

## Fitoterapia como prática integrativa na saúde única do Brasil: Uma breve revisão

Aline de Farias Diniz<sup>1a</sup>, Anna Clara Paulino de Queiroz<sup>1b</sup>, Edinete Lúcio Pereira<sup>1c</sup>,  
Millena de Souza Alves<sup>1d</sup>, Abrahão Alves de Oliveira Filho<sup>1e</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação em Ciência e Saúde animal, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, Brasil.

Correios eletrônicos:

<sup>a</sup> [dinizbio@yahoo.com.br](mailto:dinizbio@yahoo.com.br)

<sup>b</sup> [annclaraqueiroz@gmail.com](mailto:annclaraqueiroz@gmail.com)

<sup>c</sup> [edinetevet@gmail.com](mailto:edinetevet@gmail.com)

<sup>d</sup> [millenaasouzaa@gmail.com](mailto:millenaasouzaa@gmail.com)

<sup>e</sup> [abrahao.alves@professor.ufcg.edu.br](mailto:abrahao.alves@professor.ufcg.edu.br)

Recebido: 11 de novembro de 2021

Revisado: 18 de janeiro de 2021

Aceto: 26 de janeiro de 2022

### RESUMO

**Introdução:** a Saúde Única é definida como ações interdisciplinares com intuito de promoção de saúde humana, animal e ambiental, sendo um dos enfoques a busca por opções de tratamento para muitas enfermidades, como por exemplo, o uso de práticas integrativas voltadas à prevenção e ao tratamento complementar na medicina convencional de diversas doenças. Nesse contexto o Sistema Único de Saúde incluiu as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC's), de forma integral e gratuita, sendo 29 procedimentos, destacando-se a fitoterapia, que consiste na terapêutica utilizando plantas medicinais. **Objetivo:** descrever a atuação da fitoterapia como prática integrativa da saúde única. **Metodologia:** pesquisaram-se artigos e livros publicados entre os anos de 2011 e 2021 que relatassem sobre Plantas Medicinais, Práticas Integrativas Complementares e Saúde Única nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Nacional Library of Medicine, Google Acadêmico e US National Library of Medicine. **Resultados e discussão:** no contexto de saúde única, as PIC's surgiram como uma opção à ampliação do modelo de saúde, direcionado para o cuidado integral ao indivíduo e à coletividade, sendo a fitoterapia

uma delas. **Conclusão:** diante da relação existente entre saúde única e fitoterapia, é possível afirmar que há políticas públicas e recursos destinados à utilização da fitoterapia no atendimento básico da saúde, porém, nota-se um baixo interesse e/ou capacitação do profissional da saúde na área, além da necessidade de investimento na qualificação desses profissionais e no desenvolvimento de pesquisas científicas sobre a temática.

*Palavras-chave:* plantas medicinais, práticas integrativas complementares, saúde única.

## SUMMARY

### Herbal medicine as an integrative practice in unique health of Brazil: A brief review

**Introduction:** Unique Health is defined as interdisciplinary actions aimed at promoting human, animal and environmental health, with one of the focuses being the search for treatment options for many diseases, such as the use of integrative practices aimed at prevention and complementary treatment in conventional medicine of various diseases. In this context, the Unified Health System included Integrative and Complementary Practices in Health (PIC's), integrally and free of charge, with 29 procedures, highlighting phytotherapy, which consists of therapeutics using medicinal plants. **Objective:** to describe the role of herbal medicine as an integrative practice of unique health. **Methodology:** articles and books published between 2011 and 2021 that reported on Medicinal Plants, Complementary Integrative Practices and Unique Health in Scientific Electronic Library Online, National Library of Medicine, Academic Google and US National Library of Medicine databases were researched. **Results and discussion:** in the context of single health, the PIC's emerged as an option to expand the health model, aimed at comprehensive care for the individual and the community, with phytotherapy being one of them. **Conclusion:** given the relationship between unique health and phytotherapy, it is possible to say that there are public policies and resources for the use of phytotherapy in basic health care, however, there is a low interest and/or training of health professionals in the area. , in addition to the need to invest in the qualification of these professionals and in the development of scientific research on the subject.

*Keywords:* Medicinal plants, Complementary Integrative Practices, Unique Health.

