

Viabilidade e possíveis impactos de gestão pública na implantação de farmácia viva e utilização de plantas medicinais pelo SUS

Feasibility and possible impacts of public management on the implementation of living pharmacies and the use of medicinal plants by the Brazilian Unified Health System (SUS)

Gládio Pôlanski Rodrigues Mariz¹, Flávia Viana Pereira Mariz² e Cícero Fellipe Diniz de Santana³

v. 14/ n. 1 (2026)
Janeiro/Março

Aceito para publicação em 16/02/2026.

¹Farmacêutico e Mestrando em Gestão e Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande, Pombal, Paraíba. ORCID: 0009-0000-0142-0400. E-mail: polanski_mariz@hotmail.com;

²Farmacêutica-Bioquímica e Mestranda em Gestão e Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande, Pombal, Paraíba. ORCID: 0009-0002-0146-1688. E-mail: flaviavmariz@gmail.com;

³Doutor em Engenharia Civil e Ambiental, com ênfase em Recursos Hídricos pela Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, Paraíba. Mestre em Engenharia Civil e Ambiental pela UFCG e Graduado em Engenharia Sanitária e Ambiental pela Universidade Estadual da Paraíba. ORCID: 0000-0002-9228-3903. E-mail: cicero.fellipe@professor.ufcg.edu.br.

<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RDGP>

RESUMO: Este estudo analisou a viabilidade da implantação do programa Farmácia Viva no município de São Domingos/PB e seus potenciais impactos na promoção da saúde e na racionalização dos gastos públicos com medicamentos. A pesquisa adotou abordagem quali-quantitativa, com revisão integrativa da literatura, análise documental de dados de dispensação farmacêutica municipal entre 2020 e 2025 e entrevista de campo com 335 participantes da atenção primária. Os dados financeiros evidenciaram crescimento dos gastos com medicamentos alopáticos, com aumento aproximado de 69,1% no período analisado, sendo identificadas 54 medicações passíveis de substituição ou complementação fitoterápica, das quais 15 concentraram 76,43% do valor total gasto nesse grupo terapêutico. A investigação populacional demonstrou amplo uso de plantas medicinais (86,3%), forte transmissão intergeracional do conhecimento e elevada confiança na fitoterapia, embora com baixa orientação por profissionais de saúde. Observou-se ainda alta aceitação da oferta de fitoterápicos pelo SUS e disposição majoritária de substituição de medicamentos industrializados mediante indicação técnica. As espécies mais citadas apresentaram elevada convergência com listas oficiais de interesse sanitário, reforçando a viabilidade institucional. Conclui-se que a implantação da Farmácia Viva no município é tecnicamente e socialmente viável, com potencial para fortalecer a atenção primária, promover o uso racional de medicamentos, valorizar saberes tradicionais e contribuir para a sustentabilidade econômica e agroindustrial local.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Política Nacional de Saúde; Acesso terapêutico popular.

ABSTRACT: This study analyzed the feasibility of implementing the Living Pharmacy program in the city of São Domingos/PB and its potential impacts on health promotion and rationalization of public spending on medicines. The research adopted a qualitative-quantitative approach, with an integrative literature review, documentary analysis of municipal pharmaceutical dispensing data between 2020 and 2025, and field interviews with 335 primary care participants. The financial data showed an increase in spending on allopathic medicines, with an approximate increase of 69.1% in the period analyzed, with 54 medications being identified that could be substituted or complemented by phytotherapy, of which 15 concentrated 76.43% of the total amount spent in this therapeutic group. The population investigation showed wide use of medicinal plants (86.3%), strong intergenerational transmission of knowledge and high confidence in phytotherapy, although with low guidance by health professionals. It was also observed that there was a high acceptance of the offer of herbal medicines by the SUS and a majority willingness to replace industrialized medicines through technical indication. The most cited species showed high convergence with official lists of health interest, reinforcing institutional viability. It is concluded that the implementation of the Living Pharmacy in the municipality is technically and socially feasible, with the potential to strengthen primary care, promote the rational use of medicines, value traditional knowledge and contribute to local economic and agro-industrial sustainability.

Key words: Primary Health Care; National Health Policy; Popular therapeutic access.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O uso de plantas medicinais no Brasil está historicamente associado aos saberes tradicionais, especialmente em comunidades rurais, onde o conhecimento empírico sobre ervas terapêuticas é transmitido entre gerações. No âmbito das políticas públicas, essa prática passou a receber respaldo institucional com a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que incentivam a inserção da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). A incorporação dessas práticas na Atenção Primária à Saúde fortalece estratégias de cuidado integral e amplia o acesso a terapias de menor custo, potencialmente contribuindo para racionalização dos gastos públicos.

A literatura recente destaca que a consolidação de políticas públicas voltadas às práticas integrativas exige integração entre saber científico e conhecimento popular, planejamento técnico e participação social (Giovanella et al., 2021). Nesse contexto, modelos como a Farmácia Viva apresentam-se como alternativas viáveis para municípios de pequeno porte, especialmente aqueles com limitações orçamentárias e forte tradição no uso de plantas medicinais.

O município de São Domingos, localizado no sertão paraibano, insere-se nesse cenário. Com população de 2.595 habitantes (IBGE, 2022; Informações do Brasil, 2023), apresenta características socioeconômicas marcadas por restrições financeiras — PIB per capita de R\$ 11.595,69 (2021) — e limitações estruturais, como baixa cobertura de saneamento básico (Informações do Brasil, 2023). A rede local de saúde é composta por duas Unidades Básicas de Saúde, uma clínica de especialidades e uma Farmácia Básica municipal (CNES, 2024), inexistindo hospital próprio. Apesar dessas limitações, o município alcançou nota máxima no Indicador Sintético Final do programa Previne Brasil em 2023 (Brasil, 2022; JASB, 2023), evidenciando desempenho expressivo na Atenção Primária à Saúde.

Diante desse contexto, a presente pesquisa tem como objetivo geral analisar os benefícios que o uso de plantas medicinais e a possível implantação da Farmácia Viva podem gerar para as contas públicas no município de São Domingos/PB. Especificamente, busca-se investigar o nível de conhecimento e utilização de plantas medicinais pela população, avaliar a percepção de usuários e profissionais da saúde sobre a inserção da fitoterapia na Atenção Primária, examinar a integração entre saberes tradicionais e científicos e analisar os potenciais impactos econômicos decorrentes da adoção dessa política pública.

Para atender a esses objetivos, adotou-se abordagem quali-quantitativa (mista), combinando análise estatística e interpretação qualitativa das percepções sociais, conforme defendem Santos et al.

(2020) ao ressaltarem que a triangulação de métodos amplia a consistência analítica dos resultados. A estratégia metodológica foi estruturada em duas fases.

A primeira consistiu em revisão bibliográfica sistemática, realizada nas bases SciELO, LILACS, Medline, Google Acadêmico e Portal de Periódicos da Capes, com recorte temporal de 2018 a 2025, buscando produções científicas brasileiras sobre plantas medicinais, fitoterápicos, saberes populares e experiências de Farmácia Viva no SUS, alinhando-se à perspectiva de fortalecimento das políticas públicas em saúde (Giovanella et al., 2021).

A segunda fase correspondeu à pesquisa de campo desenvolvida em São Domingos/PB, envolvendo aplicação de questionários estruturados e entrevistas semiestruturadas junto a usuários das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana e rural, bem como à Secretaria Municipal de Saúde. A utilização de instrumentos combinados encontra respaldo em estudos recentes que adotam desenho metodológico misto para análise de percepções em saúde (Teixeira et al., 2025; Paschoal et al., 2022).

Para definição do tamanho da amostra, empregou-se a fórmula para populações finitas, conforme orientações metodológicas descritas por Gil (2019) e fundamentadas na Teoria da Amostragem (Santana, 2024), considerando população de 2.595 habitantes, nível de confiança de 95%, margem de erro de 5% e proporção esperada de 0,5, resultando em amostra estimada de 335 respondentes.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, via Plataforma Brasil, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Conforme destacam Salgueiro e Freitas (2022), o sistema CEP/Conep fortalece a legitimidade e a transparência das pesquisas envolvendo seres humanos. A coleta de dados ocorreu entre agosto e dezembro de 2025, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando respeito à autonomia, privacidade e dignidade dos participantes.

