

Intervenção baseada em jogos para o desenvolvimento de habilidade em cognição social em crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Sistemática.

**Orientador:**

Dr. Gustavo Marcelino Siquara

**Coorientadora:**

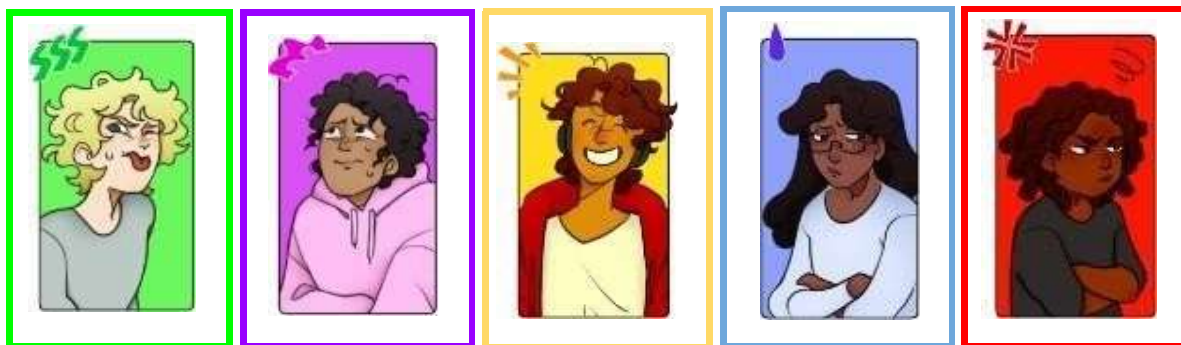
Dr<sup>a</sup>. Nara Côrtes Andrade

**Discente:**

Maria Antônia Souza Palmeira

**Salvador 2022**

**A- Cartas Expressões Faciais** (nojo,medo, alegria, tristeza e raiva).



**B - Cartas Situações** (nojo,medo, alegria, tristeza e raiva).





**D - Cartas Estremecedoras**



**E - Cartas Incentivadoras**



## Checklist PRISMA

Seção/tópico	N	Item do <i>checklist</i>	Relatado página n.
<b>TÍTULO</b>			
Título	1	Identifique o artigo como uma revisão sistemática, meta-análise , ou ambos.	01
<b>RESUMO</b>			
Resumo estruturado	2	Apresente um resumo estruturado incluindo, se aplicável: referencial teórico; objetivos; fonte de dados; critérios de elegibilidade; participantes e intervenções; avaliação do estudo e síntese dos métodos; resultados; limitações; conclusões e implicações dos achados principais; numero de registro de revisão sistemática.	04
<b>INTRODUÇÃO</b>			
Racional	3	Descreva a justificativa da revisão no contexto do que já é conhecido.	07
Objetivos	4	Apresente uma afirmação explícita sobre as questões abordadas com referência a participantes, intervenções, comparações, resultados e desenhos do estudo (PICOS).	27,28
<b>MÉTODOS</b>			
Protocolo e registo	5	Identifique 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.	28
Critérios de elegibilidade	6	Especifique características do estudo (ex. PICOS, extensão do segmento) e características dos relatos (ex. anos considerados, idioma, se é publicado) usadas como critérios de elegibilidade, apresentando justificativa.	28
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 ultima busca.	30

