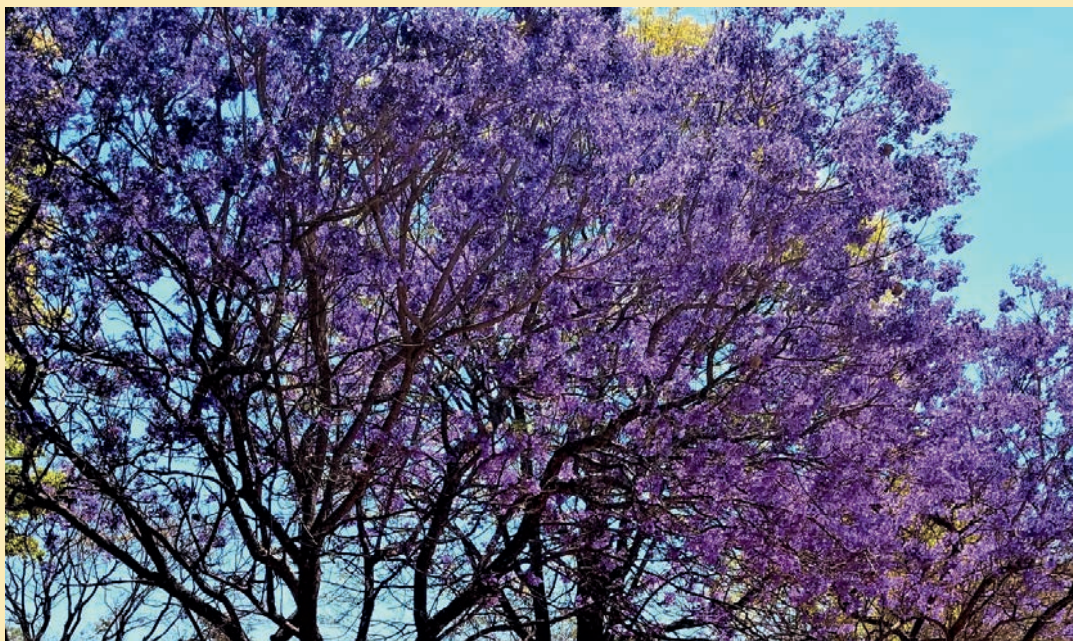


GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de sínteses de evidências qualitativas



A formulação de políticas informadas por evidências tornou-se amplamente institucionalizada no setor da saúde e também vem sendo implementada em muitas outras áreas de política social.

A evidência qualitativa – dados empíricos extraídos de pesquisa que utiliza métodos qualitativos de coleta e análise de dados – pode desempenhar um papel crítico na formulação de políticas informadas por evidências, porque esse tipo de evidência pode capturar as opiniões e as experiências daqueles afetados por uma intervenção ou opção.

Este livro, decorrente da parceria entre o Instituto de Saúde, a Fiocruz Brasília e o grupo de trabalho GRADE-CERQual, integra os esforços para promover as evidências qualitativas como subsídio relevante para a tomada de decisão em sistemas de saúde, e foi lançado durante o Simpósio *Using qualitative evidence to inform decisions in the SDG era: new frontiers and innovations* – QESymposium (8 a 11 de outubro de 2019, Fiocruz Brasília, DF).

Os conteúdos deste livro são uma tradução de sete artigos originais que compuseram a série sobre a abordagem GRADE-CERQual, publicados em 2018 no periódico *Implementation Science*, volume 13 (Suppl. 1). Esta série de artigos teve como objetivo fornecer orientações sobre como aplicar a abordagem GRADE-CERQual, levando o leitor a conhecer todas as etapas envolvidas na avaliação da confiança nos resultados das sínteses das evidências qualitativas, incluindo os conceitos relacionados com cada componente do CERQual e como esses componentes se reportam a outros conceitos nos campos da pesquisa qualitativa primária e da evidência qualitativa.

Tereza Toma (Instituto de Saúde)

Jorge Barreto (Fiocruz Brasília)

**Simon Lewin (Norwegian Institute
of Public Health)**

**GRADE-CERQual:
uma abordagem
para avaliar a confiança
nos resultados de sínteses
de evidências qualitativas**

Instituto de Saúde

Rua Santo Antonio, 590 – Bela Vista

São Paulo-SP – CEP: 01314-000

Tel.: (11) 3116-8500

Fax: (11) 3105-2772

www.isaude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**Secretário de Estado da Saúde de São Paulo**

Dr. José Henrique Germann Ferreira

Instituto de Saúde**Diretora do Instituto de Saúde**

Luiza Sterman Heimann

Vice-diretora do Instituto de Saúde

Sônia I. Venancio

Diretora do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento para o SUS-SP

Tereza Etsuko da Costa Rosa

Diretora do Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS/SP

Tereza Setsuko Toma

Diretor do Centro de Apoio Técnico-Científico

Márcio Derbli

Diretora do Centro de Gerenciamento Administrativo

Bianca de Mattos Santos

Coleção Temas em Saúde Coletiva**Volume 27 – GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de sínteses de evidências qualitativas**

ISBN 85-88169-01-0 Coleção Temas em Saúde Coletiva

ISBN 978-85-88169-37-1

Tiragem: 2 mil exemplares

GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de sínteses de evidências qualitativas

Organização: Tereza Toma (Instituto de Saúde),

Jorge Barreto (Fiocruz Brasília), Simon Lewin

(Norwegian Institute of Public Health)

Edição: Márcio Derbli

Imagem da capa: Foto cedida por Tatiana Novais, Fiocruz Brasília

Núcleo de Comunicação Técnico-Científica

Camila Garcia Tosetti Peção

Administração

Bianca de Mattos Santos

Conselho Editorial Executivo

Camila Garcia Tosetti Peção

Carlos Tato Cortizo

Luiza Sterman Heimann

Márcio Derbli

Marcio Sussumu Hirayama

Maria Thereza Bonilha Dubugras

Tania Izabel de Andrade

Tereza Setsuko Toma

Bibliotecária

Tania Izabel de Andrade

Capa e tratamento de imagens

Imprensa Oficial do Estado S/A – IMESP

Projeto gráfico, editoração e impressão

Imprensa Oficial do Estado S/A – IMESP

Este livro não pode ser comercializado e sua distribuição é gratuita. A versão online está disponível no site www.saude.sp.gov.br/instituto-de-saude/producao-editorial/temas-em-saude-coletiva.

FICHA CATALOGRÁFICA

É permitida a reprodução total ou parcial para fins pessoais, científicos ou acadêmicos, autorizada pelo autor, mediante citação completa da fonte.

Elaborada pela Biblioteca do Instituto de Saúde - IS

G76

GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de sínteses de evidências qualitativas / organizadores: Tereza Setsuko Toma, Jorge Barreto, Simon Lewin. – São Paulo: Instituto de Saúde, 2019. 222 p. (Temas em saúde coletiva, 27)
Vários autores.

ISBN: 978-85-88169-37-1

1. Política informada por evidências 2. Sistemas de saúde 3. Pesquisa qualitativa 4. Avaliação de políticas de pesquisa I.Toma, Tereza Setsuko. II.Barreto, Jorge. III. Lewin, Simon. IV. Série.

CDD 613

GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de sínteses de evidências qualitativas

**Tereza Toma
Jorge Barreto
Simon Lewin**

Organizadores

Kassia Fernandes de Carvalho

Tradução

**Instituto de Saúde
São Paulo – 2019**

Sumário

GRADE-CERQual: uma abordagem para avaliar a confiança nos resultados de sínteses de evidências qualitativas

Apresentação: Tereza Toma, Jorge Barreto, Simon Lewin

1. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: *introdução à série*

Simon Lewin, Andrew Booth, Claire Glenton, Heather Munthe-Kaas, Arash Rashidian, Megan Wainwright, Meghan A. Bohren, Özge Tuncalp, Christopher J. Colvin, Ruth Garside, Benedicte Carlsen, Etienne V. Langlois, Jane Noyes 11

2. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: *como realizar uma avaliação geral de confiança e criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos*

Simon Lewin, Meghan Bohren, Arash Rashidian, Heather Munthe-Kaas, Claire Glenton, Christopher J. Colvin, Ruth Garside, Jane Noyes, Andrew Booth, Özge Tuncalp, Megan Wainwright, Signe Flottorp, Joseph D. Tucker, Benedicte Carlsen 39

3. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: *como avaliar as limitações metodológicas dos estudos que contribuem para os achados da revisão*

Heather Munthe-Kaas, Meghan A. Bohren, Claire Glenton, Simon Lewin, Jane Noyes, Özge Tuncalp, Andrew Booth, Ruth Garside, Christopher J. Colvin, Megan Wainwright, Arash Rashidian, Signe Flottorp, Benedicte Carlsen 73

4. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: <i>como avaliar a coerência dos achados de uma revisão no contexto de uma síntese de evidências qualitativas</i>	
Christopher J. Colvin, Ruth Garside, Megan Wainwright, Heather Munthe-Kaas, Claire Glenton, Meghan A. Bohren, Benedicte Carlsen, Özge Tuncalp, Jane Noyes, Andrew Booth, Arash Rashidian, Signe Flottorp, Simon Lewin	95
5. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: <i>como avaliar a adequação dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas</i>	
Claire Glenton, Benedicte Carlsen, Simon Lewin, Heather Munthe-Kaas, Christopher J. Colvin, Özge Tuncalp, Meghan A. Bohren, Jane Noyes, Andrew Booth, Ruth Garside, Arash Rashidian, Signe Flottorp, Megan Wainwright	119
6. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: <i>como avaliar a relevância dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas</i>	
Jane Noyes, Andrew Booth, Simon Lewin, Benedicte Carlsen, Claire Glenton, Christopher J. Colvin, Ruth Garside, Meghan A. Bohren, Arash Rashidian, Megan Wainwright, Özge Tuncalp, Jacqueline Chandler, Signe Flottorp, Tomas Pantoja, Joseph D Tucker, Heather Munthe-Kaas	141
7. Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: <i>compreendendo os potenciais impactos do viés de disseminação</i>	
Andrew Booth, Simon Lewin, Claire Glenton, Heather Munthe-Kaas, Ingrid Toews, Jane Noyes, Arash Rashidian, Rigmor C Berg, Brenda Nyakang'o, Joerg J Meerpohl, Equipe de Coordenação GRADE-CERQual	175
8. Apêndices	197

Apresentação

A formulação de políticas informadas por evidências tornou-se amplamente institucionalizada no setor da saúde e também vem sendo implementada em muitas outras áreas de política social.

A evidência qualitativa – dados empíricos extraídos de pesquisa que utiliza métodos qualitativos de coleta e análise de dados – pode desempenhar um papel crítico na formulação de políticas informadas por evidências, porque esse tipo de evidência pode capturar as opiniões e as experiências daqueles afetados por uma intervenção ou opção.

A evidência qualitativa também tem o potencial de humanizar os processos de tomada de decisão, e pode ajudar a garantir que as intervenções e as opções selecionadas para abordar problemas de saúde e sociais sejam bem aceitas pelos atores, viáveis de serem implementadas e não piores iniquidades ou acesso a direitos.

Nesse sentido, sínteses de evidências qualitativas são bem-vindas. Durante muitos anos, porém, tem-se discutido o quanto podemos confiar em resultados desse tipo de estudo. Por isso, vários grupos têm incentivado a construção de capacidades para adotar uma abordagem sistemática e transparente que inclua a evidência qualitativa como subsídio para a tomada de decisão. Esforços foram feitos, então, no desenvolvimento da abordagem GRADE-CERQual (*Confidence in the Evidence from Reviews of Qualitative research*) para avaliar o grau de confiança a depositar na evidência proveniente de revisões de pesquisa qualitativa.

Este livro, decorrente da parceria entre o Instituto de Saúde, a Fiocruz Brasília e o grupo de trabalho GRADE-CERQual, integra os esforços para promover as evidências qualitativas como subsídio relevante para a tomada de decisão em sistemas de saúde, e foi lançado durante o Simpósio *Using qualitative evidence to inform decisions in the SDG era: new frontiers and innovations* – QESymposium (8 a 11 de outubro de 2019, Fiocruz Brasília, DF).

Os conteúdos deste livro são uma tradução de sete artigos originais que compuseram a série sobre a abordagem GRADE-CERQual, publicados em 2018 no periódico *Implementation Science*, volume 13 (Suppl. 1). Esta série de artigos teve como objetivo fornecer orientações sobre como aplicar a abordagem GRADE-CERQual, levando o leitor a conhecer todas as etapas envolvidas na avaliação da confiança nos resultados das sínteses das evidências qualitativas, incluindo os conceitos relacionados com cada componente do CERQual e como esses componentes se reportam a outros conceitos nos campos da pesquisa qualitativa primária e da evidência qualitativa.

A seguir apresentamos uma breve informação sobre os conteúdos de cada artigo.

Artigo 1. Introdução à série: aborda o raciocínio e a base conceitual da CERQual; os objetivos da abordagem, como foi desenvolvida e seus principais componentes; a finalidade e estrutura desta série; o papel crescente das evidências qualitativas no processo de tomada de decisão.

Artigo 2. Como realizar uma avaliação geral de confiança: inclui como fazer uma avaliação geral de confiança num achado de revisão; criar um Perfil de Evidências CERQual; criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos CERQual.

Artigo 3. Como avaliar as limitações metodológicas dos estudos que contribuem para os achados da revisão: fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente das limitações metodológicas da CERQual.

Artigo 4. Como avaliar a coerência dos achados de uma revisão no contexto de uma síntese de evidências qualitativas: fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente da coerência da CERQual.

Artigo 5. Como avaliar a adequação dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas: fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente da adequação dos dados da CERQual.

Artigo 6. Como avaliar a relevância dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas: fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente da relevância da CERQual.

Artigo 7. Compreendendo os potenciais impactos do viés de disseminação: aborda como definir viés de disseminação em pesquisa qualitativa; seu potencial impacto dentro de sínteses de evidências qualitativas; como pode impactar as avaliações de confiança em achados de sínteses de evidências qualitativas.

A tradução dos artigos e apêndices foi feita por Kassia Fernandes de Carvalho. As figuras em português e a pré-edição dos textos foram realizadas por César Donizetti Luquine Júnior.

Tereza Toma (Instituto de Saúde)

Jorge Barreto (Fiocruz Brasília)

Simon Lewin (*Norwegian Institute of Public Health*)

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: introdução à série

Simon Lewin^{I,*}, Andrew Booth^{III}, Claire Glenton^I,
Heather Munthe-Kaas^I, Arash Rashidian^{IV,V}, Megan Wainwright^{VI},
Meghan A. Bohren^{VII}, Özge Tuncalp^{VII}, Christopher J. Colvin^{VI},
Ruth Garside^{VIII}, Benedicte Carlsen^{IX}, Etienne V. Langlois^X, Jane Noyes^{XI}

Traduzido do original em inglês:

Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas H, Rashidian A, Wainwright M, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings: Introduction to the series. *Implementation Science* 2018, 13(Suppl 1):2. doi:10.1186/s13012-017-0688-3.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0688-3>

-
- I Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega
 - II Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul
 - III School of Health & Related Research (ScHARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido
 - IV Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Teerã, Irã
 - V Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office, World Health Organization, Cairo, Egito
 - VI Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul
 - VII UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, WHO, Genebra, Suíça
 - VIII European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido
 - IX Uni Research Rokkan Centre, Bergen, Noruega
 - X Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization, Genebra, Suíça
 - XI School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido
 - * Autor para correspondência: Simon Lewin (simon.lewin@fhi.no)

Resumo

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) fornece orientação para avaliar o grau de confiança que devemos depositar nos achados de revisões sistemáticas de pesquisa qualitativa (ou sínteses de evidências qualitativas). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas. A confiança na evidência de sínteses de evidências qualitativas é uma avaliação sobre em que medida um achado de revisão é uma representação razoável do fenômeno de interesse. A CERQual fornece uma estrutura sistemática e transparente para avaliar a confiança em achados de revisão individuais, com base na consideração de quatro componentes: (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Um quinto componente, o viés de disseminação (ou publicação), também pode ser importante e tem sido explorado. Assim como na abordagem GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento) para a evidência de eficácia, a CERQual sugere resumir as evidências de modo sucinto, transparente e informativo, em Tabelas-Resumo de Achados Qualitativos. Essas tabelas são concebidas para comunicar os achados de revisão e a avaliação CERQual de confiança em cada achado. Este artigo é o primeiro de uma série de sete partes que fornece orientações sobre como implementar a abordagem CERQual. Neste artigo descrevemos o raciocínio e a base conceitual da CERQual, os objetivos da abordagem, como a abordagem foi desenvolvida e seus principais componentes. Também ressaltamos a finalidade e a estrutura desta série e discutimos o papel crescente das evidências qualitativas no processo de tomada de decisão. Os artigos 3, 4, 5, 6 e 7 da série discutem cada um dos componentes da CERQual, incluindo a justificativa para inclusão do componente na abordagem, como o componente é conceitualizado e como deve ser avaliado. O artigo 2 discute como realizar uma avaliação geral da confiança em um achado de revisão e como criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos. A série destina-se principalmente àqueles que realizam sínteses de evidências qualitativas ou que utilizam seus achados em processos de tomada de decisão, mas também é relevante para agências que desenvolvem diretrizes, pesquisadores qualitativos primários, e cientistas e profissionais da implementação.

Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; orientações; prática baseada em evidências; recomendações para prática; GRADE

Por que é necessária uma abordagem para avaliar a confiança nas evidências de revisões de pesquisa qualitativa

Decisões sobre saúde, assistência social e outras intervenções, programas e políticas precisam ser baseadas nas melhores evidências disponíveis¹. Embora diferentes atores possam atribuir importância diferente a diferentes tipos de evidência^{2,3}, há um amplo consenso de que uma grande quantidade de evidências é necessária para informar decisões. Esse é particularmente o caso para intervenções ou políticas mais complexas, assim como para programas ou políticas cuja implementação possa ter impacto sobre instituições e sistemas, tais como escolas ou o sistema de educação, de saúde ou de assistência social. Por exemplo, podem ser necessárias evidências sobre os valores que as pessoas atribuem a diferentes resultados, sobre os efeitos de uma intervenção em saúde ou resultados sociais, sobre a aceitação e a viabilidade da intervenção, sobre o uso de recursos e o custo-eficácia, sobre impactos em equidade, sobre ética, e sobre implementação e considerações para ampliação em diferentes níveis^{1,4,5}. Variadas evidências também podem ser necessárias para entender por que políticas informadas por evidências não são adotadas em jurisdições específicas ou não são implementadas com êxito⁶⁻⁸. Essa é uma consideração importante em todos os cenários, mas particularmente em países de baixa e média renda onde os recursos são limitados e precisam ser usados de maneira eficaz^{1,9}. Dados de pesquisa qualitativa contribuem com informação crítica para atender essa necessidade.

A pesquisa qualitativa objetiva explorar as percepções e as experiências das pessoas sobre o mundo ao seu redor, incluindo suas perspectivas sobre saúde e doença, serviços de cuidados em saúde e de assistência social, políticas e processos de sistema social e de saúde mais abrangentes. Recentemente, revisões sistemáticas de pesquisa qualitativa (também conhecidas como sínteses de evidências qualitativas) têm se tornado mais comuns e os métodos para realização dessas revisões estão bem desenvolvidos atualmente¹⁰⁻¹². As evidências provenientes de sínteses de evidências qualitativas estão sendo cada vez mais incorporadas em processos de tomada de decisão, incluindo avaliações de tecnologia em saúde, desenvolvimento de diretrizes¹³ e formulação de políticas, para complementar as evidências sobre os efeitos

de intervenções e sobre o uso de recursos. As evidências qualitativas também estão sendo utilizadas atualmente em ferramentas de apoio à decisão, tais como a abordagem DECIDE (do inglês *Developing and Evaluating Communication Strategies to Support Informed Decisions and Practice Based on Evidence*) de evidências para decisões⁴ e o projeto SURE (do inglês *Supporting the Use of Research Evidence*) de resumos de políticas baseadas em evidência¹⁴, e para informar decisões sobre estratégias de implementação. Esse uso mais amplo de evidências qualitativas, inclusive por organizações como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Iniciativa da Comissão Europeia sobre Câncer de Mama e o Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica do Reino Unido (NICE, do inglês *National Institute for Health and Care Excellence*), tem destacado a necessidade de desenvolvimento de abordagens que ajudem os usuários a decidir quanta ênfase dar para as evidências em suas decisões¹⁵. No entanto, antes do desenvolvimento da abordagem descrita neste artigo, não havia nenhum método estruturado e aceito para avaliar a confiança nas evidências provenientes de sínteses de evidências qualitativas¹⁶. A ausência de tais métodos pode limitar o uso de evidências qualitativas para informar a tomada de decisão.

A abordagem **Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa** (GRADE-CERQual) fornece orientação para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de sínteses de evidências qualitativas. Ela complementa outras ferramentas de **Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento** (GRADE) para avaliar o grau de confiança a ser atribuído nas evidências sobre a eficácia e os danos de intervenções e uso de recursos, e em evidências sobre testes diagnósticos^{17,18}. A orientação contida nesta série foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Objetivos da abordagem CERQual

A abordagem GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) vem sendo desenvolvida para auxiliar as pessoas que usam achados de sínteses de evidências qualitativas no processo de tomada de decisão. A CERQual permite ao usuário avaliar de forma transparente o grau de confiança que tomadores de decisão e outros usuários podem depositar em achados

individuais de sínteses de evidências qualitativas. Definimos um achado de revisão como um achado analítico de uma síntese de evidências qualitativas que, com base em dados de estudos primários, descreve um fenômeno ou um aspecto de um fenômeno¹⁶. Muitos envolvidos na utilização de achados de sínteses de evidências qualitativas já podem estar realizando essas avaliações de confiança de maneira intuitiva ou informal. Entendemos que existem duas preocupações principais em relação a isso: primeiramente, tais avaliações não são transparentes e, portanto, não é possível para outros verem a forma como as avaliações foram feitas e decidirem se concordam com essas decisões. Em segundo lugar, avaliadores diferentes podem usar critérios diferentes para avaliar a confiança e, desse modo, as avaliações não são sistematizadas entre os avaliadores (ou mesmo entre uma avaliação e outra, para o mesmo avaliador). Combinado à falta de transparência, isso dificulta compreender, e quando necessário criticar, a base para as avaliações. De um modo geral, a CERQual procura sistematizar o processo de avaliação da confiança na evidência proveniente de sínteses de evidências qualitativas, tornando essas avaliações explícitas e transparentes.

No desenvolvimento da CERQual, fomos informados pelos princípios e métodos da pesquisa qualitativa, e também procuramos aplicar lições aprendidas do Grupo de Trabalho GRADE no desenvolvimento de ferramentas similares para outros tipos de evidências. A Tabela 1 lista os pontos fortes da abordagem CERQual, muitos dos quais são compartilhados com outras ferramentas GRADE. A CERQual é uma abordagem emergente e o nosso conhecimento sobre como aplicá-la está evoluindo. Portanto, prevemos que as orientações sobre a implementação da CERQual também evoluirão com o tempo.

Tabela 1. Pontos fortes da abordagem CERQual

Pontos fortes relacionados a como a abordagem foi desenvolvida:
• Desenvolvida por um grupo diverso e internacional de metodologistas, pesquisadores qualitativos, autores de revisões sistemáticas e desenvolvedores de diretrizes. Alguns membros do grupo também estavam envolvidos em tomada de decisão em saúde • Aprimorada durante vários anos por meio de testes sobre um número substancial de sínteses de evidências qualitativas e por meio de uma série de consultas com acadêmicos e usuários em campos relevantes

Pontos fortes relacionados ao desenho da abordagem:
• Utiliza terminologia, conceitos e fundamentos teóricos que são sensíveis à pesquisa qualitativa
• Oferece orientações explícitas sobre quais preocupações / ameaças a serem consideradas que podem levar usuários a rebaixar a confiança nas evidências
• Torna as deliberações sobre a confiança em evidências qualitativas mais transparentes
• A abordagem é independente de específicos métodos de pesquisa qualitativa primária e métodos de síntese
• As avaliações de confiança são baseadas em múltiplos componentes interdependentes
Pontos fortes relacionados aos usos da abordagem:
• As avaliações podem ser utilizadas em diversos processos de tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e avaliações de tecnologia em saúde, juntamente com as avaliações GRADE para outras formas de evidência
• A abordagem é consistente com outras abordagens GRADE para outros tipos de evidência, e assim pode ser facilmente integrada a essas outras abordagens em tomada de decisão
• A abordagem é bem recebida e compreendida pelas partes interessadas, quando utilizada em processos de tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes
• Nos processos de tomada de decisão, a CERQual pode facilitar o uso de evidências qualitativas para abordar uma variedade de questões. Isso inclui quais resultados são importantes para as partes interessadas; a aceitação e a viabilidade de intervenções, incluindo divergências de opiniões entre diferentes grupos de atores; considerações referentes à implementação; e as consequências não intencionais das intervenções

Suposições que embasam o desenvolvimento da CERQual

Como uma abordagem pragmática, a CERQual faz diversas suposições e reconhecimentos em relação aos debates metodológicos em andamento no campo da pesquisa qualitativa:

- Reconhecemos que alguns dentro da comunidade da pesquisa qualitativa argumentaram que a síntese de dados em múltiplos estudos qualitativos desafia a integridade de contribuições de estudos primários e que os achados provenientes desse processo de síntese podem não ser, portanto, confiáveis (por exemplo)¹⁹⁻²¹. No entanto, na nossa abordagem para a síntese de evidências qualitativas e o desenvolvimento da CERQual, adotamos a posição do “realista sutil”²², o qual

sustenta que a existência dos fenômenos não depende das nossas percepções subjetivas sobre eles. Em outras palavras, a realidade social não é inteiramente construída. Com base nisso, sugerimos que a síntese pode potencialmente fornecer uma compreensão mais profunda de um fenômeno do que aquela alcançada por um único estudo, que essa compreensão pode ser considerada confiável e que é, portanto, desejável sintetizar dados provenientes de múltiplos estudos qualitativos. Argumentos semelhantes foram feitos em relação à etnografia, salientando que comparações de diferentes estudos etnográficos “são profícuas porque conduzem a generalizações empíricas, expõem problemas analíticos, e permitem o falseamento de hipóteses” (p. 207)²³.

- Reconhecemos os debates sobre os métodos mais apropriados para síntese, mas argumentamos que preocupações relativas ao processo de síntese e seus resultados devem ser abordadas a partir do *modo* como uma síntese é realizada (por exemplo, utilizando métodos que ajudam a preservar o contexto dos estudos primários no processo de análise), em vez de serem vistas como uma completa barreira para a condução de sínteses ou para a utilidade prática dos achados de síntese qualitativa para tomadores de decisão²⁴.
- A CERQual assume que a pesquisa qualitativa, além de suas funções mais interpretativas e exploratórias, possui um papel instrumental a desempenhar de informar decisões. Em outras palavras, a pesquisa qualitativa tem o potencial de produzir conhecimento que pode diretamente informar processos de tomada de decisão.
- A CERQual reconhece que uma síntese de evidências qualitativas bem conduzida não produz automaticamente achados úteis, aplicáveis a uma variedade de contextos. Assim como na pesquisa qualitativa primária, processos sofisticados de análise e interpretação são necessários. A CERQual objetiva acomodar a natureza interpretativista da síntese qualitativa, por exemplo, ao encorajar os autores de revisão a examinar possíveis contribuições teóricas e ser sensível à importância do contexto ao analisar a confiança nas evidências.
- A abordagem CERQual pretende ser implementada às sínteses bem conduzidas que relatam seus métodos e limitações de maneira transparente. Acreditamos que a implementação da CER-

Qual aos achados de uma síntese conduzida ou relatada de forma inadequada representaria um desafio e não produziria resultados úteis. O Artigo 2 da série fornece orientação para avaliar se uma revisão foi bem conduzida²⁵.

O Apêndice 1, no final do livro, descreve a finalidade da CERQual e o que ela não pretende abordar.

Como foi desenvolvida a abordagem CERQual?

De modo geral, utilizamos uma abordagem pragmática e iterativa para desenvolver cada componente da CERQual: por meio de sessões de *brainstorming* sobre conceitos, realizadas pela equipe de desenvolvimento; realizando buscas formais e informais na literatura para definições; acompanhando citações relevantes; conversando com especialistas no campo da síntese de evidências qualitativas; desenvolvendo consenso através de múltiplas reuniões presenciais e teleconferências; buscando *feedback* proveniente do engajamento contínuo com a comunidade de síntese de evidências qualitativas, com o Grupo de Trabalho GRADE e organizações que encomendam, produzem ou usam revisões sistemáticas.

Desenvolvimento inicial da abordagem CERQual

Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material¹⁶ (Apêndice 2, no final do livro). Esse trabalho resultou em uma abordagem em que quatro componentes – limitações metodológicas, coerência, adequação dos dados e relevância – contribuem para uma avaliação geral de confiança em um achado individual de revisão. Apresentamos essa versão da abordagem em 2015 para um grupo de 27 metodologistas, pesquisadores e usuários convidados de mais de 12 organizações internacionais e de dez países, com ampla experiência em pesquisa qualitativa, desenvolvimento do GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes. Esse grupo, junto com outros que registraram interesse na abordagem, constituem um Grupo do Projeto CERQual mais amplo, que desempenhou um papel significativo no aperfeiçoamento da abordagem.

Continuação do desenvolvimento da abordagem CERQual

Avançamos vários outros passos para desenvolver ainda mais a abordagem. Primeiramente, empreendemos um programa coordenado de atividade de implementação envolvendo *workshops* de treinamento, seminários e apresentações, durante os quais procuramos ativamente, coletamos e compartilhamos *feedback*, para melhorar a compreensão e o desenvolvimento dos componentes da CERQual e sua implementação prática. Entre 2015 e 2017, foram realizados no mínimo dez *workshops* e seminários e oito apresentações. Em segundo lugar, em 2015 e 2016, implementamos uma abordagem de *feedback* em pequenos grupos em que promovemos breves discussões sobre os componentes individuais da CERQual, tanto nas organizações em que estamos inseridos como em resposta a convites específicos de outras organizações. Em terceiro lugar, implementamos a abordagem CERQual em diversas sínteses de evidências qualitativas nas áreas de saúde e assistência social^{6-8,26-33} e também apoiamos outras equipes na utilização da CERQual, fornecendo orientação por meio de treinamentos presenciais ou virtuais e comentando sobre projetos de Tabelas-Resumo de Achados Qualitativos. Pelo menos dez sínteses foram apoiadas dessa maneira (por exemplo)^{34,35}. Em seguida, reunimos um *feedback* estruturado dos primeiros usuários da CERQual por meio de um formulário de *feedback online*, que foi disponibilizado para todos os usuários da CERQual, bem como por meio de breves discussões individuais com seis membros das equipes de revisão e dois membros do Grupo do Projeto CERQual. As questões incluídas no formulário de *feedback online* e as discussões individuais estão disponíveis no Apêndice 3 (no final do livro). Essas experiências e o *feedback* que recebemos dos usuários contribuíram para o aprimoramento da abordagem, incluindo a maneira como cada componente deve ser conceitualizado e implementado. Na medida do possível, utilizamos uma abordagem de consenso nesses processos. Embora não existam diretrizes formais para o desenvolvimento de uma abordagem de avaliação desse tipo, nosso processo se assemelha bastante à abordagem recomendada para o desenvolvimento de diretrizes para relatar processos de pesquisa³⁶.

O papel do viés de disseminação

Em discussões anteriores da CERQual, identificamos o viés de disseminação (às vezes denominado viés de publicação) como um potencial quinto componente na avaliação do grau de confiança a ser atribuído aos achados de sínteses de evidências qualitativas. Iniciamos o trabalho piloto para explorar como o viés de disseminação foi conceitualizado na pesquisa qualitativa, seu escopo percebido e como ele poderia ser conceitualizado. Parte desse trabalho é discutido no Artigo 7 desta série³⁷ e em outras publicações^{38,39}.

Uma visão geral da abordagem CERQual para avaliar a confiança nas evidências

Definimos confiança na evidência como uma avaliação sobre em que medida o achado da revisão é uma representação razoável do fenômeno de interesse. Essa avaliação comunica até que ponto é provável que o achado de revisão seja substancialmente diferente do fenômeno de interesse. Por “substancialmente diferente”, queremos dizer diferente o suficiente que possa mudar como o achado influencia uma decisão sobre saúde, assistência social, ou outras intervenções¹⁶. Por exemplo, se um achado de revisão sugere que uma nova intervenção em assistência social é bem aceita pela maioria dos usuários do serviço, e temos alta confiança nesse achado (indicando que é altamente provável que o achado seja uma representação razoável da aceitação para os usuários do serviço), tomadores de decisão podem avaliar como apropriado recomendar que a intervenção seja implementada, assumindo que os efeitos desejáveis superam os efeitos indesejáveis para outros critérios de decisão. No entanto, se temos uma confiança muito baixa nesse achado, e, portanto, não está claro se a intervenção é bem aceita pela maioria dos usuários do serviço, os tomadores de decisão podem avaliar como não apropriado recomendar sua implementação.

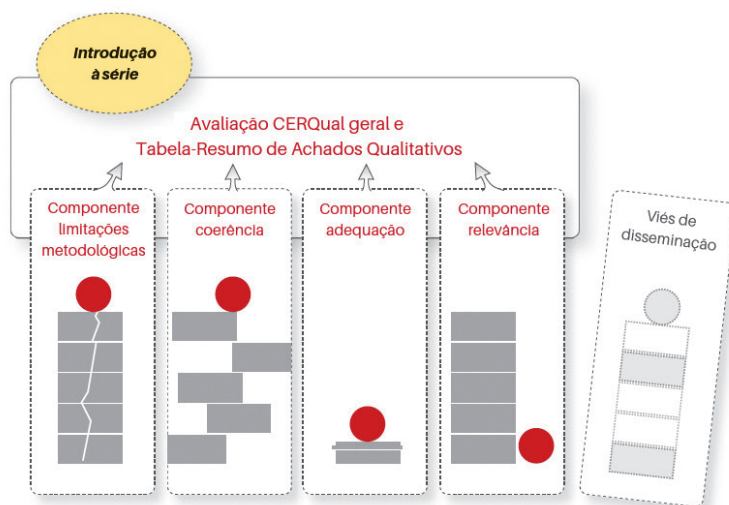
A CERQual envolve uma avaliação de cada achado individual de revisão em termos de quatro componentes: 1) limitações metodológi-

cas; 2) coerência; 3) adequação dos dados; e 4) relevância (Tabela 2). As avaliações dos quatro componentes coletivamente contribuem para uma avaliação geral sobre se os achados de uma síntese de evidências qualitativas fornecem uma representação razoável da condição de saúde, intervenção ou programa (fenômeno) de interesse (Figura 1). Nossa abordagem se assemelha à GRADE para eficácia, na qual os autores de revisão avaliam a confiança, ou certeza, em estimativas do efeito de cada desfecho crítico e importante através da avaliação do risco de viés, de as evidências serem diretas ou não, de inconsistência, de imprecisão e de viés de publicação¹⁷.

Tabela 2. Definições dos componentes da abordagem CERQual

Componente	Definição
Limitações Metodológicas	Em que medida existem problemas na concepção e na condução de estudos primários que contribuíram com evidências para um achado individual de revisão
Coerência	Uma avaliação sobre em que medida está claro e cogente o encaixe entre os dados dos estudos primários e um achado de revisão que sintetiza esses dados. Por “cogente” queremos dizer bem embasado ou convincente
Adequação dos dados	Uma determinação geral da capacidade informacional e da quantidade de dados que apoiam um achado de revisão
Relevância	Em que medida o conjunto das evidências de estudos primários que apoiam um achado de revisão é aplicável para o contexto (perspectiva ou população, fenômeno de interesse, cenário) especificado na pergunta de revisão

Ao utilizar a CERQual, avaliamos a confiança em cada achado individual da revisão. Reconhecemos que achados de revisão podem ser apresentados de diversas maneiras (por exemplo, como temas ou teorias) bem como em diferentes níveis (por exemplo, descritivo/agregativo e interpretativo). Relatamos a confiança em cada achado de revisão como alta, moderada, baixa ou muito baixa (Tabela 3).

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual**Tabela 3. Descrições do nível de confiança em um achado de revisão na abordagem CERQual***

Nível	Definição
Confiança alta	É bastante provável que o achado de revisão seja uma representação razoável do fenômeno de interesse
Confiança moderada	É provável que o achado de revisão seja uma representação razoável do fenômeno de interesse
Confiança baixa	É possível que o achado de revisão seja uma representação razoável do fenômeno de interesse
Confiança muito baixa	Não está claro se o achado de revisão é uma representação razoável do fenômeno de interesse

*Proveniente de [16]

Um produto-chave de uma avaliação CERQual, assim como em outras abordagens GRADE, é uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos (SoQF, do inglês *Summary of Qualitative Findings*) sucinta, transparente e informativa. A tabela SoQF facilita o uso de achados de revisão em processos de tomada de decisão e é concebida com a finalidade de comunicar aos usuários tanto a avaliação geral de confiança para cada achado de revisão, quanto a explicação dessa avaliação. No Artigo 2 desta série, descrevemos como os autores de sínteses passam de um acha-

do de revisão completo para um resumo de um achado de revisão, para inclusão em uma tabela SoQF²⁵. A Tabela SoQF é complementada por um Perfil de Evidências CERQual, o qual inclui deliberações explícitas para cada componente da CERQual que contribui para a avaliação geral de confiança para cada achado de revisão²⁵. O Apêndice 4 (no final do livro) descreve os critérios mínimos que devem ser observados pelos autores de revisão para assegurar a fidelidade à abordagem GRADE-CERQual. Mencionamos anteriormente que o desenvolvimento da CERQual foi informado por princípios e métodos que embasam tanto a pesquisa qualitativa primária como a síntese de evidências qualitativas. Aqueles que implementam a CERQual devem, pela nossa experiência, possuir uma boa compreensão dos métodos de pesquisa qualitativa primária e dos métodos de síntese de evidências qualitativas para implementar a abordagem apropriadamente.

Como observado em relação à GRADE para evidência de eficácia, a confiança na evidência existe em um *continuum*. Uma limitação de uma avaliação CERQual é a discreta categorização da confiança em níveis (alta, moderada, etc.), que inevitavelmente envolve um grau de arbitrariedade. No entanto, consideramos que a acessibilidade e transparência dessa abordagem superam suas limitações⁴⁰.

