

EFEITOS DE MÍDIAS AUDIOVISUAIS NO CONHECIMENTO DE PAIS DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS NO CUIDADO DOMICILIAR: PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

EFFECTS OF AUDIOVISUAL MEDIA ON THE KNOWLEDGE OF PARENTS OF PREMATURE NEWBORNS IN HOME CARE: SYSTEMATIC REVIEW PROTOCOL

EFFECTOS DE LOS MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL CONOCIMIENTO DE PADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN EL CUIDADO DOMICILIARIO: PROTOCOLO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

¹Marcelo Victor Freitas Nascimento

²Marcia Teles de Oliveira Gouveia

³Marialda Moreira Christoffel

⁴Nathaly Marques Santos Machado

¹Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3465-2595>

²Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2401-4947>

³Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé, Brasil, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4037-8759>

⁴Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8737-423X>

Autor correspondente

Marcelo Victor Freitas Nascimento

Rua Fiscal Benedito Machado, nº 685, CEP 6407-217, Teresina/PI – Brasil. Telefone: +55 (86) 99443-9556, E-mail: marcelovictor16@hotmail.com.

Submissão: 30-09-2025

Aprovado: 12-07-2026

RESUMO

Objetivo: Identificar evidências advindas de pesquisas clínicas randomizadas que analisaram a eficácia da tecnologia do tipo mídia audiovisual no conhecimento de pais e familiares de recém-nascidos prematuros no contexto domiciliar. Materiais e métodos: Protocolo de revisão sistemática conduzido pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols*. A estratégia deste protocolo está publicada no *Open Science Framework*. As buscas serão realizadas via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, combinando os descritores “*Infant Premature*”, “*Audiovisual Media*”, “*Parents*”, “*Residence Characteristics*”, “*Controlled Clinical Trial*” e suas conversões. Serão selecionadas apenas pesquisas clínicas randomizadas, que serão gerenciadas pelos softwares EndNote e Rayyan. Não haverá restrições temporais e/ou idiomáticas para a seleção dos estudos. A *string* de busca será realizada por dois revisores por meio de ferramentas validadas.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro; Mídia Audiovisual; Pais; Cuidadores; Características de residência.

ABSTRACT

Objective: To identify evidence from randomized clinical trials evaluating the effectiveness of audiovisual media technologies on parents' and family members' knowledge of premature newborns in the home context. Materials and methods: Systematic review protocol developed according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA-P). The protocol strategy is registered on the Open Science Framework. Searches will be conducted in the Portal de Periódicos of the *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior* (CAPES), combining the descriptors “*Infant Premature*”, “*Audiovisual Media*”, “*Parents*”, “*Residence Characteristics*”, “*Controlled Clinical Trial*”, and their variations. Only randomized clinical trials will be included, which will be managed using EndNote and Rayyan software. There will be no restrictions regarding publication date or language of the studies. The search will be performed independently by two reviewers using validated tools.

Keywords: Premature Newborn; Audiovisual Media; Parents; Caregivers; Residence Characteristics.

RESUMEN

Objetivo: Identificar evidencias derivadas de ensayos clínicos aleatorizados que evaluaron la efectividad de las tecnologías de medios audiovisuales en el conocimiento de padres y familiares de recién nacidos prematuros en el ámbito domiciliario. Materiales y métodos: Protocolo de revisión sistemática elaborado según los Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA-P). La estrategia de este protocolo está registrada en el Open Science Framework. Las búsquedas se llevarán a cabo en el Portal de Revistas de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Nivel Superior (CAPES), combinando los descriptores “*Infant Premature*”, “*Audiovisual Media*”, “*Parents*”, “*Residence Characteristics*” y “*Controlled Clinical Trial*”, junto con sus variaciones. Solo se incluirán ensayos clínicos aleatorizados, gestionados mediante los programas EndNote y Rayyan. No se aplicarán restricciones temporales ni de idioma en la selección de los estudios. La búsqueda será realizada de manera independiente por dos revisores utilizando herramientas validadas.

Palabras clave: Recién Nacido Prematuro; Medios Audiovisuales; Padres; Cuidadores; Características de la Residencia.