## RESUMEN

### La medicina herbal como práctica integradora en una salud única de Brasil: una breve revisión

**Introducción:** salud única se define como acciones interdisciplinarias dirigidas a promover la salud humana, animal y ambiental, siendo uno de los focos la búsqueda de opciones de tratamiento para muchas enfermedades, como el uso de prácticas integradoras orientadas a la prevención y tratamiento complementario en la medicina convencional de diversas enfermedades. En este contexto, el sistema único de salud incluyó prácticas integrativas y complementarias en salud (PIC's), de manera integral y gratuita, con 29 procedimientos, destacando la fitoterapia, que consiste en terapias con plantas medicinales. **Objetivo:** describir el papel de la fitoterapia como práctica integradora de la salud única. **Metodología:** se investigaron artículos y libros publicados entre 2011 y 2021 que informaron sobre plantas medicinales, prácticas integrativas complementarias y salud única en la Biblioteca Electrónica Científica en Línea, la Biblioteca Nacional de Medicina, Google Académico y las bases de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. **Resultados y discusión:** en el contexto de la salud única, las PIC surgieron como una opción en la ampliación de individuo y la comunidad, siendo la fitoterapia una de ellas. **Conclusión:** dada la relación entre salud única y fitoterapia, es posible decir que existen políticas públicas y recursos para el uso de la fitoterapia en la atención básica de salud, sin embargo, existe un bajo interés o formación de los profesionales de la salud en el área, además de la necesidad de invertir en la cualificación de estos profesionales y en el desarrollo de la investigación científica en la materia.

*Palabras clave:* Plantas medicinales, Prácticas integradoras complementarias, Salud única.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve a saúde como a união entre o bem-estar mental, físico e social, abrangendo esse termo além de somente ausência de enfermidades e doenças [1]. Em 2008, a OMS juntamente com a Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) e Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO), definiram “One Health”, traduzida para saúde única, como ações interdisciplinares e integrativas com intuito de promoção de saúde a partir das estratégias que promovem a saúde humana, animal e ambiental [2].

A OMS também conceituou a medicina tradicional, que é um conjunto heterogêneo de práticas médicas convencionais seguidas pelos países [3]. No Brasil, em 1980, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de descentralizar e promover melhor a saúde. Em 2006, o SUS incluiu as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), caracterizada como recursos terapêuticos voltados à prevenção e tratamento complementar à medicina convencional de diversas doenças e promoção de saúde [4,5].

Svoboda *et al.* [6] esquematizou, como o “guarda-chuva”, a junção da Saúde Única e das práticas comunitárias integrativas como uma rede complexa individual e coletiva, afim de ser instituído em esferas administrativas para melhor planejamento e protocolos, com uma perspectiva fraternal. Seguindo esse conceito, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos PICS, destacando-se a fitoterapia, homeopatia, acupuntura, quiropraxia, ozonioterapia, entre outras [7].

A fitoterapia consiste na terapêutica utilizando plantas medicinais e suas diferentes preparações farmacêuticas, sem adição de ativas isoladas, ainda que de origem vegetal [7]. Cerca de 80% da população mundial depende da medicina tradicional referente à atenção primária à saúde, e 85% desses utilizam plantas ou preparações à base de vegetais [8]. No Brasil, considera-se que ainda está no início da formação em PICS para o SUS, apesar de iniciativas, apresentando uma maior formação as instituições privadas [9]. Dessa forma, o objetivo dessa revisão é descrever a atuação da fitoterapia como prática integrativa da saúde única, mediante a escassez sobre o assunto.

## METODOLOGIA

Uma revisão narrativa de literatura permite estabelecer relações entre produções anteriores sobre o tema, auxiliando na identificação de novas temáticas e novas perspectivas [10]. Com isso, o presente estudo é classificado como uma revisão narrativa de caráter descritivo, a respeito da fitoterapia como atenção primária a saúde.

A pesquisa foi realizada entre setembro e outubro de 2021, e utilizou-se para as pesquisas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nacional Library of Medicine (PubMed), Google Acadêmico e US National Library of Medicine (MedLine).

