

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

FACULDADE DE CIÊNCIAS E ENGENHARIA

Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento

AVELINO JOSÉ SOARES NARCISO

**A POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS
(PNPMF) EM TUPÃ (SP): INSTITUCIONALIZAÇÃO E ARTICULAÇÕES INTERSE-
TORIAIS ENTRE AGRICULTURA FAMILIAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

TUPÃ

2026

AVELINO JOSÉ SOARES NARCISO

**A POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS
(PNPMF) EM TUPÃ (SP): INSTITUCIONALIZAÇÃO E ARTICULAÇÕES INTERSE-
TORIAIS ENTRE AGRICULTURA FAMILIAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Tupã, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências, área Agronegócio e Desenvolvimento.

Área de Concentração: Agronegócio e Desenvolvimento.

Linha de Pesquisa: Sociedade e Natureza.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Festozo Vicente.

Coorientadores: Prof^a. Dr^a. Angélica Gois Morales e Prof^a. Dr^a. Sandra Cristina de Oliveira.

**TUPÃ
2026**

FICHA CATALOGRÁFICA

N222p

Narciso, Avelino José Soares

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) em Tupã (SP): : Institucionalização e articulações intersetoriais entre agricultura familiar e atenção primária à saúde / Avelino José Soares Narciso. -- Tupã, 2026
62 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Ciências e Engenharia, Tupã

Orientador: Eduardo Festozo Vicente

Coorientadora: Angelica Gois Morales

1. Políticas públicas. 2. Agricultura familiar. 3. Atenção primária à saúde. I.
Título.

IMPACTO POTENCIAL DESTA PESQUISA

Ao analisar documentalmente a trajetória institucional da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) em Tupã – SP, este estudo demonstra que a ausência de adesão formal, planejamento e de arranjos administrativos não deve ser compreendida apenas como lacuna informacional, mas como expressão de dinâmicas institucionais, limites do Estado e fragilidades de governança intersetorial.

POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH

Through a documentary analysis of the institutional trajectory of the National Policy on Medicinal Plants and Herbal Medicines (PNPMF) in Tupã – SP, this study demonstrates that the lack of formal adoption, planning, and administrative arrangements should not be understood as an information gap, but rather as institutional dynamic expression, State limitations, and weaknesses in intersectoral governance.

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: A POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS (PNPMF) EM TUPÃ (SP): INSTITUCIONALIZAÇÃO E ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS ENTRE AGRICULTURA FAMILIAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AUTOR: AVELINO JOSÉ SOARES NARCISO

ORIENTADOR: EDUARDO FESTOZO VICENTE

COORIENTADORA: ANGELICA GOIS MORALES

COORIENTADORA: SANDRA CRISTINA DE OLIVEIRA

Aprovado como parte das exigências para obtenção do Título de Mestre em Ciências, pela Comissão Examinadora:

Prof. Dr. EDUARDO FESTOZO VICENTE (Participação Presencial)

Departamento de Engenharia de Biosistemas / UNESP / Câmpus de Tupã - FCE

Documento assinado digitalmente
 **EDUARDO FESTOZO VICENTE**
Data: 07/07/2026 12:21:51-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Prof. Dr. MIGUEL ÂNGELO DE MARCHI (Participação Presencial)

Docente / Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA

Documento assinado digitalmente
 **RENATA ALBUQUERQUE DE MORAES**
Data: 06/07/2026 09:40:24-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profa. Dra. RENATA ALBUQUERQUE DE MORAES (Participação Presencial),

Departamento de Gestão, Desenvolvimento e Tecnologia / UNESP / Câmpus de Tupã - FCE

Tupã, 28 de abril de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **MIGUEL ANGELO DE MARCHI**
Data: 07/07/2026 11:07:05-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

À minha família,

Se chegar ao cume da montanha e cair,
levante-se — já conhece o caminho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha senhora que, apesar do solo estéril que encontrou em mim, fez florescer fertilidade e viço.

Às sementes que juntos plantamos, que brotaram e se tornaram cepas melhores que a original — meus filhos.

Aos que, diante de tempos adversos, insistem em ensinar. Em especial, ao meu orientador, pela condução firme e pela generosidade intelectual ao longo deste percurso.

Aos jovens colegas, que acolheram com generosidade as ideias, por vezes tardias, e os modos de alguém vindo de outra formação e de outro tempo, mas ainda profundamente grato por poder partilhar o presente com eles.

À doutoranda Lorenza Eivazian Brandão Neves cuja presença foi importante para a conclusão deste trabalho.

Ao campus, a cada funcionário, aos prédios e às árvores, que compõem o espaço concreto onde este percurso se realizou.

À universidade pública, à qual devo parte significativa do que sou.

Aos órgãos de fomento à pesquisa, especialmente à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, pelo apoio institucional.

Aos que trabalham a terra para o sustento de todos, em resistência à lógica que enriquece poucos e desloca tantos.

Aos que se dedicam ao cuidado, fonte de alento diante do sofrimento alheio, encurtando distâncias que, de outro modo, permaneceriam intransponíveis.

Ao tempo, fator decisivo para a realização de projetos — no meu caso, benevolente.

E a todos os demais que, por um deslize imperdoável, eu possa ter omitido.

“Basta um pedaço de terra para a semente ser pão, enquanto a fome faz guerra, a paz espera no chão.”
(BORGES; BRAUN, s.d.)

“Naquele dia vendi minha família e a minha felicidade.”
(FRANCO; CHICO, s.d.)

NARCISO, Avelino José Soares. **A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) em Tupã (SP):** institucionalização e articulações intersetoriais entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde. 2026. 61 f. Dissertação de Mestrado em Agronegócio e Desenvolvimento – Faculdade de Ciências e Engenharia, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Tupã, 2026.

RESUMO

Este estudo investiga o processo de institucionalização da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP), a partir da análise documental do processo administrativo nº 17.067/2025. Os resultados indicaram a inexistência de adesão institucional formal, bem como a ausência de planejamento e de ações específicas relacionadas à política no âmbito municipal, sugerindo um quadro de baixa institucionalização e não implementação da PNPMF no plano local. A análise permite interpretar esse quadro não como mera lacuna técnica ou informacional, mas como fenômeno político e institucionalmente relevante, associado a limites de capacidade estatal, fragilidades de governança intersetorial e dinâmicas decisórias que condicionam a incorporação de determinadas agendas na ação pública. No plano teórico, o estudo reforça a relevância das não-decisões, da omissão institucional e da baixa institucionalização como categorias analíticas no campo das políticas públicas descentralizadas. Metodologicamente, destaca-se o uso da análise documental orientada pela noção de indício institucional qualificado. No plano empírico, os achados sugerem que a ausência de institucionalização da PNPMF restringe possibilidades de articulação entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere à constituição de arranjos intersetoriais e territorializados de cuidado. Conclui-se que processos de não implementação podem constituir objeto analítico relevante para a compreensão das capacidades estatais, da governança territorial e dos limites da descentralização na operacionalização de políticas públicas de caráter transversal.

Palavras-chave: Políticas públicas; Implementação de políticas públicas; PNPMF; Agricultura familiar; Atenção Primária à Saúde; Intersectorialidade.

NARCISO, Avelino José Soares. **The National Policy on Medicinal Plants and Herbal Medicines (PNPMF) in Tupã (SP): institutionalization and intersectoral linkages between family farming and Primary Health Care.** 2026. 61 f. Dissertação de Mestrado em Agronegócio e Desenvolvimento – São Paulo State University (UNESP), School of Sciences and Engineering, Tupã, 2026.

ABSTRACT

This study investigates the institutionalization process of the National Policy on Medicinal Plants and Herbal Medicines (PNPMF) in the municipality of Tupã, based on documentary analysis of administrative proceeding No. 17.067/2025. The results indicated the absence of formal institutional adherence, as well as the lack of planning and specific actions related to the policy at the municipal level, suggesting a scenario of low institutionalization and non-implementation of the PNPMF in the local context. The analysis allows this scenario to be interpreted not merely as a technical or informational gap, but as a politically and institutionally relevant phenomenon associated with limits of state capacity, weaknesses in intersectoral governance, and decision-making dynamics that condition the incorporation of specific agendas into public action. On a theoretical level, the study reinforces the relevance of non-decisions, institutional omission, and low institutionalization as analytical categories in the field of decentralized public policies. Methodologically, the research highlights the use of documentary analysis guided by the notion of qualified institutional evidence. On the empirical level, the findings suggest that the absence of PNPMF institutionalization restricts possibilities for articulation between family farming and Primary Health Care, particularly regarding the constitution of intersectoral and territorially grounded care arrangements. It is concluded that processes of non-implementation may constitute a relevant analytical object for understanding state capacities, territorial governance, and the limits of decentralization in the operationalization of cross-sectoral public policies.

Keywords: Public policies; Policy implementation; PNPMF; Family farming; Primary Health Care; Intersectorality.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS
PNPMF	Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PRONAF	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar SP – São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS, FEDERALISMO, COORDENAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO	17
2.1.1 Políticas públicas como processo institucional	17
2.1.2 Federalismo e coordenação na implementação de políticas públicas	18
2.1.3 Dinâmicas institucionais da não implementação	20
2.2 AGRICULTURA FAMILIAR, MERCADOS TERRITORIAIS E CIRCUITOS CURTOS	21
2.2.1 Agricultura familiar como categoria social e produtiva	21
2.2.2 Políticas públicas e construção institucional de mercados	22
2.2.3 Circuitos curtos, mercados territorializados e reprodução econômica	23
2.3 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ATENÇÃO PRIMÁRIA E INTEGRAÇÃO TERRITORIAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	24
2.3.1 O Sistema Único de Saúde e a organização das políticas públicas de saúde	24
2.3.2 Atenção Primária à Saúde e territorialização do cuidado	25
2.3.3 Plantas medicinais, fitoterapia e articulação intersetorial no território	26
2.4 A POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS (PNPMF)	27
2.4.1 Origem, fundamentos e desenho institucional	27
2.4.2 A PNPMF como política de convergência institucional	28
2.4.3 Implementação territorial e desafios institucionais	28
2.5 SÍNTESE ANALÍTICA DO REFERENCIAL TEÓRICO	29
2.6 MODELO ANALÍTICO DA PESQUISA E CATEGORIAS DE ANÁLISE	30
3 OBJETIVO GERAL	32
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	32
4 METODOLOGIA	32
4.1 TIPO DE PESQUISA	32
4.2 UNIDADE DE ANÁLISE E CAMPO EMPÍRICO	33
4.3 FONTES E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	34
4.4 PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	34
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	35
5 RESULTADOS	35
5.1 TRAMITAÇÃO ADMINISTRATIVA DO PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO	35
5.2 RESULTADO DO LEVANTAMENTO INSTITUCIONAL	36
5.3 INFORMAÇÕES REFERENTES À PRODUÇÃO AGRÍCOLA DE PLANTAS MEDICINAIS	37
6 DISCUSSÃO	37
6.1 A NÃO IMPLEMENTAÇÃO COMO RESULTADO INSTITUCIONAL	38
6.2 INTERSETORIALIDADE E FRAGMENTAÇÃO ADMINISTRATIVA	39
6.3 AGRICULTURA FAMILIAR E LIMITES DA INTEGRAÇÃO TERRITORIAL	39
6.4 SÍNTESE INTERPRETATIVA	40
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS, LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES	41
REFERÊNCIAS	44
ANEXOS	47
ANEXO 1	48

ANEXO 2.....50
ANEXO 3.....52
ANEXO 4.....53
ANEXO 5.....54
ANEXO 6.....55
ANEXO 7.....56
ANEXO 8.....57
ANEXO 9.....58
ANEXO 10.....59
ANEXO 11.....60
ANEXO 12.....61

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) foi instituída como política pública intersetorial, com o objetivo de articular saúde, agricultura familiar, biodiversidade e desenvolvimento territorial, tendo os municípios como instâncias estratégicas para sua implementação. No entanto, a descentralização da política não garante, por si só, sua materialização no plano local, uma vez que sua efetividade depende da adesão institucional, da coordenação intersetorial e da capacidade administrativa dos entes subnacionais. Nessa direção, Pires e Gomide (2016) assinalam que os arranjos institucionais condicionam “as capacidades estatais disponíveis” e afetam “o desempenho e os resultados” das políticas públicas, indicando que a implementação local depende menos da existência formal da diretriz e mais das condições institucionais concretas de sua operacionalização.

