

# CHECKLISTS DE QUALIDADE



## DO RELATO DE RESUMOS DE **TESES E DISSERTAÇÕES**

PPGENF UNIFAL-MG

1ª edição



**PPGENF**

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM ENFERMAGEM

**UNIFAL-MG**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS – UNIFAL-MG**

Escola de Enfermagem | Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGENF

# **Checklists de qualidade do relato de resumos de Teses e Dissertações**

---

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF UNIFAL-MG)

1º Edição

Alfenas, Minas Gerais – 2026

## **Reitoria**

Reitor: Alessandro Antônio Costa Pereira

Vice-Reitora: Vanessa Bergamin Boralli Marques

## **Escola de Enfermagem**

Diretor: Rogério Silva Lima

Vice-Diretora: Andreia Cristina Barbosa Costa

## **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**

Coordenadora: Ana Cláudia Mesquita Garcia

Vice-Coordenadora: Namie Okino Sawada

**Como citar este documento:** Garcia, A.C.M.; Sawada, N.O. Checklists de qualidade do relato de resumos de Teses e Dissertações. 2026. Alfenas, MG: EE/UNIFAL-MG, 2026.

## INSTRUÇÕES DE USO

Este conjunto de checklists foi desenvolvido para orientar discentes e docentes quanto ao relato qualificado dos resumos de teses e dissertações do PPGENF UNIFAL-MG. Cada checklist é adaptado ao desenho de estudo correspondente e fundamentado em diretrizes internacionais de relato reconhecidas.

O resumo deve ser capaz de, por si só, comunicar com precisão o problema investigado, a abordagem metodológica adotada, os principais resultados e as conclusões — sem que o leitor precise acessar o texto completo para compreender o que foi feito e encontrado. Resumos que omitem informações metodológicas essenciais comprometem a credibilidade e a rastreabilidade da produção científica do Programa.

Cada checklist conta com colunas referentes à indicação do número, da seção e do item a ser relatado. As três colunas finais referem-se à indicação de atendimento do item (Quadro 1).

**Quadro 1** - Indicação de atendimento do item a ser relatado.

| Coluna      | Orientação de preenchimento                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sim</b>  | Marcar quando o item está presente e adequadamente descrito no resumo.       |
| <b>Não</b>  | Marcar quando o item está ausente ou insuficientemente relatado.             |
| <b>Obs.</b> | Registrar observações sobre como o item pode ser melhorado ou complementado. |

### Checklists incluídos neste documento:

**CK-1 – Estudos Observacionais Quantitativos** (baseado no STROBE - von Elm et al., 2007)

**CK-2 – Estudos Observacionais Qualitativos** (baseado no COREQ - Tong, Sainsbury & Craig, 2007)

**CK-3 – Ensaios Clínicos Randomizados** (baseado no CONSORT for abstracts - Hopewell et al., 2008)

**CK-4 – Estudos de Método Misto** (baseado no GRAMMS - O'Cathain, Murphy & Nicholl, 2008)

**CK-5 – Estudos de Revisão** (baseado no PRISMA 2020 - Page et al., 2021)

Importante ressaltar que os resumos apresentados ao longo deste documento são fictícios, elaborados exclusivamente para fins ilustrativos e didáticos. Foram construídos para atender integralmente aos itens de cada checklist, servindo como modelo de relato qualificado. Os dados, resultados, instrumentos aplicados e achados descritos **não correspondem a estudos reais publicados** e, portanto, não devem ser citados ou referenciados como fonte.



## CK-1 – ESTUDOS OBSERVACIONAIS QUANTITATIVOS

**Fundamentado em:** *STROBE Statement (STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology)* — von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. *Lancet*. 2007;370(9596):1453-7.

**Aplicável a:** estudos de coorte, caso-controle e transversal.

| Nº | Seção                             | Item do resumo                                                                                       | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1  | <b>Identificação e objetivo</b>   | O resumo identifica o desenho do estudo (coorte, caso-controle ou transversal).                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 2  |                                   | O objetivo do estudo está claramente enunciado.                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 3  |                                   | A hipótese ou questão de pesquisa está explícita.                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 4  | <b>Participantes e cenário</b>    | O cenário e o período de realização do estudo são informados.                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 5  |                                   | Os critérios de elegibilidade dos participantes estão descritos.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 6  |                                   | A fonte e o método de seleção dos participantes são mencionados.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 7  | <b>Variáveis e medidas</b>        | O desfecho principal (variável dependente) está definido.                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 8  |                                   | As principais variáveis de exposição ou fator de interesse estão descritas.                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 9  |                                   | As principais variáveis de controle ou confundimento são mencionadas.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 10 |                                   | Os métodos ou instrumentos de medição são identificados.                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 11 | <b>Análise estatística</b>        | O método de análise estatística principal é informado.                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 12 |                                   | Medidas de associação ou tendência central são reportadas com precisão.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 13 | <b>Aspectos éticos e registro</b> | A aprovação ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) são mencionadas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 14 |                                   | O número de registro do estudo (quando aplicável) é informado.                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