A integração entre revisão teórica e evidências empíricas possibilitou a triangulação dos dados e uma análise contextualizada sobre o potencial da fitoterapia como estratégia de fortalecimento da Atenção Primária e de otimização dos recursos públicos em municípios de pequeno porte.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. FITOTERAPIA: CONCEITO E TRAJETÓRIA HISTÓRICA

A fitoterapia, do grego *phyton* (planta) e *therapeia* (tratamento), consiste no uso de plantas medicinais e seus derivados com finalidade terapêutica, podendo originar medicamentos em diferentes formas farmacêuticas, desde que elaborados a partir de matérias-primas vegetais com eficácia e segurança comprovadas (Brasil, 2025). Seu fundamento está no conhecimento tradicional acumulado ao longo da história, transmitido entre gerações e incorporado progressivamente à prática científica.

O uso terapêutico das plantas remonta às primeiras civilizações, com registros na Mesopotâmia e na obra de Dioscórides, referência por cerca de 1.500 anos (Calixto, 2019). Povos tradicionais, como comunidades amazônicas, preservaram saberes etnobotânicos fundamentais para a manutenção da saúde coletiva (Kumar et al., 2021). A partir do século XIX, com os avanços da química, tornou-se possível isolar princípios ativos vegetais, consolidando a base científica da fitoterapia (Davis; Choisy, 2024).

Atualmente, estima-se que cerca de 35% dos medicamentos possuam origem em produtos naturais, sendo aproximadamente metade dos fármacos aprovados nas últimas décadas derivados ou inspirados em plantas (Howes et al., 2020). No Brasil, cerca de 82% da população utiliza plantas medicinais (Brasil, 2016), evidenciando sua relevância social. Além do valor terapêutico, o setor apresenta impacto econômico expressivo, com crescimento contínuo no mercado global e nacional de produtos herbais (Fortune Business Insights, 2024; Grand View Research, 2023; Imarc Group, 2024).

Dessa forma, a fitoterapia representa a convergência entre saber tradicional, evidência científica, biodiversidade e desenvolvimento econômico, consolidando-se como prática terapêutica historicamente construída e cientificamente fundamentada.

2.2. FITOTERAPIA NO BRASIL E SUA INSTITUCIONALIZAÇÃO NO SUS

A institucionalização da fitoterapia no Brasil iniciou-se com a criação da Central de Medicamentos (CEME), em 1971, visando ampliar o acesso da população de baixa renda aos medicamentos e fortalecer a produção pública nacional (Brasil, 2016; Santana, 2024). A partir da década de 1980, o Ministério da Saúde reconheceu as plantas medicinais como área prioritária de pesquisa, culminando, nos anos seguintes, em conferências, portarias e normativas que consolidaram sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS).

Esse processo foi estruturado com a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto nº 5.813/2006, que estabelece diretrizes para o acesso seguro, uso racional, valorização do conhecimento tradicional, desenvolvimento tecnológico e fortalecimento

da cadeia produtiva (Brasil, 2006). Em 2012, a inclusão de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, conforme destacado na tabela 2, consolidou sua incorporação ao SUS, alinhando o país às recomendações internacionais sobre medicamentos essenciais (RENAME, 2022).

Apesar de o Brasil possuir uma das maiores biodiversidades do mundo, com mais de 46 mil espécies vegetais, sua participação no mercado global de fitoterápicos ainda é reduzida, evidenciando desafios regulatórios e produtivos (Vasconcelos, 2024; Instituto escolhas, 2024). Ainda assim, a fitoterapia apresenta potencial estratégico para ampliação do acesso terapêutico, redução de custos na assistência farmacêutica, estímulo à economia local e promoção do uso sustentável da biodiversidade, especialmente em municípios de pequeno porte.

Mais recentemente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou orientações sobre o uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos, reforçando a necessidade de informação qualificada e regulação sanitária (Brasil, 2025).

Dessa forma, a fitoterapia no Brasil consolidou-se como política pública estruturada, articulando saber tradicional, evidência científica, regulação sanitária e estratégia de desenvolvimento socioeconômico no âmbito do SUS.

Tabela 2 – Listas de espécies vegetais

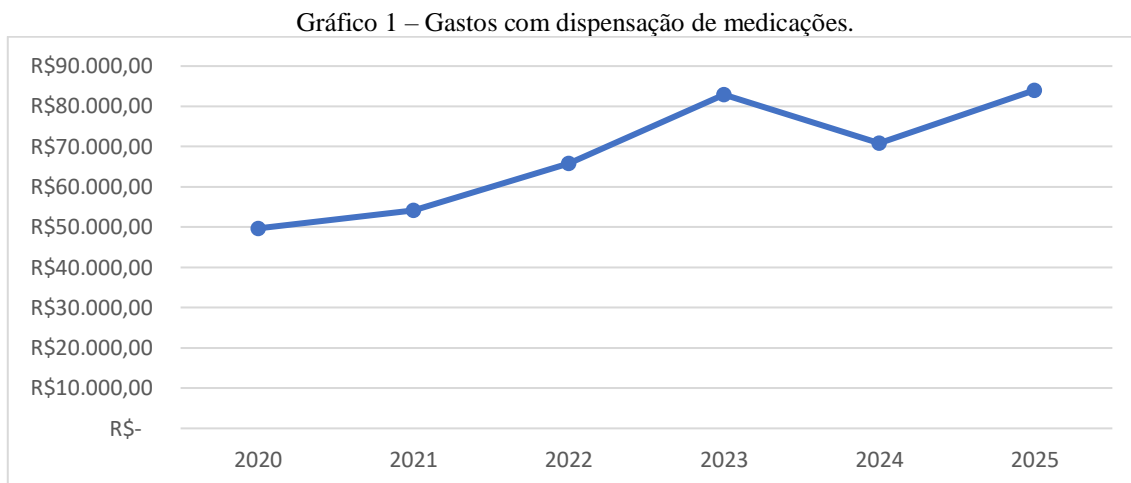
Nº	Planta Medicinal (Nome Comum)	Nome Científico	Nº de Apresentações	Indicação Terapêutica Principal
1	Alcachofra	<i>Cynara Scolymus</i> L.	4	Distúrbios digestivos (dispepsia)
2	Aroeira	<i>Schinus Terebinthifolia</i> Raddi	2	Tratamento de cervicite e vaginite por ação anti-inflamatória local
3	Babosa	<i>Aloe Vera</i> (L.) Burm. F.	2	Queimaduras e feridas (uso tópico)
4	Cáscara-sagrada	<i>Rhamnus Purshiana</i> DC.	2	Constipação intestinal
5	Espinheira-santa	<i>Maytenus Illicifolia</i> Mart. ex Reissek	4	Gastrite e úlceras gástricas leves
6	Garra-do-diabo	<i>Harpagophytum Procumbens</i> DC. ex Meissn.	3	Dores articulares leves e reumatismo
7	Guaco	<i>Mikania Glomerata</i> Spreng.	3	Afeções respiratórias com tosse e bronquite
8	Hortelã	<i>Mentha x Piperita</i> L.	1	Dispepsia (distúrbios digestivos leves)
9	Isoflavona de soja	<i>Glycine Max</i> (L.) Merr.	2	Alívio de sintomas do climatério (menopausa)
10	Plantago	<i>Plantago Ovata</i> Forssk.	1	Constipação intestinal leve (fibra solúvel natural)
11	Salgueiro	<i>Salix Alba</i> L.	3	Dores leves, febre e estados gripais (ação semelhante ao ácido salicílico)
12	Unha-de-gato	<i>Uncaria Tomentosa</i> (Willd. ex Roem. & Schult.)	3	Anti-inflamatório em casos leves de artrite e distúrbios imunológicos

Fonte: RENAME (2022)

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. ANÁLISE DE DADOS MUNICIPAIS

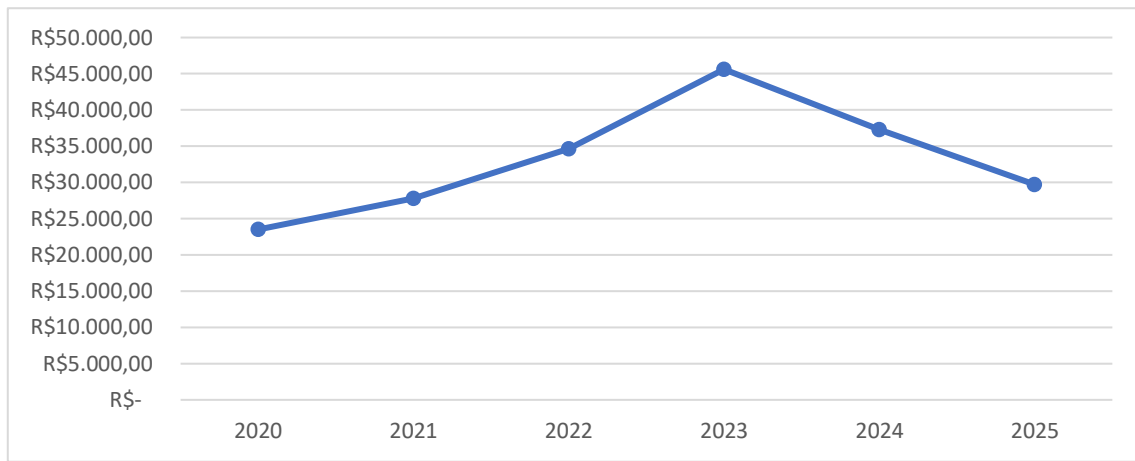
Na análise de arquivos e documentos, adquirimos dados de dispensação entre os anos de 2020 (início no Brasil da Pandemia pela COVID-19) e 2025 refletindo os resultados no gráfico 1, onde município obteve uma curva crescente em seu gasto com dispensação de medicações alopáticas desde o ano de 2020 partindo de R\$ 49.684,41, com uma leve queda no ano de 2024 com R\$ 70.858,40 e já apresentando curva ascendente em 2025 representando um aumento total aproximado de 69,1%.



