

A Revisão de Literatura como fundamento epistemológico e estratégico para a pesquisa e a prática em Saúde

Wanuska Munique Portugal^{1*}, Giselda Bezerra Correia Neves², Andriu dos Santos Catena³, Alexandre D'Lamare Maia de Medeiros⁴, Lucas Portela Silva⁵, Caio César da Silva Guedes⁶, Iago Orleans Pinheiro Monteiro⁷

¹ Mestra em Tecnologias Energéticas e Nucleares, UFPE (*autora correspondente: wanuska.portugal@ufpe.br).

² Doutora em Biologia aplicada à Saúde, Lika-UFPE.

³ Doutor em Biologia aplicada à Saúde, Lika-UFPE.

⁴ Doutor em Biotecnologia Industrial, UFRPE.

⁵ Doutor em Inovação Terapêutica, UFPE.

⁶ Doutor em Ciências Biológicas, UFPE.

⁷ Doutor em Ciências, USP.

Histórico do Artigo: Submetido em: 10/04/2025 – Revisado em: 20/04/2025 – Aceito em: 10/05/2025

RESUMO

A revisão de literatura constitui uma etapa central e estruturante no desenvolvimento de pesquisas científicas, especialmente nas ciências da saúde, onde a complexidade dos fenômenos estudados demanda rigor metodológico, atualização contínua e fundamentação crítica. O presente artigo tem como objetivo evidenciar a importância da revisão de literatura para a consolidação do conhecimento científico, a prática baseada em evidências e a formulação de políticas públicas em saúde. A análise parte de uma fundamentação teórica que reconhece a revisão como instrumento de organização do saber, de identificação de lacunas e de orientação metodológica. São apresentados os principais tipos de revisão — narrativa, integrativa, sistemática, de escopo, rápida e overview — destacando suas características, objetivos e aplicabilidades. A diversidade dessas abordagens revela a sofisticação crescente da análise documental em saúde, sendo cada tipo indicado conforme o problema de pesquisa, o volume de evidências disponíveis e os recursos operacionais. Em especial, a revisão sistemática e a metanálise são destacadas como padrões metodológicos de excelência, amplamente utilizados na elaboração de guidelines por instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e sociedades científicas nacionais e internacionais. A revisão também é fundamental para o fortalecimento da prática baseada em evidências, ao oferecer sínteses críticas e atualizadas que subsidiam decisões clínicas, formulação de diretrizes terapêuticas e implementação de políticas de saúde. Além disso, contribui significativamente para a inovação científica, ao evitar duplicidade de esforços e ao direcionar novas investigações a partir da sistematização de lacunas identificadas na literatura. Contudo, a condução de revisões de literatura enfrenta desafios significativos. Entre os principais obstáculos, destacam-se o acesso restrito a bases bibliográficas especializadas, a presença de viés de publicação, a dificuldade na avaliação da qualidade metodológica dos estudos primários e a necessidade de capacitação técnica dos pesquisadores. Revisões mal elaboradas podem resultar em interpretações equivocadas, vieses de confirmação e conclusões frágeis, comprometendo tanto a validade científica quanto a aplicabilidade dos achados. Diante disso, reforça-se a importância da observância a diretrizes consolidadas, como o PRISMA, o manual da Cochrane Collaboration e os instrumentos do Joanna Briggs Institute (JBI), bem como o uso criterioso de estratégias de busca e análise crítica. Ademais, destaca-se a incorporação crescente de tecnologias digitais e ferramentas baseadas em inteligência artificial, que contribuem para a triagem, extração e síntese de dados, otimizando tempo e aumentando a precisão das revisões. Conclui-se que a revisão de literatura, quando conduzida com rigor metodológico e clareza analítica, representa uma prática científica indispensável para a produção de conhecimento confiável, para o aprimoramento da assistência em saúde e para a formulação de decisões sanitárias informadas, éticas e socialmente comprometidas.

Palavras-Chaves: revisão de literatura, ciências da saúde, práticas baseadas em evidências.



Literature Review as an epistemological and strategic foundation for research and practice in Health Sciences

