

Relato teórico em revisões sistemáticas: uma lacuna importante

The theoretical report in systematic reviews: an important gap

Breno Augusto Bormann de Souza Filho¹ , Érika Fernandes Tritany^{2,3} ,
Kevin Rico Gutiérrez⁴ , Cláudio José Struchiner^{5,6} 

¹Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

²Universidade Estadual do Ceará – Quixeramobim (CE), Brasil.

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal (RN), Brasil.

⁴Facultad de Medicina, Universidad de los Andes – Bogotá, Colômbia.

⁵Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁶Fundação Getúlio Vargas – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Como citar: Souza Filho BAB, Tritany EF, Gutiérrez KR, Struchiner CJ. Relato teórico em revisões sistemáticas: uma lacuna importante. Cad Saúde Colet. 2026;34(1):e34010368. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202634010368>

Resumo

Introdução: falhas no relato teórico podem reduzir a validade dos achados e impactar negativamente na reprodutibilidade dos estudos. **Objetivo:** Analisar o relato teórico transparente e em profundidade de Revisões Sistemáticas com ou sem metanálises publicadas em periódicos nacionais. **Método:** Estudo transversal, composto por revisões sistemáticas em dois periódicos, Revista de Saúde Pública (RSP) e Cadernos de Saúde Pública (CSP). Foram incluídas revisões publicadas de 2014 a 2018. Não houve restrições de idiomas. A seleção dos artigos e a extração dos dados foram realizadas de forma independente. Para avaliação do relato teórico, foi utilizado o Checklist para Relato Teórico em Estudos Epidemiológicos (CRT-EE). Foram realizados testes estatísticos por meio do *software* IBM SPSS 21, para avaliar o grau de concordância e a diferença de médias, ao nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídas 45 revisões sistemáticas; dessas, apenas 28,9% atenderam adequadamente a pelo menos um item do CRT-EE. De um total de 15 itens, a frequência de requisitos atendidos pelas revisões sistemáticas, entre os periódicos, variou de zero a cinco para a RSP e de zero a seis para o periódico CSP. Não foram observadas diferenças significativas de média ($p > 0,731$) entre os periódicos em relação às pontuações obtidas. **Conclusão:** Dessa forma, nosso estudo evidencia grande fragilidade no relato teórico das revisões sistemáticas, com ou sem metanálises, o que pode influenciar na qualidade e na reprodutibilidade dessas. **Palavras-chave:** modelos teóricos; medidas, métodos e teorias; relatório de pesquisa; revisões sistemáticas; metanálises.

Abstract

Background: flaws in theoretical reporting can reduce the validity of findings and negatively impact the reproducibility of studies. **Objective:** This study aimed to analyze the transparent and in-depth theoretical report of systematic reviews with or without meta-analyses in national journals. **Method:** This was a cross-sectional study, consisting of systematic reviews in two journals, *Revista de Saúde Pública* (RSP) and *Cadernos de Saúde Pública* (CSP). Reviews published from 2014 to 2018 were included. There were no language restrictions. The selection of articles and data extraction was carried out in duplicate, independently. To evaluate the theoretical report, the Checklist for Theoretical Report in Epidemiological Studies (CRT-EE) was used. Statistical tests were performed using the IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 21 software, to assess the degree of agreement with the difference in means, at the



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Trabalho realizado na Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Correspondência: Breno Augusto Bormann de Souza Filho. E-mail: brenobormann@hotmail.com; profbrenobormann@gmail.com

Fonte de financiamento: nenhuma.

Conflito de interesses: Nada a declarar.

Recebido em: Nov. 08, 2022. Aprovado em: Jun. 05, 2023

Editor responsável: Guilherme Werneck 

significance level of $p < 0.05$. **Results:** Forty-five systematic reviews were included, of which only 28.9% adequately addressed at least one CRT-EE item. From the 15 items, the frequency of requirements met by systematic reviews, among journals, ranged from zero to five for RSP and zero to six for CSP. No significant mean differences ($p > 0.731$) were observed between journals in relation to the scores obtained. **Conclusion:** Our study shows a great weakness in the theoretical report of systematic reviews with or without meta-analyses, which can influence their quality and reproducibility.

Keywords: models, theoretical; measures, methods and theories; research report; systematic reviews as topic; meta-analysis as topic.

INTRODUÇÃO

Em se tratando de publicação científica, os aspectos teóricos e metodológicos que fundamentam as pesquisas devem ser relatados com qualidade e transparência¹. Entretanto, evidencia-se atualmente um cenário de desvalorização das bases teóricas no desenvolvimento e relato dos estudos, em particular na área da Saúde Coletiva, em que a fundamentação teórica nem sempre é desenvolvida e/ou apresentada em profundidade nas pesquisas²⁻⁵.

Um dos fatores que podem estar relacionados a esse desequilíbrio no relato das pesquisas é o chamado produtivismo acadêmico, também conhecido como performatividade acadêmica, considerado como a ênfase exagerada na produção científica em quantidade, porém por meio de estudos que possuem pouca substância⁶. De acordo com essa concepção, a valorização da quantidade é considerada uma demonstração de qualidade. Tal processo tem sido associado ao aumento da produção científica no Brasil; entretanto, pode representar consequências negativas na qualidade das pesquisas⁷.

Esse processo, apesar de pouco produtivo para a ciência, ainda é muito observado na prática acadêmica e profissional, em que, cada vez mais, pesquisadores são influenciados a realizar estudos de desenhos metodológicos específicos, bem como protocolos que potencializem achados estatisticamente significativos, com o intuito de gerar publicações científicas rápidas. Assim, muitos pesquisadores optam por deixar de lado construções e reflexões teóricas aprofundadas durante o processo de elaboração, desenvolvimento e relato desses estudos^{8,9}.

Além disso, muitos periódicos nacionais e internacionais exigem ou recomendam a utilização, pelos autores, de diretrizes de relato específicas, apenas voltadas para a condução e o relato metodológico dos estudos, não apresentando diretrizes nem a mesma preocupação para o relato teórico¹⁰. Isso pode influenciar pesquisadores e fortalecer, ainda mais, a noção de crescente desvalorização das bases teóricas no desenvolvimento e na publicação das pesquisas.

Os principais instrumentos de relato recomendados pelos periódicos estão vinculados principalmente à avaliação metodológica e a desenhos de estudos específicos¹¹⁻¹⁶, não abordando, em suas dimensões, a importância da explicitação da fundamentação teórica dos estudos em profundidade. Isso pode representar deficiências no relato teórico, impactos negativos na qualidade dos estudos e relacionados à tomada de decisão em Saúde Pública, uma vez que, a depender do desenho de estudo, a pesquisa pode ser relacionada como de maior ou menor relevância para a Saúde Coletiva.

Dessa forma, com o intuito de verificar como estão sendo conduzidos os relatos da fundamentação teórica em pesquisas publicadas no Brasil e, em particular, as Revisões Sistemáticas (RS), haja vista seu grau de importância para a tomada de decisão em Saúde Pública¹⁷, o objetivo deste estudo foi avaliar o relato teórico de RS com ou sem metanálises, publicadas de 2014 a 2018, em periódicos nacionais da Saúde Coletiva.

MÉTODOS

Fundamentação teórica

Nosso estudo foi baseado na Teoria dos Pressupostos da Qualidade Científica para Estudos Epidemiológicos¹, a qual caracteriza o fazer científico como a interpretação do

conhecimento adquirido através da combinação entre Teoria, Metodologia e Relato (TMR), em relação a determinado tempo, pessoa e lugar¹. Dessa forma, o modelo teórico adotado infere que estudos epidemiológicos de alta qualidade científica requerem que esses pilares do conhecimento (TMR) apresentem, consequentemente, alta qualidade, sem que se estabeleça uma relação hierárquica ou sobreposição de importância entre si. Assim, para que isso ocorra da melhor maneira, as concepções acerca da elaboração, do desenvolvimento e do relato teórico-metodológico das pesquisas não devem negligenciar tais pilares, incluindo os desenhos referentes a revisões sistemáticas e metanálises.

