se tratem de medicamentos contrafeitos. No entanto, outros sinais poderão lançar suspeitas sobre a falsificação dos produtos, tais como más gravações nas embalagens, nomeadamente do lote ou validade, não condizentes com boas práticas de fabrico e não permitindo por exemplo a respectiva rastreabilidade. Neste caso, dos produtos amostrados seis (27%) apresentavam gravações de lotes ou validade imperceptíveis.

As situações testemunhadas acima fogem ao que é eticamente aceite a nível da indústria farmacêutica internacional idónea, indiciando portanto que se possam tratar de produtos contrafeitos. De facto existe normalmente uma ligação entre este comércio de rua e a proliferação de medicamentos contrafeitos e medíocres.

Assim, e ainda que seja necessário completar esta análise com a realização de ensaios laboratoriais das amostras recolhidas, podemos afirmar desde já que o risco de existência de contrafacção na RDSTP é muito elevado.

Relativamente ao restante mercado informal, quer pela semelhança com certos circuitos formais, nomeadamente por parte da clínica da INA ou no caso das Madres (outra entidade religiosa estudada), por receberem sobretudo doações particulares de medicamentos comercializados em Portugal, onde existe uma autoridade fiscalizadora do medicamento, considera-se que o problema de contrafacção não se colocará tão marcadamente como nos restantes lugares.

Realça-se no entanto que a contrafacção também poderá existir em circuitos legais, nomeadamente ao nível do comércio privado de medicamentos (farmácias).

Por fim, analisando os preços dos medicamentos convencionais relativamente à totalidade do mercado de medicamentos investigado (informal e formal), explicitados no Quadro 1., verifica-se em geral que os preços de venda do mercado formal são inferiores aos do mercado informal, sendo a excepção, aqueles praticados pelas farmácias privadas. Aqui a variabilidade e quantidade é diminuta e para alguns me-

dicamentos, os preços chegam a ultrapassar os 1.000% relativamente às entidades públicas. De notar que à data de realização do trabalho de campo, 24.500 dobras (moeda da RDSTP) correspondia a um euro.

Dentro do mercado informal estudado, algumas entidades como lojas ou a INA praticam preços tabelados, mas esta última foi quem mostrou maior variedade e quantidade de medicamentos vendidos, sendo que vende mediante receita médica. A outra entidade religiosa (Farmácia das Madres) pratica preços que poderão variar com as possibilidades económicas do utente.

Ainda no mercado informal, mas de rua, não só cada vendedor pode praticar o seu preço, como este pode variar com o tipo de medicamento, com a negociação de preços no acto da venda, com o número de medicamentos comprados pelo utente e com o preço e a dificuldade de aquisição de determinado medicamento pelo vendedor, para posterior venda.

Mercado Informal de Medicamentos - Medicamentos Tradicionais

Os terapeutas tradicionais (*stlijon*) santomenses poderão ter diferentes especialidades: o *Stlijon Matu* (Cirurgião do mato) faz a recolha, nas florestas, das diversas substâncias animais, minerais ou vegetais, utilizando-as depois para preparar os medicamentos; o Massagista trata problemas ósseos e musculares (reumatismo, fracturas, entorses, hematomas, etc.), aplicando medicamentos preparados à base de cascas ou folhas medicinais; o *Tchiladô Ventosa* (“Tirador de Ventosas”) trata através da aplicação, na zona afectada por dores ou inchaço, de ventosas feitas de chifres de boi juntamente com folhas de Fiá-da-mina (*Kalanchoe crenata*); o *Piadô Záua* (“Explicador de Urina”) faz o diagnóstico e tratamento da doença socorrendo-se da análise organoléptica da urina, nomeadamente da sua cor, cheiro, sedimentos ou sabor; a *Patela* (Parteira Tradicional) trata crianças, grávidas e faz partos; e o *Fitxicêlu* (Feiticeiro) utiliza práticas sobrenaturais (Madureira, 2006).

O consultório dos terapeutas é geralmente uma pequena cubata no quintal da casa. No entanto, alguns terapeutas santomenses dão as suas consultas dentro de casa e outros dispõem de espaço próprio, especificamente destinado ao desempenho desta actividade.

