

Tecnologias de enfermagem no ecossistema de saúde digital: protocolo de scoping review

Nursing technologies in the digital health ecosystem: scoping review protocol

João Cruz Neto¹

ORCID: 0000-0002-0972-2988

Vinícius de Oliveira Muniz²

ORCID: 0000-0001-5605-9720

Jhonata de Souza Joaquim³

ORCID: 0000-0001-5180-965X

Cléton Salbego⁴

ORCID: 0000-0003-3734-9970

Paulo Roberto Lima Falcão do Vale⁵

ORCID: 0000-0002-1158-5628

Anderson Reis de Sousa²

ORCID: 0000-0001-8534-1960

¹ Universidade Federal do Ceará,
Departamento de Enfermagem,
Ceará, CE, Brasil

² Universidade Federal da Bahia, Escola
de Enfermagem, Bahia, BA, Brasil

³ Universidade Federal de Santa Catarina,
Departamento de Enfermagem,
Santa Catarina, SC, Brasil

⁴ Universidade Federal de Santa Maria,
Departamento de Enfermagem,
Rio Grande do Sul, RS, Brasil

⁵ Universidade Federal do Recôncavo da
Bahia, Departamento de Enfermagem,
Bahia, BA, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Thalita Gomes do Carmo

ORCID: 0000-0002-5868-667X

Autor Correspondente:

João Cruz Neto

E-mail: enfjncruz@gmail.com

Submissão: 29/12/2023

Aprovado: 30/11/2024

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências científicas relacionadas às tecnologias que compõem o ecossistema de saúde digital na enfermagem. **Método:** Será utilizada a metodologia do JBI. A busca incluirá as bases MEDLINE, Web of Science, Embase, SCOPUS e ERIC, além da busca manual por referências e a literatura cinzenta em repositórios. Serão incluídos estudos com diferentes delineamentos metodológicos, tanto primários quanto secundários, bem como a literatura cinzenta. Serão excluídos estudos editoriais, resumos em anais, notas prévias, projetos e protocolos de pesquisa. Dois revisores participarão da busca pareada, com seleção cega das evidências. Quando houver discordâncias no processo, um terceiro revisor será contatado. As decisões seguirão um fluxo de seleção conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA). Os dados serão analisados por meio de representação tabular, diagramas e ilustrações. Registro no *Open Science Framework* (<https://osf.io/26hg3>).

Descritores: Tecnologia Digital; Estratégias de Saúde; Ecossistema; Materiais de Ensino.

ABSTRACT

Objective: To map the scientific evidence related to the technologies that compose the digital health ecosystem in nursing. **Method:** The JBI methodology will be used. The search will include databases such as MEDLINE, Web of Science, Embase, SCOPUS, and ERIC, as well as manual reference searches and grey literature in repositories. Studies with various methodological designs, both primary and secondary, as well as grey literature, will be included. Editorials, conference abstracts, preliminary notes, research projects, and protocols will be excluded. Two reviewers will participate in the paired search, with blind selection of the evidence. In cases of disagreements, a third reviewer will be contacted. Decisions will follow a selection flow according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA). Data will be analyzed through tabular representation, diagrams, and illustrations. Registered in the Open Science Framework (<https://osf.io/26hg3>).

Descriptors: Digital Technology; Health Strategies; Ecosystem; Teaching Materials.

INTRODUÇÃO

A Saúde Digital é um tema de prioridade internacional. No Brasil, as iniciativas do Ministério da Ciência e Tecnologia fizeram com que o tema se tornasse um programa prioritário coordenado pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP). Este projeto visa avançar na concepção sobre saúde digital e fomentar o desenvolvimento das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) e da Internet Avançada, tendo como um dos pilares o Desenvolvimento Tecnológico e Avaliação⁽¹⁾. Nesse sentido, a saúde digital torna-se um contexto de alta complexidade e deriva da integração de diferentes atores sociais, organizações de saúde e recursos humanos⁽²⁾. Dentro deste escopo, existem os ecossistemas e subecossistemas digitais.

