

## COMO MANTER O RIGOR NA CONDUÇÃO DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA?

### *HOW TO MAINTAIN RIGOR IN CONDUCTING AN INTEGRATIVE REVIEW?*

### *¿CÓMO MANTENER EL RIGOR EN LA CONDUCCIÓN DE UNA REVISIÓN INTEGRATIVA?*

<sup>1</sup>João Vitor Andrade

<sup>2</sup>Juliana Cristina Martins de Souza

<sup>1</sup>Doutorando em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3729-501X>

<sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1941-2262>

#### **Autor correspondente**

**João Vitor Andrade**

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, Alfenas, MG, Brasil. CEP 37.130-001. Telefone: +55(35) 3701-9471, E-mail: [jvma100@gmail.com](mailto:jvma100@gmail.com).

**Submissão:** 29-08-2024

**Aprovado:** 30-09-2024

Prezado Editor,

Escrevemos esta carta para discutir um fenômeno crescente na área da saúde: a banalização da revisão integrativa, um método originalmente sistematizado que, ao longo do tempo, tem se tornado mais subjetivo. A revisão integrativa, concebida para sintetizar os resultados de estudos sobre um determinado tema e promover uma compreensão ampla do conhecimento existente<sup>(1)</sup>, tem sido realizada com frequência, muitas vezes sem o rigor metodológico necessário. Esse cenário compromete tanto a qualidade quanto a confiabilidade dos achados, resultando em conclusões conflitantes ou imprecisas.

Para ilustrar o aumento nas publicações de revisões integrativas, uma busca simples na PubMed utilizando o termo "integrative review [Title/Abstract]" revelou 5.437 estudos, dos quais 59,55% (3.238) foram publicados entre 2020 e 2024. Esse crescimento evidencia a popularidade desse tipo de manuscrito, mas também destaca a necessidade urgente de estabelecer um protocolo claro e um consenso para a condução dessas revisões. Diante disso, torna-se essencial responder a uma pergunta recorrente entre autores e leitores: como manter o rigor na condução de uma revisão integrativa?

A revisão integrativa desempenha um papel essencial na identificação de lacunas na literatura e na formulação de novas hipóteses e diretrizes práticas. No entanto, mesmo com as seis



etapas desse método de pesquisa já bem definidas [(1) formulação de uma questão de pesquisa ou objetivo, (2) busca sistemática na literatura conforme critérios estabelecidos, (3) categorização e avaliação crítica dos estudos selecionados, (4) análise e síntese das evidências, (5) interpretação e discussão dos resultados, e (6) disseminação dos achados]<sup>(1-3)</sup>, a imaturidade ou ausência de seriedade e compromisso por parte dos pesquisadores tem sido um desafio recorrente na aplicação desse método, impactando negativamente a condução e a validade das revisões integrativas.

No Brasil, os artigos mais citados como referência para a realização de revisões integrativas são: "Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem<sup>(1)</sup>" (9.630 citações até 28/08/2024) e "Revisão integrativa: o que é e como fazer<sup>(2)</sup>" (5.567 citações até 28/08/2024). No entanto, muitos autores que utilizam esses textos como base parecem não os ter analisado com o devido cuidado, resultando em revisões repletas de erros.

Entre os equívocos mais comuns estão: a inadequação na escolha do referencial teórico; o uso incorreto de acrônimos na formulação de perguntas de pesquisa; a definição inadequada das fontes de informação; a utilização imprópria de thesaurus específicos para cada fonte de informação; a busca em *all fields* sem filtragem adequada; a delimitação temporal sem justificativa; a aplicação incorreta de instrumentos para extração de dados; quadros de síntese extensos e mal estruturados; a ausência de avaliação dos níveis de força de evidência e da qualidade metodológica dos estudos; a inclusão equivocada de elementos próprios de revisões sistemáticas; a limitação de idiomas sem critério claro; e a falta de uma síntese adequada das evidências.

No tocante à inadequação do referencial teórico escolhido, esse erro talvez seja o mais simples de ser corrigido, pois basta que os autores se apropriem de fato do método, o que pode ser feito através da leitura tanto de estudos como os já citados, ou de outros estudos de revisão bem conduzidos. Ressalta-se que os autores podem criar um checklist com base no referencial adotado e preenchê-lo à medida que cada etapa da revisão integrativa é concluída, garantindo, assim, que todos os passos necessários sejam seguidos de maneira organizada e metodologicamente correta<sup>(1,3)</sup>.

