

PROTOCOLO DE REVISÃO

Capacidade funcional em indivíduos com sequelas de tuberculose pulmonar: um protocolo de revisão de escopo

Functional capacity in individuals with pulmonary tuberculosis sequelae: a scoping review protocol

Capacidad funcional en individuos con secuelas de tuberculosis pulmonar: un protocolo de revisión de alcance

Thiago Santos da Silva¹, Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz²

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências disponíveis sobre a capacidade funcional (CF) em indivíduos com sequelas de tuberculose pulmonar (TBP). **Critérios de inclusão:** Serão considerados estudos realizados em indivíduos adultos (≥ 18 anos), pós-TBP, que avaliaram a CF por meio de testes de exercício submáximos, conduzidos em qualquer contexto clínico, geográfico e socioeconômico. Não haverá limitação de idioma e nem de recorte temporal. **Metodologia:** Esta revisão de escopo será conduzida seguindo a metodologia do JBI e as recomendações do PRISMA-ScR. As buscas serão realizadas na American Research Premier, CINAHL, EMBASE, LILACS, MEDLINE, PEDro, SciELO, Scopus, SPORTDiscus, Web of Science, NDLTD e CyberTesis. Os estudos serão selecionados pela plataforma Rayyan, de forma cegada e independente, sendo os conflitos entre os revisores sanados por consenso. Os dados serão extraídos de forma pareada utilizando uma ferramenta de extração de dados própria. Os dados serão apresentados em forma de diagrama ou tabular, acompanhados por resumo narrativo.

DESCRITORES:

Aptidão cardiorrespiratória; Teste de caminhada; Teste de esforço; Tolerância ao exercício; Tuberculose pulmonar.

Informações do Artigo:
Recebido em: 26/02/2023
Aceito em: 15/03/2023

¹ Universidade Federal do Amazonas, Instituto de Saúde e Biotecnologia, Campus 2. Endereço: Avenida Central, s/n - Nazaré Pinheiro, Coari - AM, 69460-000. E-mail: thiagofisioufam@gmail.com

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro de Excelência do JBI. E-mail: dinamcruz@usp.br

ABSTRACT

Aim: To map the available evidence on functional capacity (FC) in individuals with pulmonary tuberculosis (PTB) sequelae. **Inclusion criteria:** Studies carried out in post-PTB adult individuals (≥ 18 years old) who evaluated FC through submaximal exercise tests, conducted in any clinical, geographic and socioeconomic context, will be considered. There will be no language or publication time frame limitation. **Methods:** This scoping review will be conducted following the JBI methodology and the PRISMA-ScR recommendations. Searches will be conducted in American Research Premier, CINAHL, EMBASE, LILACS, MEDLINE, PEDro, SciELO, Scopus, SPORTDiscus, Web of Science, NDLTD, and CyberTesis. The studies will be selected by the Rayyan platform, blindly and independently, with conflicts between reviewers resolved by consensus. Data will be extracted in a paired way using a proprietary data extraction tool. Data will be presented in diagrammatic or tabular form, accompanied by a narrative summary.

DESCRIPTORS:

Exercise test; Exercise tolerance; Cardiorespiratory fitness; Tuberculosis, pulmonary; Walking test.

RESUMEN

Objetivo: Mapear la evidencia disponible sobre la capacidad funcional (CF) en individuos con secuela de tuberculosis pulmonar (TBP). **Criterios de inclusión:** Se considerarán estudios realizados en individuos adultos post-TBP (≥ 18 años) que evaluaron CF a través de pruebas de ejercicio submáximo, realizadas en cualquier contexto clínico, geográfico y socioeconómico. No habrá limitación de idioma ni de tiempo. **Métodos:** Esta revisión de alcance se llevará a cabo siguiendo la metodología JBI y las recomendaciones PRISMA-ScR. Las búsquedas se realizarán en American Research Premier, CINAHL, EMBASE, LILACS, MEDLINE, PEDro, SciELO, Scopus, SPORTDiscus, Web of Science, NDLTD y CyberTesis. Los estudios serán seleccionados por la plataforma Rayyan, de forma ciega e independiente, con conflictos entre revisores resueltos por consenso. Los datos se extraerán de forma pareada utilizando una herramienta de extracción de datos patentada. Los datos se presentarán en forma de diagramas o tablas, acompañados de un resumen narrativo.