INTRODUÇÃO

Aproximadamente 3 milhões de óbitos em neonatos ocorrem mundialmente, em razão da prematuridade⁽¹⁾. O recém-nascido prematuro (RNPT) apresenta maior risco de morbimortalidade e atrasos no desenvolvimento, configurando um importante desafio para a assistência neonatal. Desse modo, o nascimento prematuro tem influência significativa nos cuidados diários, na estruturação de rotina e nas interações entre pais e filhos⁽²⁾.

O cuidado parental, definido como atitude dos pais em relação ao cuidado e responsividade do RNPT, é fator determinante em seu desenvolvimento. Salienta-se que o cuidado desempenhado pelos familiares com o recém-nascido (RN) no domicílio promove mudanças significativas na rotina dos pais⁽³⁾. Entre as principais demandas relatadas pelos pais, destacam-se dúvidas e anseios relacionados à alimentação, à higiene, aos aspectos emocionais e aos cuidados com a saúde do recém-nascido⁽¹⁾. Estudo aponta elevado índice de oferta de alimentos processados e não recomendados ao RN nos dois primeiros anos de vida, associado principalmente à carência de informação e compreensão, ao baixo grau de instrução materna e à baixa condição econômica familiar⁽⁴⁾.

Nesse cenário, a literatura científica evidencia que o planejamento da alta hospitalar do RNPT deve ser individualizado, com reconhecimento das necessidades familiares e principalmente direcionado à redução da

ansiedade e ao fortalecimento da autoconfiança⁽⁵⁾.

Diante do processo de transição e adaptação dos pais e do recém-nascido prematuro (RNPT) para o contexto domiciliar, a autoeficácia relacionada aos cuidados torna-se um aspecto relevante, visto que os pais assumem integralmente a responsabilidade pelo cuidado e acompanhamento da criança após a alta hospitalar^(2,5). Estudo desenvolvido nos Estados Unidos, constata que os pais possuem menos ansiedade geral com a saída do hospital para cuidar de seu bebê, quando são apoiados pela Enfermagem e empoderados para pedir treinamento antes da alta⁽²⁾.

Nesse viés, as tecnologias educacionais têm promovido contribuições complementares à assistência, sendo utilizadas em diferentes tipos para a educação em saúde, incluindo: materiais impressos, recursos audiovisuais, *serious games*, cartilhas e história dialogada (livro), que são capazes de promover processos educativos interativos e dinâmicos⁽⁶⁻⁸⁾.

Com vistas à redução do medo, da ansiedade e ao fortalecimento da autoconfiança parental, é indubitável a necessidade de desfrutar de dispositivos tecnológicos na assistência, tendo em vista que a literatura voltada às famílias de neonatos prematuros é escassa e, em sua maioria, tem por efeito sustentar a identificação de sintomas e a verificação de dados sobre o desempenho da criança⁽⁶⁾.

Dentre os inúmeros dispositivos de informação e comunicação, o recurso audiovisual, que associa áudio e imagens no

formato de mídia audiovisual, tem assumido degrau elevado de inovação e elegância no processo de ensino-aprendizagem, dado que, é possível assimilar a concentração e a interatividade do público. Assim, a mídia audiovisual é caracterizada como um agrupamento de elementos visuais e sonoros, ou seja, a junção de imagens com vozes e/ou músicas⁽⁷⁾.

Portanto, com a crescente necessidade de oferecer cuidados domiciliares às famílias de RNPT e diante das lacunas na literatura acerca das evidências da promoção do cuidado parental no domicílio, os ensaios clínicos randomizados e controlados podem beneficiar desfechos saudáveis para o RNPT e familiares⁽⁸⁻⁹⁾.

Desse modo, esta revisão sistemática tem por objetivo identificar evidências advindas de pesquisas clínicas randomizadas que analisaram a eficácia da tecnologia do tipo mídia audiovisual no conhecimento de pais e familiares de recém-nascidos prematuros no contexto domiciliar.