Implementando a CERQual em diferentes tipos de dados qualitativos e métodos de síntese

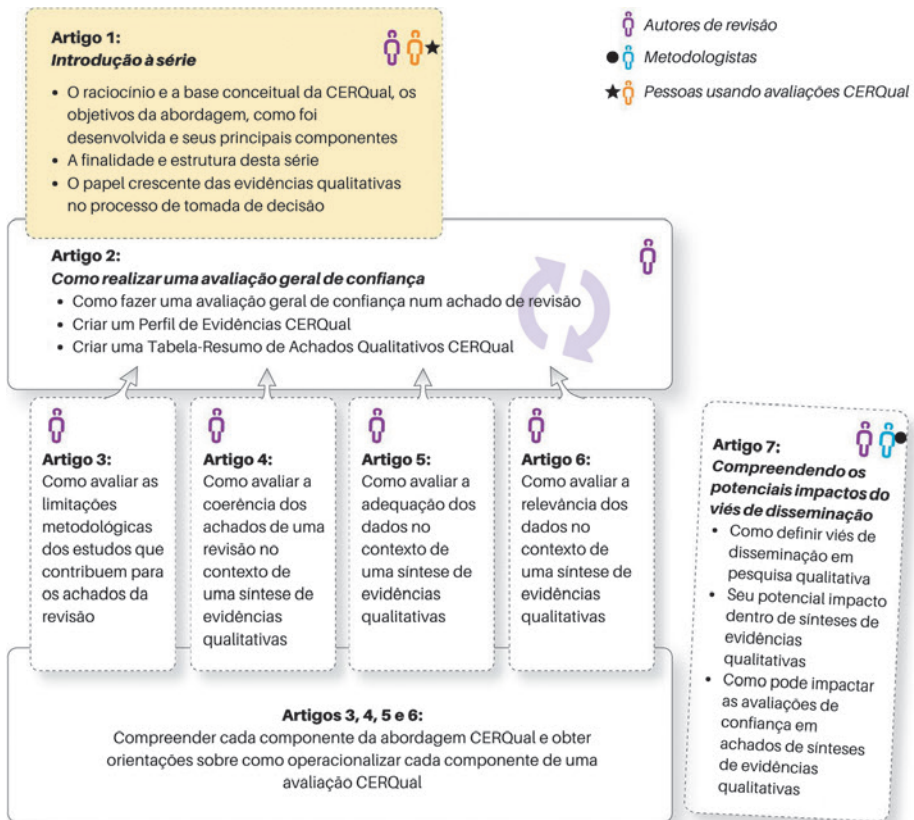
Uma variedade cada vez maior de métodos de síntese qualitativa está disponível^{41,42}. Nosso propósito é que a CERQual possa ser implementada a achados de sínteses baseados em qualquer tipo de dados qualitativos; que utilizam uma variedade de métodos de síntese; e que abordam uma série de questões. Nos domínios da saúde e da assistência social, isso inclui questões como: as opiniões ou as experiências das pessoas sobre uma condição de saúde ou assistência social; como diferentes atores e grupos populacionais valoram diferentes resultados de saúde ou assistência social; as opiniões dos atores sobre a aceitação e a viabilidade de intervenções ou opções de saúde ou assistência social e sobre como uma intervenção pode funcionar; e fatores que afetam a implementação de um intervenção ou opção. Até o

momento, a experiência na utilização da CERQual tem se concentrado em revisões com achados que são agregativos por natureza, como, por exemplo, as experiências e a compreensão de usuários e provedores de cuidados em saúde sobre condições de saúde e prestação de serviços de saúde^{6,7,28,29,31}. Ainda temos que acumular experiência sobre o uso da CERQual em todo o escopo de métodos de síntese e tipos de achados de revisão. Essa é uma importante área para futuras pesquisas. Por exemplo, precisamos explorar como tomadores de decisão usam achados de revisão em diferentes níveis de abstração – os achados que apresentam um alto nível de abstração são úteis de forma tão imediata para tomadores de decisão como aqueles baseados em parâmetros contextuais tais como tempo, lugar e cultura? Também precisamos explorar a utilidade para a tomada de decisão de achados de sínteses que usam diferentes métodos de síntese.

Finalidade e estrutura desta série de artigos

Esta série de artigos objetiva fornecer orientação aos usuários sobre *como implementar* a abordagem GRADE-CERQual. A série conduz o leitor através de todos os estágios envolvidos na realização de uma avaliação de confiança em achados provenientes de sínteses de evidências qualitativas, inclusive como conceitualizamos cada componente da CERQual e como esses componentes relacionam-se com outros conceitos nos campos da pesquisa qualitativa primária e da síntese de evidências qualitativas. A Figura 1 fornece uma visão geral da série e da abordagem CERQual, enquanto a Figura 2 fornece um guia para navegar pela série, incluindo uma visão geral da finalidade de cada artigo e a relevância de cada um para autores de revisão, metodologistas e pessoas que utilizam avaliações CERQual.

Figura 2. Como os artigos da série GRADE-CERQual podem ser utilizados



O Artigo 2 da série discute como passar de uma descrição completa de um achado de revisão para um resumo de um achado de revisão – um passo importante no processo de implementação da CERQual; como determinar para quais achados de revisão implementar a CERQual; como realizar uma avaliação CERQual geral; e como criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos²⁵. Os Artigos 3, 4, 5, e 6 da série descrevem cada um dos quatro componentes da CERQual em profundidade, incluindo como esse componente é conceitualizado e como deve ser operacionalizado como parte de uma avaliação CERQual⁴³⁻⁴⁶. O Artigo 7 da série discute o viés de disseminação na pesquisa qualitativa e suas potenciais implicações para a síntese de evidências qualitativas e avaliações CERQual³⁷.

Esta série é a primeira a discutir em detalhes como implementar a abordagem GRADE-CERQual. A série foi desenvolvida principalmente para aqueles que realizam sínteses de evidências qualitativas ou que apoiam o uso dos achados dessas sínteses em processos de tomada de decisão. A série também é relevante para agências que desenvolvem diretrizes e agências de avaliação de tecnologia em saúde, tomadores de decisão e pesquisadores qualitativos. Também será útil para aqueles que procuram compreender as recomendações e outras decisões para as quais as evidências qualitativas com avaliações CERQual contribuíram. Forneceremos futuramente orientação sobre a utilização da CERQual em processos de tomada de decisão, inclusive no desenvolvimento de diretrizes, em artigos adicionais planejados no âmbito da nossa estratégia de publicações.

Diferentes leitores utilizarão esta série de diversas maneiras (Figura 2). Aqueles que conduzem sínteses de evidências qualitativas podem optar pela leitura completa da série, para auxiliá-los na implementação da abordagem. Aqueles que apoiam o uso de evidências qualitativas em tomada de decisão podem utilizar a série como um guia de referência para compreender melhor como as avaliações CERQual são realizadas e como devem ser interpretadas. Pesquisadores qualitativos podem utilizar os artigos para compreender as diversas informações que devem ser relatadas em estudos qualitativos primários, de modo a facilitar a implementação da CERQual em sínteses futuras. Pesquisadores da implementação podem utilizar esses artigos na realização de sínteses de evidências qualitativas relacionadas à implementação e na utilização dos achados dessas sínteses.

Ao escrever esta série, tentamos trazer exemplos de sínteses publicadas ou em andamento que abordam uma gama heterogênea de questões e contextos para mostrar como a CERQual deve ser implementada. Também destacamos os principais aspectos metodológicos a serem considerados em cada estágio, ou que surgem a partir do uso da CERQual. No entanto, em razão de a CERQual ser uma abordagem relativamente nova, o conjunto de exemplos trabalhados ainda não é tão extenso e é retirado em grande parte de áreas como a saúde e a assistência social. Acreditamos, entretanto, que a CERQual pode e deve ser implementada a achados de sínteses de evidências qualitativas em todas as áreas, incluindo agricultura, criminalidade e justiça, educação, meio ambiente e

desenvolvimento internacional, e encorajamos os leitores a compartilhar conosco exemplos de implementação nesses domínios.

Conclusões: A crescente influência das evidências qualitativas

O uso crescente de evidências qualitativas em uma série de processos de tomada de decisão, e a conscientização cada vez maior sobre os papéis que as evidências qualitativas podem desempenhar na tomada de decisão⁴⁷, sugerem que estamos entrando em uma nova era para a pesquisa qualitativa. Talvez a função mais importante que as evidências qualitativas possam desempenhar na tomada de decisão, inclusive no desenvolvimento de diretrizes e em avaliações de tecnologia em saúde, seja representar opiniões e experiências de uma ampla variedade de atores. O engajamento de atores-chave, como a população, consumidores, provedores e gestores de cuidados em saúde, na tomada de decisão é amplamente incentivado e reconhecido como fundamental para encorajar a democracia participativa e a responsabilização pública^{13,48-54}. No entanto, até o momento, o engajamento de atores na tomada de decisão em diversos contextos é alcançado em grande medida por meio de diálogos e consultas com as partes interessadas⁵⁵ e pela inclusão de seus representantes em fóruns de tomada de decisão, como os painéis de diretrizes⁵⁶. Embora importante e valioso, esse engajamento é limitado pelo conhecimento e experiência que os indivíduos podem trazer para esses diálogos e fóruns. Em relação às decisões que podem ter impacto sobre um grande número de pessoas, não se pode esperar que representantes individuais das partes interessadas representem efetivamente as opiniões de todos os grupos afetados, e as consultas raramente alcançam todos os setores da sociedade. Baseando-se na literatura global de pesquisa qualitativa, as sínteses de evidências qualitativas têm o potencial de ampliar enormemente a gama de opiniões e experiências representadas na tomada de decisão, ajudando, dessa maneira, a garantir que as escolhas feitas levem esses pontos de vista em consideração e contribuindo para aumentar a transparência e a responsabilização na tomada de decisão pública^{57,58}. A CERQual desempenha um papel-chave nesse processo ao fornecer aos

tomadores de decisão avaliações sobre o grau de confiança que eles podem depositar em tais evidências.

Muitos tomadores de decisão reconhecem a necessidade de ampliar a diversidade de evidências que eles examinam, de abordar questões como a aceitação de intervenções e programas, assim como outros fatores que podem impactar na sua implementação. Muitos estão cientes que a pesquisa qualitativa fornece um conjunto valioso de conhecimento do qual eles podem se valer. Acreditamos que a abordagem CERQual ajudará a aumentar a utilidade de achados de sínteses de evidências qualitativas, inclusive o uso por aqueles que estão implementando intervenções em campos como a educação, a saúde, a assistência social e a justiça. A CERQual evoluirá à medida que ganhemos mais experiência na implementação da abordagem por meio de diversos achados de revisão derivados de diferentes abordagens de síntese. A Tabela 4 identifica várias áreas importantes para pesquisas metodológicas futuras, incluindo como implementar a CERQual em sínteses que incluem dados qualitativos e quantitativos; como melhor apresentar as avaliações CERQual juntamente com outros tipos de evidência; modos de implementar a CERQual às sínteses de fontes que não utilizaram procedimentos formais de pesquisa qualitativa; e se a CERQual requer adaptação para ser implementada a resultados de sínteses mais interpretativos, como os modelos lógicos. Esperamos que aqueles utilizando a abordagem nos ajudarão a desenvolver e melhorar o que é apresentado nesta série. Encorajamos os leitores a aderir ao Grupo do Projeto CERQual e a interagir com o nosso *website* (www.cerqual.org), no qual novos desenvolvimentos continuarão a ser sinalizados.

Tabela 4: Perspectivas futuras e agenda de pesquisas para a CERQual

Os seguintes passos são necessários para continuar a desenvolver a abordagem:
• Até o momento, há pouca experiência coletiva de implementação da CERQual no contexto de sínteses de métodos mistos que incluem dados qualitativos e quantitativos. É preciso explorar se há necessidade de a abordagem ser adaptada para esse contexto. Uma importante preocupação é se avaliar os elementos quantitativos e qualitativos de um estudo de métodos mistos individualmente, utilizando abordagens separadas, representa um risco de desvalorizar a contribuição dos achados de revisão baseados nos dados integrados

Os seguintes passos são necessários para continuar a desenvolver a abordagem:

- Em alguns processos de tomada de decisão, as avaliações CERQual de evidências qualitativas podem ser apresentadas juntamente com outras avaliações GRADE para dados sobre a eficácia de intervenções e o uso de recursos. Testes com usuários são necessários para explorar como melhor apresentar essa variedade de avaliações para os usuários de evidências
- Nosso objetivo é que a CERQual possa ser implementada a achados de revisão baseados em qualquer tipo de dados qualitativos. Entretanto, não temos experiência na implementação da abordagem para sínteses em que o material primário inclui fontes que são textuais por natureza, mas não são os resultados de procedimentos formais da pesquisa qualitativa. Essas fontes incluem blogs, transcrições de grupos de discussão online ou notícias de jornais. Mais estudos são necessários para examinar como a abordagem pode ser utilizada para tais dados
- Precisamos reunir experiência e, se necessário, adaptar a CERQual para sínteses de estudos primários fora do campo da pesquisa em saúde e atenção à saúde
- Precisamos de mais estudos sobre se a CERQual precisa ser adaptada para implementação a resultados mais interpretativos das sínteses, tais como modelos lógicos e achados provenientes de métodos de sínteses como a metaetnografia

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 1: A finalidade da CERQual e o que a CERQual não pretende abordar.

Apêndice 2: Métodos utilizados para desenvolver a abordagem CERQual - 2010 a 2015.

Apêndice 3: Questões incluídas no formulário de *feedback online* da CERQual e breves discussões individuais.

Apêndice 4: Critérios mínimos para fidelidade à abordagem GRADE-CERQual em uma síntese de evidências qualitativas.

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Lista de abreviações

CERQual: Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa (do inglês, *Confidence in the Evidence from Reviews of Qualitative research*)

DECIDE: Desenvolver e Avaliar Estratégias de Comunicação para apoiar Decisões e Práticas Informadas baseadas em Evidências (do inglês, *Developing and Evaluating Communication Strategies to Support Informed Decisions and Practice Based on Evidence*) (um projeto de pesquisa financiado pela União Europeia)

GRADE: Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento (do inglês, *Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation*)

SoQF: Resumo de Achados Qualitativos (do inglês, *Summary of Qualitative Findings*)

SURE: Apoiar o uso de evidências de pesquisa (do inglês, *Supporting the use of research evidence*) para política dos sistemas de saúde dos países africanos (um projeto de pesquisa financiado pela União Europeia)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual
- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-gra->

de-cerqual-project-group/. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde da OMS (www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningsradet.no); e pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. SL, AB, CG, HM-K, AR, MW, MB, ÖT, CJC, RG, BC, SF e JN conduziram a conceitualização da abordagem CERQual, enquanto EL contribuiu para esse processo. SL e AB escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de 2015, ou que fizeram comentários sobre o artigo: Elie Akl, Heather Ames,

Zhenggang Bai, Rigmor Berg, Jackie Chandler, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Signe Flottorp, Bela Ganatra, Manasee Mishra, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Tomas Pantoja, Hector Pardo-Hernandez, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Holger Schüemann, Anna Selva, Elham Shakibazadeh, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thompson, Judith Thornton, Joseph D. Tucker e Josh Vogel. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por seus comentários sobre esta série. A orientação contida neste artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Referências

1. Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 1: What is evidence-informed policymaking?** *Health research policy and systems / BioMed Central* 2009, **7 Suppl 1**:S1.
2. Nabyonga-Orem J, Mijumbi R: **Evidence for informing health policy development in Low-income Countries (LICs): perspectives of policy actors in Uganda.** *Int J Health Policy Manag* 2015, **4**(5):285-293.
3. Rashidian A, Eccles MP, Russell I: **Falling on stony ground? A qualitative study of implementation of clinical guidelines' prescribing recommendations in primary care.** *Health Policy* 2008, **85**(2):148-161.
4. Treweek S, Oxman AD, Alderson P, Bossuyt PM, Brandt L, Brozek J, Davoli M, Flottorp S, Harbour R, Hill S *et al*: **Developing and Evaluating Communication Strategies to Support Informed Decisions and Practice Based on Evidence (DECIDE): protocol and preliminary results.** *Implement Sci* 2013, **8**:6.
5. Davies P: **Evidence-based government: how can we make it happen?** *CHSRF (Canada Health Services Research Foundation) 7th annual invitational workshop - leveraging knowledge: tools and strategies for action.* Montreal, Canada; 2005.

6. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services.** *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
7. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.
8. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, **2**:CD010412.
9. Leach-Kemon K, Chou DP, Schneider MT, Tardif A, Dieleman JL, Brooks BP, Hanlon M, Murray CJ: **The global financial crisis has led to a slowdown in growth of funding to improve health in many developing countries.** *Health Aff (Millwood)* 2012, **31**(1):228-235.
10. Gough D, Oliver S, Thomas J: **An introduction to systematic reviews.** Thousand Oaks: Sage Publications; 2012.
11. Noyes J, Popay J, Pearson A, Hannes K, Booth A, Cochrane Qualitative Research Methods Group: **Chapter 20: Qualitative research and Cochrane reviews.** In: *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.10 [updated March 2011]*. edn. Edited by Higgins JPT, Green S: The Cochrane Collaboration; 2011.
12. Saini M, Shlonsky A: **Systematic synthesis of qualitative research.** Oxford, UK: Oxford University Press; 2012.
13. Ansari S, Rashidian A: **Guidelines for guidelines: are they up to the task? A comparative assessment of clinical practice guideline development handbooks.** *PLoS One* 2012, **7**(11):e49864.
14. The SURE Collaboration: **SURE Guides for Preparing and Using Evidence-Based Policy Briefs. Version 2.1 [updated November 2011]:** The SURE Collaboration; 2011.
15. Lewin S, Bosch-Capblanch X, Oliver S, Akl EA, Vist GE, Lavis J, Ghera D, Røttingen J, Steinmann P, Gulmezoglu M *et al*: **Guidance for Evidence-Informed Policies about Health Systems: Asses-**

sing How Much Confidence to Place in the Research Evidence. *PLOS Medicine* 2012, **9**(3):e1001187.

16. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using Qualitative Evidence in Decision Making for Health and Social Interventions: An Approach to Assess Confidence in Findings from Qualitative Evidence Syntheses (GRADE-CERQual).** *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
17. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, Norris S, Falck-Ytter Y, Glasziou P, DeBeer H *et al*: **GRADE guidelines: 1. Introduction-GRADE evidence profiles and summary of findings tables.** *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(4):383-394.
18. Hsu J, Brozek JL, Terracciano L, Kreis J, Compalati E, Stein AT, Fiocchi A, Schunemann HJ: **Application of GRADE: making evidence-based recommendations about diagnostic tests in clinical practice guidelines.** *Implement Sci* 2011, **6**:62.
19. Sandelowski M, Docherty S, Emden C: **Focus on qualitative methods Qualitative metasynthesis: issues and techniques.** *Research in nursing and health* 1997, **20**:365-372.
20. Thorne S: **Metasynthetic madness: What kind of monster have we created?** *Qualitative health research* 2017, **27**(1):3-13.
21. Thorne S, Jensen L, Kearney M, Noblit G, Sandelowski M: **Reflections on the methodological and ideological agenda in qualitative meta-synthesis.** *Qualitative health research* 2004, **14**:1342-1365.
22. Hammersley M: **What's Wrong With Ethnography? - Methodological Explorations.** London: Routledge; 1992.
23. Barth F: **Analytical dimensions in the comparison of social organizations.** *American Anthropologist* 1972, **74**(1-2):207-220.
24. Pope C, Mays N, Popay J: **Synthesising qualitative and quantitative health evidence: A guide to methods.** United Kingdom: McGraw-Hill Education; 2007.
25. Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 2 of 7: how to make an overall CERQual assessment of confidence and**

create a Summary of Qualitative Findings table. *Implementation Science* 2017.

26. Ames HMR, Glenton C, Lewin S: **Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2017(2):CD011787.
27. Aslam RW, Hendry M, Carter B, Noyes J, Rycroft Malone J, Booth A, Pasterfield D, Charles JM, Craine N, Tudor Edwards R *et al*: **Interventions for preventing unintended repeat pregnancies among adolescents (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(1):Art. No.: CD011477.
28. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.
29. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tuncalp O *et al*: **The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review.** *PLoS Med* 2015, **12**(6):e1001847; discussion e1001847.
30. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H: **Factors that influence the provision of intrapartum and post-natal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(2):Art. No.: CD011558.
31. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner.** Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.
32. O'Brien TD, Noyes J, Spencer LH, Kubis HP, Hastings RP, Edwards RT, Bray N, Whitaker R: **'Keep fit' exercise interventions to improve health, fitness and well-being of children and young people who use wheelchairs: mixed-method systematic review protocol.** *J Adv Nurs* 2014, **70**(12):2942-2951.
33. Whitaker R, Hendry M, Booth A, Carter B, Charles J, Craine N, Edwards RT, Lyons M, Noyes J, Pasterfield D *et al*: **Intervention Now To Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT):**

- a systematic review of intervention effectiveness and cost-effectiveness, qualitative and realist synthesis of implementation factors and user engagement.** *BMJ Open* 2014, 4(4):e004733.
34. Downe S, Finlayson K, Tuncalp, Metin Gulmezoglu A: **What matters to women: a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women.** *BJOG* 2016, 123(4):529-539.
 35. Odendaal WA, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, Leon N, Daniels K: **Healthcare workers' perceptions and experience on using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(11):Art. No.: CD011942.
 36. Moher D, Schulz KF, Simera I, Altman DG: **Guidance for developers of health research reporting guidelines.** *PLoS Med* 2010, 7(2):e1000217.
 37. Booth A, Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Meerpohl J, Rees R, Noyes J, Rashidian A, Berg R, Nyakango B *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 7 of 7: Understanding the potential impacts of dissemination bias.** *Implementation Science* 2017.
 38. Toews I, Booth A, Berg RC, Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Noyes J, Schroter S, Meerpohl JJ: **Further exploration of dissemination bias in qualitative research required to facilitate assessment within qualitative evidence syntheses.** *Journal of clinical epidemiology* 2017.
 39. Toews I, Glenton C, Lewin S, Berg RC, Noyes J, Booth A, Marusic A, Malicki M, Munte-Kaas HM, Meerpohl JJ: **Extent, Awareness and Perception of Dissemination Bias in Qualitative Research: An Explorative Survey.** *PLoS One* 2016, 11(8):e0159290.
 40. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, Schunemann HJ, Group GW: **GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations.** *BMJ*, 2008, 336(7650):924-926.
 41. Barnett-Page E, Thomas J: **Methods for the synthesis of qualitative research: a critical review.** *BMC medical research methodology* 2009, 9:59.

42. Booth A, Noyes J, Flemming K, Gerhardus A, Wahlster P, Van Der Wilt GJ, Mozygemba K, Refolo P, Sacchini D, Tummers M *et al*: **Guidance on choosing qualitative evidence synthesis methods for use in health technology assessments of complex interventions [Online]**. Available from: <http://www.integrate-hta.eu/downloads/> 2016.
43. Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Lewin S, Bohren M, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Tuncalp Ö, Noyes J *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 4 of 7: how to assess coherence**. *Implementation Science* 2017.
44. Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Bohren M, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 5 of 7: how to assess adequacy of data**. *Implementation Science* 2017.
45. Munthe-Kaas HM, Bohren M, Carlsen B, Glenton C, Lewin S, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 3 of 7: how to ASSESS methodological limitations**. *Implementation Science* 2017.
46. Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Garside R, Bohren M, Rashidian A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 6 of 7: how to assess relevance of the data**. *Implementation Science* 2017.
47. Glenton C, Lewin S, Norris SL: **Using evidence from qualitative research to develop WHO guidelines (Chapter 15)**. In: *Handbook for Guideline Development (2nd edition)*. edn. Edited by World Health Organization. Geneva: WHO; 2016.
48. Oxman AD, Lewin S, Lavis JN, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 15: Engaging the public in evidence-informed policymaking**. *Health research policy and systems / BioMed Central* 2009, **7 Suppl 1**:S15.
49. Abelson J, Blacksher EA, Li KK, Boesveld SE, Goold SD: **Public Deliberation in Health Policy and Bioethics: Mapping an emerging, interdisciplinary field**. *Journal of Public Deliberation* 2013, **9**(1).
50. Davies C, Wetherell M, Barnett E: **Citizens at the Centre: Deliberative Participation in Healthcare Decisions**. Bristol: Policy Press; 2006.

51. Street J, Duszynski K, Krawczyk S, Braunack-Mayer A: **The use of citizens' juries in health policy decision-making: a systematic review.** *Soc Sci Med* 2014, **109**:1-9.
52. McCoy DC, Hall JA, Ridge M: **A systematic review of the literature for evidence on health facility committees in low- and middle-income countries.** *Health Policy Plan* 2012, **27**(6):449-466.
53. Molyneux S, Atela M, Angwenyi V, Goodman C: **Community accountability at peripheral health facilities: a review of the empirical literature and development of a conceptual framework.** *Health Policy Plan* 2012, **27**(7):541-554.
54. NICE: **Community engagement: improving health and wellbeing and reducing health inequalities.** NICE Guideline. London, UK: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2016.
55. Lavis JN, Boyko JA, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking.** *Health research policy and systems / BioMed Central* 2009, **7 Suppl 1**:S14.
56. WHO: **Handbook for Guideline Development (2nd edition).** Geneva: World Health Organization; 2016.
57. Daniels N: **Accountability for reasonableness.** *Bmj* 2000, **321** (7272):1300-1301.
58. Daniels N, Sabin JE: **Accountability for reasonableness: an update.** *Bmj* 2008, **337**:a1850.

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: como realizar uma avaliação CERQual geral de confiança

Simon Lewin^{I,II*}, Meghan Bohren^{III}, Arash Rashidian^{IV,V},
Heather Munthe-Kaas^I, Claire Glenton^I, Christopher J. Colvin^{VI},
Ruth Garside^{VII}, Jane Noyes^{VIII}, Andrew Booth^{IX}, Özge Tuncalp^{III},
Megan Wainwright^{VI}, Signe Flottorp^I, Joseph D. Tucker^X, Benedicte Carlsen^{XI}

Traduzido do original em inglês:

Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Munthe-Kaas H, Glenton C, Colvin CJ, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 2: How to make an overall CERQual assessment of confidence and create a Summary of Qualitative Findings table. *Implementation Science* 2018, 13(Suppl 1):10. doi:10.1186/s13012-017-0689-2.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0689-2>

I Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega

II Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul

III UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Genebra, Suíça

IV Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Teerã, Irã

V Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office, World Health Organization, Cairo, Egito

VI Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul

VII European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido

VIII School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido

IX School of Health & Related Research (SchARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido

X University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, Carolina do Norte, EUA

XI Uni Research Rokkan Centre, Bergen, Noruega

* Autor para correspondência: Simon Lewin (simon.lewin@fhi.no)

Resumo

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série que fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco na realização de uma avaliação geral da confiança em um achado de revisão e na criação de um Perfil de Evidências CERQual e de uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos.

Métodos

Desenvolvemos essas orientações examinando os métodos usados por outras abordagens GRADE, reunindo feedback de comunidades de pesquisas relevantes e desenvolvendo consenso por meio de reuniões do grupo do projeto. Então, testamos as orientações em várias sínteses de evidências qualitativas antes de chegarmos a um acordo sobre a abordagem.

Resultados

A confiança na evidência é uma avaliação sobre em que medida o achado de revisão é uma representação razoável do fenômeno de interesse. Criar um resumo de cada achado de revisão e decidir se a CERQual deve ou não ser utilizada são passos importantes antes de se avaliar a confiança. A confiança deve ser avaliada para cada achado de revisão individualmente, com base nas deliberações feitas para cada um dos quatro componentes da CERQual. Quatro graus são utilizados para descrever a avaliação geral de confiança: alto, moderado, baixo ou muito baixo. A avaliação CERQual geral para cada achado de revisão deve ser explicada em um Perfil de Evidências CERQual e em uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos.

Conclusões

Estruturar e resumir achados de revisão, avaliar a confiança nesses achados utilizando a CERQual, e criar um Perfil de Evidências CERQual e uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos devem ser componentes essenciais na realização de sínteses de evidências qualitativas. Este artigo descreve o ponto de chegada de uma avaliação CERQual, e deve ser lido juntamente com os outros artigos da série que fornecem informação sobre a avaliação de componentes individuais da CERQual.

Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; orientações; prática baseada em evidências; GRADE

Contexto

A GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) é uma abordagem para avaliar o grau de confiança que devemos depositar nos achados de revisão provenientes de revisões sistemáticas de pesquisa qualitativa ou sínteses de evidências qualitativas (QES, do inglês, *Qualitative Evidence Syntheses*). A abordagem está sendo desenvolvida pelo Grupo do Projeto GRADE-CERQual, um subgrupo do Grupo de Trabalho GRADE - Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento (do inglês, *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*). A importância da avaliação da confiança em evidências qualitativas é discutida no primeiro artigo desta série¹.

A abordagem GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) é implementada a achados de revisão individuais de uma síntese de evidências qualitativas¹. Definimos um achado de revisão como um achado analítico (por exemplo, um tema, categoria, estrutura temática, teoria ou contribuição à teoria) de uma síntese de evidências qualitativas que, com base em dados de estudos primários, descreve um fenômeno ou um aspecto de um fenômeno. Por “fenômeno”, queremos dizer o aspecto que é o foco da investigação qualitativa – ou seja, “o que queremos que nossa pesquisa compreenda [...] (,) explique ou descreva” (p. 129)². A maneira como os achados de uma revisão são definidos e apresentados depende de fatores tais como a pergunta de revisão, os métodos de síntese utilizados, e a finalidade ou público de interesse da síntese³. Por exemplo, os objetivos de diferentes abordagens para sínteses de evidências qualitativas vão desde identificar e descrever temas-chave até buscar explicações mais generalizáveis ou interpretativas que podem ser usadas para construir teorias^{3,4}.

A GRADE-CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a ser depositado em achados de revisão: (1) as limitações metodológicas de estudos qualitativos individuais que contribuem para um achado de revisão; (2) a coerência do achado de revisão; (3) a adequação dos dados que apoiam um achado de revisão; e (4) a relevância dos dados provenientes de estudos primários que apoiam um achado de revisão para o contexto (perspectiva ou população; fenômeno de interes-

se e / ou cenário) especificado na pergunta de revisão. Realizar uma avaliação geral da confiança em um achado de revisão envolve passar das deliberações feitas para cada componente CERQual para uma avaliação geral. A avaliação geral da confiança em um achado de revisão leva em consideração as preocupações identificadas em relação a cada um dos quatro componentes, e, pela nossa experiência, trata-se de um processo iterativo que se beneficia da discussão entre os membros da equipe de revisão ou aqueles que fazem a avaliação CERQual (quando isso está sendo feito para uma síntese existente).

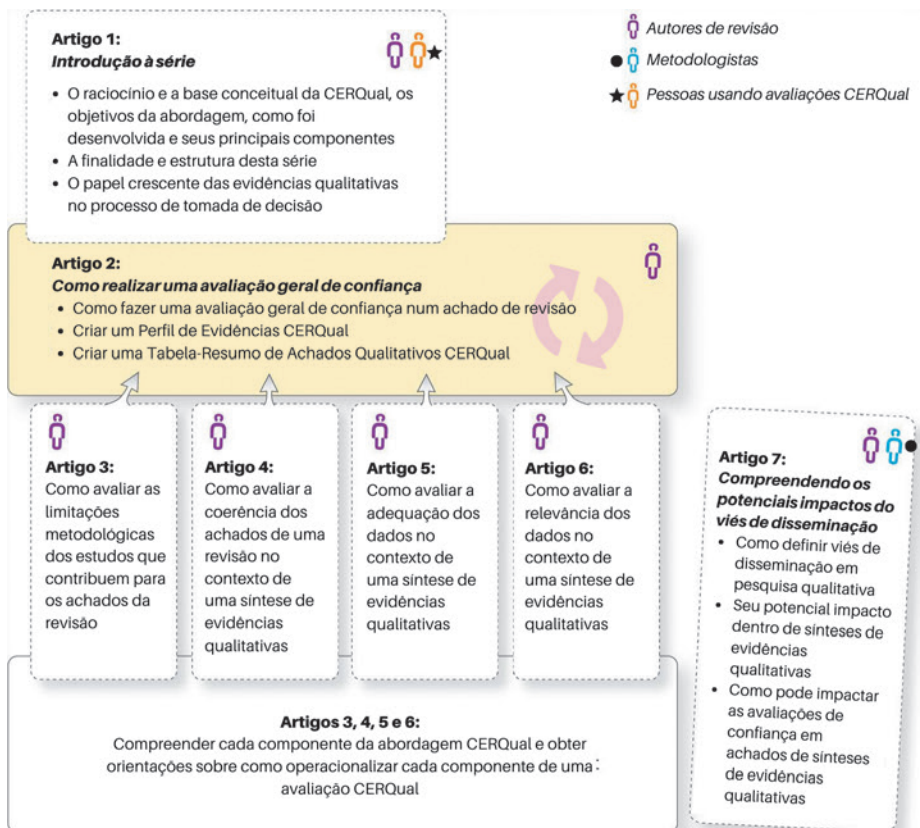
Objetivo

O objetivo deste artigo, o segundo nesta série (Figura 1), é descrever e discutir o processo de realização de uma avaliação geral da confiança em um achado de revisão e delinear como criar um Perfil de Evidências CERQual e uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos. Uma parte fundamental na comunicação de uma avaliação CERQual geral é fornecer uma explicação para a avaliação de confiança, com base nas preocupações identificadas em relação a cada componente. A equipe de revisão precisa, portanto, criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos para apresentar um resumo de cada achado de revisão, a avaliação CERQual da confiança nesse achado, e a explicação para essa avaliação.

Neste artigo, discutimos os seguintes processos: primeiramente, passar de um achado de revisão para um resumo de um achado de revisão; em segundo lugar, determinar os achados de revisão para os quais a CERQual deve ser implementada; em terceiro, realizar uma avaliação CERQual geral de confiança em cada achado de revisão individual; e, finalmente, criar um Perfil de Evidências CERQual e uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos (SoQF). Os artigos 3, 4, 5 e 6 nesta série descrevem como avaliar cada componente da CERQual (i.e., limitações metodológicas⁵, coerência⁶, adequação⁷, e relevância⁸). Esses artigos sobre os componentes estão intimamente relacionados a este artigo sobre a realização de uma avaliação CERQual geral de confiança e a criação de uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos. Colocamos este artigo

antes dos outros quatro sobre os componentes da CERQual porque entendemos que será útil para os leitores compreender como as avaliações dos componentes serão utilizadas antes de discutir os detalhes de como implementar cada componente. Definições-chave são apresentadas no Apêndice 5 (no final do livro).

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual



Como a CERQual foi desenvolvida

Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material³. Desde então, temos utilizado uma variedade de métodos para aprimorar as definições atuais

de cada componente e os princípios para implementação da abordagem geral. Utilizamos uma abordagem pragmática para desenvolver os métodos para a realização de uma avaliação CERQual geral de confiança e criação de uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos. Examinamos os métodos utilizados por outras abordagens GRADE, conversamos com especialistas no campo da síntese de evidências qualitativas, desenvolvemos consenso por meio de múltiplas reuniões presenciais do grupo do projeto CERQual e por teleconferências, e recebemos *feedback* a partir da interação contínua com a comunidade de síntese de evidências qualitativas. Apresentamos uma primeira versão da abordagem CERQual em 2015 para um grupo de metodologistas, pesquisadores e usuários finais com experiência em pesquisa qualitativa, GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes. Então aprimoramos a abordagem: por meio de *workshops* de treinamento, seminários e apresentações, durante os quais procuramos ativamente, coletamos e compartilhamos *feedback*; por meio de discussões sobre os componentes individuais da CERQual em organizações relevantes; através da implementação da abordagem em diversas sínteses de evidências qualitativas⁹⁻¹⁹; e do apoio a outras equipes na utilização da CERQual^{20,21}. Na medida do possível, utilizamos uma abordagem de consenso nesses processos. Também reunimos *feedback* de usuários da CERQual por meio de um formulário de *feedback online* e de breves discussões individuais com membros das equipes de revisão. Os métodos utilizados para desenvolver a CERQual estão descritos em mais detalhes no primeiro artigo desta série¹.

Realizando uma avaliação CERQual geral de confiança e criando uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos

Passando de um achado de revisão para um resumo de um achado de revisão

Uma vez que os achados de revisão para uma síntese de evidências qualitativas tenham sido formulados, os membros da equipe de revisão podem considerar útil começar a redigir frases ou “resumos de achados” que fornecem uma descrição curta, mas clara, de cada achado de revisão.

são. Isso é especialmente importante quando os textos dos achados de revisão são longos, como frequentemente é o caso em sínteses de evidências qualitativas. Os resumos de achados de revisão podem ter diferentes benefícios. Primeiro, podem auxiliar a equipe de revisão a identificar a ideia central de cada achado, incluindo quaisquer aspectos explicativos. Segundo, o processo de desenvolvimento desses resumos também pode promover uma discussão iterativa e reflexiva na equipe de revisão quanto ao conteúdo-chave de cada achado de revisão. Terceiro, os resumos dos achados são o ponto de partida para criar um Perfil de Evidências CERQual e uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos (SoQF), que apresentam cada achado de revisão junto com sua avaliação CERQual. Quarto, os resumos dos achados de revisão nos Perfis de Evidências CERQual e na Tabela SoQF podem ser usados em diretrizes e em outros processos de tomada de decisão como forma de apresentar as evidências de maneira clara e concisa, e a confiança nessas evidências, para os tomadores de decisão e outros usuários finais. Um resumo de um achado de revisão precisa, portanto, ser escrito tendo em mente os usuários finais e os atores-chave para a revisão – a equipe de revisão deve considerar o que esses potenciais usuários gostariam de saber. As equipes de revisão também precisam atingir um equilíbrio entre dividir questões que emergem da síntese em demasiados achados de revisão, resultando em achados que perdem sua utilidade para os usuários finais e sua capacidade de representar razoavelmente o fenômeno de interesse, e criar um número muito reduzido de achados amplos, o que pode simplificar em excesso e não capturar adequadamente as variações entre diferentes contextos. A Tabela 1 fornece orientação sobre como redigir um resumo de um achado de revisão para um Perfil de Evidências e uma tabela SoQF. A Tabela 2 fornece exemplos de resumos de achados de revisão, incluindo maneiras pelas quais a redação desses achados pode ser aperfeiçoada.