Desenho do estudo

Estudo transversal de análise documental, realizado de março a dezembro de 2019, que analisou o relato teórico das RS com ou sem metanálise publicadas em dois periódicos nacionais de grande influência para a Saúde Coletiva.

Critérios de elegibilidade

Critérios de inclusão:

1. Revisões sistemáticas com ou sem metanálise (justificativa: delineamento considerado como um dos principais para síntese de estudos causais e tomada de decisão em Saúde Pública¹⁷);
2. Artigos publicados de 2014 a 2018 (justificativa: recomendações que adotam os últimos cinco anos como publicações atuais¹⁸).

Critérios de exclusão: revisões sistemáticas conceituais, de estudos qualitativos e/ou de revisão (justificativa: há consenso na comunidade científica sobre a importância e a necessidade da explicitação da fundamentação teórica em profundidade para esses tipos de estudo).

Amostragem

Partindo da premissa de que periódicos de maior impacto podem apresentar maior qualidade¹⁹, adotamos como amostra RS com ou sem metanálises publicadas nos periódicos brasileiros com maior classificação para a área de Saúde Coletiva pelo Sistema Qualis, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

De acordo com a última atualização da CAPES (quadriênio 2013-2016), apenas dois periódicos brasileiros foram classificados no maior estrato, sendo considerados A2: Cadernos de Saúde Pública (CSP) e Revista de Saúde Pública (RSP), os quais possuem acesso aberto e elevado impacto na comunicação científica.

Seleção dos artigos

A busca foi conduzida nos endereços eletrônicos de cada periódico via SciELO (CSP – <https://www.scielo.br/j/csp/> e RSP – <https://www.scielo.br/j/rsp/>), sendo avaliadas todas as revisões sistemáticas inseridas e classificadas como tal, por volume e ano de cada sessão publicada por ambos os periódicos. A avaliação foi realizada por dois pesquisadores, de forma independente, com formação e experiência em pesquisa epidemiológica e avaliação do relato teórico, sendo a seleção realizada em duas etapas (primeira: análise de títulos e resumos; segunda: leitura na íntegra da seção metodológica).

Foram elaboradas planilhas no *software* Microsoft Excel®, as quais continham: informações bibliográficas; desenho de estudo; decisão (incluído, excluído ou indeciso); e motivos para decisão. Após preenchimento, os dados foram inseridos em planilha única, sendo verificada a concordância entre avaliadores. Assim, foram acrescentadas quatro variáveis referentes a escolha de seleção; motivo; concordância final; e motivos das exclusões após consenso. Artigos registrados como “incluídos” e “indecisos” para ambos os avaliadores passaram para a segunda etapa, a qual selecionou os artigos incluídos. Discordâncias foram resolvidas por consenso.

Extração dos dados

Os pesquisadores realizaram, independentemente, leitura na íntegra e avaliação da qualidade do relato teórico das revisões incluídas. Foram incluídas nas planilhas novas variáveis: idioma; tema; nacionalidade e titulação do primeiro autor (por meio da afiliação indicada na publicação e análise do currículo lattes e/ou *curriculum vitae* disponível na internet); ano de conclusão da última titulação (análise do currículo lattes e/ou *curriculum vitae* disponível na internet); instituição da pós-graduação (análise do currículo lattes e/ou *curriculum vitae* disponível na internet); cidade, estado e país do primeiro autor (por meio da afiliação indicada na publicação e análise do currículo lattes e/ou *curriculum vitae* disponível na internet); grupo populacional e gênero abordado pela revisão.

Com relação à avaliação da qualidade de relato teórico, foram inseridas variáveis relacionadas ao instrumento Checklist para Relato Teórico em Estudos Epidemiológicos (15 itens).

Discordâncias foram resolvidas por consenso, e a avaliação da concordância (Kappa), realizada por estatístico não envolvido na pesquisa.

Procedimentos e instrumento utilizado

Checklist para relato teórico em estudos epidemiológicos (CRT-EE)

O checklist para relato teórico em estudos epidemiológicos (CRT-EE)¹ foi desenvolvido com o intuito de auxiliar pesquisadores a aprimorarem o relato teórico no qual seu estudo foi orientado. O instrumento apresenta maneiras pelas quais os autores podem garantir relatórios mais transparentes e completos com relação à fundamentação teórica que sustenta sua pesquisa. O CRT-EE foi elaborado a partir da junção entre conhecimentos prévios e revisões de literatura, a fim de constituir uma lista mínima de itens a serem considerados ao relatar a fundamentação teórica nos estudos, e da indicação do local no manuscrito, em que informações adicionais são desejáveis para melhorar a transparência dos relatos.

O instrumento é composto por 15 itens, apresentados numericamente de 1 a 15, de acordo com as seções tradicionalmente encontradas em um manuscrito. Dessa forma, apresenta inicialmente orientações para o título (item 1: Citou no título a teoria/modelo teórico e as variáveis principais relacionadas que fundamentam a pesquisa?); e para o resumo (item 2: Apresentou a teoria/modelo teórico e suas principais variáveis relacionadas que fundamentam a pesquisa?).

Além disso, incorpora quatro orientações para a sessão Introdução (item 3: Citou e referenciou explicitamente uma ou mais teoria/modelo teórico?; item 4: Descreveu as variáveis da teoria/modelo teórico?; item 5: Informou a existência/inexistência de outras Teorias/Modelos Teóricos relacionados ao fenômeno estudado?; e por último, o item 6: Apresentou a inovação teórica?).

Para a sessão Metodologia, o instrumento apresenta 4 orientações (item 7: Tópico para descrever com profundidade como a teoria/modelo teórico norteou os caminhos metodológicos desenvolvidos na pesquisa?; item 8: Explicitou a teoria/modelo teórico em forma de gráfico?; item 9: Conceituou, categorizou e informou como serão registradas e/ou classificadas todas as variáveis?; e item 10: O plano de análise dos dados atende a todas as variáveis da teoria/modelo teórico?).

Outrossim, orientações para as sessões de resultados (item 11: Resultados das variáveis e item 12: Impacto teórico); discussão (itens 13 e 14 que apresentem reflexão e limitações relacionadas à teoria); e conclusão (item 15). Além disso, o instrumento inclui uma coluna para marcação das respostas, de forma dicotômica (sim ou não), acerca da inclusão ou não de cada item no artigo.

Vale ressaltar que, ao contrário de outras diretrizes de relato, focadas no cunho metodológico¹⁴⁻¹⁶, as quais sugerem que os autores não precisam abordar os itens na ordem especificada pelo instrumento, o CRT-EE apresenta uma sugestão de inclusão das informações para cada item, especificamente nas seções indicadas, haja vista essas serem consideradas os locais mais adequados para o relato teórico, de acordo com a literatura científica²⁰⁻²³.

O instrumento está registrado na Rede EQUATOR, considerada a maior iniciativa internacional para compilação de diretrizes de relato, cujo objetivo é melhorar a confiabilidade e o valor da literatura publicada nas pesquisas em saúde, promovendo diretrizes de relato transparentes e precisas; e ampliar o uso de instrumentos de relato robustos. Além disso, o CRT-EE possui *site* (<https://crt-statement.org>) para divulgação do instrumento e novas pesquisas, bem como para contatos sobre o instrumento ministrado pelo grupo da Iniciativa CRT.

Análise dos dados

Para avaliar o grau de concordância, em todas as etapas de seleção e extração dos dados foi utilizado teste estatístico Kappa. Os valores podem variar de -1 a 1, onde -1 representa discordância total; 1, concordância total; 0, ausência de concordância ou igual ao acaso. Para classificação do Kappa, foi adotado: <0 (ausente); 0–0.19 (ruim/insignificante); 0.20–0.39 (razoável); 0.40–0.59 (moderada); 0.60–0.79 (substancial); 0.80–1.00 (quase perfeita)²⁴.