MÉTODO

Protocolo e registro

Revisão sistemática detalhada conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols* (PRISMA-P)⁽¹⁰⁾. O protocolo do estudo foi registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO). A estratégia de busca adotada está disponível em: https://osf.io/yk2cb/?view_only=1a6f83eb8a2543009e71e2b4651a1fa4⁽¹¹⁾.

Crerios de elegibilidade

Pesquisas clínicas randomizadas, sem delimitação de ano ou idioma, que descrevam evidências inerentes à mídia audiovisual acerca dos cuidados domiciliares ao RNPT com até seis meses de idade corrigida, sob o cuidado de pais, familiares e cuidadores no âmbito domiciliar. Serão considerados ensaios clínicos com grupo de intervenção utilizando a tecnologia educacional do tipo mídia audiovisual e, como grupo controle, a assistência de saúde usual. Para tanto, não serão considerados extremos de sexo, faixa etária ou etnia dos participantes. Serão excluídas as intervenções com recém-nascidos com comorbidades ou outros tipos de patologias associadas à prematuridade e outros tipos de desenhos de pesquisas, tais como: qualitativas, pesquisa-ação, revisões, estudo fenomenológico, entre outros.

Fontes de Informação

Como fontes de informações para obtenção dos dados, serão consultadas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*(Medline), *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED), *Cochrane Central Register of Controlled Trials* CENTRAL (COCHRANE), Scopus, EMBASE, *Web of Science* (WOS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), PsycINFO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde

(BVS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Destarte, serão lidos os resumos e os textos completos de cada referência selecionada, bem como as referências dos estudos incluídos. Serão analisadas também as fontes como Biblioteca Brasileira de Teses e Dissertações,

Google Acadêmico, *ClinicalTrials.gov* e *Brazilian Registry of Clinical Tests*.

Desenvolvimento da questão de pesquisa

A pergunta do estudo foi embasada pelo mnemônico PICOS (P, *Population*; I, *Intervention*; C, *Comparison*; O, *Outcomes*; S, *Study Design*)⁽¹²⁾ (Figura 1).

Figura 1 - Pergunta de pesquisa conforme mnemônico PICOS. Teresina, PI, Brasil, 2026.

PICO	COMPONENTES
Questão de pesquisa	Quais os efeitos das tecnologias do tipo mídia audiovisual no conhecimento de pais, familiares e cuidadores de recém-nascidos prematuro no contexto domiciliar?
<i>Population</i>	Recém-nascidos-nascidos prematuros com até seis meses de idade corrigida sob o cuidado de pais, familiares e cuidadores
<i>Intervention</i>	Mídias audiovisuais, filmes e vídeos projetados para ensinar, instruir ou treinar
<i>Comparator</i>	Grupo controle sem uso da mídia audiovisual ou recebendo assistência usual e/ou padrão da assistência em rotina convencional
<i>Outcomes</i>	Conhecimento, aprendizagem e habilidades dos pais, familiares e cuidadores diante dos cuidados domiciliares
<i>Study design</i>	Apenas Ensaios clínicos controlados randomizados

Estratégia de busca

As buscas foram conduzidas de forma independente por dois revisores e autores do estudo, um mestre e um especialista em Enfermagem, ambos com experiência e expertise na área neonatal. Assim, objetivando buscar novos estudos, foram repetidas as estratégias de busca imediatamente após a análise final dos estudos. Foram utilizados os Descritores em

Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MeSH), *Emtree Thesaurus* e termos-chave associados aos operadores booleanos AND e OR. Observa-se, a partir da Figura 2, as estratégias de buscas realizadas em três fontes de informações, no dia 05 de dezembro de 2023, e atualizadas no dia 15 de janeiro de 2026, ambas realizadas inicialmente na *Medline* ⁽¹¹⁾.

Figura 2 - Descritores e termos de buscas utilizados na identificação das informações nas bases. Teresina, PI, Brasil, 2026.