Fonte: elaborado pelo autor (2026)

Através da mesma fonte de dados, obtivemos o gráfico 2, desta vez, apenas com medicações compatíveis para uso a partir da análise da tabela de medicamentos disponibilizados pela Farmácia Básica do município, procedeu-se à exclusão das medicações sintéticas, psicotrópicas e de uso exclusivo para gestantes, mantendo-se apenas aquelas consideradas compatíveis com a substituição ou complementação terapêutica por meio de plantas medicinais. Nota-se uma semelhança na curva até o ano de 2024, porém divergência pontual no ano de 2025, tal distinção pode ser justificada por compras de medicação de outra natureza, deficiência na aquisição de medicações passíveis de substituição ou preços mais atrativos em licitação.

Gráfico 2 – Gastos com medicações compatíveis de substituição por plantas medicinais



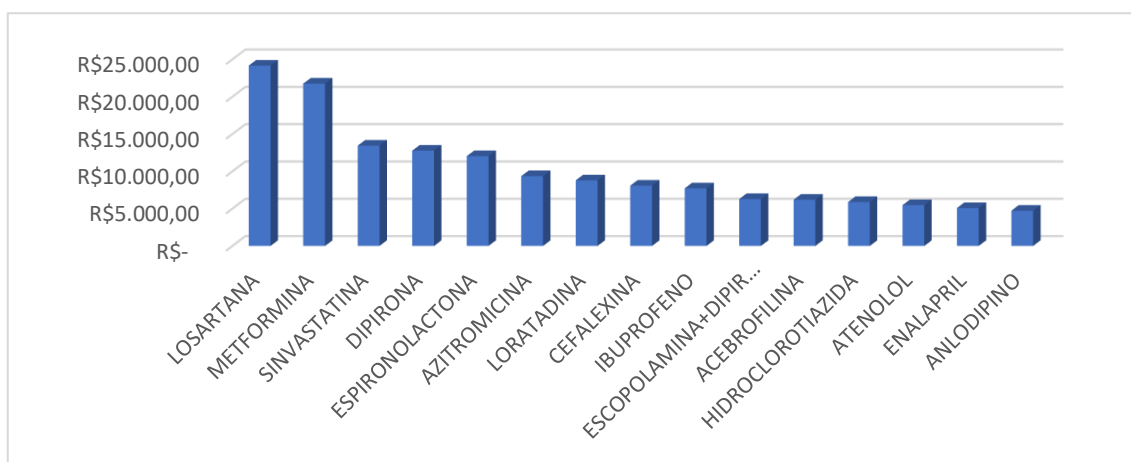
Fonte: elaborado pelo autor (2026)

Ainda de acordo com o gráfico 2, foi possível observar uma linha de crescimento assim como no Gráfico 1. No ano de início de início da análise, em 2020, o gasto foi de R\$ 23.511,62, passando por 2021 e 2022 com R\$ 27.842,30 e R\$ 34.648,86 respectivamente até o ano de 2023 com R\$ 45.618,18 também apresentando uma com uma leve queda no ano de 2024 com R\$ 37.269,68, acentuando-se em 2025 em R\$ 29.694,59, representando um aumento total aproximado de 26,3%.

A seleção destes medicamentos foi realizada em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF) e da regulamentação da Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil,2016). Através dos resultados obtidos foi possível, portanto, fazer a identificação do conjunto de medicamentos com potencial de adequação às práticas fitoterápicas, contribuindo para a análise da viabilidade sanitária, econômica e institucional da implantação da Farmácia Viva no município (Brasil,2012).

Foram analisadas 54 (cinquenta e quatro) medicações alopáticas compatíveis com a substituição ou complementação terapêutica por meio de plantas medicinais e práticas fitoterápicas e destas destacam-se 15 (quinze) das que possuíam maior valor agregado somados de 2020 à 2025, retratados os ativos descritos no gráfico 3:

Gráfico 3 – Medicações compatíveis de substituição mais dispensadas no período entre 2020/2025



Fonte: elaborado pelo autor (2026)

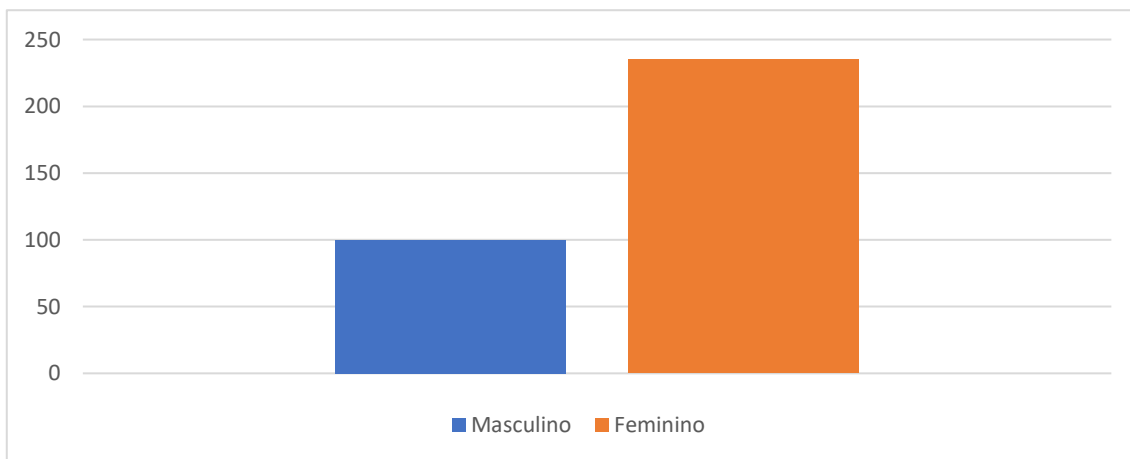
Somadas, essas 15 medicações chegam à marca de R\$ 151.776,07 ao longo dos 5 anos compreendidos entre 2020 e 2025. Os valores das classes terapêuticas podem aumentar caso as outras medicações da lista fossem incluídas, podendo chegar a valores de R\$ 198.585,23, ou seja, no total de 54 medicações analisadas, apenas 15 delas representam 76,43% de todo valor gasto com medicações alopáticas compatíveis com a substituição ou complementação terapêutica por meio de plantas medicinais e práticas fitoterápicas por todo esse período descrito.

As pesquisas realizadas pela PNAUM – Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil apresenta tabelas que transparecem os medicamentos mais utilizados pela população, as quais se assemelham às 15 medicações apresentadas no gráfico 3 (Brasil, 2016). Essa similaridade indica que os dados analisados refletem não apenas a realidade local, mas também um padrão nacional de consumo, especialmente no âmbito do SUS, reforçando a importância de estratégias complementares, como a fitoterapia e a implantação da Farmácia Viva, para promover o uso racional de medicamentos e a otimização dos recursos públicos.