| Nº | Seção      | Item do resumo                                                                                     | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 15 | Resultados | O número de participantes incluídos na análise é informado.                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 16 |            | Os resultados principais são apresentados com medidas de efeito e precisão (IC 95% ou valor de p). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 17 |            | Resultados de subanálises relevantes são mencionados quando pertinente.                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 18 | Conclusão  | A conclusão responde diretamente ao objetivo do estudo.                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 19 |            | As limitações principais são reconhecidas.                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 20 |            | São indicadas implicações para a prática ou para pesquisas futuras.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

### Exemplo de resumo modelo – CK-1

#### Exemplo: Estudo transversal sobre carga de trabalho de enfermagem e eventos adversos em UTI

**Objetivo:** Analisar a associação entre carga de trabalho de enfermagem e a ocorrência de eventos adversos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto de hospitais públicos.

**Método:** Estudo transversal realizado em seis UTI adulto de hospitais públicos de médio e grande porte do Sul de Minas Gerais, entre janeiro e junho de 2024. Foram incluídos dados de 312 internações com duração  $\geq 24$  horas. A carga de trabalho foi mensurada pelo Nursing Activities Score (NAS) e os eventos adversos por busca ativa em prontuários. A associação entre variáveis foi analisada por regressão logística binária, com nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: XXXXXXXX).

**Resultados:** A média do NAS foi de 68,4% (DP  $\pm 12,1$ ). Eventos adversos foram registrados em 27,6% das internações. Após ajuste para variáveis de confundimento (tempo de internação, gravidade clínica e turno), NAS  $\geq 70\%$  foi associado a maior ocorrência de eventos adversos (Odds Ratio - OR 2,14; IC 95%: 1,38–3,32;  $p < 0,001$ ). As lesões por pressão (42,9%) e as falhas na administração de medicamentos (31,4%) foram os eventos mais frequentes.

**Conclusão:** Elevada carga de trabalho de enfermagem associa-se de forma independente à ocorrência de eventos adversos em UTI. Os resultados subsidiam estratégias de dimensionamento de pessoal e gestão de riscos em ambientes críticos.

**Por que este resumo é exemplar:** identifica o desenho (transversal), enunciado preciso do objetivo, descreve cenário e período, informa critérios de inclusão, define e operacionaliza os desfechos, nomeia o instrumento (NAS), explicita o método estatístico (regressão logística binária), informa  $n=312$ , apresenta OR com IC 95% e valor de p, menciona os eventos mais frequentes, conclui respondendo ao objetivo, indica implicações práticas e registra aprovação ética.

## CK-2 – ESTUDOS OBSERVACIONAIS QUALITATIVOS

**Fundamentado em:** COREQ (COnsolidated criteria for REporting Qualitative research) — Tong A, Sainsbury P, Craig J. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57.

**Aplicável a:** estudos com delineamento qualitativo que empregam entrevistas individuais, grupos focais, observação participante e demais abordagens qualitativas.

| Nº | Seção                            | Item do resumo                                                                                                                                     | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1  | Referencial teórico-metodológico | A abordagem ou tradição qualitativa adotada está identificada (ex.: fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, análise de conteúdo temática). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 2  |                                  | O referencial teórico que orienta a pesquisa é mencionado.                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 3  |                                  | A posição epistemológica dos pesquisadores é explicitada ou há declaração de reflexividade.                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 4  | Objetivo                         | O objetivo ou questão norteadora está claramente formulado.                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 5  |                                  | A relevância do fenômeno investigado é justificada.                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 6  |                                  | A estratégia de seleção dos participantes é descrita (ex.: amostragem intencional, por conveniência, teórica).                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 7  | Participantes e contexto         | Os critérios de inclusão e exclusão estão definidos.                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 8  |                                  | O número de participantes e o cenário do estudo são informados.                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 9  |                                  | O perfil sociodemográfico ou profissional dos participantes é descrito sucintamente.                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 10 | Coleta de dados                  | A técnica de coleta de dados é identificada (ex.: entrevista semiestruturada, grupo focal, observação).                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 11 |                                  | O período de coleta ou o número de entrevistas/sessões é informado.                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 12 |                                  | O instrumento de coleta (roteiro, guia de observação) é mencionado.                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 13 |                                  | O método para o estabelecimento da amostra é declarado.                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