COD	FONTE DE INFORMAÇÕES	EXPRESSÃO DE BUSCA (P AND I AND C AND O AND S)

MeSH	MEDLINE/Pub Med	((("infant premature"[All Fields] OR "premature neonate"[All Fields]) AND (((((((("video-audio media") OR ("audiovisual media")) OR (video)) OR (multimídia)) OR ("health education")) OR ("communications Media")) OR ("instructional film and video")) OR ("audiovisual aids")))) AND (((((((Knowledge) OR (empathy)) OR (Parents)) OR (Caregivers)) OR ("Education, Nonprofessional")) OR (Family)) OR ("Health Education")) OR ("Residence Characteristics")))) AND (((("Controlled Clinical Trial"[Publication Type]) OR ("Clinical Trial"[Publication Type])) OR ("randomized controlled trial"[Publication Type]))
MeSH	*SCOPUS	((TITLE-ABS-KEY ("infant, premature") OR TITLE-ABS-KEY ("premature neonate"))) AND ((TITLE-ABS-KEY ("video-audio media") OR TITLE-ABS-KEY ("audiovisual media") OR TITLE-ABS-KEY (video) OR TITLE-ABS-KEY ("health education") OR TITLE-ABS-KEY ("communications Media") OR TITLE-ABS-KEY ("instructional film and video") OR TITLE-ABS-KEY ("audiovisual aids") OR TITLE-ABS-KEY (multimídia))) AND ((TITLE-ABS-KEY (knowledge) OR TITLE-ABS-KEY (empathy) OR TITLE-ABS-KEY (parents) OR TITLE-ABS-KEY (caregivers) OR TITLE-ABS-KEY ("Education, Nonprofessional") OR TITLE-ABS-KEY (family) OR TITLE-ABS-KEY ("Health Education") OR TITLE-ABS-KEY ("Residence Characteristics")))) AND ((TITLE-ABS-KEY ("Controlled Clinical Trial") OR TITLE-ABS-KEY ("Clinical Trial") OR TITLE-ABS-KEY ("randomized controlled trial")))
CINAHLSubject Headings	CINAHL	TX (TX (TX "Infant, Premature" OR TX "Infant, Small for Gestational Age" OR TX "Infant, Very Low Birth Weight") AND TX (TX "communications Media" OR TX (TX Videorecording OR TX ("Video-Assisted Techniques and Procedures") OR TX Audiovisuals TX) OR TX (Computer Assisted Instruction" OR TX Videoconferencing OR TX "Audiovisual Production")) AND TX (TX (TX Knowledge OR TX "Biological Parents" OR TX "Parental Attitudes") OR TX (TX "Caregiver Attitudes" OR TX "Parent-Infant Relations" OR TX "Parent-Child Relations") OR TX (TX (TX (TX "Parent-Infant Bonding" OR TX "Parental Behavior" OR TX Family) OR TX "Family Attitudes")) OR TX (TX "Education, Nonprofessional" OR TX "health education" OR TX "Residence Characteristics")))) AND TX TX "Clinical Trials" OR TX "Randomized Controlled Trials"

^ΩScopus utiliza linguagem *Mesh* e *Emtree thesauros*

^αA BVS utiliza a linguagem *Decs*, *Mesh* e palavras chaves.

^β(TS): Tópico

Gerenciamento de dados

As buscas e testes nas bases foram realizadas pelos dois pesquisadores, visando a identificação da melhor *string* de busca. Inicialmente elas foram realizadas pelo *software* de referências *EndNoteBbasic*. Em seguida, com a exclusão dos estudos duplicados, os resultados serão exportados para o *aplicativo Rayyan*, sistema *web* gratuito, que concede a triagem às cegas dos artigos pelos pesquisadores.

Processo de seleção dos estudos

Para escolha dos estudos, haverá a leitura pelos dois revisores dos títulos e resumos dos estudos recuperados, considerando os critérios de elegibilidade. Logo em seguida, os estudos pré-selecionados serão lidos e avaliados em sua íntegra por ambos os revisores. Por fim, as divergências serão discutidas pelos revisores e, na ausência de denominador comum, um terceiro revisor será convidado para sanar as divergências. Não foram empregadas ferramentas de IA neste processo.

Processo de extração dos dados

Os dados coletados durante o processo de busca serão extraídos por meio de duas ferramentas⁽¹³⁻¹⁴⁾ a partir de quatro categorias: I) Identificação geral(Título, país, ano de publicação do artigo e fator de impacto do periódico); II) Abordagem metodológica (delineamento; pergunta de pesquisa ou hipóteses; amostragem, método de recrutamento, perdas, duração do acompanhamento e estatísticas; III) Principais resultados e

implicações para o conhecimento e prática científica; e IV) Considerações finais.

