



Ministério da Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica

## NOTA TÉCNICA Nº 59/2025-CGAFB/DAF/SECTICS/MS

## 1. ASSUNTO

1.1. Instrução de Portaria que institui o incremento financeiro federal, destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas, no âmbito do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, para o exercício de 2025.

## 2. ANÁLISE

2.1. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada pelo [Decreto nº 5.813](#), de 22 de junho de 2006, integra as políticas públicas nas áreas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, com o propósito de implementar ações voltadas à promoção de melhorias na qualidade de vida da população brasileira.

2.2. Com o objetivo de atingir os diferentes objetivos da PNPMF, que visa "garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional", em 09 de dezembro de 2008, foi publicada a [Portaria Interministerial nº 2.960](#), aprovando o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. O referido programa traz as diretrizes e linhas prioritárias da Política Nacional, estabelecendo 436 ações compartilhadas entre diferentes órgãos. Dessas ações, 49% apresentam o Ministério da Saúde (MS) como gestor principal e, desse montante, 88% são ações da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS).

2.3. Nessa conjuntura, é importante ressaltar que o Programa Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos compartilha dos seguintes objetivos:

Inserir plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS, com segurança, eficácia e qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; Promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros;

Estabelecer uma política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico na área de plantas medicinais e fitoterápicos;

2.4. Como estratégia de gestão do Governo Federal, o referido programa estabelece diretrizes para a implementação da política em todo o território nacional, servindo também como base para as ações de Estados e Municípios. A descentralização dos serviços de saúde no Brasil, pilar do Sistema Único de Saúde (SUS), distribui responsabilidades entre os três níveis de governo, permitindo que Municípios, Estados e União criem arranjos organizacionais adequados à implementação de ações e serviços, com foco na valorização e ampliação dos métodos locais de consumo, produção e utilização de medicamentos. Nesse contexto, é imprescindível considerar as iniciativas provenientes dos territórios, como aquelas identificadas nas Conferências Nacionais de Saúde, que refletem interesse crescente da sociedade pela valorização das práticas tradicionais de saúde, pela ampliação do acesso a medicamentos fitoterápicos e pela integração dessas práticas ao modelo de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse movimento é um indicativo da demanda por um sistema de saúde mais inclusivo, que reconheça e incorpore saberes ancestrais e alternativas terapêuticas no cuidado integral à saúde, promovendo não apenas o acesso a tratamentos, mas também a sustentabilidade e a diversidade no atendimento à população.

2.5. Nesse sentido, é relevante destacar que o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024-2027 contempla, como um dos seus objetivos estratégicos, "Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada à pesquisa, à inovação e à produção nacional, regulação, com qualidade e uso adequado no Sistema Único de Saúde, reduzindo as iniquidades.". A meta associada a esse objetivo é "Ampliar o número de entes federados apoiados para o fortalecimento da gestão e estruturação da política de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito da Assistência Farmacêutica do SUS.". Essa meta também consta na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 ([0045874158](#)). A inclusão dessa meta em instrumentos de planejamento e monitoramento reforça o apoio do governo às demandas sociais relacionadas à

valorização das práticas tradicionais de saúde e à ampliação do acesso a fitoterápicos, refletindo o compromisso do Estado com a integração dessas alternativas terapêuticas ao modelo de atenção à saúde, em consonância com as necessidades da população.

2.6. Dito isto, é oportuno informar que, em 2024, foi instituído, de forma inovadora, o incremento federal destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas em plantas medicinais e fitoterápicos, por meio da [Portaria GM/MS nº 5.619, de 25 de outubro \(0045906547\)](#). Ademais, cumpre informar que o valor global da referida Portaria foi de R\$ 30.002.389,00 (trinta milhões, dois mil e trezentos e oitenta e nove reais), o que possibilitou a habilitação de 1.304 (um mil, trezentos e quatro) municípios, por meio da [Portaria GM/MS 6.327, de 27 de dezembro de 2024 \(0045906556\)](#). Esse incremento financeiro representou uma forma de reconhecer, valorizar e formalizar as estratégias locais relacionadas às plantas medicinais e fitoterápicos e só foi possível de ser instituído devido a aprovação de aumento orçamentário histórico para o desenvolvimento de ações voltadas às plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, por meio do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027. A previsão orçamentária para essa finalidade em 2025 é de R\$ 45.000.000,00 (quarenta e cinco milhões).