| Nº | Seção                             | Item do resumo                                                                                                                      | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 14 | <b>Análise</b>                    | O método de análise dos dados está explicitado (ex.: análise temática, análise de conteúdo segundo Bardin, análise fenomenológica). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 15 |                                   | O processo analítico é brevemente descrito (ex.: leitura flutuante, codificação, categorização).                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 16 |                                   | Estratégias de rigor metodológico são mencionadas (ex.: triangulação, validação pelos participantes, revisão por pares).            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 17 | <b>Aspectos éticos e registro</b> | A aprovação ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) são mencionadas.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 18 |                                   | O número de registro do estudo (quando aplicável) é informado.                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 19 | <b>Resultados</b>                 | As categorias, temas ou núcleos de sentido centrais são apresentados.                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 20 |                                   | Os resultados respondem à questão norteadora do estudo.                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 21 |                                   | Há indicação do número ou proporção de participantes que sustentam os temas, quando pertinente.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 22 | <b>Conclusão</b>                  | A conclusão sintetiza o significado do fenômeno investigado.                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 23 |                                   | São indicadas contribuições para a prática clínica, formação ou políticas de saúde.                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 24 |                                   | Limitações metodológicas relevantes são reconhecidas.                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

### Exemplo de resumo modelo – CK-2

#### Exemplo: Estudo fenomenológico sobre a experiência de cuidadores de idosos com demência avançada

**Objetivo:** Compreender a experiência de cuidadores familiares de idosos com demência avançada no contexto dos cuidados paliativos domiciliares.

**Método:** Pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica hermenêutica, orientada pelo referencial de Martin Heidegger. Participaram 14 cuidadores principais (filhos, cônjuges e noras) de idosos com diagnóstico de demência em estágio avançado, atendidos por um serviço de cuidados paliativos domiciliares no Sul de Minas Gerais. Os participantes foram selecionados por amostragem intencional, com critério de saturação teórica. A coleta de dados ocorreu entre março e agosto de 2024, por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, com duração média de 65 minutos, gravadas em áudio e transcritas na íntegra. A análise seguiu o método fenomenológico proposto por Ricoeur, com leitura ingênua, análise estrutural e compreensão aprofundada. O rigor metodológico foi



assegurado por diário de campo reflexivo e discussão intersubjetiva entre os pesquisadores. O estudo foi aprovado pelo CEP/UNIFAL-MG (CAAE: XXXXXXXX) e todos os participantes assinaram o TCLE.

**Resultados:** Emergiram três temas centrais: (1) o cuidar como entrega total de si, marcado pela dissolução de projetos pessoais; (2) a ambiguidade entre amor e exaustão, expressa na coexistência de dedicação e sofrimento silenciado; e (3) a busca por sentido no findar da vida, revelando ressignificações espirituais e filosóficas do processo de morrer.

**Conclusão:** A experiência dos cuidadores é permeada por paradoxos existenciais que demandam suporte emocional, espiritual e prático integrado. Os resultados contribuem para a qualificação da assistência de enfermagem aos cuidadores familiares em contexto paliativo.

**Por que este resumo é exemplar:** identifica a abordagem qualitativa (fenomenologia hermenêutica), nomeia o referencial teórico (Heidegger), formula claramente o objetivo, descreve os critérios de seleção e informa n=14 com perfil dos participantes, especifica o cenário, informa o período e o número de entrevistas com duração média, nomeia o método de análise (Ricoeur), descreve o processo analítico, menciona estratégias de rigor (diário reflexivo, discussão intersubjetiva), apresenta três temas nomeados e descritos, a conclusão responde ao objetivo com implicações práticas, e registra aprovação ética e TCLE.