Um ecossistema digital é a finalidade da inovação tecnológica que promove a integração entre ambiente e conectividade, de forma a estabelecer uma rede de reinvenção aberta, dinâmica e global, subsidiada por um regramento específico⁽²⁾. Por outro lado, um ecossistema de inovação em saúde digital refere-se a uma rede interconectada, inter-relacionada e interdependente, incluindo as partes interessadas no setor saúde, instituições de saúde e dispositivos digitais de saúde situados em um ambiente digital que demonstram práticas bem-sucedidas, comprovadas e efetivas; implementando-se essa estratégia por meio das tecnologias de informação e comunicação a fim de monitorar e melhorar as condições de saúde da população, capacitando-a e promovendo a saúde de si e dos outros⁽³⁾. Essas práticas já estão sendo implementadas em diversos países.

Na África, o processo de inclusão dos ecossistemas digitais tem permitido o acesso à internet, assinaturas de banda larga móvel e fixa. Contudo, a alta manufatura da tecnologia inviabiliza o acesso equânime, especialmente quando associada às altas cargas de doenças crônicas não transmissíveis, doenças infecciosas e parasitárias, levando a endemias e deixando diversos países em risco⁽⁴⁾. No entanto, o mapeamento da saúde digital ainda não é amplamente discutido na literatura científica.

Um estudo de revisão conduzido na Austrália demonstrou que o entendimento sobre ecossistema de saúde digital está direcionado ao uso/usabilidade de uma tecnologia, à relação consumidor/usuário, ao cuidado com a saúde, à informação e dados e à tecnologia⁽⁵⁾. Assim, entender a rede de ecossistemas digitais em saúde de um determinado país pode facilitar os mecanismos de promoção do cuidado, para além dos programas disponibilizados pelo sistema de saúde.

Por isso, são necessárias ferramentas em saúde que visem essa atividade com foco na disponibilidade tecnológica acessível em tempo real pela comunidade. Neste estudo, compreende-se tecnologia em saúde como um meio ou instrumento que incide sobre as necessidades (objeto) de um povo, objetivando a melhoria, equilíbrio ou restauração do seu processo saúde-doença. Essas consequências são os impactos diretos da tecnologia⁽⁶⁾. Para isso, surgem as tecnologias destinadas ao acesso informacional e comunicacional de pessoas, como rádio e jornal, sendo uma Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) ou as tecnologias que englobam o uso de equipamentos digitais ligados

à internet, a Tecnologia Digital de Informação e Comunicação (TDIC). Nesse sentido, a construção de uma TDIC pode elevar as condições de saúde clínica por facilitar o cuidado e aprimorar os meios de prevenção de agravos⁽⁷⁾.

No Brasil, o uso de um ecossistema de saúde perpassa a produção do conhecimento por meio de tecnologias assistenciais, educativas ou de gestão. Nesse quesito, a enfermagem possui papel privilegiado ao devolver para o setor saúde produções TDIC que impactam na prática de saúde (capacitação, auxílio gerencial ou raciocínio clínico) ou na ajuda a pacientes (promoção, prevenção e reabilitação) e suas condições de saúde⁽⁸⁻¹⁰⁾. Nesse sentido, a enfermagem se apoia em modelos prático-tecnológicos para o desenvolvimento de tecnologias na saúde⁽¹¹⁾.

Portanto, devido à relevância da temática e observando-se a lacuna sobre os ecossistemas de saúde em enfermagem digital, observa-se a necessidade de coalizão entre essas tecnologias, a fim de subsidiar o desenvolvimento tecnológico no tema⁽¹²⁾. Para tal, como ponto inicial do processo e aprofundamento crítico-teórico, faz-se pertinente a busca na literatura por meio de revisão.

