

Política Nacional de Medicamentos Fitoterápicos Desafios e Perspectivas

José Miguel do Nascimento Júnior¹,
Karen Sarmiento Costa¹,
Katia Regina Torres¹,
Rosane Maria da Silva Alves¹

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo apresentar os principais fatos que contribuíram para a inclusão da Fitoterapia no SUS, as ações para a implementação das diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), a partir das publicações referentes ao tema, bem como os avanços e desafios na implementação de ações na área de plantas medicinais e fitoterápicos, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). A PNPMF, aprovada em 2006, por meio do Decreto nº 5.813, é decorrente da necessidade de garantia da segurança, eficácia e qualidade em plantas medicinais e fitoterápicos, como preconizado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, segundo a Portaria GM/MS nº 971/2006. As ações, gestores, prazos e recursos foram definidas por meio do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovado em 2008, e tem o MS como coordenador e gestor de várias ações. A PNPMF constitui importante estratégia para a inovação aplicada no custeio da saúde, porque 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”.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais. Fitoterápicos. Fitoterapia no SUS. Políticas Públicas.

ABSTRACT: This paper aims to present the main facts that contributed to the inclusion of Phytotherapy in Unified Health System (SUS), the actions to implement the guidelines of National Policy of Medicinal Plants and Herbal Medicines (PNPMF) from publications on the subject, as well as advances and challenges in implementing actions in the medicinal plants and herbal medicines area, in the Ministry of Health (MS) ambit. The PNPMF approved in 2006, through Decree No. 5.813, is due to the necessity of ensuring the safety, efficacy and quality of medicinal plants and herbal medicines, as recommended by the National Policy on Integrative and Complementary Practices, according to the Ministerial Rules No. 971 of May 3, 2006. Actions, managers, terms and resources were defined by the National Program for Medicinal Plants and Herbal Medicines, approved in 2008, and has MS as coordinator and manager of several actions. The PNPMF is an important strategy for applied innovation in health costs, because it aims to “ensure to the Brazilian population the safe access and rational use of medicinal plants and herbal medicines, promoting the sustainable use of biodiversity, the development of the productive chain and national industry”.

KEYWORDS: Medicinal plants. Herbal medicines. Phytotherapy in SUS. Public Policies

¹ Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS)

1. INTRODUÇÃO

A Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das práticas recomendadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para o SUS (PNPIC), aprovada por meio da Portaria GM/MS nº 971/2006 (BRASIL, 2006a). A PNPIC recomenda a implantação e implementação de ações e serviços relativos à Fitoterapia/Plantas Medicinais para os sistemas de atenção à saúde, pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, os quais deverão promover a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes e responsabilidades estabelecidas por esta Política.

A Fitoterapia é um método de tratamento caracterizado pela utilização de plantas medicinais em suas diferentes preparações sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal.

Com vistas à garantir segurança, eficácia e qualidade em plantas medicinais e fitoterápicos, conforme definido pela PNPIC, foi aprovada também em 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos (PNPMF), de caráter interministerial, e que tem como princípios orientadores: a ampliação das opções terapêuticas e melhoria da atenção à saúde aos usuários do SUS; o desenvolvimento de toda a cadeia produtiva e a promoção do uso sustentável da biodiversidade (BRASIL, 2007).

2. METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta os principais fatos que contribuíram para a inclusão da Fitoterapia no SUS, as ações para a implementação das diretrizes da PNPMF, a partir das publicações referentes ao tema, bem como os avanços e desafios na implementação de ações na área de plantas medicinais e fitoterápicos, no âmbito do Ministério da Saúde (MS).

3. RESULTADOS

A inclusão da Fitoterapia/Plantas Medicinais no SUS, e por conseguinte, a publicação da PNPIC e da PNPMF, é decorrente de várias políticas, programas e ações na área de saúde pública que incentivaram a inserção de práticas integrativas e complementares no SUS.

A começar pela Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde que resultou na Declaração de Alma-Ata que enfatiza a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade. Os cuidados primários de saúde constituem o primeiro elemento de um processo de assistência à saúde e são baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis... Requerem e promovem a máxima autoconfiança e participação comunitária e individual no planejamento, organização, operação e controle dos cuidados primários de saúde, fazendo o mais pleno uso possível de recursos disponíveis, locais, nacionais e outros, e para esse fim desenvolvem, através da educação apropriada, a capacidade de participação das comunidades.... Todos os governos devem formular políticas, estratégias e planos nacionais de ação para lançar/sustentar os cuidados primários de saúde em coordenação com outros setores. Para esse fim, será necessário agir com vontade política, mobilizar os recursos do país e utilizar racionalmente os recursos externos disponíveis (WHO, 1978).