## CK-3 – ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

**Fundamentado em:** *CONSORT for Abstracts — Hopewell S, Clarke M, Moher D, Wager E, Middleton P, Altman DG, Schulz KF; CONSORT Group. PLoS Med. 2008;5(1):e20. DOI: 10.1371/journal.pmed.0050020.*

**Aplicável a:** ensaios clínicos randomizados (ECR).

### Nota sobre a escolha desta referência:

O CONSORT for Abstracts (Hopewell et al., 2008) foi desenvolvido especificamente para orientar o relato de resumos de ECR — o contexto exato deste checklist. Enquanto o CONSORT 2010 (Schulz et al., 2010) orienta o relato do artigo completo (25 itens + fluxograma), o CONSORT for Abstracts define os itens mínimos essenciais para um resumo estruturado.

| Nº | Seção                           | Item do resumo                                                                                                                                              | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1  | <b>Título</b>                   | O estudo é identificado como randomizado no título (a palavra 'randomizado' ou 'aleatorizado' consta explicitamente).                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 2  | <b>Objetivo</b>                 | O objetivo específico ou hipótese do ensaio está claramente enunciado.                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 3  | <b>Delineamento do ensaio</b>   | O desenho do ensaio está descrito (ex.: paralelo, por conglomerados, fatorial, cruzado, não-inferioridade).                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 4  | <b>Participantes e cenário</b>  | Os critérios de elegibilidade dos participantes estão informados.                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 5  |                                 | O cenário onde os dados foram coletados está descrito.                                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 6  | <b>Intervenções</b>             | As intervenções previstas para cada grupo estão descritas com detalhes suficientes (dose, via, duração ou procedimento).                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 7  | <b>Desfecho</b>                 | O desfecho primário deste relato está claramente definido, incluindo o momento de avaliação.                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 8  | <b>Randomização</b>             | O método de alocação dos participantes às intervenções está descrito (ex.: randomização computadorizada, em blocos, estratificada; ocultação da sequência). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 9  | <b>Mascaramento (cegamento)</b> | Está informado se participantes, cuidadores e avaliadores de desfecho foram ou não cegados quanto à alocação. Evitar termos como                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

| Nº | Seção                                          | Item do resumo                                                                                                                      | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
|    |                                                | 'simples-cego' ou 'duplo-cego' sem especificação de quem foi cegado.                                                                |                          |                          |      |
| 10 | <b>Análise</b>                                 | O método de análise dos dados está explicitado (ex.: análise temática, análise de conteúdo segundo Bardin, análise fenomenológica). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 11 | <b>Aspectos éticos</b>                         | A aprovação ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) são mencionadas.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 12 | <b>Registro do ensaio</b>                      | O número de registro e o nome do registro do ensaio estão informados (ex.: ReBEC RBR-XXXXXXX; ClinicalTrials.gov NCT-XXXXXXX).      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 13 | <b>Resultados — participantes randomizados</b> | O número de participantes randomizados para cada grupo está informado.                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 14 | <b>Resultados — status do ensaio</b>           | O status do ensaio está declarado (concluído, em andamento, encerrado precocemente e motivo).                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 15 | <b>Resultados — participantes analisados</b>   | O número de participantes incluídos na análise de cada grupo está informado (e se a análise foi por intenção de tratar).            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 16 | <b>Resultados — desfecho primário</b>          | Para o desfecho primário: resultado de cada grupo e tamanho do efeito estimado com precisão (IC 95% ou valor de p).                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 17 | <b>Resultados — danos</b>                      | Eventos adversos ou efeitos colaterais importantes são mencionados; se nenhum ocorreu, isso é declarado explicitamente.             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 18 | <b>Conclusões</b>                              | A interpretação geral dos resultados está apresentada de forma equilibrada (benefícios e danos), sem supergeneralização.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 19 | <b>Financiamento</b>                           | A fonte de financiamento do ensaio está declarada.                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

### Exemplo de resumo modelo – CK-3

**Exemplo: Mindfulness para bem-estar espiritual em adultos com câncer em quimioterapia – ensaio clínico randomizado**

**Objetivo:** Avaliar o efeito de um programa de mindfulness baseado em redução de estresse (MBSR) sobre o bem-estar espiritual de adultos com câncer em tratamento quimioterápico.

**Método:** Ensaio clínico randomizado, paralelo (1:1), realizado em serviço de oncologia ambulatorial de hospital universitário, Sul de Minas Gerais, Brasil, entre fevereiro e novembro de 2024. Os participantes foram adultos com diagnóstico confirmado de câncer em tratamento ativo, sem comprometimento cognitivo e com expectativa de vida > 6 meses (n=84 randomizados: intervenção n=42; controle n=42). O Grupo intervenção recebeu oito sessões semanais de MBSR (90 min/sessão). O Grupo controle recebeu cuidado usual oncológico. A randomização foi gerada por software (Random Allocation Software), com ocultação da sequência em envelopes opacos selados e numerados sequencialmente; avaliadores de desfecho cegados quanto à alocação. O desfecho primário avaliado foi o bem-estar espiritual, mensurado pela FACIT-Sp na 8ª semana. As variáveis contínuas foram comparadas entre os grupos pelo teste *t* de Student para amostras independentes (ou Mann-Whitney, conforme a normalidade avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk), e as categóricas pelo teste qui-quadrado. A análise do desfecho primário seguiu o princípio da intenção de tratar, com imputação de dados ausentes por máxima verossimilhança. Adotou-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ), com intervalos de confiança de 95%. As análises foram conduzidas no software R, versão 4.3. O estudo foi aprovado pelo CEP/UNIFAL-MG (CAAE: XXXXXXXX).

