

Influência do letramento em saúde no automonitoramento da glicemia capilar: protocolo de revisão sistemática

Influence of health Literacy on the self-monitoring of capillary glycemia: a systematic review protocol

Luis Angel Cendejas Medina¹
ORCID: 0000-0002-2809-5350

Maria Girlane Sousa Albuquerque
Brandão¹
ORCID: 0000-0002-9925-4750

Glaubervania Alves Lima²
ORCID: 0000-0001-7210-4368

Maria Lucia Zanetti¹
ORCID: 0000-0003-1656-6626

Ana Emília Pace¹
ORCID: 0000-0002-0079-6913

Carla Regina de Souza Teixeira¹
ORCID: 0000-0002-8887-5439

¹Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

²Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Samira Silva Santos Soares
ORCID: 0000-0001-9133-7044

Autor Correspondente:

Luis Angel Cendejas Medina
E-mail: laangelcm@usp.br

Submissão: 13/08/2023

Aprovado: 18/12/2023

RESUMO

Objetivo: Sintetizar as principais evidências científicas sobre a influência do letramento funcional em saúde e da numeracia em pessoas com diabetes que realizam automonitorização da glicemia capilar. **Método:** Revisão sistemática de métodos mistos convergentes e segregados, conduzidos e desenvolvidos de acordo com as premissas do Joanna Briggs Institute. Uma busca por estudos publicados e não publicados será realizada no MEDLINE (PubMed), LILACS, CINAHL, Web of Science, EMBASE, SCOPUS, Cochrane Library (CENTRAL), Google Scholar, OPENGREY e Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD). Não haverá restrições de idioma ou intervalo temporal de publicação. Os documentos científicos identificados serão organizados com auxílio do EndNote, e documentos repetidos serão excluídos, mantendo apenas uma versão. A seleção ocorrerá mediante análise de revisores independentes, que analisarão e avaliarão criticamente os estudos selecionados e extrairão dados usando instrumentos padronizados com ajuda do *software* Rayyan. Os resultados da revisão serão relatados de acordo com as diretrizes PRISMA. Número de registro na plataforma PROSPERO: CRD42023408045.

Descritores: Automonitorização da Glicemia; Diabetes Mellitus; Letramento em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To synthesize the main scientific evidence on the influence of functional literacy on health and numeracy in people with diabetes who perform self-monitoring of capillary glycemia. **Method:** Systematic review of convergent and segregated mixed methods conducted and developed according to the premises of the Joanna Briggs Institute. A search for published and unpublished studies will be carried out in MEDLINE (PubMed), LILACS, CINAHL, Web of Science, EMBASE, SCOPUS, Cochrane Library (central), Google Scholar, OPENGRAY, and the Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD). There will be no language restrictions or time interval for publication. The identified scientific documents will be organized with the help of EndNote and repeated documents will be deleted, keeping only one version. Selection will take place through the analysis of independent reviewers, who will critically analyze and evaluate the selected studies and extract data using standardized instruments with the help of Rayyan software. The results of the review will be reported according to the PRISMA guidelines. Registration number on PROSPERO platform: CRD42023408045.

Descriptors: Blood Glucose Self-Monitoring; Diabetes Mellitus; Health Literacy.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o Diabetes Mellitus (DM) é um dos desafios de saúde devido ao seu rápido crescimento no século XXI. De acordo com a *International Diabetes Federation*, 537 milhões de pessoas (um em cada dez adultos) em todo o mundo vivem com essa doença, e espera-se que esse número chegue a 784 milhões até 2045⁽¹⁾. O DM está entre as dez principais causas de morte em todo o mundo⁽²⁾, respondendo por 6,7 milhões de mortes em 2021, ou seja, uma morte a cada cinco segundos⁽¹⁾.