2.7. Vale ressaltar que o núcleo gestor da PNPMF promoveu diversas iniciativas para fortalecer a implementação do recurso incremental referente a Portaria GM/MS nº 5.619, de 2024. Entre as ações realizadas, destaca-se a realização de uma *live* para esclarecimento de dúvidas, possibilitando um canal direto de comunicação com os gestores locais. Além disso, foi conduzido um levantamento junto às Secretarias de Saúde para identificar e avaliar a inclusão dos produtos fitoterápicos utilizados regionalmente na Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNAFAR/SUS), com o objetivo de ampliar e consolidar a oferta desses produtos no SUS. Como parte das estratégias de apoio à gestão, também foi elaborada uma cartilha orientativa direcionada aos gestores, fornecendo orientações com relação ao conteúdo da Portaria, como os critérios de elegibilidade e o valor que poderia ser recebido por cada município, assim como recomendações para a implementação eficaz das ações previstas de serem financiadas pelo ato normativo. Essas iniciativas reforçam o compromisso do Ministério da Saúde com o fortalecimento da PNPMF e das práticas locais de saúde.

2.8. Nesse sentido e considerando a PAS 2025, a nova minuta de Portaria que institui o incremento financeiro destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas em plantas medicinais e fitoterápicos, para o ano de 2025, prevê novamente o financiamento de ações que estão em consonância com aquelas estipuladas no Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, como segue:

- I - aquisição, plantio e/ou beneficiamento de plantas medicinais; (Farmácias Vivas e Agricultura Familiar)
- II - aquisição, manipulação ou fabricação de fitoterápicos ou insumos de plantas medicinais; (Indústria, Farmácias de Manipulação e Farmácias Vivas)
- III - dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos;
- IV - qualificação em plantas medicinais e fitoterápicos;
- V - promoção e reconhecimento de práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e produtos relacionados;
- VI - pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovação em plantas medicinais e fitoterápicos;
- VII - outros modos de trabalho com plantas medicinais e fitoterápicos.

2.9. Quanto aos valores de repasse aos municípios, assim como em 2024, deverão considerar o princípio constitucional da **equidade** e, por isso, serão definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- a) IDHM muito baixo: R\$ 1,00 (um real) *per capita*;
- b) IDHM baixo: R\$ 0,80 (oitenta centavos) *per capita*;
- c) IDHM médio: R\$ 0,60 (sessenta centavos) *per capita*;
- d) IDHM alto: R\$ 0,50 (cinquenta centavos) *per capita*;
- e) IDHM muito alto: R\$ 0,20 (vinte centavos) *per capita*;

2.9.1. Importa destacar que o critério adotado para reconhecimento do IDHM será o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (Atlas Brasil), ano base 2010. Quanto ao número de habitantes nos municípios, será definido de acordo com a população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), enviada ao Tribunal de Contas da União (TCU) publicada pela [PORTARIA IBGE-1.041, de 28 de agosto de 2024](#).

2.9.2. A possibilidade de uma proposta adicional de financiamento, no âmbito da PNPMF, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.619, de 2024, representa um marco significativo na estruturação e no fortalecimento das ações descentralizadas em plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. Pela primeira vez, foi instituído um incremento

financeiro federal específico para apoiar estratégias locais nessa área, com previsão de continuidade até 2027. Esse financiamento não apenas reforça o compromisso do MS com a promoção da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), mas também reconhece e valoriza as iniciativas já existentes nos territórios, formalizando-as como parte integrante das políticas públicas de saúde. Contudo, para que a implementação do incremento federal seja eficaz e justa, é fundamental revisar periodicamente alguns aspectos da Portaria, como os critérios de elegibilidade e de desempate, garantindo que o acesso aos recursos seja equitativo e conte em realidade diversas.