**Resultados:** 77 participantes incluídos na análise (perdas: 4 intervenção; 3 controle). Análise por intenção de tratar. O grupo MBSR apresentou escore FACIT-Sp superior ao controle (38,4 vs. 31,7; diferença média: 6,7; IC 95%: 4,1–9,3;  $p < 0,001$ ). Nenhum evento adverso grave relacionado à intervenção foi registrado.

**Conclusão:** O programa MBSR melhorou o bem-estar espiritual de adultos com câncer em quimioterapia. Limitação: impossibilidade de cegamento dos participantes. Os resultados sustentam sua incorporação ao cuidado oncológico integrativo, mas replicação em outros contextos é necessária.

**Registro:** ReBEC: RBR-XXXXXXX. Financiamento: FAPEMIG (Processo XXXXXXXX).

**Porque este resumo é exemplar:** apresenta os itens conforme indicados no checklist - (1) 'ensaio clínico randomizado' no subtítulo; (2) paralelo 1:1; (3) critérios de elegibilidade explícitos; (4) cenário e período; (5) intervenções descritas com duração e formato; (6) objetivo enunciado; (7) desfecho primário com instrumento e momento de avaliação; (8) método de randomização e ocultação descritos; (9) cegamento dos avaliadores declarado e participantes informados como não cegados; (10) n=84 randomizados por grupo; (11) ensaio concluído; (12) n=77 analisados com método ITT; (13) resultado por grupo com diferença média, IC 95% e *p*; (14) ausência de eventos adversos declarada explicitamente; (15) conclusão equilibrada com limitação e recomendação de replicação; (16) número ReBEC informado; (17) financiamento declarado; (18) aprovação CEP mencionada.

## CK-4 – ESTUDOS DE MÉTODO MISTO

**Fundamentado em:** GRAMMS (Good Reporting of A Mixed Methods Study) — O’Cathain A, Murphy E, Nicholl J. *J Health Serv Res Policy*. 2008;13(2):92-7; complementado pelos critérios do COREQ (componente qualitativo) e do STROBE/CONSORT (componente quantitativo).

**Aplicável a:** estudos que integram dados quantitativos e qualitativos em um único desenho de pesquisa.

| Nº | Seção                                | Item do resumo                                                                                                                                                              | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1  | <b>Justificativa e desenho</b>       | A justificativa para o uso do método misto está explicitada (por que a integração de dados qualitativos e quantitativos é necessária para responder à questão de pesquisa). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 2  |                                      | O desenho de método misto está identificado quanto ao propósito, à prioridade e à sequência (ex.: sequencial explicativo, convergente paralelo, incorporado).               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 3  |                                      | A questão norteadora ou o objetivo que justifica a integração está claramente formulado.                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 4  | <b>Componente quantitativo</b>       | O desenho quantitativo está identificado (ex.: transversal, coorte, ECR).                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 5  |                                      | O número de participantes e os principais desfechos ou variáveis quantitativas são informados.                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 6  |                                      | Os principais resultados quantitativos são apresentados com medidas de efeito ou associação.                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 7  | <b>Componente qualitativo</b>        | A abordagem qualitativa está identificada (ex.: fenomenologia, análise temática).                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 8  |                                      | O número de participantes e a técnica de coleta qualitativa são informados.                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 9  |                                      | Os principais achados qualitativos (categorias ou temas) são apresentados.                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 10 | <b>Análise de dados - Integração</b> | Há descrição do método/referencial utilizado para a realização da integração dos dados dos componentes quantitativo e qualitativo.                                          |                          |                          |      |
| 11 | <b>Aspectos éticos e registro</b>    | A aprovação ética e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) são mencionadas.                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |



| Nº | Seção                         | Item do resumo                                                                                                                                                                                       | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 12 |                               | O TCLE e demais procedimentos de proteção dos participantes são referenciados.                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 13 |                               | O número de registro do estudo (quando aplicável) é informado.                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 14 | <b>Integração</b>             | O ponto e a forma de integração dos dados (mixing) estão descritos (ex.: os dados qualitativos explicaram os resultados quantitativos; os temas emergiram para orientar o instrumento quantitativo). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 15 |                               | Os insights obtidos pela integração — que não seriam possíveis com cada método isoladamente — são explicitados.                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 16 | <b>Conclusão e limitações</b> | A conclusão articula os achados integrados e responde à questão norteadora.                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 17 |                               | As limitações de cada componente e da integração são reconhecidas.                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 18 |                               | Implicações para a prática, formação ou política em saúde são indicadas.                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