No plano normativo e programático, a articulação entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde (APS) figura como um dos eixos estratégicos das políticas públicas voltadas à promoção da saúde, à sustentabilidade ambiental e ao desenvolvimento territorial no Brasil. A PNPMF expressa esse esforço ao propor a valorização da biodiversidade, o uso racional de plantas medicinais e a inclusão produtiva de agricultores familiares como fornecedores potenciais de insumos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Sua efetividade, contudo, depende da capacidade de implementação dos entes subnacionais, especialmente dos municípios, responsáveis pela organização da APS e pela articulação com políticas agrícolas locais.

Considerando o potencial agrícola local, marcado pela presença de agricultores familiares, e a existência de uma rede de APS relativamente consolidada, o município de Tupã – SP apresenta, em termos estruturais, condições que poderiam favorecer a materialização dos objetivos da PNPMF. Ainda assim, as respostas institucionais obtidas por meio de solicitações formais de informação indicam, preliminarmente, a inexistência de adesão formal à política, bem como a ausência aparente de ações, programas ou mecanismos de articulação entre as Secretarias Municipais de Saúde e de Agricultura voltados à produção, ao uso institucional ou ao fornecimento de plantas medicinais no âmbito do SUS. Esse quadro constitui o ponto de partida empírico da presente investigação, ao indicar a necessidade de examinar se se trata, de fato, de um caso de não implementação da política pública em escala municipal.

Esse padrão, ademais, não parece restrito ao caso analisado. Estudo recente sobre a fitoterapia na APS no Brasil observou que, apesar da existência das políticas nacionais há mais de 17 anos, persiste “baixa oferta de serviços no SUS”, bem como fragilidades institucionais, operacionais e de gestão que limitam sua consolidação no nível local (COTA; LUZ, 2025). Nesse contexto, o foco da investigação desloca-se da análise de experiências implementadas para a compreensão das barreiras institucionais, administrativas e político-organizacionais que ajudam a explicar a não materialização da política no plano local.

A ausência de registros formais, programas, projetos ou mecanismos de articulação entre as secretarias responsáveis é tratada, neste estudo, como indício institucional qualificado, isto é, como evidência documental relevante para a análise de padrões de governança, capacidade estatal e prioridades políticas no âmbito municipal. Parte-se, assim, do pressuposto de que políticas públicas produzem efeitos também por meio de omissões e não-decisões, que podem ser interpretadas como expressões de prioridades institucionais e formas de governança local.

A pesquisa baseia-se, portanto, no levantamento e na análise de documentos oficiais, solicitações formais de informação, protocolos administrativos, devolutivas institucionais e instrumentos de planejamento público, articulados a referenciais teóricos da análise de políticas públicas, da intersectorialidade e da governança territorial. Ao assumir a não implementação como objeto analítico central, o estudo busca contribuir para uma compreensão crítica das condições que limitam a efetivação da PNPMF em nível local, especialmente no que se refere à coordenação entre saúde e agricultura e à possibilidade de estruturação territorial de ações de cuidado e abastecimento.

A relevância analítica deste estudo reside, portanto, na necessidade de analisar criticamente os processos de não implementação, frequentemente invisibilizados nas avaliações tradicionais de políticas públicas, mas relevantes para a compreensão dos limites da coordenação intersectorial, da descentralização e da institucionalização local de políticas transversais no âmbito do Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, a pesquisa parte do pressuposto de que a ausência de implementação da PNPMF não deve ser compreendida apenas como vazio administrativo, mas como fenômeno política e institucionalmente significativo, cujos efeitos e implicações demandam investigação empírica.

Sob essa perspectiva, a ausência de institucionalização da política em escala municipal não se limita à inexistência de um programa específico, podendo restringir potenciais formas de articulação entre produção agrícola local, políticas públicas de saúde e estratégias territorializadas de cuidado. Entre as dimensões analíticas mobilizadas ao longo da literatura sobre políticas intersetoriais e desenvolvimento territorial, destacam-se a discussão sobre mercados institucionais vinculados à agricultura familiar, a diversificação produtiva e a organização de circuitos curtos de produção e abastecimento.

Diante desse cenário, formula-se o seguinte problema de pesquisa: como se configura o processo de institucionalização da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP), e em que medida as capacidades institucionais, a coordenação intersetorial e a articulação com a agricultura familiar influenciam sua implementação? A investigação orienta-se, assim, para a análise das condições que favorecem ou limitam a materialização da política em âmbito municipal, bem como para a compreensão de seus possíveis efeitos sobre a estruturação local de ações de cuidado em saúde e de estratégias territoriais vinculadas à produção e circulação de plantas medicinais.

Parte-se da hipótese de que a baixa incorporação de políticas públicas intersetoriais em âmbito municipal está associada menos à ausência de diretrizes normativas e mais às limitações de capacidade estatal e à fragmentação administrativa e institucional. No caso da PNPMF, tais condicionantes tendem a afetar as condições locais de institucionalização e as possibilidades de articulação entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A compreensão dos processos de institucionalização e implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no contexto municipal exige um referencial analítico capaz de ir além da descrição normativa da política, incorporando abordagens que permitam analisar os processos de decisão, não decisão e omissão institucional no âmbito das políticas públicas. Nesse sentido, torna-se fundamental recorrer a aportes teóricos que problematizam a intersectorialidade, a governança territorial, a coordenação federativa e os limites da descentralização administrativa.

Assim, o referencial teórico deste estudo organiza-se em eixos analíticos que articulam políticas públicas e intersectorialidade; território, governança e saberes locais; agricultura familiar e elos curtos de produção; e saúde pública e fitoterapia. Esses eixos fornecem as bases conceituais necessárias para analisar os processos de institucionalização da PNPMF em âmbito local, bem como os fatores que favorecem ou limitam sua materialização. A partir deles, torna-se possível compreender os efeitos desses processos sobre a organização do SUS, a participação da agricultura familiar e a democratização do cuidado em saúde no âmbito municipal.

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS, FEDERALISMO, COORDENAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO

2.1.1 Políticas públicas como processo institucional

O estudo das políticas públicas constitui um campo consolidado de investigação nas ciências sociais, voltado à compreensão dos processos pelos quais governos formulam, coordenam, implementam e avaliam ações destinadas ao enfrentamento de problemas coletivos. Como assinala Souza, “não existe uma única, nem melhor, definição do que seja política pública” (SOUZA, 2006, p. 24). Essa observação é particularmente importante porque indica que a análise de políticas públicas não se reduz a uma definição normativa ou administrativa, mas supõe a compreensão de processos complexos que articulam Estado, política, economia e sociedade. Na formulação sintética da autora, política pública pode ser entendida como “o campo do conhecimento que busca colocar o governo em ação” (SOUZA, 2006, p. 26).

Nessa perspectiva, políticas públicas não são simples respostas lineares do Estado a demandas sociais previamente definidas. Elas resultam da interação entre múltiplos atores, arenas decisórias, burocracias, instituições e conflitos. Sua formulação envolve escolhas sobre prioridades, instrumentos e públicos-alvo; sua coordenação depende da capacidade de articular níveis de governo e setores administrativos; e sua implementação constitui o momento em que diretrizes normativas são reinterpretadas, negociadas ou bloqueadas. Desse ponto de vista, políticas públicas devem ser compreendidas como processos políticos e institucionais em movimento, e não apenas como atos formais de governo, sendo também influenciadas por dinâmi-

cas de participação política e por diferentes formas de interação entre Estado e sociedade (VAZ, 2011).

2.1.2 Federalismo e coordenação na implementação de políticas públicas

No caso brasileiro, a análise desses processos exige considerar a estrutura federativa do Estado e o modo como ela organiza as relações entre União, estados e municípios. A literatura de Marta Arretche tem sido central para demonstrar que o federalismo brasileiro combina descentralização da execução com mecanismos de coordenação e indução por parte do governo central. Segundo a autora, a Constituição de 1988 ampliou significativamente o papel dos entes subnacionais na implementação de políticas públicas, especialmente nas áreas sociais. Entretanto, essa descentralização não implicou dispersão completa de autoridade, uma vez que a União preservou instrumentos relevantes de coordenação institucional por meio da regulação normativa, da centralização da arrecadação tributária e da utilização de transferências intergovernamentais como mecanismos de indução das políticas públicas (ARRETCHE, 2004).

Nesse contexto, a autonomia municipal deve ser compreendida de forma relacional. Os municípios possuem autoridade política e responsabilidade executiva em diversas políticas públicas, mas operam em um ambiente institucional fortemente condicionado por regras nacionais, dependência fiscal e capacidades administrativas desiguais. Arretche sintetiza essa dinâmica ao afirmar que “o papel regulatório do governo central opera no sentido da uniformidade, ao passo que a autonomia dos governos locais opera no sentido da divergência de políticas” (ARRETCHE, 2010, p. 591). Essa tensão entre coordenação central e autonomia local constitui elemento fundamental para compreender a heterogeneidade territorial na implementação de políticas públicas no Brasil (ARRETCHE, 2010).

A compreensão da implementação de políticas públicas também exige considerar os processos de formação da agenda governamental. Nem todos os problemas socialmente relevantes ou diretrizes formalmente instituídas são automaticamente incorporados às prioridades administrativas dos governos. De acordo com a literatura sobre formação da agenda governamental, inspirada no modelo dos múltiplos fluxos, a entrada de um tema na agenda depende da convergência entre três fluxos analíticos: o fluxo de problemas, o fluxo de alternativas de políticas e o fluxo

político. Apenas quando esses três fluxos se articulam abre-se uma “janela de oportunidade” que permite que determinado tema seja efetivamente incorporado à agenda governamental (CAPELLA, 2020).