Neste trabalho entrevistámos 29 terapeutas (ver figuras 2 a 5), a maioria do distrito de Água Grande, o mais populoso de STP.

Relativamente aos medicamentos tradicionais, os terapeutas preparam normalmente os medicamentos que aplicam, mas alguns aliam a terapia convencional e a tradicional. Neste estudo procedemos a uma caracterização dos medicamentos tradicionais, nos aspectos que nos permitem inferir acerca da qualidade, eficácia e uso racional dos medicamentos tradicionais, assim como dos preços praticados:

Na maioria dos casos o terapeuta prepara os medicamentos adequados ao doente que o consulta, não se colocando problemas de armazenagem, pelo facto de ser curto o tempo que decorre entre a preparação do medicamento e a sua administração. No entanto, o problema de conservação já se poderá colocar, quando os terapeutas, incluindo os que vendem medicamentos tradicionais no mercado, dispõem de matérias-primas já colhidas ou medicamentos semi-preparados. Estes são consti-

tuídos sobretudo por folhas, cascas e raízes secas na sua forma original ou pulverizadas e que, imediatamente antes de serem administradas requerem ser misturadas em bebidas alcoólicas, ou outros líquidos, como água quente para a preparação de infusões. Deste modo, julga-se que armazenando e vendendo estes produtos na sua forma seca até à administração, eles manterão mais tempo as suas características medicinais, desde que sejam tidos cuidados na sua colheita, secagem e conservação. Alguns dos cuidados foram verificados junto de alguns dos terapeutas mais novos, que vendem os seus medicamentos em sacos de plástico hermeticamente fechados e guardados à sombra.

Casos há em que são utilizados produtos frescos nomeadamente folhas e frutos, mas cujo estado de conservação é geralmente bem visível, ou outros, em que os terapeutas já têm os medicamentos preparados na forma líquida, de mais difícil conservação. No entanto, a maioria mantém os produtos secos dentro de uma garrafa, sendo na altura do tratamento adicionado o líquido, uma vez que a grande maioria destas pessoas não dispõe de frigoríficos, ou sequer de electricidade. Durante as entrevistas, apenas um dos terapeutas revelou que prepara alguns medicamentos em maior quantidade, nomeadamente um líquido para a diabetes, guardando os respectivos frascos no frigorífico até à respectiva venda.

Existem orientações internacionais específicas, nomeadamente da OMS (Organização Mundial de Saúde) (WHO, 2007), para as boas práticas de fabrico destes medicamentos que focam cuidados de selecção, manipulação e armazenamento dos materiais, de modo a conservar as suas características medicinais.

Os medicamentos tradicionais sob a forma seca encontram-se frequentemente acondicionados em sacos de plástico ou garrafas de vidro. Em nenhum caso foi observada nestas embalagens a data de preparação do medicamento e na maioria dos casos, à excepção de um dos terapeutas, as embalagens nem referiam a identificação do remédio aí contido. O terapeuta acima mencionado coloca igualmente o modo de administração, enquanto a maioria dos outros colegas, fornece esta informação no acto da consulta ou venda do medicamento.

É de referir no entanto que, apesar dos terapeutas terem alguns cuidados na preparação destes medicamentos, não são cumpridos na generalidade dos casos as normas mínimas recomendadas pela OMS, nomeadamente a utilização de embalagens limpas ou esterilizadas. Também não são cumpridas as normas de rotulagem na generalidade dos produtos tradicionais, devendo os rótulos referir a composição do produto, indicações terapêuticas e eventualmente precauções de uso e reacções adversas (WHO, 2007).

Relativamente ao aconselhamento ao doente, realça-se que na aquisição de medicamentos durante uma consulta de Medicina Tradicional, esse aconselhamento é sempre prestado. Se a venda de medicamentos tradicionais não ocorrer durante uma consulta, mas no mercado, poderá igualmente ser feito um aconselhamento, embora nem todos os vendedores de medicamentos tradicionais sejam terapeutas.