3.2. ANÁLISE DOS DADOS DE CAMPO

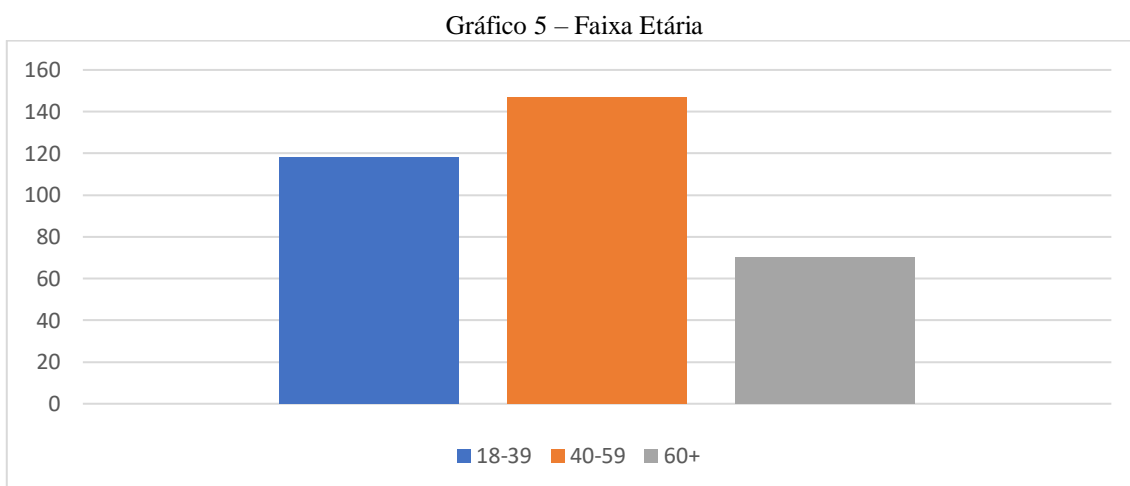
A caracterização sociodemográfica da amostra foi realizada a partir das variáveis sexo e faixa etária, totalizando 335 participantes, apontando predominância do sexo feminino, com 235 respondentes, enquanto o sexo masculino correspondeu a 100 participantes, assim como apresentado no Gráfico 4.

Gráfico 4 – Sexo



Fonte: elaborado pelo autor (2026)

Em relação à faixa etária (Gráfico 5), foi caracterizado maior concentração de participantes no grupo de 40 a 59 anos, com 147 respondentes, seguido da faixa de 18 a 39 anos, composta por 118 participantes, e do grupo com 60 anos ou mais, que totalizou 70 respondentes

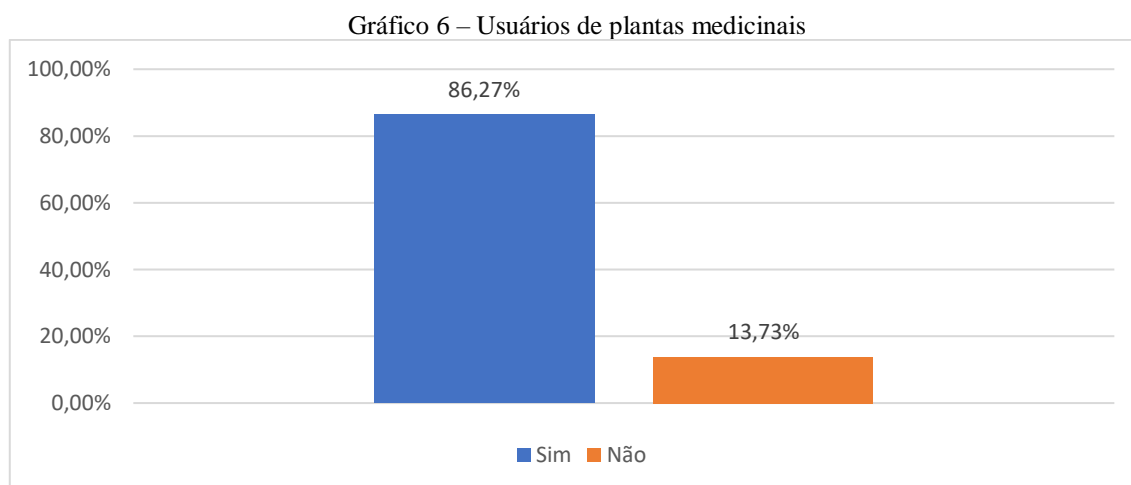


Fonte: elaborado pelo autor (2026)

O perfil denota uma amostra majoritariamente adulta, com expressiva participação feminina, aspecto relevante para a análise da percepção e do uso de plantas medicinais. Estudos nacionais recentes com base na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2019) relatam maior prevalência de uso de terapias complementares, incluindo plantas medicinais, entre mulheres e indivíduos de faixas etárias mais elevadas, especialmente aqueles com 60 anos ou mais de idade. Esses achados sugerem que gênero e idade estão associados à maior adoção de práticas de cuidado em saúde vinculadas à fitoterapia, corroborando o perfil observado na presente pesquisa de campo (Boccolini et al,2022).

Os dados obtidos a partir da primeira pergunta elucidam uma expressiva utilização de plantas medicinais pela população pesquisada (Gráfico 6), uma vez que 289 dos entrevistados afirmaram

utilizar esse recurso para tratar algum problema de saúde, enquanto apenas 46 declararam não fazer uso. Esse resultado demonstra que o uso de plantas medicinais permanece fortemente enraizado no cotidiano da população, refletindo saberes tradicionais transmitidos entre gerações e associados à cultura local.



Fonte: elaborado pelo autor (2026)

O resultado demonstra que o uso de plantas medicinais permanece fortemente enraizado no cotidiano da população, refletindo saberes tradicionais transmitidos entre gerações e associados à cultura local. Conforme aponta a Organização Mundial da Saúde, cerca de 80% da população mundial utiliza práticas tradicionais de saúde, especialmente plantas medicinais, como forma primária de cuidado (WHO, 2025). No contexto brasileiro, esse cenário é ainda mais evidente em municípios de pequeno porte e em áreas rurais, onde o acesso aos serviços de saúde pode ser limitado e o conhecimento popular desempenha papel central no autocuidado.

Sob a perspectiva das políticas públicas de saúde, o elevado percentual de usuários de plantas medicinais reforça a relevância da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), que reconhecem essas práticas como estratégias legítimas de promoção da saúde no âmbito do SUS (Brasil, 2006; Brasil, 2008).

A adesão da população ao uso de plantas medicinais pode representar uma oportunidade estratégica para a implantação de programas como a Farmácia Viva, ao integrar o conhecimento popular com o saber científico, garantindo segurança, eficácia e racionalidade no uso dessas terapias (Borella; Barbosa; Silva, 2024). E é nesse contexto que a população de São Domingos se encaixa, sendo um município de pequeno porte onde os profissionais de saúde são de fácil acesso e a implantação do programa pode ser mais efetiva.

Quando perguntados sobre qual tratamento tem preferência, os resultados indicam que 176 entrevistados demonstram preferência pelo uso de plantas medicinais e fitoterápicos, enquanto 155 optam por medicações alopáticas e apenas 4 relatam utilizar ambas as formas de tratamento. Tal preferência pode estar associada à percepção de que os tratamentos naturais são mais seguros, acessíveis e culturalmente aceitos, além de estarem vinculados à experiência empírica e à tradição familiar (Moraes; Lima; Costa, 2022).

Tabela 3 – Preferências de tratamentos

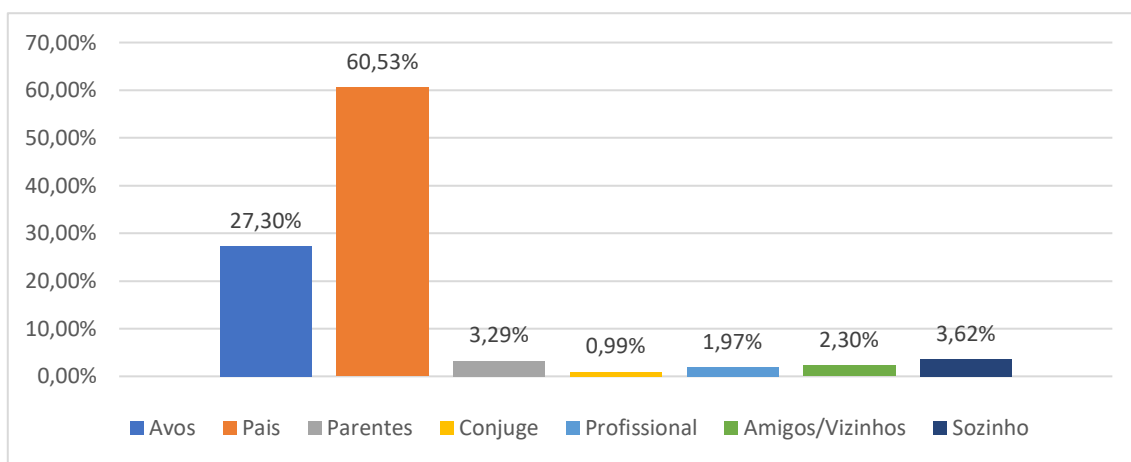
Descrição	Total de Usuários	%
Plantas medicinais	176	52,41%
Medicações alopáticas	155	46,27%
Ambos os tratamentos	4	1,19%

Fonte: Autoria própria

Do ponto de vista do SUS, a predominância da escolha por plantas medicinais e fitoterápicos sobressai a necessidade de fortalecimento de ações que promovam o uso racional e seguro dessas terapias. Segundo a literatura, a ausência de orientação adequada pode levar tanto ao abandono de tratamentos convencionais quanto ao uso inadequado de plantas medicinais, reforçando a importância da capacitação dos profissionais de saúde e da institucionalização da fitoterapia por meio de programas como a Farmácia Viva (Brasil, 2023; Castilhos; Barbato; Boing, 2023).