Foi definido como critério de inclusão, a seleção de artigos publicados entre os anos de 2011 e 2021 que relatassem sobre Plantas Medicinais, Práticas Integrativas Complementares e Saúde Única. Os artigos selecionados deveriam estar disponíveis na forma de artigos originais ou de revisão, selecionando experiências brasileiras e internacionais. Além disso, foram utilizados legislações e livros voltados ao assunto abordado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Saúde Única: um breve histórico

O conceito e os princípios de One Health não são novos [11]. Esta ideia foi moldada ao longo dos séculos, desde o tempo antigo, e ganhou impulso nos últimos 15 anos com outras disciplinas que fundamentam teorias anteriores [12].

Embora houvesse muitos precedentes para a One Health, eles não seguiram este termo, pois ocorreram em momentos onde problemas de saúde, ideias científicas e o mundo em geral eram muito diferentes de hoje [13]. Este estado de coisas torna impossível impor uma simples estrutura para eventos passados, ou para ligá-los, em forma linear, até a Saúde Única atual. Essas contas são estruturadas em torno de figuras históricas importantes e avanços científicos, cujas contribuições para a saúde são usadas para argumentar sobre a importância de buscar uma abordagem de saúde única hoje [13].

Um dos primeiros registros de saúde única remonta à agricultura de civilizações antigas e relata o uso da fitoterapia [12]. Os escritos de Quatorze Editos da Rocha (pedras com regulamentos colocados perto de estradas) do reinado do Rei Ashoka (304-232 a.C), na Índia, indicam a utilização de ervas medicinais no tratamento médico de humanos e animais:

[...] em todos os lugares tem Amados-dos-Deuses, O Rei Piyadasi previu dois tipos de tratamento médico - tratamento médico para humanos e tratamento médico para animais. Onde quer que ervas medicinais adequadas para humanos ou animais não estejam disponíveis, mandei importá-las e cultivá-las. Onde quer que raízes ou frutas medicinais não estejam disponíveis, mandei importá-las e cultivá-las. Ao longo das estradas, fiz poços cavados e árvores plantadas para o benefício de humanos e animais. [14].

O médico grego Hipócrates (460-367 a. C), identificou e descreveu a interdependência da saúde pública com o meio ambiente e como todas as formas de doenças tinham uma causa natural em “No Ar, Águas e Lugares” (“Aere, Aquis et Locis”) [15], numa época em que a maioria das pessoas atribuiu doenças à ira dos deuses e superstições [12].

No século XIX, Rudolf Virchow (1821–1902) sentenciou: “Entre medicina humana e animal não existe uma linha que divida e nem deveria existir. O objetivo é diferente, mas a experiência obtida constitui a base de toda medicina” [16]. Com isso, o médico patologista e antropólogo alemão cunhou o termo “zoonoses” para indicar as ligações de doenças infecciosas entre animais e humanos [17].

Calvin Schwabe, médico veterinário epidemiologista, propôs em 1964 que profissionais da medicina e medicina veterinária colaborassem para combater doenças zoonóticas. Em 1976, no seu livro “Medicina Veterinária e Saúde Humana” ressaltou o termo “Medicina Única”, traduzida do inglês “One Medicine”, já utilizado na literatura inglesa pelo físico canadense, considerado o pai da patologia veterinária William Osler e por Rudolph Virchow [18], dando vida e forma ao conceito de Saúde Única [12].

Em 2011, em Melbourne, Austrália, foi realizado o 1º Congresso Internacional de Saúde Única, o qual abordou questões científicas e políticas; não só disciplinas de doenças infecciosas; mas, questões muito mais amplas de comércio, segurança alimentar e impactos no meio ambiente, compreendendo assim a interdependência da saúde humana, animal e ambiental [19].

Com a reemergência de doenças infecciosas e o surgimento de novas zoonoses, profissionais de todo o mundo têm promovido o conceito Saúde Única para incorporar as ciências de saúde animal, humana e ambiental e expandir as colaborações interdisciplinares em todos os aspectos dos cuidados com a saúde pública [13].

As ideias e conceitos de One Health, ambos continuaram a evoluir no século XX e atualmente são disseminados e discutidos em nível global por meio de diferentes visões nos termos conhecidos como One Health, EcoHealth, Planetary Health e Population Health - One Health [12].

Assim, a Saúde Única é considerada condição básica de vida no Planeta Terra, sendo um termo constantemente redescoberto e amplamente explorado ao longo da história humana [6].

