

Comportamentos de 24 horas em idosos com doenças crônicas não transmissíveis: Um protocolo de revisão sistemática

**Twenty-four-hour behaviors in elderly individuals with non-communicable chronic diseases: A
systematic review protocol**

**Comportamientos de 24 horas en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles: Un
protocolo de revisión sistemática**

Recebido: 29/03/2024 | Revisado: 14/04/2024 | Aceitado: 15/04/2024 | Publicado: 18/04/2024

José François Alves de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9052-0960>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: richterr18fran@gmail.com

Flávio Renato Barros da Guarda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9214-7784>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: flaviodaguarda@hotmail.com

Valter Abrantes Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9459-4115>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: vasilva@uneb.br

Maurício Maltez Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5911-2769>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: maumaltez@hotmail.com

Lúria Melo de Lima Scher

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0846-6780>
Universidade do Estado da Bahia, Brasil
E-mail: luriamelo@gmail.com

Resumo

As pesquisas sobre o comportamento de 24 horas em pessoas idosas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) ainda são incipientes e apresentam lacunas. As principais limitações incluem a heterogeneidade da população, definições e medidas inconsistentes, escolha inadequada de estudos, limitações metodológicas, síntese inadequada dos resultados e inconclusividade dos achados. Considerando essas limitações há uma necessidade urgente de mais pesquisas para melhor compreender o comportamento de 24 horas nessa população e desenvolver intervenções eficazes para promover a saúde e o bem-estar. Fatores como condições de saúde, nível de atividade física e estilo de vida devem ser considerados, assim como a definição e a mensuração adequadas do comportamento de 24 horas. A compreensão abrangente do comportamento de 24 horas nesta população permitirá o desenvolvimento de intervenções personalizadas e eficazes para melhorar a saúde e a qualidade de vida de pessoas idosas com DCNTs. O presente estudo visa elaborar e descrever um protocolo de revisão sistemática na área de comportamento de 24 horas em idosos com doença crônica não transmissível, e seus respectivos aspectos operacionais. O registro deste protocolo foi feito no PROSPERO, usando as bases de dados eletrônicas PubMed, Web of Science e Scopus para identificar os artigos. Foi usado o fluxograma PRISMA, para sintetizar e estruturar os resultados conforme inclusão/exclusão dos estudos.

Palavras-chave: Revisão sistemática; Comportamento sedentário; Pessoa idosa; Doenças não transmissíveis; Atividade motora.

Abstract

Research on 24-hour behavior in elderly individuals with non-communicable chronic diseases (NCDs) is still in its early stages and presents gaps. The main limitations include population heterogeneity, inconsistent definitions and measures, inadequate study selection, methodological limitations, inadequate synthesis of results, and inconclusiveness of findings. Considering these limitations, there is an urgent need for more research to better understand 24-hour behavior in this population and develop effective interventions to promote health and well-being. Factors such as health conditions, level of physical activity, and lifestyle should be considered, as well as appropriate definition and measurement of 24-hour behavior. Comprehensive understanding of 24-hour behavior in this population will allow for the development of personalized and effective interventions to improve the health and quality of life of elderly

individuals with NCDs. The present study aims to develop and describe a protocol for systematic review in the area of 24-hour behavior in elderly individuals with non-communicable chronic disease, and its respective operational aspects. The registration of this protocol was done in PROSPERO, using the electronic databases PubMed, Web of Science, and Scopus to identify articles. The PRISMA flowchart was used to synthesize and structure the results according to the inclusion/exclusion of studies.

Keywords: Systematic review; Sedentary behavior; Elderly; Noncommunicable diseases; Physical activity.