Tabela 1. Orientações sobre como redigir e estruturar um resumo de um achado de revisão para um Perfil de Evidências CERQual e uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos (SoQF)

Qual o nível de detalhe um resumo de um achado de revisão deve conter?
• O resumo deve ser o mais explícito possível: por exemplo, uma conexão hipotética ou uma rota entre fatores não deve ser implícita, mas descrita claramente
• O nível de detalhe a ser incluído em um resumo de um achado de revisão variará de acordo com a natureza do achado e o estilo definido pela equipe de revisão: – Fornecer informações contextuais detalhadas em um resumo de um achado de revisão (por exemplo, “Em três estudos do Japão, Reino Unido e Gana, mulheres jovens relataram que...”) pode dar a impressão de que o achado não representa um fenômeno mais abrangente e não é transferível (ver [8] e Tabela 3). Pode ser mais apropriado incluir essas informações descritivas na coluna da tabela SoQF que lista os estudos que contribuem para o achado de revisão – Somente devem ser incluídas informações geográficas ou outros especificadores em um resumo de um achado de revisão se formam parte da explicação do achado; são necessários para uma compreensão do achado ou do grupo ou contexto ao qual o achado está relacionado (por exemplo, “Provedores de cuidados em saúde relataram que...”, ou “Homens jovens de áreas rurais vivenciaram...”); ou são essenciais para abordar a pergunta de revisão [8]
• Quando uma revisão é encomendada para apoiar uma diretriz, pode-se ter a intenção de criar a tabela SoQF para que sejam consideradas as informações necessárias para fazer uma recomendação. Por exemplo, os resumos de achados de revisão incluídos na tabela SoQF podem focar aspectos relacionados à aceitação ou à viabilidade das intervenções sendo consideradas na diretriz e considerações importantes sobre a implementação [25]
Como os resumos de achados de revisão devem ser organizados e apresentados?
• Títulos e subtítulos podem ser usados na tabela SoQF para sinalizar agrupamentos maiores de achados de revisão
• Uma frase introdutória ou do resumo que seja mais abrangente pode ser utilizada, ou um cabeçalho de uma linha, no início de um resumo de um achado de revisão para ajudar os usuários a compreender rapidamente a essência do achado

Tabela 2. Exemplos de resumos de achados de revisão, incluindo como podem ser melhorados*

Exemplo	Resumo original de um achado de revisão	<i>Explicação das preocupações sobre como o achado de revisão foi redigido</i>	Resumo melhorado de um achado de revisão
1	Agentes de saúde leigos em estudos sobre saúde infantil na Angola, Zâmbia e Zimbábue, e supervisores desses estudos, assim como dois estudos em clínicas de <i>HIV/AIDS</i> na África do Sul, expressaram preocupação em relação à carga de trabalho dos agentes de saúde leigos e às distâncias que tinham que percorrer. Agentes de saúde leigos na Angola, África do Sul, Zâmbia e Zimbábue, às vezes, consideravam difícil realizar todas as suas tarefas por causa disso.	<i>Informação contextual desnecessária incluída no resumo de um achado de revisão.</i>	Agentes de saúde leigos e supervisores expressaram preocupação em relação à carga de trabalho dos agentes de saúde leigos e às distâncias que tinham que percorrer, e agentes de saúde leigos, às vezes, consideravam difícil realizar todas as suas tarefas por causa disso.
2	Alguns pais queriam menos informações sobre a vacinação infantil, enquanto outros pais queriam uma quantidade maior de informações e / ou informações em um número maior de ocasiões. A aceitação da vacinação variou entre esses pais.	<i>O resumo de revisão de um achado não está tão explícito quanto possível – a hipótese de conexão entre a quantidade de informações que os pais gostariam de receber e sua aceitação da vacinação está implícita, mas não evidenciada.</i>	A quantidade de informações que os pais gostariam de receber sobre a vacinação infantil está relacionada a sua aceitação da vacinação. Os pais que aceitavam a vacinação como necessária, tipicamente, quiseram menos informações. Os pais que questionaram ou recusaram a vacinação, tipicamente, quiseram uma quantidade maior de informações e/ou informações em um número maior de ocasiões.

Exemplo	Resumo original de um achado de revisão	Explicação das preocupações sobre como o achado de revisão foi redigido	Resumo melhorado de um achado de revisão
3	Mulheres relataram ter sido agredidas por agentes de saúde.	<i>O resumo do achado de revisão fornece detalhes insuficientes para entender a situação.</i>	Mulheres relataram ter vivenciado força física por parte de profissionais de saúde durante o parto. Em alguns casos, as mulheres relataram atos específicos de violência cometidos contra elas durante o parto, mas frequentemente se referiram a essas experiências em um sentido geral e com alusão a golpes, agressão, abuso físico, um toque rude e uso de força extrema. Beliscar, bater e esbofetear (seja com a mão aberta ou um instrumento) foram os atos específicos de violência mais comumente relatados.

* Adaptado de [9, 12, 14]. Observe que uma avaliação sobre se um resumo de um achado de revisão está suficientemente claro e explícito envolve uma deliberação.

Determinando os achados de revisão para os quais a CERQual deve ser implementada

Nossa intenção é que a CERQual possa ser implementada a toda a gama de tipos e níveis de achados de revisão. Por exemplo, uma síntese de evidências qualitativas pode incluir achados de revisão que vão desde os mais descritivos e agregativos aos mais interpretativos e configurativos⁴, assim como desde os mais limitados (por exemplo, em relação a um contexto específico de cuidados em saúde) aos mais amplos (por exemplo, transversal a vários tipos diferentes de contextos de assistência social). Em geral, a equipe de revisão avaliaria todos os achados de revisão obtidos de uma síntese de evidências qualitativas (QES), mas podem existir circunstâncias em que isso não seja viável

ou apropriado. Por exemplo, alguns achados de uma QES podem ser particularmente relevantes para um processo de tomada de decisão e a equipe de revisão pode, portanto, optar por implementar a CERQual somente para esses achados.

Existem razões importantes pelas quais pode ser útil implementar a CERQual a tantos achados de revisão quanto possível. Primeiramente, é mais fácil realizar uma avaliação CERQual como parte do processo de desenvolvimento de achados de revisão, quando os dados necessários estão facilmente acessíveis. Em segundo lugar, não é sempre possível prever quais achados serão úteis para uma decisão. Implementar a CERQual para todos os achados de revisão significa que os achados de revisão individuais podem ser integrados mais rapidamente a processos de tomada de decisão. Quando a equipe de revisão decide não implementar a CERQual para todos os achados de revisão, uma justificativa para isso deve ser fornecida.

Para uma síntese específica, a equipe de revisão também precisa decidir em qual nível de interpretação implementar a CERQual. Por exemplo, os usuários podem querer implementar a CERQual a uma teoria ampla que emerge de uma revisão, que, por sua vez, pode basear-se em vários achados de revisão individuais. Em outros casos, os usuários podem querer implementar a CERQual a um conjunto de achados de revisão descritivos (por exemplo, experiências de uma intervenção entre diferentes grupos populacionais). Até o momento, a experiência na implementação da CERQual a achados de revisão mais explicativos ou interpretativos é limitada – o Apêndice 6 (no final do livro) fornece mais orientações sobre isso.

Realizando uma avaliação CERQual geral da confiança em cada achado individual de revisão

Na abordagem CERQual, a confiança na evidência é uma avaliação sobre em que medida o achado de revisão é uma representação razoável do fenômeno de interesse. A confiança deve ser avaliada para cada achado de revisão individualmente e não para a síntese como um todo. Uma avaliação da nossa confiança em um achado de revisão baseia-se nas delibera-

ções feitas para cada um dos quatro componentes da CERQual⁵⁻⁸ (Figura 2). Cada componente da CERQual deve, inicialmente, ser avaliado individualmente. Para cada componente, a avaliação deve ser descrita utilizando um dos seguintes níveis de preocupação:

- Nenhuma ou preocupações muito menores em relação a [limitações metodológicas / coerência / adequação / relevância], que dificilmente reduzirão a confiança no achado de revisão;
- Preocupações menores em relação a [limitações metodológicas / coerência / adequação / relevância], que podem reduzir a confiança no achado de revisão [preocupações a serem descritas];
- Preocupações moderadas em relação a [limitações metodológicas / coerência / adequação / relevância], que provavelmente reduzirão a confiança no achado de revisão [preocupações a serem descritas];

Figura 2. Realizando uma avaliação CERQual geral de confiança em cada achado individual de revisão



Preocupações sérias em relação a [limitações metodológicas / coerência / adequação / relevância], que muito provavelmente reduzirão a confiança no achado de revisão [preocupações a serem descritas].

É provável que poucos achados de revisão não apresentem preocupações em relação a limitações metodológicas, coerência, adequação ou relevância. Entretanto, ao fazer deliberações para cada componente da CERQual, a equipe de revisão deve identificar preocupações *importantes* que podem ter impacto sobre a confiança nas evidências – preocupações muito menores não precisam ser listadas. As Tabelas 3 e 4 fornecem exemplos do que constitui diferentes níveis de preocupação em relação aos quatro componentes da CERQual, e exemplos adicionais são fornecidos em outros artigos desta série⁵⁻⁸.

Não recomendamos tentar pontuar em termos numéricos as avaliações para cada componente, pois isso pode dar uma falsa sensação de precisão quanto a essas avaliações. As avaliações CERQual são deliberações e nosso objetivo é tornar essas deliberações tão explícitas e transparentes quanto possível, fornecendo explicações das razões para as avaliações realizadas. Quaisquer preocupações quanto a cada componente devem ser descritas no Perfil de Evidências CERQual, em detalhe suficiente para permitir aos usuários dos achados de revisão entender as razões para as avaliações realizadas. As Tabelas 3 e 4 fornecem exemplos de Perfis de Evidências CERQual, incluindo avaliações para cada componente.

Tabela 3. Perfil de Evidências CERQual—Exemplo A

Resumo do achado de revisão	Estudos que contribuem para o achado de revisão	Limitações metodológicas	Coerência	Adequação	Relevância	Avaliação CERQual de confiança na evidência	Explicação da avaliação da avaliação CERQual
1. Uso da força: Mulheres em todo o mundo relatam ter vivenciado força física por parte de profissionais de saúde durante o parto. Em alguns casos, as mulheres relataram atos específicos de violência cometidos contra elas durante o parto, mas frequentemente se referiram a essas experiências em um sentido geral e com alusão a golpes, agressão, abuso físico, um toque rude e uso de força extrema. Beliscar, bater e esbofetear, seja com a mão aberta ou um instrumento, foram os atos específicos de violência física mais comumente relatados.	6, 9, 10, 13, 21, 61, 67, 68, 73, 75, 77, 80, 84, 86, 87, 91, 96, 97	Limitações metodológicas - 6 estudos com limitações metodológicas menores, 6 estudos com moderadas (recrutamento e amostragem não claros), e 3 estudos com sérias (reflexividade não clara, análise de dados insuficientemente rigorosa)	Nenhuma ou preocupações muito menores sobre coerência	Nenhuma ou preocupações muito menores sobre adequação	Preocupações menores sobre relevância - 5 estudos com relevância direta, 8 estudos com relevância parcial, e 1 estudo com relevância incerta. 15 estudos, total de 10 países, incluindo 1 país de alta renda, 2 de média renda e 7 de baixa renda. Distribuição geográfica: 2 estudos na Ásia, 1 estudo na Europa, 1 estudo na América Latina e Caribe, 1 estudo no Oriente Médio e Norte da África, 1 estudo na América do Sul, e 8 estudos da África Subsaariana).	Confiança alta	15 estudos com limitações metodológicas moderadas. Dados de 10 países de todas as regiões geográficas, mas, predominantemente, da África Subsaariana. Nenhuma ou preocupações muito menores sobre coerência e adequação.

Resumo do achado de revisão	Estudos que contribuem para o achado de revisão	Limitações metodológicas	Coerência	Adequação	Relevância	Avaliação CERQual de confiança na evidência	Explicação da avaliação da avaliação CERQual
2. Contenção física: Mulheres na Tanzânia e no Brasil relataram contenção física durante o parto por meio do uso de contenção no leito e mordanças.	86, 97	Limitações metodológicas moderadas - 1 estudo com limitações metodológicas menores e 1 estudo com sérias (desenho de pesquisa inadequado, sem reflexão, considerações éticas não claras)	Preocupações menores sobre coerência (algumas preocupações sobre o encaixe entre os dados dos estudos primários e o achado de revisão)	Preocupações sérias sobre adequação (2 estudos no total com dados limitados e pouco informativos)	Preocupações moderadas sobre relevância (2 estudos com relevância parcial de 2 países)	Confiança muito baixa	2 estudos (Tanzânia e Brasil) com limitações metodológicas moderadas. Dados limitados e pouco informativos de 2 países. Preocupações menores sobre coerência, mas dados limitados disponíveis.

Os achados de revisão foram retirados de [12] e adaptados para se adequarem ao contexto deste artigo. Os achados de revisão aqui apresentados foram extraídos de uma síntese temática mais ampla realizada para esta revisão. Os temas identificados foram resumidos em declarações de evidência, como ilustrado nesta tabela. Os métodos estão descritos em mais detalhes em [12]

^aAo descrever as deliberações sobre a relevância, considerar os seguintes aspectos para ajudar a esclarecer a relevância “parcial” e / ou “incerta”: fenômeno de interesse, população (incluindo subgrupos), cenário, lugar, intervenção, achados

Tabela 4. Perfil de Evidências CERQual—Exemplo B

Resumo do achado de revisão	Estudos que contribuem para o achado de revisão	Limitações metodológicas	Coerência	Adequação	Relevância	Avaliação CERQual de confiança na evidência	Explicação da avaliação CERQual
1. Embora salários regulares não tenham feito parte de muitos programas, outros incentivos monetários e não monetários, incluindo pagamento para cobrir gastos pessoais e “ferramentas de trabalho” tais como bicicletas, uniformes ou crachás de identidade, foram muito apreciados pelos agentes de saúde leigos.	2, 5, 11, 12, 22, 29	Limitações metodológicas menores - 5 estudos com limitações metodológicas menores e 1 estudo com moderadas (recrutamento e estratégia de amostragem não claros, sem reflexividade)	Preocupações menores sobre coerência (algumas preocupações sobre o encaixe entre os dados dos estudos primários e o achado de revisão)	Preocupações menores sobre adequação - 6 estudos que juntos forneceram dados moderadamente informativos)	Preocupações menores sobre relevância (estudos de programas de agentes de saúde leigos de 3 continentes e incluindo uma variedade bastante ampla de diferentes clientes e condições de saúde)	Confiança moderada	Preocupações menores em relação a limitações metodológicas, coerência e adequação.
2. Alguns agentes de saúde leigos não assalariados expressaram um forte desejo por pagamento regular.	5, 13	Limitações metodológicas menores - ambos os estudos tinham limitações metodológicas menores (estratégia de amostragem não clara, sem reflexividade)	Preocupações menores sobre coerência (algumas preocupações sobre o encaixe entre os dados dos estudos primários e o achado de revisão)	Preocupações sérias sobre adequação (apenas 2 estudos, ambos oferecendo dados pouco informativos)	Preocupações moderadas sobre relevância (relevância parcial, uma vez que os estudos eram de apenas 2 cenários, ambos na África)	Confiança baixa	Preocupações moderadas sobre relevância e preocupações sérias sobre adequação dos dados.

Resumo do achado de revisão	Estudos que contribuem para o achado de revisão	Limitações metodológicas	Coerência	Adequação	Relevância	Avaliação CERQual de confiança na evidência	Explicação da avaliação CERQual
3. Agentes de saúde leigos, particularmente aqueles trabalhando em cenários urbanos, relataram dificuldades em manter a segurança pessoal ao trabalhar em contextos perigosos ou à noite.	3, 15, 16, 25, 31	Limitações metodológicas moderadas - 2 estudos com limitações metodológicas menores, 2 estudos com moderadas (considerações éticas não claras e declarações não claras dos objetivos da pesquisa)	Preocupações menores sobre coerência (algumas preocupações sobre o encaixe entre os dados dos estudos primários e o achado de revisão)	Preocupações moderadas sobre adequação (estudos forneceram dados pouco informativos)	Preocupações menores sobre relevância (estudos de programas de agentes de saúde leigos em 3 continentes, mas para uma variedade limitada de condições de saúde)	Confiança moderada	Limitações metodológicas moderadas e preocupações moderadas em relação à adequação dos dados.

Os achados de revisão foram retirados de [14] e adaptados para se adequarem ao contexto deste artigo. Os achados de revisão aqui apresentados foram extraídos de uma síntese temática mais ampla realizada para esta revisão. Os temas identificados foram resumidos em resumos de achados de revisão, como ilustrado nesta tabela. Os métodos estão descritos em mais detalhes em [14]

^aAo descrever as deliberações sobre a relevância, considerar os seguintes aspectos para ajudar a esclarecer a relevância “parcial” e / ou “incerta”: fenômeno de interesse, população (incluindo subgrupos), cenário, lugar, intervenção, achados

São utilizados quatro graus para descrever a avaliação geral da confiança em um achado de revisão – alto, moderado, baixo ou muito baixo – os quais estão definidos na Tabela 2 no primeiro artigo desta série¹. Todos os achados de revisão começam, por padrão, como de “confiança alta” e, somente então, são “rebaixados” em um ou mais níveis (por exemplo, de confiança alta para moderada) se há preocupações sobre qualquer dos componentes da CERQual (Tabela 5). Esse ponto de partida de “confiança alta” reflete uma visão em que cada achado de revisão deve ser visto como uma representação razoável do fenômeno de interesse, a menos que existam fatores que enfraqueceriam essa suposição.

Tabela 5. Orientações práticas sobre a realização de uma avaliação CERQual geral para um achado de revisão

• Cada avaliação CERQual geral deve idealmente ser feita por meio de discussão entre os autores de revisão. Esse processo pode também envolver consulta com um grupo de especialistas para uma síntese
• Ao utilizar o Perfil de Evidências CERQual, analise as avaliações feitas para cada componente da CERQual. Observe particularmente componentes para os quais haja preocupações sérias
• Decida se “rebaixará” (i.e., rebaixar o nível de confiança no achado de revisão) de algum modo devido às preocupações identificadas e, nesse caso, se rebaixará um ou dois níveis. Ao realizar essa avaliação geral, considere o seguinte: – Tipicamente, a avaliação geral de confiança deve ser rebaixada por pelo menos um nível para cada componente para o qual há preocupações sérias identificadas – Quando as preocupações em relação a um componente são menores ou moderadas, pode não ser necessário o rebaixamento. Entretanto, se há uma série de tais preocupações, pode ser adequado rebaixar por um nível para representar duas ou mais dessas preocupações
• Ao realizar uma deliberação sobre a possibilidade de “rebaixamento”, também deve-se considerar o seguinte: – Em certa medida, a importância de preocupações sobre um componente da CERQual precisa ser julgada em relação ao achado de revisão. Por exemplo, quando um achado representa uma teoria de “nível-médio” referente ao fenômeno, pode ser importante que isso seja respaldado por dados consideráveis e que o encaixe entre os dados dos estudos primários e o achado de revisão seja claro. Preocupações em relação à adequação dos dados e à coerência podem, portanto, ser particularmente essenciais na realização de uma avaliação CERQual geral para esse achado

- Os dados que contribuem para um achado de revisão podem ser provenientes de estudos que são avaliados como tendo níveis diferentes de preocupação quanto a um componente da CERQual. A variação pode ser capturada de três maneiras: (1) fazer uma deliberação que capture o nível mais alto de preocupação para o componente; (2) fazer uma deliberação que capture o nível mais baixo de preocupação para o componente; ou (3) fazer uma deliberação que capture o “meio termo” para o componente.
- Por exemplo, uma síntese de opiniões e experiências de pais sobre comunicação para a vacinação infantil inclui um achado de que os pais sentiam que as informações que recebiam sobre a vacinação eram desequilibradas ou parciais. Esse achado baseou-se em três estudos etnográficos, dois avaliados como tendo nenhuma ou preocupações muito menores e um avaliado como tendo preocupações moderadas em relação às limitações metodológicas; e dois estudos de grupos focais, ambos avaliados como tendo preocupações moderadas em relação às limitações metodológicas. Os autores da síntese decidiram dar uma avaliação global de “preocupações moderadas” para o componente das limitações metodológicas
- A avaliação de coerência inicial pode levar a mudanças no modo em que um achado de revisão é conceitualizado e descrito se, por exemplo, ficar claro que o achado faria mais sentido como dois achados separados. Quando isso ocorrer, as avaliações para todos os componentes da CERQual podem, então, ter de ser revisitadas para o(s) achado(s)
- Frases padronizadas recomendadas para descrever a avaliação para cada componente da CERQual e a avaliação geral são fornecidas no Arquivo adicional 4
- Deve-se empenhar para ser consistente em todos os achados de revisão em uma síntese ao avaliar o grau de preocupações quanto a cada componente da CERQual. A consistência nas sínteses é mais difícil de se alcançar, e o mais importante é ser explícito e transparente a respeito das deliberações para que o raciocínio sobre elas esteja claro para os usuários

Quem deve realizar uma avaliação CERQual?

A CERQual deve, idealmente, ser implementada pela equipe de revisão aos seus próprios achados de revisão, dado que é necessária uma familiaridade prévia com as evidências para fazer deliberações razoáveis quanto a cada componente da CERQual. Isso traz benefícios adicionais para a síntese de evidências qualitativas, pois fornece oportunidades para a reflexão sobre a maneira como a síntese foi conduzida e como os achados de revisão foram formulados.

Recomendamos que as avaliações CERQual para cada achado de revisão sejam feitas por meio de discussões entre pelo menos dois

membros da equipe de revisão. Isso é preferível ao uso por um único autor de revisão, pois oferece uma oportunidade para discutir as deliberações dentro da equipe de revisão, pode auxiliar os membros da equipe de revisão a descrever claramente o raciocínio por trás de cada avaliação, e pode ser uma parte útil do processo iterativo e reflexivo de formulação dos achados de revisão. Em razão de as avaliações CERQual serem deliberações, é provável que haja variação entre os avaliadores. Nesses casos, um ponto forte da CERQual é que ela fornece um sistema que orienta os avaliadores por meio de componentes-chave dessa avaliação e uma abordagem de relato que promove a transparência e um registro explícito das deliberações envolvidas²². Portanto, prevemos que a abordagem CERQual aperfeiçoará a confiabilidade em comparação a deliberações intuitivas²³.

Embora o foco deste artigo seja a implementação da CERQual pela equipe de revisão, uma avaliação CERQual pode, em princípio, ser implementada a achados de revisão de sínteses de evidências qualitativas bem conduzidas por outros. Nesse caso, deve-se dedicar tempo suficiente para obter uma compreensão completa de como a síntese foi conduzida e apresentada antes da implementação da CERQual. Uma orientação inicial sobre a implementação da CERQual a uma síntese feita por outra equipe é fornecida no Apêndice 7 (no final do livro). Nossa limitada experiência até o momento sugere que a implementação da CERQual a uma síntese feita por outra equipe tende a ser um processo desafiador e demorado, em parte porque a criação do Resumo de Achados Qualitativos é um processo interpretativo.

Considerações práticas ao realizar uma avaliação CERQual

Este artigo fornece orientações gerais sobre como abordar uma avaliação CERQual. Orientações detalhadas sobre os fatores que podem levar a equipe de revisão a ter preocupações sobre um componente particular são fornecidas nos artigos que discutem cada componente⁵⁻⁸.

Uma avaliação geral de confiança é baseada nas avaliações de cada componente da CERQual. Atualmente, a CERQual confere igual peso a cada componente porque não há evidências que indiquem que

não se deva dar a mesma importância para os componentes. Novas pesquisas são necessárias sobre se seria mais apropriado atribuir pesos diferentes para diferentes componentes.

A equipe de revisão deve observar iterativamente os quatro componentes da CERQual para realizar uma avaliação CERQual geral. Os autores de revisão também devem notar potenciais interações e sobreposições entre os componentes e evitar o rebaixamento duplo de um achado de revisão devido a uma mesma preocupação entre os componentes³. Por exemplo, uma quantidade insuficiente de dados nos estudos que contribuem para um achado de revisão pode afetar as avaliações da coerência do achado e da adequação dos dados. O “rebaixamento duplo” também pode ser uma preocupação quando os achados de revisão são utilizados em um processo de tomada de decisão. Por exemplo, os usuários de avaliações CERQual podem ter preocupações sobre a relevância do achado de revisão para seu problema de decisão, mas podem não notar que essas preocupações sobre a relevância já foram consideradas na avaliação CERQual geral. Os usuários devem, portanto, ser cuidadosos ao verificar as razões pelas quais a confiança em um achado de revisão foi rebaixada antes de realizarem quaisquer mudanças nessa avaliação para abordar as preocupações sobre relevância ou outros componentes da CERQual.

Atualmente, não há uma ordem estabelecida para avaliar os componentes da CERQual. Até o momento, as equipes de revisão têm, tipicamente, começado pelas limitações metodológicas, mas a experiência sugere que uma avaliação é um processo iterativo que envolve um deslocamento entre a avaliação para cada componente e a deliberação geral da confiança nas evidências. São necessárias mais pesquisas e experiências para que seja determinada a existência de uma ordem ideal de implementação dos componentes.

A avaliação CERQual geral para cada achado de revisão deve ser explicada de uma maneira transparente, preferivelmente em uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos que inclui uma explicação narrativa da avaliação CERQual (ver a seguir). Quando um achado de revisão levanta uma hipótese de conexão ou rota entre os fatores, a correspondente avaliação de confiança deve considerar o ponto forte da evidência para essa rota proposta.

Criando um Perfil de Evidências CERQual e uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos (SoQF)

O Perfil de Evidências CERQual e a tabela SoQF pretendem fornecer um resumo estruturado dos achados de revisão e das informações que contribuem para a avaliação CERQual para cada achado, com o Perfil de Evidências fornecendo mais detalhes que a tabela SoQF. O desenvolvimento desses resultados encoraja a equipe de revisão a considerar cuidadosamente o que constitui um achado no contexto da síntese e como expressar cada achado de revisão de maneira clara. Isso também ajuda a assegurar que as deliberações que embasam as avaliações CERQual sejam transparentes.

Sugerimos que os achados de revisão e as avaliações CERQual sejam apresentados em três “camadas” em uma síntese: primeiramente, como **achados de revisão completos** relatados na seção “Achados” ou “Resultados” da síntese. Essa é a apresentação mais detalhada de cada achado de revisão e pode incluir extratos de dados literais dos estudos que contribuem para o achado de revisão, assim como as avaliações CERQual para cada achado de revisão. Em segundo lugar, o **Perfil de Evidências**, que inclui os resumos dos achados de revisão, as informações sobre as deliberações para cada componente da CERQual que embasam a avaliação CERQual geral, assim como a avaliação geral e sua explicação. O perfil de evidências é onde os membros da equipe de revisão podem tornar explícitas e transparentes suas deliberações que embasam a avaliação de cada componente da CERQual, assim como as deliberações que embasam a avaliação geral. Alguns usuários de achados de revisão podem considerar útil esse nível de detalhe. Terceiro, a **Tabela SoQF**, que é uma versão mais reduzida do Perfil de Evidências e inclui os resumos dos achados de revisão, as avaliações CERQual gerais, uma explicação de cada avaliação CERQual e as referências aos estudos que contribuem para cada achado de revisão. A tabela SoQF é mais útil para os usuários dos achados de revisão (por exemplo, painéis de diretrizes).

Nas seções a seguir, descrevemos em mais detalhe o conteúdo do Perfil de Evidências e da Tabela SoQF.

Perfil de Evidências CERQual

Um Perfil de Evidências CERQual é utilizado para fornecer informação sobre todas as avaliações dos componentes que contribuem para a avaliação CERQual geral para cada achado de revisão. O Perfil de Evidências inclui cinco elementos (Tabelas 3 e 4): (1) resumo de cada achado de revisão; (2) explicação da avaliação feita para cada componente da CERQual para cada achado de revisão – frases padronizadas foram desenvolvidas para relatar os resultados dessas avaliações (ver acima e Apêndice 8, no final do livro); (3) avaliação CERQual geral para cada achado de revisão individual; (4) explicação da avaliação CERQual geral; e (5) referência aos estudos que contribuem com dados para o achado de revisão, incluindo informações sobre os contextos nos quais esses estudos foram conduzidos.

Tabelas-Resumo de Achados Qualitativos

Uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos é utilizada para resumir os achados-chave da síntese, e facilitar a compreensão e o uso dos achados de revisão – muitas vezes ela pode ser o ponto de entrada para a revisão completa, mas não um produto totalmente “independente”, pois não é capaz de capturar todas as nuances de um achado de revisão completo. A tabela SoQF é o resultado final do processo de realização de uma avaliação CERQual, e inclui três elementos: (1) resumo de cada achado de revisão; (2) avaliação CERQual geral para cada achado de revisão; e (3) referência aos estudos que contribuem com dados para o achado de revisão, incluindo informações sobre os contextos nos quais esses estudos foram conduzidos. Ela também pode incluir a explicação da avaliação CERQual geral. Na medida do possível, uma tabela SoQF deve incluir somente os achados que emergem da análise e não deve incluir informações contextuais relacionadas, por exemplo, sobre os métodos utilizados na síntese. As Tabelas 6 e 7 apresentam exemplos de Tabelas-Resumo de Achados Qualitativos.

Tabela 6. Tabela-Resumo de Achados Qualitativos da CERQual – Exemplo A**

Objetivo: Sintetizar evidências qualitativas e quantitativas sobre os maus-tratos de mulheres durante o parto em estabelecimentos de saúde. Perspectiva: Experiências e atitudes de partes interessadas em qualquer país sobre os maus-tratos às mulheres durante o parto.			
Resumo do achado de revisão	Estudos que contribuem para o achado de revisão	Avaliação CERQual de confiança na evidência	Explicação da avaliação CERQual
1. Uso da força: Mulheres em todo o mundo relataram ter vivenciado força física por parte de profissionais de saúde durante o parto. Em alguns casos, as mulheres relataram atos específicos de violência cometidos contra elas durante o parto, mas frequentemente se referiram a essas experiências em um sentido geral e com alusão a golpes, agressão, abuso físico, um toque rude e uso de força extrema. Beliscar, bater e esbofetear, seja com a mão aberta ou um instrumento, foram os atos específicos de violência física mais comumente relatados.	6, 9, 10, 13, 21, 61, 67, 68, 73, 75, 77, 80, 84, 86, 87, 91, 96, 97	Confiança alta	15 estudos com limitações metodológicas moderadas. Dados de 10 países de todas as regiões geográficas, mas, predominantemente, da África Subsaariana. Nenhuma ou preocupações muito menores sobre coerência e adequação.
2. Contenção física: Mulheres relataram contenção física durante o parto por meio de contenção no leito e mordanças.	86, 97	Confiança muito baixa	Dois estudos (Tanzânia e Brasil) com limitações metodológicas moderadas. Dados limitados e pouco informativos de 2 países. Preocupações menores sobre coerência, mas dados limitados disponíveis.

* Os achados de revisão foram retirados de [12] e adaptados para se adequarem ao contexto deste artigo.

Os achados de revisão aqui apresentados foram extraídos de uma síntese temática mais ampla realizada para essa revisão. Os temas identificados foram sintetizados em resumos de achados de revisão, como ilustrado nesta tabela. Os métodos estão descritos em mais detalhes em [12].

Tabela 7. Tabela-Resumo de Achados Qualitativos da CERQual – Exemplo B**

Objetivo: Identificar, avaliar e sintetizar evidências de pesquisa qualitativa sobre as barreiras e os facilitadores para a implementação de programas de agentes de saúde leigos para a saúde materna e infantil. Perspectiva: Experiências e atitudes das partes interessadas sobre programas de agentes de saúde leigos em qualquer país. Programas Incluídos: Programas que foram desenvolvidos no contexto de cuidados em saúde primários ou comunitários, que pretendem melhorar a saúde materna ou infantil, e que haviam usado qualquer tipo de agentes de saúde leigos, incluindo agentes comunitários de saúde, agentes de saúde rural, parteiras, aconselhadores, nutricionistas, e visitantes sanitários.			
Resumo do achado de revisão	Estudos que contribuem para o achado de revisão	Avaliação CERQual de confiança na evidência	Explicação da avaliação CERQual
1. Embora salários regulares não tenham feito parte de muitos programas, outros incentivos monetários e não monetários, incluindo pagamento para cobrir gastos pessoais e “ferramentas de trabalho” tais como bicicletas, uniformes ou crachás de identidade, foram muito apreciados pelos agentes de saúde leigos.	2, 5, 11, 12, 22, 29	Moderada	Preocupações menores em relação às limitações metodológicas, relevância, coerência e adequação.
2. Alguns agentes de saúde leigos não assalariados expressaram um forte desejo por pagamento regular.	5, 13	Baixa	Preocupações moderadas em relação à relevância e preocupações sérias em relação à adequação dos dados.
3. Agentes de saúde leigos, particularmente aqueles trabalhando em cenários urbanos, relataram dificuldades em manter a segurança pessoal ao trabalhar em contextos perigosos ou à noite.	3, 15, 16, 25, 31	Moderada	Limitações metodológicas moderadas e preocupações moderadas em relação à adequação dos dados.

* Os achados de revisão foram retirados de [14] e adaptados para se adequarem ao contexto deste artigo.

Os achados de revisão aqui apresentados foram extraídos de uma síntese temática mais ampla realizada para essa revisão. Os temas identificados foram resumidos em declarações de evidência, como ilustrado nesta tabela. Os métodos estão descritos em mais detalhes em [14].

As equipes de revisão precisam decidir como melhor organizar os achados de revisão, junto com suas avaliações CERQual, na tabela SoQF. Para tanto, as equipes devem se orientar pelo que faria mais sentido para aqueles que, provavelmente, utilizarão esses achados. Opções incluem a organização dos achados de revisão por temas amplos, por cenários ou grupos populacionais; da maior prioridade para a menor em relação à pergunta de revisão; e por nível de confiança, começando com os achados de revisão de maior confiança.

A CERQual pretende ser implementada a todos os achados de revisão relatados na síntese. É preferível que todos os achados de revisão sejam relatados na tabela SoQF, independentemente do seu nível de confiança. Entretanto, conforme as exigências determinadas por públicos de interesse específicos, as equipes de revisão podem decidir incluir somente os achados de revisão de alta prioridade em uma tabela SoQF no texto principal da revisão, e incluir os achados restantes em uma tabela SoQF suplementar. Também pode ser útil incluir o Perfil de Evidências como uma tabela suplementar. Os seguintes tipos de achados de revisão devem, geralmente, ser incluídos na tabela SoQF principal: achados de revisão que melhor relatam a pergunta de revisão; achados de revisão relevantes para o processo de tomada de revisão para o qual a síntese foi encomendada; achados de revisão que são mais inovadores ou inesperados, considerando o nível atual do conhecimento; e achados de revisão que são mais prováveis de afetar práticas ou políticas.

Os achados de revisão que são avaliados como de confiança muito baixa também devem ser incluídos em uma tabela SoQF, e o achado de revisão dois nas Tabelas 3 e 6 fornece um exemplo disso. A CERQual pode ajudar a distinguir entre situações em que nossa confiança em um achado de revisão é reduzida porque há poucos dados disponíveis, e situações em que nossa confiança é reduzida por outras razões. As situações em que há poucos dados disponíveis relatam para a adequação dos dados, enquanto aquelas referentes a outras razões relatam para outros componentes da CERQual. Adicionalmente, quando os dados que embasam um achado de revisão não são suficientemente informativos ou provêm apenas de um pequeno número de estudos ou participantes, isso não deve ser interpretado como se esse fenômeno fosse incomum

ou improvável. De fato, isso significa que não possuímos dados adequados sobre o fenômeno de interesse para nos sentirmos confiantes sobre o achado, e pode ser porque pouca pesquisa foi realizada sobre o assunto. Nos casos em que a síntese de evidências qualitativas não encontra dados em relação a um fenômeno (pré-especificado), ou um aspecto de um fenômeno, pode ser importante relatar nos achados e na tabela SoQF que nenhum dado foi encontrado e que, portanto, não foi possível realizar nenhuma avaliação CERQual.

Nas tabelas SoQF e nos Perfis de Evidências, a explicação de cada avaliação CERQual geral é importante para o usuário final, pois mostra como a avaliação final foi alcançada e aumenta a transparência do processo de deliberação. Além disso, quando os usuários finais procuram evidências para uma pergunta que difira ligeiramente da pergunta original da síntese (por exemplo, abordando um diferente contexto de práticas), são capazes de ver claramente a forma como a avaliação foi realizada e de ajustar a sua própria confiança no achado de revisão adequadamente.

Implicações do componente da CERQual e avaliações gerais para futuras pesquisas primárias

Em outros artigos desta série, discutimos as implicações para futuras pesquisas primárias associadas com a avaliação de cada componente da CERQual⁵⁻⁸. Quando uma avaliação CERQual geral indica que nossa confiança em um achado de revisão é moderada, baixa ou muito baixa, isso também indica que são necessárias mais pesquisas primárias e / ou que sejam melhor conduzidas. Sugestões para novas pesquisas também devem visar abordar as preocupações específicas quanto a cada componente da CERQual.

Conclusões

Este artigo discutiu o processo para a realização de uma avaliação CERQual geral da confiança em um achado de revisão e descreveu como criar um Perfil de Evidências e uma Tabela-Resumo de Achados Qualita-

tivos. O Perfil de Evidências e a Tabela SoQF podem, por sua vez, servir como subsídios em processos de tomada de decisão em saúde, assistência social ou outras intervenções.

Para informar uma decisão sobre recomendar ou implementar uma intervenção ou política, os achados de uma síntese de evidências qualitativas com relação, por exemplo, à aceitação e à viabilidade de uma intervenção precisam ser apresentados, tipicamente, junto com os achados de outros fatores, tais como os benefícios e os danos de uma intervenção e a utilização dos recursos. As abordagens que traduzem evidências em decisões estabelecem de maneira estruturada e transparente o que é conhecido sobre cada fator (benefícios e danos, aceitação, viabilidade, etc.) e podem ser utilizadas para registrar as deliberações daqueles que tomam decisões em relação a cada fator, e como cada fator contribuiu para as decisões²⁴. As tabelas SoQF são uma boa fonte de informação para o preenchimento das tabelas que traduzem evidências em decisões, pois fornecem resumos curtos de cada achado de revisão, bem como avaliações da confiança em cada achado. O grupo do projeto GRADE-CERQual fornecerá mais orientações no futuro sobre como utilizar os resultados da CERQual em processos de tomada de decisão.

Assim como na abordagem GRADE para avaliar a certeza na evidência de eficácia²², a GRADE-CERQual não deve ser vista como uma abordagem mecanicista para avaliar o grau de confiança a ser depositado nos achados de sínteses de evidências qualitativas. Uma avaliação da confiança é um processo subjetivo, e a CERQual não elimina a necessidade de deliberação ou pretende sugerir que uma avaliação objetiva da confiança possa ser feita.

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 5: Definições-chave relevantes à CERQual

Apêndice 6: Decidindo quando implementar a CERQual para um achado de revisão – achados de nível interpretativo ou explicativo

Apêndice 7: Orientações sobre a implementação da CERQual para uma síntese de evidências qualitativas conduzida por outra equipe de revisão

Apêndice 8: Frases padronizadas recomendadas para descrever as avaliações para cada componente da CERQual e a avaliação geral

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual
- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-grade-cerqual-project-group/>. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde

da OMS (www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningsradet.no); e pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. SL, MB e AR escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de 2015, ou que fizeram comentários sobre o artigo: Elie Akl, Heather Ames, Zhen-gang Bai, Rigmor Berg, Kam-wa Chan, Jackie Chandler, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Bela Ganatra, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Tomas Pantoja, Hector Pardo-Hernandez, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Holger Schünemann, Anna Selva, Elham Shakibazadeh, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thomson, Judith Thornton, Josh Vogel e Kieran Walsh. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por suas contribuições. A orientação contida neste artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Referências

1. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Rashidian A, Wainwright M, Bohren MA, Tuncalp Ö, Colvin CJ, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 1 of 7: Introduction to the series.** *Implementation Science* 2017.
2. Rappaport J: **Terms of empowerment/exemplars of prevention: toward a theory for community psychology.** *Am J Community Psychol* 1987, **15**(2):121-148.
3. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using Qualitative Evidence in Decision Making for Health and Social Interventions: An Approach to Assess Confidence in Findings from Qualitative Evidence Syntheses (GRADE-CERQual).** *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
4. Gough D, Thomas J, Oliver S: **Clarifying differences between review designs and methods.** *Syst Rev* 2012, **1**:28.
5. Munthe-Kaas HM, Bohren M, Carlsen B, Glenton C, Lewin S, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 3 of 7: how to assess methodological limitations.** *Implementation Science* 2017, **12** Suppl 2
6. Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Lewin S, Bohren M, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Tuncalp Ö, Noyes J *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 4 of 7: how to assess coherence.** *Implementation Science* 2017.
7. Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Bohren M, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 5 of 7: how to assess adequacy of data.** *Implementation Science* 2017.
8. Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Garside R, Bohren M, Rashidian A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 6 of 7: how to assess relevance of the data.** *Implementation Science* 2017.