ABSTRACT

The literature review is a central and foundational step in the development of scientific research, particularly in the health sciences, where the complexity of the phenomena studied demands methodological rigor, continuous updating, and critical grounding. This article aims to discuss the importance of the literature review for the consolidation of scientific knowledge, the strengthening of evidence-based practice, and the formulation of public health policies. The analysis is based on a theoretical framework that recognizes the review as an instrument for organizing knowledge, identifying gaps, and guiding methodological decisions. The main types of literature reviews are presented—narrative, integrative, systematic, scoping, rapid, and overview—highlighting their characteristics, objectives, and practical applications. The diversity of these approaches reveals the increasing sophistication of documentary analysis in health research, with each type recommended according to the research question, the volume of available evidence, and operational resources. In particular, systematic reviews and meta-analyses are emphasized as methodological gold standards, widely adopted in the development of guidelines by institutions such as the World Health Organization (WHO), the Brazilian National Committee for Health Technology Incorporation (CONITEC), and national and international scientific societies. The literature review is also fundamental to the strengthening of evidence-based practice, as it provides critical and updated syntheses that support clinical decisions, therapeutic guidelines, and health policy implementation. Additionally, it significantly contributes to scientific innovation by avoiding redundant efforts and by directing new investigations based on the synthesis of knowledge gaps identified in the literature. However, conducting literature reviews poses significant challenges. Among the main obstacles are limited access to specialized databases, publication bias, difficulties in evaluating the methodological quality of primary studies, and the need for researchers' technical training. Poorly conducted reviews can lead to misinterpretations, confirmation bias, and weak conclusions, thereby compromising the scientific validity and practical applicability of the findings. Thus, the importance of adhering to established guidelines, such as PRISMA, the Cochrane Handbook, and the tools developed by the Joanna Briggs Institute (JBI), is emphasized, as well as the careful use of search strategies and critical appraisal methods. Moreover, the growing incorporation of digital technologies and artificial intelligence tools is highlighted as a way to assist in screening, data extraction, and synthesis, thereby optimizing time and enhancing the accuracy of reviews. In conclusion, when conducted with methodological rigor and analytical clarity, the literature review represents an indispensable scientific practice for the production of reliable knowledge, the improvement of healthcare delivery, and the formulation of informed, ethical, and socially responsible health decisions.

Keywords: literature review, health sciences, evidence-based practice.

1. Introdução

O crescimento exponencial da produção científica na área da saúde impõe desafios significativos quanto à sistematização, análise crítica e integração do conhecimento disponível¹. Nesse cenário, a revisão de literatura configura-se como uma etapa essencial do processo de investigação científica, permitindo ao pesquisador compreender o estado atual do saber sobre determinado fenômeno, identificar lacunas existentes e justificar a relevância de novas abordagens empíricas ou teóricas. Trata-se, portanto, de um instrumento metodológico que transcende a mera coleta de referências, assumindo papel central na formulação de hipóteses, no delineamento do problema de pesquisa e na escolha dos métodos mais adequados para sua resolução.

A revisão da literatura possibilita o mapeamento e a organização do conhecimento acumulado sobre um tema, o que é crucial para garantir rigor e coerência ao desenvolvimento de estudos científicos, especialmente na área da saúde, onde decisões clínicas e políticas públicas são crescentemente orientadas por evidências robustas. Conforme aponta Gil a revisão da literatura permite ao pesquisador situar sua investigação dentro do conhecimento existente e evitar a duplicação de esforços. Além disso, autores como Polit e Beck destacam que o exame sistemático da produção científica já publicada é indispensável para fortalecer o embasamento teórico-metodológico dos estudos na área biomédica^{2,3}.

Nas ciências da saúde, a revisão de literatura também assume papel estratégico no contexto da prática baseada em evidências (*evidence-based practice*), ao fornecer subsídios para a tomada de decisões clínicas informadas e para a formulação de diretrizes terapêuticas e protocolos assistenciais. Segundo Lopes et al., o uso sistemático de revisões bem conduzidas contribui significativamente para a qualificação do cuidado em saúde, à medida que fornece sínteses organizadas das melhores evidências disponíveis. Esse tipo de prática exige do pesquisador não apenas familiaridade com as ferramentas de busca e seleção de literatura, mas também competência crítica para avaliar a qualidade metodológica dos estudos selecionados^{3,4}.

Por fim, convém assinalar que a própria diversidade de métodos de revisão (narrativa, integrativa, sistemática, de escopo, entre outros) reflete a sofisticação crescente das estratégias de análise documental no campo da saúde e suscita a reflexão aprofundada sobre os fundamentos e finalidades das revisões de literatura.

2. A revisão de literatura como etapa fundamental da pesquisa científica

A revisão de literatura representa uma etapa essencial no processo científico, sendo responsável por embasar teoricamente a pesquisa, orientar o delineamento metodológico e justificar a relevância do estudo diante do conhecimento acumulado². Nas ciências da saúde, onde a atualização constante e o rigor metodológico são fundamentais para a qualidade da assistência e das decisões clínicas, a revisão da literatura assume papel estratégico na construção de saberes confiáveis e socialmente relevantes.

Segundo Gil, a revisão permite ao pesquisador não apenas identificar o que já foi produzido sobre determinado tema, mas também detectar lacunas, evitar duplicidades e estabelecer relações entre teorias e evidências empíricas². Lakatos e Marconi, por sua vez, afirmam que a consulta sistemática à literatura existente oferece subsídios essenciais à formulação de hipóteses, à seleção de métodos e à delimitação do objeto de pesquisa⁵. Já Severino enfatiza que a revisão não deve ser entendida como simples levantamento bibliográfico, mas como uma análise crítica do estado da arte que permite compreender o desenvolvimento histórico e conceitual do campo investigado⁶.