2.9.3. A continuidade do financiamento até 2027 oferece uma oportunidade valiosa para consolidar a fitoterapia como uma estratégia de saúde pública e ampliar sua abrangência no SUS. No entanto, para que essa política alcance seu potencial máximo, é necessário um monitoramento contínuo e a revisão periódica dos critérios estabelecidos, garantindo que o recurso seja utilizado de forma estratégica e em benefício da população. A valorização das práticas tradicionais, o reconhecimento dos saberes locais e o fortalecimento das redes de atenção à saúde devem continuar sendo eixos centrais dessa iniciativa, assegurando que a fitoterapia siga como uma abordagem eficaz e acessível dentro do sistema público de saúde.

### 3. MUNICÍPIOS ELEGÍVEIS

3.1. Serão consideradas elegíveis as Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal que enviaram, ao menos, um registro eletrônico de posição de estoque e/ou saída de, pelo menos, um fitoterápico, por meio da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNAFAR/SUS), no intervalo de **6 meses** anteriores à data da coleta dos dados.

3.2. A inclusão do termo "posição de estoque e/ou saída" faz referência à [Portaria GM/MS nº 5.713 de 9 de dezembro de 2024](#), que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, modificando os modelos de informação a serem adotados pelos entes federados e os sistemas compostores da BNAFAR/SUS.

3.3. A substituição do termo "municípios", adotado na Portaria [GM/MS nº 5.619, de 25 de outubro](#) de 2024, por "secretarias de saúde" se faz necessária para garantir que a coleta de dados se restrinja exclusivamente aos órgãos de competência da SECTICS.

3.4. Ademais, considerando a necessidade de trabalhar com dados mais atualizados, serão consideradas apenas as novas movimentações de fitoterápicos, excluindo aquelas que já foram contabilizadas pela Portaria [GM/MS nº 5.619, de 2024](#). Portanto, o período da coleta será restrito a seis meses, a fim de assegurar a atualidade e a relevância dos registros de movimentação de fitoterápicos, por meio da BNAFAR/SUS, no intervalo de seis meses anteriores à data de coleta dos dados.

### 4. CRITÉRIOS DE DESEMPEATE

4.1. Caso o número de municípios exceda o limite orçamentário estabelecido para o ano correspondente, serão aplicados os seguintes critérios de desempate, na ordem apresentada:

1º Municípios não contemplados com o incremento financeiro federal destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas no âmbito da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, conforme [Portaria GM/MS nº 6.327, de 27 de dezembro de 2024](#);

2º Municípios com menor IDHM, considerando as informações disponíveis na base de dados Atlas Brasil;

3º Municípios com maior Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), considerando as informações disponíveis na base de dados do Atlas da Vulnerabilidade Social, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); e

4º Municípios com menor população, considerando o quantitativo populacional definido de acordo com a população estimada pelo IBGE, enviada ao TCU, publicada pela [PORTARIA IBGE-1.041, de 28 de agosto de 2024](#).

5º Municípios que pertencem a estados que ainda não foram contemplados, considerando a distribuição geográfica do repasse e a necessidade de garantir a cobertura em todos os estados brasileiros.

4.2. Vale observar que os critérios de desempate foram alterados em relação a [Portaria GM/MS nº 5.619, de 2024](#). Foram excluídos os critérios (i) municípios habilitados no Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS), e (ii) municípios inseridos no Programa Mais Médicos, devido a sua inespecificidade.