Essa perspectiva permite compreender que políticas públicas podem permanecer fora das prioridades decisórias mesmo quando formalmente instituídas em níveis superiores de governo. Em contextos federativos descentralizados, essa dinâmica tende a ser particularmente relevante, pois a implementação de políticas nacionais depende da priorização administrativa por parte dos governos subnacionais. Em termos mais amplos, a literatura de políticas públicas reconhece que a formação da agenda constitui etapa seletiva, marcada por disputas entre atores, definição de prioridades e filtros político-administrativos que condicionam quais temas serão reconhecidos como objeto legítimo de ação estatal (SOUZA, 2006).

Outro elemento central para a compreensão da implementação de políticas públicas refere-se às capacidades estatais, entendidas como o conjunto de recursos administrativos, técnicos, institucionais e relacionais que viabilizam a formulação, coordenação e execução das ações governamentais. No caso brasileiro, a literatura sobre federalismo e políticas sociais demonstra que tais capacidades são desigualmente distribuídas entre os entes federativos, produzindo distintas condições de implementação das políticas públicas no território (ARRETCHE, 2010).

Em diálogo com essa discussão, Pires e Gomide (2016) destacam que o desempenho das políticas públicas não depende apenas de seu desenho normativo, mas dos arranjos institucionais que estruturam sua implementação. Nessa perspectiva, a efetividade da ação estatal resulta da articulação entre dimensões técnico-administrativas — como burocracias qualificadas, coordenação e monitoramento — e dimensões político-relacionais, associadas à interação entre atores, à construção de legitimidade e ao suporte institucional necessário à ação governamental.

Essa literatura contribui para compreender a distância frequentemente observada entre formulação e implementação das políticas públicas, conhecida como *policy gap*, especialmente em contextos federativos descentralizados. Em tais situações, diretrizes formalmente estabelecidas podem não se traduzir em ação pública efetiva, sobretudo quando há limitações de coordenação intersetorial, restrições organizacionais ou baixa priorização político-administrativa no nível local.

Nesse sentido, a implementação de políticas públicas não pode ser compreendida como um processo automático, mas como resultado da interação entre de-

senho institucional, capacidades organizacionais e condições concretas de execução, o que ajuda a explicar tanto variações de desempenho quanto situações de não implementação ou implementação parcial.

É a partir desse referencial que se torna possível compreender a não implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) em âmbito municipal não como simples lacuna administrativa, mas como expressão de condicionantes institucionais, federativos e organizacionais que moldam — e, em determinados contextos, limitam — a capacidade dos governos locais de traduzir diretrizes nacionais em ação pública territorializada.

2.1.3 Dinâmicas institucionais da não implementação

A literatura institucional e de implementação também tem discutido fenômenos associados à perda de efetividade, à estagnação e à não materialização de políticas públicas ao longo do tempo. Um desses fenômenos é o *policy drift*, conceito que descreve situações nas quais políticas públicas formalmente existentes deixam de produzir efeitos relevantes em razão de transformações institucionais ou mudanças no contexto político (HACKER, 2004).

Outro conceito relacionado é o de *policy failure*, entendido como falha de política pública. Conforme argumenta McConnell (2010), políticas públicas podem fracassar não apenas em razão de desenho institucional inadequado ou decisões equivocadas, mas também pela incapacidade de converter diretrizes formais em resultados concretos. Em determinadas situações, esse fracasso pode assumir a forma de omissão institucional ou administrativa, isto é, de ausência de ação governamental diante de políticas formalmente existentes.

Esses conceitos permitem interpretar situações em que políticas públicas não se materializam no território não apenas como lacunas administrativas, mas como resultado de dinâmicas institucionais associadas à agenda governamental, à capacidade estatal e às prioridades políticas locais.

Entretanto, a análise da não implementação de políticas públicas não se esgota na dimensão institucional estrita. Em políticas de base territorial, sua efetividade também depende das características sociais, produtivas e organizacionais dos espaços nos quais se pretende que elas se materializem.

Nesse sentido, a literatura sobre desenvolvimento rural destaca o papel da agricultura familiar como ator relevante na execução de diversas políticas públicas voltadas ao desenvolvimento territorial e à segurança alimentar. Conforme argumenta Schneider (2009), a agricultura familiar constitui um segmento social caracterizado por formas específicas de organização do trabalho e por estratégias diversificadas de inserção em mercados.

Estudos recentes também destacam que os mercados agroalimentares nos quais se inserem agricultores familiares devem ser compreendidos como construções sociais e institucionais. Cassol, Salvate e Schneider (2016) descrevem esses arranjos como mercados socialmente imersos, nos quais relações sociais, instituições públicas e proximidade territorial desempenham papel central na organização das trocas econômicas.

Compreender a dinâmica da agricultura familiar e sua relação com mercados locais e políticas públicas torna-se, portanto, elemento fundamental para analisar como determinadas políticas podem se traduzir — ou não — em iniciativas concretas no território.

A partir dessa perspectiva, torna-se necessário aprofundar a análise sobre a agricultura familiar, seus modos de inserção em mercados e sua relação com políticas públicas voltadas ao desenvolvimento territorial e à segurança alimentar. Essa discussão será desenvolvida no eixo teórico seguinte.

2.2 AGRICULTURA FAMILIAR, MERCADOS TERRITORIAIS E CIRCUITOS CURTOS

2.2.1 Agricultura familiar como categoria social e produtiva

A agricultura familiar ocupa posição central na estrutura agrária brasileira e constitui uma categoria analítica amplamente discutida nas ciências sociais rurais, especialmente no debate sobre formas de organização do trabalho e reprodução social no meio rural. Segundo Sérgio Schneider, trata-se de um modelo produtivo no qual a unidade doméstica e a unidade de produção encontram-se fortemente articuladas, sendo o trabalho predominantemente realizado pelos membros da própria família. Essa forma de organização não se define apenas pela escala da propriedade ou pelo nível tecnológico empregado, mas sobretudo pelo padrão de organização social da

produção e pela centralidade da família como unidade econômica e social (SCHNEIDER, 2009).

Nessa perspectiva, Schneider argumenta que a agricultura familiar deve ser compreendida como uma categoria social marcada pela diversidade de formas de produção e pelas distintas estratégias de reprodução econômica desenvolvidas no território. A literatura destaca que essa heterogeneidade se expressa na variedade de sistemas produtivos, trajetórias históricas e formas de inserção econômica, condicionadas por fatores regionais, institucionais e sociais.

Essa diversidade implica compreender a agricultura familiar não como um segmento homogêneo, mas como um conjunto de formas sociais de produção que combinam, em diferentes graus, produção para autoconsumo, inserção mercantil e estratégias diversificadas de reprodução social. Conforme destacam Sérgio Schneider e Abel Cassol (2014), essas diferenças refletem condições desiguais de acesso a recursos, mercados e políticas públicas, bem como distintos arranjos institucionais que moldam as oportunidades disponíveis aos agricultores familiares.

2.2.2 Políticas públicas e construção institucional de mercados

No Brasil, o fortalecimento da agricultura familiar esteve historicamente associado à construção de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento rural e à inclusão produtiva. A partir da década de 1990, esse segmento passou a ocupar posição mais central na agenda pública, especialmente com a criação de instrumentos voltados à ampliação do acesso ao crédito, à assistência técnica e à comercialização da produção. Entre essas iniciativas, destaca-se o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF), considerado um marco na institucionalização de políticas específicas para esse setor (SCHNEIDER; MATTEI; CAZELLA, 2004).

Segundo Sérgio Schneider, essas políticas não devem ser compreendidas apenas como mecanismos de apoio à produção, mas como instrumentos de estruturação econômica e social capazes de criar condições institucionais para a reprodução da agricultura familiar. Nesse sentido, a ação estatal atua não apenas na oferta de recursos produtivos, mas também na conformação de oportunidades de inserção econômica e na organização de espaços de circulação de produtos (SCHNEIDER, 2010).

Essa perspectiva torna-se particularmente evidente nas políticas de compras públicas, como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Na-

cional de Alimentação Escolar (PNAE), que passaram a incorporar a agricultura familiar como fornecedora prioritária. Esses programas estabeleceram canais institucionais de comercialização que conectam produção agrícola e demandas públicas por alimentos, ampliando oportunidades de renda e fortalecendo dinâmicas locais de abastecimento.

A relevância dessas políticas reside não apenas em seus efeitos econômicos imediatos, mas também em sua capacidade de consolidar mercados socialmente construídos, mediados por regras institucionais e orientados por objetivos públicos. Dessa forma, a articulação entre políticas públicas e agricultura familiar constitui dimensão central para compreender a formação de mercados territorializados e a ampliação das possibilidades de reprodução social no meio rural (SCHNEIDER; GAZOLLA, 2017).

2.2.3 Circuitos curtos, mercados territorializados e reprodução econômica

A inserção da agricultura familiar nos mercados não ocorre de maneira homogênea nem exclusivamente por meio de cadeias agroalimentares convencionais. A literatura em sociologia rural tem destacado a importância de formas alternativas de comercialização, especialmente aquelas ancoradas em dinâmicas territoriais e em relações de proximidade entre produção e consumo. Nessa perspectiva, os mercados devem ser compreendidos não apenas como espaços econômicos, mas como construções sociais e institucionais, estruturadas por relações sociais, normas e mecanismos de regulação que condicionam as formas de circulação dos produtos agrícolas (SCHNEIDER; CASSOL, 2014).

Entre essas configurações, destacam-se os chamados circuitos curtos de comercialização, caracterizados pela redução do número de intermediários e pela aproximação entre produtores e consumidores. Conforme argumentam Sérgio Schneider e Marcelo Gazolla (2017), esses circuitos fortalecem mercados de proximidade e ampliam a capacidade dos agricultores familiares de capturar maior valor agregado sobre sua produção, ao mesmo tempo em que favorecem relações de confiança, reconhecimento social e valorização de produtos territorialmente diferenciados.

Além disso, Schneider e Gazolla (2017) destacam que os mercados da agricultura familiar podem assumir distintas configurações institucionais, abrangendo mercados convencionais, institucionais e territoriais. Entre essas formas, os chama-

dos mercados aninhados (*nested markets*) ganham relevância por se constituírem a partir de arranjos territoriais específicos, nos quais redes sociais, instituições locais e políticas públicas contribuem para estruturar formas diferenciadas de inserção econômica (CASSOL; SALVATE; SCHNEIDER, 2016).

A consolidação desses mercados territorializados possui implicações relevantes para a dinâmica econômica e social do meio rural. Ao reduzir a dependência de cadeias longas e altamente intermediadas, esses arranjos ampliam as possibilidades de geração de renda, fortalecem economias locais e contribuem para formas mais sustentáveis de organização da produção e do abastecimento alimentar. Nesse sentido, a territorialização dos mercados representa não apenas uma estratégia econômica, mas um elemento central para a reprodução social da agricultura familiar e para a construção de sistemas alimentares socialmente enraizados.

2.3 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ATENÇÃO PRIMÁRIA E INTEGRAÇÃO TERRITORIAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

2.3.1 O Sistema Único de Saúde e a organização das políticas públicas de saúde

A criação do Sistema Único de Saúde representa uma das transformações mais relevantes das políticas públicas brasileiras no campo da saúde. Instituído pela Constituição Federal de 1988, o sistema consolidou o princípio da saúde como direito universal e dever do Estado, estabelecendo bases para a construção de uma política pública orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade (PAIM, 2008).