Para caracterização da amostra, utilizamos estatísticas descritivas de frequência, média e desvio padrão. Foi realizado teste Kolmogorov-Smirnov para normalidade das distribuições, rejeitando-se a hipótese nula.

Para avaliação e descrição das proporções relacionadas à qualidade de relato, atribuímos um ponto a cada item atendido ou zero se não, de acordo com orientações ofertadas na publicação de elaboração e explicação do instrumento CRT-EE e no *site* da Iniciativa CRT.

As análises foram realizadas por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS versão-21), com nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Resultados da busca

O procedimento de identificação e seleção dos estudos (Figura 1) reportou um total de 92 artigos, não apresentando nenhum duplicado, sendo 53 nos CSP e 39 na RSP. De acordo com a primeira etapa de seleção, realizada pela leitura dos títulos e dos resumos das 92 revisões identificadas, foram excluídos 42 artigos, sendo 36 revisões narrativas, duas resenhas de livros, duas metassínteses, uma revisão integrativa e uma revisão de estudos qualitativos. Nessa etapa foram incluídos 24 manuscritos dos CSP e 23 da RSP. Além disso, três revisões foram consideradas como “indeciso” pelos avaliadores e incluídas para a segunda etapa de seleção dos estudos. A concordância total entre os avaliadores, observada para a primeira etapa de seleção, foi um valor de $Kappa = 0.958$, considerada uma concordância quase perfeita. A concordância entre os avaliadores para cada periódico foi um Kappa de 1.0 (concordância quase perfeita) para a RSP e um Kappa de 0.929 (concordância quase perfeita) para CSP.

Para a segunda etapa de seleção, realizada pela leitura integral da seção metodológica dos artigos, foram excluídos cinco, sendo três revisões conceituais e uma revisão não sistemática nos CSP; e uma revisão conceitual da RSP. Dessa forma, foram incluídas 45 revisões sistemáticas com e sem metanálise para análise, sendo 23 de CSP e 22 da RSP. Para essa etapa, a concordância total entre os avaliadores observada foi um valor de $Kappa = 1.0$ (concordância quase perfeita), assim como para a concordância entre os avaliadores para cada periódico (Figura 1). Os estudos excluídos em ambas as etapas, bem como as razões de suas exclusões, estão disponíveis em arquivo suplemento.

Características das revisões incluídas

Das revisões incluídas, 64,4% correspondiam a revisões sistemáticas sem metanálises, em sua maioria ($n = 35/45$), publicadas nos três primeiros anos analisados (2014, 2015, 2016).

Entre as publicações, foi observada principalmente a utilização da língua inglesa (86,7%), sendo o Brasil a principal origem das revisões (82,2%), majoritariamente oriundas das regiões Sudeste (45,9%) e Sul (40%) e nenhuma proveniente do Norte do Brasil. A principal titulação do primeiro autor foi doutorado (51,1%) e a média foi de aproximadamente 4 autores por revisão.

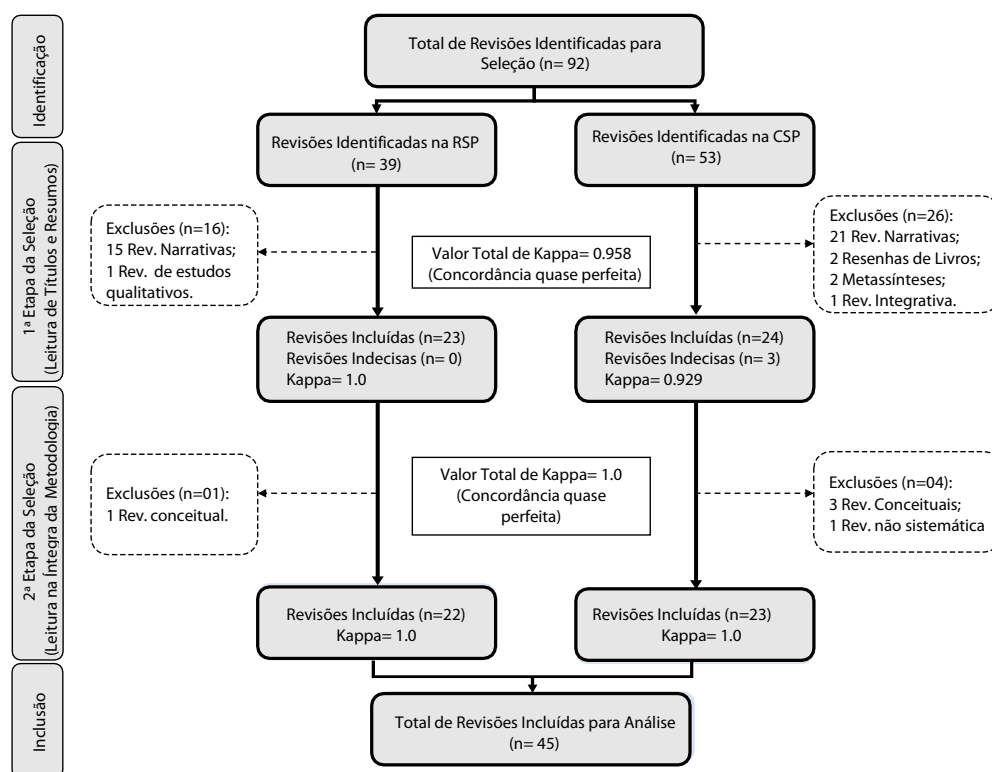
Para ambos os periódicos, a maioria das revisões sistemáticas analisadas são de estudos observacionais (71,1%), representando 32 artigos. O grupo populacional mais discutido e apresentado nos estudos foi o de adultos entre 30 e 59 anos de idade (48,9%). Além disso, em sua maioria (73%), as publicações referiram-se a ambos os gêneros (Tabela 1).

Avaliação do checklist para relato teórico em estudos epidemiológicos

De acordo com a avaliação do relato teórico entre as revisões inseridas neste estudo, foi observado que a explicitação da fundamentação teórica foi um aspecto bastante negligenciado pelos autores nas revisões sistemáticas dos dois periódicos. Apenas 28,9% das revisões atenderam adequadamente a um ou mais itens do instrumento com relação à teoria e/ou ao modelo teórico adotado em seus estudos, sendo que, desses, somente oito revisões foram sem metanálises (RSP=5 e CSP=3) e cinco com metanálises (RSP=1 e CSP=4) (Tabelas 2, 3 e 4)²⁵⁻⁶⁹.

A frequência de requisitos atendidos entre os periódicos, de acordo com as revisões com e sem metanálises, variou de zero a cinco para a RSP e de zero a seis para a CSP, de um total de 15 itens. O valor médio de requisitos que receberam resposta “sim” foi de 0,91 (com desvio padrão±,60), o que corresponde a apenas 5,6% do total para as revisões publicadas na RSP e à média de 1,09 (com desvio padrão±,83) itens atendidos para as do CSP, representando 11,4% do seu total, não apresentando diferenças significativas de média ($p>0,731$) entre os dois periódicos em relação às pontuações obtidas.

No que se refere aos tópicos iniciais do instrumento, apenas um estudo com metanálise dos CSP apresentou no título a Teoria/Modelo Teórico, bem como as variáveis principais relacionadas que fundamentam a pesquisa (item 1), correspondendo a apenas 2,2% do total de revisões analisadas para ambos os periódicos. Dado ainda mais preocupante foi observado em relação ao resumo estruturado de acordo com a fundamentação teórica (item 2), em que nenhum estudo, em ambas as revistas científicas, atendeu adequadamente.



RSP: Revista de Saúde Pública; CSP: Cadernos de Saúde Pública.