Em relação à qualidade aos medicamentos tradicionais vendidos em STP, poderão também ocorrer falsificações, isto é, as embalagens poderão conter produtos que não

os supostamente vendidos, nem em quantidades que permitam curar o doente. Não contendo a maioria dos produtos um rótulo, com a origem, quantidade ou sequer identificação, a falsificação é facilitada.

Os preços totais dos tratamentos efectuados podem ser comparados para cada uma das especialidades. Assim, analisando os tratamentos efectuados pelos massagistas, constatou-se que as massagens locais são geralmente efectuadas em 3 sessões, com um custo total bastante variável entre os terapeutas, ou com o tamanho da área corporal a manipular. Os tratamentos de fracturas ósseas são efectuados por um reduzido número de massagistas, com um custo dependente da extensão da fractura. Alguns terapeutas poderão também diferenciar os preços em função da idade do doente.

Quatro dos terapeutas, curiosamente todos da ilha do Príncipe, sendo duas parteras, referiram que faziam tratamentos de fertilidade, os quais consistem geralmente na aplicação de massagem, seguida da toma de medicamento tradicional. Os preços totais chegam a atingir as 250.000 dobras. Quanto à massagem para fechar corpo, destinada sobretudo a problemas de reumatismo, pode variar de 60.000 a 210.000 dobras. Verifica-se ainda que os tratamentos de impotência, efectuados também por terapeutas não massagistas, poderão consistir na administração oral de um medicamento ou numa massagem seguida da toma de medicamento. Estas massagens foram referidas apenas por um massagista, a um custo de 50.000 dobras.

As terapeutas com a especialidade *Patela* tratam essencialmente problemas relacionados com partos e doenças de crianças, realçando-se o seguinte: a diarreia é tratada normalmente com um banho e a administração de um remédio, durando alguns tratamentos cerca de 3 dias; quase todas as terapeutas tratam anginas, quer por massagens locais, quer por aplicação local de medicamentos, ou ambos, sendo o seu custo muito variável e podendo atingir diferenças superiores a 1.000%, conforme os dias de tratamento/terapeutas ou ainda conforme o remédio é administrado pela mãe da criança ou pela terapeuta; das seis terapeutas que fazem partos, apenas uma pratica um preço inferior a 150.000 dobras para um parto normal; o *bassô* (transtornos gastro-intestinais) cura-se normalmente em três sessões; outra prática bastante comum é a aplicação de purgante e clister.

Quanto à especialidade *Stiljon-matu*, consideramos que engloba as práticas mais difíceis de comparar, por não haver um registo exacto da quantidade de cada um dos ingredientes que compõem o remédio e, por outro lado, pelo facto, de as porções vendidas serem bastante variáveis entre os vários terapeutas. Curiosamente quase todos estes terapeutas dispunham de remédios para tratar a impotência masculina, apresentando preços mais elevados relativamente aos restantes tratamentos; outros tratamentos bastante frequentes são os efectuados para a diabetes, hipertensão, asma, e para hérnias; o tratamento da *frialidade*, apenas referido por dois terapeutas é o que apresenta preços mais díspares entre si, com uma diferença de 1.000%.

Pela análise dos tratamentos efectuados pelos *stiljon-matu* e comparação com as especialidades restantes, verificamos que esta especialidade abarca maior variedade de afecções, verificando-se também que para a mesma afecção os preços dos trata-

mentos diferem bastante entre os terapeutas. Julga-se que esta situação poderá estar relacionada com a diferente composição dos remédios e as quantidades vendidas por embalagem.

Comparação de Preços de Tratamentos da Medicina Convencional (Mercado Formal) e da Medicina Tradicional

Tentámos analisar os preços dos tratamentos ou medicamentos tradicionais passíveis de equiparação ao tratamento convencional efectuado para determinadas afecções mais comuns entre a população (ver Quadro 2): para o mercado formal, introduziram-se os preços praticados por uma Farmácia com grande movimentação de medicamentos (a do Centro de Saúde de Água Grande); para os preços dos tratamentos praticados pelos terapeutas tradicionais foram considerados os preços mais baixos para cada afecção.

