

A enfermagem no suporte aos cuidadores familiares na Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão integrativa

Nursing support for family caregivers in Primary Health Care: integrative review protocol

La enfermería en el apoyo a los cuidadores familiares en la Atención Primaria de Salud: protocolo de revisión integradora

Marina das Dores Nogueira de Oliveira¹, Cremilson de Paula Silva², Isabela de Cássia de Lima Delmoro³, Rodolfo Francisco⁴, Patrícia Scotini Freitas⁵, Namie Okino Sawada⁶

Como citar: Oliveira MDN, Silva CP, Delmoro ICL, Francisco R, Freitas PS, Sawada NO. A enfermagem no suporte aos cuidadores familiares na Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão integrativa. REVIS. 2026; 15(2): 76-84. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.n2.p76a84>.

REVISA

1. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8189-1110>

2. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3617-7468>

3. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8075-478X>

4. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1784-9230>

5. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8270-8955>

6. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1874-3481>

Received: 17/01/2026
Accepted: 17/03/2026

RESUMO

Objetivo: O aumento da expectativa de vida e o consequente envelhecimento populacional intensificaram a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, que representam um dos maiores problemas de saúde pública por sua alta incidência, longa duração e impacto na qualidade de vida. Nesse cenário, destaca-se o papel do cuidador familiar, frequentemente sobrecarregado física e emocionalmente, o que reforça a necessidade de suporte profissional, especialmente da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Descrever a metodologia que será adotada para reunir e analisar criticamente as evidências científicas sobre o papel da enfermagem no suporte aos cuidadores familiares de pessoas com condições crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Método:** O estudo será conduzido por meio de Revisão Integrativa, registrada na plataforma Open Science Framework, seguindo seis etapas e as diretrizes de relato, utilizando a estratégia PICO para formulação da questão de pesquisa e busca em sete fontes de informação.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Cuidadores; Doença Crônica; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: The increase in life expectancy and the consequent population aging have intensified the prevalence of chronic non-communicable diseases, which represent one of the major public health problems due to their high incidence, long duration, and impact on quality of life. In this context, the role of the family caregiver stands out, often physically and emotionally overloaded, reinforcing the need for professional support, especially from nursing within Primary Health Care. **Objective:** To describe the methodology that will be adopted to gather and critically analyze scientific evidence on the role of nursing in supporting family caregivers of people with chronic conditions in Primary Health Care. **Method:** The study will be conducted through an Integrative Review, registered on the Open Science Framework platform, following six stages and reporting guidelines, using the PICO strategy to formulate the research question and search across seven information sources.

Descriptors: Primary Health Care; Caregivers; Chronic Disease; Nursing

RESUMEN

Objetivo: El aumento de la esperanza de vida y el consecuente envejecimiento poblacional han intensificado la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, que representan uno de los mayores problemas de salud pública por su alta incidencia, larga duración e impacto en la calidad de vida. En este contexto, se destaca el papel del cuidador familiar, a menudo sobrecargado física y emocionalmente, lo que refuerza la necesidad de apoyo profesional, especialmente de la enfermería en la Atención Primaria de Salud. **Objetivo:** Describir la metodología que se adoptará para reunir y analizar críticamente la evidencia científica sobre el papel de la enfermería en el apoyo a los cuidadores familiares de personas con condiciones crónicas en la Atención Primaria de Salud. **Método:** El estudio se llevará a cabo mediante una Revisión Integradora, registrada en la plataforma Open Science Framework, siguiendo seis etapas y las directrices de informe, utilizando la estrategia PICO para la formulación de la pregunta de investigación y la búsqueda en siete fuentes de información.

Descritores: Atención Primaria de Salud; Cuidadores; Enfermedad Crónica; Enfermería.

Introdução

O aumento da expectativa de vida e o consequente envelhecimento populacional têm transformado o perfil epidemiológico mundial e nacional, trazendo novos desafios para os sistemas de saúde. Entre eles, destaca-se a crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), consideradas um conjunto de patologias com múltiplas causas e fatores de risco, que favorecem o desenvolvimento de incapacidades funcionais e comprometem o estilo e a qualidade de vida das pessoas acometidas.¹⁻³ Além disso, representam um importante problema de saúde pública no país, acometendo um número expressivo de pessoas, com prevalência que se acentua conforme o avanço da idade.⁴