DESCRIPTORES:

Capacidad cardiovascular; Prueba de paso; Prueba de esfuerzo; Tolerancia al ejercicio; Tuberculosis pulmonar.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, considerada um problema de saúde pública. Possui como agente infeccioso o *Mycobacterium Tuberculosis*, e tem como órgão primário os pulmões, mas pode se manifestar em demais órgãos do corpo humano. A forma pulmonar é conhecida como tuberculose pulmonar (TBP), e a demais são extrapulmonares ⁽¹⁾.

Apesar dos esforços para combate à TB, os indicadores de saúde ainda são bastante negativos, de forma que a doença é a uma das causas mais comuns de mortes por um único agente infeccioso no mundo, em que 1,4 milhões de pessoas morrem por ano e mais de 10 milhões de pessoas adoecem anualmente de TB, segundo dados de 2019 ⁽¹⁾.

O manejo da TBP é focado no diagnóstico precoce e no tratamento medicamentoso ⁽²⁾. O tratamento padrão é farmacológico, dura ao menos seis meses, sendo composto por fármacos de “primeira linha”, nos quais listam-se rifampicina (R), isoniazida (H), pirazinamida (Z) e etambutol (E) ^(2,3).

O tratamento tem uma fase intensiva e outra de manutenção. A fase intensiva tem dois meses de duração em que o paciente deve tomar comprimidos em dose fixa combinada (DFC) do esquema RHZE. A fase de manutenção dura quatro meses, durante os quais o paciente deve seguir o esquema RH também em DFC (2,3). Para um indivíduo ser considerado “curado” ou o tratamento ser considerado “bem-sucedido”, é necessário que o mesmo siga o esquema de tratamento indicado e que ao final da terapia medicamentosa ele demonstre resultado negativo na baciloscopia no último mês de tratamento e em ao menos uma outra ocasião prévia (2). Esquemas de tratamento medicamentoso diferenciados são empregados quando há presença de multirresistência bacteriana aos fármacos de primeira linha (resistência a RH ou a RH e outro fármaco de primeira linha). Essa situação é designada de TB resistente a drogas (TB-MDR), e quando há resistência bacteriana a fármacos de segunda linha (por exemplo, a capreomicina, que é uma medicação injetável, a etionamida e a levofloxacina) (2), a situação é denominada TB extensivamente resistente a drogas (TB-XDR) (2). Vale ressaltar que os esquemas de tratamento alternativos aos dos fármacos de primeira linha são mais longos (por exemplo, 18 meses), apresentam mais efeitos adversos e a efetividade é reduzida em relação ao tratamento padrão (2). Além disso, múltiplos tratamentos, como para a TB-MDR ou TB-XDR, estão relacionados a um pior estado funcional de indivíduos pós-TBP.

O problema que motivou a propor essa revisão de escopo é que após o tratamento medicamentoso bem-sucedido, uma parte de pessoas que eram portadoras da TBP apresentam sequelas resultantes da doença (4-6). Todavia, o motivo desse fenômeno não está totalmente elucidado. As sequelas pós-TBP incluem agravos na saúde física e mental, tais como a redução da capacidade funcional (CF), comprometimento crônico da função pulmonar, permanência de sintomas respiratórios e a redução da qualidade de vida relacionada à saúde (4-7). O foco na CF é justificado porque esse é um traço tratável por programas de reabilitação pulmonar. A CF é definida como a capacidade submáxima de carga de exercício que o indivíduo utiliza no cotidiano para realizar as suas atividades básicas e instrumentais de vida diária de forma independente. Termos que rotineiramente são empregados como “sinônimos” de CF são capacidade de exercício, tolerância ao exercício e aptidão cardiorrespiratória (4,5,8).