Resumen

Las investigaciones sobre el comportamiento de 24 horas en personas mayores con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) todavía son incipientes y presentan lagunas. Las principales limitaciones incluyen la heterogeneidad de la población, definiciones y medidas inconsistentes, elección inadecuada de estudios, limitaciones metodológicas, síntesis inadecuada de los resultados e inconclusión de los hallazgos. Considerando estas limitaciones, hay una necesidad urgente de más investigaciones para comprender mejor el comportamiento de 24 horas en esta población y desarrollar intervenciones eficaces para promover la salud y el bienestar. Factores como condiciones de salud, nivel de actividad física y estilo de vida deben ser considerados, así como la definición y la medición adecuadas del comportamiento de 24 horas. La comprensión integral del comportamiento de 24 horas en esta población permitirá el desarrollo de intervenciones personalizadas y eficaces para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas mayores con ECNT. El presente estudio tiene como objetivo elaborar y describir un protocolo de revisión sistemática en el área de comportamiento de 24 horas en personas mayores con enfermedad crónica no transmisible, y sus respectivos aspectos operativos. El registro de este protocolo se realizó en PROSPERO, utilizando las bases de datos electrónicas PubMed, Web of Science y Scopus para identificar los artículos. Se utilizó el diagrama de flujo PRISMA para sintetizar y estructurar los resultados según la inclusión/exclusión de los estudios.

Palabras clave: Revisión sistemática; Conducta sedentaria; Adulto mayor; Enfermedad crónica; Actividad física.

1. Introdução

Revisões sistemáticas (RS) demandam uma pergunta precisa, critérios bem estabelecidos e uma conclusão que ofereça insights originais fundamentados no material analisado (Gomes & Caminha, 2014). Neste sentido, RS devem basear-se em um protocolo que descreva a lógica, a hipótese e os métodos planejados para a execução de um estudo nessa área. Contudo, o registro antecipado dos procedimentos para revisões sistemáticas tem se tornado uma demanda crescente em publicações na área da saúde, com o intuito de explicar todo o percurso metodológico seguido na condução do estudo e reduzir a redundância de esforços por parte dos pesquisadores (Sampaio, 2023). Esses protocolos devem ser detalhados e bem descritos para facilitar a compreensão e a construção de RS, bem como a detecção de modificações nos métodos, dentre outros fatores (Varano et al., 2021).

Observa-se que um protocolo de revisão sistemática, oferece aos pesquisadores a capacidade de planejar de maneira minuciosa a condução metodológica da revisão (Jacques et al., 2023). Tal procedimento permite a antecipação de desafios que possam surgir, ao mesmo tempo em que disponibiliza documentação sobre o tópico em questão, possibilitando que outros pesquisadores reproduzam o método da revisão, visando desse modo a redução da duplicação de esforços na pesquisa (Jacques et al., 2023). Entretanto, a construção desse tipo de protocolo é fundamental para a construção de uma RS de boa qualidade, pois irá minimizar os riscos de viés, como por exemplo o de publicação, além de auxiliar o pesquisador no acompanhamento e na compreensão de todas as fases a serem executadas para responder a questão problema (Moher et al., 2015).

Somado a este fato, pode-se afirmar que o uso do protocolo para a construção de RS na área de comportamento de 24 horas em idosos, é uma excelente estratégia para construir uma RS de boa qualidade nessa temática, ainda pouco explorada (Germano-Soares et al., 2021), sobretudo com pessoas idosas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (Wehrmeister et al., 2022). Além disso, este tipo de protocolo pode auxiliar na seleção e síntese dos estudos mais relevantes que irão responder à pergunta de pesquisa.

Cabe ressaltar que, o comportamento de 24 horas é composto por três fatores presentes no cotidiano da maioria das pessoas, sendo eles a atividade física leve, moderada e vigorosa, o comportamento sedentário (CS) e sono (Germano-Soares et al., 2021). As evidências apontam que o desequilíbrio desses comportamentos, têm consequências significativas para a saúde e a qualidade de vida (Germano-Soares et al., 2021; Koolhaas et al., 2017; Ortolá et al., 2022; Rosenberger et al., 2019), sobretudo,