A criação, em 1982, do Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos do Ministério da Saúde (CEME/MS). O Programa visava contribuir ao desenvolvimento de uma terapêutica alternativa e complementar, com embasamento científico, mediante a realização de pesquisas que viessem comprovar atividades farmacológicas e/ou toxicológicas de um conjunto de plantas potencialmente medicinais (BRASIL, 2006b apud ALVES, 1993).

Em 1986 o Relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde que recomendou a introdução de práticas alternativas nos serviços de saúde (BRASIL, 2006a).

A Resolução Ciplan nº 8/88, que regulamentou a implantação da Fitoterapia nos serviços de saúde e criou procedimentos e rotinas relativas à sua prática nas unidades assistenciais médicas (BRASIL, 2006a).

O Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde (1996) apontou a incorporação no SUS, de práticas de saúde, entre elas a Fitoterapia e que o Ministério da Saúde deveria incentivar a Fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização. E que os gestores do SUS deveriam estimular e ampliar pesquisas para analisar a efetividade das práticas populares alternativas em saúde (BRASIL, 2006b).

A Portaria GM/MS nº 3916/98 (BRASIL, 1998), que aprova a Política Nacional de Medicamentos, estabeleceu, no âmbito de suas diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico: "...deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem ao aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas".

A Estratégia da Organização Mundial da Saúde sobre medicina tradicional 2002–2005 (OMS, 2002) que estabeleceu que para superar desafios fossem criados mecanismos normativos e legais necessários para promover e manter uma boa prática, o acesso equitativo, e que fosse assegurada a qualidade, a segurança e a eficácia das terapias. E ainda, que fossem assegurados recursos econômicos para pesquisa, educação e formação.

O processo iniciado em 2001 para elaborar proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos (BRASIL, 2006b).

O Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, promovido pelo Ministério da Saúde em 2003, recomendando a inserção da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006b).

A 12ª Conferência Nacional de Saúde (2003) apontou a necessidade de investimento na pesquisa e desenvolvimento de tecnologia para produção de medicamentos a partir da flora brasileira (BRASIL, 2006b).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada por meio da Resolução nº 338/04 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2004) contemplou, em seus eixos *estratégicos, a definição e pactuação de ações intersectoriais que visem à utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação dessa opção terapêutica e baseada no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País.*

A 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, em 2005, que aprovou 48 recomendações, entre elas a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde (BRASIL, 2006b).

A Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS) que incluiu a Fitoterapia como área de interesse, na perspectiva de pesquisa e desenvolvimento de novos produtos para tratamento, prevenção e promoção para a saúde (BRASIL, 2005).

Ainda em 2005 foi criado um grupo de trabalho interministerial para elaborar a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada em 2006, por meio do Decreto nº 5.813.