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como DCNT as doenças do aparelho circulatório (DAC), neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus (DM), além de outras condições como insuficiência renal crônica (IRC), doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT), doenças articulares e distúrbios neuropsiquiátricos.⁵ Os processos de urbanização e industrialização, aliados ao prolongamento da expectativa de vida, modificaram o perfil de adoecimento da população, reduzindo a incidência de doenças infecto-parasitárias, mas ampliando a gravidade e o impacto das DCNT.² Atualmente, essas enfermidades representam um dos maiores problemas de saúde pública devido à sua alta incidência, longa duração e impacto direto na qualidade de vida, sendo responsáveis por significativa carga de mortalidade e impacto econômico.^{1,3,6}

De acordo com dados da OMS, as DAC, DM, câncer e doenças respiratórias correspondem a aproximadamente 72% ou cerca de 41 milhões de mortes anuais.⁷ Além dos óbitos, as DCNT podem ocasionar comprometimento das capacidades físicas e mentais, acarretando prejuízos nas habilidades funcionais e afetando a autonomia e a prática de autocuidado dos indivíduos.⁸ A principal consequência observada é a dependência funcional, que compromete de forma progressiva a realização das atividades da vida diária (AVD), afetando inicialmente as atividades mais complexas e, posteriormente, as básicas, evidenciando a complexidade desse processo.⁶

Diante do comprometimento funcional ocasionado pelas DCNT, surge o cuidador como figura central no desenvolvimento do cuidado. Segundo o Caderno de Atenção Básica, o cuidador é a pessoa, familiar ou não, que presta assistência à pessoa idosa com algum grau de dependência, auxiliando nas AVD, como alimentação, higiene e administração dos medicamentos de rotina prescritos, favorecendo a recuperação e a manutenção da qualidade de vida.⁹ Na prática, muitas vezes, a família assume o cuidado de forma informal e repentina, sem preparo técnico ou psicológico, tornando-se a principal fonte de suporte do(a) idoso(a) dependente. Essa função contínua, repetitiva e frequentemente solitária pode gerar sobrecarga física, emocional e social, refletindo na saúde mental do(a) cuidador(a), isolamento afetivo, problemas de sono e limitações em lazer, atividade física e apoio social.¹⁰⁻¹³

O cuidador informal deve ser considerado como um membro integrante do processo de cuidado, visto que o seu bem-estar e promoção da saúde impactam

diretamente na recuperação do indivíduo dependente. A sobrecarga do cuidado pode se manifestar de diversas formas, incluindo dificuldades na gestão de comportamentos desafiadores do paciente como agitação, agressividade, deambulação noturna, esquecimentos e solicitações constantes, além de repercussões emocionais e psicológicas, as quais incluem irritabilidade, insônia, alteração de humor, isolamento social, estresse e ansiedade, que podem comprometer sua saúde física e emocional.¹⁴

Para que o cuidador possa desempenhar suas funções de maneira adequada e humanizada, é essencial que seja munido de informação, educação, incentivo e segurança, reconhecendo-se que suas necessidades também devem ser atendidas pelos profissionais de saúde.¹⁴ Nesse contexto, destaca-se o papel dos(as) enfermeiros(as) na Atenção Primária à Saúde (APS), que, além de coordenarem o cuidado e garantirem acesso, qualidade e continuidade da assistência às pessoas com DCNT, oferecem suporte, formação e orientação aos cuidadores informais, promovendo a adaptação, a capacidade de enfrentamento das situações impostas pelo adoecimento e a valorização das demandas, valores e práticas socioculturais das famílias. Assim, o cuidador não é apenas um executor de tarefas, mas também usuário do sistema de saúde que necessita de atenção específica, sendo parte fundamental do processo de cuidado integral à pessoa com condições crônicas.¹⁴⁻¹⁵

Apesar dessa relevância, observa-se que as evidências científicas sobre as práticas da enfermagem no suporte aos cuidadores familiares na APS ainda se apresentam dispersas e pouco sistematizadas. Nesse contexto, torna-se fundamental reunir e analisar criticamente os estudos disponíveis, de modo a fortalecer a prática profissional e subsidiar políticas públicas que contribuam para reduzir a sobrecarga do cuidador e qualificar o cuidado às pessoas com DCNT.

Este protocolo de revisão integrativa (RI) tem como objetivo descrever a metodologia que será adotada para conduzir a revisão sobre o papel da enfermagem no suporte aos cuidadores familiares de pessoas com condições crônicas na APS.