de pessoas idosas com doenças crônicas. Um estudo clássico de Cabanas-Sánchez e colaboradores (2020), realizado na Espanha mostrou que 660 pessoas idosas que participaram da pesquisa e tinham obesidade (IMC 25-29,9 e $\geq 30 \text{kg/m}^2$), apresentaram maior percentual de tempo no comportamento sedentário (cerca de 13,1h/d = 54,9% do dia), quando comparado ao percentual de tempo dedicado a atividade física leve (137,9 min = 9,6% do dia), moderada a vigorosa (47 min = 3,3% do dia). Adicionalmente, esses mesmos indivíduos, apresentaram comprometimento do sono (7,7h/d = 32,2% do dia), fato este que dificultou o atendimento das recomendações mínimas de sono ($\geq 8 \text{h/d}$).

Outro fator importante a ser considerado nessa população, é que com o avanço da idade, em geral, aumentam as chances de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (Borges et al., 2023), as quais são consideradas um dos grandes problemas de saúde pública no mundo (Camargo & Añez, 2020). A investigação acerca do padrão comportamental ao longo de um ciclo de 24 horas em indivíduos idosos acometidos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) encontra-se em estágio inicial (Germano-Soares et al., 2021), contudo nos últimos anos, diversos estudos comprovaram que o comportamento sedentário está diretamente ligado ao aumento do risco de doenças crônicas e morte precoce na população em geral (Camargo & Añez, 2020; Katzmarzyk et al., 2009).

O presente protocolo e a subsequente revisão sistemática são concebidos com o propósito de atenuar tais lacunas, mediante a oferta de uma síntese abrangente e metodologicamente rigorosa da literatura, identificando áreas de pesquisa prioritárias para o futuro e produzindo evidências destinadas a fundamentar políticas públicas e iniciativas de saúde. Antecipa-se que este estudo concorra para o aprimoramento da qualidade de vida em idosos com e sem DCNTs, e para a saúde coletiva em sua integralidade. Pesquisadores têm demonstrado em seus estudos a necessidade de mais estudos relacionadas ao comportamento de 24hs em idosos com doenças crônicas (Cabanas-Sánchez et al., 2020; Germano-Soares et al., 2021; Rosenberger et al., 2021). Um estudo Espanhol recente investigou a distribuição desses comportamentos em idosos, e verificou que das 24 horas, cerca de 32,3% são dedicadas ao sono; 53,2% ao comportamento sedentário; 10,4% à atividade física leve, e por fim apenas 4,1% do tempo é dedicado a atividade física moderada a vigorosa (Cabanas-Sánchez et al., 2020). Dessa forma, entendemos que os idosos dedicam mais da metade do tempo ao comportamento sedentário, enquanto que a atividade física tem pouca participação na vida diária desses indivíduos com idade avançada. Diante dos dados apresentados acima, o presente estudo visa elaborar e descrever um protocolo de revisão sistemática na área de comportamento de 24 horas em idosos com doença crônica não transmissível, e seus respectivos aspectos operacionais.

2. Metodologia

Um estudo de revisão eficiente e adequadamente realizado, enquanto método de pesquisa, estabelece uma fundação robusta para o progresso do entendimento e promoção da evolução da teoria (Snyder, 2019). Foi realizado um protocolo de revisão sistemática (RS), o qual foi registrado no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO) (Registro n° CRD42022300771) (<http://www.crd.york.ca.uk/PROSPERO>) (Pacheco et al., 2018). Este protocolo prevê a inclusão de estudos observacionais oriundos das bases eletrônicas (PubMed, Web of Science e Scopus), encontrados usando estratégias de buscas e dados da estrutura PICOS: (POPULAÇÃO: aged OR elderly OR older adults OR older people); (INTERVENÇÃO: sedentary behavior OR TV time OR television OR Sitting time; exercise OR physical activity OR motor activity; sleep OR Sleep monitoring OR Sleep habits); (COMPARAÇÃO: não houve descritor de comparação), (DEFECHEO: Noncommunicable Diseases OR chronic diseases OR non-infectious diseases), (ESTUDOS: observational study (cohort studies, longitudinal studies, case control, and cross-sectional studies); Non-Randomized Controlled Trials as Topic; Non-Randomized Controlled Trials as Topic) (Galvão & Pereira, 2014).