Nesse contexto, a automonitorização da glicemia capilar (AMGC) é uma estratégia que permite o conhecimento dos valores da glicemia para a tomada de decisões no tratamento. Atualmente, com o advento de novas tecnologias, destacamos o Monitoramento Contínuo da Glicose (MCG) que acontece por meio de sensores aplicados subcutaneamente, permitindo a medição contínua dos níveis atuais e reais de glicose, surgindo novas métricas para avaliação do controle glicêmico, como o *Time in Range* (TIR) (Tempo no alvo)⁽³⁾. Estas estratégias permitem a prevenção de complicações do DM e melhoram a qualidade de vida das pessoas que vivem com DM⁽⁴⁾. No entanto, apesar dos potenciais benefícios para a saúde associados ao AMGC e MCG no tratamento do DM, várias barreiras ainda precisam ser estudadas. Os autores apontaram que há alta variabilidade no desempenho e na frequência diária irregular da AMGC entre as pessoas, o que interfere na baixa adesão à AMGC, seja por glicosímetro, seja por sensor de glicose⁽⁴⁻⁶⁾. O sucesso das novas tecnologias pode depender criticamente do nível em que as pessoas são educadas, capacitadas e motivadas a usá-las. Assim, uma das principais barreiras é a capacidade de interpretar cada um desses valores glicêmicos, padrões e tendências. Portanto, o Letramento Funcional em Saúde (LFS) e a Numeracia são essenciais para alcançar resultados favoráveis com as tecnologias e métricas⁽⁷⁾. O LFS é definido como "o grau em que as pessoas podem acessar, procurar, obter, entender, avaliar e aplicar informações de saúde para tomar decisões sobre sua condição de maneira informada para manter a qualidade de vida ao longo do tempo"⁽⁸⁾. A numeracia em saúde é considerada parte do LFS e foi definida como "a capacidade de realizar tarefas básicas de leitura e numéricas necessárias para funcionar no ambiente de saúde"⁽⁹⁾. O LFS no DM concentra-se nas habilidades necessárias para aplicar informações de saúde⁽¹⁰⁾; por outro lado, a Numeracia no DM refere-se às habilidades matemáticas para o autogerenciamento eficaz do DM, como contar carboidratos, ler rótulos de alimentos, administrar e aplicar doses de insulina e medicamentos prescritos, e usar o TIR⁽¹¹⁾. Assim, o LFS e a Numeracia inadequados podem influenciar no sucesso do autocuidado, especialmente na realização do AMGC, a fim de atingir o TIR e outras ações de manejo para o DM. Portanto, é essencial avaliar o LFS antes de planejar intervenções que incluam informações educacionais⁽¹²⁾.

Cabe destacar que algumas revisões sistemáticas (RS) realizadas previamente já investigaram a relação entre o LFS e os resultados de saúde em pessoas com DM, a associação entre o LFS e o conhecimento sobre o DM, o impacto do LFS no autogerenciamento da DM, as estratégias empregadas com o LFS em pessoas com DM, os instrumentos usados para medir o LFS e numeracia em pessoas com DM^(10,13-17). Estes estudos demonstraram que o LFS afeta o atendimento médico, os resultados em saúde, o conhecimento da doença, a redução dos níveis de hemoglobina glicada, a influência sobre o controle glicêmico, o desenvolvimento da autoeficácia em DM e a importância de avaliar o LFS das pessoas com DM para direcionar melhores intervenções de educação em saúde.

Apesar das evidências disponíveis sugerindo que o LFS está relacionado ao AMGC e à interpretação dos valores glicêmicos, os resultados são inconclusivos, e nenhuma RS se concentrou profundamente nesta atividade de autocuidado, que representa um tópico pouco explorado. Em contraste com as revisões, o presente estudo sintetizará a influência do LFS e a numeracia na realização do AMGC e MCG, com vistas a realizá-lo de uma maneira mais detalhada e crítica a fim visualizar o impacto destes conceitos junto aos aspectos qualitativos que podem se apresentar a partir de sua influência.