Nas ciências da saúde, a revisão de literatura adquire ainda maior complexidade e relevância. Grant e Booth classificam as revisões como instrumentos que permitem organizar, sintetizar e avaliar criticamente o conhecimento disponível, possibilitando a elaboração de novos modelos explicativos e intervenções fundamentadas⁷. De acordo com Whitemore e Knafl, esse processo de sistematização é crucial para apoiar a prática clínica baseada em evidências, ao oferecer um corpo de conhecimentos filtrado, confiável e aplicável⁸.

Além de suas funções epistemológicas, a revisão cumpre um papel metodológico determinante. A partir da análise crítica da literatura, o pesquisador pode construir um marco teórico consistente, identificar abordagens teóricas predominantes e escolher instrumentos e técnicas adequadas à investigação. Para Rodrigues, o levantamento bibliográfico qualificado contribui decisivamente para a clareza e consistência da estrutura argumentativa da pesquisa, ao mesmo tempo em que reforça sua originalidade e pertinência científica⁹.

Portanto, a revisão da literatura constitui uma etapa fundacional da pesquisa científica, cuja importância ultrapassa a simples função de contextualização. Ela representa um exercício de análise crítica e de síntese, que possibilita ao pesquisador articular o conhecimento existente com os objetivos de sua investigação e, com isso, produzir estudos mais rigorosos, coerentes e socialmente comprometidos.

3. Tipos de revisão de literatura

A diversidade de abordagens metodológicas na revisão de literatura reflete a complexidade das demandas científicas nas ciências da saúde. Cada tipo de revisão apresenta características próprias quanto ao objetivo, escopo, estratégia de busca, critérios de seleção e nível de análise, sendo indicado conforme a natureza da questão de pesquisa, o volume de evidências disponíveis e o tempo de execução.

A seguir, apresentam-se os principais tipos de revisão utilizados em saúde, com destaque para suas distinções metodológicas e aplicabilidades práticas.

3.1 Revisão narrativa ou tradicional

A revisão narrativa, também conhecida como revisão de literatura clássica, caracteriza-se pela ausência de um protocolo metodológico rigoroso, sendo frequentemente utilizada em estudos teóricos, exploratórios ou introdutórios. Seu principal objetivo é contextualizar o tema de investigação, resumindo contribuições relevantes da literatura por meio de análise descritiva e interpretativa. Embora amplamente empregada, essa modalidade é criticada por sua baixa reprodutibilidade, pois depende substancialmente da subjetividade do autor na seleção e interpretação das fontes¹.

3.2 Revisão integrativa

A revisão integrativa objetiva reunir, analisar e sintetizar criticamente resultados de pesquisas sobre determinado fenômeno, permitindo a integração de estudos com diferentes abordagens metodológicas, sejam qualitativas, quantitativas ou mistas. Trata-se de um método robusto, que exige etapas claramente definidas, incluindo a formulação da pergunta de pesquisa, definição de critérios de inclusão e exclusão, categorização dos dados e análise crítica do conteúdo. Como destacam Whitemore e Knafl, essa abordagem oferece uma visão mais ampla e aprofundada do objeto investigado, sendo especialmente útil em contextos interdisciplinares^{8,9,10}.

3.3 Revisão sistemática e metanálise

A revisão sistemática é considerada o padrão ouro das revisões na área da saúde. Baseia-se em um protocolo metodológico previamente definido, que orienta a busca, seleção, extração e análise de estudos primários com o objetivo de responder a uma pergunta clínica ou científica específica. A metanálise, quando aplicável, complementa a revisão sistemática por meio da síntese estatística dos dados quantitativos dos estudos incluídos, aumentando a precisão das estimativas de efeito e permitindo inferências mais robustas. Essas revisões seguem diretrizes internacionais como PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que asseguram transparência e reprodutibilidade¹².

3.4 Revisão de escopo (scoping review)

A revisão de escopo busca mapear a extensão, a amplitude e a natureza das evidências disponíveis sobre um determinado tema, sem necessariamente avaliar a qualidade metodológica dos estudos incluídos. Tem como finalidade principal identificar lacunas no conhecimento, esclarecer conceitos e informar futuras pesquisas. É indicada quando a temática é recente, ampla ou pouco explorada. Tricco et al. propuseram diretrizes específicas para esse tipo de revisão, conhecidas como PRISMA-ScR, que orientam sua condução de forma sistematizada^{12,13}.

3.5 Revisão rápida (rapid review)

A revisão rápida surge como uma alternativa para contextos em que há necessidade urgente de evidências científicas para subsidiar decisões clínicas ou políticas públicas. Essa modalidade adapta etapas da revisão sistemática — como a redução do número de bases pesquisadas ou a limitação de idiomas — com o intuito de otimizar tempo e recursos. Embora ofereça respostas ágeis, pode comprometer a abrangência e a

profundidade da análise, sendo necessário cautela na sua interpretação¹⁴.