Após a busca realizada na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Open Science Framework* (OSF), *Joanna Briggs Institute* (JBI) *Evidence Synthesis* e *Cochrane Database of Systematic Reviews*, não foram encontradas revisões em andamento ou realizadas sobre a formação de um ecossistema de saúde digital em enfermagem. O objetivo desta revisão é mapear as evidências científicas relacionadas às tecnologias que compõem o ecossistema de saúde digital em enfermagem.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão de escopo que será desenvolvida de acordo com o manual de sínteses de evidências publicado pelo JBI⁽¹³⁻¹⁵⁾ e orientada pelas recomendações do *checklist* PRISMA-ScR⁽¹⁶⁾, além da atualização para transparência e rigor metodológico do PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*)⁽¹⁷⁾. O protocolo foi registrado no Open Science Framework (<https://osf.io/26hg3>).

Etapas do estudo

A revisão será desenvolvida por meio de nove etapas sequenciais, que são: (1) Delimitação do propósito e da questão de pesquisa; (2) Elaboração e concordância dos critérios de inclusão

conforme o propósito e a questão; (3) Descrição de metodologia estruturada que contemple a evidência da informação, a coleta de dados e sua apresentação; (4) Mapeamento dos dados; (5) Seleção da evidência; (6) Extração da evidência; (7) Análise da evidência; (8) Apresentação dos resultados; e (9) Resumo dos indicadores, conclusões e reiteração das descobertas⁽¹³⁾.

Questão da revisão

A questão de pesquisa foi elaborada com base na estratégia PCC, recomendada para a formulação da questão de pesquisa⁽¹³⁾, sendo "P" a população - Tecnologias digitais, "C" o conceito - Ecossistemas de saúde digital, e o segundo "C" o contexto - Enfermagem. A questão de pesquisa norteadora estabelecida foi: Quais tecnologias compõem o ecossistema de saúde digital em enfermagem? As seguintes questões específicas serão abordadas:

- a) Definição de ecossistema de saúde digital e os conteúdos de cada subsistema;
- b) Estratégias de entrega dos materiais de saúde digital;
- c) Teorias e enquadramentos teóricos utilizados;
- d) Resultados das estratégias e sua aplicação em curto, médio e longo prazo.

Critérios de elegibilidade

População

Serão incluídas tecnologias digitais sob diferentes óticas de cuidado (softwares, cartilhas, aplicativos móveis, álbuns seriados, jogos educativos, cordel etc.), desde que tenham sido criadas para funcionar, a priori, no ambiente digital. Serão excluídos os estudos que apresentem apenas a publicação em meio digital, mas cuja tecnologia não tenha sido disponibilizada previamente.

Conceito

O conceito abordado será saúde digital com foco na formação de um ecossistema em saúde. Isso inclui estratégias instrucionais, materiais audiovisuais, ilustrativos, didático-científicos e de formação, além de estratégias de avaliação. O estudo compreenderá o ecossistema digital como o interesse onde as tecnologias disponibilizadas foram construídas e operacionalizadas pela enfermagem.

Entende-se saúde digital em diferentes contextos e sob diversas perspectivas, cuja aplicação se dá por meio das tecnologias de comunicação e/ou informação, além de serviços (como a tele-saúde) usados na prestação de assistência e

cuidado. Contudo, serão excluídos os registros de tecnologias em PowerPoint, simulações ou realidade virtual utilizadas exclusivamente para fins de ensino em ambientes de aprendizagem (laboratórios e salas de aula), quando suas produções não estejam disponíveis. Também serão excluídas as tecnologias que tratam exclusivamente de conhecimentos médicos (como tomografias, fertilização *in vitro*, etc).

Contexto

Serão incluídos estudos realizados em diversos cenários de saúde (ambulatorial, domiciliar, hospitalar), sem limitações quanto à localização geográfica ou fatores sociais, étnicos ou de gênero. No entanto, o serviço prestado deve estar alinhado à perspectiva da assistência/cuidado de enfermagem.

Tipos de evidências

Na transição da década de 90 para os anos 2000, a *World Wide Web* apresentou uma grande quantidade de informações relacionadas à saúde. Na época, diversas publicações do *Journal of the American Medical Association* (JAMA) alertaram a comunidade científica sobre a necessidade de avaliar e padronizar o conteúdo de saúde veiculado na internet. No entanto, foi apenas em 2002 que a Web passou a apresentar pesquisas sobre cuidados em saúde, tornando-se um veículo de disseminação desse tipo de conhecimento⁽¹⁴⁾. Assim, o ano de 2002 foi estabelecido como recorte temporal para este estudo.