Os resultados demonstram que o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais é transmitido predominantemente no âmbito familiar, com destaque para os pais (60,53%) e avós (27,30%), destacando o caráter intergeracional e cultural dessa prática. Esse achado confirma que o uso de plantas medicinais permanece fortemente associado aos saberes tradicionais, construídos a partir da convivência familiar e da experiência empírica, especialmente em municípios e comunidades do Nordeste brasileiro (Souto, 2025).

Gráfico 7 – Principal fonte de conhecimento sobre plantas medicinais



Fonte: Autoria própria

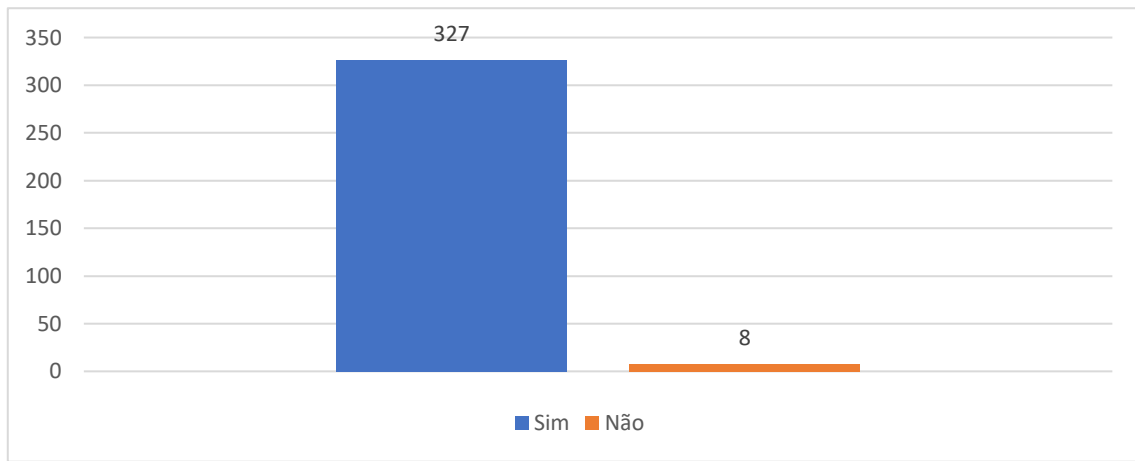
Por outro lado, observa-se uma baixa participação de profissionais de saúde (1,97%) como fontes de orientação para o uso de plantas medicinais, o que indica um distanciamento entre o saber popular e o saber técnico-científico no contexto local. Embora essa política reconheça e incentive o uso seguro e racional da fitoterapia no SUS, sua implementação ainda enfrenta desafios, como a falta de capacitação dos profissionais e a ausência de estratégias educativas contínuas (Brasil, 2006; Cota; Luz, 2025).

A baixa influência do cônjuge (0,99%) sugere que o aprendizado ocorre predominantemente em fases anteriores da vida, reforçando a ideia de que esse saber é incorporado desde a infância e adolescência, consolidando-se como prática cultural permanente. Nesse contexto, os resultados reforçam a relevância da valorização dos saberes tradicionais como ponto de partida para a formulação de políticas públicas em saúde.

A forte base familiar do conhecimento sobre plantas medicinais indica que estratégias institucionais, como a Farmácia Viva, devem considerar a cultura local e envolver a comunidade no processo de implantação. Conforme destacam Brasil (2008) e Borella (2024), a articulação entre saber popular e políticas públicas pode contribuir para o uso racional de plantas medicinais, a ampliação do acesso a terapias seguras e a redução de custos na assistência farmacêutica, impactando positivamente as contas públicas municipais.

Questionados acerca da eficácia das plantas medicinais, observa-se de acordo com o gráfico 8, que a ampla maioria dos usuários acredita que elas funcionam, totalizando 327 respostas afirmativas, enquanto apenas 8 entrevistados manifestaram opinião contrária. Em conformidade com Cota et al (2025), essa percepção positiva está diretamente relacionada às experiências empíricas acumuladas ao longo do tempo, que reforçam a legitimidade social da fitoterapia nas comunidades.

Gráfico 8 – Respostas sobre a eficácia de plantas medicinais



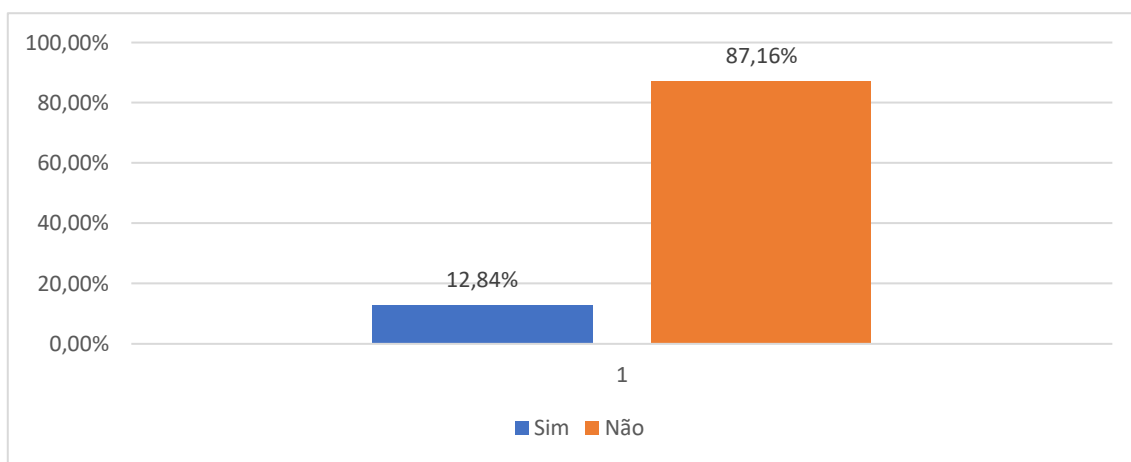
Fonte: elaborado pelo autor (2026)

A expressiva aceitação das plantas medicinais pela população também sinaliza um contexto favorável à consolidação das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS. Conforme destacado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, o reconhecimento e a valorização do uso tradicional das plantas medicinais constituem elementos fundamentais para a ampliação das opções terapêuticas e para a promoção do cuidado integral em saúde (Brasil, 2006). Nesse sentido, os dados obtidos reforçam a necessidade de estratégias institucionais que promovam o uso racional, seguro e orientado dessas práticas.

Entretanto, conforme discutido por Botella (2024), a confiança popular, quando não acompanhada por orientação técnico-científica, pode favorecer práticas inadequadas e riscos à saúde. Além disso, segundo Silva et al. (2022), a institucionalização da fitoterapia no SUS pode contribuir para a racionalização dos gastos públicos, ao reduzir a dependência de medicamentos industrializados e otimizar os recursos financeiros destinados à saúde.

De acordo com o gráfico 9, quando questionados sobre o recebimento de orientação por profissionais de saúde, apenas 43 usuários afirmaram ter recebido algum tipo de orientação, ao passo que 292 nunca foram orientados, refletindo que a maioria dos usuários busca, em grande parte, informações fora do ambiente institucional de saúde. Isso corrobora achados recentes que apontam para o insuficiente conhecimento e atuação dos profissionais de saúde em relação às práticas integrativas, incluindo o uso de plantas medicinais na atenção primária (Heringer; Vilichane; Garcia et al., 2021).

Gráfico 9 - Receberam orientação de algum profissional de saúde



Fonte: elaborado pelo autor (2026)

Entre os usuários que relataram orientação profissional, conforme tabela 4, o maior número de indicações veio de médicos (27), seguido por “outros profissionais” (8), farmacêuticos (3), nutricionistas (3) e enfermeiros (1), evidenciando que a atuação multiprofissional ainda é reduzida nesse campo. A literatura recente sugere que, embora as práticas integrativas estejam formalmente incluídas nas políticas de saúde brasileiras, a integração efetiva dessas práticas no cotidiano da atenção básica continua limitada pela falta de capacitação específica dos profissionais de saúde sobre fitoterapia e plantas medicinais (Maracajá, 2023).