3.6 Revisão sistemática de revisões (overview)

Também denominada revisão de revisões, a *overview* tem como objeto de análise outras revisões sistemáticas já publicadas sobre uma mesma temática. Essa abordagem é particularmente útil para sínteses de alto nível e desenvolvimento de diretrizes clínicas, pois agrega as melhores evidências disponíveis de forma estruturada. No entanto, exige rigor metodológico elevado e estratégias específicas para lidar com sobreposição de dados e heterogeneidade entre revisões incluídas^{14,15}.

Santos, Pimenta e Galvão e Mendes, Silveira e Galvão destacam que a escolha do tipo de revisão depende do objetivo do estudo, do tempo disponível, da natureza das fontes e do nível de aprofundamento desejado. Enquanto a revisão sistemática busca responder a perguntas clínicas específicas com base em critérios rigorosos, a revisão integrativa permite explorar fenômenos complexos com múltiplas abordagens. Por sua vez, as revisões de escopo e rápidas respondem a necessidades emergentes, ainda que com menor profundidade analítica^{10,11}. Assim, o entendimento claro das especificidades metodológicas de cada tipo de revisão é indispensável para a condução ética, rigorosa e aplicável das investigações em saúde.

4. Normatização e rigor metodológico

A condução de revisões de literatura em saúde exige elevado grau de rigor metodológico, especialmente quando se trata de revisões sistemáticas e integrativas. A reprodutibilidade, a transparência dos processos e a validade das conclusões extraídas dependem diretamente da observância de critérios metodológicos bem definidos, os quais devem ser comunicados de forma clara, objetiva e padronizada. Nesse contexto, emergem diretrizes e instituições especializadas que oferecem suporte técnico para a elaboração de revisões de qualidade, entre as quais se destacam o PRISMA, o Joanna Briggs Institute (JBI) e a Cochrane Collaboration^{12,14,15}.

O **PRISMA** (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) consiste em um conjunto de diretrizes criado com o intuito de melhorar a qualidade da comunicação científica de revisões sistemáticas, especialmente daquelas que incluem metanálises. Sua versão atualizada, o PRISMA 2020, apresenta uma lista de verificação com 27 itens e um fluxograma de quatro fases (identificação, triagem, elegibilidade e inclusão), assegurando a transparência e a reprodutibilidade dos estudos¹². O protocolo PRISMA não determina como a revisão deve ser conduzida, mas orienta como ela deve ser relatada, oferecendo aos leitores as informações necessárias para avaliar a qualidade metodológica e a validade das conclusões.

O **Joanna Briggs Institute (JBI)**, por sua vez, é uma instituição vinculada à Universidade de Adelaide, na Austrália, especializada em metodologias para síntese de evidências. O JBI oferece manuais e ferramentas para a condução de diferentes tipos de revisões — sistemáticas, integrativas, de escopo, qualitativas, entre outras — baseando-se em padrões internacionalmente reconhecidos. Suas recomendações abrangem desde a formulação da questão de pesquisa (usualmente por meio do modelo PICO) até a avaliação crítica das evidências, a extração de dados e a síntese dos resultados¹⁴.

Já a **Cochrane Collaboration** é uma referência global na produção de revisões sistemáticas na área da saúde, com foco em intervenções clínicas. Seu manual metodológico (*Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*) define com precisão os procedimentos a serem seguidos em revisões sistemáticas, incluindo o registro prévio do protocolo (preferencialmente na plataforma PROSPERO), a definição clara dos critérios de elegibilidade, a busca exaustiva em bases bibliográficas múltiplas, o uso de dois revisores independentes e a análise da qualidade dos estudos por meio de instrumentos como o *Risk of Bias Tool*^{14,15}.

A observância a esses critérios metodológicos fortalece a credibilidade da revisão e amplia sua utilidade para a prática clínica, a formulação de políticas públicas e o ensino em saúde. Entre os elementos fundamentais para a validade do processo de revisão destacam-se: (a) a explicitação dos critérios de **inclusão e exclusão** de estudos, o que assegura a coerência do recorte temático e metodológico; (b) a **estratégia de busca documental**, que deve ser ampla, sistemática e transparente, envolvendo descritores controlados (como os termos MeSH ou DeCS), operadores booleanos e diferentes bases de dados; e (c) a **análise crítica das fontes**, realizada por meio de instrumentos padronizados de avaliação da qualidade metodológica dos estudos primários incluídos¹⁴.

A ausência de clareza ou rigor em qualquer dessas etapas pode comprometer significativamente os resultados da revisão, seja por viés de seleção, omissão de dados relevantes ou interpretações equivocadas. Dessa forma, o compromisso com a normatização e com a integridade metodológica constitui não apenas uma exigência técnica, mas também uma responsabilidade ética do pesquisador frente à ciência e à sociedade.