Serão incluídos estudos com diferentes delineamentos metodológicos primários e secundários (quantitativos, qualitativos e mistos). Estudos quantitativos com qualquer desenho experimental (ensaios clínicos, estudos controlados ou não controlados, experimentais ou quase-experimentais, observacionais, coortes, caso-controle, transversais, descritivos e metodológicos). Estudos qualitativos fenomenológicos, baseados em teoria fundamentada em dados, descritivos e trabalhos teóricos com produto de cuidado também serão incluídos. Serão selecionados os estudos que responderem à proposta do estudo, explorados completamente, e suas referências serão examinadas com o objetivo de encontrar novos estudos. Revisões sistemáticas também serão consideradas nesta revisão de escopo. Serão excluídos estudos editoriais, resumos em anais, notas prévias, projetos e protocolos de pesquisa. Pesquisas que não se adequarem aos propósitos do estudo serão excluídas após o processo de seleção, conforme preconiza o JBI.

Fontes de informação

As fontes de informação serão: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); MEDLINE via EBSCO *Information Services*; *Web of Science* (WoS); Embase via Elsevier; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); e SCOPUS via portal de periódicos da CAPES. Para a literatura cinzenta, será empregado o catálogo de teses e dissertações da CAPES, a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, a *Who Library Database*, e os repositórios medRxiv e OpenGrey.

Estratégias de busca

A estratégia de busca foi formada a partir de uma busca preliminar na MEDLINE e SCOPUS

para identificar os descritores e palavras-chave que melhor correspondessem ao assunto da pesquisa. Os termos encontrados nos títulos e descritores foram combinados com outros pertinentes e testados. A busca será realizada a partir dos elementos do PCC, com termos utilizados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou *Medical Subject Headings* (MeSH), juntamente com os operadores booleanos AND e OR. A seleção da melhor estratégia de busca será realizada com base nos testes feitos no portal da PubMed, considerando a estratégia que resultar no maior número de estudos relevantes para a temática proposta pela revisão (Figura 1). A estratégia e os termos de busca serão adaptados conforme cada base de dados.

Search	Query	Records retrieved
#1	("technology"[MeSH Terms] OR "Digital Technology"[MeSH Terms] OR "Digital Electronics"[Title/Abstract] OR "Digital Technologies"[Title/Abstract] OR "electronics digital"[Title/Abstract] OR "technology digital"[Title/Abstract] OR "Biomedical Technology"[MeSH Terms] OR "biomedical technolog*"[Title/Abstract] OR "technology for health"[Title/Abstract] OR "Health Care Technology"[Title/Abstract] OR "Educational Technology"[MeSH Terms] OR "educational technolog*"[Title/Abstract] OR "Instructional Technologies"[Title/Abstract] OR "Care technology"[Title/Abstract] OR "Self-Help Devices"[MeSH Terms] OR "assistive device*"[Title/Abstract] OR "assistive technolog*"[Title/Abstract] OR "Information Technology"[MeSH Terms] OR "Hypermedia"[MeSH Terms] OR "software"[Title/Abstract] OR "educational software"[Title/Abstract] OR "application"[Title/Abstract] OR "evaluation instrument"[Title/Abstract] OR "evaluation protocol"[Title/Abstract] OR "evaluation protocols"[Title/Abstract] OR "protocols"[Title/Abstract] OR "care protocol"[Title/Abstract] OR "learning materials"[Title/Abstract] OR "learning materials"[Title/Abstract] OR "OVA"[Title/Abstract] OR "educational game"[Title/Abstract] OR "manual"[Title/Abstract] OR "playbook"[Title/Abstract] OR "playbooks"[Title/Abstract] OR "diagnosis"[Title/Abstract] OR "diagnostics"[Title/Abstract] OR "intervention"[Title/Abstract] OR "interventions"[Title/Abstract] OR "Multimedia"[MeSH Terms] OR "Multimediu[m]"[Title/Abstract] OR "e-book"[Title/Abstract])	4,943,640
#2	("Digital Health Strategy"[Title/Abstract] OR "Ecosystem"[MeSH Terms] OR "Teaching Materials"[MeSH Terms])	418,243
#2	("nursing"[MeSH Terms] OR "Nursings"[Title/Abstract] OR "Nursing Care"[MeSH Terms] OR "care nursing"[Title/Abstract] OR "management nursing care"[Title/Abstract] OR "Nursing Care Management"[Title/Abstract] OR "health knowledge, attitudes, practice"[MeSH Terms] OR "knowledge attitudes practice"[Title/Abstract])	419,473
#4	#1 AND #2 AND #3	3.862
	Limited year 2002	2,538