Método

Este estudo será conduzido por meio de uma RI, modalidade metodológica amplamente empregada na Prática Baseada em Evidências (PBE), por permitir a síntese de achados relevantes que subsidiam a tomada de decisão clínica e o aprimoramento da prática profissional. A revisão seguirá as seis etapas, a saber: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) definição da amostragem ou busca na literatura por estudos primários; 3) extração dos dados dos estudos selecionados e categorização; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) análise e síntese dos resultados; e 6) apresentação da revisão.¹⁶

O protocolo da RI foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) sob o número 10.17605/OSF.IO/FXDSH.¹⁷ A OSF é uma ferramenta que possibilita a gestão de fluxos de trabalho abertos e integrados, abrangendo desde a concepção da ideia de pesquisa até a redação e divulgação de produtos científicos, incluindo etapas como delineamento do estudo, armazenamento e análise de dados.¹⁸

Para assegurar a transparência do processo de relato, serão seguidas as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).¹⁹

Primeira fase: identificação da hipótese ou questão de pesquisa

A formulação da questão norteadora deste estudo foi desenvolvida com base na estratégia PICO, sendo P (população): cuidadores familiares de pessoas com condições crônicas; I (fenômeno de interesse): o papel da enfermagem no suporte aos cuidadores familiares; Co (contexto): Atenção Primária à Saúde.²⁰ Assim, a pergunta norteadora deste estudo é: “Quais as evidências científicas sobre o papel da enfermagem no suporte aos cuidadores familiares de pessoas com condições crônicas na Atenção Primária à Saúde?”.

Segunda fase: amostragem ou busca na literatura

Esta etapa compreende o levantamento bibliográfico nas fontes de informação selecionadas. Sendo assim, a busca será conduzida no primeiro semestre de 2026, abrangendo as fontes de informação descritas a seguir: PubMed (*Public Medline or Publisher Medline*), Web of Science, SCOPUS, LILACS (*Latin American and Caribbean Health Science Literature Database*), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), CINAHL, Science Direct e Google Scholar.

Uma busca preliminar foi realizada no portal PubMed com a finalidade de identificar descritores relevantes para o tema do presente estudo. Com base nessa análise, elaborou-se uma estratégia de busca utilizando descritores como os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH) e termos alternativos, combinados pelos operadores booleanos AND e OR: ("Caregivers" OR "Care Giver" OR "Care Givers" OR "Caregiver" OR "Carer" OR "Carers" OR "Family Caregiver" OR "Family Caregivers" OR "Informal Caregivers" OR "Spouse Caregiver" OR "Spouse Caregivers") AND ("Nursing" OR "Nursings" OR "Team Nursing" OR "Nurse Practitioners" OR "Nurse Practitioner" OR "Nurse Role" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Care Nursing" OR "Primary Nursing" OR "Primary Care" OR "Primary Care Nursing") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Care" OR "Primary Healthcare"). Destaca-se, ainda, que essa estratégia será adaptada conforme as especificidades de cada fonte de informação selecionada para a revisão.

A busca será conduzida por quatro pesquisadores (CPS, ICLM, MDNO e RF) de forma colaborativa e em um único dia, abrangendo todas as fontes de informação selecionadas. Os resultados obtidos serão exportados para o gerenciador de referências *EndNote Online* da Clarivate, onde os estudos duplicados serão removidos.²¹ Em seguida, os estudos serão importados para o *software Rayyan®* QCRI, um *web* aplicativo que permite a identificação do título, resumo e data de publicação dos textos carregados das fontes de informação, permitindo a análise e a seleção dos estudos de maneira cega entre os pesquisadores.²² A seleção dos estudos será feita de forma independente por duplas de revisores, que avaliarão os estudos com base nos critérios de elegibilidade estabelecidos. Caso ocorram divergências durante a triagem, estas serão resolvidas por consenso e, se necessário, um terceiro revisor será consultado para uma decisão final.

A triagem inicial será realizada com base na análise de títulos e resumos. Os estudos que não atenderem aos critérios de elegibilidade ou ao objetivo da revisão

serão excluídos. Aqueles considerados pertinentes serão submetidos à leitura na íntegra para uma avaliação detalhada.

Como critérios de elegibilidade, serão incluídos estudos primários, sem restrição de ano ou idioma de publicação, disponibilizados nas fontes de informação a serem pesquisadas e que respondam à questão norteadora. Nos casos em que o estudo de interesse não estiver disponível para leitura na íntegra, será realizado contato com o autor para assegurar o acesso ao material de forma completa.

