

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

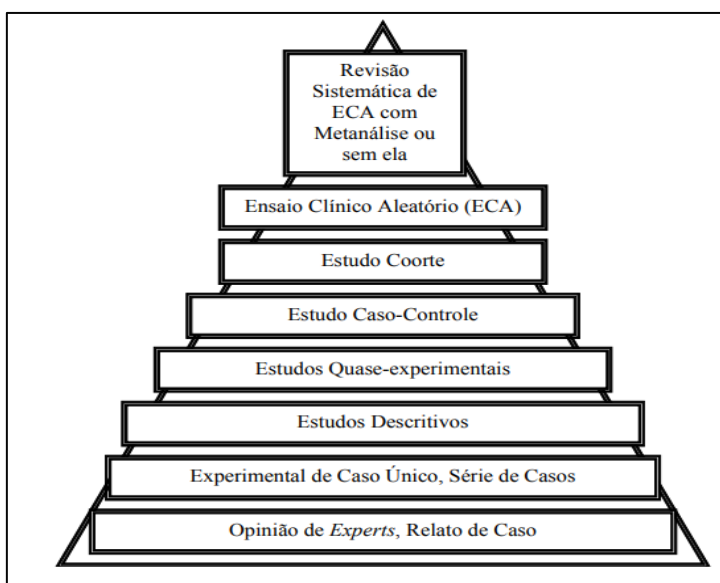
Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 – Pinheiro - Maranhão.

Guia para elaboração de Artigo de revisão sistemática**Organização:** Comissão de TCC**1. Revisão sistemática**

O que é uma revisão sistemática?

Uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada (Linde & Willich, 2003; Sampaio & Mancini, 2007).

As revisões sistemáticas são particularmente úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinada terapêutica/ intervenção, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras (Linde & Willich, 2003; Sampaio & Mancini, 2007).

2. Hierarquização dos estudos científicos

Fonte: (Sampaio & Mancini, 2007)

Pensando em uma didática, iremos trabalhar os tópicos abaixo seguindo o padrão de ordem de estrutural do artigo de revisão sistemática

3. Definição da pergunta ou tema (objetivo do estudo)

Assim como qualquer outra investigação científica, uma boa revisão sistemática requer uma pergunta ou questão bem formulada e clara. Ela deve conter a descrição da doença ou condição de interesse, a população, o contexto, a intervenção e o desfecho.

Exemplos:

Objetivo: identificar, na produção científica internacional, os principais fatores psicossociais no trabalho de enfermagem, encontrados por meio da aplicação do instrumento *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ).

Objetivo: Identificar os efeitos de programas de exercício físico durante a hospitalização de crianças e adolescentes com câncer.

4. Definição do título do trabalho

O título deve ser direto bem objetivo e contemplar as principais temáticas da pesquisa.

Exemplos:

ARTIGO DE REVISÃO

<http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019313>

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Effects of physical exercise during hospitalization in children and adolescents with cancer: a systematic review

Revista Brasileira de Enfermagem
REBEn

EDIÇÃO SUPLEMENTAR 3
ENFERMAGEM PSQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL

REVISÃO

Fatores psicossociais no trabalho da enfermagem e riscos ocupacionais: revisão sistemática

5. Resumo ou abstract

O resumo deve conter um número máximo de 250 palavras deve ser organizado no formato estruturado (com subdivisões), deixando o mais claro possível os principais pontos do estudo (objetivo, método, resultados e conclusão).

Exemplos:

RESUMO
Objetivo: Determinar os efeitos da educação postural na aprendizagem e nos hábitos posturais de crianças do ensino fundamental sem intervenção física. Métodos: Foram realizadas buscas nas bases de dados do PubMed, Lilacs, SciELO, Cochrane e Science Direct e nas listas de referência dos estudos em fevereiro de 2020. Os critérios de elegibilidade foram ensaios clínicos randomizados relacionados aos efeitos da educação postural em crianças de 6 a 12 anos de idade. Duas autoras avaliaram os ensaios de forma independente para inclusão e risco de viés: processo de randomização, desvios das intervenções pretendidas, ausência de dados do desfecho, mensuração do desfecho e seleção do resultado relatado. Os dados foram extraídos em tabelas padronizadas e incluíram informações sobre o autor, ano de publicação, país, tamanho da amostra, idade, sexo, características da intervenção, mensuração do desfecho e resultados. Resultados: Foram encontrados sete ensaios clínicos (envolvendo 2.568 crianças) para a revisão. Os estudos foram realizados entre 2000 e 2018: quatro na Bélgica, dois na Espanha e um na Alemanha. Todos os sete estudos incluídos foram submetidos à avaliação e apenas um apresentou um processo claro de randomização e ocultação de alocação. Todos os ensaios foram considerados como de alto risco de viés em pelo menos um domínio ou preocupantes em vários domínios. Conclusões: Os efeitos positivos encontrados relacionados ao conhecimento adquirido e aos hábitos posturais não podem ser utilizados para recomendar de forma confiável a educação postural para escolares do ensino fundamental, devido ao alto risco de viés dos estudos avaliados.