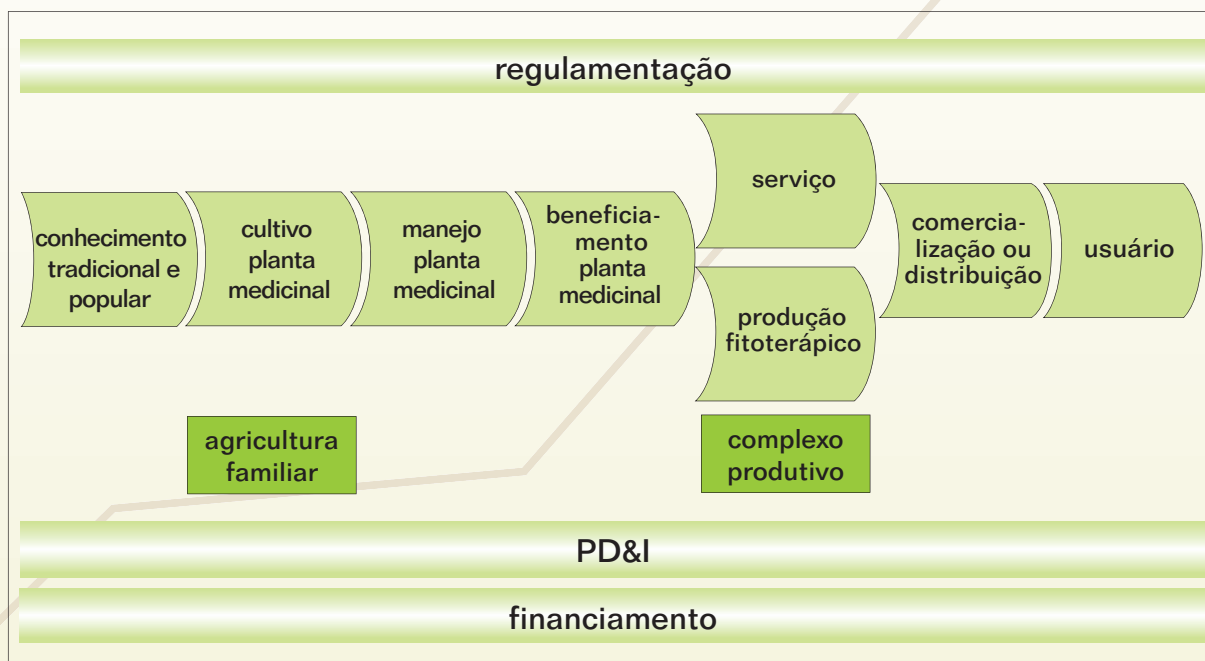
A PNPMF foi construída por Grupo de Trabalho Interministerial composto por Casa Civil (CC/PR); Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa); Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT); Ministério da Cultura (MinC); Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA); Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior (MDIC); Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); Ministério da Integração Nacional (MI); Ministério do Meio Ambiente (MMA); Ministério da Saúde (MS); Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (BRASIL, 2007).

Com vistas a atingir o objetivo da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos 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", foi aprovado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) pela Portaria Interministerial nº 2.960/2008 (BRASIL, 2008b).

O Programa foi construído com a participação do governo e da sociedade e definiu os gestores, prazos e recursos para as ações estabelecidas, com a finalidade de desenvolver as diretrizes e subdiretrizes da Política. Para abranger toda a cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, as ações foram distribuídas nos seguintes eixos: regulamentação, recursos humanos, pesquisa, desenvolvimento e inovação (PD&I), informação/comunicação, SUS, conhecimento tradicional e popular, cultivo e manejo de plantas medicinais, produção de fitoterápicos, cadeia produtiva e recursos/financiamento.

O processo do PNPMF na cadeia produtiva pode ser entendido como mostra a FIGURA 1.

Figura 1



Quanto a regulamentação, desde janeiro de 2008 o MS participa de grupo técnico com a Anvisa para discutir novo marco regulatório para atender a necessidade de criar e implementar regulamento de insumos de origem vegetal, boas práticas de manipulação (BPM) e de fabricação (BPF) de fitoterápicos, considerando suas especificidades.

No ano de 2009 foram publicadas as consultas públicas para insumos vegetais (CP nº 63), BPF de fitoterápicos (anexo VI da CP nº 3), BPF de drogas vegetais sujeitas à notificação (CP nº 36), notificação de drogas vegetais (CP nº 35) e registro de fitoterápicos (CP nº 31). A CP nº 35 resultou na publicação da RDC nº 10, de 9 de março de 2010 e a CP nº 31 na RDC nº 14, de 31 de março de 2010, publicada no Diário Oficial da União em 5 de abril. Na mesma ocasião, foi publicada a Instrução Normativa nº 5 estabelecendo a Lista de Referências Bibliográficas para Avaliação de Segurança e Eficácia de Medicamentos Fitoterápicos.

Quanto aos recursos humanos, para atender a necessidade de promover capacitação técnica e educação permanente em plantas medicinais e fitoterápicos, dos profissionais de saúde do SUS, foi incluída a Disciplina Gestão em Fitoterapia e Homeopatia, no Curso de Pós-graduação *Lato sensu* Gestão da Assistência Farmacêutica, financiado pelo MS, em 13 Instituições de Ensino Superior e Escolas de Saúde Pública (IES/ESP), para 440 farmacêuticos. Está em processo a contratação de parceria para realização de curso na modalidade de ensino à distância (EAD) em Fitoterapia para médicos no SUS. Também está prevista uma ação no Programa Mais Saúde, para capacitar profissionais de saúde e gestores em Plantas medicinais /Fitoterapia, por meio de oficina para multiplicadores.