Estudo observacional realizado em 45 participantes curados de TBP na África do Sul verificou CF diminuída, avaliada pelo teste de caminhada de seis minutos, assim como prejuízo em outras variáveis funcionais como função pulmonar prejudicada e qualidade de vida diminuída (5). Outros estudos realizados com participantes pós-TBP confirmam esses achados (4,9), entretanto, com heterogeneidade quando ao instrumento de medida, porcentagem de indivíduos com alterações e intensidade de redução da CF. Dessa forma, uma revisão de escopo traria resultados relevantes para caracterizar a alteração de CF pós-TB em termos da natureza do problema (domínio da saúde, funcionamento ou bem-estar em que o problema ocorre) (10), das principais manifestações (que são os sinais e sintomas que indicam a

ocorrência do problema) ⁽¹⁰⁾, do grau de intensidade (gravidade ou intensidade com a qual o problema é vivenciado) ⁽¹⁰⁾, dos determinantes (fatores que contribuem ou causam o problema) ⁽¹⁰⁾, e das consequências (ou seja, as sequelas, efeitos ou impacto do problema na saúde e no bem-estar dos indivíduos) ⁽¹⁰⁾.

Realizou-se buscas prévias em fontes de informação especializadas como o Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), *JBI Evidence Synthesis e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE, via PubMed), e não foi encontrada nenhuma revisão publicada ou em andamento (protocolo de revisão) com objetivos ou perguntas de revisão semelhantes à esta aqui proposta.

Sendo assim, o objetivo desta revisão de escopo será mapear as evidências científicas disponíveis sobre a CF em indivíduos com sequelas de TBP de forma a compreender a natureza, manifestações, intensidade, determinantes e consequências das alterações na CF. As perguntas de revisão elaboradas para este estudo foram: a) Como tem sido operacionalizada/avaliada a CF de participantes com sequelas de TBP? b) Qual a porcentagem de indivíduos que apresentam alterações da CF depois do tratamento bem-sucedido para a TBP e qual a intensidade com que ocorrem as alterações da CF? c) Quais as manifestações que indicam a existência de alterações de CF pós-TBP? d) Que fatores (esquema de tratamento da TBP, características sociodemográficas etc.) estão envolvidos com alterações de CF após o tratamento da TBP? e) Qual o impacto da CF alterada pós-TBP no bem-estar? f) Que estratégias têm sido adotadas para preservar/restabelecer/melhorar a CF após o tratamento da TBP?

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de elegibilidade para esta revisão de escopo foram desenvolvidos considerando o mnemônico PCC (Participantes, Conceito e Contexto), que é o utilizado para este tipo de revisão ⁽¹¹⁾. O detalhamento desses critérios está disponível no quadro 1.

Quadro 1. Critérios de elegibilidade da revisão de escopo

Componente do PCC	Detalhamento do critério
Participantes	A revisão considerará estudos que tenham incluído indivíduos com idade ≥ 18 anos, que finalizaram o tratamento medicamentoso para TBP, sem discriminação de sexo. Não serão considerados estudos realizados em sujeitos portadores de outras doenças respiratórias como a DPOC, fibrose pulmonar, bronquiectasia, COVID-19 longo, entre outras, que não tenham relação direta com o histórico pregresso de TBP. Estudos que apresentem dados de TBP juntamente com outras doenças respiratórias serão considerados apenas se forem identificáveis os dados dos grupos ou subgrupos de TBP.

Conceito	Serão considerados estudos que avaliaram a CF por meio de testes de exercício comumente empregados na prática clínica e na pesquisa como o teste de caminhada de seis minutos, incremental shuttle walking test e testes de degrau, mas não limitando-se a esses. Serão considerados para esta revisão somente testes de exercício submáximos, ou seja, aqueles em que o avaliado não atinge os níveis máximos de esforços (a saber, frequência cardíaca máxima e exaustão).
Contexto	Esta revisão considerará estudos conduzidos em qualquer contexto clínico, geográfico e socioeconômico.
Tipos de fontes de evidência	Esta revisão considerará idealmente estudos observacionais, tais como estudos de coorte, estudos de caso-controle, estudos transversais, séries de casos e relatos de caso. Também serão considerados ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais (ensaios clínicos não randomizados), estudos qualitativos e de estudos de métodos desde que forneçam dados de CF na avaliação de linha de base ou se fornecerem dados que respondam o objetivo ou as perguntas de revisão. Os tipos de relatórios a serem considerados serão artigos científicos (pre-print, post-print ou publishers), livros/capítulos de livros, monografias, dissertações e teses. Cartas ao editor, editoriais e resumos de conferências não serão incluídos. Não haverá limitação de idioma e de recorte temporal de publicação.