Segundo Jairnilson Silva Paim (2008), o SUS não deve ser compreendido apenas como um sistema de prestação de serviços médicos, mas como um arranjo institucional abrangente que reorganiza a relação entre Estado, sociedade e saúde. Sua construção está diretamente vinculada ao movimento da Reforma Sanitária Brasileira, responsável por ampliar a concepção de saúde para além da dimensão biomédica, incorporando fatores sociais, econômicos e ambientais como elementos constitutivos do processo saúde-doença.

Essa formulação ampliada implicou redefinir o papel do Estado na produção de condições de saúde, reconhecendo que o acesso a serviços assistenciais, embora fundamental, não esgota as necessidades de promoção e proteção da saúde.

Nesse sentido, a organização do sistema público de saúde passou a incorporar uma lógica mais abrangente de intervenção estatal, orientada pela garantia de direitos e pela redução de desigualdades sociais.

A estrutura organizativa do SUS também reflete o modelo federativo brasileiro. Conforme destacam Paim et al. (2011), sua implementação ocorre por meio de um sistema descentralizado no qual União, estados e municípios compartilham responsabilidades administrativas, financeiras e operacionais. A descentralização constitui um dos pilares desse modelo, ao buscar aproximar a gestão das políticas de saúde das realidades locais e ampliar a capacidade de resposta institucional às demandas territoriais.

Contudo, esse arranjo não elimina a necessidade de coordenação entre os diferentes níveis de governo. Ao contrário, a efetividade das políticas de saúde depende da articulação entre diretrizes nacionais, financiamento público e capacidades institucionais locais, reproduzindo, no campo da saúde, desafios próprios da implementação de políticas públicas em contextos federativos descentralizados.

2.3.2 Atenção Primária à Saúde e territorialização do cuidado

No interior desse arranjo institucional, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica como principal porta de entrada do SUS e eixo estruturante da organização da rede pública de saúde. Conforme destacam Giovanella et al. (2012), a APS constitui o primeiro nível de atenção do sistema, desempenhando papel central na coordenação do cuidado e na articulação entre diferentes serviços e níveis assistenciais.

Segundo Jairnilson Silva Paim (2008), a APS envolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação desenvolvidas em nível territorial, com forte vínculo entre equipes de saúde e comunidades atendidas. Esse modelo busca ampliar o acesso aos serviços, fortalecer a continuidade do cuidado e reduzir desigualdades no acesso à assistência.

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família consolidou-se como principal modelo organizativo da Atenção Primária, estruturando equipes multiprofissionais responsáveis pelo acompanhamento longitudinal de populações adscritas em territórios específicos (GIOVANELLA et al., 2012). Nesse contexto, a territorialização constitui elemento central, uma vez que permite identificar necessidades locais, mapear vulne-

rabilidades e orientar práticas de cuidado mais adequadas às realidades sociais e ambientais das comunidades.

Essa dimensão territorial reforça o reconhecimento dos determinantes sociais da saúde, evidenciando que as condições de adoecimento e cuidado estão diretamente relacionadas às condições de vida, alimentação, trabalho, habitação e ambiente. Assim, a APS configura-se como espaço privilegiado de aproximação entre política pública e vida cotidiana, operando na interface entre assistência em saúde e realidades territoriais concretas.

2.3.3 Plantas medicinais, fitoterapia e articulação intersetorial no território

A ampliação do conceito de saúde e a valorização de práticas terapêuticas culturalmente enraizadas contribuíram para a incorporação gradual da fitoterapia no âmbito das políticas públicas de saúde. Esse processo resultou, em 2006, na criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), voltadas à institucionalização dessas práticas no SUS e à estruturação das condições produtivas, científicas e regulatórias necessárias à sua implementação (BRASIL, 2006).

A inserção de plantas medicinais na rede pública de saúde não se restringe à dimensão clínica ou terapêutica. Sua implementação envolve a articulação entre diferentes áreas da administração pública, incluindo saúde, agricultura, meio ambiente e desenvolvimento rural. Nesse sentido, trata-se de uma política pública de caráter intersetorial, cuja efetividade depende da capacidade de coordenação entre setores distintos e da construção de arranjos institucionais territorialmente situados.

No âmbito da Atenção Primária, essa articulação pode favorecer a aproximação entre práticas de cuidado e sistemas locais de produção, especialmente quando vinculada à agricultura familiar e ao uso sustentável da biodiversidade. Conforme argumenta Sérgio Schneider (2009), a produção agrícola familiar possui forte inserção territorial e capacidade de mobilização de recursos locais, o que amplia seu potencial de integração com políticas públicas orientadas à promoção da saúde.

Entretanto, a implementação dessas políticas enfrenta desafios institucionais importantes, relacionados à fragmentação administrativa, às exigências regulatórias e às dificuldades de coordenação entre diferentes setores governamentais. Como demonstram Pires e Gomide (2016), políticas intersetoriais exigem capacidades

técnico-administrativas e político-relacionais que nem sempre estão igualmente disponíveis no nível local, o que influencia diretamente suas condições de implementação.

2.4 A POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS (PNPMF)

2.4.1 Origem, fundamentos e desenho institucional

A valorização do uso terapêutico de plantas medicinais e fitoterápicos adquiriu crescente relevância nas políticas públicas de saúde em diferentes países, especialmente a partir do reconhecimento, por organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde, da importância das práticas tradicionais de cuidado e da incorporação segura de recursos terapêuticos de origem vegetal nos sistemas nacionais de saúde (OMS, 2013).

No Brasil, essa agenda foi institucionalizada de forma mais sistemática com a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), instituída pelo Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. A política estabeleceu diretrizes voltadas à promoção do uso seguro e racional de plantas medicinais e fitoterápicos, articulando simultaneamente objetivos sanitários, científicos, produtivos e ambientais (BRASIL, 2006).

Seu desenho institucional apresenta caráter interministerial, envolvendo diferentes áreas da administração pública federal, como saúde, agricultura, ciência e tecnologia, meio ambiente e desenvolvimento agrário. Essa configuração confere à política natureza transversal, uma vez que sua implementação pressupõe articulação entre diferentes setores e níveis de governo.

Diferentemente de outras políticas estruturantes do Sistema Único de Saúde, a PNPMF apresenta caráter predominantemente programático e indutivo, sem mecanismos automáticos de adesão ou forte indução financeira federal. Como consequência, sua materialização depende da priorização política e da capacidade administrativa dos entes subnacionais para desenvolver ações compatíveis com suas diretrizes.

2.4.2 A PNPMF como política de convergência institucional

A singularidade da PNPMF reside justamente em sua capacidade de articular campos distintos da ação estatal em torno de uma mesma agenda pública. No campo da saúde, a política conecta-se ao SUS por meio da ampliação das práticas terapêuticas e da incorporação da fitoterapia nos serviços assistenciais, especialmente no âmbito da Atenção Primária. No campo produtivo, sua implementação mobiliza cadeias agrícolas vinculadas ao cultivo e fornecimento de plantas medicinais, frequentemente associadas à agricultura familiar.

Essa característica posiciona a PNPMF como ponto de convergência entre diferentes dimensões discutidas nos eixos teóricos anteriores. Do ponto de vista da implementação, sua trajetória depende das capacidades institucionais e da coordenação entre diferentes níveis de governo. No campo produtivo, a política dialoga com dinâmicas territoriais da agricultura familiar e com formas de inserção econômica baseadas em mercados locais e circuitos de proximidade. No campo da saúde, sua operacionalização encontra na Atenção Primária um espaço estratégico de territorialização do cuidado e aproximação com os contextos locais.

Nesse sentido, a PNPMF constitui um exemplo particularmente relevante de política pública intersetorial, cuja efetividade depende da integração entre sistemas produtivos, redes institucionais e serviços públicos territorializados.

2.4.3 Implementação territorial e desafios institucionais

Embora formulada no plano federal, a implementação da PNPMF ocorre predominantemente no âmbito local, especialmente nos municípios, onde se concentram tanto os serviços da Atenção Primária quanto as possibilidades concretas de articulação com produtores locais. Essa característica faz com que a trajetória da política seja fortemente condicionada pelas capacidades institucionais existentes em cada território.

A materialização de iniciativas relacionadas ao uso de plantas medicinais pode envolver diferentes dimensões, como implantação de programas de fitoterapia, articulação com agricultores familiares, desenvolvimento de ações educativas e organização de fluxos de produção e fornecimento de insumos vegetais. No entanto, a

concretização dessas ações depende da existência de recursos administrativos, coordenação intersetorial e priorização política no nível municipal.

A análise da PNPMF evidencia que sua relevância analítica decorre de sua posição como política intersetorial situada na interface entre saúde, agricultura e desenvolvimento territorial. Essa característica permite que sua implementação seja examinada como um processo dependente de capacidades institucionais, coordenação intersetorial e condições territoriais específicas, e não como simples desdobramento de sua formulação normativa.

2.5 SÍNTESE ANALÍTICA DO REFERENCIAL TEÓRICO

A partir desse enquadramento, a revisão teórica apresentada neste capítulo não tem como objetivo reconstruir o desenho institucional da PNPMF, mas organizar um conjunto de categorias analíticas capazes de interpretar processos de institucionalização e não institucionalização de políticas públicas, especialmente em contextos descentralizados em que a implementação pode não se materializar no nível local.

Nesse sentido, a revisão teórica constrói um enquadramento analítico voltado à compreensão dos processos de implementação, não implementação e baixa institucionalização de políticas públicas, tendo como referência empírica a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Para isso, foram articulados quatro eixos complementares: (i) políticas públicas, federalismo e implementação; (ii) agricultura familiar e mercados territoriais; (iii) Sistema Único de Saúde e Atenção Primária à Saúde; e (iv) políticas intersetoriais e desenvolvimento territorial.

O primeiro eixo evidenciou, a partir da literatura sobre implementação e federalismo, que políticas públicas formuladas no nível federal não se materializam automaticamente no plano local, uma vez que sua efetivação depende de capacidades estatais, arranjos institucionais e processos de priorização política nos entes subnacionais (ARRETCHE, 2003, 2004; PIRES; GOMIDE, 2016). Nesse sentido, a implementação é compreendida como um processo condicionado por estruturas administrativas e relações intergovernamentais, e não como etapa linear de execução de decisões previamente tomadas.

O segundo eixo indicou que a agricultura familiar constitui categoria social e produtiva heterogênea, caracterizada por distintas formas de inserção em mercados

e por estratégias diversas de reprodução econômica. A literatura destaca que mercados agroalimentares são construções sociais e institucionais, e não apenas mecanismos autorregulados de oferta e demanda, o que permite compreender a importância de arranjos territoriais e institucionais na organização de circuitos curtos de produção e comercialização (SCHNEIDER, 2010; SCHNEIDER; GAZOLLA, 2017).

O terceiro eixo demonstrou que o Sistema Único de Saúde se organiza a partir de um modelo descentralizado, no qual os municípios desempenham papel central na execução das políticas de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária. A literatura da saúde coletiva evidencia ainda que a produção da saúde depende de determinantes sociais e da articulação entre diferentes políticas públicas, o que confere centralidade à intersectorialidade na organização do cuidado (PAIM, 2008; GIOVANELLA et al., 2012).