Na área de PD&I, as diretrizes determinam fomentar com base na biodiversidade brasileira, abrangendo espécies vegetais nativas e exóticas adaptadas, priorizando as necessidades epidemiológicas da população; promover a interação entre o setor público e a iniciativa privada, universidades, centros de pesquisa e organizações não governamentais; apoiar a implantação de plataformas tecnológicas piloto para o desenvolvimento integrado de cultivo de plantas medicinais e produção de fitoterápicos. Para desenvolver essas diretrizes, devem ser implementadas ações para estabelecer uma política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico; estimular a produção de fitoterápicos em escala industrial; estabelecer mecanismos de incentivo para a inserção das cadeias e dos arranjos produtivos de fitoterápicos no processo de fortalecimento da indústria farmacêutica nacional; identificar, verificar demandas e fomentar centros, grupos, redes e linhas de pesquisa; identificar e fomentar, instituições/empresas e/ou sociedade civil organizada, com potencial para desenvolver PD&I; identificar potencial, definir formas e promover transferência de novas tecnologias, avaliar tecnologias em saúde (BRASIL, 2009).

Em 2009 foram identificadas e enviadas demandas para o Centro Franco-Brasileiro da Biodiversidade Amazônica e para o Instituto Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação Farmacêutica.

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) em parceria com o Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT/SCTIE/MS) devem definir uma estratégia de fomento

para a pesquisa de plantas medicinais/Fitoterapia. Levantamento, realizado pelo DAF, demonstra que foi investido R\$ 10.564.478,63, no período de 2003 a 2008, em 79 projetos, 55 destes na modalidade de fomento descentralizado, por meio do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS); 23 na modalidade de fomento nacional e um na modalidade de contratação direta.

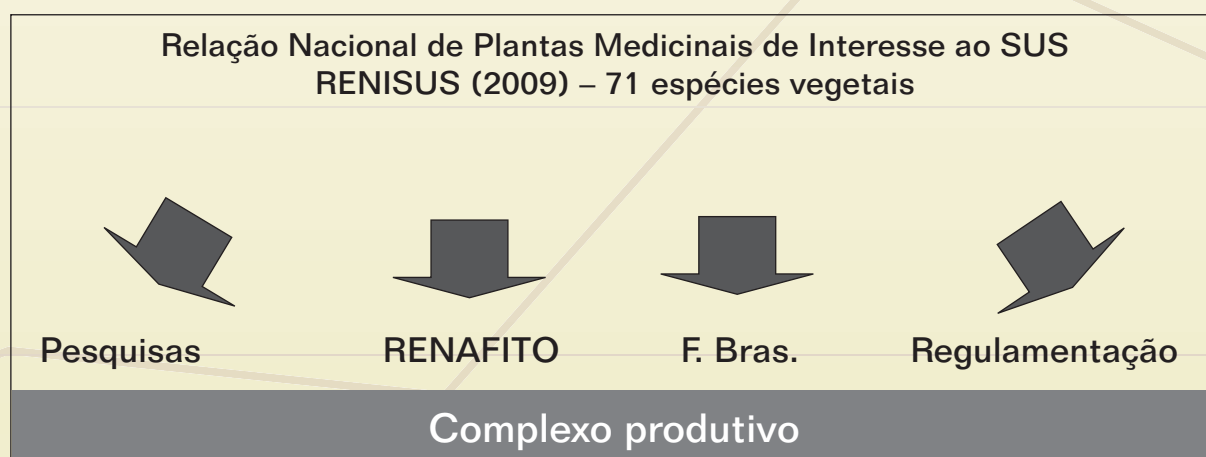
Pesquisadores da área, farmacêuticos que trabalham no serviço público, técnicos da Anvisa, Fiocruz e DAF elaboraram a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Renisus), que tem a finalidade de subsidiar o desenvolvimento de toda cadeia produtiva, inclusive nas ações que serão desenvolvidas também pelos outros ministérios participantes do PNPMF, relacionadas à regulamentação, cultivo/manejo, produção, comercialização e dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos. Terá também a função de orientar estudos e pesquisas que possam subsidiar a elaboração da Relação Nacional de Fitoterápicos (Renafito), o desenvolvimento e a inovação na área de plantas medicinais e fitoterápicos.