RESUMO

Objetivo: identificar, na produção científica internacional, os principais fatores psicossociais no trabalho de enfermagem, encontrados por meio da aplicação do instrumento *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ). **Métodos:** estudo de revisão sistemática dos fatores psicossociais no trabalho entre profissionais de enfermagem, que utilizaram o COPSOQ na avaliação dos ambientes laborais. **Resultados:** foram identificados 15 artigos, que destacaram como principais dimensões psicossociais da enfermagem as exigências laborais, a organização do trabalho, as relações sociais e liderança, interface trabalho-casa, saúde e bem-estar no local de trabalho e comportamentos ofensivos. **Conclusão:** as elevadas demandas de trabalho cognitivas, emocionais e ritmo de trabalho foram identificados no cotidiano da enfermagem. O suporte das chefias teve impacto positivo. A violência física e psicológica e o trabalho em turnos interferem na vida familiar, agravando a fadiga desses profissionais. As intervenções para a redução do estresse laboral pressupõem a identificação dos fatores psicossociais implicados no trabalho da enfermagem.

6. Palavras-chave

Localizadas logo abaixo do resumo deve conter de 3 a 5 palavras que definam ou tenham relação com a pesquisa. Devem ser separadas por ponto e vírgula.

Exemplos:

Palavras-chave: Câncer; Exercício; Hospitalização; Neoplasia; Pediatria.

Palavras-chave: Adolescente; Pressão arterial; Sono.

7. Introdução

A introdução deve constar em média de 5-7 parágrafos de forma que o conteúdo temático principal seja abordado e explanado cientificamente, levando a problemática do tema e o objetivo do estudo. Segue abaixo algumas orientações para construção da introdução. Parágrafo 1: Deve conceituar e definir o tema principal do estudo:

Exemplo:

INTRODUÇÃO

A pressão arterial elevada, identificada como uma grande epidemia de saúde pública,^{1,2} é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares e está cada vez mais evidente em crianças e adolescentes.³⁻⁵ Os resultados do Estudo dos Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), realizado no Brasil, mostraram que 24% dos adolescentes estão com pressão arterial elevada (pré-hipertensão ou hipertensão) e 10% foram classificados como hipertensos.⁵ Além disso, pressão arterial alta na adolescência pode contribuir para a hipertensão e doenças cardíacas na idade adulta.⁶

Parágrafo 2: Deve trazer os dados epidemiológicos ou características gerais do tema principal do estudo:

Exemplo:

O sono é um processo fisiológico importante e tem papel essencial no crescimento, na maturação e na saúde durante a infância e a adolescência.⁷ Paciência et al.⁸ destacam que na adolescência o padrão do sono muda fisiologicamente. Em seu estudo, a média da duração do sono de adolescentes vai de nove horas por dia aos 13 anos para 8,25 horas por dia aos 17 anos.⁸ Entretanto, além dos fatores fisiológicos, as questões sociais, como o acelerado ritmo da vida moderna, e as questões comportamentais, como o uso de tecnologias principalmente à noite, têm contribuído para a redução da duração média do sono, sobretudo entre os adolescentes.⁹⁻¹¹ Em média, os adolescentes têm dormido menos de 8 horas por noite,^{10,11} como publicado no estudo multicêntrico com adolescentes intitulado Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence Study (HELENA), no qual 33% dos participantes de 12 a 17 anos relataram dormir <8 horas por dia.¹⁰

Parágrafo 3-5: Estes podem ser usados para buscarem justificativas ou explicações já encontradas na literatura do tema principal do estudo:

Exemplo:

Muitas pesquisas já mostram a variável duração do sono como um importante fator de risco para o desenvolvimento da hipertensão e outros agravos cardiometabólicos em crianças, adolescentes e adultos.^{9,12,13} Diversos mecanismos biológicos são sugeridos como causais na relação entre duração do sono e elevação da pressão arterial. O sono mais curto expõe o sistema nervoso simpático a uma elevada ativação. Essa hiperatividade das funções do sistema nervoso central (hipervigilância) tem efeito no aumento agudo da atividade simpática, na ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e no sistema renina-angiotensina-aldosterona, o que resulta no aumento da pressão arterial.¹⁴⁻¹⁷ Além disso, o sono inadequado pode provocar desequilíbrio no ritmo circadiano,¹⁸ bem como diminuir a produção de melatonina,¹⁹ que afeta os níveis da pressão arterial. A maioria dessas pesquisas foi realizada em amostras de adultos. Portanto, não está claro se essas variáveis são também preditivas de casos de pressão arterial elevada em adolescentes.

Parágrafo 6-7: Nestes últimos encontram-se a problematização do estudo, mostrando quais perguntas precisam ser respondidas e o objetivo geral do estudo.

Exemplo:

No Brasil foi realizado um estudo, mas seus achados não foram suficientes para elucidar a realidade sobre a relação entre a duração do sono e a pressão arterial em adolescentes brasileiros.²⁴ Assim, esta revisão teve os objetivos de reunir e discutir as principais evidências epidemiológicas da associação entre a duração do sono e a pressão arterial em adolescentes relatadas na literatura científica.

8. Método

Aqui deve-se descrever de forma clara como aconteceu todo o processo de busca de dados nas plataformas, identificar as bases de dados a serem consultadas; definir palavras-chave e estratégias de busca.

OBS 1: PODEM SEGUIR AS RECOMENDAÇÕES PARA REVISÕES DO PRIMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Moher & Liberati), além disso, é OBRIGATÓRIO apresentar os critérios de seleção dos artigos encontrados e descrever no item “Método”.

Estabelecer critérios para a seleção dos artigos a partir da busca, conduzir busca nas bases de dados escolhidas e com base na(s) estratégia(s) definida(s) (pelo menos dois examinadores independentes).

Os critérios de inclusão e exclusão são definidos com base na pergunta que norteia a revisão: tempo de busca apropriado (exemplo: 5 anos), população-alvo (exemplo: adulto, criança, atleta), intervenções, mensuração dos desfechos de interesse, critério metodológico, idioma, tipo de estudo, entre outros.

Comparar as buscas dos examinadores e definir a seleção inicial de artigos, aplicar os critérios na seleção dos artigos e justificar possíveis exclusões, analisar criticamente e avaliar todos os estudos incluídos na revisão.

Uma procura eficaz envolve não só uma estratégia que inclua termos adequados, mas também a escolha de base de dados que insiram mais especificamente o tema (e.g., biblioteca Cochrane, Pubmed, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, SciELO, entre outras).

Existem diferentes escalas que auxiliam na avaliação dos estudos, tais como lista de Delphi, PEDro, OTSeeker, critérios de Maastricht, escala de Jadad, entre outras. Atualmente, a mais usada na área da reabilitação é a escala PEDro (PEDro scale, <http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au>). Essa escala foi desenvolvida pela Physiotherapy Evidence Database para ser empregada em estudos experimentais e tem uma pontuação total de até 10 pontos, incluindo critérios de avaliação de validade interna e apresentação da análise estatística empregada.

Para cada critério definido na escala, um ponto (1) é atribuído à presença de indicadores da qualidade da evidência apresentada, e zero ponto (0) é atribuído à ausência desses indicadores.

Obs 2. IMPORTANTE VER QUAL ESCALA É MAIS ADEQUADA MELHOR PARA SUA PESQUISA.