Atualmente, o conceito reconhece uma abordagem colaborativa para fortalecer os sistemas de prevenção, preparar, detectar, responder e se recuperar de doenças, principalmente, infecciosas e questões relacionadas, como resistência antimicrobiana que ameaça a saúde humana, a saúde animal e a saúde ambiental coletivamente, usando ferramentas como vigilância e relatórios com a finalidade de melhorar a segurança da saúde global e obter ganhos em desenvolvimento [20].

Dessa maneira, One Health abrange as interconexões entre saúde humana, animal e ambiental em uma abordagem interdisciplinar representada por um complexo sistema biológico e social, que envolve múltiplos atores e processos e suas interações ao longo do tempo a nível local, nacional e global [21].

Oriundo dessa variedade de saberes dentro do contexto de saúde única, as práticas integrativas e complementares (PIC's) surgiram como uma opção à ampliação do modelo de saúde, direcionado para o cuidado integral ao indivíduo e a coletividade [6].

### **Práticas integrativas complementares (PIC's)**

No Brasil, a legitimação e a institucionalização de abordagens relacionadas à atenção primária à saúde iniciaram-se a partir da década de 80. O processo de construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) se baseou em um conjunto de regulamentações e tentativas, que formaram um caminho histórico. [22].

Tudo se inicia em 1985, com a celebração de convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e universidades, com o objetivo de institucionalizar a assistência homeopática na rede pública de saúde. Então, em 1986, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), veio a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços, contribuindo para que a sociedade tivesse um maior direito de escolha terapêutica [23].

Uma reforma sanitária ocorrida em 1988, foi um impulso para a criação do SUS, e o início às proposições sobre novas práticas de saúde não tradicionais. As resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan) fixaram normas e diretrizes para o atendimento às práticas como Homeopatia, Acupuntura, Termalismo, Técnicas Alternativas de Saúde Mental e Fitoterapia. As normas foram importantes para que em 1996, com a 10ª Conferência Nacional de Saúde, ocorresse a aprovação à incorporação dessas práticas de saúde ao SUS, em todo o País, contemplando as terapias alternativas e práticas populares [22].

Então, em 2000, após a inclusão das consultas médicas em Homeopatia e Acupuntura na tabela de procedimentos do SIA/SUS (Portaria GM N° 1230 de outubro de 1999), ocorreu a 11ª Conferência Nacional de Saúde, com o intuito de incorporar na atenção básica: Rede Programa Saúde da Família (PSF) e Programa de Agentes Comunitários de saúde (PACS) práticas não convencionais de terapêutica como Acupuntura e Homeopatia [23].

Após isso, o ano de 2003 é marcado pela realização do relatório final da 12ª CNS que delibera para a efetiva inclusão da Medicina Natural e Práticas Complementares (MNPC) no SUS (atual PNPIC). A 12ª Conferência foi considerada o impulso para sua expansão, por reafirmar o direito à saúde pública de qualidade como direito de cidadania [24]. Em 2005, após a inclusão da PNPIC como nicho estratégico de pesquisa dentro da Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa, um Decreto presidencial criou o Grupo de Trabalho para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos [23].

Com a implantação da política em 2006, se criou normativas para o cadastramento de serviços de práticas integrativas e complementares no Sistema Cadastro Nacional

de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), além da formação de procedimentos específicos das PIC's, o que permitiu e facilitou o monitoramento da implantação desses serviços no país. Além disso, trouxe diretrizes norteadoras para Medicina Tradicional através da introdução de variadas práticas alternativas de assistência à saúde [25].

O Ministério da Saúde brasileiro adotou pela Portaria MS n. 971/2006 o termo de Práticas Integrativas e Complementares para os seguintes procedimentos: a Homeopatia, a MTC (acupuntura, moxabustão e auriculoterapia), Termalismo Social/ Crenoterapia e a Medicina Antroposófica, as plantas medicinais e a fitoterapia [26].

Em 2017, a PNPIC reconhece a real importância de valorizar técnicas preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS, com o objetivo de estimular, incrementar e disponibilizar as intervenções aos pacientes do sistema, e utilizou como referência o Guia de Estratégias das Medicinas Tradicionais de 2014 até 2023 da OMS para inserir 14 novas PICS pela Portaria MS 849/2017, revogada pela Portaria MS 702/2018, que incluiu mais 10, resultando em 29 PICS totais: apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, MTC/ acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonoterapia, plantas medicinais/fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo/crenoterapia e yoga [27].