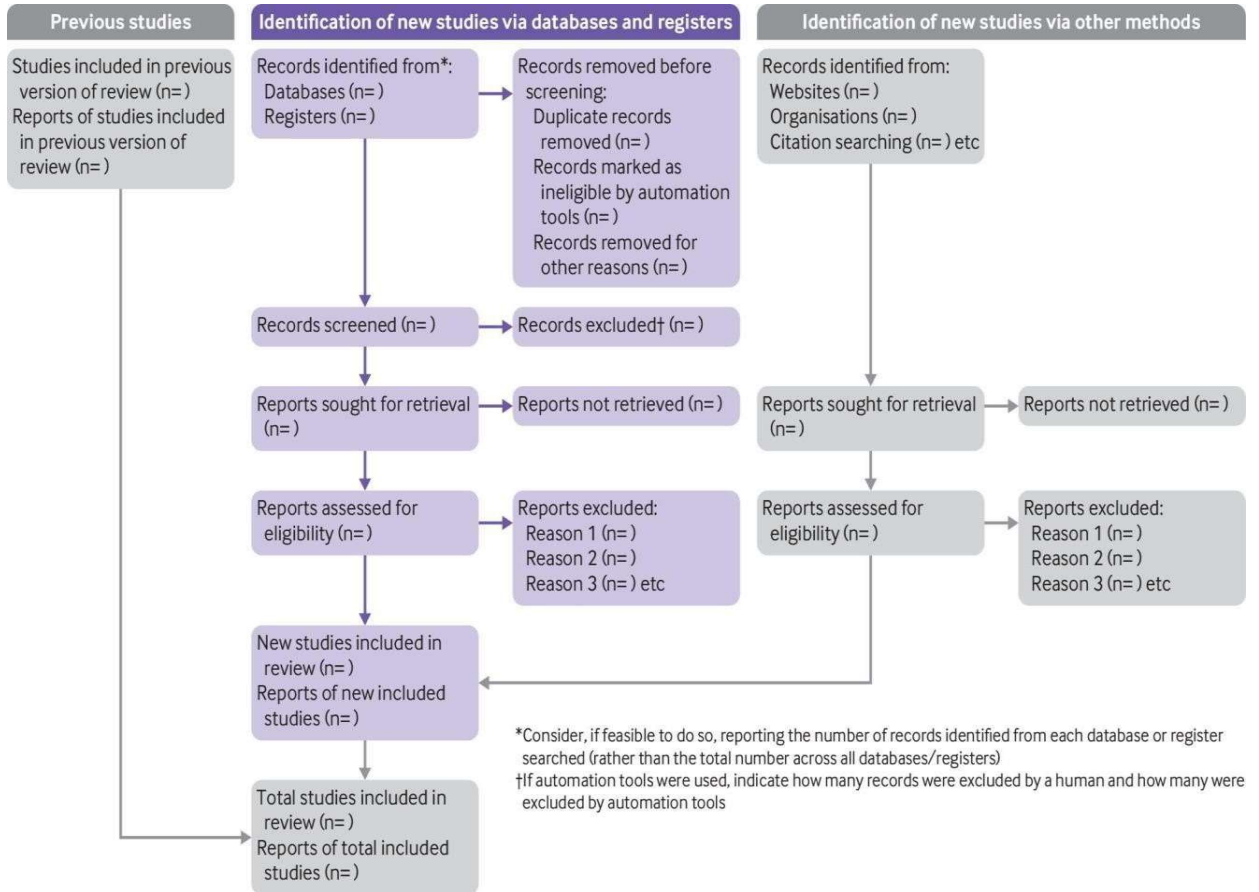
Busca	8	Apresente a estratégia completa de busca eletrônica para pelo menos uma base de dados, incluindo os limites utilizados, de forma que possa ser repetida.	30
Seleção dos estudos	9	Apresente o processo de seleção dos estudos (isto é, busca, elegibilidade, os incluídos na revisão sistemática, e, se aplicável, os incluídos na meta-análise).	34

Processo de coleta de dados	10	Descreva o método de extração de dados dos artigos (ex. formas para piloto, independente, em duplicata) e todos os processos para obtenção e confirmação de dados dos pesquisadores.	36
Lista dos dados	11	Liste e defina todas as variáveis obtidas dos dados (ex. PICOS, fontes de financiamento) e quaisquer suposições ou simplificações realizadas.	NA
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 durante o estudo ou no nível de resultados), e como esta informação foi usada na análise de dados.	34,35, 36
Medidas de sumarização	13	Defina as principais medidas de sumarização dos resultados (ex. risco relativo, diferença média).	NA
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 <sup>2</sup> ) para cada meta-análise.	NA
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).	40
Análises adicionais	16	Descreva métodos de análise adicional (ex. análise de sensibilidade ou análise de subgrupos, metarregressão), se realizados, indicando quais foram pré-especificados.	NA
<b>RESULTADOS</b>			
Seleção de estudos	17	Apresente números dos estudos rastreados, avaliados para elegibilidade e incluídos na revisão, razões para exclusão em cada estágio, preferencialmente por meio de gráfico de fluxo.	42