Reitera-se que se trata apenas de uma tentativa de comparação, pois em primeiro lugar um tratamento convencional poderá, consoante os casos, requerer vários e não apenas um medicamento, como consta da tabela. Por outro lado, algumas situações, poderão equivaler na medicina convencional, a uma série de afecções possíveis, como é o caso da “frialidade”, podendo esta estar relacionada com reumatismo, fraqueza ou até mesmo impotência. Nestes casos, especificou-se a situação tratada pelo terapeuta tradicional fazendo-se corresponder a uma só doença e a um só medicamento convencional.

Outro factor a ter em conta na comparação é a duração do tratamento. Os preços fornecidos pelos terapeutas tradicionais dizem respeito ao tratamento completo. Na medicina convencional, o tratamento varia com a doença e medicamento administrado, requerendo, por exemplo, a administração de antibióticos, como a amoxicilina 250 mg, 7 dias de tratamento. Este fármaco aplica-se a infecções respiratórias das vias superiores, numa posologia para adulto de 2 comprimidos (250 mg) por dose, 3 doses diárias durante uma semana. Relativamente a outros anti-infecciosos, considerou-se um tratamento de 3 doses durante 5 dias utilizando o metronidazol (posologia média de diarreia amebiana em crianças) e 1 dose diária por 7 dias para o tratamento de anginas com o cotrimoxazol. Para outros fármacos: 2 comprimidos de paracetamol diários durante 7 dias (combate a dores e febre, gripe); uma dose diária para qualquer das vitaminas, durante 30 dias (fraqueza); 3 doses de ibuprofeno 200 mg, ou indometacina 25 mg, durante 7 dias para entorses e inflamações. Relativamente a doenças crónicas, como reumatismo, admitiu-se apenas para comparação, 4 doses diárias de diclofenac de 25 mg durante um mês.

De referir ainda que para as massagens de *frialidade* relacionadas com fraqueza ou reumatismo admite-se que mantêm o seu efeito durante um mês, daí as durações de tratamento consideradas para os correspondentes medicamentos convencionais acima mencionados.

Observando o quadro verificamos que em geral, com excepção do tratamento tradicional de “frialidade”/reumatismo, e que é igual ao tratamento mensal com diclofenac, os preços dos tratamentos efectuados pelos terapeutas tradicionais são superiores aos preços dos tratamentos totais em medicamentos convencionais. No

entanto, há a realçar que os preços dos tratamentos tradicionais incluem normalmente o preço do diagnóstico, da aplicação do tratamento, e da própria consulta, não estando estes factos abrangidos na coluna relativa ao tratamento convencional. Acresce o facto de os tratamentos tradicionais serem completos e embora se tenha seleccionado um medicamento convencional principal para cada afecção, sabe-se que na realidade, dependendo do caso, poderão ser necessários outros medicamentos e até, em conjunto com a terapia medicamentosa, outros actos médicos.

Conclusões e Recomendações

O presente estudo foi iniciado partindo da premissa de que haveria venda informal de medicamentos convencionais em STP e que, tal como os restantes comércios informais, este decorreria na rua; seria estabelecido por iniciativa pessoal, sem autorização oficial, e seria portanto ilegal; seria efectuado por indivíduos sem qualquer qualificação na área; e a venda de medicamentos seria efectuada sem receita médica e a preços inferiores aos do mercado formal, embora variáveis e sujeitos a regateio.

De facto, encontrámos em STP um mercado informal de medicamentos com algumas destas características, mas que não se restringe à rua, assemelhando-se algum deste tipo de mercado, nomeadamente o realizado por certas entidades religiosas, ao mercado formal. Por outro lado, constatámos também que o próprio mercado formal de medicamentos apresenta determinadas ilegalidades.

Concluimos então que as acepções dos termos formal e informal nem sempre correspondem em STP, respectivamente às situações assumidas como legais ou ilegais, não estando as fronteiras dos dois tipos de mercado bem definidas, mas sendo todas as actividades aí envolvidas, legal ou tacitamente aceites pelas Autoridades. Consideramos portanto que a inexistência de regulamentação adequada e de mecanismos de controlo eficazes, permitem as referidas “informalidades”, comportando muitas destas, por sua vez, riscos comprometedores da saúde pública santomense.