### Exemplo de resumo modelo – CK-4

#### Exemplo: Método misto sobre adesão de enfermeiros ao protocolo de prevenção de IRAS

**Objetivo:** Analisar a adesão de enfermeiros às medidas do protocolo institucional de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e compreender os fatores que influenciam essa adesão na perspectiva dos profissionais.

**Método:** Estudo de método misto com desenho sequencial explicativo (prioridade quantitativa → qualitativa), desenvolvido em quatro unidades de internação clínica e cirúrgica de um hospital de ensino do Sul de Minas Gerais. Na fase quantitativa (transversal), avaliou-se a adesão de 78 enfermeiros por observação direta sistemática de 520 procedimentos (10 por profissional), com registro em instrumento validado. Os dados foram analisados por estatística descritiva e regressão logística múltipla. Na fase qualitativa (fenomenológica), os 18 profissionais com menores índices de adesão (<70%) foram convidados para entrevistas individuais semiestruturadas. Os dados qualitativos foram analisados por análise temática reflexiva (Braun & Clarke). A integração ocorreu na fase interpretativa, quando os temas qualitativos foram usados para explicar os preditores quantitativos de baixa adesão. O estudo foi aprovado pelo CEP/UNIFAL-MG (CAAE: XXXXXXXX); todos os participantes assinaram o TCLE.

**Resultados:** A taxa global de adesão ao protocolo foi de 61,4%. Os preditores de baixa adesão foram: turno noturno (OR 2,87; IC 95%: 1,54–5,34; p=0,001), tempo de experiência <5 anos (OR 2,11; IC 95%: 1,09–4,08; p=0,027) e sobrecarga de trabalho autorreferida. A análise qualitativa revelou dois temas centrais: (1) 'saber, mas não conseguir fazer' — a tensão entre o conhecimento do protocolo e as condições reais de trabalho; e (2) 'cultura do risco invisível' — a normalização do descumprimento em situações de alta demanda. A integração mostrou que a sobrecarga quantitativamente identificada é vivenciada como invisibilidade institucional, o que amplia o risco percebido como tolerável.

**Conclusão:** A baixa adesão ao protocolo de IRAS não decorre de desconhecimento, mas de condições organizacionais que tornam o cumprimento das normas inviável na prática cotidiana. A

integração dos dados evidenciou que intervenções efetivas requerem tanto ajustes estruturais quanto mudanças culturais.

**Por que este resumo é exemplar:** justifica o uso do método misto para responder à questão; identifica o desenho (sequencial explicativo, prioridade quantitativa); formula objetivo integrado; descreve o componente quantitativo com  $n=78$  e 520 observações, define o instrumento e o método estatístico, apresenta OR com IC e  $p$ ; descreve o componente qualitativo com  $n=18$ , identifica a abordagem (fenomenológica) e o método de análise (análise temática reflexiva/Braun & Clarke); explicita o ponto de integração (fase interpretativa); articula o valor acrescentado pela integração (a sobrecarga como invisibilidade institucional); a conclusão responde ao objetivo integrando os dois componentes; reconhece implicações práticas; registra aprovação ética e TCLE.

## CK-5 – ESTUDOS DE REVISÃO (REVISÕES SISTEMÁTICAS)

**Fundamentado em:** *PRISMA 2020 — Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71. DOI: 10.1136/bmj.n71*

**Aplicável a:** revisões sistemáticas, com ou sem metanálise. Os itens também se aplicam, com as devidas adaptações, a revisões de escopo e a outros tipos de estudos de síntese da literatura.