Para a elaboração da Renafito, os fitoterápicos a serem disponibilizados no âmbito do SUS, deverão seguir alguns critérios: fitoterápicos produzidos com plantas nativas ou exóticas adaptadas, de uso na atenção básica, com o maior número de evidências de segurança e eficácia, com registro na Anvisa, considerando os biomas brasileiros e as espécies da flora brasileira não ameaçadas de extinção (IN/2008 - MMA).

A Renisus (anexo) é composta por 71 espécies vegetais, de origem nativa ou exótica adaptada, já utilizadas por vários serviços de saúde estaduais e municipais, a partir do conhecimento tradicional e popular e de estudos químicos e farmacológicos disponíveis.

Além das pesquisas, a Renisus contribuirá com a regulamentação no setor, com os produtos da Farmacopeia Brasileira como o Memento Terapêutico, o Formulário Nacional de Fitoterápicos, as monografias de drogas, as Substâncias Químicas de Referência (SQR) e para a elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a serem disponibilizados no SUS. Todos esses fatores são impactantes para o complexo produtivo da saúde e podem ser visualizados na figura abaixo.

Figura 2



Ainda na área de inovação e produção de fitoterápicos, o Programa Nacional de Fomento à Produção Pública e Inovação no Complexo Industrial da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, aprovado por meio da Portaria GM/MS nº 374/2008 (BRASIL, 2008), tem como um de seus objetivos apoiar a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Neste sentido, o MS realizou em 2009 o Seminário do Complexo Industrial da Saúde e Fitoterápicos, para promover a integração entre os setores produtivo, serviço e academia e o Ministério da Saúde e identificar as potencialidades para produção de fitoterápicos. Como resultado da discussão promovida pelo Seminário, foram propostas ações estratégicas: a) obter financiamento visando: estrutura dos serviços; ciência e tecnologia (C&T), para pesquisas básica e aplicada e produção de plantas medicinais e fitoterápicos; b) formar e capacitar recursos humanos; c) regular o setor, ajustando as normas da Anvisa e do Conselho do Patrimônio Genético (CGEN); d) fomentar o desenvolvimento de C&T, utilizando os Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCTs); e) inserir a Fitoterapia no Complexo Industrial da Saúde (CIS), como opção terapêutica no SUS e na Política de Assistência Farmacêutica; f) incentivar a indústria farmacêutica nacional de qualquer porte; g) realizar parcerias com laboratórios farmacêuticos públicos nas áreas de controle de qualidade e formação e capacitação de recursos humanos; h) sensibilizar e incluir atores do controle social como Entidades das categorias da saúde, Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Estaduais e Conselhos Municipais de Saúde, representação do conhecimento tradicional e gestores como CONASS e CONASEMS e academia; i) atentar para todas as etapas da cadeia produtiva, da planta ao medicamento; j) considerar os participantes desse primeiro Seminário como parceiros estratégicos na construção e implementação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Quanto à informação/comunicação, uma das ações propostas pelo PNPMF é a de identificar demandas, manter e ampliar as formas de apoio a Eventos relacionados à cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos. Neste sentido, o MS fomenta alguns eventos da área por meio de editais do DECI e participa de diversos eventos nacionais. Entre dezembro de 2008 e março de 2010, o MS participou de 25 eventos nacionais, para apresentar e divulgar o PNPMF.

Em relação ao SUS, além das ações acima citadas sobre a capacitação de médicos e farmacêuticos, as pesquisas financiadas pelo MS, a divulgação da Rénis e o complexo industrial da saúde, foram incluídos fitoterápicos no elenco de referência de medicamentos da assistência farmacêutica, constante da Portaria GM/MS nº 2.982 (BRASIL, 2009a) que aprova as normas de execução e financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Atualmente existe financiamento para oito fitoterápicos com recurso tripartite, ou seja, oriundo dos Municípios, Estados/DF e União. São eles: *Cynara scolymus* (Alcachofra), *Glycine max* (Soja - isoflavona), *Harpagophyllum procumbens* (Garra-do-diabo), *Rhamnus purshiana* (Cáscara sagrada), *Schinus terebinthifolius* (Aroeira-da-praia), *Uncaria tomentosa* (Unha-de-gato), além de *Maytenus ilicifolia* (Espinheira-santa) e *Mikania glomerata* (Guaco), financiados desde 2007. Treze Unidades da Federação pactuaram esses dois fitoterápicos: RN, PB, SE, BA, TO, MT, DF, GO, RJ, PR, SC, RO e RS, conforme a Portaria GM/MS nº 3.237/2007. Além de aumentar o número de fitoterápicos financiados, a Portaria GM/MS nº 2.982 ampliou o valor do recurso que passou de R\$ 7,10 para R\$ 8,82/hab/ano, assim distribuídos: União - R\$ 5,10/hab/ano; Estados e Distrito Federal - R\$ 1,86/hab/ano; Municípios - R\$ 1,86/hab/ano.

