

Plantas Medicinais Brasileiras: construindo o mapa de evidências de efetividades clínica

FRICKMANN F.SS¹, CALDAS GR², SANCHES PS³, RUPPELT BM⁴,

fasect@yahoo.com.br, bettinaruppelt@id.uff.br

1. CABSIN – Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa; 2. USP- Universidade de São Paulo; 3. UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro; 4. UFF - Universidade Federal Fluminense

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia, Saúde, Eficácia.

As plantas medicinais e os fitoterápicos são uma das 29 práticas integrativas e complementares incluídas no SUS. O objetivo do mapa de evidências de efetividade clínica das plantas medicinais brasileiras foi analisar e sistematizar informações de revisões sistemáticas em plantas medicinais, listadas nos documentos oficiais brasileiros, com o intuito de fornecer evidências para a orientação de profissionais de saúde e tomadores de decisão quanto à incorporação desses recursos terapêuticos nos serviços de saúde, com vistas à ampliação da oferta de cuidado na atenção primária, na média e alta complexidade, em especial no SUS. A construção do mapa baseia-se na metodologia do mapa de lacunas de evidências 3iE. A pesquisa foi realizada em quatro bases eletrônicas em fevereiro de 2021, incluindo somente revisões sistemáticas. Na seleção dos estudos utilizou-se o software Rayyan QCRI. Os dados de caracterização dos estudos foram identificados a partir da análise de cada revisão selecionada para o mapa utilizando-se o software REDCap. A ferramenta AMSTAR foi utilizada para analisar a qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas e classificá-las no mapa por nível de confiança da evidência (alta, moderada, baixa). De cada revisão sistemática incluída no mapa foram identificados e extraídos os seguintes dados para a caracterização: a população, as intervenções (espécie vegetal), as condições de saúde (desfechos) e o efeito de cada intervenção para cada desfecho (positivo, inconclusivo/misturado, negativo ou não avaliado pelo estudo). As intervenções foram descritas pela espécie vegetal. Os desfechos foram descritos considerando as condições de saúde sob as quais cada intervenção foi avaliada por seu efeito e foram distribuídos por grupos: doenças nutricionais e metabólicas; indicadores metabólicos e fisiológicos; câncer; dor; doenças agudas; doenças crônicas; transtornos e indicadores mentais; vitalidade; cicatrização; bem-estar e qualidade vida. Identificou-se 736 citações em quatro bases de dados, 56 artigos duplicados foram excluídos, 680 registros foram examinados por dois pares de revisores “blinded”, através do Rayyan. Foram incluídos 227 artigos. Os tipos de estudos incluídos foram: revisão sistemática (85), revisão sistemática com metanálise (125), metanálise (14) e revisão sistemática de RCTs (3). Os desenhos da revisão incluídos foram: ensaios clínicos randomizados (RCTs) (181), RCTs + Non RCT (37), ensaios controlados não randomizados (Non RCT) (3), ensaios clínicos + observacionais (6). Quanto aos objetivos dos estudos foram incluídos: efetividade (33), segurança e efetividade (35), eficácia (81), segurança e eficácia (64), eficácia e efetividade (14). Os estudos de revisão incluídos foram realizados na população geral e com as seguintes situações de saúde: pacientes com câncer, pacientes com doenças crônicas e/ou agudas, pacientes com distúrbios fisiológicos, pacientes com transtornos mentais e pacientes com diferentes tipos de feridas. Os estudos incluídos foram realizados em 58 países destacando-se a China, Índia e Estados Unidos da América. Dentre as intervenções destaca-se o *Ginkgo biloba* na prevenção de doenças degenerativas e *Hypericum perforatum* para depressão. Apesar das limitações, este mapa de evidências fornecerá uma visualização fácil de informações valiosas para pacientes, profissionais de saúde e gestores, a fim de promover o uso de plantas medicinais brasileiras baseado em evidências.