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção das revisões sistemáticas incluídas para análise (anos 2014 – 2018).

Tabela 1. Características das revisões incluídas no estudo (n=45), 2014–2018.

	Total n=45 (%)	RSP n=22 (%)	CSP n=23 (%)
Revisões sistemáticas			
Sem metanálise	29 (64,4)	16 (72,7)	13 (56,5)
Com metanálise	16 (35,6)	6 (27,3)	10 (43,5)
Ano de publicação			
2014	10 (22,2)	4 (18,2)	6 (26,1)
2015	17 (37,8)	8 (36,4)	9 (39,1)
2016	8 (17,8)	5 (22,7)	3 (13,0)
2017	3 (6,7)	2 (9,1)	1 (4,3)
2018	7 (15,6)	3 (13,6)	4 (17,4)
Idioma da publicação			
Apenas em português	2 (4,4)	0 (0,0)	2 (8,7)
Apenas em inglês	18 (40,0)	5 (22,7)	13 (56,5)
Apenas em espanhol	2 (4,4)	0 (0,0)	2 (8,7)
Português e inglês	21 (46,7)	16 (72,7)	5 (21,7)
Português e espanhol	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Inglês e espanhol	2 (4,4)	1 (%)	1 (4,3)
Português, inglês e espanhol	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
País de origem do 1º autor			
Brasil	37 (82,2)	19 (86,4)	18 (78,3)
Colômbia	2 (4,4)	0 (0,0)	2 (8,7)
Alemanha	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (4,3)
Espanha	2 (4,4)	1 (4,5)	1 (4,3)
Portugal	3 (6,7)	2 (9,1)	1 (4,3)
Regiões do Brasil do 1º autor			
Norte	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Nordeste	3 (8,2)	2 (10,5)	1 (5,5)
Centro-oeste	2 (5,4)	2 (10,5)	0 (0,0)
Sudeste	17 (45,9)	8 (42,1)	9 (50,0)
Sul	15 (40,5)	7 (36,9)	8 (44,5)
Titulação do 1º autor(a)			
Graduação	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (4,3)
Especialização	2 (4,4)	0 (0,0)	2 (8,7)
Mestrado	9 (20,0)	4 (18,2)	5 (21,7)
Doutorado	23 (51,1)	12 (54,5)	11 (47,8)
Pós-doutorado	9 (20,0)	5 (22,7)	4 (17,4)
Livre docência	1 (2,2)	1 (4,5)	0 (0,0)

Continua...

Tabela 1. Continuação.

	Total n=45 (%)	RSP n=22 (%)	CSP n=23 (%)
Quantidade de autores por revisão			
Apenas 1	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (4,3)
2 a 3	21 (46,7)	11 (50,0)	10 (43,5)
4 a 5	14 (31,1)	4 (18,2)	10 (43,5)
6 ou mais	9 (20,0)	7 (31,8)	2 (8,7)
Média (DP) de autores por revisão	3,98 (1,6)	4,23 (1,6)	3,74 (1,5)
Tipos de estudos			
Apenas ECRs	7 (15,5)	4 (18,2)	3 (13,0)
Apenas estudos observacionais	32 (71,1)	14 (63,6)	18 (78,3)
Ambos os tipos de estudo	6 (13,3)	4 (18,2)	2 (8,7)
Grupo populacional			
Crianças (0 a 14)	4 (8,9)	3 (13,6)	1 (4,3)
Jovens (15 a 29)	3 (6,7)	2 (9,1)	1 (4,3)
Adultos (30 a 59)	22 (48,9)	10 (45,5)	12 (52,2)
Idosos (60 ou mais anos)	3 (6,7)	1 (4,5)	2 (8,7)
Todos os grupos	13 (28,9)	6 (27,3)	7 (30,4)
Gênero abordado			
Masculino	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Feminino	12 (26,7)	4 (18,2)	8 (34,8)
Ambos os gêneros	33 (73,3)	18 (81,8)	15 (65,2)

RSP: Revista de Saúde Pública; CSP: Cadernos de Saúde Pública; DP: desvio padrão; ECR: Ensaio Clínico Randomizado.

Em se tratando da seção introdutória, apenas 11 revisões — menos da metade do total de estudos (24,4%) — citaram e referenciaram explicitamente uma ou mais teorias/modelos teóricos nas quais o estudo foi fundamentado (item 3), tanto entre as revisões sem metanálises (RSP=3 e CSP=3) quanto para revisões com metanálise (RSP=1 e CSP=4). Menos ainda foram as revisões que descreveram as variáveis da teoria/modelo teórico e suas interrelações de maneira coesa e coerente (item 4), correspondendo a 11,1% do total de revisões. Outrossim, poucos artigos (15,6% do total de revisões) informaram a existência ou inexistência de outras teorias/modelos teóricos relacionados ao fenômeno estudado e justificaram sua escolha com coerência científica (item 5). Igualmente, apenas 24,4% das revisões analisadas informaram o que a teoria/modelo teórico escolhido incorpora de novo ao fenômeno estudado (item 6).

Nosso estudo evidencia resultados alarmantes com relação a falta e fragilidades no relato teórico dos estudos, principalmente no que tange à seção metodológica, em que nenhum estudo, seja ele com ou sem metanálise, dedicou um tópico para descrever, com profundidade e transparência, como a teoria/modelo teórico norteou os caminhos metodológicos desenvolvidos na pesquisa (item 7). Da mesma forma, não foi realizada a apresentação gráfica da teoria/modelo teórico (item 8), tampouco explicações sobre como se deu o processo de conceituação, categorização, registro e/ou classificação das variáveis da pesquisa (item 9). Além disso, apenas uma revisão sem metanálise, publicada na CSP, atendeu adequadamente ao requisito de análise teórica (item 10), correspondendo a apenas 2,2% do total de revisões.

Da mesma maneira que observado para os itens relacionados às outras seções do instrumento, a avaliação da seção Resultados permitiu verificar que, do total de estudos, apenas 6,7% (n=3; RSP=2 e CSP=1) apresentou os resultados referentes a todas as variáveis analisadas da teoria/modelo teórico (item 11). Além disso, somente uma revisão sem metanálise (2,2% do total de estudos analisados), publicada pela RSP, informou como os achados do estudo impactaram a teoria/modelo teórico (item 12).

Com relação à seção Discussão, poucos (11,1%) estudos discutiram com coesão e coerência seus achados de acordo com as interrelações esperadas e as observadas referentes à teoria/modelo teórico adotada e a outros existentes (item 13), sendo esse aspecto atendido principalmente pelas publicações da RSP (n=4). Além disso, infelizmente observamos em nosso estudo que nenhuma revisão, para ambos os periódicos, apresentou comentários sobre suas limitações referentes à teoria/modelo teórico adotado (item 14). Da mesma forma, nenhum estudo apresentou, na seção Conclusão/Considerações Finais, interpretação geral e considerações acerca da teoria/modelo teórico utilizada no estudo à luz de outras teorias/modelos teóricos com relação às suas potencialidades, lacunas e implicações para futuras pesquisas (item 15).

DISCUSSÃO

Revisões sistemáticas e metanálises são consideradas estudos da mais alta qualidade na hierarquia das evidências científicas, sendo cada vez mais utilizadas para a tomada de decisões em Saúde Pública⁷⁰. Entretanto, falhas teóricas, metodológicas ou de relato podem impactar negativamente a validade, reprodutibilidade e qualidade das pesquisas^{71,72}.

Partimos da premissa de que todos os estudos, independentemente do método, devem estar baseados e orientados por uma teoria e/ou modelo, servindo como um guia para a pesquisa e promovendo melhor qualidade⁷³. Assim, torna-se imprescindível que o pesquisador explicita e represente a fundamentação teórica adotada, visto que a reprodutibilidade não

Tabela 2. Revisões que atenderam adequadamente aos itens do Checklist para Relato Teórico em Estudos Epidemiológicos, (n=45), 2014–2018.