Para promover o reconhecimento sobre os direitos dos detentores de conhecimento tradicional associado, o MS tem participado da discussão que regulamenta a matéria, por meio de representação no Conselho do Patrimônio Genético (CGEN), que é presidido pelo Ministério do Meio Ambiente.

Sobre o cultivo de plantas medicinais, o MS tem participação nas discussões para regulamentação de Farmácia Viva, estabelecimento público, criado pelo Professor Francisco de Abreu Matos, do Estado do Ceará, que cultiva, coleta e processa plantas medicinais; manipula e dispensa plantas medicinais e fitoterápicos. Considerando a necessidade de ampliação da oferta de fitoterápicos e de plantas medicinais que atenda à demanda e às necessidades locais, respeitando a legislação pertinente às necessidades do SUS na área, o MS pactuou na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), minuta de Portaria que institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS.

Quanto ao financiamento do PNPMF o Ministério elaborou proposta conjunta com o Mapa, MDIC e Fiocruz, sobre o Programa Pluri Anual (PPA) para apresentar ao Ministério do Planejamento.

4. CONCLUSÃO

As ações decorrentes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, manifestadas em um Programa, são imprescindíveis para a melhoria do acesso da população a plantas medicinais e fitoterápicos, ao desenvolvimento industrial e tecnológico, além do uso sustentável da biodiversidade brasileira e da valorização e preservação do conhecimento tradicional associado das comunidades e povos tradicionais. Conforme preconizado pela OMS, os países devem utilizar seus recursos para melhorar o acesso à saúde pela população e a implementação de políticas públicas na área de plantas medicinais e fitoterápicos constitui importante estratégia para a inovação aplicada no custeio da saúde, porque 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”.



Rita da Glória

Mentha sp (hortelã)