Vale ressaltar que os operadores booleanos (OR, AND e NOT) foram igualmente empregados na estratégia de busca de acordo com a necessidade no momento da pesquisa. Entende-se que os termos são usados da seguinte maneira: “AND” denota a

sobreposição de dois ou mais termos, “OR” representa a combinação de dois ou mais termos, e “NOT” (às vezes “AND NOT”) indica a exclusão de um ou mais termos dos resultados da pesquisa (Picalho et al., 2022). O presente estudo se beneficiou da utilização do gerenciador de referências *Mendeley*, versão 1.19.8 (Farias et al., 2019), operando no sistema operacional *Windows 11*, como ferramenta integral na sistemática organização e administração das referências bibliográficas e citações constantes no escopo deste artigo científico.

2.1 Critérios de elegibilidade

Serão incluídos apenas estudos que atendam os seguintes critérios: estudos com idosos com idade maior ou igual a 60 anos; estudos com o desfecho de doença crônica (ex: diabetes, obesidade, hipertensão); Estudos que obtiveram medidas de atividade física (AF) leve, moderada e/ou vigorosa, qualquer tipo de comportamento sedentário (CS) e sono, e por fim estudos publicados nos últimos 10 anos.

2.2 Critérios de ilegitimidade

Serão estudos que: utilizam o termo sedentário como sinônimo de ausência de prática de AF ou prática insuficiente de AF; estudos que apresentem idosos institucionalizados; estudos que não apresentem ao menos dois dos três comportamentos de 24 horas, tais como: AF, sono ou comportamento sedentário, e por fim estudos com idosos dependentes de cadeira de rodas (dependência funcional total ou parcial), e idosos que possuam doenças musculoesqueléticas ou neurológicas que os impeçam a realização da atividade física.