CF – Capacidade Funcional; COVID-19 – Doença do Novo Coronavírus; DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; TBP – Tuberculose Pulmonar.

Fonte: Os autores.

METODOLOGIA

Desenho de estudo

Esta revisão de escopo será conduzida seguindo o referencial metodológico do *JBICollaboration* (JBI) para revisões de escopo⁽¹¹⁾. Seguirá também a diretriz *PRISMA Extension for Scoping Reviews: Checklist and Explanation* (PRISMA-ScR) para a qualidade do relato⁽¹²⁾. Salienta-se ainda que o protocolo de revisão está devidamente registrado na plataforma Open Science Framework (OSF)⁽¹³⁾.

Estratégia de busca

A estratégia de busca almejará localizar estudos publicados e não publicados. Para isso, foi elaborada uma estratégia de busca dividida em três etapas, para alcançar o máximo de estudos possíveis: 1) Uma pesquisa inicial limitada ao MEDLINE (via PubMed) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro) foi realizada para identificar estudos sobre o tema de interesse. Posteriormente, as palavras-chaves (palavras de texto livre, expressões) contidas nos títulos, resumos e termos de indexação desses estudos relevantes foram utilizados para desenvolver uma estratégia de busca completa. 2) A estratégia de busca desenvolvida foi utilizada para fazer a busca em todas as fontes de informação incluídas na revisão, sendo realizadas adaptações conforme o necessário. Todo este processo está devidamente descrito no quadro 2; 3) As referências e as citações de todos os estudos que forem selecionados para a extração de dados serão examinadas para encontrar estudos adicionais.

Quadro 2. Registros das buscas realizadas em todas as fontes de informação

Fonte de informação	Consulta	Registros encontrados	Data de busca
Academic Search Premier (EBSCOhost)	("pulmonary tuberculosis" OR "lung tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "cardiorespiratory fitness" OR "physical fitness" OR "exercise" OR "exercise test")	75	08/11/2021
CINAHL (EBSCOhost)	(MH "tuberculosis, pulmonary" OR TI "pulmonary tuberculosis" OR TI "lung tuberculosis" OR TI "post-tuberculosis" OR TI "tuberculosis sequelae" OR TI "post tuberculosis") AND (TI "functional capacity" OR TI "exercise capacity" OR MH "exercise tolerance" OR TI "physical capacity" OR MH "Functional Assessment" OR MH "cardiorespiratory fitness" OR MH "physical fitness" OR MH "exercise" OR MH "exercise test")	13	08/11/2021
EMBASE (Elsevier)	('lung tuberculosis'/exp OR 'pulmonary tuberculosis':ab,ti OR 'post-tuberculosis':ab,ti OR 'post tuberculosis':ab,ti OR 'tuberculosis sequelae':ab,ti) AND ('functional capacity':ab,ti OR 'exercise capacity':ab,ti OR 'exercise tolerance'/exp OR 'physical capacity'/exp OR 'functional evaluation':ab,ti OR 'cardiorespiratory fitness'/exp OR 'physical fitness':ab,ti OR 'exercise'/exp OR 'exercise test'/exp) AND [embase]/lim AND ([adult]/lim OR [aged]/lim)	149	08/11/2021
LILACS (BVS)	("tuberculosis, pulmonary" OR "pulmonary tuberculosis" OR "lung tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "cardiorespiratory fitness" OR "physical fitness" OR "exercise" OR "exercise test" OR "exercise therapy" OR "pulmonary rehabilitation") AND (db:("LILACS"))	63	08/10/2021
MEDLINE (PubMed)	((("tuberculosis, pulmonary"[MeSH Terms] OR "pulmonary tuberculosis"[Title/Abstract] OR "lung tuberculosis"[Title/Abstract] OR "post-tuberculosis"[Title/Abstract] OR "tuberculosis sequelae"[Title/Abstract]) AND ("functional capacity"[Title/Abstract] OR "exercise capacity"[Title/Abstract] OR "exercise tolerance"[MeSH Terms] OR "physical capacity"[Title/Abstract] OR "functional evaluation"[Title/Abstract] OR "cardiorespiratory fitness"[MeSH Terms] OR "physical fitness"[MeSH Terms] OR "exercise"[MeSH Terms] OR "exercise test"[MeSH Terms])) AND (alladult[Filter]))	69	08/11/2021
PEDro	pulmonary tuberculosis exercise	13	08/11/2021
ScienceDirect (Elsevier)	("pulmonary tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "exercise")	27	08/11/2021