Tabela 4 – Descrição percentual dos profissionais citados

Descrição	Total de Usuários	%
Médico	27	64,29%
Outro profissional	8	19,05%
Farmacêutico	3	7,14%
Nutricionista	3	7,14%
Enfermeiro	1	2,38%

Fonte: elaborado pelo autor (2026)

A pouca participação profissional, mesmo diante do amplo uso e valorização social das plantas medicinais, pode contribuir para a perpetuação de práticas empíricas sem respaldo técnico-científico, o que pode comprometer a segurança do usuário e reduzir a efetividade das políticas públicas. Estudos recentes enfatizam que a atuação profissional qualificada constitui um elemento essencial para a promoção do uso seguro de plantas medicinais e para a efetiva articulação entre saberes tradicionais e práticas clínicas no SUS (Sacramento; Araújo; Santos et al., 2022).

Quando questionados sobre a aquisição de plantas medicinais, a maioria dos usuários (298) afirmou conseguir obtê-las, enquanto 37 relataram não ter acesso. Entre os que declararam adquirir plantas medicinais, consoante a tabela 5, os meios de obtenção foram:

Tabela 5 – Descrição percentual dos locais de obtenção

Descrição	Total de Usuários	%
Comércio	174	51,94%
Coleta na natureza	78	23,28%
Plantio Próprio	67	20,00%
Vizinhos	16	4,78%

Fonte: elaborado pelo autor (2026)

Embora o uso de plantas medicinais seja amplamente difundido, o acesso ocorre predominantemente fora dos serviços institucionais de saúde, especialmente por meio do comércio, refletindo um processo de mercantilização frequentemente desvinculado de controle de qualidade, rastreabilidade e orientação profissional adequada (Custódio *et al.*, 2024). Essa realidade pode comprometer a segurança terapêutica, sobretudo diante de problemas como identificação botânica incorreta, armazenamento inadequado e ausência de padronização, fatores que impactam na eficácia e aumentam riscos de eventos adversos (Moraes; Lima; Costa, 2022; Brasil, 2022).

Apesar disso, observou-se ampla aceitação da oferta de fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), com maioria expressiva dos entrevistados manifestando-se favorável à sua incorporação. Os principais motivos apontados foram o caráter natural do tratamento, o menor custo e o maior acesso, aspectos alinhados aos princípios da universalidade e equidade do SUS (Brasil, 2006).

A confiança na orientação profissional mostrou-se fator determinante para a aceitação da fitoterapia, evidenciando forte correlação entre indicação técnica e adesão ao tratamento. Nesse sentido, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos estabelece como objetivo central garantir o uso seguro e racional dessas terapias no SUS, com respaldo técnico-científico e qualificação profissional (Brasil, 2008).

Em âmbito internacional, a Organização Mundial da Saúde reforça que a integração da medicina tradicional aos sistemas nacionais deve ocorrer com base em evidências, regulamentação adequada e capacitação profissional, conforme destacado na estratégia global para medicina tradicional 2025–2034 (OMS, 2026).

Por fim, embora a política nacional contemple ações formativas, estudos indicam que muitos profissionais da atenção primária ainda se sentem inseguros para orientar sobre fitoterapia, apontando a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente para consolidar um cuidado integral, seguro e baseado em evidências (Araújo *et al.*, 2023).

Entre os 155 usuários que relataram preferência inicial pelo uso de medicamentos alopáticos, observou-se que 142 (91,6%) afirmaram que substituiriam a medicação industrializada por uma planta medicinal, desde que essa conduta fosse recomendada por um profissional de saúde. Em contrapartida, 12 usuários (7,7%) declararam que não realizariam a substituição em nenhuma circunstância, enquanto 1 participante (0,6%) demonstrou indecisão, respondendo “talvez”, conforme tabela 6.

Tabela 6 – Substituição de medicamentos por plantas medicinais mediante indicação profissional

Resposta do Usuário	Nº Usuários	%
Sim, substituiria	142	91,6
Não substituiria	12	7,7
Talvez	1	0,6
Total	155	100,0

Fonte: elaborado pelo autor (2026)

Os achados revelam que, mesmo entre usuários que priorizam terapias convencionais, a orientação de médicos ou farmacêuticos é fator decisivo para a aceitação da fitoterapia, evidenciando o papel central do profissional de saúde na mediação das decisões terapêuticas.

A elevada disposição para substituir medicamentos industrializados mediante indicação técnica revela potencial estratégico para a racionalização do uso de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando que os gastos com fármacos alopáticos representam parcela significativa do orçamento da assistência farmacêutica, especialmente na Atenção Primária à Saúde, esse cenário pode contribuir para maior eficiência na gestão de recursos públicos (BRASIL, 2022).

Esse achado está alinhado às diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que orienta a integração da fitoterapia ao SUS de forma segura, racional e baseada em evidências, com respaldo técnico-científico e acompanhamento profissional (BRASIL, 2018; BRASIL, 2022). A qualificação dos profissionais é apontada como elemento essencial para reduzir riscos da automedicação, ampliar a confiança dos usuários e assegurar o uso adequado dessas terapias.

Por fim, a identificação das 20 plantas medicinais mais citadas pelos participantes permite mapear práticas recorrentes na população, subsidiando a discussão sobre a implantação da Farmácia Viva no município e possibilitando análise comparativa com a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS).

De acordo com a tabela 7, ao todo, foram registradas 724 citações de plantas medicinais pelos participantes da pesquisa, mostrando a expressiva presença da fitoterapia no cotidiano da população estudada. As espécies mais citadas foram boldo (143 citações), cidreira (114) e hortelã (83), seguidas por malva (50), camomila (38), endro (29), marcela (26), alfazema (22), mastruz (21), babosa (19), capim-santo (19), jaramataia (19), canela (11), aroeira (9), erva-doce (9), eucalipto (8),

romã (7), alho (6), folha de goiabeira (6) e quebra-pedra (6), além da categoria “outros”, que totalizou 79 citações. Esse conjunto revela a diversidade de espécies utilizadas e a forte inserção do uso de plantas medicinais no contexto local.

Tabela 7 – Plantas medicinais citadas pelos usuários e sua relação com a RENISUS

Planta Medicinal	nº citações	%	Consta na RENISUS
Boldo	143	19,75	Sim
Cidreira	114	15,75	Sim
Hortelã	83	11,46	Sim
Malva	50	6,91	Sim
Camomila	38	5,25	Sim
Endro	29	4,01	Não
Marcela	26	3,59	Não
Alfazema	22	3,04	Não
Mastruz	21	2,90	Não
Babosa	19	2,62	Sim
Capim-santo	19	2,62	Sim
Jaramataia	19	2,62	Não
Canela	11	1,52	Sim
Aroreira	9	1,24	Sim
Erva-doce	9	1,24	Sim
Eucalipto	8	1,10	Sim
Romã	7	0,97	Sim
Alho	6	0,83	Sim
Folha de goiabeira	6	0,83	Sim
Quebra-pedra	6	0,83	Sim
Outros	79	10,91	-
Total	724	100,0	

Fonte: elaborado pelo autor (2026)

A análise comparativa entre as espécies mais citadas pelos usuários e a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS demonstra significativa convergência entre o conhecimento popular e as diretrizes oficiais de saúde pública. A maioria das plantas mencionadas integra a lista oficial, indicando alinhamento entre prática tradicional e recomendação técnica, o que favorece sua incorporação em estratégias institucionais como a Farmácia Viva (Brasil, 2009; Brasil, 2018).

As espécies mais citadas estão associadas, majoritariamente, ao manejo de agravos prevalentes na Atenção Primária à Saúde, como distúrbios gastrointestinais, sintomas respiratórios leves, processos inflamatórios, ansiedade e afecções dermatológicas (Brasil, 2018; Brasil, 2021; WHO, 2019). Tal perfil indica adequação do uso popular às demandas mais frequentes do SUS, especialmente em condições de baixa complexidade.

A predominância de plantas reconhecidas institucionalmente e voltadas ao tratamento de agravos comuns aponta potencial concreto para substituição ou redução do uso de medicamentos alopáticos na Atenção Primária, estimulando a produção local de fitoterápicos, valorizar a biodiversidade regional e diminuir a dependência de medicamentos industrializados (Brasil,

2018). Considerando a disposição dos usuários em aderir à fitoterapia mediante indicação profissional, observa-se cenário favorável à racionalização da assistência farmacêutica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do estudo, foi possível compreender que a utilização de plantas medicinais no Brasil possui raízes históricas e culturais, sendo uma prática tradicional que, quando aplicada adequadamente, regulamentada e integrada às políticas públicas de saúde, pode sim contribuir de forma significativa para a promoção da saúde pública.