EXEMPOS: Como descrever nos métodos

1 MÉTODO A revisão sistemática foi realizada de acordo com as recomendações da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.²² Fontes de dados Trata-se de uma revisão sistemática, realizada por meio das bases de dados PubMed via Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro).	2 Seleção dos estudos Foram selecionados estudos de intervenção (ensaio clínico e/ou quase experimental) nos idiomas inglês, português e espanhol, sem filtro quanto à idade e ao ano de publicação dos artigos. A seleção dos estudos ocorreu em outubro de 2019, sendo baseada em nove palavras-chave, associada com operadores booleanos. Além disso, investigaram-se manualmente possíveis artigos para compor o presente trabalho por meio das referências de cada pesquisa.
3 Estratégia de busca Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: “<i>Neoplasm OR Leukemia OR Cancer OR Tumor OR Medical Oncology AND Hospitalization OR Inpatient Care Units OR Intrahospital AND Exercise</i>”. Todos os termos são descritores controlados, cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com exceção da palavra “<i>Intrahospital</i>”. Optou-se por mantê-la, pelo fato de muitos estudos utilizarem esse termo nos resumos (<i>abstracts</i>). Todos os descritores deveriam constar, pelo menos, do título, do resumo ou das palavras-chave.	

EXEMPOS: Como descrever nos métodos

4 Critérios de inclusão e exclusão Foram incluídos estudos com crianças e adolescentes (4 a 18 anos) portadores de algum tipo de câncer (sólido ou hematológico) e submetidos a protocolos de exercício físico (de acordo com cada autor) durante a hospitalização. Em contrapartida, excluíram-se resumos, dissertações, teses, <i>guidelines</i>, cartas editoriais, artigos de revisão, relatos de caso, opiniões de especialistas e aquelas pesquisas que incluíram pacientes com outras patologias (asma, fibrose cística, entre outros). Além disso, estudos com sujeitos pós-transplante de órgão, pós-sessão de radioterapia/quimioterapia, além de contraindicação médica para a prática de exercício físico, também foram excluídos.	5 Extração de dados Após identificar os descritores no título, no resumo e/ou nas palavras-chave, os artigos selecionados passaram por leitura dos resumos (<i>abstracts</i>), para avaliar a adequação quanto aos critérios de elegibilidade (detalhados no item anterior). Os estudos que apresentaram os critérios predeterminados tiveram o texto completo adquirido para análise e extração dos dados. A busca e a análise dos artigos foram conduzidas de forma independente, por dois avaliadores, sendo as divergências resolvidas com um terceiro pesquisador, por consenso. Registraram-se as seguintes características dos estudos: nome do primeiro autor, ano de publicação do estudo, país da coleta de dados, faixa etária, tamanho amostral, tipo de câncer, risco de mortalidade, tempo de início do tratamento da doença, grupos estudados, avaliações propostas, desfechos avaliados (força muscular, qualidade de vida, funcionalidade, aptidão física, composição corporal, nível de atividade física, equilíbrio, fadiga, amplitude de movimento e função cardíaca), características dos protocolos de exercício físico, frequência, tempo de duração e os principais resultados encontrados.
6 Avaliação da qualidade metodológica A qualidade metodológica foi analisada por dois avaliadores, sendo qualquer divergência resolvida por consenso. Utilizou-se a escala de PEDro, baseada no método Delphi, que tem por objetivo auxiliar os usuários quanto à qualidade metodológica dos estudos de intervenção (critérios 2 a 11).	

9. Resultados

Os artigos incluídos na revisão sistemática podem ser apresentados em um quadro que destaca suas características principais, como: autores, ano de publicação, desenho metodológico, número de sujeitos (N), grupos de comparação, caracterização do protocolo de intervenção (tempo, intensidade, frequência de sessões, etc.), variáveis dependentes e principais resultados. Os resultados devem ser descritos e apresentados em forma de tabelas ou figuras.

Aqui sugere-se usar o fluxograma da seleção dos artigos e todo processo de revisão sugerido pelo PRIMA.