Avaliação do desfecho

O desfecho central da pesquisa é o conhecimento, aprendizagem e habilidades dos pais, familiares e cuidadores diante dos cuidados domiciliares. Serão avaliados o conhecimento obtido após a intervenção no que concerne aos cuidados com o banho; nas ações de cuidados com presença de cólica e correta administração de medicações; acalmar o bebê diante do choro; execução da limpeza do coto umbilical, troca de fralda e vestuário; adesão e seguimento da triagem neonatal e dentre outros relacionados ao cuidado domiciliar do RNPT.

Avaliação do risco de viés

A ferramenta *Cochrane Collaboration Risk of Bias* (ROB) 2.0 será utilizada pelos pesquisadores para detecção de vieses, e, quando identificados, serão discutidos com suporte de um novo revisor independente convidado⁽¹⁵⁾. O risco de viés será avaliado com base na presença de diferentes tipos de vieses, incluindo seleção, informação, não resposta, recordação, confusão e viés do relator.

Síntese e análise dos dados

Para a síntese dos dados, adotou-se o *software Cochrane Review Manager* (RevMan), versão 5.3, em sua versão gratuita. Os resultados foram analisados por meio de síntese descritiva e qualitativa. A extração de dados incluiu as seguintes informações de cada estudo: autores, ano de publicação, país de origem, tamanho da

amostra, número de participantes, distribuição por gênero, média de idade, características clínicas dos participantes (idade gestacional e peso do neonato prematuro), local da intervenção, características da aplicação da mídia audiovisual no cuidado domiciliar (nos grupos controle e intervenção), principais resultados e implicações para a prática clínica.

A seleção e o fluxo de estudos foram apresentados por meio do fluxograma PRISMA⁽¹⁰⁾. As características gerais dos estudos foram sumarizadas em tabelas, enquanto a qualidade metodológica e o risco de viés foram avaliados e representados em figuras, permitindo a visualização clara da validade interna dos estudos incluídos.

Avaliação da qualidade da evidência

Será guiado pelo *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group* (GRADE), por meio do software *GRADEpro*. Para tanto, a qualidade metodológica das revisões será classificada de acordo com os domínios de avaliação: estudos que atenderam a nove ou mais critérios foram classificados como Alta Qualidade/Baixo Risco de Viés; aqueles com sete a oito critérios, como Qualidade Média/Risco Moderado de Viés; e os com seis ou menos critérios, como Baixa Qualidade/Alto Risco de Viés.

Meta-análise e heterogeneidade

A heterogeneidade entre os estudos será avaliada qualitativamente, por meio da comparação das características clínicas

(população, intervenção e desfechos) e metodológicas dos estudos incluídos, e quantitativamente, utilizando o teste do Qui-quadrado (com nível de significância de $p < 0,10$) e o índice I^2 de Higgins. O índice I^2 será interpretado da seguinte forma: valores $\leq 50\%$ indicam heterogeneidade baixa a moderada, enquanto valores $> 50\%$ indicam heterogeneidade substancial⁽¹⁷⁾.

A meta-análise será realizada apenas quando os estudos apresentarem homogeneidade clínica e estatística suficiente ($I^2 \leq 50\%$), utilizando o modelo de efeitos randômicos. Quando for identificada heterogeneidade substancial ($I^2 > 50\%$) ou diferenças clínicas importantes entre os estudos, os achados serão sintetizados de forma narrativa, sem realização de meta-análise quantitativa⁽¹⁷⁾.