9. Ames HMR, Glenton C, Lewin S: **Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2017(2):CD011787.
10. Aslam RW, Hendry M, Carter B, Noyes J, Rycroft Malone J, Booth A, Pasterfield D, Charles JM, Craine N, Tudor Edwards R *et al*: **Interventions for preventing unintended repeat pregnancies among adolescents (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(1):Art. No.: CD011477.
11. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.
12. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tuncalp O *et al*: **The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review.** *PLoS Med* 2015, **12**(6):e1001847; discussion e1001847.
13. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services.** *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
14. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.
15. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H: **Factors that influence the provision of intrapartum and postnatal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(2):Art. No.: CD011558.
16. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner.** Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.

17. O'Brien TD, Noyes J, Spencer LH, Kubis HP, Hastings RP, Edwards RT, Bray N, Whitaker R: **'Keep fit' exercise interventions to improve health, fitness and well-being of children and young people who use wheelchairs: mixed-method systematic review protocol.** *J Adv Nurs* 2014, **70**(12):2942-2951.
18. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, **2**:CD010412.
19. Whitaker R, Hendry M, Booth A, Carter B, Charles J, Craine N, Edwards RT, Lyons M, Noyes J, Pasterfield D *et al*: **Intervention Now To Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT): a systematic review of intervention effectiveness and cost-effectiveness, qualitative and realist synthesis of implementation factors and user engagement.** *BMJ Open* 2014, **4**(4):e004733.
20. Downe S, Finlayson K, Tuncalp, Metin Gulmezoglu A: **What matters to women: a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women.** *BJOG* 2016, **123**(4):529-539.
21. Odendaal WA, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, Leon N, Daniels K: **Healthcare workers' perceptions and experience on using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(11):Art. No.: CD011942.
22. Balshem H, Helfand M, Schunemann HJ, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, Vist GE, Falck-Ytter Y, Meerpohl J, Norris S *et al*: **GRADE guidelines: 3. Rating the quality of evidence.** *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(4):401-406.
23. Mustafa RA, Santesso N, Brozek J, Akl EA, Walter SD, Norman G, Kulasegaram M, Christensen R, Guyatt GH, Falck-Ytter Y *et al*: **The GRADE approach is reproducible in assessing the quality of evidence of quantitative evidence syntheses.** *Journal of clinical epidemiology* 2013, **66**(7):736-742.
24. Treweek S, Oxman AD, Alderson P, Bossuyt PM, Brandt L, Brozek J, Davoli M, Flottorp S, Harbour R, Hill S *et al*: **Developing and**

Evaluating Communication Strategies to Support Informed Decisions and Practice Based on Evidence (DECIDE): protocol and preliminary results. *Implement Sci* 2013, 8:6.

25. Glenton C, Lewin S, Gulmezoglu AM: **Expanding the evidence base for global recommendations on health systems: strengths and challenges of the OptimizeMNH guidance process.** *Implement Sci* 2016, 11:98.

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: como avaliar as limitações metodológicas

Heather Munthe-Kaas^{I*}, Meghan A. Bohren^{II}, Claire Glenton^I, Simon Lewin^{III}, Jane Noyes^{IV}, Özge Tunçalp^{II}, Andrew Booth^V, Ruth Garside^{VI}, Christopher J. Colvin^{VII}, Megan Wainwright^{VII}, Arash Rashidian^{VIII,IX}, Signe Flottorp^I, Benedicte Carlsen^X

Traduzido do original em inglês:

Munthe-Kaas H, Bohren MA, Glenton C, Lewin S, Noyes J, Tunçalp Ö, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 3: How to assess methodological limitations. *Implementation Science* 2018, 13(Suppl 1):9. doi:10.1186/s13012-017-0690-9.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0690-9>

I Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega

II UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, WHO, Genebra, Suíça

III Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul

IV School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido

V School of Health & Related Research (SchARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido

VI European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido

VII Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul

VIII Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

IX Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office, World Health Organization, Cairo, Egypt

X Uni Research Rokkan Centre, Bergen, Norway

* Autora para correspondência: Heather Munthe-Kaas (heather.munthe-kaas@fhi.no)

Resumo

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série que fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente das limitações metodológicas da CERQual.

Métodos

Desenvolvemos o componente das limitações metodológicas realizando buscas na literatura para definições, reunindo feedback de comunidades de pesquisas relevantes e desenvolvendo consenso por meio de reuniões do grupo do projeto. Testamos o componente das limitações metodológicas da CERQual em várias sínteses de evidências qualitativas antes de chegarmos a um acordo sobre a definição atual e os princípios para aplicação.

Resultados

Ao implementar a CERQual, definimos as limitações metodológicas como em que medida existem preocupações sobre a concepção e a condução dos estudos primários que contribuíram com evidências para um achado de revisão individual. Neste artigo, descrevemos o componente das limitações metodológicas e seu raciocínio, e oferecemos orientações sobre como avaliar as limitações metodológicas de um achado de revisão como parte da abordagem CERQual. As orientações descrevem as informações necessárias para avaliar o componente das limitações metodológicas, os passos que precisam ser dados para avaliar as limitações metodológicas de dados que contribuem para um achado de revisão, e exemplos de avaliações de limitações metodológicas.

Conclusões

Este artigo fornece orientações para autores de revisão e outros sobre como realizar uma avaliação das limitações metodológicas no contexto da abordagem CERQual. São necessários mais estudos

para determinar quais critérios devem ser incluídos nas ferramentas de avaliação crítica ao avaliar as limitações metodológicas. Atualmente, recomendamos que, qualquer que seja a ferramenta utilizada, os autores de revisão devem fornecer uma descrição transparente de suas avaliações das limitações metodológicas de um achado de revisão. Esperamos que a abordagem CERQual e seus componentes individuais se desenvolvam ainda mais, à medida que ampliamos nossas experiências com a implementação prática da abordagem.

Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; orientações; prática baseada em evidências; limitações metodológicas; GRADE; avaliação crítica

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas. A GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo foca em um desses quatro componentes: limitações metodológicas.

Ao realizar uma avaliação CERQual, definimos as limitações metodológicas como em que medida existem preocupações sobre a concepção e a condução dos estudos primários que contribuíram com evidências para um achado de revisão individual. Quando os estudos primários que embasam um achado de revisão são avaliados como tendo limitações metodológicas, e ao se considerar que essas têm um impacto claro/direto sobre o achado de revisão, pode ser que tenhamos menos confiança de que o achado da revisão reflita o fenômeno de interesse¹.

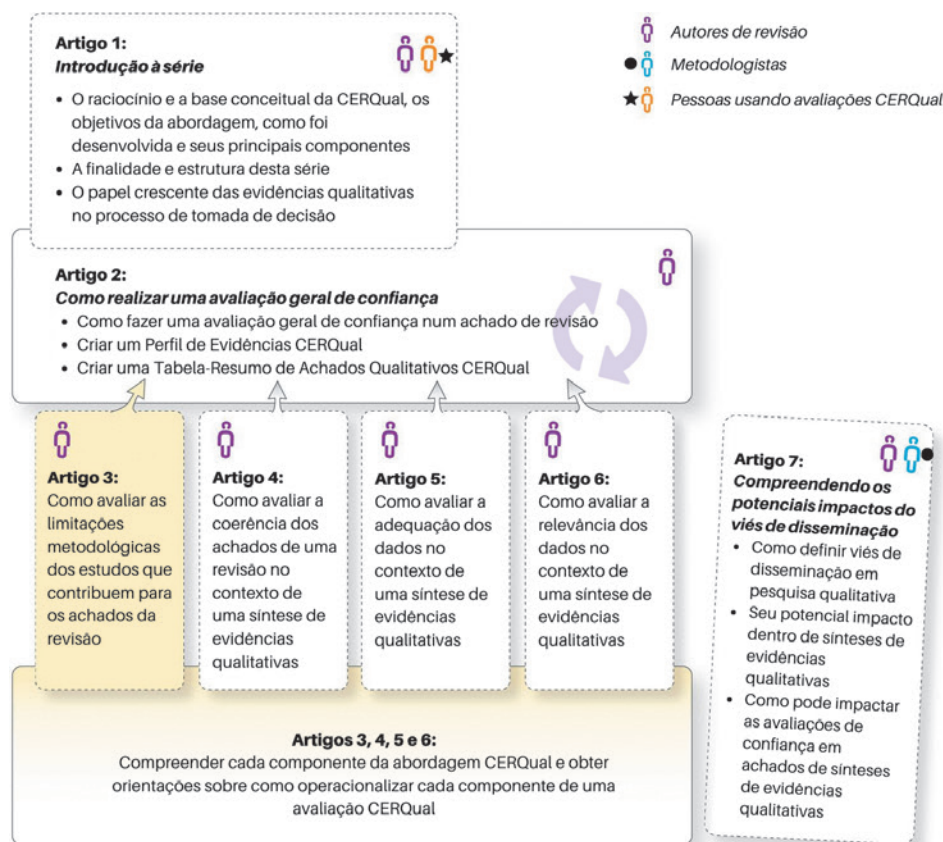
Ao avaliar as limitações metodológicas, nosso objetivo não é julgar se algum padrão absoluto de qualidade metodológica foi alcançado, mas indicar preocupações quando quaisquer limitações metodológicas tenham sido identificadas como sérias o bastante para diminuir nossa confiança no achado de revisão. O componente das limitações metodológicas é análogo ao domínio do risco de viés utilizado na abordagem GRADE para achados de revisões sistemáticas de eficácia^{2,3}.

Objetivo

O objetivo deste artigo, parte de uma série (Figura 1), é descrever o que entendemos por limitações metodológicas do conjunto de dados (dados de estudos primários incluídos) que contribuem para um achado

de revisão no contexto de uma síntese de evidências qualitativas, e dar orientações sobre como operacionalizar esse componente no contexto de um achado de revisão, como parte da abordagem CERQual. Este artigo deve ser lido juntamente com os artigos que descrevem os outros três componentes da CERQual⁴⁻⁶ e o artigo que descreve como realizar uma avaliação CERQual geral de confiança e criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos⁷. Definições-chave para a série são apresentadas no Apêndice 5 (no final do livro).

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual



Como a CERQual foi desenvolvida

Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material¹. Desde então, temos utilizado uma variedade de métodos para aprimorar as definições atuais de cada componente e os princípios para implementação da abordagem geral. Ao desenvolver o componente das limitações metodológicas da CERQual, realizamos buscas informais na literatura, incluindo o *Google* e o *Google Scholar*, para ferramentas de avaliação crítica relevantes, e para definições e artigos de discussão relacionados ao conceito de qualidade metodológica no contexto da pesquisa qualitativa. Realizamos buscas semelhantes para os outros três componentes. Apresentamos uma primeira versão da abordagem CERQual em 2015 para um grupo de metodologistas, pesquisadores e usuários finais com experiência em pesquisa qualitativa, GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes. Então aprimoramos a abordagem por meio de *workshops* de treinamento, seminários e apresentações, durante os quais procuramos ativamente, coletamos e compartilhamos *feedback*; por meio de discussões sobre os componentes individuais da CERQual em organizações relevantes; através da implementação da abordagem em diversas sínteses de evidências qualitativas⁸⁻¹⁸; e do apoio a outras equipes na utilização da CERQual^{19,20}. Na medida do possível, utilizamos uma abordagem de consenso nesses processos. Também reunimos *feedback* de usuários da CERQual por meio de um formulário de *feedback online* e de breves discussões individuais com membros das equipes de revisão. Os métodos utilizados para desenvolver a CERQual estão descritos em mais detalhes no primeiro artigo desta série²¹.

Avaliando limitações metodológicas

Limitações metodológicas no contexto de achados provenientes de sínteses de evidências qualitativas

As abordagens metodológicas utilizadas em um estudo primário podem ter consequências sobre o quanto podemos confiar nos achados

desse estudo. Quando existem preocupações em relação à adequabilidade dessas abordagens (por exemplo, coleta de dados ou métodos de análise), ou sobre como os estudos foram conduzidos, pode ser que os achados dos estudos produzidos não sejam uma representação adequada do fenômeno de interesse. Por exemplo, podemos ter menos confiança nos achados de um estudo no qual os participantes foram recrutados de uma maneira que não atende completamente aos objetivos da pesquisa, ou quando os métodos de análise de dados não foram apropriados para o desenho do estudo.

Um ou mais estudos contribuem com dados para cada achado de revisão em uma síntese de evidências qualitativas, e esses dados compõem o conjunto de dados para um achado de revisão. As limitações metodológicas do conjunto de dados que apoiam um achado de revisão são avaliadas como um todo para identificar se quaisquer pontos metodológicos fracos em estudos individuais afetam ou não nossa confiança em um achado de revisão. As limitações metodológicas para cada achado de revisão devem ser avaliadas separadamente, uma vez que estudos diferentes contribuem com quantidades variáveis de dados para cada achado de revisão, e aspectos de qualidade metodológica podem ter impactos variados em diferentes achados de revisão. Por exemplo, o mesmo conjunto de estudos pode contribuir com dados para muitos achados de revisão. Entretanto, características individuais do desenho dos estudos podem ter implicações para alguns desses achados de revisão, mas não necessariamente para outros. As limitações metodológicas do conjunto de dados podem enfraquecer nossa avaliação geral de confiança nos achados de revisão para os quais esses estudos contribuem. Ver Tabela 1 para exemplos de achados de revisão com preocupações em relação às limitações metodológicas.

Tabela 1. Avaliações CERQual de limitações metodológicas no contexto de um achado de revisão – Exemplos

Exemplo 1. Nenhuma ou preocupações muito menores
Uma síntese de evidências qualitativas examinou os maus-tratos de mulheres durante o parto em estabelecimentos de saúde [11]*. Um achado de revisão abordou as preferências das mulheres: “As mulheres preferiam profissionais do sexo feminino a profissionais do sexo masculino”. Nove estudos contribuíram para esse achado de revisão. Todos esses estudos foram avaliados como tendo limitações metodológicas quanto à reflexividade (os indivíduos que coletaram e analisaram os dados também estavam prestando cuidados de saúde durante o parto). Esse conjunto de evidências que apoiam o achado de revisão foi avaliado como tendo nenhuma ou preocupações menores em relação às limitações metodológicas porque o papel duplo de pesquisador e provedor de cuidados em saúde não pareceu afetar a preferência afirmada.
Exemplo 2. Preocupações menores
Uma síntese de evidências qualitativas explorou as opiniões e as experiências dos pais e cuidadores informais quanto à comunicação sobre a vacinação infantil [8]*. Um achado foi que “os pais gostariam de receber informações sobre a vacinação antes do nascimento do bebê por razões tais como fadiga e limitações de tempo para leitura sobre a vacinação após o parto”. Cinco estudos contribuíram com dados para esse achado. Nenhum dos estudos utilizou métodos como a triangulação ou a validação dos entrevistados para verificar a credibilidade de seus achados. Os autores concluíram que havia “preocupações menores sobre limitações metodológicas em decorrência de uma falta de discussão pelos autores primários quanto à credibilidade dos dados”.
Exemplo 3. Preocupações moderadas
Outro achado de revisão proveniente da síntese qualitativa que examinou os maus-tratos de mulheres durante o parto [11] foi considerado como tendo uma natureza sensível, pois discutiu sobre o corpo das mulheres e diretamente criticou tipos específicos de cuidadores: “Algumas mulheres reclamaram da falta de compreensão e do tratamento rude por parte dos cuidadores, especificamente durante exames vaginais e abdominais”. Vinte estudos contribuíram com dados para esse achado de revisão. Cinco estudos foram avaliados como tendo limitações metodológicas em relação a como os dados foram coletados (não está claro que os autores obtiveram consentimento informado) e em relação à reflexividade do pesquisador (os indivíduos que coletaram os dados também estavam prestando cuidados de saúde durante o parto). Outros 15 estudos foram avaliados como tendo limitações metodológicas apenas em relação à reflexividade do pesquisador (o papel dos pesquisadores não estava claro, ou eles também eram provedores de cuidados de saúde nas maternidades). O conjunto de evidências que contribuiu para o achado de revisão foi avaliado como tendo preocupações moderadas em relação às limitações metodológicas em decorrência de preocupações quanto à reflexividade - o papel duplo dos pesquisadores como provedores de cuidados de saúde e cuidadores durante o parto foi visto como potencialmente tendo um efeito sobre o que as mulheres relatariam posteriormente sobre suas experiências.

Exemplo 4. Preocupações sérias

Outro achado proveniente da síntese sobre comunicação a respeito da vacinação infantil foi que “alguns pais vacinaram seus filhos porque se sentiam pressionados pelos serviços de saúde” [8]. Sete estudos contribuíram com dados para esse achado. Três desses estudos não descreveram os métodos de coleta de dados em detalhes, não discutiram sobre a reflexividade do pesquisador, e descreveram inadequadamente os métodos de análise (contagem). Quatro estudos não apresentaram dados suficientes para apoiar os achados, e não relataram sobre como os dados foram coletados e analisados. Os autores concluíram que havia “preocupações sérias em relação às limitações metodológicas em decorrência dos métodos de coleta e análise dos dados e uma falta de reflexividade do pesquisador”.

*Esses achados foram adaptados a partir de uma síntese de evidências qualitativas original para destacar aspectos relacionados às limitações metodológicas

Avaliação crítica da pesquisa qualitativa

Em que medida é possível ou apropriado avaliar criticamente a qualidade metodológica da pesquisa qualitativa é discutido entre pesquisadores da área²²⁻²⁵. Entretanto, o ponto de partida para a abordagem CERQual é que existe uma necessidade de “critérios avaliativos claros que sejam capazes de responder adequadamente à natureza única da investigação qualitativa” (p. 113)²⁶.

Apesar da existência de mais de 50 diretrizes para avaliar a qualidade da pesquisa qualitativa²⁷, não há acordo sobre a melhor abordagem para avaliar a qualidade metodológica de estudos qualitativos primários. Mesmo quando há um consenso em torno de critérios essenciais para a avaliação da qualidade metodológica, existem desafios relacionados às definições que embasam esses critérios, e sobre a importância a ser dada a eles em uma ferramenta de avaliação crítica (p. 151)²⁷.

O componente das limitações metodológicas da abordagem CERQual requer certa abordagem sistemática e transparente para identificar os pontos metodológicos fracos de estudos individuais. Ferramentas de avaliação crítica podem nos auxiliar a identificar esses pontos fracos. Entretanto, dependemos da qualidade e da integralidade dos relatos dos estudos individuais. O Grupo de Métodos Qualitativos e de Implementação da Cochrane recomenda que autores de revisão considerem uma série de aspectos ao escolher uma

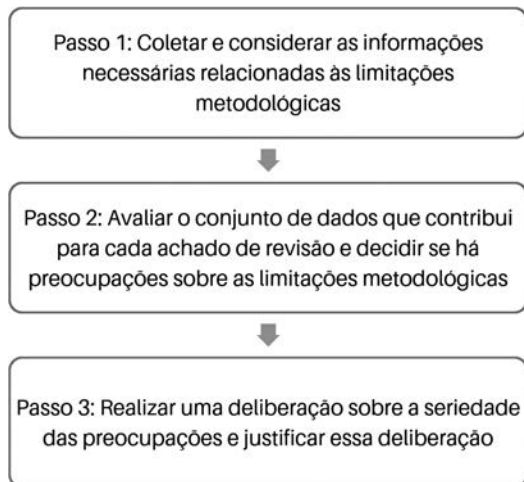
ferramenta para avaliar os pontos fortes e as limitações metodológicas de estudos qualitativos, inclusive os tipos de desenhos ou métodos selecionados para abordar a pergunta de revisão e os estudos primários incluídos²⁸. Além disso, o Grupo recomenda a utilização de ferramentas que privilegiem a avaliação de pontos fortes e limitações metodológicas mais do que a qualidade do relato²⁹. No contexto da CERQual, adotamos uma abordagem semelhante e atualmente recomendamos que autores de revisão utilizem uma abordagem que se adeque a sua pergunta de revisão e aos métodos de síntese, com a qual estejam familiarizados e confortáveis para usar, com foco nas forças e limitações metodológicas. Independentemente da abordagem escolhida, os autores de revisão devem fornecer uma avaliação detalhada e transparente para cada elemento da ferramenta. Alinhados com o Grupo de Métodos Qualitativos e de Implementação da Cochrane, não recomendamos a utilização de diretrizes para relatos em substituição às ferramentas de avaliação de qualidade (ver Tabela 2). Até o momento, autores de revisão que utilizam a abordagem CERQual têm usado principalmente o *checklist* do Programa de Competências de Avaliação Crítica (CASP, do inglês, *Critical Appraisal Skills Programme*) ou uma versão adaptada dele³⁰. Pesquisas estão em andamento para examinar quais elementos da avaliação crítica são fundamentais para a avaliação da qualidade da pesquisa no contexto de síntese de evidências qualitativas e para a utilização na abordagem CERQual. Ver Tabela 2 para uma descrição das áreas em que são necessários mais estudos em relação às ferramentas de avaliação crítica para pesquisa qualitativa.

Tabela 2. Áreas em que novas pesquisas são necessárias – Ferramentas de avaliação crítica

Apesar da existência de uma variedade de *checklists* e ferramentas, não há acordo sobre a melhor abordagem para avaliar as limitações metodológicas de estudos qualitativos [27, 31]. Além disso, em geral, os critérios incluídos nas ferramentas de avaliação crítica existentes para estudos qualitativos são considerados inadequados quando da implementação da CERQual, pois não se baseiam em evidências ou hipóteses explícitas quanto às relações entre os componentes do desenho e da condução de estudos qualitativos e a confiabilidade dos achados dos estudos. Planejamos realizar novos estudos para localizar evidências existentes que possam nos ajudar a identificar os elementos mais importantes de uma ferramenta de avaliação crítica quando utilizada no contexto da CERQual. Poderemos, então, desenvolver uma ferramenta de avaliação crítica para uso com a CERQual.

Orientações sobre como avaliar as limitações metodológicas no contexto de um achado de revisão

Figura 2. Passos na avaliação de limitações metodológicas



Passo 1: Coletar e considerar as informações necessárias relacionadas às limitações metodológicas

Para avaliar as limitações metodológicas do conjunto de dados que contribui para um achado de revisão, primeiro é preciso escolher uma ferramenta de avaliação crítica apropriada para avaliar os pontos fortes e as limitações metodológicas dos estudos primários que contribuem com dados para o achado de revisão. Independentemente da ferramenta escolhida, será preciso coletar informações detalhadas quanto aos métodos de coleta de dados e de análise utilizados em cada estudo, assim como outros aspectos abrangidos pela ferramenta de avaliação crítica que tenha sido escolhida. O nível de detalhe relatado sobre a condução dos estudos incluídos pode variar muito dependendo do desenho do estudo, do tópico / campo, do tipo de publicação ou das especificações do periódico.

Quando os autores de uma revisão implementarem a CERQual em sua própria revisão, normalmente terão obtido essas informações durante a extração dos dados, pois trata-se de uma parte padrão do processo de

revisão. Então, deverão apresentar e explicar em detalhe as avaliações de cada critério da ferramenta de avaliação crítica para cada estudo primário. Algumas equipes de revisão escolhem fazer essa apresentação como uma matriz de limitações metodológicas dos estudos incluídos. Entretanto, ao implementar a CERQual a achados de uma revisão de outros, será preciso ter acesso as análises das avaliações críticas dos estudos incluídos, que são frequentemente publicadas como parte da revisão. Quando essas análises não estão disponíveis, pode ser necessário consultar diretamente os estudos primários incluídos e avaliar os pontos fortes e as limitações metodológicas para cada estudo incluído. Para mais informações sobre a implementação da CERQual a achados de revisão de outros autores, ver referência 7.

Aspectos a serem considerados nesta etapa

O desenho específico do estudo e a pergunta da pesquisa devem ser considerados quando da escolha e implementação de uma ferramenta de avaliação crítica para avaliar os pontos fortes e as limitações metodológicas dos estudos incluídos.

Deve-se ter em mente que, como parte da avaliação CERQual, as limitações metodológicas para cada achado de revisão serão examinadas separadamente. Portanto, será preciso fornecer uma explicação detalhada para a avaliação de cada componente da ferramenta de avaliação crítica, em vez de marcar “sim” ou “não” em um *checklist*.

Passo 2: Avaliar o conjunto de dados que contribui para cada achado de revisão e decidir se há preocupações sobre as limitações metodológicas

Uma vez que a avaliação crítica dos estudos incluídos tenha sido realizada, pode-se começar a avaliar se há preocupações em relação a quaisquer limitações metodológicas do conjunto de dados que apoia cada achado de revisão.

Aspectos a serem considerados nesta etapa

Alguns pontos metodológicos fortes e fracos podem ser importantes para alguns achados de revisão, mas não outros. Por exemplo, muitas ferramentas de avaliação crítica pedem que se avalie se o método de cole-

ta de dados foi apropriado, mas embora métodos tais como os grupos focais possam ser inapropriados como um método de coleta de dados para alguns tópicos sensíveis, eles poderiam não ser considerados inapropriados para outros tópicos menos sensíveis. É necessária uma reflexão sobre se o achado de revisão é particularmente afetado por quaisquer limitações metodológicas identificadas nos estudos que contribuem para o achado. Pode ser útil que a equipe de revisão se reúna antes do início de uma avaliação das limitações metodológicas para discutir e concordar sobre quaisquer aspectos que possam afetar os achados de revisão, tais como (mas não limitados a): privacidade / sensibilidade das questões; risco aos participantes; desejabilidade social; a presença da observação que pode afetar o comportamento “autêntico” (por exemplo: efeito *Hawthorne*); e efeitos do pesquisador.

A contribuição relativa de cada estudo para o achado de revisão deve ser considerada. Por exemplo, se um estudo com sérias limitações metodológicas contribui com a maioria dos dados para um achado de revisão, a indicação de preocupações sérias em relação às limitações metodológicas pode ser considerada, independentemente das limitações metodológicas de outros estudos que contribuem para o achado.

Nem todas as limitações metodológicas levantam o mesmo nível de preocupações. Devem-se examinar os tipos de limitações metodológicas identificadas, e em que medida as preocupações em relação a essas limitações podem afetar a confiança geral em um achado de revisão.

Outro aspecto a ser observado é se a avaliação das limitações metodológicas é afetada pela ausência de informações em relação a como o estudo foi conduzido, e se as informações omitidas são importantes para o achado de revisão. Se estiverem faltando informações essenciais dos relatos, pode ser necessário contatar os autores dos estudos primários.

É importante estar ciente se a ferramenta de avaliação crítica aborda aspectos relacionados a um dos outros três componentes da CERQual. Por exemplo, a ferramenta de avaliação crítica pode levar a examinar a capacidade informacional dos dados apresentados (o que se sobrepõe ao componente de adequação da CERQual), ou se os achados do estudo se aplicariam ao contexto da revisão (o que se sobrepõe ao componente de relevância da CERQual). Deve ser indicado na avaliação

das limitações metodológicas que esses aspectos foram incluídos, e isso deve ser levado em consideração quando da avaliação dos outros componentes. Por outro lado, há a opção de não incluir questões em uma ferramenta de avaliação crítica que são abrangidas por outros componentes da CERQual.

Passo 3: Realizar uma deliberação sobre a seriedade das preocupações e justificar essa deliberação

Uma vez que as limitações metodológicas tenham sido avaliadas para cada achado de revisão, devem-se categorizar as preocupações que foram identificadas com uma das seguintes opções:

- Nenhuma ou preocupações muito menores;
- Preocupações menores;
- Preocupações moderadas;
- Preocupações sérias.

A primeira suposição é que não há preocupações em relação às limitações metodológicas para o conjunto de dados que contribui para cada achado de revisão. Na prática, as preocupações menores não diminuirão nossa confiança no achado de revisão, enquanto as preocupações sérias diminuirão nossa confiança. As preocupações moderadas podem nos levar a considerar a diminuição da nossa confiança na avaliação final de todos os quatro componentes da CERQual.

As preocupações em relação às limitações metodológicas devem ser descritas no Perfil de Evidências CERQual, em detalhe suficiente para permitir aos usuários dos achados da revisão entender as razões para as avaliações realizadas. O Perfil de Evidências apresenta cada achado de revisão, juntamente com as avaliações para cada componente da CERQual, a avaliação geral CERQual para esse achado e uma explicação para essa avaliação geral. Para mais informações, ver o segundo artigo desta série⁷.

Exemplos de avaliação de limitações metodológicas

Na Tabela 1, apresentamos exemplos de como as limitações metodológicas podem ser avaliadas para uma seleção de achados de revisão. Esses exemplos ilustram como diferentes pontos metodológicos fracos,

em diferentes graus, podem afetar a avaliação geral das limitações metodológicas para um achado de revisão.

Implicações quando limitações metodológicas são identificadas

Preocupações sobre limitações metodológicas podem não só ter implicações para nossa confiança em um achado de revisão, como também podem apontar para maneiras de se aperfeiçoar pesquisas futuras. A princípio, quando são identificadas limitações metodológicas sérias, isso pode indicar a necessidade para futuros pesquisadores primários de utilizar métodos mais apropriados ou relatar seus métodos de forma mais clara. Ademais, deve-se considerar atualizar a revisão quando essas pesquisas estiverem disponíveis.

Conclusões

Preocupações em relação às limitações metodológicas podem diminuir nossa confiança em achados de revisão e são, portanto, parte da avaliação CERQual. Entretanto, também é importante lembrar que isso é apenas um componente da abordagem CERQual. Ter preocupações sobre limitações metodológicas pode não levar necessariamente a um rebaixamento da confiança geral em um achado de revisão, pois isso será avaliado juntamente com os outros três componentes da CERQual.

Neste artigo, descrevemos como o componente das limitações metodológicas tem sido utilizado até agora e fornecemos orientações para autores de revisão e outros sobre como avaliar esse componente. Entretanto, são necessários mais estudos para determinar quais critérios devem ser incluídos nas ferramentas de avaliação crítica, e para explorar como diferentes pontos metodológicos fracos podem impactar uma avaliação geral de confiança. Atualmente, recomendamos que, qualquer que seja a ferramenta utilizada, seja fornecida uma descrição transparente das avaliações das limitações metodológicas e de seu impacto em nossa confiança em um achado de revisão. Esperamos que o componente das

limitações metodológicas, assim como a abordagem CERQual em geral, desenvolva-se à medida que ganhamos experiência e *feedback* a partir da ampliação da implementação prática da abordagem.

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 5: Definições-chave relevantes à CERQual

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual
- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-grade-cerqual-project-group/>. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde da OMS (www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningradet.no); e pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. HMK e MB escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de 2015, ou que fizeram comentários sobre o artigo: Elie Akl, Heather Ames, Zhenggang Bai, Rigmor Berg, Jackie Chandler, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Bela Ganatra, Stephen Giles, Chan Kam-wa, Manasee Mishra, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Tomas Pantoja, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Holger Schünemann, Elham Shakibazadeh, Anna Selva, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thomson, Judith Thornton, Joseph D. Tucker e Joshua Vogel. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por suas contribuições. A orientação contida neste artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Referências

1. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual)**. *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
2. Guyatt GH, Oxman AD, Vist G, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Montori V, Akl EA, Djulbegovic B, Falck-Ytter Y *et al*: **GRADE guidelines: 4. Rating the quality of evidence--study limitations (risk of bias)**. *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(4):407-415.
3. Higgins JP, Altman DG, Gotzsche PC, Juni P, Moher D, Oxman AD, Savovic J, Schulz KF, Weeks L, Sterne JA *et al*: **The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials**. *Bmj* 2011, **343**:d5928.
4. Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Lewin S, Bohren M, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Tuncalp Ö, Noyes J *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 4 of 7: how to assess coherence**. *Implementation Science* 2017.
5. Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Bohren M, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 5 of 7: how to assess adequacy of data**. *Implementation Science* 2017.
6. Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Garside R, Bohren M, Rashidian A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 6 of 7: how to assess relevance of the data**. *Implementation Science* 2017.
7. Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 2 of 7: how to make an overall CERQual assessment of confidence and create a Summary of Qualitative Findings table**. *Implementation Science* 2017.
8. Ames HMR, Glenton C, Lewin S: **Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine**

childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence. *The Cochrane database of systematic reviews* 2017(2):CD011787.

9. Aslam RW, Hendry M, Carter B, Noyes J, Rycroft Malone J, Booth A, Pasterfield D, Charles JM, Craine N, Tudor Edwards R *et al*: **Interventions for preventing unintended repeat pregnancies among adolescents (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(1):Art. No.: CD011477.
10. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.
11. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tuncalp O *et al*: **The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review.** *PLoS Med* 2015, **12**(6):e1001847; discussion e1001847.
12. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services.** *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
13. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.
14. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H: **Factors that influence the provision of intrapartum and post-natal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017(11):Art. No.: CD011558.
15. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner.** Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.
16. O'Brien TD, Noyes J, Spencer LH, Kubis HP, Hastings RP, Edwards RT, Bray N, Whitaker R: **'Keep fit' exercise interventions to improve health, fitness and well-being of children and young**

people who use wheelchairs: mixed-method systematic review protocol. *J Adv Nurs* 2014, **70**(12):2942-2951.

17. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, **2**:CD010412.
18. Whitaker R, Hendry M, Booth A, Carter B, Charles J, Craine N, Edwards RT, Lyons M, Noyes J, Pasterfield D *et al*: **Intervention Now To Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT): a systematic review of intervention effectiveness and cost-effectiveness, qualitative and realist synthesis of implementation factors and user engagement.** *BMJ Open* 2014, **4**(4):e004733.
19. Downe S, Finlayson K, Tuncalp, Metin Gulmezoglu A: **What matters to women: a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women.** *BJOG* 2016, **123**(4):529-539.
20. Odendaal WA, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, Leon N, Daniels K: **Healthcare workers' perceptions and experience on using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(11):Art. No.: CD011942.
21. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Rashidian A, Wainwright M, Bohren MA, Tuncalp Ö, Colvin CJ, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 1 of 7: Introduction to the series.** *Implementation Science* 2017.
22. Denzin N: **Qualitative inquiry under fire: Toward a new paradigm dialogue.** USA: Left Coast Press; 2009.
23. Hammersley M: **The issue of quality in qualitative research.** *International Journal of Research & Method in Education* 2007, **30**(3):287-305.
24. Smith J: **The problem of criteria for judging interpretive inquiry.** *Educational Evaluation and Policy Analysis* 1984, **6**(4):379-391.
25. Smith J, Deemer D: **The problem of criteria in the age of relativism.** In: *Handbook of Qualitative Research*. Edited by Denzin N, Lincoln Y. London: Sage; 2000.

26. Saini M, Shlonsky A: **Systematic synthesis of qualitative research**. Oxford, UK: Oxford University Press; 2012.
27. Santiago-Delefosse M, Gavin A, Bruchez C, Roux P, Stephen SL: **Quality of qualitative research in the health sciences: Analysis of the common criteria present in 58 assessment guidelines by expert users**. *Soc Sci Med* 2016, **148**:142-151.
28. Hannes K: **Chapter 4: Critical appraisal of qualitative research**. In: *Supplementary Guidance for Inclusion of Qualitative Research in Cochrane Systematic Reviews of Interventions Version 1 (Updated August 2011)*. Edited by Noyes J, Booth A, Hannes K, Harden A, Lewin S, Lockwood C. London: Cochrane Qualitative and Implementation Methods Group. <http://cqrmg.cochrane.org/supplemental-handbook-guidance>; 2011.
29. Noyes J, Booth A, Flemming K, Garside R, Harden A, Lewin S, Pantoja T, Hannes K, Harris J, Cargo M *et al*: **Methods for assessing methodological limitations, data extraction and synthesis, and confidence in synthesized qualitative findings: Cochrane Qualitative and Implementation Methods Group Guidance**. *Journal of Clinical Epidemiology - In press* 2017.
30. CASP: **Qualitative Appraisal Checklist for Qualitative Research**. Available at: <http://www.casp-uk.net/#!casp-tools-checklists/c18f8>: Critical Appraisal Skills Programme; 2011.
31. Walsh D, Downe S: Appraising the quality of qualitative research. *Midwifery* 2006, **22**(2):108-119.

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: como avaliar a coerência

Christopher J. Colvin^I, Ruth Garside^{II}, Megan Wainwright^I,
Heather Munthe-Kaas^{III*}, Claire Glenton^{III}, Meghan A. Bohren^{IV},
Benedicte Carlsen^V, Özge Tuncalp^{IV}, Jane Noyes^{VI}, Andrew Booth^{VII},
Arash Rashidian^{VIII, IX}, Signe Flottorp^{III}, Simon Lewin^{III, X}

Traduzido do original em inglês:

Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Munthe-Kaas H, Glenton C, Bohren MA, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 4: How to assess coherence. *Implementation Science* 2018, 13(Suppl 1):13. doi:10.1186/s13012-017-0691-8.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0691-8>

-
- I Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul
 - II European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido
 - III Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega
 - IV UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, WHO, Genebra, Suíça
 - V Uni Research Rokkan Centre, Bergen, Noruega
 - VI School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido
 - VII School of Health & Related Research (SchARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido
 - VIII Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Teerã, Irã
 - IX Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office, World Health Organization, Cairo, Egito
 - X Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul
 - * Autora para correspondência: Heather Munthe-Kaas (heather.munthe-kaas@fhi.no)

Resumo

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série que fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente da coerência da CERQual.

Métodos

Desenvolvemos o componente da coerência realizando buscas na literatura para definições, reunindo feedback de comunidades de pesquisas relevantes e desenvolvendo consenso por meio de reuniões do grupo do projeto. Testamos o componente da coerência da CERQual em várias sínteses de evidências qualitativas antes de chegarmos a um acordo sobre a definição atual e os princípios para aplicação.

Resultados

Ao implementar a CERQual, definimos coerência como em que medida está claro e cogente o encaixe entre os dados dos estudos primários e um achado de revisão que sintetiza esses dados. Neste artigo, descrevemos o componente da coerência e seu raciocínio e oferecemos orientações sobre como avaliar a coerência no contexto de um achado de revisão como parte da abordagem CERQual. As orientações descrevem as informações necessárias para avaliar a coerência, os passos que precisam ser dados para avaliar a coerência, e exemplos de avaliações de coerência.

Conclusões

Este artigo fornece orientações para autores de revisão e outros sobre como realizar uma avaliação da coerência no contexto da abordagem CERQual. Sugerimos que ameaças à coerência podem surgir quando os dados que apoiam um achado de revisão são contraditórios, ambíguos ou incompletos, ou quando existem teorias rivais que poderiam ter sido utilizadas para sintetizar os dados. Esperamos que

a abordagem CERQual e seus componentes individuais se desenvolvam ainda mais, à medida que ampliamos nossas experiências com a implementação prática da abordagem.

Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; orientações; prática baseada em evidências; coerência; GRADE

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo foca em um desses quatro componentes: a coerência.

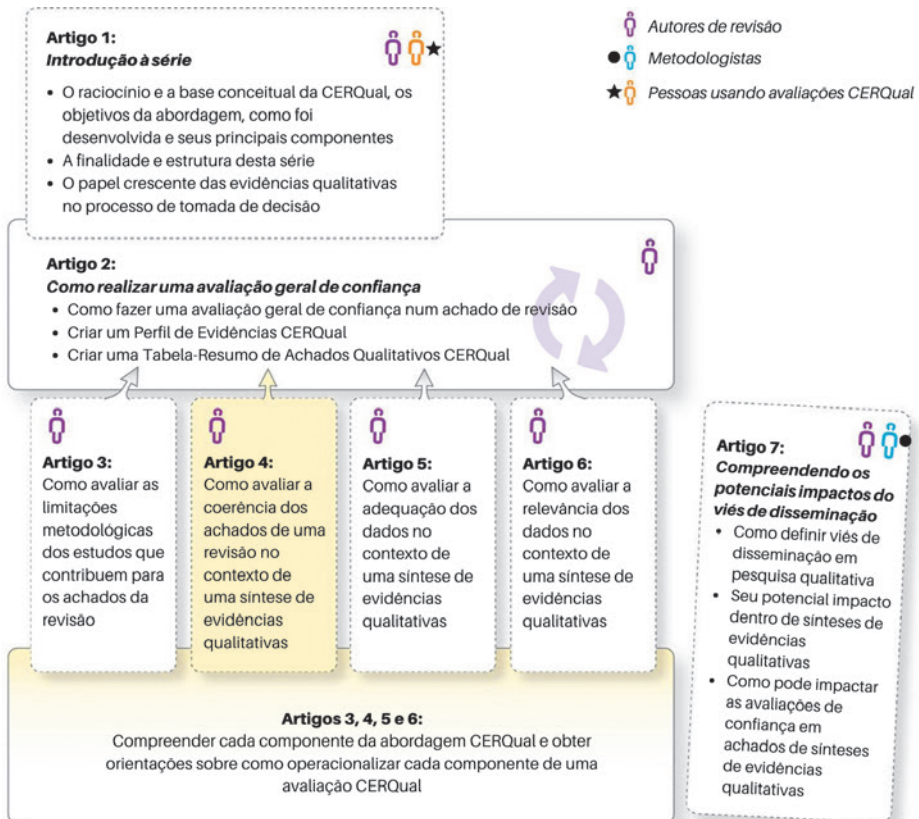
Ao realizar uma avaliação CERQual, definimos a coerência do achado de revisão como em que medida está claro e cogente o encaixe entre os dados dos estudos primários e um achado de revisão que sintetiza esses dados. Por “cogente” queremos dizer bem embasado ou convincente. Para achados de revisão mais descritivos, um achado “coerente” representaria bem os padrões que aparecem nos dados. Para achados de revisão mais interpretativos ou explicativos, um achado “coerente” forneceria um relato consistente dos padrões nos dados por meio de interpretações ou explicações convincentes. Mais adiante neste artigo, descrevemos em detalhe como conceitualizamos o espectro dos achados mais descritivos para os mais explicativos. Quando o encaixe entre os dados dos estudos primários e o achado de revisão que sintetiza esses dados não está completamente claro e cogente, temos menos confiança de que o achado reflita o fenômeno de interesse. O componente da coerência na CERQual é análogo ao domínio da inconsistência utilizado na abordagem GRADE para achados de revisões sistemáticas de eficácia¹.

Objetivo

O objetivo deste artigo, parte de uma série (Figura 1), é descrever o que entendemos por coerência de um achado de revisão no contex-

to de uma síntese de evidências qualitativas, e dar orientações sobre como operacionalizar esse componente no contexto de um achado de revisão, como parte da abordagem CERQual. Este artigo deve ser lido juntamente com os artigos que descrevem os outros três componentes da CERQual²⁻⁴ e o artigo que descreve como realizar uma avaliação CERQual geral de confiança e criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos⁵. Definições-chave para a série são apresentadas no Apêndice 5.

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual



Como a CERQual foi desenvolvida

Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material ⁶. Desde então, temos utilizado uma variedade de métodos para aprimorar as definições atuais de cada componente e os princípios para implementação da abordagem geral. Ao desenvolver o componente da coerência da CERQual, realizamos buscas informais na literatura, incluindo o *Google* e o *Google Scholar*, para definições e artigos de discussão relacionados ao conceito de coerência e a conceitos afins tais como transformação de achados, achados descritivos e achados explicativos. Realizamos buscas semelhantes para os outros três componentes. Apresentamos uma primeira versão da abordagem CERQual em 2015 para um grupo de metodologistas, pesquisadores e usuários finais com experiência em pesquisa qualitativa, GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes. Então aprimoramos a abordagem por meio de *workshops* de treinamento, seminários e apresentações, durante os quais procuramos ativamente, coletamos e compartilhamos *feedback*; por meio de discussões sobre os componentes individuais da CERQual em organizações relevantes; através da implementação da abordagem em diversas sínteses de evidências qualitativas⁷⁻¹⁷; e do apoio a outras equipes na utilização da CERQual^{18,19}. Na medida do possível, utilizamos uma abordagem de consenso nesses processos. Também reunimos *feedback* de usuários da CERQual por meio de um formulário de *feedback online* e de breves discussões individuais com membros das equipes de revisão. Os métodos utilizados para desenvolver a CERQual estão descritos em mais detalhes no primeiro artigo desta série²⁰.

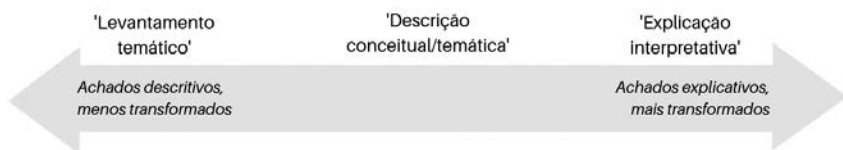
Avaliando a coerência

A coerência de um achado de revisão é uma avaliação sobre em que medida está claro e cogente o encaixe entre os dados dos estudos primários e um achado de revisão que sintetiza esses dados. Na pesquisa qualitativa e nas sínteses de evidências qualitativas, os “achados” são “transformações” dos dados que embasam os achados em descrições,

interpretações e/ou explicações do fenômeno de interesse. Os achados de sínteses de evidências qualitativas são desenvolvidos através da identificação de padrões nos dados de estudos primários incluídos em uma síntese.

Nas sínteses de evidências qualitativas, assim como na pesquisa qualitativa primária, pode-se pensar nos achados como estando situados ao longo de um espectro contínuo representando o grau de transformação dos dados²¹ (Figura 2, adaptada). Em uma extremidade do espectro, estão os achados mais descritivos, i.e., achados que descrevem padrões nos dados. Na outra extremidade, estão os achados interpretativos ou explicativos. Esses achados transformados fornecem interpretações ou explicações teóricas dos padrões nos dados (para exemplos, ver Tabela 1). Entre esses dois polos estão os achados que fazem mais do que simplesmente descrever os dados, mas que ainda não são, em si mesmos, interpretações ou explicações completas. Esses achados podem explorar padrões de associação nos dados e/ou padrões de ligação nos dados para conceitos teóricos-chave. Os termos acima da linha na Figura 2 – levantamento temático, descrição conceitual/temática e explicação interpretativa – são os termos usados pelos autores originais para ilustrar os diferentes tipos de achados ao longo desse espectro da transformação dos dados.

Figura 2. Espectro representando os níveis de transformação dos dados em sínteses de evidências qualitativas



Ao avaliar a coerência, é importante considerar a diferença entre achados de revisão mais descritivos e achados de revisão mais explicativos. Embora alguns métodos de síntese de evidências qualitativas tendam a produzir mais achados em um extremo do espectro do que no outro (por exemplo, a meta-agregação, que produz achados de revisão mais descritivos, e a meta-etnografia, que produz achados de revisão mais explicativos), frequentemente ocorre que uma síntese de evidências qualitativas incluirá

uma combinação de achados mais descritivos e mais explicativos. Entretanto, onde quer que um achado de revisão se encontre no espectro, a avaliação CERQual da coerência faz a mesma pergunta abrangente – o encaixe entre os dados que embasam o achado provenientes dos estudos primários e o achado de revisão é claro e cogente?

Os modos pelos quais esse encaixe é avaliado variarão de acordo com o tipo de achado de revisão sendo avaliado. Os achados descritivos fornecem um resumo dos padrões dos dados nos estudos. Quando esses padrões são complexos ou variados, a coerência de um achado de revisão descritivo depende em que medida essa complexidade e essa variação são descritas de forma clara e cogente no achado de revisão. A coerência de um achado descritivo pode ser ameaçada, entretanto, se ele apenas descreve os padrões mais dominantes nos dados e não captura suficientemente a presença de “discrepâncias” e/ou elementos ambíguos nos dados. Por discrepância, estamos nos referindo aos dados nos estudos embasando os achados de revisão que não se encaixam nos padrões de dados dominantes nos estudos.

Os achados de revisão mais explicativos oferecem interpretações ou explicações dos padrões nos dados. A coerência de um achado interpretativo ou explicativo depende em que medida esses padrões são interpretados ou explicados de forma clara e cogente no achado. A coerência desse tipo de achado pode ser ameaçada pela presença de dados nos estudos primários que desafiam a principal interpretação ou explicação no achado de revisão (“casos desconfirmantes”), ou por interpretações ou explicações rivais plausíveis.

Portanto, avaliar o encaixe entre os dados e um achado de revisão necessariamente envolverá autores de revisão procurando ativamente por dados que complicam ou desafiam seus principais achados de revisão ²². Essa abordagem analítica iterativa é típica nas sínteses de evidências qualitativas. Nesse processo, os autores de revisão podem identificar problemas em como o próprio achado de revisão foi formulado e podem fazer modificações nos seus achados de revisão para fortalecer o encaixe entre o achado de revisão e os dados. Isso também é uma oportunidade para verificar se os achados de revisão iniciais têm dados excessivamente simplificados (ou “suavizados”) ou uma explicação longa demais.

Cabe observar, entretanto, que ao avaliar a coerência para a CERQual, nosso objetivo não é julgar se algum padrão absoluto de coerência foi alcançado, mas julgar se há fundamento para preocupação em relação à coerência que seja séria o suficiente para diminuir nossa confiança no achado de revisão.

Equilibrando a coerência e a utilidade dos achados de revisão

Dado que os autores de revisão identificam e organizam os padrões que constituem um achado de revisão, avaliar a coerência durante a síntese oferece uma oportunidade para refletir sobre esse processo. Ao serem orientados a examinar especificamente a coerência de cada achado de revisão, os autores de revisão têm a oportunidade de refletir criticamente sobre em que medida o padrão (achado de revisão) realmente representa um encaixe consistente com os dados que embasam o achado.

Nesse processo, entretanto, os autores de revisão podem revisar um achado de revisão de maneira que fortaleça sua coerência, mas limite sua utilidade para os usuários da revisão. Os autores de revisão poderiam, por exemplo, fortalecer a coerência de um achado de revisão reformulando-o em termos mais gerais, vagos ou ambivalentes, ou, alternativamente, de uma maneira altamente específica que se aplique somente a um número muito limitado de casos. Esses tipos de achados descritivos podem ser coerentes (i.e., bastante apoiados pelos dados), mas ter uma utilidade limitada, pois foram estruturados de maneira muito abrangente, vaga ou restrita.

Os autores de revisão também podem fortalecer a coerência de seu achado de revisão evitando achados mais interpretativos ou explicativos transformados em favor de achados mais descritivos que tenham menos ameaças a sua coerência. Novamente, esses tipos de achados descritivos podem ser coerentes, mas ter menos utilidade, pois não oferecem aos usuários da revisão nenhuma explicação para os padrões descritos.

Há circunstâncias em que é importante relatar um achado de revisão de uma síntese de evidências qualitativas em razão de sua poten-

cial utilidade para os leitores, mesmo que haja preocupações sérias em relação à coerência desse achado de revisão. Exemplos de situações nas quais achados com preocupações em relação à coerência podem, apesar disso, ser úteis incluem:

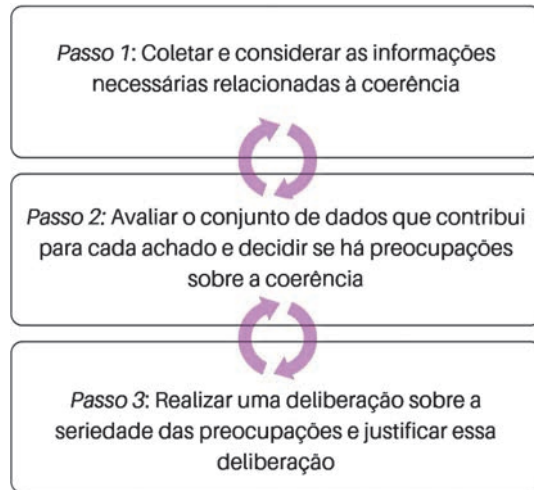
- destacar fenômenos que, embora menos frequentes ou pouco compreendidos, sejam potencialmente importantes;
- destacar achados de revisão inovadores ou surpreendentes que desafiam as perspectivas convencionais;
- garantir que populações, cenários ou experiências pouco estudados ou marginalizados não sejam desconsiderados;
- desenvolver relatos mais integrativos e teóricos que possam ajudar formuladores de políticas e gestores de programas a considerar o papel de fenômenos, relações, processos e contextos locais;
- responder a uma questão explícita, predefinida, de interesse para os autores de revisão, formuladores de políticas e profissionais.

Embora o processo de avaliar a coerência de um achado de revisão durante uma síntese de evidências qualitativas possa encorajar a reflexão crítica e o aprimoramento dos achados de revisão, os autores de revisão devem também assegurar que os achados de revisão não priorizem a coerência em detrimento da utilidade. Sempre que possível, os autores de revisão devem procurar maximizar ambos.

Orientações sobre como avaliar a coerência no contexto de um achado de revisão

Os passos para avaliar a coerência são mostrados na Figura 3 e detalhados em seguida. Como descrevemos anteriormente, esses passos podem ser iterativos, particularmente se há preocupações sérias em relação à coerência dos achados preliminares, para garantir, por exemplo, que nuances nos dados sejam apropriadamente capturadas nos achados.

Figura 3. Passos para avaliar a coerência de um achado de revisão



Passo 1: Coletar e considerar as informações necessárias relacionadas à coerência

Para avaliar a coerência de um achado de revisão, será preciso ter acesso aos dados que contribuem para o achado de revisão. Normalmente, isso estará disponível nas tabelas de extração de dados produzidas como parte do processo de revisão. O pressuposto é que todos os dados relevantes para o achado de revisão – incluindo dados que não apoiaram completamente o achado de revisão, mas que foram relevantes para o tópico do achado de revisão – foram extraídos. Caso contrário, pode ser preciso retornar aos próprios estudos primários quando da avaliação da coerência. Também pode ser preciso retornar aos estudos primários, ou desenvolver uma codificação adicional, se os detalhes necessários para avaliar em que medida os dados apoiam adequadamente um específico achado de revisão não tiverem sido originalmente capturados nas tabelas de extração.

Para achados de revisão mais interpretativos ou explicativos, podem ser necessárias informações sobre os conceitos e as teorias que foram utilizados para desenvolver ou foram desenvolvidos a partir do achado de revisão. Teorias utilizadas em sínteses de evidências qualitativas podem incluir:

- a. teorias importadas da literatura existente, externas aos artigos incluídos na síntese;
- b. teorias desenvolvidas a partir da teoria utilizada em um (ou mais) dos artigos incluídos na síntese, e então aplicadas nos achados de outros artigos; ou
- c. teorias desenvolvidas como uma explicação ou interpretação original pelos autores de revisão durante o processo de síntese.

Em muitos casos, uma síntese de evidências qualitativas pode incluir achados de revisão utilizando teorias de todas essas três fontes. Quando uma teoria é utilizada em achados de revisão para explicar os padrões nos dados que embasam os achados, os autores de revisão devem especificar se a teoria é importada, identificada nos estudos incluídos ou original. Aqueles que utilizam a CERQual para avaliar a coerência desses achados de revisão precisarão de informações suficientes sobre essas teorias para avaliar se elas explicam os dados que embasam os achados de forma clara e cogente.

Aqueles que utilizam a CERQual nos achados de suas próprias revisões já deverão ter acesso fácil a todas essas informações. Entretanto, se a avaliação da coerência estiver sendo realizada em achados de revisões de outros autores, coletar essas informações provavelmente será um processo demorado. Atualmente, os autores de revisão não relatam, em geral, todos os dados que levaram a cada achado de revisão. A não ser que se tenha acesso às fichas de extração de dados ou aos arquivos de codificação, será necessário rastrear esses dados seguindo as referências associadas a cada achado de revisão. Para mais informações sobre a implementação da CERQual a achados de revisão de outros autores, ver artigo 2 desta série⁵.

Passo 2: Avaliar o conjunto de dados que contribui para cada achado e decidir se há preocupações sobre a coerência

Uma vez que tenham sido coletadas as informações necessárias, pode-se começar a avaliar se há alguma ameaça para que o encaixe entre cada achado de revisão e os dados relacionados ao achado de revisão possa ser considerado claro e cogente. Quando há um apoio claro e cogente para um achado de revisão nos dados que embasam o achado, não

deve haver preocupações sérias em relação à coerência do achado. Pode haver uma preocupação sobre a coerência do encaixe entre um achado de revisão e os dados que embasam esse achado quando os padrões nos dados não são bem explorados ou explicados, seja pelos autores da revisão ou pelos autores dos estudos primários.

Identificamos três tipos de ameaças à coerência – dados contraditórios, dados ambíguos ou incompletos, e teorias rivais. Ameaças à coerência devem ser identificadas quando:

a) Alguns dos dados dos estudos incluídos **contradizem** o achado de revisão. Por exemplo,

- Em um achado de revisão que é principalmente descritivo, alguns elementos dos dados dos estudos incluídos podem não se encaixar à descrição dos padrões-chave capturados no achado. Esses dados contraditórios – que podem ser denominados “discrepâncias” – podem ter sido omitidos no achado de revisão porque os autores da revisão ou quiseram destacar apenas os padrões dominantes, ou estavam abordando uma política específica ou uma pergunta de diretriz que exigia uma resposta mais restrita. Nesses casos, a evidência que não é bem capturada no achado de revisão pode ser considerada uma ameaça à coerência. Os usuários da CERQual terão que julgar o quão séria consideram ser a preocupação com essas discrepâncias.
- Em um achado de revisão que é mais explicativo ou interpretativo, alguns elementos dos dados que embasam o achado podem conflitar com a interpretação ou explicação oferecida no achado. Esses dados podem ser considerados como dados “desconfirantes” ou “contraditórios”. Quando um achado de revisão pode oferecer uma explicação cogente para esses dados conflitantes, não consideraríamos isso uma ameaça à coerência.

b) **Não está claro** se alguns dos dados que embasam o achado de revisão apoiam esse achado. Por exemplo,

- Aspectos-chave dos dados que embasam o achado de revisão podem estar definidos ou descritos de maneira vaga. Nesses casos, os dados de apoio não estão descritos de forma clara ou

suficiente e não podemos estar sempre seguros que os dados de fato apoiam claramente o achado de revisão.

- Elementos dos dados que embasam o achado de revisão podem estar definidos de maneiras ligeiramente diferentes em diferentes estudos. Nesses casos, os dados podem parecer razoavelmente comparáveis, mas não estamos seguros que eles sejam de fato comparáveis.
 - Achados de revisão mais interpretativos ou explicativos são frequentemente mais complexos e incluem uma série de aspectos, por exemplo, dados descritivos, ideias, conceitos ou relações. Podemos ter fortes evidências provenientes dos dados que embasam o achado de revisão para certos aspectos do achado, mas dados insuficientes para apoiar outros aspectos da interpretação ou explicação. Essas lacunas nas evidências para um achado de revisão interpretativo ou explicativo não são dados contraditórios, mas sim a ausência de dados em certos locais. Quando os dados fornecem esse tipo de apoio incompleto para um achado de revisão, pode haver preocupações em relação à coerência de um achado. Lacunas podem ser menos importantes quando pesquisadores estão “importando” uma teoria da literatura existente que já está muito bem estabelecida e desenvolvida. Por exemplo, se o conceito de estigma é utilizado para explicar por que algumas pessoas escondem sua condição de saúde mental, essa é uma teoria social tão bem desenvolvida que a coerência disso como um achado de revisão explicativo pode não estar ameaçada, mesmo se nem todos os aspectos do estigma estiverem identificados nas evidências sintetizadas.
- c) Descrições, interpretações ou explicações **alternativas plausíveis** poderiam ser utilizadas para sintetizar os dados que embasam o achado de revisão. Nesses casos, a preocupação não é que não há um encaixe claro entre os dados e o achado de revisão *per se*. Ao invés disso, a preocupação é que há outros modos alternativos plausíveis de descrever, interpretar ou explicar os dados, e essas teorias rivais não foram exploradas ou avaliadas pelos autores de revisão.

Passo 3: Realizar uma deliberação sobre a seriedade das preocupações e justificar essa deliberação

Uma vez que a coerência tenha sido avaliada para cada achado de revisão, devem-se categorizar as preocupações que foram identificadas com uma das seguintes opções:

- Nenhuma ou preocupações muito menores;
- Preocupações menores;
- Preocupações moderadas;
- Preocupações sérias.

A primeira suposição é que não há preocupações em relação à coerência. Na prática, as preocupações menores provavelmente não diminuirão nossa confiança no achado de revisão, enquanto é provável que as preocupações sérias diminuirão nossa confiança. As preocupações moderadas podem nos levar a considerar a diminuição da nossa confiança em um achado de revisão quando também existem preocupações em relação a outros componentes da CERQual.

As preocupações em relação à coerência devem ser descritas no Perfil de Evidências CERQual, em detalhe suficiente para permitir aos usuários dos achados da revisão entender as razões para as avaliações realizadas. O Perfil de Evidências apresenta cada achado de revisão, juntamente com as avaliações para cada componente da CERQual, a avaliação CERQual geral para esse achado e uma explicação para essa avaliação geral. Para mais informações, ver o segundo artigo desta série ⁵. Os autores de revisão também podem querer informar em que medida exploraram outras explicações alternativas plausíveis. A avaliação da coerência será integrada na avaliação geral de confiança em cada achado de revisão. Como realizar essa avaliação geral de confiança está descrito no segundo artigo desta série⁵.

Exemplos de avaliação da coerência

Na Tabela 1, apresentamos exemplos de como a coerência pode ser avaliada para uma seleção de achados de revisão. Esses exemplos ilustram como as avaliações da coerência podem operar no espectro de tipos de achados descrito anteriormente. Os exemplos são adaptados de uma síntese de evidências qualitativas recente sobre o abortamento farmaco-

lógico e os esforços para elementos de “deslocamento de tarefa” do processo do aborto farmacológico do espaço clínico para o contexto doméstico, quando possível^{23, 24}.

Os dois primeiros achados de revisão baseiam-se nos mesmos dados e mostram como é possível construir diferentes achados, que, por sua vez, estão sujeitos a diferentes tipos de ameaças e podem suscitar variados níveis de preocupação em relação à coerência. O primeiro é uma representação excessivamente simplificada dos dados nos estudos e o segundo é uma formulação com nuances dos dados, baseada em ideias que em geral foram pouco exploradas nos estudos primários.

Cabe observar que, no contexto de uma revisão que se propõe a agregar informações em uma síntese, os primeiros dois achados de revisão descritivos podem ser resultados razoáveis. Entretanto, esses achados descritivos podem não ser os mais úteis para formuladores de políticas e profissionais. Embora descrevam uma variedade de experiências, nenhuma tentativa é feita para explicá-las ou para interpretar as implicações de tal variação.

Tabela 1: Avaliações CERQual de coerência para diferentes tipos de achados de revisão – Exemplos

ACHADOS DE REVISÃO	PREOCUPAÇÕES SOBRE COERÊNCIA
ACHADOS DE REVISÃO DESCRITIVOS	
Mulheres estão confortáveis com o processo de administrar o aborto farmacológico em casa.	PREOCUPAÇÕES MODERADAS: Embora seja geralmente o caso, os dados foram, na verdade, mais variados e esse achado é uma descrição excessivamente simplificada dos padrões para o embasamento de conforto/desconforto.
A experiência das mulheres que tiveram um aborto farmacológico em casa variou. Algumas se sentiram sobrecarregadas, outras se sentiram confortáveis e empoderadas, e houve aquelas que relataram ter sido como qualquer outro procedimento médico menor.	PREOCUPAÇÕES MENORES: Os dados foram bastante variados e esses foram os três tipos abrangentes de desconforto manifestados pelas mulheres. No entanto, os estudos geralmente abordaram essa questão de passagem, e frequentemente não exploraram em detalhe o que as mulheres queriam dizer quando manifestaram conforto, empoderamento ou sentimento de sobrecarga.

ACHADOS DE REVISÃO	PREOCUPAÇÕES SOBRE COERÊNCIA
ACHADOS DE REVISÃO CONCEITUAIS	
A maioria das mulheres que foi orientada por provedores de serviços médicos capacitados tiveram uma boa experiência com o aborto farmacológico. Quando as mulheres que foram orientadas por profissionais capacitados tiveram uma experiência ruim, isso ocorreu devido a “expectativas frustradas”, quando a experiência não correspondeu com o que esperavam.	NENHUMA OU PREOCUPAÇÕES MUITO MENORES: O achado reflete a complexidade e a variação dos dados, e a associação de experiências ruins com “expectativas frustradas” é bem apoiada pelos detalhes nos estudos que embasaram o achado. Exploramos outras possíveis explicações para as experiências ruins, apesar da orientação prestada (por exemplo, pouca orientação ou orientação inconsistente pelos provedores de serviços médicos capacitados), mas não encontramos dados apoiando essas alternativas.
ACHADOS DE REVISÃO INTERPRETATIVOS/EXPLICATIVOS	
Quando as mulheres têm um senso de autoeficácia e controle, acesso à informação e a serviços de saúde de urgência, confiança em seus provedores, e provedores devidamente capacitados, suas experiências de aborto farmacológico em casa são positivas. O senso de autoeficácia e controle e a confiança nos provedores são os fatores mais importantes nas suas experiências, mas eles não podem ser introduzidos no momento dos serviços de abortamento (i.e., esses fatores já devem estar disponíveis).	PREOCUPAÇÕES SÉRIAS: A interpretação nesse achado é, de certo modo, apoiada pelos dados de vários estudos. Entretanto, havia alguns casos contraditórios que não encaixaram o modelo no achado (por exemplo, um estudo no qual mulheres cumpriam os critérios do modelo, mas, no entanto, relataram uma experiência precária do aborto farmacológico em casa). Em outros estudos, foi difícil afirmar se os dados realmente apoiaram esse modelo devido a medidas definidas de maneira vaga ou definições inconsistentes nos estudos.

Implicações quando preocupações em relação à coerência são identificadas

Preocupações em relação à coerência podem não só ter implicações para nossa confiança em um achado de revisão, como também podem apontar para maneiras de se aperfeiçoar pesquisas futuras. Primeiramente, essas preocupações podem sugerir que mais pesquisas primárias precisam ser realizadas nessa área. Essas pesquisas adicionais

podem exigir mais dados e/ou mais análise/interpretação dos dados existentes. Ademais, a equipe de revisão deve considerar a necessidade de atualizar a revisão quando essas pesquisas estiverem disponíveis.

Em segundo lugar, os autores de revisão devem considerar utilizar os padrões encontrados nos estudos primários para gerar novas hipóteses ou teorias em relação ao assunto abordado pelo achado. Por exemplo, a hipótese no último achado de revisão na Tabela 1 sobre os fatores-chave que afetam o conforto das mulheres com o aborto farmacológico em casa pode fornecer um direcionamento para pesquisas futuras.

Finalmente, quando uma revisão não incluiu todos os potenciais estudos, mas, em vez disso, tenha utilizado um procedimento de amostragem para selecionar os estudos para inclusão, futuras atualizações da revisão poderiam reconfigurar a amostragem para explorar a variação encontrada. Quaisquer mudanças que sejam realizadas no escopo da revisão terão, provavelmente, um impacto na avaliação dos outros componentes da CERQual.

Conclusões

Preocupações em relação à coerência podem diminuir nossa confiança em achados de revisão e são, portanto, parte da abordagem CERQual. Entretanto, também é importante lembrar que a coerência é apenas um componente da abordagem CERQual. Ter preocupações sobre a coerência pode não levar necessariamente a um rebaixamento da confiança geral em um achado de revisão, pois essas preocupações serão avaliadas juntamente com aquelas para os outros três componentes da CERQual.

Neste artigo, descrevemos nossa reflexão até o momento e fornecemos orientações para autores de revisão e outros sobre como avaliar ameaças à coerência de achados de sínteses de evidências qualitativas. Sugerimos que preocupações com relação à coerência podem surgir quando os dados que apoiam um achado de revisão são contraditórios, ambíguos ou incompletos, ou quando teorias rivais que poderiam ter sido utilizadas para sintetizar os dados não são exploradas. Esperamos que a abordagem CERQual e seus componentes individuais se desen-

volvam ainda mais, à medida que ampliamos nossas experiências com a implementação prática da abordagem.

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 5: Definições-chave relevantes à CERQual

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual
- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-grade-cerqual-project-group/>. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde da OMS (www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningsradet.no); e pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. CC, RG e MW escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de 2015, ou que fizeram comentários sobre o artigo: Elie Akl, Heather Ames, Zhenggang Bai, Rigmor Berg, Jackie Chandler, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Signe Flottorp, Bela Ganatra, Stephen Gentles, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Tomas Pantoja, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Anna Selva, Holger Schünemann, Elham Shakibazadeh, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thompson, Judith Thornton, Joe Tucker e Josh Vogel. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por suas contribuições. A orientação contida neste artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Referências

1. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Woodcock J, Brozek J, Helfand M, Alonso-Coello P, Glasziou P, Jaeschke R, Akl EA *et al*: **GRADE guide-lines: 7. Rating the quality of evidence--inconsistency**. *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(12):1294-1302.
2. Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Bohren M, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 5 of 7: how to assess adequacy of data**. *Implementation Science* 2017.
3. Munthe-Kaas HM, Bohren M, Carlsen B, Glenton C, Lewin S, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 3 of 7: how to assess methodological limitations**. *Implementation Science* 2017.
4. Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Garside R, Bohren M, Rashidian A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 6 of 7: how to assess relevance of the data**. *Implementation Science* 2017.
5. Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 2 of 7: how to make an overall CERQual assessment of confidence and create a Summary of Qualitative Findings table**. *Implementation Science* 2017.
6. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual)**. *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
7. Ames HMR, Glenton C, Lewin S: **Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence**. *The Cochrane database of systematic reviews* 2017(2):CD011787.

8. Aslam RW, Hendry M, Carter B, Noyes J, Rycroft Malone J, Booth A, Pasterfield D, Charles JM, Craine N, Tudor Edwards R *et al*: **Interventions for preventing unintended repeat pregnancies among adolescents (Protocol)**. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(1):Art. No.: CD011477.
9. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis**. *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.
10. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tuncalp O *et al*: **The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review**. *PLoS Med* 2015, **12**(6):e1001847; discussion e1001847.
11. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services**. *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
12. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis**. *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.
13. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H: **Factors that influence the provision of intrapartum and post-natal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis**. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017(11):Art. No.: CD011558.
14. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner**. Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.
15. O'Brien TD, Noyes J, Spencer LH, Kubis HP, Hastings RP, Edwards RT, Bray N, Whitaker R: **'Keep fit' exercise interventions to improve health, fitness and well-being of children and young people who use wheelchairs: mixed-method systematic review protocol**. *J Adv Nurs* 2014, **70**(12):2942-2951.

16. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, 2:CD010412.
17. Whitaker R, Hendry M, Booth A, Carter B, Charles J, Craine N, Edwards RT, Lyons M, Noyes J, Pasterfield D *et al*: **Intervention Now To Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT): a systematic review of intervention effectiveness and cost-effectiveness, qualitative and realist synthesis of implementation factors and user engagement.** *BMJ Open* 2014, 4(4):e004733.
18. Downe S, Finlayson K, Tuncalp, Metin Gulmezoglu A: **What matters to women: a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women.** *BJOG* 2016, 123(4):529-539.
19. Odendaal WA, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, Leon N, Daniels K: **Healthcare workers' perceptions and experience on using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(11):Art. No.: CD011942.
20. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Rashidian A, Wainwright M, Bohren MA, Tuncalp Ö, Colvin CJ, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 1 of 7: Introduction to the series.** *Implementation Science* 2017.
21. Sandelowski M, Barroso J: **Classifying the findings in qualitative studies.** *Qualitative health research* 2003, 13(7):905-923.
22. Booth A, Carroll C, Illott I, Low LL, Cooper K: **Desperately seeking dissonance: identifying the disconfirming case in qualitative evidence synthesis.** *Qualitative health research* 2013, 23(1):126-141.
23. Colvin C, Wainwright M, Swartz A, Leon N: **Perceptions of and Experiences with Self Administration of Medical Abortion.** Geneva: World Health Organization; 2015.
24. Wainwright M, Colvin CJ, Swartz A, Leon N: **Self-management of medical abortion: a qualitative evidence synthesis.** *Reprod Health Matters* 2016, 24(47):155-167.

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: como avaliar a adequação dos dados

Claire Glenton^{I*}, Benedicte Carlsen^{II}, Simon Lewin^{I,III},
Heather Munthe-Kaas^I, Christopher J. Colvin^{IV}, Özge Tuncalp^V,
Meghan A. Bohren^V, Jane Noyes^{VI}, Andrew Booth^{VII}, Ruth Garside^{VIII},
Arash Rashidian^{IX, X}, Signe Flottorp^I, Megan Wainwright^{IV}

Traduzido do original em inglês:

Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas H, Colvin CJ, Tuncalp Ö, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 5: How to assess adequacy of data. *Implementation Science* 2018, 13(Suppl 1):14. doi:10.1186/s13012-017-0692-7.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0692-7>

I Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega

II Uni Research Rokkan Centre, Bergen, Noruega

III Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul

IV Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul

V UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, WHO, Genebra, Suíça

VI School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido

VII School of Health & Related Research (SchARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido

VIII European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido

IX Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Teerã, Irã

X Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office, World Health Organization, Cairo, Egito

* Autora para correspondência: Claire Glenton (claire.glenton@fhi.no)

Resumo

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série que fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente da adequação dos dados da CERQual.

Métodos

Desenvolvemos o componente da adequação dos dados realizando buscas na literatura para definições, reunindo feedback de comunidades de pesquisas relevantes e desenvolvendo consenso por meio de reuniões do grupo do projeto. Testamos o componente da adequação dos dados da CERQual em várias sínteses de evidências qualitativas antes de chegarmos a um acordo sobre a definição atual e os princípios para aplicação.

Resultados

Ao implementar a CERQual, definimos a adequação dos dados como uma determinação geral da capacidade informacional e da quantidade de dados que apoiam um achado de revisão. Neste artigo, descrevemos o componente da adequação e seu raciocínio e oferecemos orientações sobre como avaliar a adequação dos dados no contexto de um achado de revisão como parte da abordagem CERQual. As orientações descrevem as informações necessárias para avaliar a adequação dos dados, os passos que precisam ser dados para avaliar a adequação dos dados, e exemplos de avaliações de adequação.

Conclusões

Este artigo fornece orientações para autores de revisão e outros sobre como realizar uma avaliação da adequação no contexto da abordagem CERQual. Abordamos as avaliações da adequação dos dados em termos da capacidade informacional e da quantidade de dados que apoiam cada achado de revisão, mas não oferecemos

regras fixas sobre o que constitui dados suficientemente informativos ou uma quantidade adequada de dados. Em vez disso, recomendamos que essa avaliação seja feita em relação à natureza do achado. Esperamos que a abordagem CERQual e seus componentes individuais se desenvolvam ainda mais, à medida que ampliamos nossas experiências com a implementação prática da abordagem.

Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; orientações; prática baseada em evidências; adequação dos dados; GRADE

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

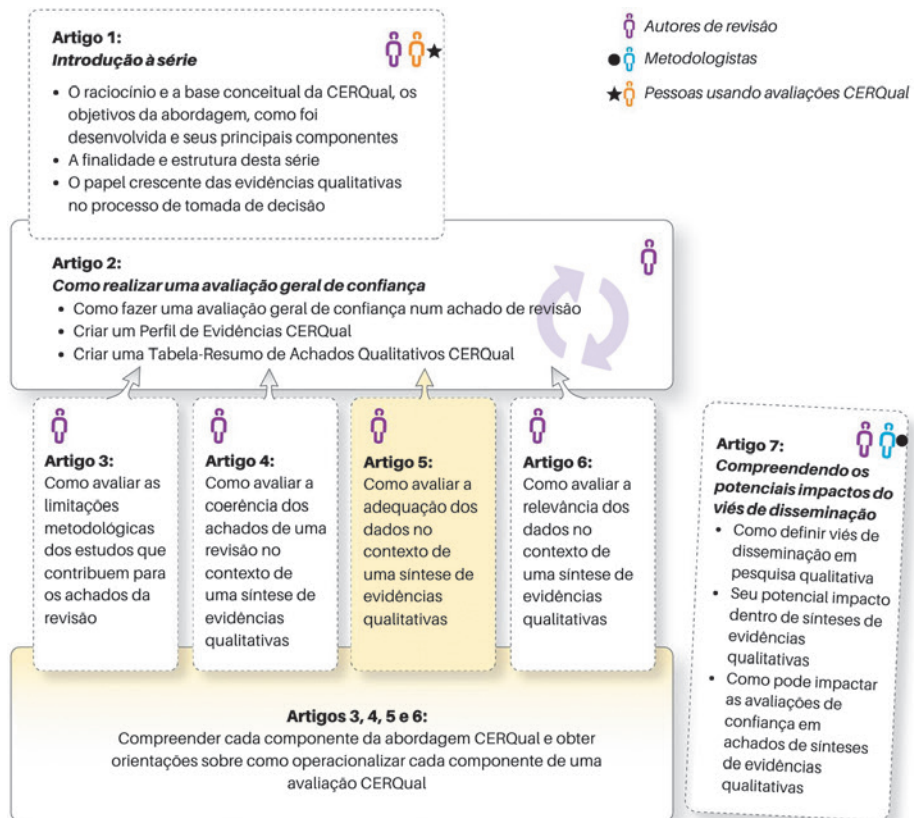
A GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo foca em um desses quatro componentes: a adequação dos dados.

Ao realizar uma avaliação CERQual, definimos a adequação dos dados como uma determinação geral da capacidade informacional bem como da quantidade de dados que apoiam um achado de revisão¹. O componente da adequação na CERQual é análogo ao domínio da imprecisão utilizado na abordagem GRADE para achados de revisões sistemáticas de eficácia².