Itens do Checklist para Relato Teórico	Total n=45 (%)	RSP n=22 (%)	CSP n=23 (%)
1. Título	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (4,3)
2. Resumo fundamentado	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
3. Citar e mencionar	11 (24,4)	4 (18,2)	7 (30,4)
4. Descrever as variáveis	5 (11,1)	1 (4,5)	4 (17,4)
5. Revisar a literatura	7 (15,6)	4 (18,2)	3 (13,0)
6. Inovação/lacuna teórica	11 (24,4)	4 (18,2)	7 (30,4)
7. Tópico explicativo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
8. Explicitação gráfica	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
9. Conceitualizar e categorizar	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10. Análise teórica	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (4,3)
11. Resultados das variáveis	3 (6,7)	2 (9,1)	1 (4,3)
12. Impacto teórico	1 (2,2)	1 (4,5)	0 (0,0)
13. Discussão e reflexão	5 (11,1)	4 (18,2)	1 (4,3)
14. Limitações	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
15. Conclusões	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)

RSP: Revista de Saúde Pública; CSP: Cadernos de Saúde Pública.

depende unicamente da qualidade metodológica, mas também da qualidade teórica e de seu relato aprofundado e transparente⁷². Nesse sentido, a utilização e o relato teórico tornam-se pontos relevantes a serem observados nas publicações científicas.

Embora seja recomendado que RS devam explicitar a fundamentação teórica⁷⁴, apenas 24,4% (n=11/45) das RS incluídas em nosso estudo citam uma ou mais teorias e/ou modelos

Tabela 3. Avaliação dos artigos incluídos na Revista de Saúde Pública em relação ao Checklist para Relato Teórico em Estudos Epidemiológicos (n=22), 2014–2018.

Revisões sem metanálise (n=16)	Itens do instrumento															Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	
Cascaes et al. ²⁵	N	N	S	N	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	3/15
Sebastian-Ponce et al. ²⁶	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Moreira et al. ²⁷	N	N	S	S	S	S	N	N	N	N	N	N	S	N	N	5/15
Esteves et al. ²⁸	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	N	S	N	N	2/15
Pires et al. ²⁹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Barbeiro et al. ³⁰	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Pereira et al. ³¹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Magri et al. ³²	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Meucci et al. ³³	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Boccolini et al. ³⁴	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	S	S	N	N	3/15
Guerra et al. ³⁵	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Fernandes et al. ³⁶	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Paumgarten et al. ³⁷	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Almeida et al. ³⁸	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Poton et al. ³⁹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Menegaz et al. ⁴⁰	N	N	S	N	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	3/15
Artigos que atenderam*	0	0	3	1	3	3	0	0	0	0	2	1	3	0	0	
Percentual (%)	0	0	18,8	6,3	18,8	18,8	0	0	0	0	12,5	6,3	18,8	0	0	
Revisões com metanálise (n=6)	Itens do Instrumento															Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	
Domingues et al. ⁴¹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Santiago et al. ⁴²	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Gonçalves et al. ⁴³	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Souza et al. ⁴⁴	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Mascarello et al. ⁴⁵	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Oliveira et al. ⁴⁶	N	N	S	N	S	S	N	N	N	N	N	N	S	N	N	4/15
Artigos que atenderam*	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
Percentual (%)	0	0	16,7	0	16,7	16,7	0	0	0	0	0	0	16,7	0	0	

S: Sim; N: Não; T: Número de requisitos atendidos em relação ao total de requisitos.

*Número de estudos que obtiveram "sim" para o respectivo item.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

teóricos relacionados à fundamentação teórica adotada no estudo. O relato teórico sem profundidade e transparência impossibilita a leitura crítica dos achados das revisões¹⁰. Explicitar a fundamentação teórica que orientou o estudo facilita o desenvolvimento de novas pesquisas e supera a tendência de muitos atores-chave em pautar suas ações unicamente no “expertismo” baseado no empirismo ou na intuição e generalização³.

Tabela 4. Avaliação dos artigos incluídos na Cadernos de Saúde Pública em relação ao Checklist para Relato Teórico em Estudos Epidemiológicos (n=23), 2014–2018.

Revisões sem metanálise (n=13)	Itens do instrumento															Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	
Mello et al. ⁴⁷	N	N	S	S	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	4/15
Salgado-Barreira et al. ⁴⁸	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Marchon et al. ⁴⁹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Almeida et al. ⁵⁰	N	N	S	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	2/15
Goulão et al. ⁵¹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Gomes et al. ⁵²	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Bottino et al. ⁵³	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Silva et al. ⁵⁴	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Nascimento et al. ⁵⁵	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Kelles et al. ⁵⁶	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Winzer ⁵⁷	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Noreña-Herrera et al. ⁵⁸	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Wanzinack et al. ⁵⁹	N	N	S	S	N	S	N	N	N	S	S	N	S	N	N	6/15
Artigos que atenderam*	0	0	3	2	1	3	0	0	0	1	1	0	1	0	0	
Percentual (%)	0	0	23,1	15,4	7,7	23,1	0	0	0	7,7	7,7	0	7,7	0	0	
Revisões com metanálise (n=10)	Itens do instrumento															Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	
Nicoletti et al. ⁶⁰	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Simões et al. ⁶¹	S	N	S	S	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	4/15
Meneses-Echávez et al. ⁶²	N	N	S	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	2/15
Castillo-Laura et al. ⁶³	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Silva Júnior et al. ⁶⁴	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Neves et al. ⁶⁵	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Gonçalves et al. ⁶⁶	N	N	S	N	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	3/15
Andrade et al. ⁶⁷	N	N	S	S	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	4/15
Martinelli et al. ⁶⁸	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Vieira et al. ⁶⁹	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0/15
Artigos que atenderam*	1	0	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Percentual (%)	10	0	40	20	20	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

S: Sim; N: Não; T: Número de requisitos atendidos em relação ao total de requisitos.

*Número de estudos que obtiveram “sim” para o respectivo item.

Fonte: Elaborado pelos autores; 2021.

Com resultado similar, Davies et al.⁷⁵, em uma RS sobre uso da teoria em 235 avaliações rigorosas das pesquisas de disseminação e implementação de diretrizes, publicadas entre 1966 e 1998, identificaram que apenas 22,5% das RS incluíram a fundamentação teórica adotada. Como hipóteses para tal achado, podemos citar restrições de espaço impostas pelos periódicos; falta de clareza sobre a importância do relato teórico transparente e aprofundado por parte dos pesquisadores envolvidos; bem como a escassez, nos periódicos, de recomendações para os autores, referente a diretrizes específicas para o relato adequado da fundamentação teórica adotada na pesquisa.

A importância do pensamento e da ação orientados pela teoria é enfatizada em relação à seleção de um tópico, ao desenvolvimento de questões de pesquisa, à conceituação da revisão de literatura, a procedimentos metodológicos relacionados ao desenho de pesquisa e ao plano de análise a ser adotado para o estudo²⁰. Além disso, boa estrutura e boa fundamentação teórica podem favorecer melhores e maiores subsídios para interpretação dos resultados, discussões e reflexões, bem como a visualização de limitações, aprimorando e potencializando conclusões coesas e coerentes com a teoria ou modelo teórico que fundamentou a pesquisa^{20,23}.

Assim, a partir dos resultados da avaliação do CRT-EE, é possível perceber que tais aspectos foram negligenciados no relato das revisões sistemáticas analisadas. Entretanto, é importante considerar que tal achado pode estar associado a limitações de espaço impostas pelos periódicos. Nesse sentido, cabe a reflexão, por parte dos editores, sobre a importância da disponibilização de mais espaço para a apresentação mais completa e aprofundada de informações pertinentes aos artigos científicos.