| Nº | Seção                                       | Item                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sim                      | Não                      | Obs. |
|----|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| 1  | <b>Título</b>                               | Identificar o relato como uma revisão sistemática.                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 2  | <b>Introdução – Justificativa</b>           | Descrever a justificativa da revisão no contexto do conhecimento existente.                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 3  | <b>Objetivos</b>                            | Apresentar uma declaração explícita do(s) objetivo(s) ou pergunta(s) que a revisão aborda.                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 4  | <b>Métodos - Delineamento</b>               | Informar qual o tipo de revisão (sistemática, de escopo, integrativas, dentre outras).                                                                                                                                                                                                     |                          |                          |      |
| 5  | <b>Métodos – Critérios de elegibilidade</b> | Especificar os critérios de inclusão e exclusão e como os estudos foram agrupados nas sínteses.                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 6  | <b>Métodos – Fontes de informação</b>       | Especificar todas as bases, registros, sites e demais fontes consultadas, com a data da última busca em cada uma.                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 7  | <b>Métodos – Risco de viés</b>              | Especificar os métodos de avaliação do risco de viés dos estudos incluídos, incluindo a(s) ferramenta(s) utilizada(s).                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 8  | <b>Métodos – Síntese</b>                    | Descrever os métodos de síntese: critérios de elegibilidade por síntese; preparo dos dados; tabulação/visualização; método de síntese e, havendo metanálise, modelo, avaliação de heterogeneidade e software; exploração de heterogeneidade; e análises de sensibilidade. (PRISMA 13a–13f) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |
| 9  | <b>Métodos – Certeza da evidência</b>       | Descrever os métodos de avaliação da certeza (ou confiança) no corpo de evidência de um desfecho (ex.: GRADE).                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |

|    |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |                          |  |
|----|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 10 | <b>Resultados – Seleção dos estudos</b>          | Descrever os resultados da busca e seleção, do nº de registros identificados ao nº de estudos incluídos, idealmente com fluxograma; citar e justificar exclusões de estudos aparentemente elegíveis. (PRISMA 16a–16b)                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 11 | <b>Resultados – Síntese</b>                      | Para cada síntese: resumir características e risco de viés dos estudos contribuintes; apresentar resultados de todas as sínteses (com estimativa-resumo, precisão e heterogeneidade, se metanálise); apresentar investigações de heterogeneidade e análises de sensibilidade. (PRISMA 20a–20d) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 12 | <b>Resultados – Certeza da evidência</b>         | Apresentar as avaliações de certeza (ou confiança) no corpo de evidência de cada desfecho avaliado.                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 13 | <b>Discussão</b>                                 | Interpretar os resultados no contexto de outras evidências; discutir limitações da evidência e do processo de revisão; e apontar implicações para a prática, políticas e pesquisas futuras. (PRISMA 23a–23d)                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 14 | <b>Outras informações – Registro e protocolo</b> | Informar registro da revisão (nome do registro e número, ex.: PROSPERO) ou declarar que não foi registrada; indicar onde acessar o protocolo ou declarar que não houve; descrever emendas. (PRISMA 24a–24c)                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |

### Exemplo de resumo modelo – CK-5

#### Exemplo: Intervenções de enfermagem para prevenção de delirium em idosos hospitalizados — revisão sistemática com metanálise

**Justificativa e objetivo:** O delirium é frequente e subdiagnosticado em idosos hospitalizados, com impacto sobre morbimortalidade. Esta revisão teve por objetivo avaliar a efetividade de intervenções não farmacológicas conduzidas por enfermeiros na prevenção do delirium em idosos hospitalizados.

**Métodos:** Revisão sistemática com metanálise (registro PROSPERO CRD42026XXXXXX). Incluíram-se ensaios clínicos randomizados com idosos ( $\geq 60$  anos) internados, comparando intervenções não farmacológicas de enfermagem ao cuidado usual. Buscou-se em MEDLINE, Embase, CINAHL, LILACS e Cochrane CENTRAL, com última busca em 15/01/2026. O risco de viés foi avaliado com a ferramenta RoB 2 e a certeza da evidência, pelo GRADE. Procedeu-se a metanálise de efeitos aleatórios, com heterogeneidade avaliada pelo  $I^2$ .

**Resultados:** Foram incluídos 14 ensaios clínicos randomizados (5.218 participantes). As intervenções reduziram a incidência de delirium em comparação ao cuidado usual (RR 0,68; IC 95% 0,57–0,81;  $I^2 = 42\%$ ). A certeza da evidência foi moderada (GRADE), com rebaixamento por risco de viés relacionado ao cegamento dos avaliadores de desfecho.

**Discussão e conclusão:** Intervenções não farmacológicas conduzidas por enfermeiros são efetivas na prevenção do delirium em idosos hospitalizados, com potencial de incorporação à prática clínica. As

principais limitações foram a heterogeneidade dos protocolos e o risco de viés de parte dos estudos. Recomendam-se estudos com maior padronização das intervenções.