O quarto eixo analisou políticas públicas intersectoriais como arranjos institucionais que articulam diferentes setores da ação estatal em torno de objetivos compartilhados. Nesse contexto, a PNPMF se insere como política que mobiliza simultaneamente saúde, agricultura, ciência e biodiversidade, exigindo coordenação entre setores e níveis de governo para sua operacionalização.

Considerados em conjunto, esses quatro eixos permitem construir um quadro analítico no qual políticas públicas descentralizadas podem apresentar trajetórias distintas de implementação, dependendo das capacidades institucionais disponíveis, das formas de organização territorial da produção e da estruturação dos serviços públicos locais. Esse enquadramento permite compreender a relação entre instituições, território e ação estatal sem pressupor linearidade entre formulação e implementação.

Nesse contexto, a PNPMF constitui o caso empírico a partir do qual as categorias analíticas mobilizadas neste capítulo serão operacionalizadas, permitindo a análise das relações entre capacidades institucionais, coordenação intersectorial e dinâmicas territoriais no nível municipal.

Com base nesse percurso teórico, torna-se possível operacionalizar um modelo analítico capaz de orientar a leitura empírica do caso estudado. Esse modelo organiza a análise em dimensões institucionais, intersectoriais e territoriais, apresentadas a seguir.

2.6 MODELO ANALÍTICO DA PESQUISA E CATEGORIAS DE ANÁLISE

O modelo analítico orienta a leitura empírica da não implementação da PNPMF no município de Tupã (SP), organizando a análise em três dimensões interdependentes: institucional, intersetorial e territorial.

1. Dimensão institucional: implementação e não implementação

A primeira dimensão refere-se aos processos de implementação e não implementação de políticas públicas no nível municipal. A literatura sobre implementação destaca que políticas públicas não se realizam automaticamente após sua formulação, dependendo de capacidades administrativas, arranjos institucionais e decisões de priorização nos governos locais (ARRETCHE, 2003, 2004; PIRES; GOMIDE, 2016).

Nesse contexto, a não implementação é compreendida como resultado possível da ausência de decisão política, da limitação de capacidades estatais ou da inexistência de estruturas institucionais adequadas à operacionalização da política no território.

2. Dimensão intersetorial: coordenação entre saúde e agricultura

A segunda dimensão analisa a articulação entre setores da administração pública envolvidos na PNPMF, especialmente saúde e agricultura. Por seu caráter intersetorial, a política depende de mecanismos de coordenação entre diferentes áreas governamentais para sua implementação, envolvendo fluxos institucionais, integração administrativa e alinhamento de agendas públicas.

A ausência de coordenação intersetorial pode limitar a capacidade de implementação de políticas transversais, especialmente em contextos federativos descentralizados, nos quais diferentes secretarias operam com autonomia administrativa e distintas prioridades setoriais (Souza, 2006).

3. Dimensão territorial: agricultura familiar e organização do cuidado

A terceira dimensão refere-se às condições territoriais de implementação da política, com ênfase na agricultura familiar e na organização da Atenção Primária à Saúde. A literatura indica que a agricultura familiar pode se inserir em mercados institucionais e circuitos curtos de produção, estabelecendo vínculos com políticas públicas locais, especialmente quando há arranjos institucionais que favorecem essa articulação (SCHNEIDER, 2010; SCHNEIDER; GAZOLLA, 2017).

No campo da saúde, a Atenção Primária constitui o principal espaço de territorialização das políticas públicas, sendo o nível mais diretamente relacionado às condições locais de vida e às redes de produção e cuidado. Assim, a análise da dimensão territorial permite compreender como estruturas produtivas e sanitárias se articulam (ou não) no nível municipal.

3 OBJETIVO GERAL

Analisar a não implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP), a partir da análise documental de respostas institucionais oficiais, examinando as condições institucionais, intersetoriais e territoriais que configuram sua ausência de institucionalização no âmbito municipal.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Examinar, à luz da documentação oficial disponível, a inexistência de adesão institucional do município de Tupã (SP) à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), analisando seus desdobramentos para a organização local das políticas públicas de saúde e agricultura;

b) Analisar as condições de articulação — ou de ausência de articulação — entre os setores municipais de saúde e agricultura no que se refere à implementação de ações relacionadas ao uso institucional de plantas medicinais e fitoterápicos;

c) Examinar de que modo a não implementação da PNPMF se relaciona com as possibilidades de inserção da agricultura familiar em arranjos institucionais vinculados à produção de plantas medicinais e à constituição de elos curtos entre produção agrícola familiar e Atenção Primária à Saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e de abordagem qualitativa, orientada à análise da não implementação da Política Nacional de Plantas Medi-

cinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP). A investigação toma como objeto empírico central um documento oficial emitido pelo poder público municipal, entendido como registro institucional relevante para a análise das condições de adesão, planejamento e operacionalização da política no âmbito local.

A opção pela abordagem qualitativa fundamenta-se na natureza do problema de pesquisa, que busca compreender processos de não implementação, omissão institucional e não decisão administrativa, fenômenos que não se expressam prioritariamente por indicadores quantitativos, mas por registros formais, posicionamentos administrativos e ausências documentais significativas.

Diante da natureza do objeto investigado, a pesquisa não busca mensurar resultados de uma política implementada, mas interpretar criticamente as condições institucionais associadas à ausência de materialização da PNPMF, à luz da literatura sobre implementação de políticas públicas, capacidades estatais e coordenação intersetorial.

Cabe destacar que o documento analisado resulta de um processo formal de solicitação de informações encaminhado às Secretarias Municipais de Saúde e de Agricultura, mediante protocolo administrativo regular, cujo trâmite envolveu diferentes instâncias do poder público municipal, incluindo manifestações técnicas e jurídicas, conforme detalhado nos itens subsequentes.

4.2 UNIDADE DE ANÁLISE E CAMPO EMPÍRICO

A unidade de análise compreende a atuação institucional do município de Tupã (SP) no que se refere à adesão, ao planejamento e à execução — ou à ausência dessas iniciativas — relacionadas à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), com foco nas Secretarias Municipais de Saúde e de Agricultura enquanto órgãos potencialmente envolvidos em sua operacionalização.

O campo empírico corresponde ao município de Tupã, localizado no oeste do Estado de São Paulo, caracterizado por rede de Atenção Primária à Saúde estruturada e base agrícola diversificada, com presença de agricultura familiar. Esses elementos são considerados como condições contextuais relevantes para a interpretação do caso.

A delimitação da unidade de análise considerou não apenas a resposta institucional final fornecida pelo município, mas também o percurso administrativo de

tramitação das solicitações formais de informação, incluindo devolutivas intermediárias e manifestações jurídicas.

4.3 FONTES E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados da pesquisa foram obtidos por meio de análise documental, tendo como fonte central o Despacho nº 11-17.067/2025, documento público oficial emitido pela Secretaria Municipal de Saúde de Tupã (SP), em resposta a solicitação formal de informações sobre a existência de ações ou programas vinculados à PNPMF no município.

Esse despacho constitui o resultado final de um processo administrativo iniciado com pedidos formais de informação encaminhados às secretarias competentes. Durante esse processo, registraram-se devolutivas intermediárias e encaminhamentos para apreciação técnica e jurídica, compondo um conjunto documental relevante para a análise.

A resposta institucional final é tomada como principal fonte empírica da investigação, não como evidência conclusiva isolada, mas como registro administrativo qualificado para a análise das condições locais de institucionalização da política.

A inexistência de outros documentos relacionados à implementação da PNPMF não é tratada apenas como limitação metodológica, mas como elemento constitutivo do próprio objeto investigado, uma vez que a pesquisa se dedica justamente à análise da ausência de institucionalização de uma política pública.

Todos os documentos que compõem esse percurso administrativo — solicitações formais, devolutivas intermediárias, encaminhamentos técnicos e resposta final — serão apresentados nos anexos da dissertação, assegurando transparência metodológica e rastreabilidade documental.

4.4 PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura analítica e interpretação qualitativa do corpus documental, orientada pelas categorias derivadas do problema de pesquisa, dos objetivos e do modelo analítico construído no referencial teórico.

As categorias analíticas mobilizadas foram:

- a) adesão — ou ausência de adesão — institucional ao PNPMF;
- b) incorporação — ou ausência de incorporação — da política no planejamento municipal em saúde;
- c) presença — ou ausência — de articulação intersetorial entre saúde e agricultura;
- d) possibilidades de inserção da agricultura familiar em arranjos institucionais vinculados à política;
- e) potencialidade de constituição de elos curtos entre produção agrícola familiar e Atenção Primária à Saúde.

O tratamento dos dados foi inspirado nos princípios da análise de conteúdo (BARDIN, 2016), com atenção tanto aos enunciados explícitos quanto às omissões documentalmente relevantes e às implicações político-administrativas derivadas do posicionamento institucional registrado.

Não foram empregados procedimentos estatísticos ou inferenciais, uma vez que o corpus empírico e os objetivos analíticos da pesquisa não requerem esse tipo de tratamento.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de pesquisa documental baseada exclusivamente em documentos públicos institucionais, sem envolvimento direto de participantes humanos, esta investigação enquadra-se nas disposições da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016), não demandando submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Os documentos analisados serão preservados quanto à autenticidade, integridade e correta identificação institucional, sendo apresentados nos anexos da dissertação com vistas à garantia de transparência, rigor metodológico e rastreabilidade científica.

5 RESULTADOS

5.1 TRAMITAÇÃO ADMINISTRATIVA DO PEDIDO DE ACESSO À INFORMAÇÃO

A solicitação de acesso a informações relativas à implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP) foi formalizada por meio de ofícios encaminhados às Secretarias Municipais de Agricultura e Abastecimento e de Saúde (Anexos 1 e 2).

A partir dessas solicitações, foi instaurado o processo administrativo nº 17.067/2025, cujo fluxo institucional pode ser reconstituído com base nos despachos e documentos constantes nos anexos.

A tramitação administrativa ocorreu nas seguintes etapas:

a) encaminhamento inicial pela Secretaria Municipal de Saúde para emissão de parecer jurídico (Anexo 3);

b) remessa à Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, com indicação de análise conjunta com protocolo correlato (Anexo 4);

c) distribuição do processo à Procuradoria Jurídica Municipal para análise técnica (Anexo 5);

d) emissão de parecer jurídico recomendando o deferimento do pedido de acesso à informação, com fundamento na Constituição Federal e na Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), conforme Anexo 6;

e) ratificação do parecer jurídico pela Procuradoria Municipal e pela Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos (Anexos 7 e 8);

f) retorno do processo à Secretaria Municipal de Saúde para providências administrativas (Anexos 9 e 10);

g) tramitação interna no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde (Anexo 11);

h) emissão da resposta administrativa final pela Secretaria Adjunta de Saúde (Anexo 12).

O percurso administrativo demonstra que a solicitação foi formalmente recebida, processada e respondida por meio dos canais institucionais regulares do município.