A utilização do CRT-EE evidenciou fragilidades no relato teórico das RS, com pouca transparência e aprofundamento teórico, pelas RS, principalmente no que tange aos itens: Título; Resumo Fundamentado; Tópico Explicativo; Explicação Gráfica; Conceitualizar e Categorizar; Limitações; e Conclusões.

Apesar de recomendações da literatura sobre a importância da explicação, no título, da teoria e/ou modelo teórico adotada, inclusive como facilitador para a elaboração de futuras RS⁷⁴, apenas uma revisão explicitou adequadamente. A não inserção no título pode dificultar a identificação rápida da orientação teórica que norteou o estudo⁷⁴. Novamente, as restrições de espaço comumente impostas pelos periódicos surgem como possível explicação para esse cenário; podendo também estar relacionadas com a defesa, por parte de muitos pesquisadores, do uso de quantidades específicas de palavras que um título deve apresentar para possuir mais citações⁷⁶. Entretanto, a identificação e explicação, no título, da teoria e/ou modelo teórico, bem como de suas principais variáveis relacionadas, devem ser compreendidas como um atributo que facilita a aquisição rápida de informações sobre o artigo, ampliando o interesse dos leitores e seu potencial de acesso¹.

Com relação ao Resumo, a síntese do artigo deve ser fruto da compreensão da relação entre o quadro teórico e conceitual da pesquisa, seus métodos de elaboração, resultados e desdobramentos, não devendo ser negligenciado o relato teórico, ainda que seja uma tarefa desafiadora¹.

Além disso, é importante que sejam apresentadas nas RS descrições detalhadas sobre os principais aspectos da teoria e/ou modelo teórico, incluindo as hipóteses sobre relações causais, o papel das variáveis e o significado dos símbolos presentes no modelo gráfico e/ou termos não convencionais utilizados pelos autores, facilitando a compreensão dos leitores²³. Outrossim, considera-se que uma representação gráfica pode ser mais efetiva que a textual para a comunicação de conteúdos complexos⁷⁷. Assim, a explicação gráfica do modelo teórico pode melhorar e facilitar mecanismos de decodificação e recodificação da linguagem por leitores e pesquisadores, facilitando a compreensão e a aprendizagem significativa.

Outro ponto relevante é a possibilidade de existirem variadas formas conceituais, categóricas e de registro para uma mesma variável, em um mesmo arcabouço teórico ou modelo^{23,78}. Nesse sentido, os autores devem descrever, detalhadamente, a forma de conceituação, categorização, mensuração e registro de todas as variáveis a serem observadas no estudo, de acordo com a fundamentação teórica adotada, permitindo a compreensão da forma como foram operacionalizadas. Assim como para os demais pontos abordados, para casos em que a teoria ou o modelo teórico apresente alta quantidade de variáveis e estas

requeiram grande número de palavras para sua descrição detalhada, tais informações podem ser disponibilizadas como arquivo de suplemento ou *links* externos para acesso dos leitores.

Somado a isso, é fundamental o relato transparente das possíveis limitações que a teoria e/ou modelo adotado pode apresentar, bem como seus possíveis impactos nos resultados obtidos¹. Desse modo, os leitores poderão realizar análise aprofundada sobre as potencialidades e fragilidades da teoria em questão, bem como reflexões acerca da qualidade da pesquisa, o que favorece o aprimoramento de pesquisas futuras. Além disso, os autores devem apresentar, em suas conclusões, uma interpretação geral sobre a teoria e/ou modelo teórico adotado, bem como sua relação com outras teorias/modelos teóricos, de modo a defender seus posicionamentos com relação a seus achados, potencialidades, lacunas e implicações para futuras pesquisas¹.

Além disso, os resultados observados em nosso estudo são apontados com preocupação, uma vez que as RS analisadas foram desenvolvidas, em sua maioria, por mais de 3 autores, tendo o autor principal, majoritariamente, o título de doutor — ou seja, profissional que, academicamente, corresponde ao nível máximo de compreensão e treinamento científico, sendo esperado um entendimento sobre a importância do relato transparente e aprofundado da teoria e metodologia para o fazer científico⁷². Isso pode ensinar a necessidade de fortalecimento e/ou ampliação, nos programas de pós-graduação, de orientações e disciplinas específicas que abordem a importância da utilização e relato aprofundado de teorias e/ou modelos teóricos nas pesquisas.

É necessário que o leitor seja capaz de compreender a visão de mundo do pesquisador, levando em conta aspectos como o tempo, o lugar e as condições gerais e idiossincráticas que permitiram a concepção e realização da pesquisa. Além de facilitar a interpretação dos resultados e as relações estudadas, a apresentação adequada da fundamentação teórica favorece a autorreflexão da equipe de pesquisa sobre os caminhos percorridos e as possibilidades de revisão e aprimoramento dos modelos teóricos utilizados. A falta dessas informações pode comprometer a reprodutibilidade da pesquisa, uma vez que não depende exclusivamente da qualidade metodológica, e sim da combinação entre teoria, metodologia e relato, sem sobreposição em grau de importância¹⁰.

O endosso de diretrizes de relato pelos periódicos e pesquisadores tem resultado no aumento da qualidade dos relatórios e da qualidade metodológica⁷⁹. Assim, é aconselhável que periódicos incluam recomendações e instrumentos para relato teórico aprofundado nas instruções para os autores, sendo o instrumento CRT-EE uma ferramenta promissora para esse fim.

Nesse sentido, evidencia-se a importância da compreensão, por parte de pesquisadores, revisores e editores de periódicos, acerca da importância do relato aprofundado e adequado das pesquisas, não apenas dos aspectos metodológicos desenvolvidos e/ou observados nos estudos, mas também da fundamentação teórica⁷². Negligenciar a importância desse tema ao processo do fazer e da qualidade científica, em particular no que tange às RS, pode acarretar consequências negativas à ciência, a seus resultados e ao processo de tomada de decisão em saúde.

Limitações

A inclusão de apenas dois periódicos e a análise de um período limitado de cinco anos (2014 a 2018) pode não representar a qualidade de relato de forma geral, dada a amostra reduzida. Outrossim, ressaltamos que nosso manuscrito não considerou revisões sistemáticas publicadas em outras revistas nacionais ou em anos mais recentes.

Além disso, o método utilizado neste estudo para avaliação e análise do CRT-EE, de forma agregada de dados referentes às RS com e sem metanálises, pode subestimar ou superestimar valores os quais devem ser interpretados com cautela.

CONCLUSÕES

Nosso estudo evidencia, de forma empírica, por meio da utilização do instrumento CRT-EE, alta fragilidade referente ao relato teórico nas RS, com ou sem metanálises, publicadas nos anos de 2014 a 2018 nos periódicos analisados.

A lacuna observada em relação ao relato teórico fortalece a necessidade de ampliar o conhecimento sobre a importância das teorias/modelos teóricos nas pesquisas em Saúde Coletiva,

bem como estimular a adoção e recomendação, por parte de pesquisadores, revisores e editores de periódicos, de diretrizes de relato específicas para a fundamentação teórica, sendo o CRT-EE uma opção viável a ser utilizada como guia no processo de desenvolvimento, relato e avaliação da fundamentação teórica aprofundada e transparente de revisões sistemáticas voltadas à Saúde Pública.

Além disso, estimulamos futuras pesquisas com maior quantitativo amostral, envolvendo publicações em diferentes periódicos, inclusive estabelecendo comparações entre periódicos de diferentes classificações Qualis/CAPES, fator de impacto.