Um dos riscos do mercado informal de medicamentos é o risco de consumo de medicamentos contrafeitos, podendo no entanto, circular também no mercado “formal” (“legal”), medicamentos falsificados, uma vez que a fiscalização deste mercado também é praticamente ausente.

Quanto às razões que levam a população a procurar medicamentos no mercado informal, à partida poderíamos pensar que se trataria de uma questão de preço. No entanto, após análise comparativa dos preços dos medicamentos vendidos no mercado informal e nos medicamentos vendidos através de entidades estatais, nos circuitos legais, concluimos afinal que os preços praticados no mercado informal são substancialmente superiores aos praticados no mercado formal pelas entidades públicas, mas ainda bastante inferiores aos praticados nas farmácias privadas.

Assim, só nos resta suspeitar que possa existir uma cultura acentuada de auto-medicação em São Tomé e Príncipe, e que o acesso livre no mercado informal a alguns medicamentos convencionalmente apenas adquiridos mediante receita médica, seja um dos factores que levam as pessoas a adquirirem estes medicamentos no

mercado informal. Esta “cultura” de auto-medicação é muito provavelmente resultado da deficiência de infra-estruturas no país e do difícil acesso a consultas médicas, podendo ter consequências graves resultantes de usos indevidos de medicamentos adquiridos neste mercado informal. Mais uma vez, e a par com o eventual consumo de medicamentos contrafeitos, esta situação configura um elevado risco para a saúde pública.

Por tudo isto, é urgente que a organização do circuito de medicamentos em STP seja projectada, de modo a promover a distribuição de medicamentos inabaláveis e eficazes e ao mais baixo custo possível, pelo que mais uma vez se realça a importância da criação, a nível do Ministério da Saúde, de uma Autoridade nacional reguladora do medicamento. À semelhança de entidades estrangeiras idênticas, esta Autoridade deverá regulamentar todo o circuito público e privado e exercer poderes de fiscalização efectivos sobre todo o mercado de medicamentos, não apenas nos aspectos que concernem à fiscalização da importação e à avaliação da qualidade de todos os medicamentos importados, mas também, entre outras, nas questões dos custos dos mesmos, na obrigatoriedade e controlo e exigência da formação técnica dos vários profissionais do medicamento, na agilidade de atribuição de alvarás técnicos a farmácias privadas, ao estabelecimento de exigências e no controlo das condições de armazenagem e dispensa das várias entidades envolvidas no circuito do medicamento.

Para efeitos de fiscalização importa, antes de mais, organizar registos dos medicamentos autorizados a circular na RDSTP. Tendo em vista a aceleração deste processo, poderiam estabelecer-se protocolos com as autoridades reguladoras do medicamento de outros países, vizinhos e não só, no sentido da partilha de informações nesta área e da conjugação de esforços de controlo dos mercados de medicamentos convencionais.

Como pudemos constatar durante o presente estudo, o atendimento por terapêutas tradicionais e os medicamentos tradicionais por estes administrados e vendidos, também fazem parte do sector informal, uma vez que a Medicina Tradicional não está legalizada em STP. Apresenta porém também algumas características de sector formal, nomeadamente a existência de instalações fixas, o exercício do trabalho com alguma especialização, a baixa margem de lucros obtida e a prática de preços que embora não sejam tabelados oficialmente (e podendo até depender da situação financeira do doente e de acordo com a sensibilidade do terapeuta), não são sujeitos a regateio. Os preços dos tratamentos praticados pelos terapeutas tradicionais, são geralmente superiores aos do mercado formal de medicamentos, mas incluem o diagnóstico, a preparação do medicamento e a respectiva administração.

Consideramos que sendo exercida por indivíduos com especialização e conhecimentos reconhecidos e sendo igualmente uma herança cultural a preservar, a Medicina Tradicional e os medicamentos tradicionais podem constituir uma alternativa à Medicina Convencional, num país onde o acesso a consultas médicas e tratamentos convencionais é deficitário e incomportável para a maioria da população. Julgamos assim ser relevante o estabelecimento de prerrogativas que permitam avaliar a cre-

dibilidade dos terapeutas de modo a reconstituir a Associação de Terapeutas de Medicina Tradicional. Isto seria essencial para o desenvolvimento de códigos éticos, para a melhoria do profissionalismo e para o respectivo reconhecimento oficial pelo Ministério da Saúde, de modo a complementar formalmente o SNS em termos de prestação de cuidados primários de saúde em São Tomé e Príncipe.