EXEMPLO: Fluxograma recomendado pelo PRISMA

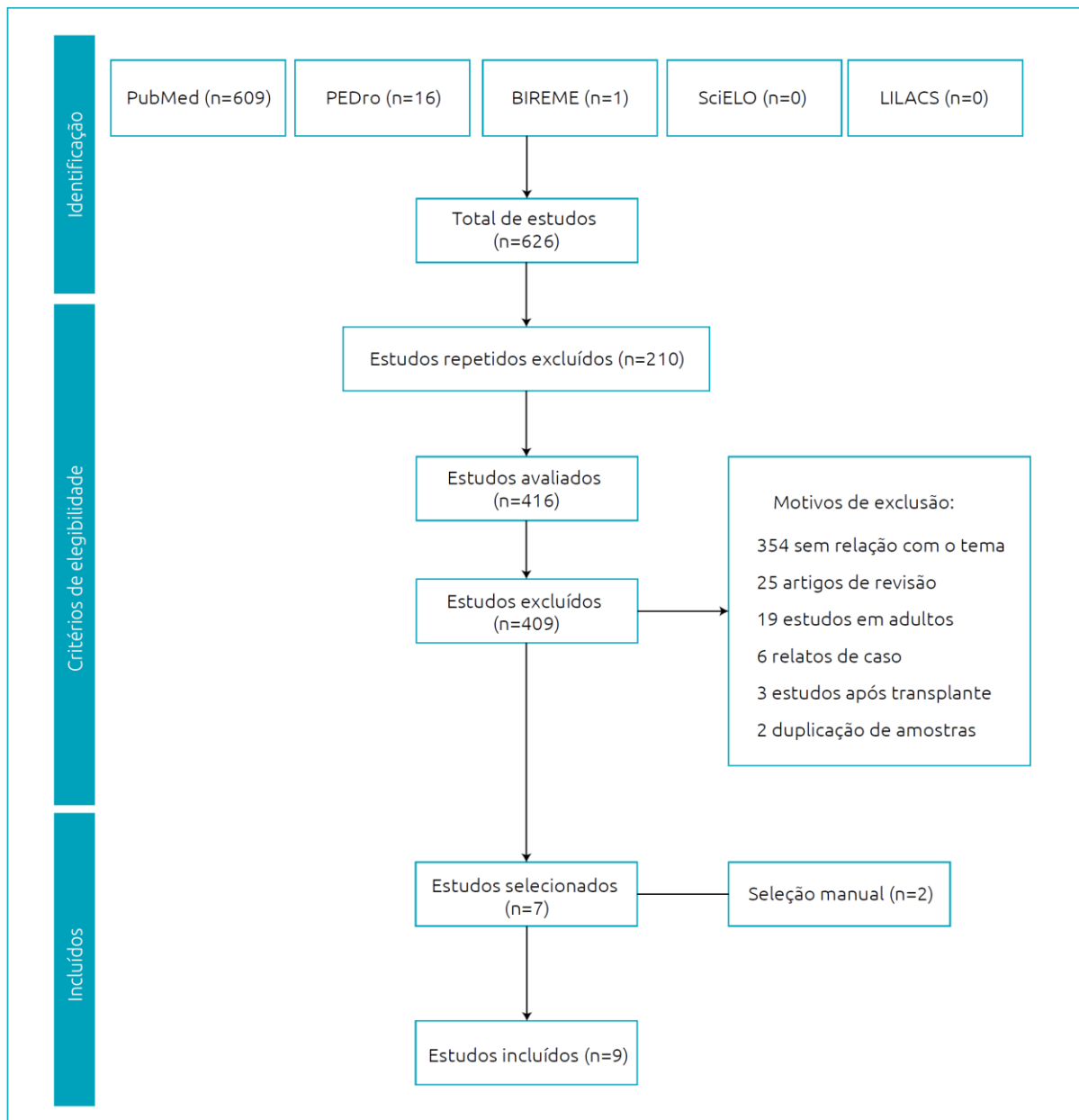


Figura 1 Sistematização dos estudos selecionados na revisão.

Fonte: (Santos *et al.*, 2021)

EXEMPLOS: tabelas com abordagens de resultados diferentes

1

Tabela 1 Identificação e características dos estudos incluídos.

Autores	País	Faixa etária (anos)	Amostra	Tipo de câncer	Risco de mortalidade	Tempo de início do tratamento (meses)
Morales et al. ¹⁸	Espanha	4–18	68	Tumores sólidos e leucemia	-	-
Fiuzza-Luces et al. ²⁰	Espanha	4–18	9	Tumor sólido extracraniano	-	-
Fiuzza-Luces et al. ²¹	Espanha	4–16	24	Tumor sólido extracraniano	-	-
Bogg et al. ¹⁷	Austrália	6–17	14	LLA, AA, LAGS, LMA, DPM	-	-
Perondi et al. ⁶	Brasil	5–16	6	LLA	Baixo ou alto	> 6
Speyer et al. ⁹	França	9–18	30	Malignidade hematológica, tumores sólidos, indeterminado	-	-
Ruiz et al. ¹⁵	Espanha	5–16	7	LLA, LMA, rabdomiossarcoma, neuroblastoma	Alto	-
Chamorro-Viña et al. ¹⁶	Espanha	4–7	7	LLA	Médio	18–24
San Juan et al. ⁷	Espanha	4–7	7	LLA	Médio	18–24

LLA: leucemia linfoblástica aguda; AA: anemia aplástica; LAGS: linfoma agudo de grandes células; LMA: leucemia mieloide aguda; DPM: distúrbio mieloproliferativo; -: não informado.