Objetivo

O objetivo deste artigo, parte de uma série (Figura 1), é descrever o que entendemos pela adequação dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas, e dar orientações sobre como operacionalizar esse componente no contexto de um achado de revisão, como parte da abordagem CERQual. Este artigo deve ser lido juntamente com os artigos que descrevem os outros três componentes da CERQual³⁻⁵ e o artigo que descreve como realizar uma avaliação CERQual geral de confiança e criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos⁶. Definições-chave para a série são apresentadas no Apêndice 5.

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual



Como a CERQual foi desenvolvida

Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material¹. Desde então, temos utilizado uma variedade de métodos para aprimorar as definições atuais de cada componente e os princípios para implementação da abordagem geral. Ao desenvolver o componente da adequação da CERQual, realizamos buscas informais na literatura, incluindo o *Google* e o *Google Scholar*, para definições e artigos de discussão relacionados ao conceito de adequação e a conceitos afins tais como quantidade de dados, tamanho da amostra e saturação dos dados. Realizamos buscas semelhantes para os outros três componentes. Apresentamos uma primeira versão da abordagem CERQual

em 2015 para um grupo de metodologistas, pesquisadores e usuários finais com experiência em pesquisa qualitativa, GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes. Então aprimoramos a abordagem por meio de *workshops* de treinamento, seminários e apresentações, durante os quais procuramos ativamente, coletamos e compartilhamos *feedback*; por meio de discussões sobre os componentes individuais da CERQual em organizações relevantes; através da implementação da abordagem em diversas sínteses de evidências qualitativas⁷⁻¹⁷; e do apoio a outras equipes na utilização da CERQual^{18,19}. Na medida do possível, utilizamos uma abordagem de consenso nesses processos. Também reunimos *feedback* de usuários da CERQual por meio de um formulário de *feedback online* e de breves discussões individuais com membros das equipes de revisão. Os métodos utilizados para desenvolver a CERQual estão descritos em mais detalhes no primeiro artigo desta série²⁰.

Avaliando a adequação dos dados

Adequação dos dados no contexto da pesquisa qualitativa

Os métodos de pesquisa qualitativa diferem dos métodos de pesquisa quantitativa em muitos aspectos, incluindo o papel que os números desempenham e a maneira pela qual a adequação dos dados é conceitualizada. Tipicamente, os pesquisadores quantitativos reúnem uma quantidade relativamente limitada de informações de um grande número de pessoas e utilizam essas informações para fazer estimativas, por exemplo, sobre o que as pessoas fazem. Ao responder esses tipos de questões, a quantidade desempenha um papel importante, e números maiores, por exemplo, grandes populações de estudo ou um grande número de taxas de eventos, geralmente servem como um indicador da adequação dos dados. Os pesquisadores qualitativos, por outro lado, geralmente estudam menos pessoas, mas tentam explorar mais profundamente as percepções, as experiências e os cenários dessas pessoas para entender como elas vivem o mundo e por que elas fazem o que fazem²¹. Para responder a esses tipos de questões, são necessários frequentemente dados informativos e detalhados, i.e. informações que são suficientemente detalhadas para permitir ao pesquisador ou ao leitor interpretar o significado e o contexto do que está sendo pesquisado²². Para a pesquisa qualitativa,

portanto, a capacidade informacional dos dados serve, em geral, como um importante indicador da adequação dos dados²².

Essa ênfase sobre a capacidade informacional dos dados não implica, entretanto, que os números não importam na pesquisa qualitativa. Como Sandelowski argumentou, os tamanhos das amostras na pesquisa qualitativa “podem ser muito pequenos para apoiar as afirmações de se ter alcançado a redundância informacional ou a saturação teórica, ou muito grandes para permitir uma profunda análise orientada para o caso, que é a *raison d'être* da investigação qualitativa”²³. Em outras palavras, números pequenos de participantes de estudo ou observações podem ameaçar nossa habilidade de fazer afirmações abrangentes sobre um fenômeno, enquanto números grandes de participantes ou observações podem ameaçar nossa habilidade de realizar uma análise qualitativa minuciosa que permitiria explorar e explicar um fenômeno adequadamente. Ao determinar o tamanho da amostra nos estudos qualitativos, um balanço precisa ser feito entre as condições que requerem mais *versus* menos participantes em uma amostra, incluindo o objetivo do estudo, a abordagem analítica, e a medida em que se baseia em conhecimento e teoria existente²⁴.

Adequação dos dados no contexto de um achado de revisão

Ao avaliar a adequação dos dados no contexto de um achado de uma síntese de evidências qualitativas, são aplicados os mesmos princípios que se aplicam a outros tipos de pesquisa qualitativa, embora o nosso foco mude dos dados gerados a partir de participantes e observações individuais para dados gerados a partir de estudos individuais que contribuem para um achado específico.

Ao realizar uma avaliação CERQual, definimos a adequação dos dados como uma determinação geral da capacidade informacional bem como da quantidade de dados que apoiam um achado de revisão.

Quando falamos sobre a **capacidade informacional** dos dados, estamos nos referindo à medida em que as informações fornecidas pelos autores de estudos individuais são detalhadas o suficiente para permitir ao autor de revisão interpretar o significado e o contexto do que está sendo pesquisado²². Quando nos referimos à **quantidade** de dados, estamos pensando principalmente no número de estudos e participantes dos quais esses dados provêm.

Não existem regras fixas sobre o que constitui dados suficientemente **informativos** ou uma **quantidade** adequada de dados. Em vez disso, qualquer avaliação da adequação dos dados é sempre relativa, e é julgada de acordo com “o que se espera que os dados façam”²⁵. Na pesquisa qualitativa primária, o que esperamos que os dados façam, e, desse modo, a quantidade de dados que consideramos suficiente, variarão de estudo para estudo. Enquanto uma entrevista em profundidade poderia produzir um relato informativo e válido das experiências de uma pessoa e ser suficiente para documentar, por exemplo, que essas experiências são possíveis, três entrevistas poderiam ser suficientes para provar que as pessoas podem experimentar o mesmo fenômeno de maneira bastante diversa²⁶. Mesmo números maiores de entrevistas em profundidade poderiam mostrar como as experiências das pessoas variam e também podem ajudar a identificar as experiências que muitas pessoas compartilham. Os mesmos princípios aplicam-se às sínteses de evidências qualitativas.

Ao avaliar a adequação dos dados, nosso objetivo *não* é julgar se a adequação dos dados foi *alcançada*, mas julgar se há *fundamento para preocupação* em relação à adequação dos dados que seja séria o suficiente para diminuir nossa confiança no achado de revisão. Provavelmente teremos preocupações sobre a adequação dos dados quando temos preocupações quanto à capacidade informacional ou à quantidade dos dados em relação às afirmações feitas no achado de revisão.

O conceito de “saturação dos dados” está relacionado ao conceito de adequação dos dados, embora não sejam o mesmo (Tabela 1).

Tabela 1. A relação entre adequação dos dados e saturação dos dados

Um conceito relacionado à adequação dos dados é o conceito da saturação dos dados. Na pesquisa primária, a “saturação dos dados” é geralmente utilizada para se referir ao ponto na coleta e na análise dos dados em que “não há novos temas, achados, conceitos ou problemas evidentes nos dados” [29]. Quando usado dessa forma, o conceito da saturação dos dados é claramente diferente do conceito da adequação dos dados, pois o conceito da saturação foca na identificação de novos temas, enquanto o conceito da adequação foca em que medida um tema ou achado individual está adequadamente apoiado pelos dados. No âmbito da teoria fundamentada em dados (*grounded theory*), o conceito da saturação dos dados é mais ambicioso, contudo, e “está relacionado não meramente a ‘nenhuma nova ideia surgindo dos dados’, mas a noção de um relato teórico conceitualmente denso de um campo de interesse em que todas as categorias estão

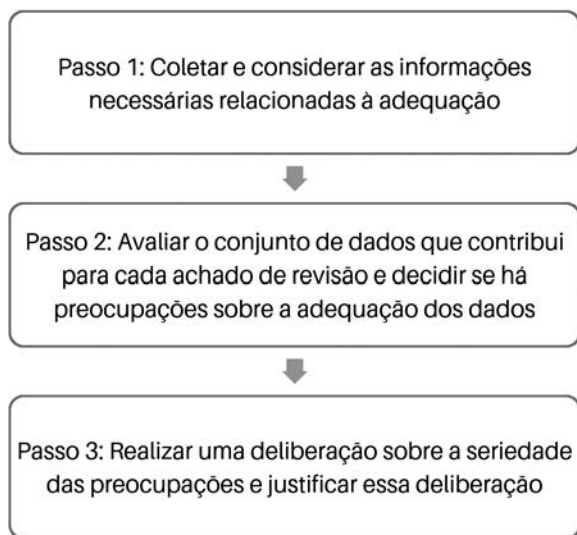
completamente representadas, as variações entre elas explicadas, e todas as relações entre as categorias estabelecidas, testadas e validadas para uma gama de cenários” [25]. Esse segundo uso do conceito está mais próximo do conceito da adequação dos dados, pois ambos focam em que medida os dados nos permitiram explorar o tópico em profundidade suficiente. Porém, também há diferenças entre esses conceitos. Os pesquisadores que implementam o conceito da saturação dos dados no contexto da pesquisa primária usam esse conceito como um ideal ou meta quando da coleta e análise dos dados, e se esforçam para coletar novos dados até que a saturação tenha sido alcançada. Ao implementar o conceito da adequação dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas, por outro lado, os pesquisadores avaliam os dados que já foram coletados, e focam na identificação de preocupações com esses dados. Enquanto o processo de saturação dos dados é potencialmente ilimitado; e a determinação do ponto em que a “saturação” ocorreu é difícil, se não impossível [26]; o conceito de adequação dos dados pode ser uma abordagem mais pragmática e viável.

Orientações sobre como avaliar a adequação dos dados no contexto de um achado de revisão

Passo 1: Coletar e considerar as informações necessárias relacionadas à adequação

Para realizar uma avaliação da adequação dos dados, é preciso coletar as seguintes informações para cada achado de revisão, e apresentá-las, por exemplo, em uma tabela ou matriz (Figura 2):

- Uma visão geral dos dados em que se baseou cada achado de revisão.
- Uma visão geral do número de estudos a partir dos quais esses dados foram originados, e, quando possível, o número de participantes ou observações. As informações sobre o número de participantes ou observações apoiando cada achado podem ser difíceis de serem obtidas nos estudos individuais. Embora a maioria dos estudos descreva o número de participantes incluídos no estudo em geral ou apresente alguma indicação da extensão das observações, eles podem ser menos claros sobre o quão bem representados estão os participantes em diferentes temas e categorias. Os autores dos estudos podem ser contatados para informações adicionais, mas talvez não possam fornecer prontamente esse nível de detalhe. Nesses casos, a falta de informação deve ser mencionada, e a avaliação da adequação dos dados terá que ser feita com base nas informações disponíveis.

Figura 2. Passos ao avaliar a adequação

Aqueles que utilizam a CERQual nos achados de suas próprias revisões deverão ter facilidade para coletar as informações descritas acima, já que devem ter construído esse tipo de tabela ou matriz como parte do processo de revisão. Entretanto, se a CERQual estiver sendo utilizada para realizar uma avaliação de achados de revisões de outros autores, isso provavelmente será um processo demorado. Esse é particularmente o caso quando se trata de obter uma visão geral dos dados em que se baseia cada achado de revisão, pois os autores de revisão normalmente não relatam todos os dados que apoiam cada achado de revisão. A não ser que se tenha acesso às fichas de extração de dados, será preciso coletar esses dados retornando às referências originais associadas a cada achado de revisão. Para mais informações sobre o uso da CERQual para achados de revisão de outros autores, ver o segundo artigo desta série⁶.

Passo 2: Avaliar o conjunto de dados que contribui para cada achado de revisão e decidir se há preocupações sobre a adequação dos dados

Uma vez que tenham sido coletadas as informações necessárias, pode-se começar a avaliar se há preocupações sobre a capacidade in-

formacional dos dados que apoiam cada achado de revisão e a quantidade desses dados. (Além das orientações oferecidas aqui, a Tabela 2 também apresenta exemplos de como a adequação dos dados pode ser avaliada para uma seleção de achados de revisão. Esses exemplos ilustram como as considerações sobre a capacidade informacional e a quantidade servem como subsídios para a determinação geral da adequação dos dados).

Tabela 2. Avaliações CERQual da adequação dos dados no contexto de um achado de revisão—Exemplos

Exemplo 1: preocupações menores
Uma síntese de evidências qualitativas explorou fatores que afetam a implementação de programas de agentes de saúde leigos ou comunitários para a saúde materna e infantil [12]. Um dos achados de revisão era relativamente complexo e explicativo, apresentando afirmações sobre as atitudes dos destinatários do programa em relação aos agentes de saúde leigos e sugerindo fatores que parecem influenciar essas atitudes: <i>“Os destinatários do programa foram geralmente muito positivos com os agentes de saúde leigos. As razões disso incluem o respeito, a gentileza e a preocupação demonstrada pelos agentes de saúde leigos, e sua abordagem não dogmática. Os destinatários também apreciaram as semelhanças que viam entre eles próprios e os agentes de saúde leigos, porque vinham da mesma comunidade ou compartilhavam de origens sociais semelhantes.”</i> Vinte e cinco estudos contribuíram para esse achado. Dez desses estudos descreveram como os destinatários foram geralmente positivos com os agentes de saúde leigos, mas forneceram poucas ou superficiais informações sobre os fatores que pareciam influenciar essas atitudes. Entretanto, nove desses estudos apresentaram informações mais detalhadas e específicas sobre esses fatores. Com base em uma avaliação geral da capacidade informacional dos dados e da quantidade dos dados, concluímos que tivemos apenas preocupações menores sobre a adequação dos dados.
Exemplo 2: preocupações sérias
Outro achado proveniente da mesma síntese de evidências qualitativas fez a seguinte afirmação: <i>“Os destinatários que viviam perto da cidade e, portanto, estavam a curtas distâncias para médicos preferiam os médicos aos agentes de saúde leigos.”</i> Esse achado também era relativamente complexo e explicativo, pois sugeriu uma associação entre onde as pessoas vivem e suas preferências quanto a diferentes grupos de profissionais de saúde. Entretanto, os dados nos quais esse achado se baseou forneceram poucas informações sobre esse fenômeno, e não foi possível explorar ou entender adequadamente por que os médicos eram preferidos, e qual o papel que a distância aos médicos desempenhou na preferência das pessoas. O achado também se baseou apenas em dois estudos. Com base em uma avaliação geral da capacidade informacional dos dados e da quantidade dos dados, concluímos que tivemos preocupações sérias sobre a adequação dos dados.

Exemplo 3: preocupações sérias

Uma segunda síntese de evidências qualitativas explorou os maus-tratos de mulheres durante o parto em estabelecimentos de saúde [10]. Um dos achados de revisão descreveu um fenômeno relativamente inexplorado, bem como fez uma afirmação que foi inesperada: *“Estudos de Benim e Serra Leoa sugerem que a mãe ou o bebê pode ser retido em um estabelecimento de saúde, sendo proibido de sair até que as contas hospitalares tenham sido pagas.”* Dois estudos contribuíram para esse achado e os dados em que esse achado se baseou eram superficiais. Embora o achado fosse relativamente limitado no escopo, o pequeno número de estudos era uma preocupação, pois o achado foi inesperado e não tínhamos certeza em que medida os estudos realizados em outros cenários ou grupos teriam relatado aspectos semelhantes. A falta de dados informativos também foi uma preocupação, pois não podíamos compreender adequadamente esse fenômeno inexplorado. Por exemplo, não estava claro a partir dos estudos se as mulheres e os bebês eram comumente retidos, por quanto tempo eram retidos, e como vivenciaram esse fenômeno. Concluímos, portanto, que tínhamos preocupações sérias sobre a adequação dos dados.

Exemplo 4: Nenhuma ou preocupações muito menores

Uma terceira síntese de evidências qualitativas explorou as opiniões e as experiências dos pais sobre a comunicação a respeito da vacinação infantil [7], e incluiu o seguinte achado de revisão: *“Os pais geralmente achavam que a quantidade de informações sobre vacinação que eles recebiam era inadequada.”* Dezessete estudos contribuíram para esse achado. Os dados em que esse achado se baseou eram em geral relativamente superficiais. Entretanto, como se tratava de um achado principalmente descritivo e relativamente simples, concluímos que tínhamos nenhuma ou preocupações muito menores sobre a adequação dos dados.

Exemplo 5: preocupações moderadas

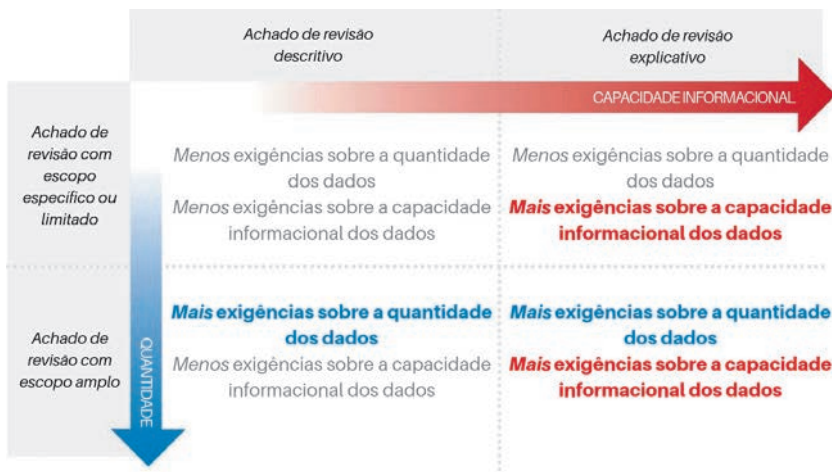
A mesma síntese de evidências qualitativas [7] incluiu o seguinte achado: *“Os pais querem que os recursos de informação sobre vacinação estejam disponíveis em uma ampla variedade de serviços de saúde e cenários comunitários e online, por exemplo, em escolas, farmácias, clínicas e bibliotecas.”* Apenas quatro estudos contribuíram para esse achado e tinham relativamente dados pouco informativos, o que nos causou preocupação. Entretanto, julgamos que se trata de um achado descritivo e relativamente simples. Concluímos, portanto, que tínhamos preocupações moderadas sobre a adequação dos dados.

Avaliando a capacidade informacional dos dados

É provável que haja preocupações sobre a capacidade informacional dos dados se estes não fornecem detalhes suficientes para se obter uma compreensão do fenômeno descrito no achado de revisão. Trata-se de

uma questão de julgamento. Entretanto, como regra geral, para achados de revisão que são simples e principalmente descritivos, dados relativamente superficiais podem ser suficientes. Mas quando um achado de revisão é complexo ou explicativo, por exemplo, quando sugere associações entre diferentes fatores, provavelmente há menos confiança nesse achado se ele é baseado em dados que são muito superficiais para permitir uma exploração suficiente do fenômeno (ver Figura 3; ver também Tabela 2 para exemplos). Para uma descrição de achados de revisão descritivos e explicativos, ver o artigo 4 nesta série sobre coerência³.

Figura 3. Avaliando a adequação dos dados em relação ao tipo de achado de revisão



Avaliando a quantidade de dados

Juntamente com a avaliação da capacidade informacional dos dados, é preciso considerar também o número de estudos, participantes ou observações em que se baseiam os dados. Como descrito anteriormente, muitas vezes é difícil obter informações sobre o número de participantes ou observações que contribuem para cada achado específico, e talvez seja preciso focar no número de estudos.

Embora não exista uma regra fixa sobre o que constitui um número suficiente, é provável que haja menos confiança em um achado de revi-

são que seja apoiado por dados de apenas um ou muito poucos estudos, participantes ou observações. Isso ocorre porque quando apenas alguns estudos ou apenas estudos pequenos existem, ou foram amostrados, temos menos confiança de que estudos realizados em outros cenários ou grupos teriam relatado achados semelhantes. Assim como é o caso para a capacidade informacional dos dados, as avaliações devem sempre ser feitas em relação às afirmações que o achado de revisão está fazendo.

Alguns achados de revisão podem fazer afirmações sobre um aspecto limitado de um fenômeno, ou de um grupo de pessoas ou tipo de cenários muito específicos, e podem precisar de menos estudos. Entretanto, quando um achado de revisão faz afirmações sobre um fenômeno amplo ou uma grande variedade de pessoas, estamos menos propensos a ter confiança nesse achado quando ele se baseia em um pequeno número de estudos (Figura 3).

Outros fatores podem aumentar nossas preocupações em relação à capacidade informacional ou à quantidade dos dados. Os pesquisadores qualitativos não visam apenas procurar por atitudes e experiências comuns, mas também estão interessados em discrepâncias e exceções. Entretanto, para um achado de revisão que faz afirmações sobre um tópico relativamente pouco explorado ou um tópico no qual as pessoas não apresentam uma linguagem amplamente compartilhada, descrições detalhadas do contexto, das intenções e dos significados podem ser necessárias²⁷. De maneira similar, um achado de revisão que faz afirmações que são inesperadas ou que desafiam o conhecimento comum pode exigir mais dados do que os achados de revisão que representam uma experiência ou um domínio do conhecimento amplamente distribuído²⁸ e talvez haja menos confiança nesses achados se são baseados em um pequeno número de estudos.

Passo 3: Realizar uma deliberação sobre a seriedade das preocupações e justificar essa deliberação

Uma vez que a adequação dos dados tenha sido avaliada para cada achado, devem-se categorizar as preocupações que foram identificadas com uma das seguintes opções:

- Nenhuma ou preocupações muito menores;
- Preocupações menores;

- Preocupações moderadas;
- Preocupações sérias.

A primeira suposição é que não há preocupações em relação à adequação. Na prática, as preocupações menores não diminuirão nossa confiança no achado de revisão, enquanto as preocupações sérias diminuirão nossa confiança. As preocupações moderadas podem nos levar a considerar a diminuição da nossa confiança na avaliação final de todos os quatro componentes da CERQual.

As preocupações em relação à adequação devem ser descritas no Perfil de Evidências CERQual, em detalhe suficiente para permitir aos usuários dos achados da revisão entender as razões para as avaliações realizadas. O Perfil de Evidências apresenta cada achado de revisão, juntamente com as avaliações para cada componente da CERQual, a avaliação CERQual geral para esse achado e uma explicação para essa avaliação geral. Para mais informações, ver o segundo artigo desta série⁶.

A avaliação da adequação dos dados será integrada na avaliação geral de confiança em cada achado de revisão. Como realizar essa avaliação geral de confiança está descrito no segundo artigo⁶.

Implicações quando preocupações sobre a adequação dos dados são identificadas

Preocupações sobre a adequação dos dados podem não só ter implicações para nossa confiança em um achado de revisão, como também podem apontar para maneiras de se aperfeiçoar pesquisas futuras. Primeiramente, essas preocupações sugerem que são necessárias mais pesquisas primárias em relação ao fenômeno discutido no achado de revisão. Ademais, a equipe de revisão deve considerar a necessidade de atualizar a revisão quando essas pesquisas estiverem disponíveis.

Em segundo lugar, preocupações sobre a adequação dos dados podem indicar que certos aspectos da pergunta de revisão foram muito restritos, e que deve ser considerada a ampliação do escopo de futuras atualizações da revisão. (Quaisquer mudanças que sejam realizadas no escopo da revisão terão, provavelmente, um impacto na avaliação dos outros componentes da CERQual.)

Conclusões

Preocupações em relação à adequação dos dados podem influenciar nossa confiança em um achado de revisão e são, portanto, parte da abordagem CERQual. Abordamos as avaliações de adequação dos dados em termos da capacidade informacional e da quantidade dos dados que apoiam cada achado de revisão, mas não oferecemos regras fixas sobre o que constitui dados suficientemente informativos ou uma quantidade adequada de dados. Em vez disso, recomendamos que essa avaliação seja feita em relação à natureza do achado. Este artigo visa descrever nossa reflexão até o momento e auxiliar autores de revisão e outros a avaliar a adequação dos dados de sínteses de evidências qualitativas. Esperamos que a abordagem CERQual e seus componentes individuais se desenvolvam ainda mais, à medida que ampliamos nossas experiências com a implementação prática da abordagem.

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 5: Definições-chave relevantes à CERQual

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual

- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-grade-cerqual-project-group/>. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde da OMS (www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningradet.no); e pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. CG e BC escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de

2015, ou que fizeram comentários sobre o artigo: Elie Akl, Heather Ames, Zhenggang Bai, Rigmor Berg, Jackie Chandler, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Signe Flottorp, Bela Ganatra, Manasee Mishra, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Tomas Pantoja, Hector Pardo-Hernandez, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Holger Schünemann, Anna Selva, Elham Shakibazadeh, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thompson, Judith Thornton, Joseph D. Tucker e Josh Vogel. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por suas contribuições. A orientação contida neste artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Referências

1. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual)**. *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
2. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Rind D, Devereaux PJ, Montori VM, Freyschuss B, Vist G *et al*: **GRADE guidelines 6. Rating the quality of evidence--imprecision**. *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(12):1283-1293.
3. Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Lewin S, Bohren M, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Tuncalp Ö, Noyes J *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 4 of 7: how to assess coherence**. *Implementation Science* 2017.
4. Munthe-Kaas HM, Bohren M, Carlsen B, Glenton C, Lewin S, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 3 of 7: how to assess methodological limitations**. *Implementation Science* 2017.
5. Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Garside R, Bohren M, Rashidian A *et al*: **Applying GRADE-**

-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 6 of 7: how to assess relevance of the data. *Implementation Science* 2017.

6. Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 2 of 7: how to make an overall CERQual assessment of confidence and create a Summary of Qualitative Findings table.** *Implementation Science* 2017.
7. Ames HMR, Glenton C, Lewin S: **Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2017(2):CD011787.
8. Aslam RW, Hendry M, Carter B, Noyes J, Rycroft Malone J, Booth A, Pasterfield D, Charles JM, Craine N, Tudor Edwards R *et al*: **Interventions for preventing unintended repeat pregnancies among adolescents (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(1):Art. No.: CD011477.
9. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.
10. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tuncalp O *et al*: **The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review.** *PLoS Med* 2015, **12**(6):e1001847; discussion e1001847.
11. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services.** *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
12. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.

13. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H: **Factors that influence the provision of intrapartum and post-natal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017(11):Art. No.: CD011558.
14. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner.** Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.
15. O'Brien TD, Noyes J, Spencer LH, Kubis HP, Hastings RP, Edwards RT, Bray N, Whitaker R: **'Keep fit' exercise interventions to improve health, fitness and well-being of children and young people who use wheelchairs: mixed-method systematic review protocol.** *J Adv Nurs* 2014, **70**(12):2942-2951.
16. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, **2**:CD010412.
17. Whitaker R, Hendry M, Booth A, Carter B, Charles J, Craine N, Edwards RT, Lyons M, Noyes J, Pasterfield D *et al*: **Intervention Now To Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT): a systematic review of intervention effectiveness and cost-effectiveness, qualitative and realist synthesis of implementation factors and user engagement.** *BMJ Open* 2014, **4**(4):e004733.
18. Downe S, Finlayson K, Tuncalp, Metin Gulmezoglu A: **What matters to women: a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women.** *BJOG* 2016, **123**(4):529-539.
19. Odendaal WA, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, Leon N, Daniels K: **Healthcare workers' perceptions and experience on using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(11):Art. No.: CD011942.
20. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Rashidian A, Wainwright M, Bohren MA, Tuncalp Ö, Colvin CJ, Garside R *et al*:

Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 1 of 7: Introduction to the series. *Implementation Science* 2017.

21. Baker S, Edwards R: **How many qualitative interviews is enough? Expert voices and early career reflections on sampling and cases in qualitative research.** Southampton, United Kingdom: National Centre for Research Methods; 2012: 1-42.
22. Popay J, Rogers A, Williams G: **Rationale and standards for the systematic review of qualitative literature in health services research.** *Qualitative health research* 1998, **8**(3):341-351.
23. Sandelowski M: **Sample size in qualitative research.** *Research in nursing & health* 1995, **18**(2):179-183.
24. Malterud K, Siersma VD, Guassora AD: **Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power.** *Qualitative health research* 2015.
25. Green J, Thorogood N: **Qualitative Methods for Health Research.** London: Sage; 2005.
26. Carlsen B, Glenton C: **What about N? A methodological study of sample-size reporting in focus group studies.** *BMC medical research methodology* 2011, **11**:26.
27. Charmaz K: **In: How many qualitative interviews is enough? Expert voices and early career reflections on sampling and cases in qualitative research.** Edited by Baker S, Edwards R. Southampton, United Kingdom: National Centre for Research Methods; 2012: 21-22.
28. Guest G, Bunce A, Johnson L: **How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability.** *Field methods* 2006, **18**(1):59-82.
29. Francis J, Johnston M, Robertson C, Glidewell L, Entwistle V, Eccles MP, Grimshaw JM: **What is an adequate sample size? Operationalising data saturation for theory-based interview studies.** *Psychology & Health* 2010, **25**(10):1229-1245.

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: como avaliar a relevância dos dados

Jane Noyes^I, Andrew Booth^{II*}, Simon Lewin^{III,IV}, Benedicte Carlsen^V, Claire Glenton^{III}, Christopher J. Colvin^{VI}, Ruth Garside^{VII}, Meghan A. Bohren^{VIII}, Arash Rashidian^{IX,X}, Megan Wainwright^V, Özge Tuncalp^{VII}, Jacqueline Chandler^{XI}, Signe Flottorp^{III}, Tomas Pantoja^{XII}, Joseph D Tucker^{XIII}, Heather Munthe-Kaas^{III}

Traduzido do original em inglês:

Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, Colvin CJ, et al. Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper 6: How to assess relevance of the data. *Implementation Science* 2018, 13(Suppl 1):4. doi:10.1186/s13012-017-0693-6.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0693-6>

-
- I School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido
 - II School of Health & Related Research (ScHARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido
 - III Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega
 - IV Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul
 - V Uni Research Rokkan Centre, Bergen, Noruega
 - VI Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul
 - VII European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido
 - VIII UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Department of Reproductive Health and Research, WHO, Genebra, Suíça
 - IX Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Teerã, Irã
 - X Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office, World Health Organization, Cairo, Egito
 - XI Cochrane, Cochrane Central Executive, Londres, Reino Unido
 - XII Department of Family Medicine, Pontificia Universidad Catolica de Chile, Santiago, Chile
 - XIII University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, Carolina do Norte, EUA
 - * Autor para correspondência: Andrew Booth (A.Booth@sheffield.ac.uk)

Resumo

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série que fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco no componente da relevância da CERQual.

Métodos

Desenvolvemos o componente da relevância realizando buscas na literatura para definições, reunindo feedback de comunidades de pesquisas relevantes e desenvolvendo consenso por meio de reuniões do grupo do projeto. Testamos o componente da relevância da CERQual em várias sínteses de evidências qualitativas antes de chegarmos a um acordo sobre a definição atual e os princípios para aplicação.

Resultados

Ao implementar a CERQual, definimos relevância como em que medida o conjunto de dados dos estudos primários que apoiam um achado de revisão é aplicável para o contexto (perspectiva ou população, fenômeno de interesse, cenário) especificado na pergunta de revisão. Neste artigo, descrevemos o componente da relevância e seu raciocínio e oferecemos orientações sobre como avaliar a relevância no contexto de um achado de revisão. As orientações descrevem as informações necessárias para avaliar a relevância, os passos que precisam ser dados para avaliar a relevância, e exemplos de avaliações da relevância.

Conclusões

Este artigo fornece orientações para autores de revisão e outros sobre como realizar uma avaliação da relevância no contexto da abordagem CERQual. Avaliar o componente da relevância requer a consideração de fatores contextuais potencialmente importantes em uma fase inicial do processo de revisão. Esperamos que a aborda-

gem CERQual e seus componentes individuais se desenvolvam ainda mais, à medida que ampliamos nossas experiências com a implementação prática da abordagem.

Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; orientações; prática baseada em evidências; relevância; GRADE

Contexto

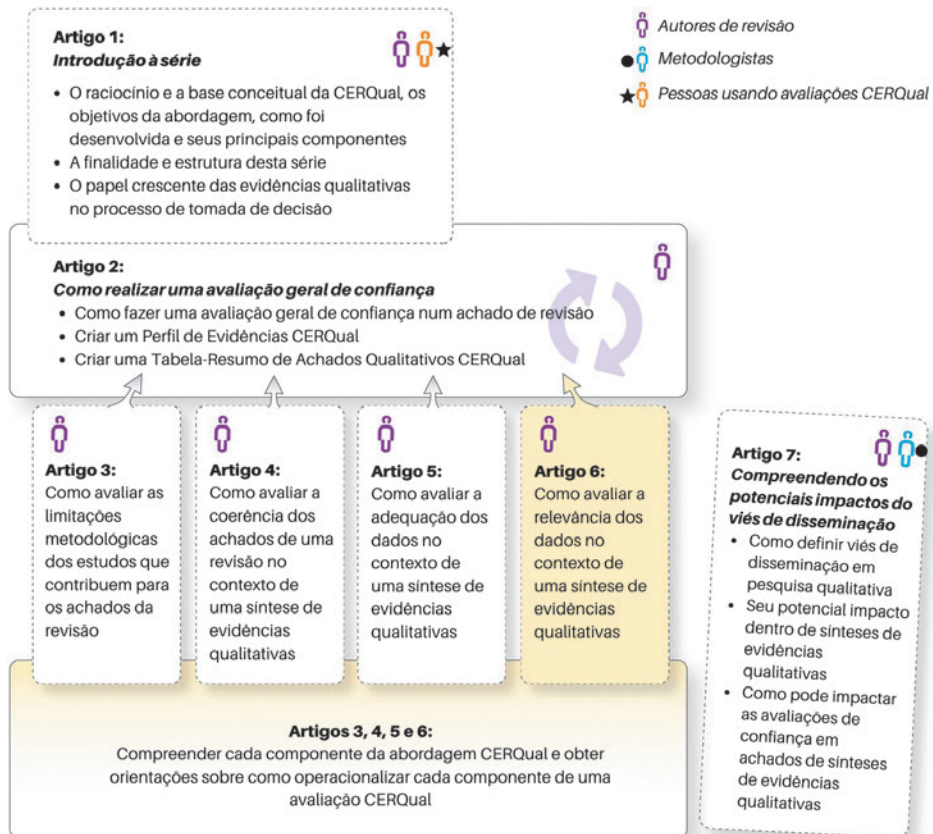
A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas. A GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo foca em um desses quatro componentes: a relevância.

Ao realizar uma avaliação CERQual, definimos relevância como em que medida o conjunto de dados dos estudos primários que apoiam um achado de revisão é aplicável para o contexto (incluindo, por exemplo, perspectiva ou população, fenômeno de interesse, cenário) especificado na pergunta de revisão¹. O componente da relevância na CERQual é análogo ao domínio da incorreção utilizado na abordagem GRADE para avaliar a confiança em achados de revisões sistemáticas de eficácia².

Objetivo

O objetivo deste artigo, parte de uma série (Figura 1), é descrever o que entendemos por relevância dos dados no contexto de uma síntese de evidências qualitativas, e dar orientações sobre como operacionalizar esse componente no contexto de um achado de revisão, como parte da abordagem CERQual. Este artigo deve ser lido juntamente com os artigos que descrevem os outros três componentes da CERQual³⁻⁵ e o artigo que descreve como realizar uma avaliação CERQual geral de confiança e criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos⁶. Definições-chave para a série são apresentadas no Apêndice 5 (no final do livro).

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual



Como a CERQual foi desenvolvida

Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material¹. Desde então, temos utilizado uma variedade de métodos para aprimorar as definições atuais de cada componente e os princípios para implementação da abordagem geral. Ao desenvolver o componente da relevância da CERQual, realizamos buscas informais na literatura, incluindo o *Google* e o *Google Scholar*, para definições e artigos de discussão relacionados ao conceito de relevância e a conceitos afins tais como validade interna e externa. Realizamos buscas semelhantes para os outros três componentes. Apresentamos uma primeira

versão da abordagem CERQual em 2015 para um grupo de metodologistas, pesquisadores e usuários finais com experiência em pesquisa qualitativa, GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes. Então aprimoramos a abordagem por meio de *workshops* de treinamento, seminários e apresentações, durante os quais procuramos ativamente, coletamos e compartilhamos *feedback*; por meio de discussões sobre os componentes individuais da CERQual em organizações relevantes; através da implementação da abordagem em diversas sínteses de evidências qualitativas⁷⁻¹⁷; e do apoio a outras equipes na utilização da CERQual^{18,19}. Na medida do possível, utilizamos uma abordagem de consenso nesses processos. Também reunimos *feedback* de usuários da CERQual por meio de um formulário de *feedback online* e de breves discussões individuais com membros das equipes de revisão. Os métodos utilizados para desenvolver a CERQual estão descritos em mais detalhes no primeiro artigo desta série²⁰.

Avaliando a relevância

Como descrito anteriormente, a relevância no contexto da CERQual é definida como em que medida o conjunto de dados dos estudos primários que apoiam um achado de revisão é aplicável ao contexto especificado na pergunta de revisão¹. A relevância é o componente da CERQual que está ancorado ao contexto especificado na pergunta de revisão. Como a pergunta de revisão e os objetivos são expressos, como as análises de subgrupo *a priori* são especificadas, e como considerações teóricas informam o desenho da revisão são, portanto, questões críticas para realizar uma avaliação da relevância quando da implementação da CERQual.

Este artigo está voltado principalmente para os autores de revisão que implementam a CERQual enquanto realizam sua própria revisão. Reconhecemos circunstâncias adicionais em que é desejável implementar a CERQual retrospectivamente a uma revisão conduzida por outros. Prevemos dois cenários ao implementar a CERQual retrospectivamente: (i) usar a pergunta de revisão original, ou (ii) adaptar o contexto especificado na pergunta de revisão original para refletir um específico contexto de interesse (por exemplo, um subgrupo populacional ou tipo de intervenção identificados *a posteriori*). Essas circunstâncias serão

apresentadas nas orientações subsequentes, seguindo desenvolvimento metodológico adicional e teste. No restante deste artigo focamos principalmente nos autores de revisão que implementam a CERQual enquanto realizam sua própria revisão. (Ver também o Apêndice 7 para mais informações sobre a implementação da CERQual a uma síntese conduzida por outros).

Descrição e raciocínio para o componente da relevância

A formulação de políticas de saúde informadas por evidências requer “pesquisas relevantes”²¹ que estejam relacionadas à pergunta de revisão, a qual pode estar definida desde o início da revisão ou pode emergir iterativamente durante o processo de revisão, e ao tipo de pergunta que está sendo feita. De maneira similar, a literatura metodológica refere-se ao grau de encaixe entre os estudos incluídos e a pergunta de revisão estruturada como um tipo de validade interna²². Portanto, a validade interna, um termo geralmente utilizado por autores de revisão sistemática, identifica à “relevância interna” dos estudos incluídos para a pergunta de revisão em uma síntese de evidências qualitativas.