Resta-nos referir que neste trabalho, procurámos fazer uma abordagem introdutória ao tema “Mercado informal de medicamentos em STP” que esperamos, sirva de base ao desenvolvimento de estudos futuros nesta área.

Fontes

Dra. Marcelina Costa, Farmacêutica (Departamento de Farmácia, M. Saúde, São Tomé)

Dra. Neurice Santos, Farmacêutica (Departamento de Farmácia, M. Saúde, São Tomé)

D. Dulce, Técnica de Farmácia (Farmácia Hospital Ayres de Menezes, São Tomé)

D. Guiomar, Directora (Fundo Nacional de Medicamentos, São Tomé)

Sr. Pacson Vilela, Técnicos da Farmácia (Centro de Saúde Água Grande)

Sr^a Micaela Soares, Técnica Farmácia (Hospital do Príncipe)

Enfermeira Helena, Posto de Saúde Picão (Príncipe)

Loja Lima e Barbosa (Sto. António, Príncipe)

Sr. Aurélio Fernandes, Igreja Nova Apostólica (Sto. António, Príncipe)

Irmã Efosina, Congregação das Madres (Sto. António, Príncipe)

Sum Pontes (Stlijon-matu, São Tomé)

San Venorca (Patléla-tradicional, São Tomé)

San Lena (Patléla-tradicional, São Tomé)

Sr. Martinho (Massagista, São Tomé, São Tomé)

San Condôza (Parteira Tradicional e Curandeira, São Tomé)

San Zinha (Patléla-tradicional, São Tomé)

Sr^a Fátima (Curandeira, São Tomé)

Sr. Nazaré (Stlijon / Vendedor, São Tomé)

San Concenzinha (Parteira Tradicional, São Tomé)

Sum Ernesto (Massagista, São Tomé)

Sum Beto (Massagista, São Tomé)

Sr. Cruz (*Stlijon-matu*, São Tomé)

Sr. Aladino (Massagista, São Tomé)

San Lena (Parteira Tradicional, São Tomé)

Sr. Julinho (Massagista, São Tomé)

Sr. Horácio (*Stlijon* e Massagista, São Tomé)

Sr. Pita (Massagista, São Tomé)

San Teodora (Parteira Tradicional, São Tomé)

Sr. Ventura (*Stlijon*, São Tomé)

Sr. Jaíke Pereira (*Stlijon-matu*, São Tomé)

D. Isabel Anjos; D. Francisca Pequeno; Florentina Vera-Cruz e Constância Monteiro (Vendedoras de Medicamentos Tradicionais, São Tomé)

San Paula (Parteira Tradicional, Sto. António, Príncipe)

Sr. Amboim (Massagista, Sto. António, Príncipe)

San Queia (Parteira Tradicional, Sto. António, Príncipe)

Sum Gégé (Massagista, Sto. António, Príncipe)

San Nuna (*Stlijon*, Sto. António, Príncipe)

Vendedores de Medicamentos (Mercado Informal, São Tomé)

Referências

Madureira, Maria do Céu (2006). Etnofarmacologia e Estudo de Espécies com Actividade Biológica da Flora de S. Tomé e Príncipe. *Dissertação de Doutoramento em Farmacognosia e Fitoquímica*, Coimbra, Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, Portugal.

