



ANEXO 2

ROTEIRO PARA ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA COM E SEM META-ANÁLISE E ARTIGO DE REVISÃO DE ESCOPO

**Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora
(FCMS/JF- SUPREMA)**

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:

PRAZO PREVISTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO:

Início:

Término:

COORDENADOR DO PROJETO E NOME COMPLETO DOS ESTUDANTES ENVOLVIDOS
(identificação por extenso):

Palavras Chaves (3 a 5 palavra; verificar no DECS)

1. INTRODUÇÃO

- Roteiro para escrita:

1º Parágrafo: Problema – o que se sabe?

2 e 3º Parágrafo: Contextualização (dados epidemiológicos, citações de outros estudos que investigaram algo parecido com o que você está desenvolvendo)

4º Parágrafo: Lacuna do conhecimento - o que não se sabe?

5º Parágrafo: Definição e objetivo do estudo – o que será estudado e a hipótese ou objetivo; preferencialmente, não incluir resultados ou conclusões*

Fonte: Araújo CGS. Detalhando a redação do artigo científico: 25 a 30 parágrafos. Arq Bras Cardiol. 2014; 102(2):e21-e23.

Obs.:

- Exemplo de citação numérica final da frase:

XX
XX
XX
XX¹.

- Exemplo de citação início da frase (lembre de manter também a numeração sobescrita):

De acordo com **Fulano et al. (ANO)**¹XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

2. MÉTODOS

- Roteiro para escrita:

Utilizar a recomendação PRISMA para Artigo de Revisão Sistemática com e sem Meta – Análise e para Artigo de Revisão de Escopo, conforme sugestão abaixo:

MÉTODOS

Protocolo e registro	5	Indique se existe um protocolo de revisão, se e onde pode ser acessado (ex. endereço eletrônico), e, se disponível, forneça informações sobre o registro da revisão, incluindo o número de registro.
Critérios de elegibilidade	6	Especifique características do estudo (ex.: PICOS, extensão do seguimento) e características dos relatos (ex. anos considerados, idioma, a situação da publicação) usadas como critérios de elegibilidade, apresentando justificativa.
Fontes de informação	7	Descreva todas as fontes de informação na busca (ex.: base de dados com datas de cobertura, contato com autores para identificação de estudos adicionais) e data da última busca.
Busca	8	Apresente a estratégia completa de busca eletrônica para pelo menos uma base de dados, incluindo os limites utilizados, de forma que possa ser repetida.
Seleção dos estudos	9	Apresente o processo de seleção dos estudos (isto é, rastreados, elegíveis, incluídos na revisão sistemática, e, se aplicável, incluídos na meta-análise).
Processo de coleta de dados	10	Descreva o método de extração de dados dos artigos (ex.: formulários piloto, de forma independente, em duplicata) e todos os processos para obtenção e confirmação de dados dos pesquisadores.
Lista dos dados	11	Liste e defina todas as variáveis obtidas dos dados (ex.: PICOS, fontes de financiamento) e quaisquer suposições ou simplificações realizadas.
Risco de viés em cada estudo	12	Descreva os métodos usados para avaliar o risco de viés em cada estudo (incluindo a especificação se foi feito no nível dos estudos ou dos resultados), e como esta informação foi usada na análise de dados.
Medidas de sumarização	13	Defina as principais medidas de sumarização dos resultados (ex.: risco relativo, diferença média).
Síntese dos resultados	14	Descreva os métodos de análise dos dados e combinação de resultados dos estudos, se realizados, incluindo medidas de consistência (por exemplo, I ²) para cada meta-análise.
Risco de viés entre estudos	15	Especifique qualquer avaliação do risco de viés que possa influenciar a evidência cumulativa (ex.: viés de publicação, relato seletivo nos estudos).
Análises adicionais	16	Descreva métodos de análise adicional (ex.: análise de sensibilidade ou análise de subgrupos, metarregressão), se realizados, indicando quais foram pré-especificados.

Fonte: Galvão TF, Pansai TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde 2015; 24: 335-42.

REFERÊNCIAS

Exs.:

- Modelo de Referência até seis autores:

1. Madeiro AC, Machado PDLC, Bonfim IM, Braqueais AR, Lima FET. Adesão de portadores de insuficiência renal crônica ao tratamento de hemodiálise. Acta Paul Enferm 2010; 23(4):546-51.

- Modelo de Referência com mais de seis autores:



1. Peres LAB, Biela R, Herrmann M, Matsuo T, Ann HK, Camargo MTA et al. Estudo epidemiológico da doença renal crônica terminal no oeste do Paraná. Uma experiência de 878 casos atendidos em 25 anos. J Bras Nefrol 2010;32(1):51-6.

- Modelo de Referência de página eletrônica:

1. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo de Diálise SBN 2013. Available from:
URL: http://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo_2013_publico_leigo.pdf. Accessed May 04, 2016.