Portanto, é relevante conduzir uma RS da influência do LFS em pessoas com DM que realizam AMGC para aprimorar sua experiência ao realizá-la, assim como os resultados de saúde obtidos e, posteriormente, baseados nos resultados, criar estratégias para melhorar o LFS e a numeracia dos pacientes para obter um melhor controle glicêmico por meio do AMGC.

Logo, o objetivo desta RS é sintetizar as principais evidências científicas sobre a influência do LFS e da numeracia em pessoas com DM que realizam AMGC.

MÉTODO

O protocolo de RS será conduzido e desenvolvido de acordo com as premissas do *Joanna Briggs Institute* (JBI) para revisões sistemáticas de métodos mistos⁽¹⁸⁾, bem como para as etapas propostas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA)⁽¹⁹⁾. Este protocolo foi registrado no PROSPERO (CRD42023408045).

Pergunta da revisão

A questão de pesquisa foi desenvolvida utilizando a estratégia PICO⁽²⁰⁾, que representa um

acrônimo para População (Pessoas com DM), Fenômeno de interesse (AMGC ou MCG) e o Contexto (LFS e Numeracia). Dessa maneira, a pergunta da RS foi: "qual é a influência do LFS e da numeracia em pessoas com DM que realizam AMGC ou o MCG?"

Critérios de inclusão

Participantes

Serão considerados estudos que incluam indivíduos com DM tipo 1, 2 ou gestacional, independentemente de sexo, idade, status socioeconômico, raça ou tipo de tratamento medicamentoso.

Intervenção

Esta revisão considerará estudos que discutam quaisquer efeitos relacionados ao LFS e à numeracia em pessoas com DM que realizam AMGC, podendo ser o automonitoramento contínuo, automonitoramento intermitente e glicosímetros.

Comparador

Esta revisão não considerará nenhum comparador.

Resultados

Os resultados considerados por esta revisão serão: níveis de LFS e numeracia, glicemia capilar, hemoglobina glicada, TIR, educação em saúde, tratamento e autogerenciamento, conforme apresentado nos estudos individuais.

Fenômenos de interesse

Serão as experiências de pessoas com DM que realizam AMGC, visando a interação entre o LFS e a numeracia na realização do AMGC, buscando determinar quais as "barreiras" ou "facilitadores" as pessoas têm ao realizar determinada ação.

Contexto

Estudos realizados que se concentrem e descrevam a influência do LFS e da numeracia em pessoas com DM que realizam qualquer tipo de automonitoramento, em qualquer ambiente clínico ou geográfico, e sem limitações em características culturais, de gênero, ou socioeconômicas.

Tipos de estudos

Estudos quantitativos, qualitativos e de métodos mistos serão considerados para a revisão. Dessa forma, serão incluídos estudos de pesquisa clínica-experimental e quase-experimental, ensaios clínicos randomizados, ensaios controlados, ensaios pragmáticos e estudos antes e depois observacionais (longitudinais, coorte). Estudos qualitativos com abordagem fenomenológica, etnográfica, pesquisa-ação, entre outros. Além de estudos de métodos mistos, desde que os dados quantitativos e qualitativos possam ser extraídos separadamente. A literatura cinza também será considerada. Não haverá restrições de idioma para os estudos incluídos, e o período de publicação abrangerá desde o início das bases de dados.

Fontes de informação

A busca por estudos publicados será realizada nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science Core Collection*, Embase, Scopus e *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL). Buscas por estudos não publicados serão realizadas por meio do Google Scholar, OPENGREY e *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD).

Estratégia de busca

A estratégia de busca visa localizar estudos publicados e não publicados. Uma pesquisa inicial foi limitada ao MEDLINE (PubMed), CINAHL e Scopus a fim de identificar publicações relevantes para revisão. Para cada base de dados, os termos-chave foram determinados inicialmente, e seus sinônimos foram especificados usando o MESH. Palavras, frases e termos de índice adicionais pertinentes à pergunta da revisão foram identificados e usados para construir as estratégias de busca. A estratégia de busca definitiva para MEDLINE, EBSCO e Scopus (Figura 1) será aplicada a todas as outras bases de dados e portais eletrônicos incluídos, com adaptações feitas quando necessário por meio de busca avançada.