Na maioria das sínteses de evidências qualitativas, os critérios de inclusão para os estudos refletem de maneira muito próxima a pergunta de revisão. Os estudos incluídos devem ser, por definição, diretamente relevantes para a pergunta de revisão. Em outros casos, o conjunto de dados dos estudos primários pode não ser completamente relevante devido às diferenças entre esses dados e o contexto da pergunta de revisão, por exemplo, diferenças no foco da pergunta do estudo, perspectiva ou população, o fenômeno de interesse ou intervenção, o cenário, ou o período. Em alguns casos, o conjunto de dados dos estudos primários incluídos aborda somente parcialmente o contexto especificado pela pergunta de revisão. Isso ocorre se o conjunto de dados dos estudos incluídos abrange apenas um subgrupo da população ou um subtipo da intervenção. Em outros casos, há uma completa ausência de estudos relevantes. Nessas circunstâncias, os autores de revisão às vezes ampliam o escopo dos estudos elegíveis para incluir estudos relacionados conceitualmente ou por analogia à pergunta de revisão.

A CERQual foca na avaliação da relevância *interna* do conjunto de evidências dos estudos incluídos que contribuem para um achado de revisão, em referência ao contexto da pergunta de revisão. Essa avaliação da relevância não pretende fazer afirmações de referências externas com relação à transferibilidade, generabilidade ou aplicabilidade (termos que entendemos como sinônimos) de um achado de revisão. A relevância *externa* mais ampla (um conceito que corresponde à validade externa – um termo também utilizado comumente por autores de revisão que conduzem revisões sistemáticas quantitativas da eficácia de intervenções) de um achado de revisão é abordada em parte pela avaliação CERQual geral. Essa avaliação geral, baseada nas deliberações para os quatro componentes da CERQual, procura estabelecer em que medida um achado de síntese é uma representação razoável do fenômeno de interesse^{1,6}. Uma avaliação CERQual geral comunica em que medida é provável que o achado de síntese seja substancialmente diferente do fenômeno de interesse, conforme definido na pergunta de revisão. Para uma visão geral, uma explicação da relevância externa pode ser encontrada no Apêndice 9.

Ao avaliar a relevância no contexto da CERQual, nosso objetivo *não* é julgar se algum padrão absoluto de relevância foi *alcançado*, mas julgar se há *fundamento para preocupação* em relação à relevância. Sendo identificadas preocupações, devemos considerar se estas são suficientemente sérias para diminuir nossa confiança no achado de revisão. Provavelmente teremos preocupações sobre a relevância quando o contexto dos estudos incluídos não reflete adequadamente o contexto determinado pela pergunta de revisão.

Orientações sobre como avaliar a relevância de dados no contexto de um achado de revisão

Passo 1: Esclarecer a pergunta de revisão e o contexto

Ao planejar qualquer revisão e desenvolver o protocolo, deve-se considerar e decidir quais fatores contextuais são importantes para a pergunta de revisão²³ (Figura 2). Por “contexto”, estamos nos referindo a

uma composição complexa e interativa que inclui, mas não se restringe a, perspectiva, população, fenômeno de interesse e cenário (Tabela 1). As perguntas de revisão podem ser articuladas utilizando abordagens como SPICE (Cenário, Perspectiva, Fenômeno de Interesse, Avaliação) ou versões adaptadas do PICO (População, Fenômeno de Interesse, Comparação, Desfechos) ²⁴.

Figura 2. Passos na avaliação de limitações metodológicas

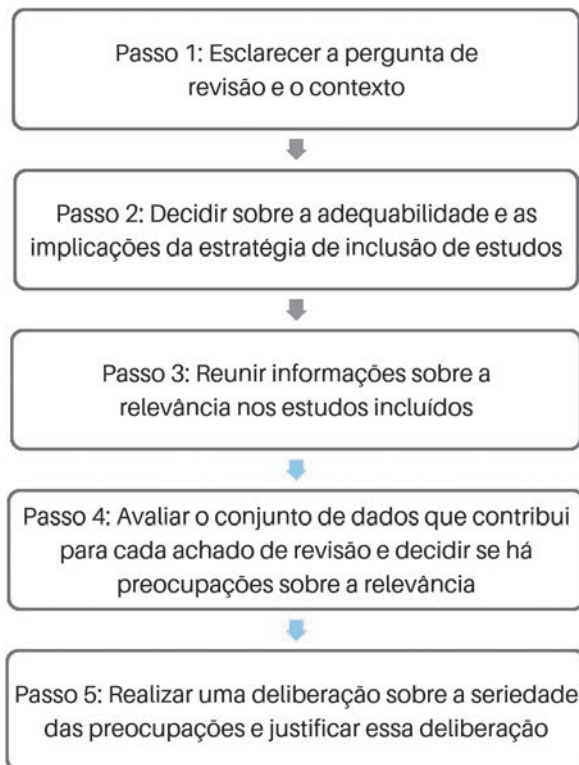


Tabela 1. Fatores contextuais a serem considerados ao aprimorar o escopo da revisão e ao especificar a pergunta

Especifique o contexto da pergunta de revisão, incluindo:
Microcontexto
<i>A população</i> – especifique particulares características, perspectivas ou subgrupos da população (por exemplo, mulheres africanas grávidas morando em países africanos)
<i>O cenário</i> – como hospital, provedor privado, período de interesse (por exemplo, hospitais com financiamento público a partir de 2000 até o momento atual)
<i>O lugar</i> – como localização geográfica, sistema político (por exemplo, países africanos--atenção à saúde financiada pelo estado)
Mesocontexto
<i>A intervenção (quando for o caso)</i> – especifique a intervenção e os componentes de interesse (por exemplo, parto com assistência médica em um hospital financiado pelo estado)
Macrocontexto
<i>As políticas, aspectos políticos, clima social ou legislação</i> – como o contexto político e a estrutura jurídica associados ao fenômeno de interesse (por exemplo, atualização de diretrizes clínicas e obstétricas de países africanos para promover partos mais seguros e cuidado centrado na mulher)
Transversal
<i>O fenômeno de interesse</i> – (por exemplo, as experiências de mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos)
Abordagens sugeridas para considerar o contexto incluem PROGRESS-Plus [33], PRISMA-Extensão da equidade (PRISMA, do inglês, <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> - Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises) [34] e a abordagem CICI (do inglês, <i>Context and Implementation of Complex Interventions</i> – Contexto e Implementação de Intervenções Complexas) [35]. PROGRESS é um acrônimo para Lugar de Residência, Raça / Etnia, Ocupação, Gênero, Religião, Educação, Nível Socioeconômico, e Capital Social (do inglês, <i>Place of Residence, Race / Ethnicity, Occupation, Gender, Religion, Education, Socioeconomic Status, and Social Capital</i>) e Plus representa categorias adicionais como Idade, Deficiência e Orientação Sexual
Abordagens sugeridas para descrever a intervenção incluem as ferramentas i_CAT_SR (do inglês, <i>intervention Complexity Assessment Tool for Systematic Reviews</i> - intervenção Ferramenta de Avaliação da Complexidade para Revisões Sistemáticas) [36] e TIDIER (do inglês, <i>Template for Intervention Description and Replication</i> - Modelo para Descrição e Replicação de Intervenções) [37].

Uma identificação *a priori* dos fatores considerados como relevantes para uma revisão individual também pode ser facilitada, antes do começo de uma revisão, por meio de referência a uma abordagem ou teoria de contexto disponível. Alternativamente, uma decisão sobre os fatores prováveis pode ser informada por uma revisão existente em uma área de tópico semelhante. Incorporar perspectivas de abordagens, teorias ou revisões comparáveis externas no estágio de concepção pode auxiliar em uma avaliação de relevância posterior. Por exemplo, uma perspectiva teórica específica (como uma teoria comportamental ou behaviorista)²⁵ ou lente (como uma lente da equidade)²⁶ pode ser adotada para auxiliar a definir e aprimorar a pergunta de revisão e fatores contextuais importantes. A identificação, a seleção e a aplicação de uma teoria apropriada são fundamentais para esse processo, e o Guia da Cochrane está disponível para autores de revisão a fim de apoiar na seleção de teorias sociais em revisões²⁷.

Dependendo da metodologia selecionada, pode-se especificar a(s) pergunta(s) de revisão *a priori* no protocolo ou desenvolver a(s) pergunta(s) iterativamente como parte do processo de revisão, com a(s) pergunta(s) final(is) sendo documentada(s) posteriormente. Informações sobre o contexto da pergunta de revisão podem aparecer em várias seções do protocolo de revisão, incluindo a pergunta de revisão estruturada, os critérios de inclusão/exclusão e quaisquer parâmetros estabelecidos para a busca e recuperação dos estudos²⁸. Os critérios de inclusão e exclusão da revisão são, portanto, uma importante fonte adicional de informações quando da avaliação da relevância²⁸. Tipicamente, esses critérios incluem o cenário geográfico e temporal, e as características da população, tais como gênero, etnia, religião e outros fatores demográficos e culturais – o microcontexto para a revisão (Tabela 1).

Se a revisão explora como uma intervenção é implementada, então os critérios de inclusão e exclusão da revisão provavelmente também incluirão as características da intervenção e daqueles que a administram, e possivelmente ainda as características organizacionais nas quais a intervenção é realizada (o mesocontexto). Para outras perguntas de revisão, particularmente aquelas relacionadas à política, o contexto político e legislativo (o macrocontexto) é igualmente, se não mais, importante.

Pode-se também incrementar a pergunta de revisão central, por exemplo, pré-especificando subgrupos da população ou cenário específicos (por exemplo, homens jovens ou estabelecimentos de saúde rurais) que serão considerados separadamente na análise. A análise da pré-especificação de subgrupo oferece aos autores de revisão a oportunidade de implementar a CERQual aos achados do nível do subgrupo. Entretanto, reconhecemos que os autores de revisão podem apenas descobrir agrupamentos significativos quando conduzem a própria revisão.

Se a CERQual está sendo implementada à revisão de outros autores e a pergunta e o contexto originais permanecem inalterados, então o Passo 1 se aplicaria da mesma maneira. No momento, não temos base empírica para orientações sobre a implementação da CERQual à revisão de outros autores quando aspectos do contexto original da pergunta de revisão tiverem sido alterados para refletir um novo contexto. Ainda temos que realizar o desenvolvimento metodológico e testes para essa específica implementação da CERQual.

Passo 2: Decidir sobre a adequabilidade e as implicações da estratégia de inclusão de estudos

Como um autor de revisão, deve-se fazer uma deliberação informada sobre como e por que foram selecionados os estudos primários em relação à pergunta de revisão. Em uma síntese de evidências qualitativas, podem-se escolher diferentes estratégias ao identificar e selecionar os estudos para sintetizar²⁴. Para algumas sínteses, todos os estudos primários elegíveis podem ser incluídos, por exemplo, quando a síntese qualitativa coincide com uma revisão de eficácia. Para sínteses exploratórias ou interpretativas, apenas uma amostra dos estudos elegíveis pode ser incluída. Ao avaliar a relevância posteriormente, deve-se refletir sobre como a amostra foi localizada e sobre os princípios fundamentais que determinaram a seleção. Por exemplo, a amostra foi selecionada para explicar as atitudes ou os comportamentos de um grupo particular ou para demonstrar a aplicabilidade de uma teoria entre grupos? Ao tomar decisões sobre como selecionar a amostra dos estudos incluídos, pode-se equilibrar fatores como os pontos fortes e as limitações meto-

dológicas dos estudos disponíveis (ver artigo 3 nesta série)⁵, a relevância das evidências para a pergunta de revisão e, por exemplo, a cobertura geográfica dos estudos em relação à pergunta de revisão. Por exemplo, se a pergunta é global, os autores de revisão podem, propositadamente, selecionar estudos de diversos cenários. Conduzir um mapeamento do conhecimento inicial dos potenciais estudos para identificar fatores contextuais importantes²⁹, junto com outros elementos importantes, pode ajudar a delinear um quadro de amostragem para informar decisões sobre estudos para potencial inclusão⁸.

Pragmaticamente, a estratégia de amostragem procura otimizar o balanço entre o número de estudos disponíveis que satisfazem os critérios de inclusão *versus* o tempo disponível para sintetizar os estudos. Uma consideração-chave é saber se uma revisão é necessária ou não para informar uma decisão imediata. Nesse caso, o tomador de decisão precisa recorrer às evidências disponíveis mais relevantes e os estudos podem ser amostrados nessa base. Outra consideração é quando o viés de disseminação pode limitar a identificação de evidências relevantes para abordar a pergunta para um contexto específico. Trabalhos recentes descrevem a base conceitual para os efeitos do viés de disseminação na pesquisa qualitativa e sua provável extensão^{30, 31}, e o artigo final desta série³² aborda como o viés de disseminação na pesquisa qualitativa pode impactar uma avaliação CERQual.

Passo 3: Reunir informações sobre a relevância nos estudos incluídos

Em seguida, é preciso reunir informações dos estudos primários incluídos para ajudar a identificar as similaridades entre o contexto dos estudos que apoiam cada achado de revisão e o contexto especificado na pergunta de revisão. Informações sobre o contexto nos estudos primários em referência ao contexto de interesse conforme especificado no protocolo de revisão podem estar relatadas ao longo do estudo primário. Esse passo é, portanto, um exercício de “buscar, encontrar e subsequentemente extrair”. Na medida do possível, deve-se assegurar que essas informações sejam reunidas como parte da triagem ou do subsequente processo de extração de dados.

Passo 4: Avaliar o conjunto de dados que contribui para cada achado de revisão e decidir se há preocupações sobre a relevância

Uma avaliação da relevância é melhor promovida por meio do acesso ao conhecimento específico do assunto entre os autores de revisão ou a partir de um grupo consultivo de especialistas. Para avaliara a relevância dos dados, é preciso identificar as similaridades e as diferenças entre o contexto dos estudos que apoiam cada achado de revisão e o contexto especificado na pergunta de revisão. A relevância deve ser avaliada para cada achado de revisão individualmente e não para a revisão como um todo. A Tabela 2 fornece uma lista não exaustiva de fatores contextuais potencialmente importantes quando da avaliação da relevância.

Tabela 2. Identificando semelhanças e diferenças entre o contexto especificado na pergunta de revisão e o contexto especificado nos estudos primários que contribuem para um achado de revisão

Microcontexto
<i>Características da população</i>
• As características particulares relativas à população especificada na pergunta de revisão (como idade, gênero, nível socioeconômico) levantaram preocupações em relação à relevância do achado de revisão? • A população está relatada em detalhes suficientes para fazer comparações?
<i>Características do cenário e do lugar</i>
• As características particulares relativas ao cenário ou lugar conforme especificado na pergunta de revisão justificam preocupações em relação à relevância do achado de revisão (como urbano <i>versus</i> rural, privado <i>versus</i> público, renda baixa <i>versus</i> renda alta)? • O cenário e o lugar estão relatados em detalhes suficientes para facilitar comparações?
<i>Características temporais</i>
• Os dados provavelmente são muito diferentes do contexto especificado na pergunta de revisão devido a quando esses dados foram coletados?
Mesocontexto
<i>Características da intervenção:</i>
• As características particulares relativas à intervenção, como quem a implementou e como foi implementada, levantam preocupações em relação à relevância do achado de revisão para a pergunta de revisão?

Mesocontexto
• A intervenção está relatada em detalhes suficientes para fazer comparações?
Macrocontexto
<i>Políticas ou aspectos políticos, clima social, legislação</i>
• As características sociopolíticas particulares no cenário do estudo, como o tipo de governo, legalidade da intervenção, ou valores sociais e culturais, levantam preocupações em relação à relevância do achado de revisão para a pergunta de revisão?
Transversal
<i>Fenômenos de interesse</i>
• As características particulares, ou falta de clareza, ou falta de um relato sobre os fenômenos de interesse levantam preocupações em relação à relevância do achado de revisão para a pergunta de revisão?

Identificamos três tipos de ameaça à relevância – dados que são diretamente relevantes para a pergunta de revisão, dados que são apenas parcialmente relevantes, e dados que são de relevância incerta:

1. (Alguns dos) dados que embasam o achado são de **relevância indireta**: Essa avaliação é feita quando uma equipe de revisão é incapaz de identificar estudos que representam completamente o contexto da revisão, porém é capaz de identificar estudos que correspondem com alguns fatores do contexto da pergunta de revisão, mas não com outros. Em outras palavras, um ou mais aspectos do contexto são substituídos por outros nesses estudos. Por exemplo, se uma síntese está procurando por aspectos que afetam a implementação de campanhas de saúde pública para a gripe aviária, mas não encontram nenhuma, ou muito pouca, evidência de relevância direta para a gripe aviária, pode-se optar por incluir evidências indiretas de estudos de campanhas da gripe suína para abordar a pergunta de síntese original. Esse uso de evidências indiretas é baseado na suposição de que, provavelmente, existem suficientes fatores em comum entre a implementação das respectivas campanhas de saúde pública. Em contraste, outros fatores contextuais tais como o bem-estar e a contenção animal *versus* de aves em uma epidemia de gripe, provavelmente,

serão bem diferentes. Os autores de revisão, portanto, precisam ser cautelosos ao interpretarem as evidências indiretas quando alguns fatores contextuais são similares e outros não, para garantir que o uso das evidências indiretas não resulte em engano.

2. (Alguns dos) dados que embasam o achado são de **relevância parcial**: Isso é atribuído quando uma parte do contexto da pergunta de revisão maior (por exemplo, um subgrupo populacional) é abordada diretamente por um achado de revisão, mas faltam evidências para o contexto completo especificado na pergunta de revisão. Por exemplo, uma pergunta de revisão procura determinar as experiências de divórcio e custódia dos filhos de mulheres muçulmanas. Um achado que inclui apenas evidências de mulheres muçulmanas da Jordânia pode ser avaliado como “parcialmente relevante” para mulheres muçulmanas em geral. Em algumas circunstâncias, pode ser mais apropriado e significativo reformular um achado para incorporar os aspectos do contexto que indicam que o achado é para um “subgrupo” particular em relação ao contexto. Utilizando o mesmo exemplo, as evidências seriam reavaliadas como “diretamente relevantes” para um achado relacionado especificamente às mulheres muçulmanas da Jordânia, quando esse grupo foi pré-especificado como um subgrupo de interesse. As decisões sobre o nível de granularidade utilizado ao estruturar os achados dependem da finalidade e do público de interesse para uma revisão específica.
3. Não está claro se os dados que embasam o achado são relevantes (**relevância incerta**): Essa avaliação deve ser reservada para situações nas quais são identificados, tipicamente *a priori*, fatores importantes que influenciam a interpretação dos achados de revisão, mas não é possível identificar esses fatores a partir dos estudos incluídos. Por exemplo, há motivos para acreditar que diferentes faixas etárias respondem diferentemente aos lembretes de consultas médicas enviados por telefone celular. Entretanto, os estudos qualitativos que contribuem para os achados de revisão não descrevem as idades dos informantes que contribuíram para específicos achados, fornecendo apenas uma descrição geral da demografia para todos os participantes dos estudos.

Os autores de revisão devem considerar se quaisquer características relacionadas a cada fator contextual previamente identificado como importante, e relatadas em estudos primários que contribuem para um achado, são diretamente, parcialmente ou indiretamente relevantes, ou de relevância desconhecida para o contexto especificado na pergunta de revisão. Pode ser útil atribuir a cada estudo que contribui para um achado de revisão uma classificação de relevância (diretamente relevante; indiretamente relevante; parcialmente relevante; de relevância incerta, com uma breve explicação). As Tabelas 3, 4, 5 e 6 fornecem exemplos visuais.

Tabela 3. Avaliações CERQual da relevância no contexto de um achado de revisão – exemplos de nenhuma ou preocupações muito menores

Pergunta da revisão: Quais são as experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos?*				
Achado 1: As mulheres sentem que são forçadas a ter um parto assistido pela equipe médica em ambientes hospitalares				
Dimensões do contexto a considerar conforme especificado na pergunta e no protocolo	Avaliação da relevância de cada estudo que contribui para o achado em referência ao contexto da pergunta de revisão			
	Relevância direta	Relevância indireta	Relevância parcial	Relevância incerta
Período: 2000 – atualmente	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Local (País): Países africanos	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			

Fenômeno de interesse: As experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Sistema de saúde: serviços de saúde com financiamento público	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 5 Estudo 6			Estudo 4 Sistema de saúde incerto
População / perspectiva: Perspectivas das mulheres africanas	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6		Estudo 3 Participantes incluem mulheres não africanas que dão à luz em países africanos	
Avaliação CERQual da relevância*	Nenhuma ou preocupações muito menores sobre a relevância , porque em um estudo o cenário não estava claro. Um pequeno número de mulheres cujas opiniões contribuíram para a síntese não eram africanas, mas vivenciaram os mesmos aspectos referentes ao parto em hospitais nos países africanos que as mulheres africanas.			

*Exemplo hipotético gerado a partir de Bohren et al.¹⁰#Ver também o artigo 2 nesta série sobre a realização de uma avaliação CERQual geral⁶

Tabela 4. Avaliações CERQual da relevância no contexto de um achado de revisão - exemplos de preocupações menores

Pergunta da revisão: Quais são as experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos?*				
Achado 1: As mulheres sentem que são forçadas a ter um parto assistido pela equipe médica em ambientes hospitalares				
Dimensões do contexto a considerar conforme especificado na pergunta e no protocolo	Avaliação da relevância de cada estudo que contribui para o achado em referência ao contexto da pergunta de revisão			
	Relevância direta	Relevância indireta	Relevância parcial	Relevância incerta
Período: 2000 – atualmente	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Local (País): Países africanos	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Fenômeno de interesse: As experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Sistema de saúde: serviços de saúde com financiamento público	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 5		Estudo 3 Estudo 4 Sistema de saúde inclui mix público/ privado	Estudo 6 Sistema de saúde incerto

População / perspectiva: Perspectivas das mulheres africanas	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6		Estudo 3 Participantes incluem mulheres não africanas que dão à luz em países africanos	
Avaliação CERQual da relevância*	Preocupações menores sobre a relevância , porque em 3 estudos os sistemas de saúde nos quais as mulheres foram tratadas coincidiram, mas não foram totalmente congruentes, com o contexto da pergunta de síntese, ou o sistema de saúde não foi relatado. Um pequeno número de mulheres cujas opiniões contribuíram para a síntese não eram africanas, mas vivenciaram os mesmos aspectos referentes ao parto em hospitais nos países africanos que as mulheres africanas.			

*Exemplo hipotético gerado a partir de Bohren et al.¹⁰

Ver também o artigo 2 nesta série sobre a realização de uma avaliação CERQual geral⁶

Pode haver menos preocupações sobre a relevância quando os contextos dos estudos que contribuem com dados para um achado correspondem ao contexto da pergunta de revisão ou a um subgrupo pré-identificado. Não se procura, entretanto, um encaixe perfeito entre os estudos incluídos e o contexto da pergunta de revisão. Assim como os outros componentes da CERQual, a ênfase é sobre as características que causam preocupações significativas (ver artigo 2 nesta série sobre a realização de uma avaliação CERQual geral)⁶. Em muitos casos, será avaliada a relevância de achados de revisão que são apoiados por estudos que não são derivados do cenário exato para o qual a decisão se destina. Por exemplo, mesmo se um ou mais estudos individuais derivam do mesmo país do contexto da tomada de decisão, esses estudos não podem ser considerados como sendo completamente representativos desse país. Quando existem múltiplos estudos, derivados diretamente do contexto da tomada de decisão, esses estudos podem representar diferentes períodos de tempo em diferentes cenários políticos e econômicos. Em geral, não teríamos preocupações em relação à relevância para um achado de revisão quando julgamos que não há diferenças importantes entre o contexto dos dados que contribuem para o achado de revisão e o contexto especificado na pergunta de revisão.

Nossa confiança em um achado de revisão pode, entretanto, ser reduzida quando a relação entre os contextos dos estudos primários e aquele especificado na pergunta de revisão não é aparente. Por exemplo, pode haver diferenças na perspectiva ou população, no fenômeno de interesse ou intervenção, no contexto, ou no período. Ademais, em uma revisão na qual os estudos com uma relação direta não são encontrados, podem ser incluídos estudos que representam de maneira imperfeita os aspectos do contexto. Por exemplo, podem ser utilizados estudos conduzidos com imediatamente pré ou pós-adolescentes para informar uma pergunta de revisão relacionada aos adolescentes, se não foi possível encontrar estudos sobre os próprios adolescentes.

A relevância de um achado de revisão não está relacionada ao número de estudos primários que contribuem com dados para esse achado. Por exemplo, quando um achado é baseado em dados de um único estudo que corresponde aos fatores contextuais identificados na pergunta de revisão, não haveria preocupações sobre a relevância. Em contraste, pode haver preocupações sobre a relevância para um achado de revisão derivado de múltiplos estudos se os contextos desses estudos não correspondem ao contexto da pergunta de revisão. Como avaliar a adequação dos dados como parte da abordagem CERQual é abordada em outra parte desta série⁴.

Tabela 5. Avaliações CERQual da relevância no contexto de um achado de revisão - exemplos de preocupações moderadas

Pergunta da revisão: Quais são as experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos?*				
Achado 1: As mulheres sentem que são forçadas a ter um parto assistido pela equipe médica em ambientes hospitalares				
Dimensões do contexto a considerar conforme especificado na pergunta e no protocolo	Avaliação da relevância de cada estudo que contribui para o achado em referência ao contexto da pergunta de revisão			
	Relevância direta	Relevância indireta	Relevância parcial	Relevância incerta
Período: 2000 – atualmente	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4		Estudo 5 Estudo 6	
Local (País): Países africanos	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Fenômeno de interesse: As experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos	Estudo 1 Estudo 3		Estudo 2 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6	
Sistema de saúde: serviços de saúde com financiamento público	Estudo 2	Estudo 1 Sistema de saúde privado	Estudo 3 Estudo 5 Estudo 6 Sistema de saúde inclui <i>mix</i> público/ privado	Estudo 4 Sistema de saúde incerto

População / perspectiva: Perspectivas das mulheres africanas	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6		Estudo 3 Participantes incluem mulheres não africanas que dão à luz em países africanos	
Avaliação CERQual da relevância*	Preocupações moderadas sobre a relevância , porque 3 estudos focaram em partos em geral e nas atitudes para partos com assistência médica, independente de as mulheres terem parto assistido ou não. Os sistemas de saúde nos quais as mulheres foram tratadas em 5 estudos coincidiram parcialmente com ou variaram do contexto da pergunta de síntese. Um pequeno número de mulheres cujas opiniões contribuíram para a síntese não eram africanas, mas vivenciaram os mesmos aspectos referentes ao parto em hospitais nos países africanos que as mulheres africanas. Dois estudos coincidiram parcialmente com o período de tempo em questão e incluíram mulheres cujas experiências ocorreram antes dos anos 2000.			

*Exemplo hipotético gerado a partir de Bohren et al.¹⁰

#Ver também o artigo 2 nesta série sobre a realização de uma avaliação CERQual geral ⁶

Tabela 6. Avaliações CERQual da relevância no contexto de um achado de revisão - exemplos de preocupações sérias

Pergunta da revisão: Quais são as experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos?*				
Achado 1: As mulheres sentem que são forçadas a ter um parto assistido pela equipe médica em ambientes hospitalares				
Dimensões do contexto a considerar conforme especificado na pergunta e no protocolo	Avaliação da relevância de cada estudo que contribui para o achado em referência ao contexto da pergunta de revisão			
	Relevância direta	Relevância indireta	Relevância parcial	Relevância incerta
Período: 2000 – atualmente	Estudo 1 Estudo 2		Estudo 3 Estudo 4	Estudo 5 Estudo 6
Local (País): Países africanos	Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6			
Fenômeno de interesse: As experiências das mulheres africanas em relação ao parto com assistência médica em hospitais públicos em países africanos			Estudo 1 Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5 Estudo 6	
Sistema de saúde: serviços de saúde com financiamento público	Estudo 2	Estudo 1 Estudo 5 Sistema de saúde privado	Estudo 3 Estudo 6 Sistema de saúde inclui <i>mix</i> público/privado	Estudo 4 Sistema de saúde incerto

População / perspectiva: Perspectivas das mulheres africanas			Estudo 1 Participantes incluem mulheres não africanas que dão à luz em países africanos	
População / perspectiva: Perspectivas das mulheres africanas Perspectivas dos profissionais sobre as experiências das mulheres		Estudo 2 Estudo 3 Estudo 4 Estudo 5		
População / perspectiva: Perspectivas das mulheres africanas Perspectivas dos pais sobre as experiências das mulheres		Estudo 6		
Avaliação CERQual da relevância*	Preocupações sérias sobre a relevância , porque os sistemas de saúde nos quais as mulheres foram tratadas nos estudos variaram do contexto da pergunta de síntese. Em 4 estudos o período coincidiu parcialmente ou foi diferente. Cinco estudos relataram as interpretações de outros atores sobre as experiências das mulheres. Apenas um pequeno estudo incluiu as perspectivas de mulheres e algumas mulheres cujas opiniões contribuíram para a síntese não eram africanas, mas vivenciaram os mesmos aspectos referentes ao parto em hospitais nos países africanos que as mulheres africanas.			

*Exemplo hipotético gerado a partir de Bohren et al.¹⁰

#Ver também o artigo 2 nesta série sobre a realização de uma avaliação CERQual geral ⁶

Passo 5: Realizar uma deliberação sobre a seriedade das preocupações e justificar essa deliberação

Após completar o processo descrito anteriormente, será preciso decidir se as preocupações que foram identificadas devem ser categorizadas como:

- Nenhuma ou preocupações muito menores com relação à relevância;
- Preocupações menores com relação à relevância;
- Preocupações moderadas com relação à relevância;
- Preocupações sérias com relação à relevância.

A primeira suposição é que não há preocupações em relação à relevância para o conjunto de dados que contribui para cada achado de revisão. Na prática, as preocupações muito menores e as menores geralmente não diminuirão nossa confiança no achado de revisão, enquanto as preocupações sérias diminuirão nossa confiança. As preocupações moderadas podem nos levar a considerar a diminuição da nossa confiança, como parte da avaliação final de todos os quatro componentes da CERQual. As preocupações em relação à relevância devem ser descritas no Perfil de Evidências CERQual, em detalhe suficiente para permitir aos usuários dos achados da revisão entender as razões para as avaliações realizadas (para mais informações, ver referência 6).

Implicações quando preocupações sobre a relevância são identificadas

Preocupações em relação à relevância podem não só impactar nossa confiança em um achado de revisão, como podem apontar para maneiras de se aperfeiçoar pesquisas futuras. Primeiramente, essas preocupações podem indicar a necessidade de mais pesquisas primárias que abordem especificamente a ausência de evidências. A equipe de revisão também deve considerar se a revisão deve ser atualizada quando essas novas pesquisas estiverem disponíveis.

Em segundo lugar, quando as evidências não correspondem à especificidade da pergunta de revisão, deve-se considerar também justificativas contextuais ou conceituais para incluir evidências mais abrangentes.

tes para abordar a pergunta de revisão. Por exemplo, na ausência de evidências relevantes sobre o que funciona com relação à comunicação de riscos à saúde pública na gripe suína, pode-se considerar a utilização de evidências indiretas de comunicação de riscos na gripe aviária. É preciso considerar ainda se o uso de evidências indiretas impactará a avaliação dos outros componentes da CERQual.

Conclusões

Avaliar o componente da relevância requer a consideração de fatores contextuais potencialmente importantes em uma fase inicial do processo de revisão. Preocupações em relação à relevância impactam as avaliações de confiança em achados de revisão e são, portanto, parte integral da abordagem CERQual. Entretanto, também é importante lembrar que a relevância é apenas um componente da abordagem CERQual. Ter preocupações sobre a relevância pode não levar necessariamente a um rebaixamento da confiança geral em um achado de revisão, pois isso será avaliado juntamente com os outros três componentes da CERQual.

Este artigo descreve o pensamento atual dos desenvolvedores da CERQual a fim de estimular os autores de revisão e outros a considerar aspectos relacionados à relevância de achados de sínteses de evidências qualitativas. Entretanto, a abordagem CERQual em geral, e o componente da relevância em particular, continuam a evoluir e, por sua vez, a ser informados pelo trabalho contínuo sobre a aplicação de achados de pesquisa em termos mais gerais.

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 5: Definições-chave relevantes à CERQual

Apêndice 7: Orientações sobre a implementação da CERQual para uma síntese de evidências qualitativas conduzida por outra equipe de revisão

Apêndice 9: Relevância externa dos dados

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual
- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-grade-cerqual-project-group/>. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde da OMS (www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningradet.no); e

pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. JN e AB escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de 2015, ou que fizeram comentários sobre o artigo: Elie Akl, Heather Ames, Zhenggang Bai, Rigmor Berg, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Bela Ganatra, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Holger Schünemann, Elham Shakibazadeh, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thompson, Judith Thornton, e Josh Vogel. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por suas contribuições. A orientação contida neste artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org).

Referências

1. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual)**. *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.

2. Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, Woodcock J, Brozek J, Helfand M, Alonso-Coello P, Falck-Ytter Y, Jaeschke R, Vist G *et al*: **GRADE guidelines: 8. Rating the quality of evidence--indirectness.** *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(12):1303-1310.
3. Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Lewin S, Bohren M, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Tuncalp Ö, Noyes J *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 4 of 7: how to assess coherence.** *Implementation Science* 2017.
4. Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas HM, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Bohren M, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 5 of 7: how to assess adequacy of data.** *Implementation Science* 2017.
5. Munthe-Kaas HM, Bohren M, Carlsen B, Glenton C, Lewin S, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 3 of 7: how to assess methodological limitations.** *Implementation Science* 2017.
6. Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 2 of 7: how to make an overall CERQual assessment of confidence and create a Summary of Qualitative Findings table.** *Implementation Science* 2017.
7. Ames HMR, Glenton C, Lewin S: **Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2017(2):CD011787.
8. Aslam RW, Hendry M, Carter B, Noyes J, Rycroft Malone J, Booth A, Pasterfield D, Charles JM, Craine N, Tudor Edwards R *et al*: **Interventions for preventing unintended repeat pregnancies among adolescents (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(1):Art. No.: CD011477.
9. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis.** *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.

10. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, Aguiar C, Saraiva Coneglian F, Diniz AL, Tuncalp O *et al*: **The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review**. *PLoS Med* 2015, **12**(6):e1001847; discussion e1001847.
11. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services**. *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
12. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis**. *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.
13. Munabi-Babigumira S, Glenton C, Lewin S, Fretheim A, Nabudere H: **Factors that influence the provision of intrapartum and postnatal care by skilled birth attendants in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis**. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017(11):Art. No.: CD011558.
14. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner**. Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.
15. O'Brien TD, Noyes J, Spencer LH, Kubis HP, Hastings RP, Edwards RT, Bray N, Whitaker R: **'Keep fit' exercise interventions to improve health, fitness and well-being of children and young people who use wheelchairs: mixed-method systematic review protocol**. *J Adv Nurs* 2014, **70**(12):2942-2951.
16. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol)**. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, **2**:CD010412.
17. Whitaker R, Hendry M, Booth A, Carter B, Charles J, Craine N, Edwards RT, Lyons M, Noyes J, Pasterfield D *et al*: **Intervention Now To Eliminate Repeat Unintended Pregnancy in Teenagers (INTERUPT): a systematic review of intervention effectiveness and cost-**

- effectiveness, qualitative and realist synthesis of implementation factors and user engagement.** *BMJ Open* 2014, **4**(4):e004733.
18. Downe S, Finlayson K, Tuncalp, Metin Gulmezoglu A: **What matters to women: a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women.** *BJOG* 2016, **123**(4):529-539.
 19. Odendaal WA, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, Leon N, Daniels K: **Healthcare workers' perceptions and experience on using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015(11):Art. No.: CD011942.
 20. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Rashidian A, Wainwright M, Bohren MA, Tuncalp Ö, Colvin CJ, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 1 of 7: Introduction to the series.** *Implementation Science* 2017.
 21. Lavis JN, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP).** *Health research policy and systems / BioMed Central* 2009, **7** Suppl 1:11.
 22. Bambra C: **Real world reviews: a beginner's guide to undertaking systematic reviews of public health policy interventions.** *Journal of epidemiology and community health* 2011, **65**(1):14-19.
 23. Hannes K, Harden A: **Multi-context versus context-specific qualitative evidence syntheses: combining the best of both.** *Res Synth Methods* 2011, **2**(4):271-278.
 24. Booth A: **Searching for qualitative research for inclusion in systematic reviews: a structured methodological review.** *Syst Rev* 2016, **5**:74.
 25. Gardner B, Whittington C, McAteer J, Eccles MP, Michie S: **Using theory to synthesise evidence from behaviour change interventions: the example of audit and feedback.** *Social science & medicine* (1982) 2010, **70**(10):1618-1625. *Social science & medicine* 2010, **70**(10):1618-1625.
 26. Main C, Thomas S, Ogilvie D, Stirk L, Petticrew M, Whitehead M, Sowden A: **Population tobacco control interventions and their**

effects on social inequalities in smoking: placing an equity lens on existing systematic reviews. *BMC Public Health* 2008, **8**:178.

27. Noyes J, Hendry M, Booth A, Chandler J, Lewin S, Glenton C, Garside R: **Current use was established and Cochrane guidance on selection of social theories for systematic reviews of complex interventions was developed.** *Journal of clinical epidemiology* 2016, **75**:78-92.
28. Barroso J, Sandelowski M, Voils CI: **Research results have expiration dates: ensuring timely systematic reviews.** *Journal of evaluation in clinical practice* 2006, **12**(4):454-462.
29. Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre: **EPPI-Centre Methods for Conducting Systematic Reviews.** London, UK: University of London; 2007.
30. Toews I, Booth A, Berg RC, Lewin S, Glenton C, Munte-Kaas HM, Noyes J, Schroter S, Rashidian A, Meerpohl J: **Dissemination Bias in Qualitative Research: conceptual considerations.** *Journal of clinical epidemiology* 2016, **Submitted**.
31. Toews I, Glenton C, Lewin S, Berg RC, Noyes J, Booth A, Marusic A, Malicki M, Munte-Kaas HM, Meerpohl JJ: **Extent, Awareness and Perception of Dissemination Bias in Qualitative Research: An Explorative Survey.** *PLoS One* 2016, **11**(8):e0159290.
32. Booth A, Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Meerpohl J, Rees R, Noyes J, Rashidian A, Berg R, Nyakango B *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 7 of 7: Understanding the potential impacts of dissemination bias.** *Implementation Science* 2017.
33. Kavanagh J, Oliver S, Lorenc T: **Reflections on developing and using PROGRESS-Plus.** *Equity Update* 2008, **2**(1):1-3.
34. Burford BJ, Welch V, Waters E, Tugwell P, Moher D, O'Neill J, Koehlmooos T, Petticrew M: **Testing the PRISMA-Equity 2012 reporting guideline: the perspectives of systematic review authors.** *PLoS One* 2013, **8**(10):e75122.
35. Pfadenhauer LM, Mozygemba K, Gerhardus A, Hofmann B, Booth A, Lysdahl KB, Tummers M, Burns J, Rehfuess EA: **Context and implementation: A concept analysis towards conceptual maturity.** *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2015, **109**(2):103-114.