4.3. Como medida de adequação, foi inserido, como primeiro critério, a priorização dos municípios que não receberam o incremento financeiro federal em 2024, permitindo que diferentes municípios sejam contemplados com o recurso adicional. Os critérios seguintes foram mantidos: i) municípios com o menor IDHM do Atlas Brasil, e ii) municípios com o maior IVS do IPEA, a fim de preservar a equidade na seleção, sendo deslocados para o segundo e terceiro critérios, respectivamente. Além disso, considerando a necessidade de adoção de critério mais específico de desempate, foi incluído, como quarto critério, aquele que prioriza municípios de menor população, o que visa otimizar a alocação dos recursos disponíveis, permitindo que um maior número de municípios seja beneficiado com o apoio financeiro. Por fim, considerando a sugestão do Conasems, foi incluído critério a fim de garantir a cobertura do repasse

em todos os estados brasileiros. Estas abordagens contribuem para uma distribuição mais equitativa e amplia a cobertura do incremento financeiro.

## 5. PUBLICAÇÃO DO RESULTADO DA SELEÇÃO

5.1. A divulgação dos resultados da seleção, tanto em caráter provisório quanto definitivo, ocorrerá no sítio eletrônico <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos>. Neste mesmo endereço, será disponibilizada a relação dos municípios selecionados, acompanhada da respectiva classificação.

5.2. Após a publicação do resultado provisório, os entes federativos interessados em interpor recursos terão um prazo específico para fazê-lo, conforme disposto no Capítulo II da minuta de Portaria. Os recursos deverão ser formalizados exclusivamente por meio do formulário eletrônico disponibilizado no sítio eletrônico <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos>. Ressalta-se que o resultado provisório poderá ser modificado após a análise dos recursos interpostos.

5.3. Concluída a etapa de seleção, os municípios selecionados serão habilitados para o recebimento do incentivo financeiro federal, mediante publicação de Portaria de Habilitação deste Ministério da Saúde.

## 6. MONITORAMENTO

6.1. O acompanhamento e a avaliação das ações implementadas em decorrência dos recursos financeiros transferidos, conforme estabelecido na minuta de Portaria, serão realizados por meio da análise dos dados transmitidos à BNAFAR/SUS, de acordo com o estabelecido pela [Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 27 de setembro de 2017](#), pela [Portaria GM/MS nº 1.737, de 14 de junho de 2018](#) e pela [Portaria GM/MS nº 5.713 de 9 de dezembro de 2024](#).

6.2. A incumbência de monitorar as ações objeto desta minuta de Portaria recai sobre a equipe técnica do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Desse modo, dispensa-se a remessa de relatórios adicionais por parte dos municípios. A integralidade dos dados necessários para a avaliação das ações será obtida por meio da BNAFAR/SUS, cuja confiabilidade e representatividade serão rigorosamente analisadas.

## 7. PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1. O monitoramento previsto acima não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio de Relatório Anual de Gestão (RAG).

7.2. Ressalta-se que nos casos em que for verificada a não execução do objeto originalmente pactuado e a existência de recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde Municipais não executados, seja parcial ou totalmente, o ente federativo estará sujeito à devolução dos recursos financeiros transferidos e não executados, acrescidos da correção monetária prevista em lei, observado o regular processo administrativo.

## 8. IMPACTO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO

8.1. Inicialmente, cumpre destacar que o impacto orçamentário-financeiro apresentado se refere ao quantitativo previsto nas metas estabelecidas nos planos quadriennais do governo (2024-2027), que são eles, o Plano Plurianual (PPA) ([0045906598](#)), e PNS ([0045874104](#)), que planejam a universalização do recurso, habilitando todos os municípios e Distrito Federal até 2027. Contudo, importa informar que a PLOA 2025 sofreu readequação orçamentária e, deste modo, a meta física a ser alcançada no ano corrente, precisou ser ajustada, conforme quadro abaixo.

**Quadro 1 - Número previsto de municípios a serem contemplados, até 2027**

Ano	2025	2026	2027
Nº previsto de municípios contemplados	1.841	4.327	5.570

8.2. Considerando que os valores de repasse aos municípios atendem ao princípio constitucional da equidade, estes serão definidos com base no IDHM, conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- a) IDHM muito baixo: R\$ 1,00 (um real) *per capita*;
- b) IDHM baixo: R\$ 0,80 (oitenta centavos) *per capita*;
- c) IDHM médio: R\$ 0,60 (sessenta centavos) *per capita*;
- d) IDHM alto: R\$ 0,50 (cinquenta centavos) *per capita*;
- e) IDHM muito alto: R\$ 0,20 (vinte centavos) *per capita*;

8.2.1. O critério adotado para reconhecimento do IDHM será o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (Atlas Brasil), ano base 2010. Quanto ao número de habitantes nos municípios, será definido de acordo com a população estimada pelo IBGE, enviada ao TCU, e publicada pela [PORTARIA IBGE-1.041, de 28 de agosto de 2024](#).