5.2 RESULTADO DO LEVANTAMENTO INSTITUCIONAL

A resposta administrativa final emitida pela Secretaria Municipal de Saúde informa que o município de Tupã (SP) não aderiu à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (Anexo 12). Além disso, o documento registra que:

- a) não existem ações regulamentadas ou programas institucionais relacionados ao tema no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;
- b) o tema não integra o planejamento anual da secretaria nem o Plano Municipal de Saúde vigente;
- c) não há registros de implementação de políticas municipais relacionadas à PNPMF.

Esses elementos documentais indicam que, no âmbito da documentação oficial analisada, não foram identificados registros formais de adesão, planejamento ou execução de ações vinculadas à política no município.

5.3 INFORMAÇÕES REFERENTES À PRODUÇÃO AGRÍCOLA DE PLANTAS MEDICINAIS

A resposta institucional também informa que, após consulta à Secretaria Municipal de Agricultura, não foram identificados registros institucionais de agricultores familiares cadastrados para o cultivo formal de plantas medicinais no município, no âmbito da política analisada (Anexo 12).

Conforme o documento, também não foram localizados registros formais referentes a:

- a) programas de incentivo ao cultivo de plantas medicinais;
- b) produção agrícola local destinada especificamente a essa finalidade;
- c) iniciativas institucionais que articulem produção agrícola e ações de saúde relacionadas ao tema.

O documento informa ainda a existência de demandas pontuais relacionadas a produtos associados ao uso terapêutico de substâncias de origem vegetal, atendidas por determinação judicial. Entre os exemplos mencionados constam *Ginkgo biloba*, melatonina, policarbofila cálcica, *Senna alexandrina* (Naturetti) e *Cassia fistula*.

Embora essas ocorrências não configurem política pública estruturada ou ações vinculadas à PNPMF, seu registro documental evidencia formas episódicas e não programáticas de acesso a itens relacionados ao tema no âmbito municipal.

6 DISCUSSÃO

A análise documental do processo administrativo nº 17.067/2025 permitiu identificar a ausência de institucionalização da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP). A resposta oficial emitida pela Secretaria Municipal de Saúde informa que o município não aderiu à política e que não existem ações regulamentadas, programas institucionais ou instrumentos de planejamento vinculados ao tema no âmbito da gestão municipal. De forma complementar, a consulta realizada junto à Secretaria Municipal de Agricultura indicou a inexistência de registros institucionais de agricultores familiares vinculados ao cultivo formal de plantas medicinais no contexto da política analisada.

Tomados em conjunto, esses elementos permitem interpretar a não implementação da PNPMF como fenômeno institucionalmente identificável e analiticamente relevante. Em vez de tratar essa ausência como simples lacuna administrativa, a discussão proposta neste capítulo busca compreendê-la a partir de três dimensões articuladas — institucional, intersetorial e territorial — em consonância com o modelo analítico construído no referencial teórico.

6.1 A NÃO IMPLEMENTAÇÃO COMO RESULTADO INSTITUCIONAL

Os achados indicam que a ausência de implementação da PNPMF em Tupã (SP) deve ser compreendida como resultado de um processo institucional no qual a política não ingressou de forma efetiva na agenda administrativa municipal. Conforme argumentam Bachrach e Baratz (1963), a não decisão constitui forma relevante de exercício do poder político, na medida em que determinados temas deixam de ser incorporados aos processos formais de decisão e planejamento.

No campo das políticas públicas, essa perspectiva permite compreender que a não implementação não representa apenas ausência de ação, mas expressão concreta de prioridades institucionais, capacidades estatais e dinâmicas de seleção de agenda (SOUZA, 2006). No caso analisado, a inexistência de adesão formal, de planejamento específico e de ações programáticas associadas ao PNPMF evidencia que a política não se consolidou como objeto de ação estatal no plano municipal.

Essa leitura dialoga com Arretche (2003; 2010), ao evidenciar que políticas públicas formuladas no nível federal não se traduzem automaticamente em implementação homogênea nos entes subnacionais. A descentralização produz variações territoriais importantes, condicionadas por capacidades administrativas, prioridades políti-

cas e mecanismos de coordenação federativa. Nesse sentido, o caso de Tupã não constitui anomalia isolada, mas expressão possível das assimetrias estruturais do federalismo brasileiro.

6.2 INTERSETORIALIDADE E FRAGMENTAÇÃO ADMINISTRATIVA

A PNPMF foi concebida como política de natureza intersetorial, articulando saúde, agricultura, biodiversidade e desenvolvimento territorial. Sua implementação pressupõe, portanto, mecanismos de coordenação capazes de integrar diferentes áreas da administração pública.

Os resultados da pesquisa indicam que essa articulação não se materializou no contexto analisado. A ausência de iniciativas conjuntas entre as Secretarias Municipais de Saúde e de Agricultura sugere a inexistência de arranjos institucionais de cooperação capazes de sustentar a operacionalização local da política.

Essa constatação reforça o argumento de Pires e Gomide (2016), segundo os quais políticas públicas transversais dependem não apenas de diretrizes normativas, mas da constituição de capacidades técnico-administrativas e político-relacionais que viabilizem sua implementação. No caso estudado, a inexistência dessas mediações institucionais parece limitar a conversão da política em ação pública concreta.

Sob essa perspectiva, a não implementação observada não decorre exclusivamente da ausência de adesão formal, mas também da fragmentação administrativa que dificulta a coordenação entre setores cuja atuação integrada constitui condição necessária para a materialização da política.

6.3 AGRICULTURA FAMILIAR E LIMITES DA INTEGRAÇÃO TERRITORIAL

No plano territorial, a ausência de registros institucionais relacionados à produção local de plantas medicinais indica que não foram constituídos mecanismos formais de articulação entre agricultura familiar e política municipal de saúde no contexto da PNPMF.

A literatura de Schneider (2010) demonstra que a agricultura familiar apresenta elevada capacidade de inserção em mercados institucionais quando existem condições políticas e institucionais para sua organização. Experiências como o PAA e o PNAE evidenciam que políticas públicas podem atuar como mediadoras entre pro-

dução local e provisão de bens públicos, estruturando circuitos territoriais de abastecimento.

No caso analisado, entretanto, os achados documentais indicam que tais condições não foram institucionalmente estabelecidas no âmbito da política estudada. Isso significa que a PNPMF, no contexto municipal investigado, não operou como mecanismo de conexão entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde.

Do ponto de vista analítico, esse resultado reforça a compreensão de que políticas intersetoriais dependem da constituição concreta de arranjos institucionais capazes de articular produção, território e serviços públicos. Quando essas mediações não se formam, a política permanece como diretriz normativa sem tradução organizacional no nível local.

6.4 SÍNTESE INTERPRETATIVA

À luz do problema de pesquisa, dos objetivos propostos e do modelo analítico adotado, os resultados e a discussão permitem compreender que a não implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) em Tupã (SP) se configura como fenômeno institucionalmente identificável e analiticamente relevante, cuja interpretação exige considerar de forma articulada dimensões institucionais, intersetoriais e territoriais.

No plano institucional, os achados indicam que a política não foi incorporada à agenda administrativa municipal, permanecendo ausente dos instrumentos formais de planejamento e das ações programáticas da gestão pública local. Esse quadro reforça a compreensão de que a existência de diretrizes nacionais não implica, por si só, sua tradução automática em políticas efetivamente implementadas no nível subnacional.

No plano intersetorial, a ausência de articulação entre os setores de saúde e agricultura evidencia limites concretos da governança municipal para operacionalizar políticas públicas de caráter transversal. A inexistência de mecanismos formais de cooperação entre essas áreas indica que a implementação de políticas intersetoriais depende não apenas de desenho normativo, mas da constituição de capacidades institucionais capazes de sustentar processos de coordenação administrativa.

No plano territorial, a inexistência de registros institucionais relacionados à produção local de plantas medicinais no contexto da política analisada sugere que não

foram constituídas mediações formais entre agricultura familiar e sistema municipal de saúde. Esse resultado evidencia que a integração entre produção agrícola local e políticas públicas de saúde depende da construção concreta de arranjos institucionais territorialmente situados.

Considerados em conjunto, esses elementos reforçam que a não implementação não deve ser interpretada como simples ausência administrativa, mas como condição empiricamente observável que expressa prioridades institucionais, limites de coordenação e formas específicas de organização da ação pública no território.

Dessa forma, a análise confirma a pertinência da abordagem adotada nesta pesquisa ao demonstrar que processos de não implementação podem constituir objeto analítico legítimo para a compreensão das dinâmicas locais de institucionalização de políticas públicas descentralizadas, especialmente quando envolvem integração entre setores, atores e escalas de governo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS, LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES

A análise desenvolvida nesta dissertação permitiu examinar a não implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP), tomando como base a interpretação de documentação oficial produzida no âmbito de processo administrativo regularmente instaurado. A partir desse percurso, foi possível identificar a ausência de adesão formal à política, a inexistência de ações regulamentadas ou instrumentos de planejamento relacionados ao tema e a ausência de articulação institucional entre as áreas municipais de saúde e agricultura.

À luz do referencial teórico mobilizado, esses achados permitem compreender a não implementação não como simples lacuna administrativa, mas como fenômeno institucionalmente relevante para a análise das políticas públicas descentralizadas. Conforme discutido ao longo do trabalho, a existência de diretrizes nacionais não garante, por si só, sua incorporação no plano local, uma vez que sua materialização depende de capacidades estatais, coordenação intersetorial e processos locais de priorização política.

No plano institucional, os resultados indicam que a PNPMF não ingressou de forma efetiva na agenda administrativa municipal, permanecendo ausente dos instrumentos formais de planejamento e das ações de gestão. No plano intersetorial, a

inexistência de articulação entre saúde e agricultura evidencia limites concretos para a operacionalização local de políticas transversais. No plano territorial, a ausência de mecanismos institucionais relacionados à política restringe possibilidades de aproximação entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde, particularmente no que se refere à constituição de arranjos de abastecimento territorialmente situados.

Nesse sentido, o caso analisado reforça a importância de compreender a omissão institucional como dimensão analiticamente relevante do processo de implementação. A não implementação, nesse contexto, não corresponde a um vazio neutro, mas a uma configuração institucional específica que delimita agendas, prioridades e possibilidades de ação pública no território.

Do ponto de vista metodológico, a pesquisa baseou-se em um corpus documental delimitado, centrado em uma resposta administrativa oficial e nos documentos que compõem seu percurso de tramitação. Essa delimitação constitui uma limitação empírica do estudo, na medida em que restringe o acesso a outras dimensões do processo decisório, como percepções de gestores, disputas institucionais e dinâmicas políticas informais. Ao mesmo tempo, essa própria restrição integra o objeto investigado, uma vez que a inexistência de normativas, programas ou registros relacionados à política constitui parte substantiva da análise.

A disponibilização integral dos documentos nos anexos da dissertação busca assegurar transparência, rastreabilidade e verificabilidade metodológica, permitindo ao leitor acompanhar o percurso administrativo e os fundamentos empíricos da interpretação realizada.

Do ponto de vista analítico, um dos principais aportes desta pesquisa consiste em sustentar a não implementação como objeto legítimo de investigação em políticas públicas. Ao deslocar o foco da análise de experiências implementadas para a compreensão de ausências institucionais, o estudo contribui para ampliar o debate sobre capacidades estatais, governança territorial e limites da descentralização no contexto brasileiro.