Características dos estudos	18	Para cada estudo, apresente características para extração dos dados (ex. tamanho do estudo, PICOS, período de acompanhamento) e apresente as citações.	40,41
Risco de viés entre os estudos	19	Apresente dados sobre o risco de viés em cada estudo e, se disponível, alguma avaliação em resultados (ver item 12).	40
Resultados de estudos individuais	20	Para todos os desfechos considerados (benefícios ou riscos), apresente para cada estudo: (a) sumário simples de dados para cada grupo de intervenção e (b) efeitos estimados e intervalos de confiança, preferencialmente por meio de gráficos de floresta.	NA
Síntese dos resultados	21	Apresente resultados para cada meta-análise feita, incluindo intervalos de confiança e medidas de consistência.	NA
Risco de viés entre os estudos	22	Apresente resultados da avaliação de risco de vies entre os estudos (ver item 15).	40,41
Análise adicionais	23	Apresente resultados de análises adicionais, se realizadas (ex. análise de sensibilidade ou subgrupos, metarregressão [ver item 16]).	NA
<b>DISCUSSÃO</b>			
Sumário da evidência	24	Sumarize os resultados principais, incluindo a força de evidência para cada resultado; considere sua relevância para grupos-chave (ex. profissionais da saúde, usuários e formuladores de políticas).	40,41
Limitações	25	Discuta limitações no nível dos estudos e dos desfechos (ex. risco de viés) e no nível da revisão (ex. obtenção incompleta de pesquisas identificadas, relato de viés).	43-44
Conclusões	26	Apresente a interpretação geral dos resultados no contexto de outras evidências e implicações para futuras pesquisas.	45
<b>FINANCIAMENTO</b>			
Financiamento	27	Descreva fontes de financiamento para a revisão sistemática e outros suportes (ex. suprimento de dados), papel dos financiadores na revisão sistemática.	56

NA= Não se aplica por não ter sido realizada metanálise, diante da ausência de estudos com baixo risco de viés.

## Fluxograma do Estudo - Adaptado de PRISMA



## Escala de NewCastle-Ottawa para Estudos Cohort

Descrição dos itens (em amarelo) para estudos coorte (a estrela corresponde à pontuação máxima no subitem indicado)				
<b>Seleção</b>		<b>Número máximo de estrelas (6)</b>		
<b>Representatividade do coorte</b>	Verdadeiramente representativa (*)	Um pouco representativa (*)	Grupo selecionado	Sem descrição
<b>Seleção do coorte não exposto</b>	Controles da mesma comunidade do coorte exposto (*)	Fonte diferente	Sem descrição	
<b>Definição da exposição</b>	Registros seguros (*)	Entrevistas estruturadas (*)	Autorrelato	Sem descrição
<b>Demonstração que o desfecho não estava presente no começo do estudo?</b>	Sim (*)	não		
<b>Comparabilidade</b>		<b>Número máximo de estrelas (2)</b>		
<b>Comparabilidade do coorte conforme o desenho ou análise</b>	Controles para _____ (Selecione o fator mais importante) (*)	Controles para _____ (selecione um fator adicional se necessário) (*)		
<b>Exposição</b>		<b>Número máximo de estrelas (5)</b>		
<b>Determinação da exposição</b>	Avaliação cega independente (*)	Registro acoplado (com ligação) (*)	Autorrelato	Sem descrição
<b>O segmento foi suficiente para ocorrência dos desfechos?</b>	Sim (*)	Não		
<b>Adequação de acompanhamento dos coortes</b>	Seguimento completo (*)	Taxa de segmento (%) ou descrição das perdas (*)	Taxa de seguimento (%) e sem descrição de perdas	Sem descrição

Para cada estudo, a escala aplicada gera uma pontuação. A pontuação máxima é 13.