5. A importância da revisão de literatura para as Ciências da Saúde

Nas últimas décadas, o campo das ciências da saúde tem se estruturado progressivamente em torno da chamada **prática baseada em evidências** (*evidence-based practice* – EBP), cuja proposta central é integrar a melhor evidência científica disponível com a experiência clínica e os valores dos pacientes na tomada de decisões sobre cuidados em saúde. Nesse modelo, as revisões de literatura — sobretudo as sistemáticas — assumem um papel estratégico ao fornecerem sínteses confiáveis e atualizadas do conhecimento científico, servindo de base para diretrizes clínicas, protocolos terapêuticos e políticas públicas informadas por dados empíricos robustos¹⁶.

A prática baseada em evidências foi inicialmente concebida no campo da medicina por Gordon Guyatt e colaboradores, como uma nova abordagem para a educação médica e para a condução clínica, caracterizada pelo uso consciente, explícito e criterioso da melhor evidência científica disponível para a tomada de decisões sobre o cuidado ao paciente^{17,18}. Posteriormente, David Sackett expandiu esse conceito, definindo-o como "a integração da melhor evidência de pesquisa com a perícia clínica e os valores dos pacientes"¹⁹. Essa concepção ampliada transformou-se em um paradigma que atravessa múltiplas áreas da saúde, incluindo a enfermagem, a fisioterapia, a nutrição, a psicologia clínica e a saúde pública¹⁹.

Dentro dessa lógica, as revisões sistemáticas — por sua natureza rigorosa, metodologia transparente e reprodutibilidade — representam o mais alto nível de evidência científica em hierarquias tradicionais de classificação, como as propostas pela Oxford Centre for Evidence-Based Medicine e pela Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)²⁰. Elas oferecem respostas integradas a perguntas clínicas específicas e eliminam, na medida do possível, os vieses associados à seleção e interpretação individual dos estudos primários, o que confere maior segurança à sua utilização como fundamento para práticas e políticas em saúde.

Além disso, as revisões de literatura auxiliam os profissionais da saúde na constante atualização de seus conhecimentos, aspecto essencial em um cenário marcado por produção científica em volume crescente e por rápidas mudanças nas recomendações clínicas. Estudos apontam que diretrizes clínicas bem elaboradas, fundamentadas em revisões de qualidade, são mais propensas a serem adotadas por profissionais e gestores, contribuindo para a efetividade, a segurança e a economicidade das intervenções em saúde⁴. A própria Organização Mundial da Saúde (OMS), assim como diversas sociedades científicas nacionais e internacionais, fundamenta suas recomendações prioritariamente em revisões sistemáticas e metanálises de alto nível metodológico^{21,22}.

Portanto, o fortalecimento da prática baseada em evidências depende, de forma intrínseca, da produção e do uso qualificado de revisões de literatura. Elas não apenas subsidiam condutas clínicas e decisões terapêuticas, mas também orientam políticas públicas de saúde e investimentos em pesquisa, contribuindo para a democratização do conhecimento científico e para a melhoria contínua da qualidade assistencial.

A revisão de literatura, além de subsidiar a prática clínica baseada em evidências, desempenha papel estratégico na **estruturação epistemológica e metodológica de novos estudos**, funcionando como um guia para a identificação de lacunas do conhecimento e como instrumento de orientação para agendas de pesquisa futuras. Sua função não se restringe à compilação de informações disponíveis, mas compreende a análise crítica, contextualizada e sistemática do que se conhece, do que permanece controverso e do que ainda carece de investigação científica aprofundada²³.

A análise das evidências acumuladas permite ao pesquisador delinear com maior precisão o **estado da arte** de determinado tema, estabelecendo os contornos teóricos e empíricos já consolidados, bem como os pontos que exigem reexame ou inovação. De acordo com Grant e Booth, revisões bem conduzidas ajudam a evitar “pesquisas redundantes, metodologicamente fracas ou epistemologicamente obsoletas”, além de fornecerem subsídios para a construção de hipóteses robustas e inovadoras⁷. Assim, a revisão cumpre uma dupla função: oferece suporte ao rigor metodológico e serve de alicerce à criatividade científica.

No campo da saúde, onde a urgência por soluções seguras e eficazes se alia à pressão por recursos limitados, a revisão de literatura exerce influência significativa na **otimização de esforços científicos**. Ao reunir e organizar de forma crítica os dados de estudos prévios, evita-se a repetição de investigações já superadas ou desnecessárias, contribuindo para uma alocação mais eficiente de tempo, financiamento e recursos humanos. Tal racionalização da produção científica é também uma exigência ética, especialmente em pesquisas que envolvem seres humanos ou demandam altos custos operacionais²⁴.