2

Tabela 2 Características dos desfechos estudados e dos testes avaliados nessa revisão.

Autores	Grupos avaliados	Avaliações propostas	Desfechos testados
Morales et al. ¹⁸	G1 G2	Ecocardiograma	Função cardíaca
Fiuzza-Luces et al. ²⁰	G1 G2	Coleta de sangue Acelerômetro triaxial	Sistema imunológico Nível de atividade física
Fiuzza-Luces et al. ²¹	G1 G2	5RM - supino, remada lateral e <i>legpress</i> Questionário de qualidade de vida pediátrica (PedsQL) TUG-3 m e TUDS TECP IMC e massa magra Acelerômetro triaxial	FM de MMSS e MMII QV Funcionalidade Aptidão física Composição corporal Nível de atividade física
Bogg et al. ¹⁷	G1	Dinamômetro Questionário de qualidade de vida pediátrica (PedsQL) TC6' — adaptado Equilíbrio unipodal em superfície plana Questionário de qualidade de vida pediátrica (módulo fadiga) (PedsQL)	FM de MMSS e MMII QV Funcionalidade Equilíbrio Fadiga

3

Tabela 3 Principais resultados dos estudos incluídos nessa revisão.

Autores	Programa de exercícios	Descrição do programa	Frequência, tempo e duração	Principais resultados
Morales et al. ¹⁸	Treinamento aeróbico Treinamento de força	Cicloergômetro, esteira e manivela de braço 1–3 séries de 6–15 repetições — MMSS, MMII e tronco	2/3x/semana / 60 a 70' / 22 semanas	↑ Função cardíaca
Fiuzza-Luces et al. ²⁰	Treinamento aeróbico Treinamento de força	Cicloergômetro, esteira 2/3 séries de 8–15 repetições — MMSS, MMII e tronco	3x/semana / 60 a 70' / 17 semanas	↔ Sistema imunológico ↔ Nível de atividade física
Fiuzza-Luces et al. ²¹	Treinamento aeróbico Treinamento de força	Cicloergômetro, esteira 2/3 séries de 8–15 repetições — MMSS, MMII e tronco	3x/semana / 60 a 70' / 19 semanas	↑ FM de MMSS e MMII ↔ QV ↔ Funcionalidade ↔ Aptidão física ↔ Composição corporal ↔ Nível de atividade física

FM: força muscular; QV: qualidade de vida; MMSS: membros superiores; MMII: membros inferiores; IMC: índice de massa corporal; ADM: amplitude de movimento; ↑: aumentou; ↔: não alterou; ↓: diminuiu; -: não informado; ~: aproximadamente; twist: jogo de habilidade física.

4

Tabela 4 Avaliação da qualidade metodológica dos selecionados.

Critérios avaliados	Morales et al. ¹⁸	Fiuzza-Luces et al. ²⁰	Fiuzza-Luces et al. ²¹	Bogg et al. ¹⁷	Perondi et al. ⁶	Speyer et al. ⁹	Ruiz et al. ¹⁵	Chamorro-Viña et al. ¹⁶	San Juan et al. ⁷
Critérios de elegibilidade*	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Alocação aleatória	-	+	+	-	-	+	-	-	-
Alocação oculta	-	+	+	-	-	-	-	-	-
Grupos semelhantes	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Participantes cegos	-	+	+	-	-	+	-	-	-
Terapeutas cegos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Avaliadores cegos	-	+	+	-	-	-	-	+	-
Acompanhamento adequado	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Análise da intenção de tratar	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Comparações entre grupos	+	+	+	-	-	+	-	-	-
Estimativas pontuais e variabilidade	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Score total	5	9	9	4	4	7	4	5	4

*O item dos critérios de elegibilidade não contribui para a pontuação total; +: sim; -: não.