8.2.2. No quadro 2, apresentam-se os orçamentos previstos destinados ao projeto, para os três anos restantes do PPA vigente (2024-2027), a saber:

**Quadro 2 - Orçamento anual destinado ao projeto, até 2027**

Ano	2025	2026	2027
<b>Orçamento previsto</b>	R\$ 30.832.879,54	R\$ 80.694.390,41	R\$ 103.875.145

8.3. Cumpre informar que os recursos financeiros para a execução do disposto nesta minuta de Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.303.5117.20K5 - Apoio ao Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS. Ademais, esta Coordenação-Geral verificou a exequibilidade e a compatibilidade com os valores previstos no orçamento anual disponível da referida ação.

## 9. CONCLUSÃO

9.1. Diante do exposto, evidencia-se a relevância da PNPMF como política pública que integra ações na área da saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, buscando garantir à população o acesso seguro e o uso racional desses produtos, além de promover o uso sustentável da biodiversidade e o desenvolvimento da cadeia produtiva nacional. Ademais, orienta a União, os estados e os municípios quanto as linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia de acesso e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

9.2. A minuta de Portaria que institui o incremento financeiro federal destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas no âmbito do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para 2025, ao ampliar os investimentos e fortalecer a implementação de ações locais com plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, representa uma avanço significativo na consolidação da política pública sobre o tema.

9.3. Ademais, a descentralização das ações permite maior autonomia aos entes federativos, fomentando a diversidade de iniciativas e a adaptação às realidades locais. Além disso, a destinação de recursos financeiros, fundamentada no princípio constitucional da equidade, amplia a inserção das plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, respeitando as particularidades regionais e valorizando os saberes tradicionais.

9.4. Destaca-se que essa iniciativa, instituída desde 2024, configura uma proposta inovadora, com previsão de continuidade do financiamento, pelo menos, até 2027, oferecendo uma oportunidade estratégica para a consolidação da fitoterapia no Brasil.

9.5. Oportunamente, informa-se que a área técnica desta Coordenação-Geral permanece comprometida com a construção de estratégias para a efetivação da PNPMF, e em consonância com as demandas sociais e os princípios do SUS, entende pela dispensa da Análise de Impacto Regulatório (AIR) para este ato normativo por ser de baixo impacto, em razão da readequação orçamentária para 2025, na qual o recurso disponibilizado para o projeto em tela é equivalente ao destinado em 2024.

9.6. Por fim, submete-se a esta Consultoria Jurídica a minuta da Portaria que institui incremento financeiro federal, destinado ao desenvolvimento de ações no âmbito do PNPMF ([0045844986](#)) para o exercício de 2025, a fim de que sejam realizadas as devidas análises e posterior validação. O documento apresenta a exposição dos critérios adotados para transferência dos recursos aos municípios que serão contemplados.

9.7. Sendo essas as informações de competência desta área técnica, colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

RAFAEL POLONI  
Coordenador

De acordo.

MARCO AURÉLIO PEREIRA  
Diretor



Documento assinado eletronicamente por Rafael Poloni, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica Básica, em 28/02/2025, às 13:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº [10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurelio Pereira, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 28/02/2025, às 14:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0046188392** e o código CRC **B2CC3AC7**.

---

Referência: Processo nº 25000.014894/2025-11

SEI nº 0046188392

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica - CGAFB  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br

---

Criado por [renata.almeida](#), versão 21 por [rafael.poloni](#) em 28/02/2025 13:26:00.