Autores como Tranfield, Denyer e Smart argumentam que a revisão de literatura é elemento central na construção do conhecimento científico aplicável, ao consolidar resultados dispersos e organizar temáticas emergentes em bases teóricas e práticas mais coerentes²⁵. Isso favorece o **avanço cumulativo da ciência**, condição essencial para a elaboração de tecnologias inovadoras, práticas clínicas aprimoradas e políticas públicas fundamentadas em evidências sólidas. Para Lopes et al. , a ausência dessa etapa ou sua realização de forma superficial compromete a qualidade do estudo, tanto do ponto de vista metodológico quanto ético⁴.

Além disso, o mapeamento das lacunas de conhecimento, frequentemente realizado por meio de revisões de escopo ou integrativas, tem sido amplamente utilizado por agências de fomento, comitês de ética em pesquisa e programas de pós-graduação como critério de **relevância científica e originalidade** dos projetos apresentados. Isso reforça o caráter estruturante da revisão na produção acadêmica contemporânea, consolidando-a como uma ferramenta não apenas instrumental, mas epistêmica²⁵.

Em síntese, a revisão de literatura é uma etapa que não apenas fortalece a qualidade técnica das pesquisas, mas também potencializa sua **capacidade inovadora**, ao oferecer uma base sólida sobre a qual novas ideias podem ser concebidas, articuladas e executadas com maior consistência e impacto^{26,27}.

As revisões de literatura, sobretudo as sistemáticas, exercem papel central na **formulação de diretrizes clínicas e políticas públicas em saúde**, ao proporcionarem uma síntese crítica e confiável das melhores evidências científicas disponíveis²⁷. A crescente valorização da prática baseada em evidências, associada à exigência de transparência na tomada de decisões no âmbito sanitário, fez com que instituições nacionais e internacionais incorporassem sistematicamente os resultados dessas revisões na elaboração de *guidelines*, protocolos assistenciais e programas de saúde coletiva.

A **Organização Mundial da Saúde (OMS)**, por exemplo, estabelece como princípio metodológico que todas as suas recomendações técnicas devem ser baseadas, preferencialmente, em revisões sistemáticas da literatura. O *WHO Handbook for Guideline Development* explicita que diretrizes formuladas com base em evidências de alta qualidade promovem decisões mais eficazes, seguras e custo-efetivas, especialmente em contextos de alta complexidade e desigualdade sanitária. Para isso, a OMS utiliza critérios metodológicos rigorosos, como os definidos pela GRADE Working Group (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), em que revisões sistemáticas são o ponto de partida para a avaliação da qualidade da evidência e da força das recomendações²².

No Brasil, o **Ministério da Saúde**, por meio da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), exige que as propostas de inclusão de novos procedimentos, medicamentos ou produtos no sistema público de saúde sejam fundamentadas em revisões sistemáticas da literatura³. Essa exigência visa garantir que as decisões em saúde coletiva estejam apoiadas em dados objetivos e atualizados, reduzindo incertezas clínicas e promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde. Além disso, diretrizes clínicas como os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) — elaborados em conjunto com sociedades científicas — também se baseiam na melhor evidência disponível, muitas vezes oriunda de revisões de literatura com ou sem metanálise.

As **sociedades científicas** internacionais e nacionais igualmente utilizam revisões sistemáticas como base metodológica para construção de *guidelines* voltadas à prática clínica especializada. A American College of Physicians (ACP), a European Society of Cardiology (ESC) e a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), por exemplo, seguem recomendações padronizadas baseadas em revisões atualizadas, as quais integram estudos randomizados controlados, metanálises, revisões de escopo e estudos observacionais quando necessário²³.

Além de seu papel na assistência direta à saúde, as revisões também têm sido fundamentais para **decisões regulatórias**, orientando o licenciamento e uso de medicamentos, vacinas e novas tecnologias sanitárias, inclusive em situações emergenciais, como evidenciado durante a pandemia de COVID-19. Nesse contexto, revisões rápidas e de escopo foram amplamente utilizadas por organismos como a OMS, a ANVISA e o CDC, contribuindo para decisões dinâmicas e baseadas em evidências robustas²⁷.

Portanto, a influência das revisões de literatura transcende os limites acadêmicos, consolidando-se como instrumento técnico-científico de grande relevância para a **governança em saúde**, o **planejamento estratégico de políticas públicas** e a **qualificação dos protocolos clínicos**, promovendo uma prática mais segura, ética e eficaz em diversos níveis da atenção à saúde.

6. Desafios e Limitações

Apesar da reconhecida importância das revisões de literatura para o avanço científico e para a qualificação da prática em saúde, sua condução está sujeita a **diversos desafios metodológicos, técnicos e epistemológicos** que podem comprometer tanto a validade dos achados quanto a utilidade prática das recomendações derivadas. A complexidade envolvida em cada etapa — da formulação da pergunta à análise crítica das evidências — exige conhecimento técnico, familiaridade com bases de dados científicas e competência na aplicação de ferramentas metodológicas rigorosas.