A falha na construção da estratégia de busca pode estar diretamente relacionada a perguntas de pesquisa mal formuladas. Por isso, recomenda-se que, na formulação de uma pergunta de pesquisa, seja utilizado um acrônimo ou estratégia que auxilie na sua estruturação. Um dos acrônimos mais utilizados é o PICO (População; Intervenção; Comparação; Resultado), contudo, devido à dificuldade em definir alguns componentes desse acrônimo na condução de revisões integrativas, ele não é o mais recomendado<sup>(3-5)</sup>.

Assim, sugere-se a estrutura PCC (População [refere-se ao grupo de interesse], Conceito [tema ou intervenção que será investigada], Contexto [descreve o cenário onde o estudo ocorre]), no qual é necessário definir claramente cada um desses componentes<sup>(4)</sup>. Por exemplo, uma pergunta de



pesquisa baseada nessa estrutura seria: "Qual é a evidência sobre o manejo da dor (Conceito) em pacientes com câncer (População) em cuidados paliativos domiciliares (Contexto)?" Nesse caso, o foco da revisão integrativa seria investigar estudos que abordem o manejo da dor em pacientes com câncer, especificamente no contexto de cuidados domiciliares.

Já utilizando a estrutura PICO (População [refere-se ao grupo de interesse], Interesse [representa o fenômeno ou experiência que será explorada], Contexto [descreve o ambiente ou situação em que ocorre]), pode-se criar perguntas de pesquisa mais focadas<sup>(4)</sup>. Um exemplo seria: "Qual é a evidência sobre a experiência (Interesse) de pacientes idosos (População) em instituições de longa permanência (Contexto)?" Nesse caso, a revisão integrativa investigaria a vivência dos pacientes idosos no contexto de instituições de longa permanência, com foco em sua experiência em relação ao cuidado recebido.

Esses acrônimos são ferramentas úteis para estruturar as perguntas de forma a facilitar a busca por evidências relevantes. É importante ressaltar que sua função principal é garantir que nenhum termo relevante seja excluído da pesquisa, aumentando a eficácia da estratégia de busca e a abrangência dos resultados<sup>(4-5)</sup>.

Além disso, a definição inadequada das fontes de informação (bases de dados, bancos de dados, bibliotecas), frequentemente escolhidas pelos autores com base em sua familiaridade pessoal, em vez de considerar sua relevância para o tema, o que acaba limitando a abrangência da revisão<sup>(6)</sup>. Não há consenso na literatura sobre o número ideal de fontes de informação a serem utilizadas em revisões integrativas, sendo essa escolha frequentemente baseada em opiniões pessoais dos pesquisadores, variando desde o uso de uma única fonte até várias. Com base na experiência dos autores desta reflexão, recomenda-se a utilização de, no mínimo, três fontes para garantir uma revisão robusta e abrangente. Além disso, é importante que os pesquisadores se familiarizem com a abrangência e as especificidades de cada uma das fontes de informação disponíveis<sup>(6)</sup>.

A Figura 1 apresenta seis fontes de informação amplamente utilizadas em revisões integrativas, sendo elas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline/PubMed), Embase, Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Web of Science. Cabe ressaltar que existem muitas outras fontes<sup>(6)</sup>, que em não foram citadas na presente reflexão. Outro fator importante a ser mencionado é que a análise da literatura cinzenta em revisões integrativas é opcional, não sendo obrigatória para a condução desse tipo de estudo<sup>(3)</sup>.