O referencial teórico valida que a fitoterapia é reconhecida pelo Sistema Único de Saúde como uma prática integrativa e complementar, respaldada por marcos legais como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Esses instrumentos normativos fornecem sustentação técnica e jurídica para a implantação de Farmácia Viva, não somente em São Domingos/PB, mas também em quaisquer municípios que desenvolvam estratégias locais de produção, dispensação e uso racional de fitoterápicos, respeitando critérios de qualidade, segurança e eficácia.

Ao relacionar a teoria com os dados coletados, observou-se que, em São Domingos/PB, há um conhecimento prévio da população sobre o uso de plantas medicinais, herdado principalmente da tradição familiar, refletindo todo etnoconhecimento de gerações. O aspecto cultural representa um fator facilitador para a aceitação da fitoterapia e plantas medicinais no âmbito do SUS, conforme apontado pela literatura, que destaca a valorização do saber popular como elemento estratégico para o fortalecimento das políticas de saúde pública e para o aumento da adesão da população às práticas ofertadas.

Os dados obtidos por meio da análise de documentos fornecidos pela gestão local, em conjunto com as informações levantadas na pesquisa de campo, reforçam a necessidade de investimento em capacitação e treinamento de profissionais de saúde, como fator essencial para ampliar a confiança e a adesão dos usuários. A articulação entre literatura científica, etnoconhecimento e qualificação técnica indica que a implantação do programa Farmácia Viva no município se mostra viável, com potencial para geração de vantagens econômicas e fortalecimento da assistência farmacêutica local.

Os resultados empíricos também indicaram que a implementação de Farmácia Viva pode contribuir para a redução de gastos públicos com medicamentos industrializados, especialmente aqueles utilizados no tratamento de agravos mais comuns na atenção básica. A literatura corrobora esse achado ao afirmar que a produção local de plantas medicinais, quando bem planejada, pode

diminuir custos com aquisição e dispensação de medicamentos, além de favorecer a sustentabilidade do sistema de saúde municipal.

Outro ponto relevante identificado foi o potencial na adoção do programa de Farmácia Viva para fortalecer a atenção primária à saúde, promovendo ações de educação em saúde e uso racional de medicamentos. Os dados coletados demonstraram que os usuários reconhecem a importância de orientações adequadas sobre o uso das plantas medicinais, ressaltando a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde como condição essencial para o sucesso da fitoterapia e sua aplicação no SUS.

Além dos impactos econômicos, a pesquisa demonstrou benefícios sociais e agroindustriais associados a uma possível implantação da Farmácia Viva. A possibilidade de cultivo local das plantas medicinais pode estimular a agricultura familiar, possivelmente gerar renda e promover o desenvolvimento sustentável, aspectos amplamente discutidos na literatura nas áreas de gestão e sistemas agroindustriais. Dessa forma, a fitoterapia ultrapassa o campo estritamente sanitário e passa a contribuir para o fortalecimento da economia local e para a valorização dos recursos naturais da região.

Por fim, conclui-se que a estruturação de uma Farmácia Viva em São Domingos/PB é viável e apresenta potencial para gerar impactos positivos tanto na saúde da população quanto nas contas públicas do município. A articulação entre saber popular, respaldo científico e políticas públicas mostrou-se fundamental para a consolidação dessa estratégia. Assim, o estudo reforça a importância de investimentos em políticas de fitoterapia e plantas medicinais no SUS, destacando que sua efetividade depende do planejamento adequado, do envolvimento da gestão pública, profissionais de saúde e de participação ativa da comunidade.

Dessa forma, considera-se que o objetivo geral e os objetivos específicos desta pesquisa foram atendidos, uma vez que foi possível analisar os fundamentos históricos, legais e culturais da fitoterapia no SUS, mapear o contexto local de São Domingos/PB, compreender a percepção da população, bem como identificar benefícios, desafios e impactos potenciais da implantação da Farmácia Viva, tanto na saúde pública quanto na gestão de recursos municipais.

REFERÊNCIAS

ALVES, R.P. *et al.* **Local forest specialists maintain traditional ecological knowledge in the face of environmental threats to Brazilian Amazonian protected areas.** *Frontiers in Forests and Global Change*, v. 5, 2022. <https://doi.org/10.3389/ffgc.2022.1028129>.

ARAÚJO. K. A.; ALVES A. P. B.; REPETOM.; SOARESJ. P. **Conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso e orientação de indicações terapêuticas sobre as plantas medicinais.** *Revista*

Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 8, p. e13525, 21 ago. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e13525.2023> Acesso em: 07 jan 2026.

BANSAL, K; SUNRAM, S; MALVIYA, R. **Herbal components inspiring current lifestyle disease treatment: role of nutraceuticals.** *Current Drug Research Reviews*, v. 16, n. 2, p. 111–127, 2024. DOI: <https://doi.org/10.2174/2589977515666230512142020>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BORGES, F.V; SALES, M.D.C. **Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde.** *Pensar Acadêmico*, v. 16, n. 1, p. 13–27, 2018.

BORELLA, J. C.; BARBOSA, D. V.; DA SILVA, L. O. Farmácias Vivas: instrumento para viabilização da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão narrativa. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 5, n. 1, p. 278-295, 23 jul. 2024.

BOCCOLINI, P. de M. M.; BOCELINI, K. de L. S.; DE SOUSA, I. M. C.; et al. Prevalence of complementary and alternative medicine use in Brazil: results of the National Health Survey, 2019. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, v. 22, article 205, 02 ago. 2022. DOI: 10.1186/s12906-022-03687-x.

BRAGA, F.C. **Paving new roads towards biodiversity-based drug development in Brazil: lessons from the past and future perspectives.** *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 31, n. 5, p. 505–518, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s43450-021-00181-2>. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. **Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação – CIPLAN.** *Monografia*. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social; Ministério da Saúde; Ministério da Educação e Cultura, mar. 1985. 35 p. 2025

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 190 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos. Portaria nº 3.916/GM/MS, de 30 de outubro de 1998.** Brasília, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.234, de 1º de janeiro de 2023.** Aprova o regulamento técnico para registro de medicamentos. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 1 jan. 2023. p. 10.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.835/GM/MS, de 13 de novembro de 2015.** Institui ações para fortalecimento da Fitoterapia e da Farmácia Viva. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 16 nov. 2015.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 13, de 19 de junho de 2012.** Aprova o elenco de medicamentos e insumos da Farmácia Viva no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 20 jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Componente populacional. **Série Pnaum – Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil**; Caderno 3, 52 p.: il. ISBN 978-85-334-2375-6; 1ª edição. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 15/SCTIE/MS, de 28 de junho de 2012**. Aprova o componente da fitoterapia no SUS. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 29 jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.323/GM/MS, de 23 de outubro de 2014**. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 24 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.461/GM/MS, de 22 de outubro de 2013**. Estabelece diretrizes para a Farmácia Viva no SUS. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 23 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.846/GM/MS, de 26 de novembro de 2013**. Altera dispositivos da Portaria nº 2.461/GM/MS, de 2013. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 27 nov. 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916/GM MS, de 30 de outubro de 1998**. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 10 nov. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório da 8.ª Conferência Nacional de Saúde (1986)**. Brasília, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CIPLAN nº 8/1988**. Brasília, 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 20 maio 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Retificação da Portaria nº 15/SCTIE/MS, de 28 de junho de 2012**. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 5 jul. 2012.

BRASIL. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 03 maio 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 05 jan. 2026.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008**. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção 1, n. 240, p. 56, 10 dez. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Caderno de Atenção Básica**. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_31.pdf. Acesso em: 07 jan 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 2. ed. Brasília: Anvisa, 2021. Disponível em: <https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/12413>. Acesso em: 07 jan 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS (RENISUS)**. Brasília: MS, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-mediciniais-e-fitoterapicos/plantas-mediciniais-e-fitoterapicos-nosus/tabela-renisus>. Acesso em: 07 jan 2026.

CALIXTO, J.B. **The role of natural products in modern drug discovery**. *Anais da Academia Brasileira de Ciências*, v. 91, Suppl. 3, p. e20190105, 2019.

CASTILHOS, P. F.; BARBATO, P. R.; BOING, A. C. **Prevalência e fatores associados à utilização de plantas medicinais e fitoterapia no Brasil**. *Revista Fitos*, Rio de Janeiro, v.17, n. 3, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://api.arca.fiocruz.br/api/core/bitstreams/6b8be6f6-1381-4035-969a-4dd0e5105c8a/content. Acesso em 12 fevereiro 2026.