Entre as principais **barreiras metodológicas e técnicas**, destacam-se o **acesso restrito a bases bibliográficas pagas**, o que limita a abrangência da busca e potencialmente compromete a representatividade do corpus analisado¹. Embora existam bases de acesso aberto, como PubMed Central e SciELO, muitas revistas de alto impacto científico exigem assinaturas institucionais, dificultando a inclusão de estudos relevantes, especialmente por pesquisadores de instituições com menor financiamento. Além disso, o **viés de publicação** — a tendência de os periódicos publicarem resultados positivos com maior frequência — pode distorcer a percepção geral sobre determinado fenômeno, levando a conclusões superestimadas ou não representativas²⁴.

Outro desafio recorrente está na **análise crítica dos estudos selecionados**, etapa fundamental para a integridade da revisão. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos primários demanda o uso de instrumentos validados, como as ferramentas da Joanna Briggs Institute (JBI), o *Risk of Bias Tool* da Cochrane ou os checklists do CASP (Critical Appraisal Skills Programme). Entretanto, a utilização inadequada ou inconsistente desses instrumentos, seja por desconhecimento técnico ou por viés interpretativo, compromete a credibilidade da síntese produzida²³.

A necessidade de **capacitação contínua dos pesquisadores** constitui, portanto, um elemento central

para a superação desses desafios. A revisão de literatura — especialmente em sua forma sistemática — não deve ser conduzida como um exercício meramente bibliográfico, mas como um processo investigativo dotado de critérios rigorosos, planejamento detalhado e responsabilidade científica. Conforme apontam Gusenbauer e Haddaway, muitos erros metodológicos em revisões decorrem do uso inadequado de operadores booleanos, da seleção equivocada de descritores e da ausência de registros sistemáticos da busca²⁴. Tais falhas podem resultar em revisões inconsistentes, pouco transparentes ou, até mesmo, irreprodutíveis.

Além das questões operacionais, há **riscos epistemológicos associados às revisões mal conduzidas**. Quando executadas de forma apressada ou sem rigor técnico, as revisões podem incorrer em **interpretações equivocadas, viés de confirmação** — quando o pesquisador seleciona apenas estudos que corroboram suas hipóteses prévias — e **conclusões frágeis ou enganosas**, que comprometem a aplicabilidade dos resultados e, em última instância, a segurança de práticas clínicas ou decisões políticas fundamentadas nesses achados⁵. Tais riscos não são apenas científicos, mas também éticos, dado o impacto potencial das revisões sobre a vida de indivíduos e populações²⁶.

Portanto, reconhecer e enfrentar os desafios inerentes às revisões de literatura é condição essencial para garantir a integridade científica e a relevância social das pesquisas em saúde. Investimentos em formação metodológica, uso criterioso de ferramentas de apoio, acesso ampliado a fontes de informação e a implementação de boas práticas editoriais são medidas indispensáveis para qualificar essa etapa fundamental do processo científico.

7. Considerações Finais.

A presente discussão reafirma a revisão de literatura como um dos pilares fundamentais da produção científica em saúde, não apenas por seu papel de contextualização teórica, mas principalmente por sua capacidade de direcionar investigações, fundamentar práticas clínicas e embasar decisões político-institucionais. A complexidade dos desafios sanitários contemporâneos e a necessidade de respostas fundamentadas em evidências tornam a revisão uma ferramenta metodológica indispensável ao rigor e à relevância da pesquisa científica na área da saúde.

Ao permitir o mapeamento do estado da arte, a identificação de lacunas do conhecimento e a sistematização crítica de resultados empíricos, a revisão de literatura contribui diretamente para a qualificação das práticas assistenciais e para a inovação científica. Sua aplicabilidade vai além do ambiente acadêmico, influenciando diretamente a formulação de protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e políticas públicas sanitárias. No entanto, a efetividade dessas contribuições depende de uma condução metodológica rigorosa, fundamentada em protocolos consolidados como PRISMA, JBI e Cochrane, além da análise crítica das fontes e da clareza na apresentação dos resultados.

Diante dos desafios evidenciados — como barreiras ao acesso à informação, lacunas na capacitação de pesquisadores e riscos associados à má condução de revisões —, destaca-se a urgente necessidade de formação metodológica crítica e contínua de pesquisadores, docentes e profissionais da saúde. O domínio das ferramentas de busca, dos critérios de avaliação de qualidade e das estruturas de síntese de evidências é condição essencial para que a revisão cumpra sua função de promover conhecimento ético, confiável e útil à sociedade.