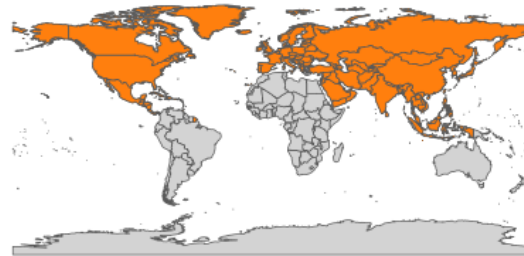


**Figura 1** - Cobertura global das principais fontes de informação para revisão integrativa na área da saúde.

PubMed



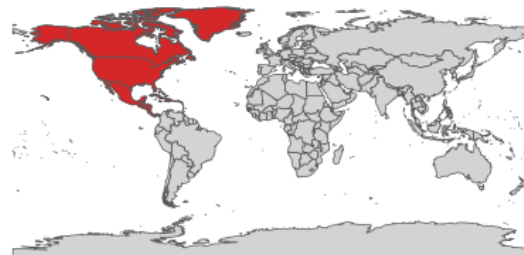
EMBASE



Scopus



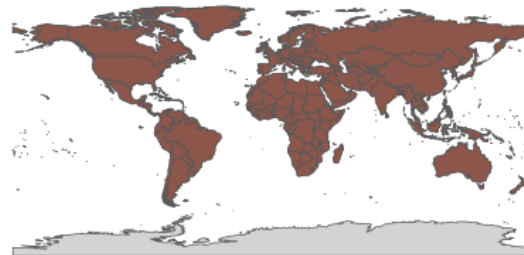
CINAHL



LILACS



WebOfScience



Fonte: Elaborada pelos autores, com base na abrangência elencada nos sites das fontes de informações.

Destaca-se também o uso inadequado dos thesaurus específicos de cada fonte de informação. Não é raro encontrar revisões que aplicaram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou os Medical Subject Headings (MeSH) em todas as fontes de informação consultadas, quando, na verdade, esses vocabulários controlados são aplicáveis apenas a algumas fontes específicas<sup>(3,5)</sup>.

Para corrigir esse problema, recomenda-se utilizar os thesaurus apropriados para cada fonte de informação durante a coleta dos estudos. Por exemplo, os MeSH devem ser usados no Medline/PubMed, Scopus e Web of Science; os DeCS na LILACS; os *Emtree* na base Embase; e os *Subject Headings* na CINAHL<sup>(3,5)</sup>. No caso de uma fonte de informação não possuir um thesaurus específico que represente ou conceitue os objetos da pergunta de pesquisa, sugere-se o uso de palavras-chave. Entretanto, quando um thesaurus apropriado estiver disponível, o uso de palavras-

chave não é recomendado, pois pode resultar em uma busca menos precisa e mais ampla do que o necessário.

A busca em "*all fields*" sem filtragem adequada nos registros da fonte de informação pode gerar problemas significativos na condução de revisões integrativas. Esse método de busca, por abranger todos os campos de dados disponíveis, frequentemente resulta em uma grande quantidade de estudos que podem não ser diretamente relevantes à pergunta de pesquisa. Essa prática não apenas amplia desnecessariamente o trabalho dos pesquisadores, mas também pode comprometer a qualidade da revisão, pois o excesso de dados irrelevantes torna a análise mais complexa e propensa a erros<sup>(5)</sup>.

Para evitar essa problemática, recomenda-se que os autores restrinjam a busca aos campos de título, resumo e palavras-chave, onde estão localizados os principais termos que representam os estudos. Isso possibilita uma busca mais específica e direcionada, melhorando a triagem e a seleção de estudos que realmente respondem ao objetivo da revisão, garantindo maior precisão e relevância na análise<sup>(5)</sup>.

Acrescenta-se também que, frequentemente, os autores estabelecem delimitações temporais na construção de revisões integrativas sem justificativa adequada ou com justificativas baseadas em acontecimentos nacionais. Isso pode tornar tais delimitações inadequadas, visto que uma delimitação temporal só é válida se houver uma revisão que aborde o período anterior. Além disso, um evento nacional só é relevante se a revisão integrativa tiver como objetivo analisar uma problemática específica do país onde o referido evento ocorreu. Portanto, recomenda-se que a delimitação temporal seja baseada em fatos de relevância internacional, como os divulgados por instituições globais, como a Organização Mundial da Saúde e outras associações. Assim, o mais indicado é evitar delimitações temporais arbitrárias<sup>(3)</sup>.

Já na etapa de extração de dados, cita-se o uso inadequado de instrumentos se destaca. Frequentemente, os autores utilizam instrumentos refinados em dissertações ou teses, mas que não estão alinhados com o tema do estudo em questão. Para evitar essas inadequações, sugere-se que os próprios autores desenvolvam seus instrumentos (formulários de extração de dados), adaptando-os conforme as necessidades específicas da revisão<sup>(3)</sup>. Por exemplo, se o objetivo é realizar uma revisão integrativa sobre cuidados de enfermagem para pacientes com traqueostomia, os itens essenciais a serem considerados na extração de dados incluem: autores, título, ano de publicação, país de publicação, objetivo do estudo, delimitação do estudo, população/amostra, cuidados de enfermagem mencionados, principais resultados, limitações e conclusão.