SciELO	("pulmonary tuberculosis") OR ("lung tuberculosis") OR ("post-tuberculosis") OR ("tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity") OR ("exercise capacity") OR ("exercise tolerance") OR ("physical capacity") OR ("functional evaluation") OR ("cardiorespiratory fitness") OR ("physical fitness") OR ("exercise") OR ("exercise test")	13	08/11/2021
SCOPUS (Elsevier)	TITLE-ABS-KEY ("pulmonary tuberculosis") OR TITLE-ABS-KEY ("lung tuberculosis") OR TITLE-ABS-KEY ("post-tuberculosis") OR TITLE-ABS-KEY ("tuberculosis sequelae") AND TITLE-ABS-KEY ("functional capacity") OR TITLE-ABS-KEY ("exercise capacity") OR TITLE-ABS-KEY ("exercise tolerance") OR TITLE-ABS-KEY ("functional evaluation") OR TITLE-ABS-KEY ("exercise test")	145	08/11/2021
SPORTDiscus (EBSCOhost)	("pulmonary tuberculosis" OR "lung tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "cardiorespiratory fitness" OR "physical fitness" OR "exercise" OR "exercise test")	1	08/11/2021
Web of Science Core Collection (Clarivate Analytics)	TS=("pulmonary tuberculosis" OR "lung tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND TI=("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "cardiorespiratory fitness" OR "physical fitness" OR "exercise" OR "exercise test")	27	08/11/2021
NDLTD (Global ETD Search)	("pulmonary tuberculosis" OR "lung tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "cardiorespiratory fitness" OR "physical fitness" OR "exercise" OR "exercise test") Tagged With: Tuberculosis Tagged With: Tuberculose	93	08/11/2021
CyberTesis	("pulmonary tuberculosis" OR "lung tuberculosis" OR "post-tuberculosis" OR "tuberculosis sequelae") AND ("functional capacity" OR "exercise capacity" OR "exercise tolerance" OR "physical capacity" OR "functional evaluation" OR "cardiorespiratory fitness" OR "physical fitness" OR "exercise" OR "exercise test") Subject: Tuberculosis	7	08/11/2021

Fonte: Os autores.

Fontes de informação

As fontes de informação (bases de dados, portais, bibliotecas, repositórios, plataformas etc.) de estudos publicados a serem pesquisados incluem: American Research Premier (via EBSCOhost), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL, via EBSCOhost), EMBASE, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS, via Biblioteca Virtual em Saúde - BVS),

MEDLINE (via PubMed), PEDro, Science Direct, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, SPORTDiscus (via EBSCOhost) e Web of Science – Core Collection. Fontes de estudos não publicados a serem pesquisadas incluem: CyberTesis e Networked Digital Library of Theses and Dissertations (NDLTD, via Global ETD Search).

Seleção dos estudos

Os registros identificados nas buscas serão importados para o Mendeley Reference Manager® (Elsevier, London, United Kingdom) e as duplicadas serão removidas. Posteriormente, esses registros serão importados para a plataforma Rayyan – Intelligent Systematic Review⁽¹⁴⁾, que é o local em que será realizada a seleção dos estudos. Foi escolhido o Rayyan no lugar do JBI System for the Unified Management, Assessment and Review of Information (JBI SUMARI) por questões de custos. A triagem inicial ocorrerá por meio da análise do título e resumo dos registros importados do Mendeley para o Rayyan. Em seguida, os estudos remanescentes da etapa anterior serão analisados mediante leitura minuciosa do texto completo visando sua elegibilidade. Todo o processo de seleção será realizado por dois revisores independentes. Divergências existentes entre os revisores serão sanadas por intermédio de diálogo ou com consulta a um terceiro revisor. Os motivos da exclusão de estudos na etapa de seleção de texto completo serão registrados e relatados.