2.3 Identificação dos Estudos, Coleta e Análise de Dados

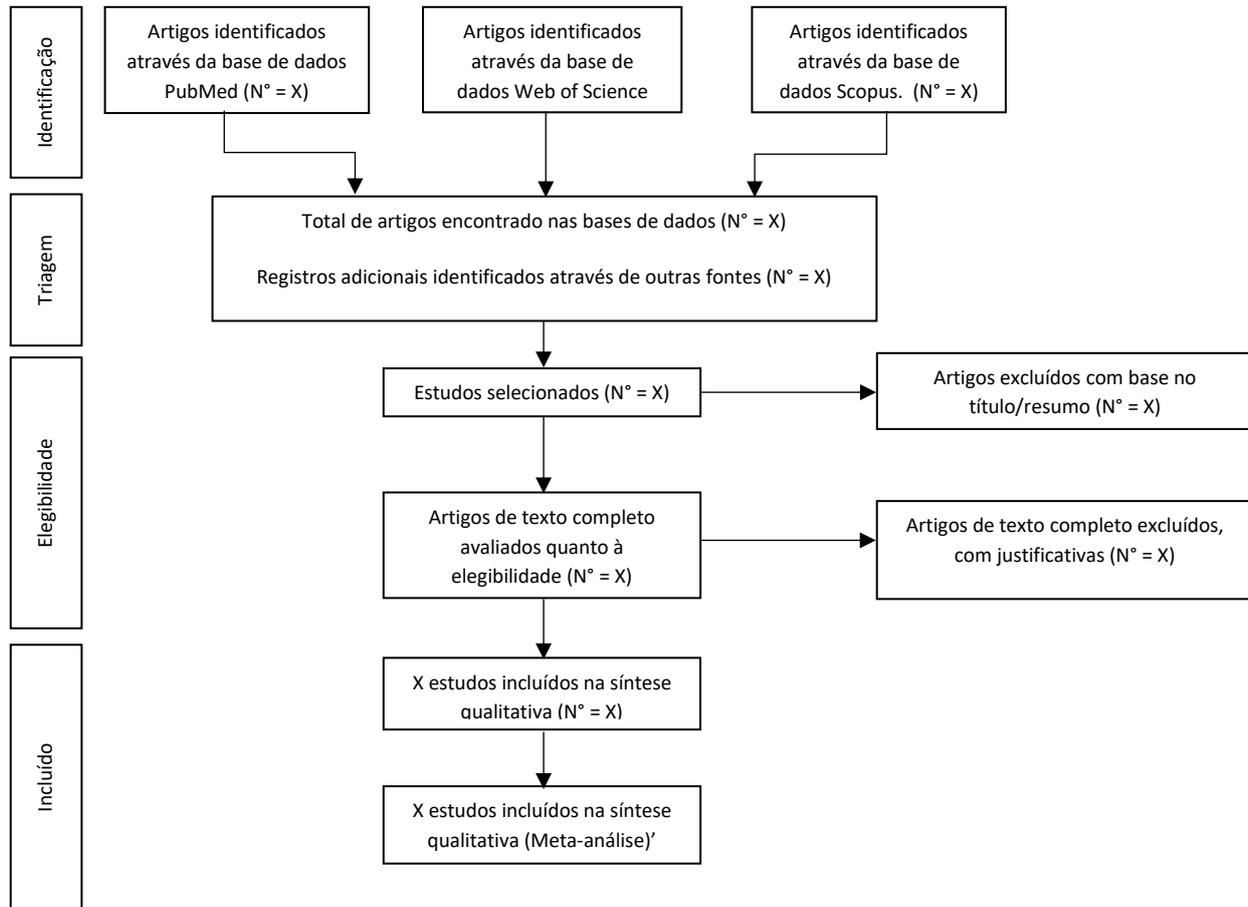
O protocolo será construído em duas etapas: Na 1ª etapa: Será realizada a combinação dos termos e descritores a serem utilizados em cada base de dados; em seguida, será determinado no protocolo a avaliação do título e relevância do resumo dos artigos avaliados. Quanto a relevância, para os estudos em que houver pouca clareza nas informações, o texto completo será lido e determinada a inclusão ou exclusão do estudo. Na 2ª etapa: Será efetuada a verificação das discordâncias sobre a inclusão dos estudos.

2.4 Avaliação da qualidade metodológica dos artigos

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos será realizada de maneira individual, seguindo os critérios estabelecidos por Downs e Black (1998). Esse instrumento consiste em 27 elementos e analisa diversos aspectos, como validade interna e externa, poder, entre outros. Para este estudo específico, apenas 17 elementos com uma pontuação máxima de 18 pontos por artigo serão utilizados. É importante destacar que essa escala permite determinar se o artigo cumpriu ou não os critérios estabelecidos. Os artigos que obtiveram uma classificação de 70% ou mais, correspondente a 12 pontos, serão incluídos na pesquisa devido à sua maior qualidade metodológica, conforme definido por Thiengo e colaboradores (2010).

Ao ser finalizado o protocolo da RS, foi submetido ao PROSPERO para obtenção do seu número de registro. Vale ressaltar que a abordagem metodológica a ser registrada no protocolo foi com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews, segue abaixo na Figura 1, o diagrama do procedimento de elaboração da pesquisa, seguindo as orientações estabelecidas pelas diretrizes do PRISMA (Moher et al., 2015).

Figura 1 - Processo de desenvolvimento de pesquisa de acordo com o diagrama do fluxograma PRISMA.



Fonte: Prisma (Moher et al., 2015).

3. Discussão

De acordo com Germano-Soares e colaboradores (2021), apesar da presença de dados substanciais que corroboram a influência singular dos comportamentos de 24 horas, tais como sono, comportamento sedentário, nível de atividade física de atividades físicas nos domínios: intensidade leve, moderada e vigorosa, sobre a saúde dos indivíduos na categoria de pessoas idosas, permanece pouco esclarecido a investigação sobre os potenciais impactos na saúde resultantes das variadas combinações desses comportamentos nesta faixa etária.