Por outro lado, como critérios de exclusão, serão excluídos tipos de publicações como editoriais, revisões, estudos de caso, relatos de experiência, resumos de conferência ou publicados em eventos, capítulos de livros, cartas ao editor, comentários e similares.

Terceira fase: extração de dados e categorização dos estudos

A extração dos dados será realizada com base em um roteiro elaborado pelos autores do presente estudo, visando à coleta e sistematização das informações relacionadas à questão norteadora.²³ Os pesquisadores passarão por treinamento prévio para garantir a uniformidade na extração dos dados.

Um teste piloto será realizado antes da aplicação definitiva, permitindo ajustes no instrumento e exclusão de informações irrelevantes, se necessário. A extração dos dados será feita de forma independente por dois revisores. Em caso de discordância, os dados serão discutidos entre os avaliadores e, caso persista o impasse, um terceiro revisor poderá ser acionado para decisão final.

Quadro 1 - Roteiro de Extração dos Dados.

Roteiro de Extração dos Dados
Identificação do Estudo: título, autor(es) e ano de publicação
Tipo de Estudo
Objetivo do Estudo
População/ Amostra
Estratégias adotadas pela enfermagem no suporte aos cuidadores familiares
Mediadores e Facilitadores da intervenção
Perspectiva dos cuidadores sobre o suporte oferecido pelos enfermeiros
Comparação entre cuidados primários e secundários
Integração do cuidado interprofissional
Resultados principais
Principais limitações
Principais conclusões

Quarta fase: avaliação dos estudos

Nesta etapa, será avaliado o nível de evidência e a qualidade metodológica dos estudos primários incluídos. A classificação do nível de evidência e a avaliação da qualidade metodológica serão realizadas com base nos critérios que consideram aspectos como o desenho do estudo, o rigor metodológico, a validade interna e externa.²⁴ A combinação entre o nível e a qualidade da evidência fornece maior segurança para aplicação dos achados na prática clínica.

A avaliação crítica dos estudos será realizada utilizando os instrumentos metodológicos desenvolvidos pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), selecionando as ferramentas apropriadas conforme o delineamento de cada estudo.²⁵⁻²⁶ Os revisores receberão treinamento prévio com o objetivo de garantir uniformidade e rigor na aplicação dos instrumentos. A avaliação será feita de forma independente por dois revisores, e eventuais divergências serão solucionadas com o auxílio de um terceiro revisor especialista no tema.^{23,27-28}

Quinta fase: interpretação dos dados e síntese

Esta etapa consiste na análise e discussão dos principais resultados obtidos a partir dos estudos incluídos na revisão. A interpretação será realizada com base na avaliação crítica, articulando os achados com o conhecimento teórico existente e identificando as conclusões e implicações da RI.¹⁶

A análise dos dados será feita de forma descritiva, e as informações serão organizadas em tabelas e quadros de síntese para proporcionar uma visão clara e estruturada de cada estudo. Esse processo também permitirá identificar lacunas no conhecimento científico e contribuirá com subsídios para o desenvolvimento de futuras pesquisas e intervenções.

Sexta fase: apresentação da revisão integrativa

Os resultados deste estudo serão disseminados na comunidade acadêmica por meio da publicação de um artigo científico indexado e apresentados em eventos científicos. A síntese do conhecimento tem como objetivo apresentar dados sobre o papel da equipe de enfermagem no suporte ao cuidador de pessoas com condições crônicas na APS, bem como apontar limitações metodológicas, lacunas de conhecimento e direções para pesquisas futuras nessa área.