Nesse sentido, as perspectivas futuras apontam para uma crescente incorporação de tecnologias digitais e sistemas de inteligência artificial na condução de revisões de literatura. Ferramentas como o *Rayyan*, o *Covidence*, e algoritmos de *machine learning* têm sido desenvolvidos para apoiar a triagem de estudos, a extração de dados e até a síntese preliminar dos resultados¹. Esses recursos não substituem o julgamento crítico do pesquisador, mas ampliam a eficiência e a precisão dos processos, permitindo revisões mais ágeis, completas e replicáveis. Estudos recentes indicam que a combinação entre conhecimento técnico e ferramentas

automatizadas será um diferencial importante para a condução de revisões em ambientes de alta complexidade, como os que envolvem múltiplos bancos de dados, grande volume de publicações e prazos reduzidos.

Conclui-se, portanto, que a revisão de literatura, quando metodologicamente estruturada, é uma prática científica de valor incontestável, tanto para a construção do conhecimento acadêmico quanto para a consolidação de políticas e práticas em saúde. O investimento institucional e acadêmico em sua qualificação representa, assim, um compromisso com a ciência baseada em evidências, a formação crítica e a melhoria contínua da atenção à saúde.

Referências

1. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Brasil publicou quase 157 mil artigos em 2023 [Internet]. Brasília: CAPES; 2024 Mar 25. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/assuntos/noticias/brasil-publicou-quase-157-mil-artigos-em-2023>
2. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
3. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
4. Lopes JMC, Silva PV, Freitas MC, Moura AM, Costa IKF, Torres GV. Revisões sistemáticas: etapas e instrumentos para avaliação da qualidade metodológica. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(5):1275–1280. doi:10.1590/0034-7167-2018-0398
5. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 8ª ed. São Paulo: Atlas; 2017.
6. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 24ª ed. São Paulo: Cortez; 2016.
7. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J.* 2009;26(2):91–108. doi:10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x
8. Whitemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546–553. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x
9. Rodrigues A. O que é método científico. 3ª ed. São Paulo: Brasiliense; 2007.
10. Santos CMC, Pimenta CAM, Galvão CM. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(4):758–63. doi:10.1590/S0080-62342007000400018
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758–64. doi:10.1590/S0104-07072008000400018
12. Tricco AC, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467–473. doi:10.7326/M18-0850
13. Garritty C, Gartlehner G, Kamel C, King VJ, Nussbaumer-Streit B, Stevens A. Cochrane Rapid Reviews Methods Group. Cochrane rapid reviews. Interim guidance from the Cochrane Rapid Reviews Methods Group. 2020.
14. Pollock M, et al. Overviews of reviews. In: Higgins JPT, et al., editors. *Cochrane Handbook for*

-
- Systematic Reviews of Interventions. 2nd ed. Chichester (UK): Wiley-Blackwell; 2019. p. 607–631.
15. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097
 16. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
 17. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. 2nd ed. Chichester (UK): Wiley-Blackwell; 2019.
 18. Guyatt G, Cairns J, Churchill D, Cook D, Haynes B, Hirsh J, et al. Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA.* 1992;268(17):2420–5. doi:10.1001/jama.1992.03490170092032
 19. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ.* 1996;312(7023):71–2. doi:10.1136/bmj.312.7023.71
 20. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. *Levels of Evidence*. Oxford: University of Oxford; 2009. Available from: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence>
 21. Shekelle PG, Ortiz E, Rhodes S, Morton SC, Eccles MP, Grimshaw JM, et al. Validity of the Agency for Healthcare Research and Quality clinical practice guidelines: how quickly do guidelines become outdated? *JAMA.* 2001;286(12):1461–7. doi:10.1001/jama.286.12.1461
 22. World Health Organization (WHO). *WHO handbook for guideline development*. 2nd ed. Geneva: WHO; 2014. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/145714>
 23. Alonso-Coello P, Schünemann HJ, Moberg J, Brignardello-Petersen R, Akl EA, Davoli M, et al. GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks: a systematic and transparent approach to making well informed healthcare choices. *BMJ.* 2016;353:i2016. doi:10.1136/bmj.i2016
 24. Gusenbauer M, Haddaway NR. What every researcher should know about searching – Clarifying the fundamentals of effective literature search. *PLoS One.* 2020;15(3):e0229412. doi:10.1371/journal.pone.0229412
 25. Tranfield D, Denyer D, Smart P. Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. *Br J Manage.* 2003;14(3):207–222. doi:10.1111/1467-8551.00375
 26. Ioannidis JPA. The mass production of redundant, misleading, and conflicted systematic reviews and meta-analyses. *Milbank Q.* 2016;94(3):485–514. doi:10.1111/1468-0009.12210
 27. O'Connor AM, Tsafnat G, Thomas J, Glasziou P. A question of trust: can we build an evidence base to gain trust in systematic review automation technologies? *Syst Rev.* 2022;11(1):1–9. doi:10.1186/s13643-021-01861-0
-