AGRADECIMENTOS

In memoriam do professor Doutor em Saúde Pública Gustavo Alonso Cabrera Arana (1967-2022), pela pessoa e pelo profissional exemplar que foi e pelo seu pioneirismo em defesa do relato teórico aprofundado nas pesquisas. Sua experiência, seu conhecimento e sua sensibilidade foram fundamentais para o desenvolvimento da iniciativa CRT. Seremos eternamente gratos.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todos os dados gerados ou analisados neste estudo estão incluídos neste artigo publicado.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

BABSF: Administração do projeto, Análise formal, Conceituação, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Investigação, Metodologia, Recursos, Software, Supervisão, Validação, Visualização. EFT: Análise formal, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Investigação, Metodologia, Validação, Visualização. KRG: Análise formal, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Investigação, Metodologia, Validação, Visualização. CJS: Administração do projeto, Curadoria de dados, Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Investigação, Metodologia, Recursos, Software, Supervisão, Validação, Visualização.

REFERÊNCIAS

1. Souza Filho BAB, Tritany EF, Struchiner CJ. Checklist para Relato Teórico em Estudos Epidemiológicos (CRT-EE): explicação e elaboração. *Physis*. 2021;31(1):e310124. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310124>
2. Cabrera Arana GA. Uso de Teorias e Modelos em artigos de um periódico latino-americano em saúde pública, 2000-2004. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(6):963-9. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000600011>
3. Cabrera Arana G, Molina Marín G, Rodríguez Tejada C. Base teórica en una Muestra de Investigaciones de la Facultad Nacional de Salud Pública-Universidad de Antioquia, Colombia 1965-2004. *Rev Salud Pública*. 2005;7(1):99-111. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642005000100008>
4. Zhang FF, Michaels DC, Mathema B, Kauchali S, Chatterjee A, Ferris DC, et al. Evolution of epidemiologic methods and concepts in selected textbooks of the 20 th century. *Soz Praventivmed*. 2004;49(2):97-104. <https://doi.org/10.1007/s00038-004-3117-8>
5. Almeida Filho N, Costa DC, eds. Teoria epidemiológica hoje: fundamentos, interfaces, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1998.
6. Patrus R, Dantas DC, Shigaki HB. O produtivismo acadêmico e seus impactos na pós-graduação stricto sensu: uma ameaça à solidariedade entre pares? *Cad EBAPE.BR*. 2015;13(1):1-18. <https://doi.org/10.1590/1679-39518866>
7. Souza ASR, Silva Junior JR, Agra KF. A política de incentivo e a qualidade da publicação científica no Brasil e no Mundo. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2016;16(1):3-4. <https://doi.org/10.1590/1806-93042016000100001>
8. Santos AS, Perrone CM, Dias ACG. Adaptação à pós-graduação stricto sensu: uma revisão sistemática de literatura. *Psico-USF*. 2015;20(1):141-52. <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200113>
9. Luz MT. Notas sobre a política de produtividade em pesquisa no Brasil: consequências para a vida acadêmica, a ética no trabalho e a saúde dos trabalhadores. *Política & Sociedade*. 2008;7(13):205-28. <https://doi.org/10.5007/2175-7984.2008v7n13p205>
10. Souza Filho BAB, Tritany EF, Struchiner CJ. Relato teórico: reflexões e considerações para autores, revisores e editores. *Rev Saúde Pública*. 2022;56:30. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003766>

11. Sterne JAC, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*. 2019;366:l4898. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4898>
12. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. 2017;358:j4008. <https://doi.org/10.1136/bmj.j4008>
13. Sterne JA, Hernán MA, Reeves BC, Savović J, Berkman ND, Viswanathan M, et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *BMJ*. 2016;355:i4919. <https://doi.org/10.1136/bmj.i4919>
14. Moher D, Hopewell S, Schulz KF, Montori V, Gøtzsche PC, Devereaux PJ, et al. CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*. 2010;340:c869. <https://doi.org/10.1136/bmj.c869>
15. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Ann Intern Med*. 2009;151(4):W65-94. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00136>
16. Vandenberghe JP, von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. *PLoS Med*. 2007;4(10):e297. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040297>
17. Nedel WL, Silveira F. different research designs and their characteristics in intensive care. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2016;28(3):256-60. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160050>
18. Andrade MM. Introdução à metodologia do trabalho científico. 10ª ed. Barueri: GEN Atlas; 2010.
19. Fleming PS, Koletsi D, Seehra J, Pandis N. Systematic reviews published in higher impact clinical journals were of higher quality. *J Clin Epidemiol*. 2014;67(7):754-59. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.01.002>
20. Grant C, Osanloo A. Understanding, selecting, and integrating a theoretical framework in dissertation research: creating the blueprint for your "house." *AJN*. 2014;4(2):12-26. <https://doi.org/10.5929/2014.4.2.9>
21. Kitchel T, Ball AL. Quantitative theoretical and conceptual framework use in agricultural education research. *J Agric Educ*. 2014;55(1):186-99. <https://doi.org/10.5032/jae.2014.01186>
22. Imenda SN. Is there a conceptual difference between theoretical and conceptual frameworks? *J Soc Sci*. 2014;38(2):185-95. <https://doi.org/10.1080/09718923.2014.11893249>
23. Adom D, Hussein EK, Adu-Agyem J. Theoretical and conceptual framework: mandatory ingredients of a quality research. *Int J Sci Res*. 2018;7(1):438-41.
24. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977;33(1):159-74. <https://doi.org/10.2307/2529310>
25. Cascaes AM, Bielemann RM, Clark VL, Barros AJD. Effectiveness of motivational interviewing at improving oral health: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2014;48(1):142-53. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004616>
26. Sebastian-Ponce MI, Sanz-Valero J, Wanden-Berghe C. Los usuarios ante los alimentos genéticamente modificados y su información en el etiquetado. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(1):154-69. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004914>
27. Moreira TC, Signor L, Figueiró LR, Fernandes S, Bortolon CB, Benchaya MC, et al. Non-adherence to telemedicine interventions for drug users: systematic review. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(3):521-31. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005130>
28. Esteves TMB, Daumas RP, Oliveira MIC, Andrade CAF, Leite IC. Factors associated to breastfeeding in the first hour of life: systematic review. *Rev Saude Publica*. 2014;48(4):697-708. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005278>
29. Pires C, Vigário M, Cavaco A. Readability of medicinal package leaflets: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:4. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005559>
30. Barbeiro FMS, Fonseca SC, Tauffer MG, Ferreira MSS, Silva FP, Ventura PM, et al. Fetal deaths in Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:22. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005568>
31. Pereira CF, Vargas D. Profile of women who carried out smoking cessation treatment: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:40. <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2015049005783>
32. Magri MC, Ibrahim KY, Pinto WP, França FOS, Bernardo WM, Tengan FM. Prevalence of hepatitis C virus in Brazil's inmate population: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:36. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005886>
33. Meucci RD, Fassa AG, Faria NM. Prevalence of chronic low back pain: systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:1. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005874>
34. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first six months of life in Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:91. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005971>