A presença de tratamentos alternativos é algo considerado antigo, sendo necessário a compreensão do objetivo geral para entender o funcionamento no individual. Uma das opções presentes é a fitoterapia por meio de plantas medicinais que apresentam atividades biológicas, sendo aplicadas para prevenção, promoção e tratamento das mais diversas patologias existentes [28].

### **Fitoterapia e sua aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS)**

A palavra fitoterapia deriva do grego *phytos*, que significa plantas, terapia, tratamento e cuidado. Conseqüentemente, fitoterapia consiste na utilização interna ou externa das plantas, no manuseio de suas partes, consumo na forma in natura ou de medicamento que apresentam atividade com finalidade terapêutica [29].

Mesmo com o avanço da indústria farmacêutica, as plantas medicinais, continuam contribuindo para o tratamento de doenças em várias partes do mundo, as mesmas são definidas como aquelas que têm capacidade de produzir princípios ativos que ajuda no tratamento ou cura de enfermidades [30].

Na atualidade, nota-se um aumento do uso de fitoterápicos como recurso medicinal, principalmente, devido ao alto custo dos medicamentos sintéticos, ao difícil acesso à



assistência médica e à tendência ao uso de produtos naturais enraizados na sociedade que fundamentaram as bases para tratamento de diferentes doenças [31].

O uso de plantas medicinais a partir de 1978 passou a ser oficialmente reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), durante a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, pela Declaração de Alma-Ata, onde foi reconhecido o uso de plantas medicinais e de fitoterápicos com finalidade profilática, curativa e paliativa [32].

A partir de 1980, no Brasil, deram início às iniciativas de inclusão da fitoterapia e de outras práticas. Em seguida, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, introduziram-se os conceitos sobre as práticas alternativas nos serviços de saúde. Já, em 2006, foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), visando uma melhoria nos serviços públicos de saúde, inserindo diferentes abordagens e com opções preventivas e terapêuticas, de modo a aumentar o acesso aos usuários do SUS, como também foi aprovada a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), objetivando a garantia de acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos [33].

No Brasil, o uso da fitoterapia pela rede pública de saúde, visa o resgate dos costumes tradicionais do uso das plantas medicinais pela população, a ampliação do seu acesso, prevenção de agravos, a promoção, manutenção e recuperação da saúde, corroborando para fortalecer os princípios fundamentais do SUS [34].

No Sistema Único de Saúde (SUS), a implantação da Fitoterapia não se trata apenas de uma ferramenta terapêutica à disposição do profissional de saúde, representa a fusão entre o saber popular e o saber científico. A aplicação dessas duas linhas apoia o uso de plantas medicinais e realça o quadro em relação à prevenção e ao tratamento de enfermidades [35].

A existência de uma política nacional para a fitoterapia no SUS representa grande importância para o Brasil, pois incentiva à pesquisa focada para as plantas medicinais e produção de fitoterápicos, priorizando a biodiversidade do país [36].

Segundo o estudo de Machado, Czermainski e Lopes [37], demonstrou ser necessário à capacitação dos trabalhadores do SUS sobre terapias integrativas e complementares, como também demonstrou que entre os profissionais atuantes na área da saúde, há prática do uso pessoal de plantas medicinais ou fitoterápicas, bem como a indicação desse recurso terapêutico aos usuários, porém ocorre uma recomendação maior de plantas medicinais em comparação aos fitoterápicos, pois os profissionais e usuários não dispõem de produtos fitoterápicos pela assistência farmacêutica municipal, essa disponi-

bilização precisa ser debatida entre profissionais da saúde, pesquisadores, gestores e o controle social. Dessa forma, a temática necessita ser explorada em atividades de educação, em locais onde os profissionais possam esclarecer as diferenças conceituais de cada prática.

As perspectivas para a Fitoterapia no SUS são boas e resultarão na possibilidade da melhoria da qualidade de vida da população, no apoio político em nível nacional com as políticas já existentes, na adesão dos gestores locais e na participação da comunidade. Este resultado é refletido devido à existência de uma nova opção de tratamento ao Sistema de Saúde [38].