10. Discussão

Nesta etapa deve-se abordar e discutir os resultados junto a literatura, buscar explicar de forma clara e objetiva com respaldo científico. Podemos organizar em diferentes parágrafos, apresentando ordem e características específicas para construção de cada parágrafo.

Parágrafo 1: Inicia-se com o objetivo geral e o principal achado de seu estudo.

DISCUSSÃO

Na presente revisão, foram selecionados nove estudos,^{6,7,9,15-18,21,22} com qualidade metodológica regular, que investigaram os efeitos de programas de exercício físico durante a hospitalização de crianças e adolescentes com algum tipo de câncer. Todos os artigos selecionados encontraram efeitos positivos em curto/médio prazo (três a 22 semanas), nos quais a força muscular, a aptidão física e a funcionalidade foram os desfechos mais beneficiados.

Parágrafo 2: são colocados e apontados os principais resultados do estudo.

DISCUSSÃO

Na presente revisão, foram selecionados nove estudos,^{6,7,9,15-18,21,22} com qualidade metodológica regular, que investigaram os efeitos de programas de exercício físico durante a hospitalização de crianças e adolescentes com algum tipo de câncer. Todos os artigos selecionados encontraram efeitos positivos em curto/médio prazo (três a 22 semanas), nos quais a força muscular, a aptidão física e a funcionalidade foram os desfechos mais beneficiados.

A leucemia é um dos tipos de câncer mais prevalentes nessa população, principalmente a LLA,^{3,4} que foi a malignidade mais frequente nas pesquisas selecionadas que avaliaram os efeitos do exercício físico.^{6,7,15-17} Embora a taxa de cura da doença tenha aumentado, ainda existe questionamento quanto à forma mais adequada e segura de realizar o exercício físico.^{3,6} O ambiente hospitalar, apesar de ser idealizado para tratar diversas enfermidades, ainda não é preparado para a realização de exercícios, especialmente tratando-se de crianças.²⁴ Tal dificuldade pode estar relacionada à fragilidade da idade, ao espaço físico restrito, além do fato de que antigamente se recomendava repouso absoluto.^{6,25} Os resultados dos estudos selecionados reforçam a necessidade desse tipo de intervenção, mesmo com tantas limitações e adversidades. Não foi relatada nenhuma intercorrência com as intervenções, indicando que essa prática pode ser segura em nível hospitalar. É essencial ressaltar que os participantes não realizaram exercícios em estado febril, níveis baixos de plaquetas, redução da contagem de neutrófilos, anemia e/ou com contraindicação médica.^{7,9,15-18,21}

A força muscular melhorou na maioria dos estudos,^{6,7,15,21} sendo avaliada pelos testes de teste de cinco repetições máximas (5RM), teste de seis repetições máximas (6RM), teste de 10 repetições máximas (10RM) e por meio do dinamômetro. O principal objetivo da inclusão do treinamento de força nos protocolos é reduzir a perda de massa muscular, comumente observada nos pacientes em repouso prolongado, como no caso do câncer.²⁶ Extrapolando esses resultados, quando analisamos os resultados de doenças crônicas, os estudos evidenciam que a ênfase do treinamento de força deve ser dada para os grandes grupos musculares (bíceps, tríceps e quadríceps), pela relação com a funcionalidade, realização de atividades diárias e sobrevivência.^{7,27,28} Na prática hospitalar pediátrica se poderiam trabalhar esses grupos musculares com atividades lúdicas, por exemplo, jogos com

Parágrafos 3-4: podem serem usados para discutir junto a literatura, mostrando conflitos de resultados com outros estudos, corroborações ou resultados semelhantes.

O teste de exercício cardiopulmonar é considerado padrão ouro para investigação da aptidão física, mensurando o consumo máximo de oxigênio.²⁹ Achados anteriores apontam que valores <32 mL/kg/min estão associados com pior função pulmonar, maior risco de hospitalização e menor sobrevida em doenças crônicas.^{30,31} Ao extrapolarmos nossa interpretação, percebe-se que os resultados (24,3 mL/kg/min) do estudo de San Juan et al.⁷ ficam abaixo desse ponto de classificação, no entanto a pesquisa de Ruiz et al.¹⁵ não apresentou os dados iniciais desse parâmetro, e o estudo de Carmen Fiuza-Luces et al.²¹ não demonstrou esse resultado corrigido pela massa corpórea. San Juan et al.⁷ também notaram redução de outro marcador de condicionamento físico (limiar ventilatório), obtendo valores médios de 15,8 mL/kg/min, ou seja, abaixo da normalidade (≥ 20 mL/kg/min).³² Embora a doença cause comprometimento físico, a maior parte dos estudos constatou efeitos positivos das intervenções sobre esse desfecho, o que aponta a necessidade desse tipo de terapia durante a hospitalização.