Database	Search string	Studies Found
PubMed	("Diabetes Mellitus"[MeSH Terms]) OR ("Diabetes Mellitus") OR ("Diabetes Mellitus, Type 1"[MeSH Terms]) OR ("Diabetes Mellitus, Type 1") OR ("Insulin-Dependent Diabetes Mellitus") OR ("Juvenile Onset Diabetes Mellitus") OR ("Type 1 Diabetes Mellitus") OR ("Insulin Dependent Diabetes Mellitus 1") OR ("Autoimmune Diabetes") OR ("Diabetes Mellitus, Type 2"[MeSH Terms]) OR ("Diabetes Mellitus, Type 2") OR ("Type 2 Diabetes Mellitus") OR ("Noninsulin Dependent Diabetes Mellitus") OR ("Adult Onset Diabetes Mellitus") OR ("Diabetes, Gestational"[MeSH Terms]) OR ("Diabetes, Gestational") OR ("Gestational Diabetes") OR ("Gestational Diabetes Mellitus") OR ("Pregnancy Induced Diabetes") AND (((("Health Literacy"[MeSH Terms]) OR ("Health Literacy") OR ("Numeracy"))) AND (((("Blood Glucose Self-Monitoring"[MeSH Terms]) OR ("Blood Glucose Self-Monitoring") OR ("Blood Glucose Self-Monitoring") OR ("Home Blood Glucose Monitoring") OR ("Continuous Glucose Monitoring"))	34
CINHAL	(MH "Diabetes Mellitus" OR "Diabetes Mellitus" OR MH "Diabetes Mellitus, Type 1" OR "Diabetes Mellitus, Type 1" OR MH "Diabetes Mellitus, Type 2" OR MH "Diabetes Mellitus, Gestational" OR "Diabetes Mellitus, Gestational") AND (MH "Health Literacy" OR "Health Literacy" OR MH "Information Literacy" OR "Information Literacy" OR "Numeracy") AND (MH "Blood Glucose Self-Monitoring" OR "Blood Glucose Self-Monitoring" OR MH "Blood Glucose Monitoring" "Blood Glucose Monitoring" OR "Continuous Glucose Monitoring")	37
Scopus	(ALL ('diabetes AND mellitus' OR 'diabetes AND mellitus, AND type AND 1' OR 'diabetes AND mellitus, AND type AND 2' OR 'diabetes, AND gestational') AND ALL ('health AND literacy') AND ALL ('blood AND glucose AND self-monitoring' OR 'blood AND glucose AND self AND monitoring' OR 'blood AND sugar AND self-monitoring' OR 'home AND blood AND glucose AND monitoring' OR 'continuous AND glucose AND monitoring')	37

Figura 1 - Operacionalização dos descritores e termos utilizados na busca dos estudos nas bases de dados. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2023

Gerenciamento de dados e seleção dos estudos

Após a busca, todas as citações identificadas serão coletadas e importadas para o *EndNote* VX.X (*Clarivate Analytics*, PA, EUA), e as duplicatas serão removidas. Dois pesquisadores revisarão independentemente os títulos e resumos de acordo com os critérios de inclusão, com ajuda do *software* Rayyan. Estudos potencialmente relevantes e seus detalhes serão recuperados na íntegra. Os textos completos selecionados serão avaliados por dois revisores independentes com base nos critérios de inclusão. Os estudos que se enquadrarem nos critérios de exclusão serão eliminados, e os motivos serão relatados na RS. Em caso de divergências entre os revisores durante a triagem e seleção dos estudos, será contactado um terceiro revisor para discussão e resolução das divergências.