Adaptado de [http://www.ohri.ca/programs/clinical\\_epidemiology/oxford.asp](http://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp)

### Sistema de Pontuação de Oxford (Escala de Jadad)

Escala de Jadad para avaliação de qualidade de Ensaios Clínicos		
1. Estudo descrito como randomizado?	Sim	+1
	Não	0
2. Estudo descrito como duplo-cego?	Sim	+1
	Não	0

3. Houve descrição das perdas?	Sim	+1
	Não	0
4. Randomização apropriada?	Sim	+1
	Não	-1
	Não descrito	0
5. Cegamento apropriado?	Sim	+1
	Não	-1
	Não descrito	0
<b>Total</b>		

**Resultado: < 3 – alto risco de viés Se ≥ 3 – baixo risco de viés**

Tempo estimado de 10 minutos para classificar um relato e não há respostas certas ou erradas. Após a leitura do artigo deve tentar responder às seguintes perguntas:

1. O estudo foi descrito como randomizado (isso inclui o uso de palavras como aleatoriamente, aleatório e randomização)?
2. O estudo foi descrito como duplo-cego?
3. Houve uma descrição das perdas e abandonos? Dê uma pontuação de 1 ponto para cada "sim" e 0 ponto para cada "não". Não há meio ponto.

Dê um ponto adicional se	Na questão 1, o método de randomização foi descrito e apropriado (tabela de números aleatórios, gerado por computador, jogando moedas, etc.)
e /ou	Se na questão 2 o método de duplo cegamento foi descrito e foi adequado (placebo idêntico, placebo ativo, manequim, etc.)
Deduzir um ponto se	Na questão 1, o método de randomização foi descrito e foi inadequado (pacientes foram alocados em alternativa, ou de acordo com a data de nascimento, número de prontuário, etc.)

e /ou	Na questão 2, o estudo foi descrito como duplo-cego, mas o método de mascaramento foi inadequado (por exemplo, a comparação de comprimento com injeção sem dupla simulação).
-------	--

### Orientações sobre a utilização da escala

1. Randomização: Se a palavra randomizado ou quaisquer outras palavras relacionadas, tais como aleatório, randômico, ou aleatorização são utilizadas no relatório, mas o método de randomização não é descrito, dá-se apenas um ponto para este item.

Um método de randomização será considerado adequado se ele permitir que cada sujeito do estudo tivesse a mesma chance de receber cada tratamento e os investigadores não pudessem prever qual tratamento seria o próximo. Portanto, os métodos de alocação com data de nascimento, data de admissão, números de prontuário ou alternância não devem ser considerados adequados.

2. Duplo cegamento: Um estudo deve ser considerado como duplo-cego, se o termo duplo-cego é usado. O método será classificado como apropriado se foi afirmado que nem o avaliador, nem o participante do estudo puderam identificar a intervenção que está sendo avaliada, ou, na ausência de tal afirmativa, o uso de placebos ativos, placebos idênticos ou simulação foram mencionados. Se houve uso do termo duplo-cego, mas o método não está descrito, dá-se apenas um ponto para este item.

3. As perdas e desistências: Os pacientes que foram incluídos no estudo, mas não completaram o período de observação ou que não foram incluídos na análise devem ser descritos. O número e as razões da retirada devem estar indicados. Se não houver retiradas, deve ser indicado no artigo. Se não houver nenhuma declaração sobre as retiradas, esse item deve receber 0 ponto.

Adaptado de :Jadad, A. R., Moore, R. A., Carroll, D., Jenkinson, C., Reynolds, D. J., Gavaghan, D. J., & McQuay, H. J. (1996). Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary?. *Controlled clinical trials*, 17(1), 1–12. [https://doi.org/10.1016/0197-2456\(95\)00134-4](https://doi.org/10.1016/0197-2456(95)00134-4)