Além disso, é comum encontrar o uso inadequado de quadros de síntese dos estudos, que muitas vezes ocupam várias páginas do manuscrito e não cumprem eficazmente a função de



comparar os dados<sup>(3)</sup>. Para abordar esse problema, recomenda-se que os autores organizem as informações extraídas dos estudos em mais de um quadro, cada um ocupando menos de uma página para garantir clareza e concisão<sup>(7)</sup>. Os autores também podem fornecer quadros mais extensos como material suplementar, permitindo que os leitores interessados acessem o conteúdo completo e realizem comparações mais detalhadas.

Nas revisões integrativas, a falta de avaliação dos níveis de força de evidência dos estudos e da avaliação crítica da qualidade metodológica também denotam-se incongruências persistentes. Ressalta-se que esses conceitos são distintos. O nível de força de evidência refere-se à posição hierárquica de um estudo dentro da pirâmide de evidência científica, variando conforme o desenho metodológico<sup>(8)</sup>.

É comum ver pesquisadores utilizando pirâmides nas quais as revisões sistemáticas estão no topo, o que pode introduzir um viés significativo, uma vez que, por definição, revisões integrativas analisam apenas estudos primários<sup>(1,3)</sup>. Do mesmo modo, o uso de pirâmides que colocam ensaios clínicos randomizados no topo e estudos qualitativos na base, mesmo quando o objetivo da revisão é analisar o significado ou a vivência em determinada situação. Por isso, recomenda-se que os autores utilizem a hierarquia em três tipos (Intervenção e/ou Tratamento ou Diagnóstico/Teste Diagnóstico; Prognóstico e/ou Predição ou Etiologia; Significado), com até sete níveis de evidência cada, conforme proposto por Melnyk e Fineout-Overholt<sup>(8)</sup>.

Por outro lado, a qualidade metodológica refere-se à avaliação crítica da validade interna e externa dos estudos, considerando fatores como o controle de vieses, a adequação dos métodos estatísticos, a generalizabilidade dos resultados e as limitações do trabalho<sup>(3)</sup>. Exemplos de instrumentos para avaliação da qualidade metodológica incluem o Formulário de Revisão Crítica para Estudos Qualitativos<sup>(9)</sup> e para Estudos Quantitativos<sup>(10)</sup>, ambos desenvolvidos pelo *McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group*. Para estudos de métodos mistos, utiliza-se o *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT)*<sup>(11)</sup>. Já a Escala de Avaliação de Artigos com Metodologias Heterogêneas para Revisões Integrativas<sup>(12)</sup>, pode ser aplicada a estudos qualitativos, quantitativos ou de métodos mistos.

Apontam-se também erros relacionados à inserção de elementos da revisão sistemática em revisões integrativas, como o uso do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* e das diretrizes *Peer Review of Electronic Search Strategies (PRESS)*. Embora esses construtos possam ser úteis em certas partes da revisão integrativa, é necessário que sejam adaptados ao contexto específico desse tipo de revisão. Ou seja, os autores devem demonstrar claramente as adaptações realizadas, adicionando essa informação como um documento suplementar, cabendo ressaltar inclusive que o PRISMA vai além de um simples fluxograma.





Além dos estudos clássicos sobre a condução de revisões integrativas<sup>(1-3)</sup>, novos *guidelines* têm sido desenvolvidos para aprimorar a qualidade dessas revisões. Um exemplo é a recente publicação do INTEGRA [acrônimo que representa etapas do processo de revisão integrativa: (I) idéia do problema de estudo, (N) interrogante e objetivo, (T) tática de busca, (E) execução ou emprego da busca, (G) grau e controle de qualidade dos resultados, (R) resultados filtrados e (A) análise e discussão], que busca reduzir a subjetividade, aumentar a padronização e fortalecer a evidência científica nas revisões integrativas, oferecendo diretrizes claras e atualizadas para a realização desse tipo de estudo<sup>(12)</sup>. Cabe ressaltar que, mais importante do que a publicação do *guideline*, é o uso adequado por parte dos autores que o adotarem como referencial, evitando a recorrência de muitos dos erros já discutidos.