Extração dos dados

A extração de dados dos estudos selecionados será realizada por dois revisores independentes, usando uma ferramenta de extração de dados elaborada pelos próprios revisores, ilustrada no quadro 3. Essa ferramenta será testada previamente com três artigos, por toda a equipe dos revisores que farão a extração de dados. Os ajustes necessários serão realizados e, então, a extração será executada. Periodicamente, os revisores envolvidos na extração dos dados se reunirão para verificar possíveis necessidades de ajustes no instrumento e no processo de extração dos dados, o que poderá requerer a revisão das extrações já realizadas. Esses procedimentos são idealizados nas recomendações de extração de dados do JBI⁽¹⁵⁾.

Os dados extraídos incluirão informações sobre a caracterização do manuscrito (autor, data de publicação, periódico, país, idioma), sobre a caracterização da pesquisa e dos participantes (desenho do estudo, ambiente/contexto, amostra, sexo, idade e histórico de tratamento para TBP) e sobre os resultados de CF (valores médios, instrumento de mensuração, porcentagem de alteração de CF, intensidade, manifestações, determinantes, consequências e tratamento de alterações na CF). Quaisquer divergências que surgirem entre os revisores serão resolvidas por meio de diálogo ou com um terceiro revisor.

Quadro 3. Ferramenta de extração de dados desenvolvida para a revisão

Caracterização do manuscrito	
Item de extração	Informações para a extração
Autor	Sobrenome, nome abreviado de cada autor
Data de publicação	Ano em que o manuscrito foi publicado
Periódico	Revista científica que o estudo foi publicado
País	País de origem onde a fonte foi publicada ou conduzida
Idioma	Idioma em que o manuscrito foi publicado
Caracterização da pesquisa e dos participantes	
Item de extração	Informações para a extração
Desenho do estudo	Desenho do estudo que os autores do estudo relataram
Ambiente/contexto	Ambiente clínico (assistência ambulatorial, assistência domiciliar, assistência hospitalar, e o tipo se possível) ou local em que o estudo foi realizado
Amostra	O número de participantes do estudo
Sexo	Distribuição da amostra de acordo com o sexo
Idade	Média ou mediana da idade e desvio padrão ou máximo e mínimo
Tratamento para TBP	Esquema de tratamento para tuberculose que foi utilizado (esquema básico, MDR-TB, XDR-TB) Duração do tratamento (em meses) Tempo pós-tratamento (em meses)
Resultados de capacidade funcional	
Item de extração	Informações para a extração
Valores de capacidade funcional	Valores médios (média ou mediana) de capacidade funcional dos participantes, incluindo desvio-padrão (ou máximo e mínimo)
Instrumento de medida	Teste utilizado para medir a capacidade funcional
Porcentagem de alteração de capacidade funcional	Porcentagem e/ou quantidade de indivíduos que apresentaram alteração de capacidade funcional ou valores abaixo do limite inferior de normalidade
Intensidade	Nível de redução de capacidade funcional em relação aos valores preditos
Manifestações	Sinais e sintomas que indicam a ocorrência de redução de capacidade funcional
Determinantes	Fatores que contribuem ou causam a redução de capacidade funcional, se possível com significância estatística
Consequências	Impacto da redução de capacidade funcional na saúde física e mental e no bem-estar dos indivíduos, se possível com significância estatística
Tratamento de alterações na capacidade funcional	Estratégias que têm sido adotadas para preservar/restabelecer/melhorar a capacidade funcional após o tratamento da tuberculose pulmonar

MDR-TB – Esquema para tuberculose multirresistente a drogas; XDR-TB – Esquema para tuberculose extensivamente resistente a drogas.

Fonte: Os autores.

Apresentação dos dados

Apresentação dos dados será realizada em forma de diagrama ou tabular (com quadros ou tabelas), conforme o adequado, de maneira alinhada com o objetivo e perguntas de revisão. Um resumo

narrativo acompanhará os resultados expressos nas ilustrações, para que se possa fazer a integração desses resultados atendendo o objetivo e as perguntas de revisão. Mais especificamente, a apresentação dos dados será feita conforme as recomendações do JBI ⁽¹⁵⁾.