Além disso, os achados reforçam a relevância da intersetorialidade como condição para a operacionalização de políticas públicas transversais. No caso da PNPMF, a articulação entre saúde, agricultura familiar e território constitui elemento central de seu desenho normativo, mas sua tradução local depende da existência de arranjos institucionais capazes de integrar essas dimensões no âmbito municipal.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a ampliação do escopo empírico por meio de estudos comparativos entre municípios com diferentes trajetórias de implementação da PNPMF, bem como a incorporação de entrevistas com gestores públicos, profissionais da Atenção Primária à Saúde e agricultores familiares. Essas estratégias poderão aprofundar a compreensão das mediações políticas, organizacionais e territoriais que condicionam a implementação — ou a não implementação — da política.

Em síntese, o caso de Tupã (SP) evidencia que a ausência de institucionalização da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos constitui fenômeno relevante para compreender os limites da coordenação intersetorial, da descentralização e da governança local em políticas públicas. Ao tratar a não implementação como dado empírico e problema analítico, esta dissertação contribui para demonstrar que, em determinados contextos, aquilo que não se implementa também integra de forma decisiva a dinâmica das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, Marta. Financiamento federal e gestão local de políticas sociais: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 331–345, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/V7vhj4b34zhmMZ8YcWcYDJy/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2026.

ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17–26, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-88392004000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/yrd5VzhMD8wyrZDDS6WvP/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2026.

ARRETCHE, Marta. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos? **Dados**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 3, p. 587–620, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0011-52582010000300003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dados/a/Lrm7KQHYssvHZk6GmRrnfF/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2026.

BACHRACH, Peter; BARATZ, Morton S. Decisions and nondecisions: an analytical framework. **American Political Science Review**, Cambridge, v. 57, n. 3, p. 632–642, 1963. DOI: <https://doi.org/10.2307/1952568>. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1952568>. Acesso em: 8 abr. 2026.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 31 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 31 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 31 mar. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006**. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/decreto/d5813.htm. Acesso em: 31 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso à informação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 31 mar. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44–46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2026.

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. Estudos sobre formação da agenda de políticas públicas: um panorama das pesquisas no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 6, p. 1498–1512, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200689>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/jfNjNmk4Cf7dnybYqTn7HYL/?lang=pt>. Acesso em: 05 mai 2026.

CASSOL, Abel; SALVATE, Natália; SCHNEIDER, Sergio. Mercados imersos: uma perspectiva de análise institucional e relacional das trocas econômicas. **Política & Sociedade**, Florianópolis, v. 15, n. 33, p. 314–346, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/2175-7984.2016v15n33p314>. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/151150>. Acesso em 08 abr. 2026.

COTA, Betania Barros; LUZ, Tatiana Chama Borges. O cenário da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 147, e10102, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-2898202514710102P>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/8fzVpx8F96RT44pPmv6vRXG/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr 2026.

GIOVANELLA, Lígia et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

HACKER, Jacob S. Privatizing risk without privatizing the welfare state: the hidden politics of social policy retrenchment in the United States. **The American Political Science Review**, Cambridge, v. 98, n. 2, p. 243–260, 2004. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/4145310?seq=1>. Acesso em: 10 abr 2026.

McCONNELL, Allan. Policy success, policy failure and grey areas in-between. **Journal of Public Policy**, Cambridge, v. 30, n. 3, p. 345–362, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0143814X10000152>. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/40925891?seq=1>. Acesso em: 08 abr. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO traditional medicine strategy: 2014–2023**. Geneva: World Health Organization, 2013.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PAIM, Jairnilson Silva; TRAVASSOS, Cláudia; ALMEIDA, Celia; BAHIA, Ligia; MACINKO, James. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, London, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8). Disponível em: <https://www.science->

direct.com/science/article/pii/S0140673611600548?via%3Dihub. Acesso em: 8 abr. 2026.

PIRES, Roberto Rocha Coelho; GOMIDE, Alexandre de Ávila. Governança e capacidades estatais: uma análise comparativa de programas federais. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 24, n. 58, p. 121–143, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-987316245806>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/L3fXLK7DBfmxRf9jB6dmrSc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2026.

SCHNEIDER, Sergio. **A diversidade da agricultura familiar**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

SCHNEIDER, Sérgio. Situando o desenvolvimento rural no Brasil: o contexto e as questões em debate. **Revista de Economia Política**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 511–531, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-31572010000300009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rep/a/MWKqhnDFRzCwv9DKsFWZZhv/?lang=pt>. Acesso em: 08 abr. 2026.

SCHNEIDER, Sérgio; CASSOL, Abel. Diversidade e heterogeneidade da agricultura familiar no Brasil. **Cadernos de Ciência & Tecnologia**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 227–263, 2014. DOI: <https://doi.org/10.35977/0104-1096.cct2014.v31.20857>. Disponível em: <https://apct.sede.embrapa.br/index.php/cct/article/view/20857>. Acesso em: 08 abr. 2026.

SCHNEIDER, Sérgio; GAZOLLA, Marcio. Cadeias curtas e redes agroalimentares alternativas. In: GAZOLLA, Marcio; SCHNEIDER, Sérgio (org.). **Cadeias curtas e redes agroalimentares alternativas: negócios e mercados da agricultura familiar**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2017. p. 9–24. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/232245>. Acesso em: 8 abr. 2026.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20–45, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222006000200003>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/sociologias/article/view/5605>. Acesso em: 8 abr. 2026.

VAZ, Alexander Cambraia N. Participação política, efeitos e resultados em políticas públicas: notas crítico-analíticas. **Opinião Pública**, Campinas, v. 17, n. 1, p. 163–205, 2011. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/op/article/view/8641376>. Acesso em: 2 jul. 2026.

ANEXOS

Os documentos apresentados a seguir correspondem ao processo administrativo nº 17.067/2025, instaurado a partir de solicitações formais de acesso à informação encaminhadas pelo autor às Secretarias Municipais de Agricultura e de Saúde do município de Tupã – SP.

Os anexos são reproduzidos integralmente, preservando sua forma original, incluindo timbres institucionais, assinaturas e registros administrativos, com o objetivo de assegurar transparência metodológica, rastreabilidade documental e verificabilidade das evidências empíricas utilizadas nesta pesquisa.

ANEXO 1

Ofício nº 02/2025 – PGAD

Solicitação de acesso a dados e documentos referentes à implementação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) – Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento de Tupã – SP.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” –

UNESP

Faculdade de Ciências e Engenharia – Unesp campus Tupã – SP.

Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento

Pesquisador: Avelino José Soares Narciso

E-mail: aveino.js.narciso@unesp.br

Ofício nº 02/2025 – PGAD

Tupã, 16 de outubro de 2025

À Secretaria de Agricultura e Abastecimento

A/C: Sr. Secretário Anderson Pereira

Prefeitura Municipal de Tupã – SP

Assunto: Solicitação de acesso a dados e documentos referentes à implementação do PNPMF

Prezado Secretário,

Venho, respeitosamente, solicitar informações e acesso a documentos administrativos necessários ao desenvolvimento da pesquisa de mestrado intitulada:

“Do programa à prática: análise da implementação do PNPMF e dos elos curtos entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde em Tupã (SP)”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento da Desenvolvimento na Faculdade de Ciências e Engenharia da UNESP – campus Tupã.

O estudo tem como objetivo avaliar a implementação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP), com ênfase nas relações entre a agricultura familiar, o sistema público de saúde e os elos curtos de abastecimento local.

Para a realização da análise documental, solicito, se possível, acesso ou cópia dos seguintes materiais (ou equivalentes) referentes ao período de 2006 a 2024:

1. Planos Municipais de Desenvolvimento Rural Sustentável ou documentos correlatos;
2. Relatórios de atividades e projetos de apoio à agricultura familiar;

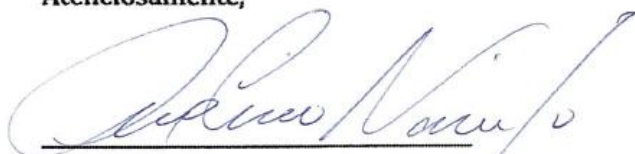
3. Listagem de agricultores familiares cadastrados (DAP ou CAF) e informações sobre o cultivo de plantas medicinais ou aromáticas;
4. Projetos, convênios ou parcerias com a Secretaria de Saúde, universidades ou instituições de extensão rural (como CATI ou EMATER);
5. Registros de participação em programas de compras públicas (PAA, PNAE) envolvendo produtos agrícolas ou plantas medicinais;
6. Informações sobre viveiros municipais ou comunitários de plantas medicinais e ações voltadas à agroecologia.

O pedido fundamenta-se na Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e destina-se exclusivamente a fins acadêmicos, respeitando os princípios éticos da pesquisa científica.

Coloco-me à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais ou, se necessário, formalizar a solicitação presencialmente.

Agradeço antecipadamente pela colaboração e atenção dispensadas.

Atenciosamente,



Avelino José Soares Narciso
Mestrando – Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento
UNESP – Universidade Estadual Paulista – Campus Tupã
E-mail: avelino.js.narciso@unesp.br



Prof.(a) Dr. Eduardo Festozo Vicente
Orientador – Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento –
Faculdade de Ciências e Engenharia – Unesp campus Tupã

Prof. Dr. Eduardo Festozo Vicente
Professor Associado
FCE/Unesp - Tupã

ANEXO 2

Ofício nº 01/2025 – PGAD

Solicitação de acesso a dados e documentos referentes à implementação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) – Secretaria Municipal de Saúde de Tupã – SP.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – UNESP

Faculdade de Ciências e Engenharia – Unesp campus Tupã - SP
Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento
Pesquisador: Avelino José Soares Narciso
E-mail: aveino.js.narciso@unesp.br

Ofício nº 01/2025 – PAGD

Tupã, 10 de outubro de 2025

À Secretaria Municipal de Saúde

A/C: Sr. Secretário Fredy Martinelli
Prefeitura Municipal de Tupã – SP

Assunto: Solicitação de acesso a dados e documentos referentes à implementação do PNPMF

Prezado Secretário,

Venho, respeitosamente, **solicitar informações e acesso a documentos administrativos necessários ao desenvolvimento da pesquisa de mestrado intitulada: “Do programa à prática: análise da implementação do PNPMF e dos elos curtos entre agricultura familiar e Atenção Primária à Saúde em Tupã (SP)”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento na Faculdade de Ciências e Engenharia da UNESP – campus Tupã.**

O estudo **tem como objetivo avaliar a implementação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) no município de Tupã (SP), com ênfase nas relações entre a agricultura familiar, o sistema público de saúde e os elos curtos de abastecimento local.**

Para a realização da análise documental, solicito, se possível, acesso ou cópia dos seguintes materiais (ou equivalentes) referentes ao período de 2006 a 2024:

1. Portarias, resoluções, leis municipais ou documentos normativos relacionados ao PNPMF, fitoterapia ou plantas medicinais;

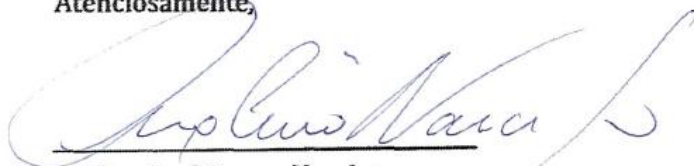
2. Planos Municipais de Saúde e/ou Relatórios Anuais de Gestão com menção ao tema;
3. Projetos, programas, convênios ou parcerias intersetoriais envolvendo saúde, agricultura e plantas medicinais;
4. Relatórios de atividades, registros de capacitação ou ações locais de implementação do PNPMF;
5. Dados sobre agricultores familiares cadastrados e, quando disponível, informações sobre cultivo, produção ou fornecimento de plantas medicinais;
6. Registros de compras públicas ou de uso de plantas medicinais e fitoterápicos no sistema municipal de saúde.