Além disso, nas revisões integrativas é importante considerar a questão dos idiomas, visto que alguns trabalhos se limitam a um único idioma, enquanto outros abrangem dois. Embora a escolha dos idiomas possa ser influenciada pelo conhecimento dos autores e pelos recursos disponíveis, é relevante observar que cerca de 95% da produção acadêmica é publicada em inglês, enquanto os idiomas português e espanhol, juntos, representam menos de 1% dessa produção<sup>(6)</sup>. Portanto, na era tecnológica, os autores precisam utilizar softwares, programas ou inteligências artificiais para a tradução, a fim de analisar resumos e textos completos, possibilitando uma revisão mais abrangente e completa da literatura disponível<sup>(3)</sup>.

Por fim, destaca-se a falta de síntese das evidências na maioria das revisões integrativas publicadas. Muitos pesquisadores não têm efetivamente contemplado o que se espera desse tipo de estudo. Para sanar essa problemática, recomenda-se que, ao final da discussão e nas conclusões de seus textos, os autores destaquem claramente: "Nesta revisão foi encontrada evidência sobre [...]" ou "Nesta revisão não foi encontrada evidência sobre [...]"<sup>(1,3)</sup>.

Para se manter o rigor na condução de uma revisão integrativa, é necessário aplicar critérios metodológicos claros, padronizar as etapas e garantir transparência em todo o processo de busca e síntese das evidências. Acreditamos que esse debate pode promover o aprimoramento de práticas mais rigorosas e consistentes na condução de revisões integrativas, fortalecendo tanto a confiabilidade quanto a relevância dos resultados obtidos. Agradecemos a oportunidade de discutir este tema e esperamos que essas reflexões possam estimular a melhoria contínua das revisões integrativas na área da saúde.

## REFERÊNCIAS



1. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm.* (Online). 2008 Oct; 17(4):758–64. Doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
2. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* (São Paulo). 2010 Jan; 8(1):102-6. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134
3. Toronto CE, Remington R. *A step-by-step guide to conducting an integrative review.* Berlin: Springer, 2020. Doi:10.1007/978-3-030-37504-1
4. Araújo WC. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI.* 2020 Jul 10;3(2):100-34. Doi: 10.33467/conci.v3i2.13447
5. Souza JC, Andrade JV, Paraizo-Horvath CM, Dázio EM. Perspectivas teóricas sobre estratégias de busca em revisões integrativas. *Contrib. cienc. soc.* 2023 Oct 6;16(10):19830-40. Doi: 10.55905/revconv.16n.10-070
6. Toledo IP, Savi MGM, Réus JC, Porporatti A, Canto GL. Busca nas bases de dados. In: Canto GL (org.). *Revisões sistemáticas da literatura: guia prático.* 1ed. Curitiba: Brazil Publishing; 2020. p. 40-49. Doi:10.31012/978-65-5016-353-2
7. American Psychological Association. *Publication manual of the American Psychological Association.* 7th ed. Washington, DC: American Psychological Association; 2020. Available from: <https://apastyle.apa.org/>
8. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice.* 5ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2023. Available from: <https://shop.lww.com/Evidence-Based-Practice-in-Nursing---Healthcare/p/9781975185725>
9. Letts L, Wilkins S, Law M, Stewart D, Bosch J, Westmorland M. *Guidelines for critical review form: Qualitative studies (Version 2.0).* McMaster university occupational therapy evidence-based practice research group. 2007 Sep 22:1-2. Available from: <https://www.canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/360/original/qualguide.pdf>
10. Law M, Stewart D, Pollock N, Letts L, Bosch J, Westmorland M. *Guidelines for critical review form: quantitative studies [Internet].* Hamilton: McMaster University Occupational Evidence-based Practice Research Group; 1998. Available from: <https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/366/original/quantguide.pdf>
11. Pluye P, Robert E, Cargo M, Bartlett G, O'Cathain A, Griffiths F, Boardman F, Gagnon MP, Rousseau MC. Proposal: A mixed methods appraisal tool for systematic mixed studies reviews. *ScienceOpen.* 2011.
12. Valencia-Contrera M, Vilchez-Barboza V, Robazzi ML, Quintana-Zavala M, Castro-Bastidas J, Ardiles-Irarrazabal RA, et al. INTEGRA methodology for the development of integrative reviews: origins, guidelines, and recommendations. *Data and Metadata [Internet].* 2024 Sep 2;3:401. Doi: 10.56294/dm2024.401





**Fomento e Agradecimento:** O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

**Crítérios de autoria (contribuições dos autores)**

Ambos os autores contribuíram igualmente em todas as etapas.

**Declaração de conflito de interesses**

Nada a declarar

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>