Extração de dados

Dois revisores extrairão, de forma independente, os seguintes dados: ano de publicação, objetivo, idioma de publicação, país, revista de publicação, qualis CAPES, fator de impacto, nível de evidência de Oxford, método de coleta de dados, amostra, instrumentos de coleta de dados, estrutura teórica (para artigos qualitativos), método de análise de dados, principais resultados quantitativos ou resultados qualitativos (fala dos participantes), conclusões e limitações (Material suplementar I e II). Desacordos entre revisores serão resolvidos por meio de discussão ou por um terceiro revisor. Se

necessário, os autores dos estudos serão contactados para solicitar informações ausentes ou adicionais sobre os artigos selecionados.

Avaliação da qualidade metodológica

Artigos com metodologia quantitativa e as partes quantitativas de artigos de métodos mistos selecionados, antes de incluídos na revisão, serão avaliados por dois revisores independentes quanto à validade metodológica, usando instrumentos padronizados de avaliação crítica do JBI. O mesmo processo será repetido para artigos com metodologia qualitativa e para a parte qualitativa de artigos de métodos mistos⁽¹⁸⁾. Em caso de desacordos entre revisores, eles serão resolvidos com a intervenção de um terceiro revisor⁽²¹⁾.

Síntese dos dados

Os resultados da pesquisa serão relatados integralmente na RS final e apresentados em um fluxograma PRISMA para garantir transparência e reprodutibilidade do estudo⁽²²⁻²³⁾.

Esta RS seguirá uma abordagem convergente segregada para síntese e integração, de acordo com a metodologia JBI para revisões sistemáticas de métodos mistos, e utilizará o JBI SUMMARY⁽²⁴⁻²⁶⁾, envolvendo, para isso, uma síntese quantitativa e qualitativa separada, seguida da integração das evidências quantitativas e qualitativas resultantes.

As descobertas de cada síntese de método único incluída nesta RS serão configuradas de acordo com a metodologia JBI para RS de mé-

todos mistos⁽¹⁸⁾. Realizar-se-á a justaposição e a organização/vinculação de evidências quantitativas e qualitativas em uma linha de argumentação para produzir uma análise global configurada. Nos casos em que a configuração não for possível, os resultados serão apresentados em formato narrativo⁽²⁶⁾.

REFERÊNCIAS

1. Ogurtsova K, Guariguata L, Barengo NC, Lopez-Doriga Ruiz P, Sacre JW, Karuranga S, et al. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of undiagnosed diabetes in adults for 2021. *Diabetes Res Clin Pract.* 2021;183:109118. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109118>
2. World Health Organization. WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 2023 jun 08]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
3. American Diabetes Association. Introduction: Standards of Medical Care in Diabetes-2021. *Diabetes Care.* 2020;44(Supplement 1):S1-2. <https://doi.org/10.2337/dc21-Sint>
4. Maiorino MI, Signoriello S, Maio A, Chiodini P, Bellastella G, Scappaticcio L, et al. Effects of Continuous Glucose Monitoring on Metrics of Glycemic Control in Diabetes: A Systematic Review with Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Diabetes Care.* 2020;43(5):1146-56. <https://doi.org/10.2337/dc19-1459>
5. Açıl D, Bahar Z. Perceived barriers to diabetes management at home: a qualitative study. *Turk Biyokim Derg.* 2019;0(0). <https://doi.org/10.1515/tjb-2018-0343>
6. Montero AR, Toro-Tobon D, Gann K, Nassar CM, Youssef GA, Magee MF. Implications of remote monitoring Technology in Optimizing Traditional Self - Monitoring of blood glucose in adults with T2DM in primary care. *BMC Endocr Disord.* 2021;21(1). <https://doi.org/10.1186/s12902-021-00884-6>
7. Broos B, Charleer S, Bolsens N, Moyson C, Mathieu C, Gillard P, et al. Diabetes Knowledge and Metabolic Control in Type 1 Diabetes Starting With Continuous Glucose Monitoring: FUTURE-PEAK. *J Clin Endocrinol Metab.* 2021;106(8):e3037-e3048. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgab188>
8. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 2012;12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
9. Osborn CY, Cavanaugh K, Kripalani S. Strategies to Address Low Health Literacy and Numeracy in Diabetes. *Clin Diabetes.* 2010;28(4):171-5. <https://doi.org/10.2337/diaclin.28.4.171>
10. Al Sayah F, Majumdar SR, Williams B, Robertson S, Johnson JA. Health Literacy and Health Outcomes in Diabetes: A Systematic Review. *J Gen Intern Med.* 2012;28(3):444-52. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2241-z>
11. Visentin D. Health numeracy in research and clinical practice. *Nurs Health Sci.* 2019 Jun;21(2):139-40. <https://doi.org/10.1111/nhs.12597>
12. Hussain N, Said ASA, Khan Z. Influence of Health Literacy on Medication Adherence Among Elderly Females With Type 2 Diabetes in Pakistan. *Int Q Community Health Educ.* 2019;41(1):35-44. <https://doi.org/10.1177/0272684X19896724>
13. Kim SH, Lee A. Health-Literacy-Sensitive Diabetes Self-Management Interventions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2016;13(4):324-33. <https://doi.org/10.1111/wvn.12157>
14. Caruso R, Magon A, Baroni I, Dellafiore F, Arrigoni C, Pittella F, et al. Health lite-