35. Guerra PH, Farias Júnior JC, Florindo AA. Sedentary behavior in Brazilian children and adolescents: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2016;50:9. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006307>
36. Fernandes C, Pereira A. Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2016;50:24. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006129>
37. Paumgartten FJR, Pereira SSTC, Oliveira ACAX. Safety and efficacy of fenproporex for obesity treatment: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2016;50:25. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006208>
38. Almeida APSC, Nunes BP, Duro SMS, Facchini LA. Socioeconomic determinants of access to health services among older adults: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2017;51:50. <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006661>
39. Poton WL, Soares ALG, Oliveira ERA, Gonçalves H. Breastfeeding and behavior disorders among children and adolescents: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2018;52:9. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000439>
40. Menegaz AM, Silva AER, Cascaes AM. Intervenções educativas em serviços de saúde e saúde bucal: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública*. 2018;52:52. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000109>
41. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC, Sá PTT, Silva MT, Pereira MG. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica*. 2015;49:36. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005709>
42. Santiago EVA, Silveira MR, Araújo VE, Farah KP, Acurcio FA, Ceccato MGB. Gender in the allocation of organs in kidney transplants: meta-analysis. *Rev Saude Publica*. 2015;49:68. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005822>
43. Gonçalves VSS, Galvão TF, Andrade KRC, Dutra ES, Bertolin MNT, Carvalho KMB, et al. Prevalence of hypertension among adolescents: systematic review and meta-analysis. *Rev Saude Publica*. 2016;50:27. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006236>
44. Souza ACC, Borges JWP, Moreira TMM. Quality of life and treatment adherence in hypertensive patients: systematic review with meta-analysis. *Rev Saude Publica*. 2016;50:71. <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006415>
45. Mascarello KC, Horta BL, Silveira MF. Maternal complications and cesarean section without indication: systematic review and meta-analysis. *Rev Saude Publica*. 2017;51:105. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000389>
46. Oliveira KA, Araújo EM, Oliveira KA, Casotti A, Silva CAL, Santos DB. Association between race/skin color and premature birth: a systematic review with meta-analysis. *Rev Saude Publica*. 2018;52:26.
47. Mello AC, Engstrom EM, Alves LC. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à fragilidade em idosos: uma revisão sistemática de literatura. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(6):1-25. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00148213>
48. Salgado-Barreira A, Estany-Gestal A, Figueiras A. Effect of socioeconomic status on mortality in urban areas: a systematic critical review. *Cad Saude Publica*. 2014;30(8):1609-21. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00152513>
49. Marchon SG, Mendes Jr WV. Patient safety in primary health care: a systematic review. *Cad Saude Publica*. 2014;30(9):1815-35. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114113>
50. Almeida RS, Bourliataux-Lajoinie S, Martins M. Instrumentos para mensuração de satisfação de usuários de serviços de saúde: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(1):11-25. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00027014>
51. Goulão B, Santos O, Carmo I. The impact of migration on body weight: a review. *Cad Saude Publica*. 2015;31(2):229-45. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00211913>
52. Gomes VS, Amador TA. Studies published in indexed journals on lawsuits for medicines in Brazil: a systematic review. *Cad Saude Publica*. 2015;31(3):451-62. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00219113>
53. Bottino SMB, Bottino CMC, Regina CG, Correia AVL, Ribeiro WS. Cyberbullying and adolescent mental health: systematic review. *Cad Saude Publica*. 2015;31(3):463-75. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00036114>
54. Silva BDP, Anselmi L, Schmidt V, Santos IS. Consumo de cafeína durante a gestação e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão sistemática da literatura. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(4):682-90. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00142314>
55. Nascimento PRC, Costa LOP. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(6):1141-56. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046114>
56. Kelles SMB, Diniz MFHS, Machado CJ, Barreto SM. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, assistidos pelo Sistema Único de Saúde do Brasil: revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(8):1587-601. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00022714>
57. Winzer L. Frequency of self-reported sexual aggression and victimization in Brazil: a literature review. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(7):e00126315. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126315>
58. Noreña-Herrera C, Rojas CA, Cruz-Jiménez L. Prevalência de HIV em crianças e adolescentes vivendo na rua e sujeitos à exploração sexual comercial: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(10):e00134315. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00134315>

59. Wanzinack C, Signorelli MC, Reis C. Homicides and socio-environmental determinants of health in Brazil: a systematic literature review. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(12):e00012818. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00012818>
60. Nicoletti D, Appel LD, Siedersberger Neto P, Guimarães GW, Zhang L. El tabaquismo materno durante el embarazo y las malformaciones congénitas en niños: una revisión sistemática y meta-análisis. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(12):2491-529. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115813>
61. Simões PW, Silva GD, Moretti GP, Simon CS, Winnikow EP, Nassar SM, et al. Meta analysis of the use of Bayesian networks in breast cancer diagnosis. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(1):26-38. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00205213>
62. Meneses-Echávez JF, González-Jiménez E, Correa-Bautista JE, Valle JSR, Ramírez-Vélez R. Efectividad del ejercicio físico en la fatiga de pacientes con cáncer durante el tratamiento activo: revisión sistemática y metaanálisis. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(4):667-81. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114414>
63. Castillo-Laura H, Santos IS, Quadros LCM, Matijasevich A. Maternal obesity and offspring body composition by indirect methods: a systematic review and meta-analysis. *Cad Saúde Pública*. 2015;31(10):2073-92. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00159914>
64. Silva Junior SHA, Santos SM, Coeli CM, Carvalho MS. Assessment of participation bias in cohort studies: systematic review and meta-regression analysis. *Cad Saude Publica*. 2015;31(11):2259-74. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133814>
65. Neves LF, Reis MH, Gonçalves TR. Home or community-based pulmonary rehabilitation for individuals with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. *Cad Saude Publica*. 2016;32(6):S0102-311X2016000602001. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00085915>
66. Gonçalves TR, Faria ER, Carvalho FT, Piccinini CA, Schoveller JA. Behavioral interventions to promote condom use among women living with HIV: a systematic review update. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(1):e00202515. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00202515>
67. Andrade KVF, Nery JS, Souza RA, Pereira SM. Effects of social protection on tuberculosis treatment outcomes in low or middle-income and in high-burden countries: systematic review and meta-analysis. *Cad Saude Publica*. 2018;34(1):e00153116. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00153116>
68. Martinelli KG, Garcia EM, Santos Neto ET, Gama SGN. Advanced maternal age and its association with placenta praevia and placental abruption: a meta-analysis. *Cad Saude Publica*. 2018;34(2):e00206116. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00206116>
69. Vieira TR, Martins CC, Cyrino RM, Azevedo AMO, Cota LOM, Costa FO. Los efectos del consumo de tabaco en la pérdida de dientes entre personas con una terapia de mantenimiento periodontal: un revisión sistemática y metaanálisis. *Cad Saúde Pública*. 2018;34:e00024918. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00024918>
70. Manchikanti L, Benyamin RM, Helm S, Hirsch JA. Evidence-based medicine, systematic reviews, and guidelines in interventional pain management: part 3: systematic reviews and meta-analyses of randomized trials. *Pain Physician*. 2009;12(1):35-72. PMID: 19165297.
71. Luo YN, Zheng QH, Liu ZB, Zhang FR, Chen Y, Li Y. Methodological and reporting quality evaluation of systematic reviews on acupuncture in women with polycystic ovarian syndrome: a systematic review. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;33:197-203. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.10.002>
72. Souza Filho BAB, Struchiner CJ. Uma proposta teórico-metodológica para elaboração de modelos teóricos. *Cad Saúde Colet*. 2021;29(1):86-97. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202129010180>
73. Rocco TS, Plakhotnik MS. Literature reviews, conceptual frameworks, and theoretical frameworks: terms, functions, and distinctions. *Human Resource Development Review*. 2009;8(1):120-30. <https://doi.org/10.1177/1534484309332617>
74. Soares CB, Yonekura T. Revisão sistemática de teorias: uma ferramenta para avaliação e análise de trabalhos selecionados. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(6):1507-14. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600033>
75. Davies P, Walker AE, Grimshaw JM. A systematic review of the use of theory in the design of guideline dissemination and implementation strategies and interpretation of the results of rigorous evaluations. *Implement Sci*. 2010;5:14. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-14>
76. Booth A, Carroll C. Systematic searching for theory to inform systematic reviews: is it feasible? Is it desirable? *Health Info Libr J*. 2015;32(3):220-35. <https://doi.org/10.1111/hir.12108>
77. Vekiri I. What is the value of graphical displays in learning? *Educ Psychol Rev*. 2002;14(3):261-312. <https://doi.org/10.1023/A:1016064429161>
78. Heale R, Noble H. Integration of a theoretical framework into your research study. *Evid Based Nurs*. 2019;22(2):36-7. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2019-103077>
79. Panic N, Leoncini E, Belvis G, Ricciardi W, Boccia S. Evaluation of the endorsement of the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis (PRISMA) statement on the quality of published systematic review and meta-analyses. *PLoS One*. 2013;8(12):e83138. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083138>