WHO (1999). *Counterfeit Drugs Guidelines for the development of measures to combat counterfeit drugs*. Department of Essential Drugs and Other Medicines WHO, Acedido em 10 Março, 2011, de <http://www.who.int/medicines/publications/counterfeitguidelines/en/index.html>

WHO (2007). *WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal medicines*. WHO, Acedido em 5 Maio, 2011, de <http://www.who.org>

Legislação consultada

“Decreto nº 52/98”, São Tomé e Príncipe – Diário da República

Anexos



Figura 1 - Vendedor de medicamentos (Mercado Grande, ST)



Figura 2 a 5 - *Sum Pontes (Stljon-matu)*; *San Venorca, (Parteira Tradicional) (Bôbo Forro, ST)*; *Sum Ernesto (Massagistas) (Boa Morte, ST)*; *Sr. Pita (Massagista/Txiladô-ventosa e Stljon) (Almeirim, ST)*

Quadro 1 – Comparação de preços unitários de medicamentos disponíveis no mercado formal e informal (S. Tomé e Príncipe)

Nome Genérico/ Dosagem/ Forma Farm.	Preço por Unidade (Dobras) ¹										
	FNM (S. Tomé)	Hospital Príncipe (Aquisiç.)	Posto FNM (S. Tomé)	C. Saúde Ág. Grande (S. Tomé)	Farmácia Epifânio (S. Tomé)	Farmácia Botânica (Príncipe)	Farmácia Hospital Príncipe	Loja Lima e Barbosa (Príncipe)	Nova Apostólica (Príncipe)	Madres (Príncipe)	Mercado Informal (S. Tomé)
Ácido Fólico/5mg/c.	268	206	300	250				300			500
Amoxicilina/250 mg/ c.	1.236	950		800				1.000			
Amoxicilina/ 500 mg/c.	1.548	1.191		1.500	12.500			1.500		2.500	4.000
Cotrimoxazole/480 mg/c.	368	283		300	6.000	2.000	2.500	400		750	2.000
Diclofenac / 50 mg/c.		106		500	5.000		2.500	500		1.000	1.500 2.000
Griseofulvina/ 500 mg/c.	1.858			1.000							
Ibuprofeno /200 mg/c	342	263	350	600		2.500		400			2.000
Ibuprofeno /400 mg/c				1.500							
Ibuprofeno e paracetamol											
Indometacina/ 25 mg/c	273	210	300	200				300			2.000
Metronidazol/ 250 mg/c.	260	200	280	200				300		750	2.000
Multivitaminas/c	428	329	450	100				300		500	2.500
Paracetamol/ 500 mg/ c	254	195	300	500				300		1.000	2.000
Vitamina B/Comp.B /vitB1	406	312	230					500		1.000	2.500
Vitamina C/250 mg/comp.	472		500	300						750	
Vitamina C/500mg/comp					10.000	1.500					3.000

Mercado Formal:



Mercado Informal:



¹ Os preços, quando fornecidos com casas decimais, foram arredondados à unidade.

Quadro 2 - Comparação de preços entre uma entidade formal de venda de medicamentos e os preços dos medicamentos tradicionais

Tratamentos	Mercado Formal		Mercado Informal	
	Medicamento Convencional (Nome genérico, Forma Farmacêutica, Dosagem)	C.S. Água Grande Preço tratamento completo, em dobras (custo unitário x nºdoses x nºdias)	Medicamento /Tratamento Tradicional	Terapeuta Tradicional Preço Tratamento completo, em dobras (preço x nº sessões)
Infeções Vias Respiratórias superiores	Amoxicilina, cáp., 250 mg	33.600 (800x6x7)	Gripe	250.000
Anginas (criança)	Cotrimoxazol, comp., 480 mg	2.100 (300x1x7)	Anginas	10.000
Reumatismo	Diclofenac, comp., 25 mg	60.000 (500x4x30)	Massagem corpo inteiro e de fechar corpo (Frialidade)	60.000 (20.000x3)
Entorses/Inflamações	Ibuprofeno, comp., 200 mg	12.600 (600x3x7)	Massagem Local	60.000 (20.000x3)
	Indometacina, comp., 25 mg	4.200 (200x3x7)		
Diarreia (criança)	Metronidazol, comp., 200 mg	3.000 (200x3x5)	Diarreia	15.000
Fraqueza	Multivitaminas, comp., 200 mg	3.000 (100x1x30)	Massagem corpo inteiro (Frialidade)	60.000 (20.000x3)
	Vitamina C, comp., 250 mg	9.000 (300x1x30)		
	Complexo B, comp., 17 mg			
Dores e Febre	Paracetamol, comp., 500 mg	7.000 (500x2x7)	Gripe	250.000