## CONCLUSÃO

Diante da relação existente entre saúde única e fitoterapia, é possível afirmar que há políticas públicas e recursos destinados à utilização da fitoterapia no atendimento básico da saúde, porém nota-se um baixo interesse e/ou capacitação do profissional da área, evidenciando a necessidade de investimento na qualificação desses profissionais como também influenciar o desenvolvimento de pesquisas científicas sobre a temática.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. P. M. Lobo, A.S. Rosar, J. Meira, A. Borsa, A. Menin, C. Reck, J.F.G. Warth, M.L.N. Reses, *Saúde única: uma visão sistêmica*, Editora Alta Performance, Goiânia, 2021, Vol. 69, 69 p.
2. W. Mwangi, P. Figueiredo, M.F. Criscitiello, One Health: Addressing global challenges at the nexus of human, animal, and environmental health, *PLoS Pathogens*, **12**(9), e1005731 (2016).
3. L. Glass, N.M. Lima, M.M. Nascimento, Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil: disputas político-epistemológicas, *Saúde e Sociedade*, **30**(2), e200260 (2021).

4. Brasil, Ministério da Saúde, *Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem*, 2021. URL: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>, consultado em setembro de 2021.
5. A. Sumiya, B.J.A. Machado, A.R. Baron, S.P. Rosa, L.B.V. Oravec, V.M. Marcos, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS): um relato de experiência extensionista, *Extensio UFSC: Revista Eletrônica de Extensão*, **18**(38), 275-284 (2021).
6. W.K. Svoboda, N.K. Svoboda, E.S. Marquez, R.S. Gutiérrez-Murillo, J.E.L. Ruiz, M.Z. Silva, Saúde única, Terapia Comunitária Integrativa e covid-19: uma imersão fraternal em “um mundo, uma saúde”, *Temas em Educação e Saúde*, **16**(1), 432-445 (2020).
7. Brasil, Ministério da Saúde, *A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos*, 2016. URL: [http://www.agroecologia.gov.br/sites/default/files/publicacoes/fitoterapia\\_no\\_sus.pdf](http://www.agroecologia.gov.br/sites/default/files/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf), consultado em setembro de 2021.
8. Brasil, Ministério da Saúde, *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC SUS*, 2006. URL: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>, consultado em setembro de 2021.
9. C.D. Tesser, I.M.C. Sousa, M.C. Nascimento, Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira, *Saúde Debate*, **42**(1), 174-188 (2018).
10. D.S.R. Vosgerau, J.P. Romanowski, Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas, *Revista Diálogo Educacional (Curitiba)*, **14**(474), 165-189 (2014).
11. B.R. Evans, F.A. Leighton, A history of One Health, *Revue Scientifique et Technique*, **33**(2), 413-420 (2014).
12. L.A. Carneiro, C. Pettan-Brewer, *One Health*: conceito, história e questões relacionadas – revisão e reflexão, em: *Pesquisa em Saúde & Ambiente na Amazônia: perspectivas para sustentabilidade humana e ambiental na região*, 2021, pp. 219-240.
13. M. Bresalier, A. Cassidy, A. Woods, One Health in history, em: J.Zinsstag, E. Schelling, D. Waltner-Toews, M. Whittaker, M. Tanner (editors), *One Health: The Theory and Practice of Integrated Approaches*, CABI Publishing, 2015, pp. 1-15.

14. V.S. Dhammika, *The Edicts of King Ashoka, An: English Rendering*, Wheel Publication No. 386/387, Buddhist Publication Society, 1993, 34 p.
15. G. Miller, "Airs, Waters, and Places" in History, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, **17**(1), 129-140 (1962).
16. L.H. Kahn, B. Kaplan, J.H. Steele, Confronting zoonoses through closer collaboration between medicine and veterinary medicine (as 'one medicine'), *Veterinaria Italiana*, **43**(1), 5-19, (2007).
17. M.G. Schultz, Rudolf Virchow, *Emerging Infectious Diseases*, **14**(9), 1479-1481 (2008).
18. C.W. Schwabe, *Veterinary medicine and human health*, Williams & Wilkins, Baltimore (MD), 1984, 680 p.
19. J.S. Mackenzie, M.H. Jeggo, 1st International One Health Congress, *EcoHealth*, **7**, 1-2 (2011).
20. F.C.J. Berthe, A.B. Timothy, W. Karesh, I.C. Legall, C. Machajaba, C. Plane, Y.R. Seifman, *One Health: Operational framework for strengthening human, animal, and environmental public health systems at their interface*, The World Bank, Washington, 2018, 152 p.
21. S.R. Rüegg, B. Häslar, J. Zinsstag, *Integrated Approaches to Health: A Handbook for the Evaluation of One Health*, Wageningen Academic Publishers, Amsterdam, Netherlands, 2018, 258 p.
22. M.G.C. Pinheiro, I.D.C.V. Rodrigues, R.A.R. Silva, F.A.N. Miranda, Ampliando horizontes na interface Práticas Integrativas com Epistemologia do Sul, *Revista Cubana de Enfermería*, **35**(3), 1-14 (2019).
23. Brasil, Ministério da Saúde, *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*, 2015. URL: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf), consultado em setembro de 2021.
24. C.A. Lima, A.M.V.S. Santos, R.B. Messias, F.M. Costa, D.A. Barbosa, C.S.O. Silva, L. Pinho, M.F.S.F. Brito, Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado, *Revista Brasileira de Enfermagem*, **71**(6), 2682-2688 (2018).