O pedido fundamenta-se na Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e destina-se exclusivamente a fins acadêmicos, respeitando os princípios éticos da pesquisa científica.

Coloco-me à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais ou, se necessário, formalizar a solicitação presencialmente.

Agradeço antecipadamente pela colaboração e atenção dispensadas.

Atenciosamente,



Avelino José Soares Narciso
Mestrando – Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento
UNESP – Universidade Estadual Paulista – Campus Tupã
E-mail: avelino.js.narciso@unesp.br



Prof. Dr. Eduardo Festozo Vicente
Orientador – Programa de Pós-Graduação em Agronegócio e Desenvolvimento -
Faculdade de Ciências e Engenharia – Unesp campus Tupã

Prof. Dr. Eduardo Festozo Vicente
Professor Associado
FCE/Unesp - Tupã

ANEXO 3

Despacho 1 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Encaminhamento inicial para parecer jurídico pela Secretaria Municipal de Saúde de Tupã – SP.

Despacho 1- 17.067/2025

Encaminhado 23/10/2025 16:13



10. SEMSA ✓
Fredy Martinelli Rodrigues -
Secretário Municipal da Saúde

↓



03. SEMAJ ✓

Boa tarde.

Encaminho para parecer.

Atenciosamente,

ANEXO 4

Despacho 2 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Encaminhamento à Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos para análise do pedido de acesso à informação.

Despacho 2- 17.067/2025

Encaminhado 23/10/2025 17:48



03. SEMAJ ✓

Fabio Evandro Porcelli - *Secretário*
Municipal de Assuntos Jurídicos

↓



03. SEMAJ » 033. SEMAJ-DPJ ✓

Considerando que o objeto é o mesmo do [Protocolo 17.068/2025 - 705. Ofícios Diversos \(Avelino Jose Soares Narciso\)](#)

Encaminho para solução conjunta.

100%

ANEXO 5

Despacho 3 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Distribuição interna do processo na Procuradoria Jurídica do Município.

Despacho 3- 17.067/2025
Encaminhado 28/10/2025 15:41



03. SEMAJ » 033. SEMAJ-DPJ ✓

Alessandra Rute Pavanelli Alves

Meloti - Procurador Municipal



03. SEMAJ » 034. SEMAJ-DJLC »

0341. SEMAJ-DJLC-DPJ-PJ -

Wagner ✓

ANEXO 6

Despacho 4 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Parecer jurídico da Procuradoria Municipal acerca do pedido de acesso à informação.

Despacho 4- 17.067/2025

Respondido 03/11/2025 13:31

03. SEMAJ » 034. SEMAJ-DJLC »

0341. SEMAJ-DJLC-DPJ-PJ -

Wagner ✓

Wagner Antonio Pinto Junior -

Procurador Jurídico

↓

03. SEMAJ » 033. SEMAJ-DPJ ✓

Douta Diretora de Departamento de Procuradoria Jurídica Dra. **Alessandra Rute Pavanelli Alves Meloti - 033. SEMAJ-DPJ**

PROTOCOLO 17.067/2025

INTERESSADO: Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento / Secretaria Municipal de Saúde

ASSUNTO: Requerimento de Acesso à Informação.

I. RELATÓRIO

Trata-se de requerimento de acesso à informação, formulado pelo senhor Avelino José Soares Narciso, com o objetivo de subsidiar pesquisa acadêmica. O pedido abrange um escopo amplo de documentos, relativos ao período de 2006 a 2024, sobre as políticas e ações municipais relacionadas a plantas medicinais, fitoterapia e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

O requerente solicita cópias de:

- 1) Portarias, resoluções e leis municipais sobre o tema;
- 2) Planos Municipais de Saúde e/ou Relatórios Anuais de Gestão que mencionem o assunto;
- 3) Projetos, cronogramas, convênios ou parcerias intersetoriais envolvendo saúde, agricultura e plantas medicinais;
- 4) Relatórios de atividades, registros de capacitação ou ações de implementação do PNPMF;
- 5) Dados sobre agricultores familiares cadastrados, com informações sobre cultivo, produção ou fornecimento de plantas medicinais;
- 6) Registros de compras públicas ou de uso de plantas medicinais e fitoterápicos no sistema de saúde.

Considerando a abrangência e o volume da solicitação, e com base no parecer jurídico já emitido para caso análogo (Protocolo nº 17.068/2025), passo à fundamentação.

I. FUNDAMENTAÇÃO

O direito de acesso à informação é um pilar da Administração Pública, garantido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação - LAI). A regra é a **publicidade** e a transparência, sendo o sigilo a exceção.

O presente pedido, embora extenso, refere-se a **documentos e informações já existentes** sob a guarda das diversas secretarias municipais. Não se exige que a Administração produza novas análises, interpretações ou consolide dados de forma inédita, mas sim que localize e disponibilize registros existentes.

Nesse sentido, a exceção prevista no art. 13, inciso III, do Decreto nº 7.724/2012 – que veda pedidos que "exijam trabalhos adicionais de análise, interpretação ou consolidação de dados" – deve ser interpretada de forma restritiva. O volume de trabalho ou o longo período de tempo solicitado, por si sós, não caracterizam a hipótese de recusa, conforme entendimento consolidado na jurisprudência. A tarefa de compilar e fornecer documentos, ainda que laboriosa, é inerente ao dever de transparência.

Ademais, a eventual existência de dados pessoais nos documentos, como os dados de agricultores familiares, não impede o acesso. A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e a LAI devem ser harmonizadas. A solução, conforme o art. 23 da LGPD e o parecer anexo, é o **dever de anonimização** dos dados pessoais, garantindo a privacidade dos indivíduos sem prejuízo ao interesse público da pesquisa.

III. CONCLUSÃO

Pelo exposto, com fundamento no direito de acesso à informação (art. 5º, XXXIII, CF), nos princípios da Administração Pública (art. 37, CF) e na Lei nº 12.527/2011, RECOMENDO o deferimento do pedido de acesso à informação, observando-se o seguinte:

- 1) Que as Secretarias Municipais de Agricultura e Abastecimento, Saúde e outras pastas que possam ter pertinência temática, procedam ao levantamento e à compilação de todos os documentos solicitados, existentes em seus arquivos, referentes ao período de 2006 a 2024.
- 2) Que, antes da entrega ao requerente, seja realizado o **tratamento dos dados**, com a devida **anonimização** de todas as informações pessoais que possam identificar terceiros (nomes, CPFs, endereços etc.), em estrita conformidade com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD).
- 3) A disponibilização das cópias dos documentos ao requerente, preferencialmente por meio digital.

É o parecer que submeto às considerações superiores.

Atenciosamente

ANEXO 7

Despacho 5 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Ratificação do parecer jurídico pela Procuradoria Municipal.

Despacho 5- 17.067/2025

Encaminhado 03/11/2025 14:37



03. SEMAJ > 033. SEMAJ-DPJ ✓
Alessandra Rute Pavanelli Alves
Melotti - Procurador Municipal

↓



03. SEMAJ ✓

Ratifico o parecer exarado pelo I. Procurador e encaminho para análise e deliberação Superior.

At.te.

ANEXO 8

Despacho 6 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Ratificação do parecer jurídico pela Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos.

Despacho 6- 17.067/2025

Encaminhado 04/11/2025 09:40

 03. SEMAJ ✓
Fabio Evandro Porcelli - *Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos*

↓

 10. SEMSA ✓

Vistos.

Ratifico o parecer proferido no Despacho 4- 17.067/2025 deste feito e, em atenção às disposições contidas na referida manifestação, encaminhado para ciência e deliberação.

ANEXO 9

Despacho 7 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Encaminhamento do processo à Secretaria Municipal de Saúde.

Despacho 7- 17.067/2025

Encaminhado 07/11/2025 15:03



10. SEMSA ✓
Fredy Martinelli Rodrigues -
Secretário Municipal da Saúde

↓



10. SEMSA » 1020.SEMSA-SADS »
10201.SEMSA-SADS-SIPPS ✓

ANEXO 10

Despacho 8 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Encaminhamento interno da Secretaria Municipal de Saúde para análise técnica.

Despacho 8- 17.067/2025

Encaminhado 05/12/2025 09:23



10. SEMSA » 1020.SEMSA-SADS »
10201.SEMSA-SADS-SIPPS ✓
Celia de Fatima Zeferino -
subsecretario de interlocução de
políticas públicas em saúde



10. SEMSA ✓
A/C Rosângela de Souza Urel -
Secretária Adjunta de Saúde.

ANEXO 11

Despacho 10 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Tramitação administrativa interna no âmbito da Secretaria de Saúde.

Despacho 10- 17.067/2025

Encaminhado 22/01/2026 15:09



10. SEMSA » 1020.SEMSA-SADS »
10201.SEMSA-SADS-SIPPS ✓
Célia de Fatima Zeferino -
subsecretario de interlocução de
políticas públicas em saúde

↓



10. SEMSA ✓
A/C Rosângela de Souza Urei -
Secretária de Saúde.



Célia de Fátima Zeferino
Subsecretária de Interlocução de Políticas Públicas em Saúde

ANEXO 12

Despacho 11 – Processo Administrativo nº 17.067/2025: Resposta administrativa final da Secretaria Municipal de Saúde de Tupã – SP, informando a inexistência de adesão do município ao Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

Despacho 11- 17.067/2025
Respondido 30/01/2026 11:41

10. SEMSA
Rosângela de Souza Urel -
Secretária Adjunta de Saúde.

↓
Envolvidos

Informamos que até o presente momento a Secretaria de Saúde de Tupã não aderiu ao Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

A Secretaria de Saúde não desenvolve ações regulamentadas e regulares relacionadas ao tema, não compondo o planejamento anual ou Plano Municipal de Saúde do Quadrênio vigente.

Em contato com a Secretaria de Agricultura fomos informados que não tem demandas ou cadastro de agricultores que cultivem plantas medicinais formalmente.

O que temos são demandas pontuais através de ordem judiciais de medicamentos que atendem esse tipo de demanda, como por exemplo: Ginkgo Biloba, Melatonina, Benestare - Policarbofila Cálcica, Naturetti - Senna Alexandrina, Cassia fistula, etc.

Atenciosamente,

—
Rosângela de Souza Urel
Secretária Municipal de Saúde.

● Este documento foi assinado digitalmente.