- racy in type 2 diabetes patients: a systematic review of systematic reviews. *Acta Diabetol.* 2017;55(1):1-12. <https://doi.org/10.1007/s00592-017-1071-1>
15. Dahal PK, Hosseinzadeh H. Association of health literacy and diabetes self-management: a systematic review. *Aust J Prim Health.* 2019;25(6):526. <https://doi.org/10.1071/PY19007>
 16. Marciano L, Camerini AL, Schulz PJ. The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. *J Gen Intern Med.* 2019;34(6):1007-17. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04832-y>
 17. Al Sayah F, Williams B, Johnson JA. Measuring Health Literacy in Individuals With Diabetes. *Health Educ Behav.* 2012;40(1):42-55. <https://doi.org/10.1177/1090198111436341>
 18. Lizarondo L, Stern C, Carrier J, Godfrey C, Rieger K, Salmond S, et al. Chapter 8: Mixed methods systematic reviews. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis.* Adelaide: JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-09>
 19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *J Clin Epidemiol.* 2021;134:103-12. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>
 20. Oliveira Araújo WC. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI [Internet].* 2020 [citado 2023 jun 14];3(2):100-34. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/conci/article/view/13447>
 21. Joanna Briggs Institute. *Critical appraisal tools [Internet].* Adelaide: JBI; 2020 [citado 2023 jun 22]. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
 22. 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. *Syst Rev.* 2021;10(1). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
 23. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 Explanation and elaboration: Updated Guidance and Exemplars for Reporting Systematic Reviews. *BMJ.* 2021;372(160). <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
 24. Munn Z, Aromataris E, Tufanaru C, Stern C, Porritt K, Farrow J, et al. The development of software to support multiple systematic review types. *Int J Evid Based Healthc.* 2018;17(1):36-43. <https://doi.org/10.1097/xeb.0000000000000152>
 25. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis [Internet].* Adelaide: JBI; 2020 [citado 2023 jun 22]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global/>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
 26. Cardoso V, Trevisan I, Cicolella D de A, Waterkemper R. systematic review of mixed methods: method of research for the incorporation of evidence in nursing. *Text Context Enferm.* 2019;28:e20170279. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-T-CE-2017-0279>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Medina LAC, Brandão MGSA, Teixeira CR de S

Obtenção de dados: Medina LAC, Brandão MGSA, Lima GA

Análise e interpretação dos dados:

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Medina LAC, Brandão MGSA, Lima GA, Zanetti ML, Pace AE, Teixeira CR de S

Aprovação final do texto a ser publicada: Medina LAC, Brandão MGSA, Lima GA, Zanetti ML, Pace AE, Teixeira CR de S

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Medina LAC, Brandão MGSA, Lima GA, Zanetti ML, Pace AE, Teixeira CR de S



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.