CNES- **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – São Domingos/PB**. 2025. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 25 maio 2025.

COTA, B. B.; LUZ, T. C. B.; **O cenário da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde no SUS: análise crítica**. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 49, 2025. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/download/10102/2313>. Acesso em: 13 fev. 2026.

CUSTÓDIO, A. C.; CAETANO, G. P. S.; ALMEIDA, M. R.; **Avaliação do uso tradicional e do comércio de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Resende, RJ: Uma contribuição para o desenvolvimento da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos em Sul Fluminense**. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. e15211225423, 2022. DOI: [10.33448/rsd-v11i2.25423](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25423). Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25423>. Acesso em: 6 jan. 2026.

DA SILVA JÚNIOR, E.B. *et al.* **Farmácia viva: promovendo a saúde por meio da fitoterapia no Brasil – uma revisão sistemática**. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 16, n. 8, p. 9402–9415, 2023. <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.8-074>

DAVIS, C; CHOISY, P. **Medicinal plants meet modern biodiversity science**. *Current Biology*, v. 34, n. 4, p. R158–R173, 26 fev. 2024. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2023.12.036>

FORTUNE BUSINESS INSIGHTS. **Herbal Medicine Market Size, Share & Growth Report, 2024–2032**. 2024. Disponível em: <https://www.fortunebusinessinsights.com/herbal-medicine-market-106320>. Acesso em: 30 jul. 2025.

FURTADO, F.C. *et al.* **Ethnobotany in Riverine Communities in the South of the Amazon**. *Revista de Gestão Social e Ambiental*, v. 19, n. 1, e010857, jan. 2025. <https://doi.org/10.24857/rgsa.v19n1-068>

GIOVANELLA, L. *et al.* **Desafios da gestão do SUS na pandemia: coordenação nacional e redes regionais**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 2043–2052, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.13552021>. Acesso em: 31 jul. 2025.

GRAND VIEW RESEARCH. **Brazil Herbal Medicine Market Size, Share & Trends Analysis Report, 2023–2030.** 2023. Disponível em: <https://www.grandviewresearch.com/horizon/outlook/herbal-medicine-market/brazil>. Acesso em: 30 jul. 2025.

HARDY, K. **Paleomedicine and the evolutionary context of medicinal plant use.** *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 31, n. 1, p. 1–15, 2020. <https://doi.org/10.1007/s43450-020-00107-4>.

HERINGER, T. A.; VILICHANE, I. J.; GARCIA, E. L. et al. **The use of medicinal plants in the context of health promotion in Brazil: an integrative review.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22223>. Acesso em 06 jan 2026.

HOWES, M.J.R. et al. **Molecules from nature: Reconciling biodiversity conservation and global healthcare imperatives for sustainable use of medicinal plants and fungi.** *Plants, People, Planet*, v. 2, n. 5, p. 463–481, 2020.

IBGE- **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo de 2022.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 26 jul. 2025

IMARC GROUP. **Brazil Herbal Supplements Market: Industry Trends, Share, Size, Growth, Opportunity and Forecast 2024–2033.** 2024. Disponível em: <https://www.imarcgroup.com/brazil-herbal-supplements-market>. Acesso em: 30 jul. 2025.

INDRAYANTO, G. **The importance of method validation in herbal drug research.** *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, v. 214, p. 114735, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2022.114735>. Acesso em: 30 jul. 2025.

INFORMAÇÕES DO BRASIL. **São Domingos/PB: dados socioeconômicos.** 2023. Disponível em: <https://informacoesdobrasil.com.br/dados/paraiba/sao-domingos/sintese>. Acesso em: 25 maio 2025.

INSTITUTO ESCOLHAS. **Lack of strategies hinders Brazil's opportunity to lead the global herbal medicine market.** *Notícia*, 23 maio 2024. Disponível em: <https://escolhas.org>. Acesso em: 30 jul. 2025.

JABS- *Jornal dos Agentes de Saúde do Brasil*. **Município de São Domingos/PB alcança nota máxima no Previne Brasil.** 2023. Disponível em: <https://www.jasb.com.br/2023/10/previne.html>. Acesso em: 25 maio 2025.

KISHI, M.A. Grupo de Trabalho em Fitoterapia – CFF. *Conversando sobre Fitoterapia*. Ano I, 1. ed. Dez. 2019.

KUMAR, A. et al. **Role of Traditional Ethnobotanical Knowledge and Indigenous Communities in Achieving Sustainable Development Goals.** *Sustainability*, v. 13, n. 6, p. 3062, 2021. <https://doi.org/10.3390/su13063062>.

LEDA, P.H. de O. **Etnobotânica e saúde pública: contribuição na seleção de espécies do bioma Amazônia para uso no SUS em Oriximiná – Pará, Brasil.** *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 8, e6833, 2024. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n8-155>.

LEITÃO, S. **Globo Rural - BRASIL PODE LIDERAR MERCADO GLOBAL DE FITOTERÁPICOS. 2024.** Disponível em: <https://globorural.globo.com/opiniaovozes-do-agro/noticia/2024/08/brasil-pode-liderar-o-mercado-global-de-fitoterapicos.ghtml>. Acesso em: 26 abr. 2025.

LUZ, T.R da *et al.* **Rapid assessment of pharmaceutical services in Brazilian primary health care: the MedMinas project.** *BMC Medical Research Methodology*, v. 22, p. 414, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12874-022-01568-y>. Acesso em: 31 jul. 2025.

MARACAJÁ, P. B. **The view of doctors and the use of medicinal plants by the health system.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.31427>. Acesso em: 06 jan 2026.

MORAES, A. F; LIMA, B. R.; COSTA, J. P.; **Uso popular de plantas medicinais no município de Tefé, Amazonas, Brasil. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 16, pág. e336111636745, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.36745 . Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/36745> . Acesso em: 12 fev. 2026.**

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Global Traditional Medicine Strategy 2025–2034.** *World Health Organization*. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113176> . Acesso em: 07 jan 2026.

PASCHOAL, F. M. *et al.* **Perceptions of health professionals about cardiovascular risk management in Brazilian primary care: a mixed-methods study.** *BMC Cardiovascular Disorders*, [S. l.], v. 22, 2022. Disponível em: <https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-022-02927-9>. Acesso em: 31 jul. 2025.

PATRÍCIO, K. P. *et al.* **O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 677–686, 2022

PILNIK, M.S *et al.* **Traditional botanical knowledge: food plants from the Huni Kuĩ indigenous people, Acre, western Brazilian Amazon.** *Rodriguésia*, v. 74, p. e00482021, 2023

SALGUEIRO, J.B; FREITAS, C.B. **Regulamentação ética da pesquisa no Brasil: papel do controle social.** *Revista Bioética*, v. 30, n. 2, 2022.

SANTANA, M.S. **The Medicines Center and pharmaceutical care during the civil military dictatorship (1970–1974).** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 10, set.–out. 2024. <https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.01502024>

SANTOS, P. R. *et al.* **Mixed methods research in Latin America: initiatives and opportunities for expansion.** *ResearchGate*, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340540643_Mixed_Methods_Research_in_Latin_America. Acesso em: 31 jul. 2025.

SILVA, G. G.; LÉDA, P. H. de O.; OLIVEIRA, D. R.. **Fitoterápicos disponíveis na RENAME e aquisição pelo SUS: uma contribuição para análise da PNPMF**. Revista Fitos, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 465-478, dez. 2022. Disponível em PDF: <https://arca.fiocruz.br/bitstreams/774a0ef4-7923-4ec1-997e-8d01a8cd545e/download>. Acesso em: 13 fev. 2026.

SILVA, A. G. C; PEDROSO, R. S; PIRES, R. H. **Desafios e estratégias para inserção da fitoterapia na atenção primária de saúde: revisão sistemática**. Revista Contemporânea, v. 5, n. 7, e8711, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV5N7-126>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SOUTO, G. A. **Uso de plantas medicinais nas comunidades quilombolas da Paraíba, Brasil: Uma revisão narrativa**. Revista Tarairiú, Campina Grande - PB, ISSN 2179 - 8168 Volume 1 - Número 25– 2024

TEIXEIRA, P. N. *et al.* **Exploring health literacy and mental health literacy in higher education students using a mixed methods approach**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 13, n. 7, art. 724, 2025. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/7/724>. Acesso em: 31 jul. 2025.

VASCONCELOS, J. **Economy today: the untapped potential and the agro-family production of phytotherapeutics**. *Conafer*, 22 ago. 2024. Disponível em: <https://conafer.org.br>. Acesso em: 30 jul. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global traditional medicine strategy 2025–2034*. Geneva: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113176>. Acesso em: 05 jan. 2026.