**Financiamento e registro:** Sem financiamento específico. Registro: PROSPERO CRD42026XXXXXX.

**Por que este resumo é exemplar:** contempla os itens [R] do PRISMA 2020 esperados em um resumo — (1) identifica-se como revisão sistemática; (3–4) justificativa e objetivo explícitos; (5–6) critérios de elegibilidade e fontes com data de busca; (11) ferramenta de risco de viés (RoB 2); (13) método de síntese (metanálise de efeitos aleatórios, I<sup>2</sup>); (15/22) certeza da evidência (GRADE); (16) número de estudos incluídos; (20) resultado da síntese com RR, IC 95%, heterogeneidade e direção do efeito; (23) interpretação, limitações e implicações; (24) registro no PROSPERO; (28) menção a aspectos éticos quando aplicável. Os itens [T] — como estratégia de busca completa, processo de seleção, características individuais dos estudos e disponibilidade de dados — são verificados no corpo do trabalho.

## ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES PARA A ELABORAÇÃO DE RESUMOS - DESCRITORES

As orientações a seguir complementam os checklists e aplicam-se à elaboração de resumos de teses e dissertações do PPGENF, independentemente do desenho do estudo.

### Descritores (palavras-chave)

Recomenda-se incluir de 3 a 5 descritores logo após o resumo, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), disponíveis em <https://decs.bvsalud.org>. Os descritores devem ser coerentes com o tema, os objetivos e o tipo de estudo desenvolvido, e devem corresponder a termos controlados existentes no vocabulário, evitando-se expressões livres ou não padronizadas. O uso adequado de descritores controlados amplia a recuperação, a indexação e a visibilidade do trabalho nas bases de dados científicas.

### Exemplos por tipo de estudo:

- **Estudo observacional quantitativo** — Título: "Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva". Descritores possíveis: Carga de Trabalho; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva; Segurança do Paciente.
- **Estudo observacional qualitativo** — Título: "Vivências de cuidadores familiares de idosos com demência". Descritores possíveis: Cuidadores; Demência; Pesquisa Qualitativa; Saúde do Idoso.

- **Ensaio clínico randomizado** — Título: "Avaliação do bem-estar espiritual entre estudantes universitários no período da COVID-19". Descritores possíveis: Bem-Estar Espiritual; Espiritualidade; Estudantes; COVID-19.
- **Estudo de método misto** — Título: "Adesão de enfermeiros a protocolo de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde". Descritores possíveis: Adesão à Medicação; Controle de Infecções; Enfermagem; Infecção Hospitalar.
- **Revisão sistemática** — Título: "Intervenções de enfermagem para prevenção de delirium em idosos hospitalizados: revisão sistemática". Descritores possíveis: Delirium; Cuidados de Enfermagem; Hospitalização; Saúde do Idoso.



## **Declaração de uso de Inteligência Artificial**

Este documento foi elaborado com o auxílio de ferramenta de inteligência artificial (Claude, da Anthropic - Opus 4.8), utilizada como recurso de apoio à redação, organização e estruturação do conteúdo, sob supervisão, revisão e responsabilidade integral dos autores.

A ferramenta foi empregada para auxiliar na construção dos checklists de avaliação da qualidade do relato de resumos de teses e dissertações, na elaboração dos exemplos ilustrativos e na organização do documento. Todo o conteúdo gerado foi revisado e ajustado pelos autores, a quem cabe a responsabilidade final pela exatidão, adequação e integridade das informações apresentadas.

---

## REFERÊNCIAS

---

- VON ELM, E. et al.; STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Lancet*, v. 370, n. 9596, p. 1453-1457, 2007. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61602-X
- TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042
- HOPEWELL, S. et al.; CONSORT Group. CONSORT for reporting randomised trials in journal and conference abstracts: explanation and elaboration. *PLoS Medicine*, v. 5, n. 1, e20, 2008. DOI: 10.1371/journal.pmed.0050020
- SCHULZ, K. F.; ALTMAN, D. G.; MOHER, D.; CONSORT Group. CONSORT 2010 statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, v. 340, c332, 2010. DOI: 10.1136/bmj.c332 [referência do CONSORT completo para artigos — ver CONSORT for Abstracts para resumos]
- O'CATHAIN, A.; MURPHY, E.; NICHOLL, J. The quality of mixed methods studies in health services research. *Journal of Health Services Research and Policy*, v. 13, n. 2, p. 92-98, 2008. DOI: 10.1258/jhsrp.2007.007074
- PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71