FOMENTO

A presente revisão será realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro de Excelência do JBI (JBI Brasil) e ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) por fornecerem gratuidade ao curso Comprehensive Systematic Review Training Program (CSRTP) para o autor TSS.

REFERÊNCIAS

1. Bagcchi S. WHO's Global Tuberculosis Report 2022. *The Lancet Microbe* [Internet] 2023;4(1):e20. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2666524722003597>
2. Rabahi MF, Silva Júnior JLR da, Ferreira ACG, Tannus-Silva DGS, Conde MB. Tuberculosis treatment. *J. Bras. Pneumol.* [Internet] 2017;43(6):472–86. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132017000600472&lng=en&tlng=en
3. Rossato Silva D, Carvalho de Queiroz Mello F, Battista Migliori G. Shortened tuberculosis treatment regimens: what is new? *J. Bras. Pneumol.* [Internet] 2020;46(2):e20200009–e20200009. Available from: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/details/3324/en-US/shortened-tuberculosis-treatment-regimens--what-is-new->
4. Fiogbe AA, Agodokpessi G, Tessier JF, Affolabi D, Zannou DM, Adé G, et al. Prevalence of lung function impairment in cured pulmonary tuberculosis patients in Cotonou, Benin. *Int. J. Tuberc. Lung Dis.* [Internet] 2019;23(2):195–202. Available from: <https://www.ingentaconnect.com/content/10.5588/ijtld.18.0234>
5. Daniels KJ, Irusen E, Pharaoh H, Hanekom S. Post-tuberculosis health-related quality of life, lung function and exercise capacity in a cured pulmonary tuberculosis population in the Breede Valley District, South Africa. *South African J. Physiother.* [Internet] 2019;75(1):1319. Available from: <http://www.sajp.co.za/index.php/SAJP/article/view/1319>
6. Mancuzo EV, Martins Netto E, Sulmonett N, de Souza Viana V, Croda J, Lineu Kritski A, et al.

- Spirometry results after treatment for pulmonary tuberculosis: comparison between patients with and without previous lung disease: a multicenter study. *J. Bras. Pneumol.* [Internet] 2020;46(2):e20180198–e20180198. Available from: http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_artigo.asp?id=3111
7. Gupte AN, Paradkar M, Selvaraju S, Thiruvengadam K, Shivakumar SVBY, Sekar K, et al. Assessment of lung function in successfully treated tuberculosis reveals high burden of ventilatory defects and COPD. *PLoS One* [Internet] 2019;14(5):e0217289. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0217289>
 8. Silva TS da, Borges GF. Tolerância ao exercício em indivíduos pós-tratamento de tuberculose pulmonar: um estudo observacional. *Lect. Educ. Física y Deport.* [Internet] 2021;25(274):96–107. Available from: <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/2468>
 9. Nath B, Kumari R, Tripathi A, Shukla A, Midha T. A study on assessment of symptoms and functionality in DOTS cured patients in two districts of Garhwal, Uttarakhand. *Indian J. Tuberc.* [Internet] 2015;62(2):97–104. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0019570715000670>
 10. Sidani S, Braden CJ. *Design, evaluation, and translation of nursing interventions.* New Jersey: John Wiley & Sons; 2011.
 11. Peters M, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Trico A, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews [Internet]. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIManual for Evidence Synthesis.* Adelaide, Austrália: JBI Collaboration; 2020. p. 467–73. Available from: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
 12. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann. Intern. Med.* [Internet] 2018;169(7):467–73. Available from: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>
 13. da Silva TS, Cruz D de ALM da. Functional capacity in individuals cured of pulmonary tuberculosis: a scoping review protocol [Internet]. *OSF2022* [cited 2023 Feb 26];12. Available from: <https://osf.io/4entr>
 14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst. Rev.* [Internet] 2016;5(1):210. Available from: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
 15. Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, Mclnerney P, Alexander L, Tricco AC, et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBIM Evid. Synth.* [Internet] 2022; Publish Ah. Available from: <https://journals.lww.com/10.11124/JBIES-22-00123>