Agradecimentos

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Referências

- 1.Brandão TL, Lima IS, Sarto JF, Mello GV de C, Moura ACN de, Cavalcante RL de C, et al. Saúde pública como pilar fundamental para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis. JMBR. 2024; 1(3):1541-5. doi: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i3.242>
- 2.Mendonça JF, Filho MAR, da Silva JB, da Silva CC, de Andrade SCR, Brito TG, et al. A influência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Qualidade de Vida de mulheres adultas. ARE. 2024; 6(3):6762-70. doi: <https://doi.org/10.56238/arev6n3-147>
- 3.Santinha G, Soares C, Forte T. Strategic Planning as the Core of Active and Healthy Ageing Governance: A Case Study. Sustainability. 2023; 15(3):1959. doi: <https://doi.org/10.3390/su15031959>
- 4.Figueiredo AEB, Ceccon RF, Figueiredo JH. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. Cien Saude Colet. 2021; 26(1):77-88. doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>
- 5.Simões TC, Meira KC, Santos JD, Câmara DCP. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. Cien Saúde Colet. 2021; 26(9):3991-4006. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.02982021>
- 6.World Health Organization (WHO). Communicable and noncommunicable diseases, and mental health [Internet]. 2024 [cited 2025 jul 26]. Disponível em: <https://www.who.int/our-work/communicable-and-noncommunicable-diseases-and-mental-health>
- 7.Pontes-Pereira PS, Antonini M, Fedocci EMM, Costa CRB, Esquivel-Rubio AI, Botelho EP, Gir E, Reis RK. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em pessoas vivendo com HIV. Acta Paulista de Enfermagem. 2023; 36, eAPE01132. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO01132>
- 8.Samartini RS, Araujo LMQ, Cândido VC. O impacto das doenças crônicas na autonomia e autocuidado dos idosos. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem. 2023; 13(41):561-569. doi: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.561-569>
- 9.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- 10.Lima Júnior AHC. Qualidade de vida dos cuidadores informais de idosos com doenças crônicas [dissertação]. Sobral: Universidade Federal do Ceará; 2023.
- 11.Niu S, Ding S, Wu S, Ma J, Shi Y. Correlations between caregiver competence, burden and health-related quality of life among Chinese family caregivers of elderly

adults with disabilities: a cross-sectional study using structural equations analysis. *BMJ Open*. 2023;13(2):e067296. doi: 10.1136/bmjopen-2022-067296

12.Camarano AA, Pinheiro L. Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil. Rio de Janeiro: Ipea; 2023. doi: <http://dx.doi.org/10.38116/9786556350578>

13.Leite ED, Silva AS. Análise do perfil do cuidador informal frequentador da unidade básica de saúde 03 do Gama, Distrito Federal, BR. *RBEN*. 2023;7:42-59. doi: <https://reben.emnuvens.com.br/revista/article/view/130>

14.Mariano GP, Santos IA. Cuidador Informal: como são vistos pelos profissionais de saúde?. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2022; 4(1):224-253. doi: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidador-informal

15.Tobiano G, Walker RM, Chaboyer W, Carlini J, Webber L, Latimer S, Kang E, Eskes AM, O'Connor T, Perger D, Gillespie BM. Patient experiences of, and preferences for, surgical wound care education. *Int Wound J*. 2023; 20(5):1687-1699. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.14030>

16.Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*. 2008; 17:758-764. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

17.Oliveira, MDN, Delmoro, ICL, Silva, CP, Francisco, R, Freitas, PS, Sawada, NO. Assistência de enfermagem no suporte aos cuidadores familiares na Atenção Primária à Saúde: protocolo de revisão integrativa. *Open Science Framework*, 2025. doi: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/FXDSH>

18.Foster ED, Deardorff A. Open Science Framework (OSF). *Journal of the Medical Library Association: JMLA*. 2017; 105(2):203-206. doi: <https://doi.org/10.5195/jmla.2017.88>

19.Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD *et al*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372(71). doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>

20.Stern C, Jordan Z, McArthur A. Developing the review question and inclusion criteria. *AJN The American Journal of Nursing*. 2014; 114(4):53-56. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86>

21.Clarivate. EndNote Online [Internet]. 2022 [cited 2025 Apr 25]. Disponível em: <https://clarivate.com/webofsciencegroup/support/endnote/endnote-online/>

22.Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic reviews*. 2016; 5(1):1-10. doi:

<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>

23.Canto GDL. Revisões sistemáticas da literatura: guia prático. Curitiba: Brazil Publishing; 2020.

24.Polit DF; Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2018.

25.Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: Joana Briggs Institute; 2024. doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>

26.Joanna Briggs Institute (JBI). JBI model of evidence-based healthcare [Internet]. 2024. doi: <https://jbi.global/jbi-model-of-EBHC>

27.Canto GDL, Stefani CM, Massignan C. Risco de viés em revisões sistemáticas: guia prático. Curitiba: Brazil Publishing; 2021.

28.Honório HM, Júnior JFS. Revisões sistemáticas: definição, importância e limitações. Fundamentos das revisões sistemáticas em odontologia. São Paulo: Quintessence; 2018.

Autor correspondente:

Marina das Dores Nogueira de Oliveira
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. CEP: 37130-000- Centro. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.
marina.oliveira@sou.unifal-mg.edu.br