Figura 1 - Estratégia completa na PubMed. Salvador, BA, Brasil, 2023

Seleção dos estudos

A seleção dos estudos seguirá um modelo adaptado de acordo com as diretrizes do JBI⁽¹³⁾. Os resultados da busca serão exportados para o gerenciador de referências *Rayyan*, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research*

Institute (QCRI)⁽¹⁸⁾. O processo de seleção envolverá dois pesquisadores independentes; em caso de desacordo, um terceiro pesquisador resolverá o conflito. Registros duplicados serão considerados apenas uma vez com o auxílio do software *Mendeley*.

O *Rayyan* auxiliará na identificação dos estudos por título/resumo e texto completo, conforme os critérios de elegibilidade. A seleção ocorrerá em duas etapas⁽¹⁴⁾: a primeira etapa envolve a triagem por título/resumo, e a segunda, a leitura do texto completo e verificação das referências. Os motivos de exclusão serão listados em um apêndice do relatório final e resumidos para apresentação na síntese⁽¹⁷⁾.

Extração dos dados

A extração dos dados será realizada por meio da triagem do texto completo dos artigos incluídos. Os dados desses artigos serão extraídos pela leitura do texto completo e organizados em uma planilha Google, acessível a dois revisores.

Para cada registro, as seguintes informações serão avaliadas: detalhes bibliográficos (autores, ano de publicação, periódico, título, país do estudo, método adotado, design do estudo e amostra), população (materiais digitais de cuidado/assistência em enfermagem, definição de ecossistema digital, enquadramento teórico, estratégias de entrega do material, modelos teóricos e aplicabilidade temporal) e contexto (ambiente/cenário de aplicação). Além disso, as principais conclusões serão resumidas (Figura 2). O rascunho da ferramenta de coleta de dados será revisado e atualizado conforme necessário. Sempre que aplicável, os autores dos estudos serão contatados para solicitar informações adicionais que não estejam incluídas na publicação.

Título Autores Ano Revista País	Design Amostra	Material veiculado	Conceito abordado	Enquadramento teórico Aplicabilidade Temporal	Estratégia de entrega	Cenário Ambiente	Conclusão

Figura 2 - Instrumento de extração dos dados da revisão. Salvador, BA, Brasil, 2023

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão mostrados no *flowchart Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)*⁽¹⁹⁾ e mapeados em forma de quadros/diagramas. Tais resultados serão acompanhados da elaboração de uma síntese narrativa dos dados, que será construída de acordo com categorias temáticas que surgirem a partir da leitura dos textos selecionados. Além disso, a construção do modelo de ecossistema, bem como a interpretação dos achados, será norteada pelo modelo prático-tecnológico⁽¹⁰⁾. Os estudos serão classificados quanto aos níveis de evidência e ao nível de recomendação de acordo com o Instituto Joanna Briggs⁽²⁰⁾.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. RESOLUÇÃO CATI Nº 228, DE 2 DE SETEMBRO DE 2021 [Internet]. Brasília: Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações; 2021 [citado 2024 Nov 03]. Disponível em: https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/lei-de-tics/arquivos_lei_tics_ppi/ppi_resolucao_rnp_saude_digital_228_2021_.pdf
2. Brasil. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2024 Dez 12]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf
3. Moncho-Santonja M, Aparisi-Navarro S, Defez GB, Davol Andrew, Peris-Fajarnés G. Health care in rural areas: proposal of a new telemedicine program assisted from the reference health centers, for a sustainable digitization and its contribution to the carbon footprint reduction. *Heliyon*. 2022;8(7):e09812. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09812>
4. Manyazewal T, Ali MK, Kebede T, Magee MJ, Getinet T, Patel SA, et al. Mapping digital health ecosystems in Africa in the context of endemic infectious and non-communicable diseases. *npj Digit Med*. 2023;6(1). <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00839-2>
5. Alvandi AO, Bain C, Burstein F. Understanding digital health ecosystem from Australian citizens' perspective: A scoping review. *PLoS One*. 2021;16(11):e0260058. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260058>
6. Brasil. Portaria GM/MS Nº 1.768, de 30 de julho de 2021 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2023 Out 20].

- Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.768-de-30-de-julho-de-2021-335472332>
7. Schuartz AS, Sarmiento HB de M. Tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) e processo de ensino. *Rev Katálysis*. 2020;23(3):429–38. <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n3p429>
 8. Costa IAP, Andrade ZB de, Huf, Carolina A, Chipindo AEF, Rodrigues DB, Teixeira EP, et al. Nursing Technologies in Brazil: A Review [Internet]. *J Nurs Heal Sci*; 2020 [citado 2023 Dez 01];6(2):30–40. Disponível em: <https://www.rroij.com/open-access/nursing-technologies-in-brazil-a-review.php?aid=87972>
 9. Ferreira RE, Tavares CM de M. Analysis of the technological production of three professional master's programs in the field of nursing. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020; 28:e3276. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3916.3276>
 10. Teixeira E, Adamy EK, Nascimento MHM, Nemer CRB, Castro NJC de, Dias GAR, et al. Technologies in pandemic times: acceleration in the processes of production and publication. *Rev Enferm UFPI*. 2021;10(1). <https://doi.org/10.26694/reufpi.v10i1.802>
 11. Salbego C, Nietsche EA. Praxis Model for Technology Development: a participatory approach. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2023;57:e20230041. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0041en>
 12. Ruotsalainen P, Blobel B. Transformed Health Ecosystems—Challenges for Security, Privacy, and Trust. *Front Med*. 2022;9:827253. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.827253>
 13. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, MunnZ, TricoCA, Khalil, H. Capítulo11: Escopo Resenhas (versão 2020). In: Aromataris E, Munn Z, editores. *Manual JBI para evidências Síntese* [internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2023 Dez 01]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
 14. RiskA, PetersenC. Quality Issues and International Initiatives. *Jama*. 2002;287(20):2713–5. <https://doi.org/10.1001/jama.287.20.2713>
 15. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2021;18(10):2119–26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
 16. McGowan J, Straus S, Moher D, Langlois EV, O'Brien KK, Horsley T, et al. Reporting scoping reviews—PRISMA ScR extension. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2020;123:177–9. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.03.016>
 17. 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>
 18. Rayyan [Internet]. 2022 [citado 2023 Dez 01]. Disponível em: <https://www.rayyan.ai/>
 19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e112. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>
 20. Ovid Database Guide. JBI EBP Database Guide [Internet]. 2023 [citado 2023 Dez 01]. Disponível em: <https://ospguides.ovid.com/OSPGuides/jbidb.htm>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Cruz Neto J, Sousa AR

Obtenção de dados: Cruz Neto J, Muniz VO, Salbego C, Vale PRLF

Análise e interpretação dos dados: Cruz Neto J, Joaquim JS, Salbego C, Sousa AR

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Cruz Neto J, Muniz VO, Joaquim JS, Salbego C, Vale PRLF, Sousa AR

Aprovação final do texto a ser publicada: Cruz Neto J, Muniz VO, Joaquim JS, Salbego C, Vale PRLF, Sousa AR

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Cruz Neto J, Muniz VO, Joaquim JS, Salbego C, Vale PRLF, Sousa AR



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.