25. Brasil, Ministério da Saúde, *Relatório de Gestão 2006/2010: práticas integrativas e complementares no SUS*. URL: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/rel\\_gestao2010\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/rel_gestao2010_final.pdf), consultado em setembro de 2021.
26. M.B. Salazar-Posso, Integrative and Complementary Health Practices in pain treatment, *Brazilian Journal of Pain*, **4**(2), 97-98 (2021).
27. WHO (World Health Organization), *WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023*, WHO Press, Geneva, Switzerland, 2013, 76 p.
28. S. Almeida-Junior, D.V. Pereira, T.M. Ferreira, R.A. Freitas, C.C. Silva, M.F.C. Santos, C.H.G. Borges, M.A. Silva, A.R. Ambrósio, J.K. Bastos, S.A. Ross, R.A. Furtado, Anti-inflammatory and antinociceptive effects of kaempferide from the Brazilian green propolis, *Research, Society and Development*, **9**(10), 1259108232 (2020).
29. R.A.A. Bastos, A.M.C. Lopes, A fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o olhar da enfermagem, *Revista Brasileira de Ciência e Saúde*, **14**(2), 21-28 (2010).
30. N.C.S. Silva, A.M. Vitor, D.H.S. Bessa, R.M.S. Barros, A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde, *Única Cadernos Acadêmicos*, **3**(1), 5 p (2017).
31. M.R. Badke, M.L.D. Budó, N.A.T. Alvim, G.D. Zanetti, E.V. Heisler, Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais, *Texto Contexto Enfermagem*, **21**(2), 363-370 (2012).
32. J.A.B. Macedo, *Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores*, Dissertação de especialização, Fiocruz, Rio de Janeiro (RJ), 2016, 58 p.
33. L.M.M. Haraguchi, A. Sañudo, E. Rodrigues, H. Cervigni, E.L.A. Carlini, Impacto da capacitação de profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na prática da fitoterapia, *Revista Brasileira de Educação Médica*, **44**(1), e017 (2020).
34. N.M.T. Gonçalves, M.M.D.C. Vila, M. Gerenutti, Políticas de saúde para a fitoterapia no Brasil, *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, **18**(4), 632-637 (2013).
35. C.A. Figueiredo, I.G.D. Gurgel, J.G.D. Gurgel, A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios, *Physis, Revista de Saúde Coletiva (Rio de Janeiro)*, **24**(2), 381- 400 (2014).

36. Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, *Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia*, Ministério da Saúde, 2011. URL: <http://www.anvisa.gov.br>, consultado em setembro de 2021.
37. D.C. Machado, S.B.C Czermainski, E.C Lopes, Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares, *Saúde em Debate*, **36**(95), 615-623 (2012).
38. H.L. Pereira-Matsuchita, A.S. Pereira-Matsuchita, A contextualização da fitoterapia na saúde pública, *Uniciências*, **19**(1), 86-92 (2015).

### COMO CITAR ESTE ARTIGO

A.d.F. Diniz, A.C. Paulino de Queiroz, E.L. Pereira, M. de Souza-Alves, A.A. de Oliveira Filho, Fitoterapia como prática integrativa na saúde única do Brasil: Uma breve revisão, *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, **51**(2), 1029-1042 (2022). <http://dx.doi.org/10.15446/rcciquifa.v51n2.99366>