Um protocolo meticulosamente delineado se apresenta como um instrumento eficaz para a detecção de modificações não previamente consignadas, propiciando, desta maneira que a revisão sistemática se transforme em um alicerce sólido para a formulação de orientações de práticas clínicas, ocupando, conseqüentemente, uma posição distintiva no âmbito da ciência da saúde (Jacques et al., 2023). Além desse aspecto, ele se presta à identificação de vieses no conhecimento, incitando, por conseguinte, pesquisas futuras. O grau de rigor metodológico e a confiabilidade inerente a uma revisão sistemática repousa integralmente sobre a adequada concepção e execução de seu protocolo (Jacques et al., 2023).

4. Considerações Finais

Embora venha crescendo o interesse em se estudar o comportamento de 24 horas, principalmente em idosos, esta temática ainda carece de mais estudos. Neste sentido, as etapas para a execução de uma revisão sistemática foram delineadas e

examinadas neste artigo com a finalidade de apresentar um "passo a passo" para a edificação de futuros estudos, em especial, de revisões bibliográficas sistemáticas de qualidade.

Vale ressaltar que há outras categorias de revisões sistemáticas e, diversas modalidades de procedê-las. Desse modo, nutrimos a expectativa de que o procedimento exposto neste escrito, possa auxiliar os profissionais da área de saúde e os pesquisadores no propósito de conceber, de maneira mais estruturada e sistemática, uma análise da literatura, além de simplificar a colaboração em equipe durante o processo de elaboração de um protocolo de RS. Além disso, sugere-se que investigações futuras abordem diferentes protocolos sobre os padrões de comportamento ao longo de 24 horas em diversos grupos populacionais, em especial, por meio de abordagens experimentais.

Agradecimentos

Agradecemos ao Programa de Iniciação Científica (PICIN) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) pela bolsa de Iniciação científica.