ANEXO

Rénisus – Espécies vegetais			
1	<i>Achillea millefolium</i>	37	<i>Lippia sidoides</i>
2	<i>Allium sativum</i>	38	<i>Malva sylvestris</i>
3	<i>Aloe spp*</i> (<i>A. vera</i> ou <i>A. barbadensis</i>)	39	<i>Maytenus spp*</i> (<i>M. aquifolium</i> ou <i>M. ilicifolia</i>)
4	<i>Alpinia spp*</i> (<i>A. zerumbet</i> ou <i>A. speciosa</i>)	40	<i>Mentha pulegium</i>
5	<i>Anacardium occidentale</i>	41	<i>Mentha spp*</i> (<i>M. crispa</i> , <i>M. piperita</i> ou <i>M. villosa</i>)
6	<i>Ananas comosus</i>	42	<i>Mikania spp*</i> (<i>M. glomerata</i> ou <i>M. laevigata</i>)
7	<i>Apuleia ferrea</i> = <i>Caesalpinia ferrea</i> *	43	<i>Momordica charantia</i>
8	<i>Arrabidaea chica</i>	44	<i>Morus sp*</i>
9	<i>Artemisia absinthium</i>	45	<i>Ocimum gratissimum</i>
10	<i>Baccharis trimera</i>	46	<i>Orbignya speciosa</i>
11	<i>Bauhinia spp*</i> (<i>B. affinis</i> , <i>B. forficata</i> ou <i>B. variegata</i>)	47	<i>Passiflora spp*</i> (<i>P. alata</i> , <i>P. edulis</i> ou <i>P. incarnata</i>)
12	<i>Bidens pilosa</i>	48	<i>Persea spp*</i> (<i>P. gratissima</i> ou <i>P. americana</i>)
13	<i>Calendula officinalis</i>	49	<i>Petroselinum sativum</i>
14	<i>Carapa guianensis</i>	50	<i>Phyllanthus spp*</i> (<i>P. amarus</i> , <i>P. niruri</i> , <i>P. tenellus</i> e <i>P. urinaria</i>)
15	<i>Casearia sylvestris</i>	51	<i>Plantago major</i>
16	<i>Chamomilla recutita</i> = <i>Matricaria chamomilla</i> = <i>Matricaria recutita</i>	52	<i>Plectranthus barbatus</i> = <i>Coleus barbatus</i>
17	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	53	<i>Polygonum spp*</i> (<i>P. acre</i> ou <i>P. hydropiperoides</i>)
18	<i>Copaifera spp*</i>	54	<i>Portulaca pilosa</i>
19	<i>Cordia spp*</i> (<i>C. curassavica</i> ou <i>C. verbenacea</i>)*	55	<i>Psidium guajava</i>
20	<i>Costus spp*</i> (<i>C. scaber</i> ou <i>C. spicatus</i>)	56	<i>Punica granatum</i>
21	<i>Croton spp</i> (<i>C. cajucara</i> ou <i>C. zehntneri</i>)	57	<i>Rhamnus purshiana</i>
22	<i>Curcuma longa</i>	58	<i>Ruta graveolens</i>
23	<i>Cynara scolymus</i>	59	<i>Salix alba</i>
24	<i>Dalbergia subcymosa</i>	60	<i>Schinus terebinthifolius</i> = <i>Schinus aroeira</i>
25	<i>Eleutherine plicata</i>	61	<i>Solanum paniculatum</i>
26	<i>Equisetum arvense</i>	62	<i>Solidago microglossa</i>
27	<i>Erythrina mulungu</i>	63	<i>Stryphnodendron adstringens</i> = <i>Stryphnodendron barbatimam</i>
28	<i>Eucalyptus globulus</i>	64	<i>Syzygium spp*</i> (<i>S. jambolanum</i> ou <i>S. cumini</i>)
29	<i>Eugenia uniflora</i> ou <i>Myrtus brasiliiana</i> *	65	<i>Tabebuia avellanedeae</i>
30	<i>Foeniculum vulgare</i>	66	<i>Tagetes minuta</i>
31	<i>Glycine max</i>	67	<i>Trifolium pratense</i>
32	<i>Harpagophytum procumbens</i>	68	<i>Uncaria tomentosa</i>
33	<i>Jatropha gossypifolia</i>	69	<i>Vernonia condensata</i>
34	<i>Justicia pectoralis</i>	70	<i>Vernonia spp*</i> (<i>V. ruficoma</i> ou <i>V. polyanthes</i>)
35	<i>Kalanchoe pinnata</i> = <i>Bryophyllum calycinum</i> *	71	<i>Zingiber officinale</i>
36	<i>Lamium album</i>		

*definir a(s) espécie(s) com cultivo, estudos e indicação de uso

5. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 5, de 31 de março de 2010. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 abr. 2010a. Seção 1, nº 63, p.91.
- _____. _____. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 10, de 9 de março de 2010. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 mar. 2010b. Seção 1, nº 46, p.52-59.
- _____. _____. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 14, de 31 de março de 2010. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 abr. 2010c. Seção 1, nº 63, p.85-87.
- _____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 maio 2004a. Seção 1, p. 52.
- _____. _____. Portaria GM/MS n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a política nacional de medicamentos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 nov. 1998. Seção 1, p. 18.
- _____. _____. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, mai. 2006a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariafito.pdf>. Acesso em 3 set. 2007.
- _____. _____. Portaria GM/MS nº 374, de 28 de fevereiro de 2008. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Programa Nacional de Fomento à Produção Pública e Inovação no Complexo Industrial da Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, fev. 2008a. Seção 1, p.118.
- _____. _____. Portaria GM/MS nº 2.982, de 26 de novembro de 2009. Aprova as normas de execução e financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 dez. 2009a. Seção 1, nº 229, p. 120-122.
- _____. _____. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 148 p.
- _____. _____. _____. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60p.
- _____. _____. _____. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. 136p.
- _____. _____. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
- _____. _____. Secretaria Executiva. Mais saúde: direito de todos: 2008-2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2010d. p.42.
- _____. Portaria Interministerial nº 2.960. 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, 10 dez. 2008b. Seção 1, nº 240, p. 56.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. Ginebra: OMS, 2002.
- World Health Organization (WHO). Declaration of Alma-Ata. In: International Conference on Primary Health Care, 1978, USSR. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>> Acesso em 5 jun. 2009.