REFERÊNCIAS

1. Fônsaca BAV, Cecelo MVF, Filho ACA de A, Soares YK da C, Gouveia MT de O. Health profile of newborns admitted to a conventional neonatal intermediate care unit. *Enf Global* [Internet]. 2023;22(2):404-36. <https://doi.org/10.6018/eglobal.540561>.
2. Spence CM, Stuyvenberg CL, Kane AE, Burnsed J, Dusing SC. Parent Experiences in the NICU and Transition to Home. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jun;20(11):6050. <https://doi.org/10.3390/ijerph20116050>.
3. Cunha AFS, de Brito Brandão M, Gontijo APB, de Miranda DM, de Melo Mambrini JV, Mancini MC. Parental priorities in the home care of preterm and full term newborns. *Early Hum development*. 2022 Oct;173:105658. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2022.105658>.
4. Mendes TF, Dantas AL, Nascimento MV, Bezerra MA, Barreto MT, Rocha SS.

Alimentação complementar entre crianças de 6 a 24 meses: conhecimento e práticas maternas. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2022;22:eSOBEP2022007. <https://doi.org/10.31508/1676-379320220007>

5. Gomes MP, Saráty SB, Pereira AA, Parente AT, Santana ME, Cruz MNS, et al. Mothers' knowledge of premature newborn care and application of Kangaroo Mother Care at home. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(6):e20200717. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0717>.

6. Nascimento MVF, de Assis JM, Feitosa CDA, Júnior J de SA, da Conceição HN, dos Santos RS, Gouveia MT de O. HEALTH TECHNOLOGIES IMPLEMENTED IN CHILD HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW. *Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet].* 2023;96(39):e-021287. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1451>.

7. Nascimento MVF, Alvarenga WA, Gouveia MTO, Jorge HMF, Carvalho MRD, Amaral JV, et al. Construction and validity of educational technology in audiovisual media on premature newborn care. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(Suppl 4):e20220403. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0403pt>.

8. Kim S-Y, Kim AR. Attachment- and Relationship-Based Interventions during NICU Hospitalization for Families with Preterm/Low-Birth Weight Infants: A Systematic Review of RCT Data. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública.* 2022; 19(3):1126. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031126>.

9. Hägi-Pedersen MB, Dessau RB, Norlyk A, Stanchev H, Kronborg H. Comparison of video and in-hospital consultations during early in-home care for premature infants and their families: A randomised trial. *J Telemed Teleatendimento.* Janeiro de 2022; 28(1):24-36. <https://doi.org/10.1177/1357633X20913411>.

10. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015

statement. *Syst Rev (Online).* 2015;4(1). <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>.

11. Nascimento MVF, Machado NMS, de Oliveira Gouveia MT. Efeitos da tecnologia educacional audiovisual no conhecimento de pais e familiares de recém-nascidos prematuros em casa: uma revisão sistemática 2023. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/YK2CB>.

12. Methley AM, Campbell S, Chew-Graham C, McNally R, Cheraghi-Sohi S. PICO, PICOS and SPIDER: a comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *BMC Health Serv Res.* 2014;14(1):579. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0>.

13. Lopes-Júnior LC, Bomfim E, Olson K, Neves ET, Silveira DS, Nunes MD, et al. Effectiveness of hospital clowns for symptom management in paediatrics: systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *BMJ.* 2020;371:m4290. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4290>.

14. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Systematic review: a resource that allows for the incorporation of evidence into nursing practice. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2004;12(3):549-56. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300014>.

15. Sterne JAC, Savovič J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ.* 2019; 366: 14898. <https://doi.org/10.1136/bmj.14898>.

16. Schunemann H, Brozek J, Guyatt G, Oxman A. GRADE Handbook. Handbook for grading the quality of evidence and the strength of recommendations using the GRADE approach [Internet]. 2013. <https://gdt.gradepro.org/app/handbook/handbook.html#h.svwngs6pm0f2>

17. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, et al, editores. Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas de Intervenções. 2ª Edição. Chichester (Reino Unido): John Wiley & Sons, 2019.

Fomento e Agradecimento:

Os autores declaram que a pesquisa não recebeu financiamento.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo

Declaração de conflito de interesses

“Nada a declarar”.

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

A designação de autoria deve ser baseada nas deliberações do ICMJE, que considera autor aquele que: 1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Marcelo Victor Freitas Nascimento (1;2;3)

Marcia Teles de Oliveira Gouveia (1;3)

Marialda Moreira Christoffel (3)

Nathaly Marques Santos Machado (2)

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>