Referências

- Borges, M. M., Custódio, L. A., Cavalcante, D. de F. B., Pereira, A. C., & Carregaro, R. L. (2023). Direct healthcare cost of hospital admissions for chronic non-communicable diseases sensitive to primary care in the elderly. *Ciencia e Saude Coletiva*, 28(1), 231–242. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.08392022>
- Cabanas-Sánchez, V., Esteban-Cornejo, I., Migueles, J. H., Banegas, J. R., Graciani, A., Rodríguez-Artalejo, F., & Martínez-Gómez, D. (2020). Twenty four-hour activity cycle in older adults using wrist-worn accelerometers: The seniors-ENRICA-2 study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 30(4), 700–708. <https://doi.org/10.1111/sms.13612>
- Camargo, E. M. de., & Añez, C. R. R. (2020). Diretrizes da OMS para Atividade Física e Comportamento Sedentário. In *Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos* (pp. 45–45). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315754635-20>
- Downs, S. H., & Black, N. (1998). The feasibility of creating a checklist for the assessment of the methodological quality both of randomised and non-randomised studies of health care interventions. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 52(6), 377–384. <https://doi.org/10.1136/jech.52.6.377>
- Farias, I. M. S. de, Silva, R. R. da, & Silva, S. P. (2019). Gerenciador de referências MENDELEY: características e uso no contexto de um grupo de estudos de Pós-Graduação em Educação. *PLURAIIS - Revista Multidisciplinar*, 4(2), 65. <https://doi.org/10.29378/plurais.2447-9373.2019.v4.n2.65-79>
- Galvão, T. F., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183–184. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742014000100018>
- Germano-Soares, A. H., Lins-Filho, O. L., Silva, C. R. de M., Silva, J. F., Hardman, C. M., Barbosa Filho, V. C., Barros, M. V. G. de, & Tassitano, R. M. (2021). Combinations of physical activity, sedentary behavior, and sleep and health outcomes in older adults: a systematic review protocol. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 26, 1–12. <https://doi.org/10.12820/rbafs.26e0198>
- Gomes, I. S., & Caminha, I. de O. (2014). Guia para estudos de revisão sistemática : uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento (ESEFID/UFRGS)*, 20, 17. <https://doi.org/https://doi.org/10.22456/1982-8918.41542>
- Jacques, J. P. B., Pinhatti, E. D. G., Aroni, P., Leachi, H. F. L., & Ribeiro, R. P. (2023). Recursos digitais na promoção da saúde mental de trabalhadores: Protocolo de revisão sistemática. *Enfermería Actual En Costa Rica*, 44(44), 1–11. <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.47028>
- Katzmarzyk, P. T., Church, T. S., Craig, C. L., & Bouchard, C. (2009). Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(5), 998–1005. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181930355>
- Koolhaas, C. M., van Rooij, F. J. A., Schoufour, J. D., Cepeda, M., Tiemeier, H., Brage, S., & Franco, O. H. (2017). Objective Measures of Activity in the Elderly: Distribution and Associations With Demographic and Health Factors. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(10), 838–847. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2017.04.017>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & Group, P. (2015). *Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement*. 1–9.
- Ortolá, R., García-Esquinas, E., Buño-Soto, A., Cabanas-Sánchez, V., Martínez-Gómez, D., Sotos-Prieto, M., Struijk, E. A., Caballero, F. F., Lopez-Garcia, E., Banegas, J. R., & Rodríguez-Artalejo, F. (2022). Associations of device-measured sleep, sedentariness and physical activity with growth differentiation factor 15 in older adults. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 13(2), 1003–1012. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12924>
- Pacheco, R. L., Latorraca, C. de O. C., Martimbianco, A. L. C., Pachito, D. V., & Riera, R. (2018). PROSPERO: base de registro de protocolos de revisões sistemáticas. Estudo descritivo. *Diagnóstico & Tratamento*, 23(3), 101–104. http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/969297/rdt_v23n3_101-104.pdf
- Picalho, A. C., Lucas, E. R. de O., & Amorim, I. S. (2022). Lógica booleana aplicada na construção de expressões de busca. *AtoZ: Novas Práticas Em Informação e Conhecimento*, 11, 1. <https://doi.org/10.5380/atoz.v11i0.81838>

Rosenberger, M. E., Fulton, J. E., Buman, M. P., Troiano, R. P., Grandner, M. A., & Buchner, D. M. (2021). *O ciclo de atividades de 24 horas: um novo paradigma para atividade física*. 6, 1–10.

Rosenberger, M. E., Fulton, J. E., Buman, M. P., Troiano, R. P., Grandner, M. A., Buchner, D. M., & Haskell, W. L. (2019). The 24-Hour Activity Cycle: A New Paradigm for Physical Activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 51(3), 454–464. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001811>

Sampaio, A. A. G (2023). *Systematic review protocol on risk factors for pressure injury : experience report introdução a lesão por pressão (LP) teve seus primeiros registros de estudos descritos por médicos com especialidade cirúrgica . Em 1593 , Fabricius Hildanus , de Leiden . 97.*

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology : An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104(July), 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>

Thiengo, D. L., Fernandez, J., Santos, D. C., Mason, V. C., Abelha, L., & Lovisi, G. M. (2010). *Associação entre apoio social e depressão durante a gestação : uma revisão sistemática*. 19(2), 129–138.

Varano, N., Mendes, M. B. da S., Oliveira, B. M. de, Reis, T. G. dos, Cunha, C. M., & Mellado, B. H. (2021). Protocolo de revisão sistemática da literatura: dados em saúde oncológica. *Research, Society and Development*, 10(14), e299101421782. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21782>

Wehrmeister, F. C., Wendt, A. T., & Sardinha, L. M. V. (2022). Inequalities and Chronic Non-Communicable Diseases in Brazil. *Epidemiologia e Servicos de Saude*, 31(1), 1–5. <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200016.especial>