Parágrafos 5-7: podem ser usados para buscar possíveis justificativas ou explicações para seus resultados encontrados.

Até o presente momento, a frequência, a intensidade, o tempo e o tipo de atividade adequada para essa população não podem ser totalmente definidos, por causa da variabilidade dos protocolos testados.^{6,7,9,15-18,21,22} Enquanto alguns estudos iniciaram suas intervenções com aquecimento (pedalada, caminhada e alongamentos),^{6,15,16} a maioria deles utilizou o treinamento de força e o treino aeróbico.^{7,15-18,20,21} Apenas a pesquisa de Speyer et al., em 2010,⁹ empregou atividades adaptadas, incluindo jogos, dança, *videogame* interativo, musculação, entre outros. Todavia, mesmo não estratificando seu protocolo em exercícios isolados de força e aeróbico, os autores também utilizaram essas características indiretamente. Isso está de acordo com as recomendações internacionais, considerando que se preconiza a prática diária de exercícios de força e atividades aeróbicas em crianças e adolescentes.³⁷

Parágrafo 8: apresente suas limitações dos estudos e possíveis melhorias para estudos futuros.

A presente revisão apresentou algumas limitações. Entre elas, encontram-se os diferentes tipos de câncer (sólidos e hematológicos) abordados nos estudos, as distintas gravidades clínicas e o pequeno tamanho amostral de cada pesquisa. Além do mais, o fato de serem incluídos apenas estudos nos idiomas inglês, português e espanhol se constitui outra restrição deste trabalho.

Parágrafo 9: é o fechamento da ideia, onde você reforça a importância e relevância de seu estudo para a sua área de pesquisa específica.

Esta revisão enfatizou a relevância dos estudos sobre FPT e seu impacto na saúde física e mental dos profissionais de saúde, assim como a existência de interação destes fatores com aspectos individuais dos profissionais e a organização. A percepção dos profissionais sobre quais fatores contribuem para o estresse pode ter desdobramento diferenciado para cada indivíduo, adquirindo características positivas ou negativas em função de quem os vivencia.

11. Conclusão

Responda a seu objetivo geral de forma objetiva e direta.

Em conclusão, os achados dessa revisão sugerem que o exercício físico melhora a força muscular, a aptidão física e a funcionalidade em curto e médio prazo durante a hospitalização em crianças e adolescentes com câncer. Além disso, essa prática demonstrou-se segura, desde que sejam respeitados os aspectos clínicos envolvidos na doença. Espera-se que os profissionais envolvidos no tratamento oncológico busquem implementar programas de exercício durante o cuidado hospitalar, baseando seus protocolos pelo menos no treinamento de força e de exercício aeróbico.

12. Referências

Deve seguir as normas e orientações da revista que irá submeter o artigo científico.

Dica:

Segue algumas sugestões de artigos de revisão de sistemática que podem ajudar na construção do seu (Moher & Liberati; Sampaio & Mancini, 2007; Santos *et al.*, 2021; Valenciano *et al.*, 2021).

Referências

- Linde K & Willich SN (2003). How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *Journal of the royal society of medicine* **96**, 17-22.
- Moher D & Liberati A A., Tetzlaff, J., & Altman, DG (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Bmj* **339**, b2535.
- Sampaio RF & Mancini MC (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Brazilian journal of physical therapy* **11**, 83-89.
- Santos SdS, Moussalle LD & Heinzmann-Filho JP (2021). Effects of physical exercise during hospitalization in children and adolescents with cancer: a systematic review. *Revista paulista de pediatria* **39**.
- Valenciano PJ, Cibirillo FU, Neves JCdJ & Fujisawa DS (2021). EFEITOS DA EDUCAÇÃO POSTURAL EM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista paulista de pediatria* **39**.