36. Lewin S, Hendry M, Chandler J, Oxman AD, Michie S, Shepperd S, Reeves BC, Tugwell P, Hannes K, Rehfues EA *et al*: **Assessing the complexity of interventions within systematic reviews: development, content and use of a new tool (iCAT_SR)**. *BMC medical research methodology* 2017, **17**(1):76.
37. Hoffmann TC, Glasziou PP, Boutron I, Milne R, Perera R, Moher D, Altman DG, Barbour V, Macdonald H, Johnston M *et al*: **Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide**. *Bmj* 2014, **348**:g1687.

Implementando a GRADE-CERQual a achados de sínteses de evidências qualitativas: compreendendo os potenciais impactos do viés de disseminação

Andrew Booth^I, Simon Lewin^{II,III*}, Claire Glenton^{II}, Heather Munthe-Kaas^{IV},
Ingrid Toews^V, Jane Noyes^{VI}, Arash Rashidian^{VII, VIII}, Rigmor C Berg^{IV,IX},
Brenda Nyakang'o^X, Joerg J Meerpohl^{V,XI}, Equipe de Coordenação GRADE-CERQual

Traduzido do original em inglês:

Booth A, Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Toews I, Noyes J, et al.
Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings-paper
7: Understanding the potential impacts of dissemination bias. Implementa-
tion Science 2018, 13(Suppl 1):12. doi:10.1186/s13012-017-0694-5.

[https://implementationscience.biomedcentral.com/arti-
cles/10.1186/s13012-017-0694-5](https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-017-0694-5)

-
- I School of Health & Related Research (SchHARR), University of Sheffield, Sheffield, Reino Unido
 - II Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega
 - III Health Systems Research Unit, South African Medical Research Council, Cidade do Cabo, África do Sul
 - IV Unit for Social Welfare Research, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Noruega
 - V Cochrane Germany, Medical Center - University of Freiburg, Faculty of Medicine, University of Freiburg, Frei-
burg, Alemanha
 - VI School of Social Sciences, Bangor University, Bangor, Reino Unido
 - VII Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical
Sciences, Teerã, Irã
 - VIII Department of Information, Evidence and Research Department, Eastern Mediterranean Regional Office,
World Health Organization, Cairo, Egito
 - IX Department of Community Medicine, University of Tromsø, Tromsø, Noruega
 - X Institute of Health & Society, Newcastle University, Newcastle upon Tyne, Reino Unido
 - XI Centre de Recherche Épidémiologie et Statistique Sorbonne Paris Cité - U1153, Inserm / Université Paris Des-
cartes, Cochrane France, Hôpital Hôtel-Dieu, 1 place du Parvis Notre Dame, 75181 Paris Cedex 04, France,
Paris, França

* Autor para correspondência: Simon Lewin (simon.lewin@fhi.no)

Resumo

Contexto:

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A abordagem vem sendo desenvolvida para auxiliar o uso de achados de sínteses de evidências qualitativas na tomada de decisão, incluindo o desenvolvimento de diretrizes e a formulação de políticas.

A CERQual inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série que fornece orientações sobre como implementar a CERQual, com foco em um provável quinto componente, o viés de disseminação. Em virtude de sua natureza exploratória, ainda não somos capazes de fornecer orientações sobre a implementação desse potencial componente da abordagem CERQual. Em vez disso, focamos em como o viés de disseminação pode ser conceitualizado no contexto da pesquisa qualitativa e nos potenciais impactos que o viés de disseminação pode ter em uma avaliação geral da confiança em um achado de revisão. Também estabelecemos uma proposta de agenda de pesquisa nessa área.

Métodos:

Desenvolvemos este artigo reunindo feedback de comunidades de pesquisas relevantes, buscando no MEDLINE e no Web of Science identificar e caracterizar a literatura existente que discute ou avalia o viés de disseminação em pesquisa qualitativa e suas implicações mais amplas, desenvolvendo consenso por meio de reuniões do grupo do projeto, e conduzindo uma pesquisa online sobre a extensão, a compreensão e as percepções do viés de disseminação na pesquisa qualitativa.

Resultados:

Definimos o viés de disseminação em pesquisa qualitativa como uma distorção sistemática do fenômeno de interesse em decorrência da disseminação seletiva de estudos ou de achados de estudos individuais. O viés de disseminação é importante para as sínteses de evidências qualitativas tendo em vista que a disseminação seletiva de estudos qualitativos e / ou achados de estudos pode distorcer nossa compreensão dos fenômenos que essas sínteses objetivam explorar, e, desse modo, reduzir nossa confiança nesses achados.

O viés de disseminação tem sido examinado extensivamente no contexto dos ensaios clínicos randomizados e nas revisões sistemáticas de tais estudos. Os efeitos do potencial viés de disseminação são formalmente considerados, como viés de publicação, no âmbito da abordagem GRADE. No entanto, o assunto praticamente não recebeu atenção no contexto da pesquisa qualitativa. Em virtude de uma compreensão bastante limitada do viés de disseminação e seus potenciais impactos nos achados de revisão no contexto das sínteses de evidências qualitativas, esse componente não está atualmente incluído na abordagem GRADE-CERQual.

Conclusões:

São necessárias mais pesquisas para estabelecer a extensão e os impactos do viés de disseminação na pesquisa qualitativa e em que medida o viés de disseminação precisa ser levado em consideração ao avaliarmos nosso grau de confiança nos achados de sínteses de evidências qualitativas.

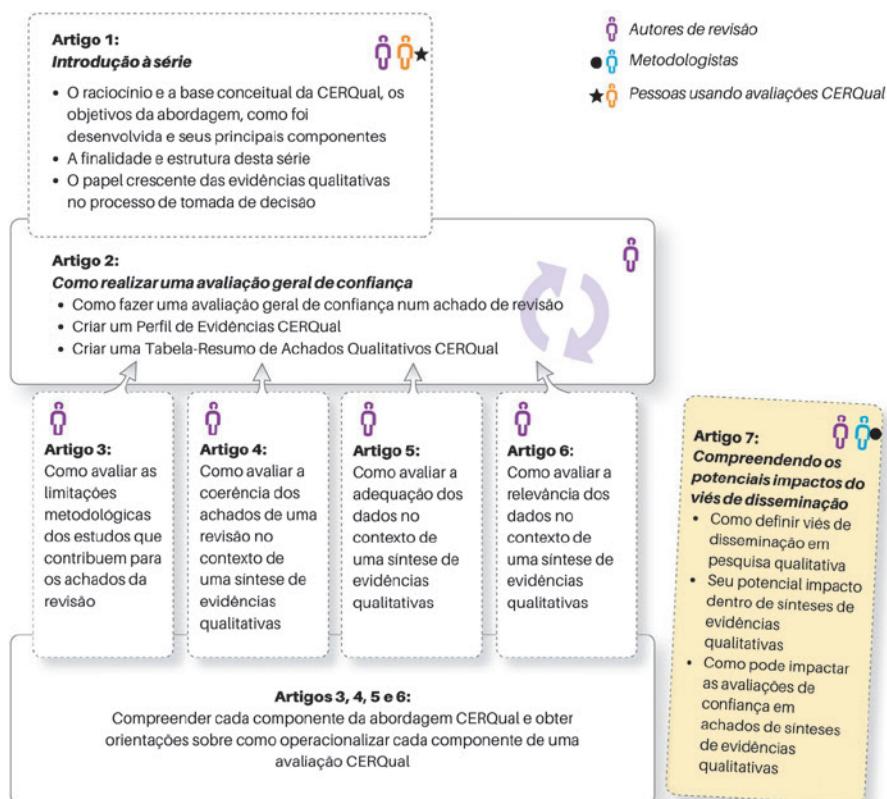
Palavras-chave

Pesquisa qualitativa; síntese de evidências qualitativas; metodologia de revisão sistemática; desenho de pesquisa; metodologia; confiança; prática baseada em evidências; viés de disseminação; viés de publicação; GRADE

Contexto

A abordagem GRADE-CERQual (Confiança na Evidência proveniente de Revisões da Pesquisa Qualitativa) foi desenvolvida pelo Grupo de Trabalho GRADE (Graduação das Recomendações de Avaliação e Desenvolvimento). A GRADE-CERQual (a seguir referida como CERQual) atualmente inclui quatro componentes para avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de revisões de pesquisa qualitativa (também referidas como sínteses de evidências qualitativas): (1) limitações metodológicas; (2) coerência; (3) adequação dos dados; e (4) relevância. Este artigo é parte de uma série (ver Figura 1) e discute um provável quinto componente, o viés de disseminação, e seus potenciais impactos sobre uma avaliação geral da confiança em um achado de revisão.

Figura 1. Visão geral da série de artigos GRADE-CERQual



Objetivos

Os objetivos deste artigo são discutir uma definição de viés de disseminação em pesquisa qualitativa e considerar como e em que medida ele pode ocorrer; explicar por que o viés de disseminação pode ser importante em relação ao processo e aos achados de sínteses de evidências qualitativas; discutir como o viés de disseminação pode impactar as avaliações de confiança em achados de sínteses de evidências qualitativas; e delinear uma agenda para pesquisas futuras. Um artigo complementar apresenta uma visão mais geral do viés de disseminação em pesquisa qualitativa e as potenciais lições provenientes das evidências disponíveis na arena da pesquisa quantitativa para informar uma compreensão das causas e consequências do viés de disseminação na pesquisa qualitativa¹. Definições-chave para a série são apresentadas nos Apêndices 1 e 5 (no final do livro).

Como a CERQual foi desenvolvida

Este artigo foi desenvolvida em colaboração e em acordo com o Grupo de Trabalho GRADE (www.gradeworkinggroup.org). Os estágios iniciais do processo de desenvolvimento da CERQual, a partir de 2010, estão descritos em outro material². Desde então, temos utilizado uma variedade de métodos para aprimorar as definições atuais de cada componente e os princípios para implementação da abordagem geral. Utilizamos uma abordagem pragmática para desenvolver nossas ideias sobre o viés de disseminação consultando a literatura sobre esse tópico, inclusive buscando no MEDLINE e no *Web of Science* identificar e caracterizar a literatura existente que discute ou avalia o viés de disseminação na pesquisa qualitativa e suas implicações mais amplas³; conversando com especialistas em viés de disseminação e síntese de evidências qualitativas em diversos *workshops*; e desenvolvendo consenso por meio de múltiplas reuniões presenciais do Grupo do Projeto CERQual e teleconferências. Ademais, realizamos uma pesquisa online com pesquisadores, editores de periódicos e revisores no âmbito do domínio da

pesquisa qualitativa sobre a extensão, a compreensão e as percepções do viés de disseminação na pesquisa qualitativa⁴. Os métodos utilizados para desenvolver a CERQual estão descritos em mais detalhes no primeiro artigo desta série⁵.

Viés de disseminação e pesquisa qualitativa

O viés de disseminação (que abrange o viés de publicação) tem sido estudado e discutido extensivamente no contexto dos ensaios clínicos randomizados e outros estudos de eficácia. Os impactos do viés de disseminação nos achados de revisões sistemáticas dos efeitos de intervenções também têm recebido considerável atenção⁶⁻⁸. Reconhecendo essa base de evidências empíricas, a abordagem GRADE para eficácia inclui o viés de disseminação, sob o rótulo de “viés de publicação”, como um dos cinco domínios considerados ao avaliar a certeza das evidências, notando que: “Ainda que estudos individuais sejam perfeitamente concebidos e executados, as sínteses de estudos podem fornecer estimativas enviesadas porque autores de revisão sistemática ou desenvolvedores de diretrizes não identificam os estudos” (p. 1.278)⁹. A não identificação de estudos pode ocorrer, por exemplo, porque estudos de eficácia com achados negativos têm uma chance menor de serem disseminados do que estudos que relatam achados positivos¹⁰.

A questão do viés de disseminação recebeu pouca atenção no contexto da pesquisa qualitativa². Isso deixa uma importante lacuna na nossa compreensão de como o viés de disseminação pode impactar os achados de sínteses de evidências qualitativas e as avaliações de confiança nesses achados. Devido a nossa compreensão limitada sobre essa questão, o viés de disseminação não é atualmente incluído na abordagem CERQual. Este artigo difere, portanto, dos outros nesta série, pois não fornecemos orientações sobre a implementação desse potencial componente da abordagem CERQual. Em vez disso, focamos aqui em como o viés de disseminação no contexto da pesquisa qualitativa pode ser conceitualizado e por que ele pode ser importante para avaliar o seu potencial impacto nas sínteses de evidências qualitativas. Conforme discutido no primeiro artigo desta série⁵, adotamos a posição do “realis-

ta sutil”¹¹ na nossa abordagem da síntese de evidências qualitativas e no desenvolvimento da CERQual. Visto dessa perspectiva, a omissão sistemática de achados individuais ou estudos inteiros, e a potencial ameaça que isso constitui para a capacidade informacional e a integralidade da nossa compreensão de um fenômeno são um desafio metodológico que precisamos enfrentar, em vez de um obstáculo intransponível para a síntese de evidências qualitativas.

Alguns leitores podem se surpreender pelo nosso uso do termo “viés” no contexto da pesquisa qualitativa. De fato, isso foi objeto de considerável discussão no nosso grupo tendo em vista a associação do termo com o paradigma positivista. Consideramos que o “viés” é suficientemente estabelecido no âmbito do paradigma interpretativista, qualitativo, para ser um termo utilizável nesse contexto. No seu texto sobre métodos qualitativos, Bloor e Wood definem viés como: “Qualquer influência que distorça os resultados de um estudo de pesquisa”. E continuam observando que: “O viés pode derivar de uma tendência tanto consciente como inconsciente por parte do pesquisador ao coletar dados ou interpretá-los de tal maneira a produzir conclusões errôneas que favorecem suas próprias crenças ou compromissos” (p21)¹². Utilizamos o termo viés de forma semelhante, mas em vez de aplicá-lo na condução de estudos qualitativos, focamos na disseminação dos achados de estudos qualitativos.

O que é viés de disseminação no contexto da pesquisa qualitativa?

Definimos o viés de disseminação no contexto da pesquisa qualitativa como “uma distorção sistemática do fenômeno de interesse em decorrência da disseminação seletiva de estudos qualitativos ou dos achados de estudos qualitativos”. Existem vários elementos importantes nessa definição: primeiramente, o termo “fenômeno de interesse” refere-se à questão que é o foco da investigação qualitativa. O fenômeno de interesse pode se relacionar a uma intervenção, uma condição/situação ou uma questão, e é geralmente delineado na pergunta ou no escopo que embasa o estudo qualitativo primário ou a síntese de evidências qualitativas².

Em segundo lugar, utilizamos o termo “distorção sistemática” para indicar que estamos interessados em uma distorção da nossa compreensão do fenômeno de interesse que ocorre porque certos grupos de achados de estudos estão sistematicamente menos facilmente acessíveis ou disponíveis (em vez de achados de estudos que não estão acessíveis ou disponíveis de maneira aleatória). Esses grupos de achados de estudos podem estar menos acessíveis ou disponíveis em parte ou em sua totalidade. Por exemplo, se estudos com achados relacionados a um aspecto particularmente sensível do fenômeno são raramente submetidos para publicação, esse aspecto do fenômeno será pouco compreendido. Como consequência, nossa compreensão do fenômeno como um todo será incompleta. Certamente, os achados de muitos estudos qualitativos nunca são disseminados, ou são disseminados apenas em parte ^{4, 13}. Embora isso seja antiético ¹⁴ e leve ao desperdício de pesquisas ¹⁵, não resultará em viés se a não disseminação é aleatória (e assim, não distorcerá nossa compreensão do fenômeno de interesse de maneira sistemática ou consistente).

Outra maneira de ver isso é que a importância da não disseminação depende em que medida os achados de estudos que foram disseminados em relação ao fenômeno abrangem toda a gama de achados desses estudos. Se a gama dos achados de estudos disseminados é semelhante a todos os achados identificados nos estudos, a distorção sistemática é improvável. Entretanto, se os achados que foram disseminados são consistentemente diferentes do universo total de achados que foram identificados a partir da pesquisa primária, provavelmente ocorrerá uma distorção sistemática do fenômeno de interesse ¹⁰.

Em terceiro lugar, utilizamos o termo “viés de disseminação” em vez de “viés de publicação” para reconhecer a ampla variedade de maneiras de disseminar os achados de estudos qualitativos além da publicação em periódicos indexados. Além disso, é cada vez mais difícil definir “publicação”, dada a variedade de formatos eletrônicos e alternativos por meio dos quais os achados de estudos qualitativos podem ser disponibilizados, tais como *sites* institucionais, registros de estudos e capítulos de livros. Estamos, portanto, mais interessados na indisponibilidade ou inacessibilidade dos achados de estudos qualitativos, do que somente se

eles foram formalmente publicados ou não¹⁰. Se achados de estudos não são disseminados de maneira acessível, então poderá ocorrer um viés de disseminação. Ademais, nossa definição de viés de disseminação não se estende à “captação” diferencial dos achados de estudos qualitativos que estão relacionados ao comportamento dos usuários em vez do comportamento daqueles que produzem evidências.

Em quarto lugar, mencionamos tanto os estudos qualitativos como os achados de estudos qualitativos na nossa definição de viés de disseminação. Isso indica que estamos interessados na disseminação seletiva de estudos completos e de achados particulares de estudos. Embora a disseminação seletiva de estudos completos seja mais amplamente discutida na literatura científica, múltiplos fatores podem explicar por que os próprios achados de estudos podem ser disseminados seletivamente. Por exemplo, específicos achados de estudos que são impalatáveis aos governos e aos que encomendam ou financiam pesquisas podem não ser disseminados (p.22)¹². Alternativamente, pesquisadores podem ser solicitados a destinar um espaço disponível em seus manuscritos para achados de estudos que são considerados mais relevantes para a publicidade, implicitamente “truncando”, ou mesmo omitindo, a disseminação de outros aspectos do fenômeno de interesse¹² (p. 22)¹⁶. De maneira similar, achados de estudos qualitativos que se contrapõem ao entendimento convencional de um fenômeno, ou modos de descrever um fenômeno, podem ser removidos de um artigo a pedido dos revisores ou editores e, consequentemente, podem não ser disseminados¹⁷.

Nossa definição de viés de disseminação é compatível com recentes trabalhos mais amplos para desenvolver uma abordagem consistente e abrangente para definir a não disseminação de achados de pesquisa¹⁸, bem como com as definições do viés de publicação usadas pela abordagem GRADE para eficácia⁹ e pela Cochrane¹⁹ (Tabela 1).

Tabela 1: Definindo o viés de disseminação no contexto da pesquisa qualitativa

Definição da GRADE-CERQual sobre o viés de disseminação no contexto da pesquisa qualitativa	Uma distorção sistemática do fenômeno de interesse em decorrência da disseminação seletiva de estudos qualitativos ou dos achados de estudos qualitativos
Definição da GRADE para eficácia sobre o viés de publicação	Uma subestimação ou superestimação sistemática do efeito benéfico ou prejudicial subjacente devido à publicação seletiva de estudos [32]
Estrutura OPEN de (não) disseminação de achados de pesquisa	A abordagem OPEN (do inglês, <i>To Overcome failure to Publish nEgative fiNdings</i> - superar a não publicação de achados negativos) inclui três partes: Aspectos que precisam ser considerados ao explorar possível viés em decorrência da disseminação seletiva de achados de pesquisa (O quê?) Partes interessadas que poderiam assumir a responsabilidade pelos vários estágios da condução de um ensaio clínico e da disseminação de documentos de ensaios clínicos (Quem?) Motivações que podem levar os vários atores a disseminar seletivamente os achados de estudos, introduzindo, assim, o viés no processo de disseminação (Por quê?)¹⁸
Definição da Cochrane sobre o viés de publicação	A <i>publicação</i> ou <i>não publicação</i> de achados de pesquisa, dependendo da natureza e direção dos resultados ¹⁹
Definição da Cochrane sobre o viés de relato dos desfechos	O <i>relato seletivo</i> de alguns desfechos, mas não de outros, dependendo da natureza e direção dos resultados ¹⁹

Quando pode surgir o viés de disseminação no processo de disseminar os achados de estudos qualitativos?

As decisões tomadas em inúmeros pontos no processo de disseminar os achados de estudos qualitativos podem levar à disseminação seletiva, que pode, por sua vez, resultar em viés de disseminação. A Tabela 2 ilustra alguns pontos de decisão, podendo cada ponto ser exposto em mais detalhes mediante a análise das decisões que contribuíram para o ponto. Essa tabela simplesmente procura descrever possíveis decisões que impactam a disseminação sem explorar os mecanismos subjacentes ou os contextos

sob os quais essas decisões podem ser consideradas mais ou menos apropriadas. As decisões tomadas por autores de estudos primários ou de sínteses de evidências qualitativas também impactam, por exemplo, em qual pesquisa primária é priorizada, como essa pesquisa é conduzida, quais tipos de estudos são incluídos nas sínteses de evidências qualitativas e quais interpretações são favorecidas no processo de síntese. Contudo, no contexto de avaliar o grau de confiança a depositar nos achados de sínteses de evidências qualitativas, estamos interessados principalmente nas decisões tomadas no processo de disseminar os achados de estudos individuais. São essas decisões que podem resultar no viés de disseminação e, consequentemente, na distorção sistemática do fenômeno de interesse.

Tabela 2: Quando o viés de disseminação pode surgir no processo de redigir e disseminar os achados de estudos qualitativos*

Estágio do processo de disseminação	Como o viés de disseminação pode surgir
Interesses financeiros / comerciais / políticos	Estudos ou achados de estudos não disseminados devido a interesses de financiadores, interesses comerciais ou outros interesses relacionados a um processo político
Decisão de escrever / submeter para publicação	Achados de estudos contrários à opinião ou prática popular com maior / menor probabilidade de serem escritos ou disseminados Achados de estudos mais inovadores ou surpreendentes selecionados para publicação Achados de estudos não financiados com menor probabilidade de serem submetidos para publicação
Decisões sobre quais temas / achados incluir ou enfatizar nos relatos dos estudos	Autores de estudos favorecem interpretações particulares
Escolha da estratégia de disseminação	Autores de estudos escolhem a(s) via(s) para disseminar os achados de estudos (por exemplo, para qual periódico submeter o artigo) que resultam em achados menos disponíveis Estudos em alguns idiomas têm mais probabilidade de serem publicados em periódicos não indexados e, portanto, seus achados estão menos disponíveis

Políticas editoriais de periódicos e outros fóruns de disseminação	Editores / revisores de periódicos favorecem estudos que relatam achados com foco em questões específicas Os limites de palavras tornam a publicação completa dos achados menos provável
Inclusão em bases de dados	Achados de estudos específicos são mais / menos prováveis de serem encontrados se os estudos que os relatam, ou os periódicos que tipicamente os publicam, têm mais / menos probabilidade de serem incluídos nas bases de dados e, portanto, serem recuperados

* Esta tabela não pretende fornecer uma visão abrangente de todas as rotas pelas quais o viés de disseminação pode surgir ao se redigir e disseminar os achados de estudos qualitativos

Por que o viés de disseminação pode ser importante em uma avaliação CERQual?

Na abordagem CERQual, todos os achados de revisão começam como de “confiança alta” e essa avaliação é então modificada se há preocupações sobre algum dos componentes da CERQual. Esse ponto de partida de “confiança alta” reflete uma visão em que cada achado de revisão deve ser visto como uma representação razoável do fenômeno de interesse, a menos que sejam identificadas preocupações para enfraquecer essa suposição. O viés de disseminação é uma preocupação que pode enfraquecer essa suposição, pois os achados de síntese sobre o fenômeno de interesse podem estar distorcidos se os achados provenientes do grupo de estudos disponíveis e incluídos são sistematicamente não representativos do conjunto completo da pesquisa que foi conduzida. Assim como com os quatro componentes da CERQual existentes, a intenção não é excluir percepções potencialmente valiosas dos estudos com base na deliberação sobre um componente da CERQual individual ou a avaliação CERQual geral. De fato, a intenção é simplesmente levar em conta considerações que impactam a confiança nos achados de revisão.

Qual é a extensão do viés de disseminação na pesquisa qualitativa?

Evidências empíricas sobre a extensão do viés de disseminação na pesquisa qualitativa, e como ela varia entre diferentes campos nos quais a

pesquisa qualitativa é realizada, são muito limitadas. Pelo que sabemos, apenas um estudo explorou empiricamente a extensão da não disseminação da pesquisa qualitativa¹³. Esse estudo de uma coorte de 224 resumos examinou publicações provenientes de estudos qualitativos apresentados em uma conferência de sociologia médica. O estudo relatou uma taxa global de publicação de apenas 44,2% - um número semelhante ao da pesquisa biomédica quantitativa apresentada em conferências^{20,21}. Os autores observaram que a não publicação parece estar relacionada à qualidade do relato, inclusive se a pergunta de pesquisa foi delineada e os métodos e os achados descritos. Isso sugere um mecanismo por meio do qual estudos qualitativos que não apresentam “achados claros, surpreendentes ou facilmente descritos simplesmente desaparecem de vista” (p. 552)¹³, com a implicação de que as sínteses de evidências qualitativas que se apoiam apenas em artigos publicados podem estar sujeitas ao “viés de publicação qualitativa” (p. 552)¹³.

O Grupo do Projeto GRADE-CERQual conduziu dois projetos de pesquisa para ampliar nossa compreensão da natureza e extensão da não disseminação e do viés de disseminação nesse campo. O primeiro estudo, uma revisão de mapeamento, objetivou identificar e documentar a literatura existente que discute o viés de disseminação e efeitos relacionados na pesquisa qualitativa³. O segundo estudo, um estudo transversal, objetivou explorar as perspectivas e experiências das partes interessadas sobre, e as razões para, a não disseminação de estudos de pesquisa qualitativa e achados de estudos individuais⁴. Os achados desse estudo sugerem que a proporção de estudos qualitativos e achados individuais não publicados é substancial, e comparável à extensão da não disseminação de estudos que utilizam métodos quantitativos. São necessárias muito mais pesquisas sobre a extensão do viés de disseminação na pesquisa qualitativa, incluindo o relato parcial de achados de pesquisa, e os fatores que afetam isso – discutimos essa agenda de pesquisa em mais detalhes a seguir e em um artigo complementar¹.

Quando se pode suspeitar que o viés de disseminação pode estar presente?

No momento, não há orientação metodológica disponível sobre como avaliar a possibilidade e os impactos do viés de disseminação no con-

texto de uma síntese de evidências qualitativas. Observações que podem levar uma equipe de revisão a suspeitar de viés de disseminação incluem:

- Evidências de que pesquisas primárias foram realizadas em relação à pergunta de síntese (por exemplo, evidências de que estudos foram financiados ou apresentados em conferências, a disponibilidade de um protocolo, ou detalhes relatados na seção dos métodos de um estudo), mas o conjunto completo dos achados de estudos não está disponível (por exemplo, como um artigo de periódico ou relatório).
- Achados de estudos disponíveis refletem apenas uma gama limitada de participantes, cenários, períodos de tempo, aspectos dos fenômenos de interesse ou de perspectivas conceituais ou teóricas, quando é provável que uma gama mais ampla de contextos, períodos de tempo, fenômenos ou perspectivas tenha sido considerada em pesquisas nessa área.
- Achados estão disponíveis em idiomas que não são acessíveis à equipe de revisão.
- Todos os estudos disponíveis indicam fortes contribuições formativas de financiadores da pesquisa qualitativa, de editores de periódicos que publicam pesquisa qualitativa ou outros atores com interesses particulares em determinados tipos de achados de estudos.
- Diferenças na integralidade ou ênfase que são reveladas ao se comparar os achados publicados em um periódico com um correspondente relato mais completo, tal como uma tese ou capítulo de um livro.

Precisam ser desenvolvidos métodos para explorar se os achados de uma síntese foram sistematicamente distorcidos pelo viés de disseminação, e esse é um foco-chave para pesquisas futuras por parte do Grupo do Projeto GRADE-CERQual. No entanto, há inúmeras razões pelas quais pode ser difícil identificar os efeitos do viés de disseminação no âmbito das sínteses de evidências qualitativas. Primeiramente, a contribuição de um estudo qualitativo individual para uma interpretação em particular não pode ser facilmente discernida²². Em segundo lugar, a ocorrência de um achado proveniente de um único estudo, isoladamente, não constitui em si um indicador da presença de viés, pois pode simplesmente refletir um caso divergente ou desconfirmante²³. Em terceiro, diferentemente da pesquisa quantitativa, procedimentos para estimar ou projetar a população total de estudos rele-

vantes ainda não foram desenvolvidos²⁴. Finalmente, a reflexividade – isto é, olhar criticamente para os impactos dos autores de revisão em todos os aspectos de uma síntese – é geralmente encorajada no âmbito do que foi incluído em uma síntese e não em termos do que pode ter sido omitido²⁵.

Um número crescente de sínteses de evidências qualitativas está relatando uma análise dos impactos do viés de disseminação nos estudos identificados para a síntese e, em certa medida, nos achados de revisão como um todo²⁶⁻³¹. Esse é um primeiro passo importante em relação a documentar possível viés de disseminação e identificar exemplos de seus potenciais impactos. Na Tabela 3 delineamos uma agenda de pesquisa para explorar o viés de disseminação na pesquisa qualitativa.

Tabela 3. Uma agenda de pesquisa para explorar os impactos do viés de disseminação nos achados de sínteses de evidências qualitativas

• Explorar os impactos do viés de disseminação nos achados de sínteses de evidências qualitativas
• Desenvolver métodos para identificar o viés de disseminação que possam ser usados por aqueles que conduzem sínteses de evidências qualitativas
• Explorar as interações, se houver, do viés de disseminação e os outros componentes da abordagem CERQual (i.e., limitações metodológicas, coerência, adequação e relevância)
• Identificar intervenções potenciais para reduzir o impacto do viés de disseminação no âmbito das sínteses de evidências qualitativas e avaliar sua provável eficácia

Conclusões

Objetivos importantes do Grupo do Projeto GRADE-CERQual são melhorar a compreensão sobre como o viés de disseminação pode ocorrer na pesquisa qualitativa; seu provável impacto no grau de confiança que pode ser depositado nos achados de sínteses de evidências qualitativas; e se e como incluir o viés de disseminação como um quinto componente da abordagem CERQual. Esperamos também que uma melhor compreensão sobre o viés de disseminação possa, a longo prazo, levar autores de estudos, editores de periódicos, revisores e outras partes interessadas a conceber estratégias para minimizar o impacto desse tipo de viés.

Apêndices (ver no final do livro)

Apêndice 1: A finalidade da CERQual e o que a CERQual não pretende abordar.

Apêndice 5: Definições-chave relevantes à CERQual

Apêndice 10: *Open peer review reports* (não traduzido)

Declarações

Aprovação ética e consentimento para participação

Não se aplica. Este estudo não realizou nenhuma coleta formal de dados envolvendo seres humanos ou animais.

Consentimento para publicação

Não se aplica.

Disponibilidade de materiais

Os seguintes materiais adicionais estão disponíveis no *website* da GRADE-CERQual (www.cerqual.org):

- definições-chave
- exemplos de implementação da CERQual
- materiais adicionais para treinamento *online*
- referências para as sínteses de evidências qualitativas publicadas que utilizam a CERQual

Para participar do Grupo do Projeto CERQual e de nossa lista de contatos, visite nosso *website*: <http://cerqual.org/how-do-i-join-the-grade-cerqual-project-group/>. Desenvolvimentos em CERQual também estão disponíveis via nosso *feed* do Twitter: @CERQualNet.

Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Este trabalho, inclusive a taxa de publicação deste artigo, foi financiado pela Aliança para Pesquisa em Políticas e Sistemas de Saúde da OMS

(www.who.int/alliancehpsr/en/). Financiamento adicional foi fornecido pelo Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS (www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/); pela Norad (Agência Norueguesa de Cooperação para o Desenvolvimento: www.norad.no), o Conselho de Pesquisa da Noruega (www.forskningssradet.no); e pelo Fundo para a Inovação de Métodos da Cochrane. SL recebe financiamento do Conselho de Pesquisa Médica da África do Sul (www.mrc.ac.za). Os financiadores não tiveram nenhum papel na delimitação do estudo, na coleta e análise dos dados, na preparação do manuscrito ou na decisão de publicá-lo.

Contribuições dos Autores

Todos os autores participaram no planejamento conceitual da abordagem CERQual. AB e SL escreveram a primeira versão do manuscrito. Todos os autores contribuíram para a redação do manuscrito. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito.

Agradecimentos

Agradecemos os comentários dos participantes das reuniões do Grupo do Projeto GRADE-CERQual em janeiro de 2014 ou em junho de 2015: Elie Akl, Heather Ames, Zhenggang Bai, Rigmor Berg, Jackie Chandler, Karen Daniels, Hans de Beer, Kenny Finlayson, Bela Ganatra, Susan Munabi-Babigumira, Andy Oxman, Tomas Pantoja, Vicky Pileggi, Kent Ranson, Rebecca Rees, Holger Schünemann, Elham Shakibazadeh, Birte Snilstveit, James Thomas, Hilary Thomson, Judith Thornton e Josh Vogel. Agradecemos também a Sarah Rosenbaum pela elaboração das figuras usadas nesta série de artigos; a Rebecca Rees e Sara Schroter por suas contribuições para as discussões nessa área; a Jackie Chandler, Signe Flottorp e Joe Tucker por seus oportunos comentários sobre uma versão preliminar deste artigo; e aos membros do Grupo de Trabalho GRADE por suas contribuições.

A Equipe de Coordenação GRADE-CERQual inclui: Meghan A. Bohren, *UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, WHO*, Genebra, Suíça; Benedicte Carlsen, *Uni Research Rokkan Centre*, Bergen, Noruega; Christopher J. Colvin, *Division of Social and Behavioural*

Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul; Ruth Garside, European Centre for Environment and Human Health, University of Exeter Medical School, Exeter, Reino Unido; Özge Tuncalp, UNDP/UNFPA/ UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, WHO, Genebra, Suíça; e Megan Wainwright, Division of Social and Behavioural Sciences, School of Public Health and Family Medicine, University of Cape Town, Cidade do Cabo, África do Sul.

Referências

1. Toews I, Booth A, Berg RC, Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Noyes J, Schroter S, Meerpohl JJ: **Further exploration of dissemination bias in qualitative research required to facilitate assessment within qualitative evidence syntheses.** *Journal of clinical epidemiology* 2017, **88**:133-139.
2. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual).** *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
3. Nyakang'o SB, Booth A, Meerpohl JJ, Glenton C, Lewin S, Berg RC, Munthe-Kaas HM, Toews I, for the GRADE-CERQual DissQuS Subgroup: **Describing non-dissemination and dissemination bias in qualitative research: a mapping review.** *In preparation for submission* 2017.
4. Toews I, Glenton C, Lewin S, Berg RC, Noyes J, Booth A, Marusic A, Malicki M, Munte-Kaas HM, Meerpohl JJ: **Extent, Awareness and Perception of Dissemination Bias in Qualitative Research: An Explorative Survey.** *PLoS One* 2016, **11**(8):e0159290.
5. Lewin S, Booth A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Rashidian A, Wainwright M, Bohren MA, Tuncalp Ö, Colvin CJ, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 1 of 7: Introduction to the series.** *Implementation Science* 2017.

6. Dwan K, Altman DG, Arnaiz JA, Bloom J, Chan AW, Cronin E, Decullier E, Easterbrook PJ, Von Elm E, Gamble C *et al*: **Systematic review of the empirical evidence of study publication bias and outcome reporting bias**. *PLoS One* 2008, **3**(8):e3081.
7. Dwan K, Altman DG, Clarke M, Gamble C, Higgins JP, Sterne JA, Williamson PR, Kirkham JJ: **Evidence for the selective reporting of analyses and discrepancies in clinical trials: a systematic review of cohort studies of clinical trials**. *PLoS Med* 2014, **11**(6):e1001666.
8. Schmucker C, Schell LK, Portalupi S, Oeller P, Cabrera L, Bassler D, Schwarzer G, Scherer RW, Antes G, von Elm E *et al*: **Extent of non-publication in cohorts of studies approved by research ethics committees or included in trial registries**. *PLoS One* 2014, **9**(12):e114023.
9. Guyatt GH, Oxman AD, Montori V, Vist G, Kunz R, Brozek J, Alonso-Coello P, Djulbegovic B, Atkins D, Falck-Ytter Y *et al*: **GRADE guidelines: 5. Rating the quality of evidence--publication bias**. *Journal of clinical epidemiology* 2011, **64**(12):1277-1282.
10. Song F, Parekh S, Hooper L, Loke YK, Ryder J, Sutton AJ, Hing C, Kwok CS, Pang C, Harvey I: **Dissemination and publication of research findings: an updated review of related biases**. *Health technology assessment* 2010, **14**(8):iii, ix-xi, 1-193.
11. Hammersley M: **What's Wrong With Ethnography? – Methodological Explorations**. London: Routledge; 1992.
12. Bloor M, Woods F: **Keywords in qualitative methods**. London, UK: Sage; 2006.
13. Petticrew M, Egan M, Thomson H, Hamilton V, Kunkler R, Roberts H: **Publication bias in qualitative research: what becomes of qualitative research presented at conferences?** *Journal of epidemiology and community health* 2008, **62**(6):552-554.
14. World Medical Association: **Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects**. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>; 2013. Accessed 20 November 2017.
15. Macleod MR, Michie S, Roberts I, Dirnagl U, Chalmers I, Ioannidis JP, Al-Shahi Salman R, Chan AW, Glasziou P: **Biomed-**

- cal research: increasing value, reducing waste.** *Lancet* 2014, **383**(9912):101-104.
16. Campbell R, Pound P, Morgan M, Daker-White G, Britten N, Pill R, Yardley L, Pope C, Donovan J: **Evaluating meta-ethnography: systematic analysis and synthesis of qualitative research.** *Health technology assessment* 2011, **15**(43):1-164.
 17. Dickson-Swift V, James EL, Kippen S, Liamputtong P: **Researching sensitive topics: qualitative research as emotion work.** *Qualitative Research* 2009, **9**(1):61-79.
 18. Bassler D, Mueller KF, Briel M, Kleijnen J, Marusic A, Wager E, Antes G, von Elm E, Altman DG, Meerpohl JJ *et al*: **Bias in dissemination of clinical research findings: structured OPEN framework of what, who and why, based on literature review and expert consensus.** *BMJ Open* 2016, **6**(1):e010024.
 19. Sterne JAC, Egger M, Moher D: **Chapter 10: Addressing reporting biases.** In: *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Intervention Version 5.10 (updated March 2011)*. Edited by Higgins JPT, Green S. The Cochrane Collaboration: Available from www.handbook.cochrane.org; 2011. Accessed 20 November 2017.
 20. Scherer RW, Langenberg P, von Elm E: **Full publication of results initially presented in abstracts.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2007(2):MR000005.
 21. Scherer RW, Ugarte-Gil C, Schmucker C, Meerpohl JJ: **Authors report lack of time as main reason for unpublished research presented at biomedical conferences: a systematic review.** *Journal of clinical epidemiology* 2015, **68**(7):803-810.
 22. Dixon-Woods M, Bonas S, Booth A, Jones DR, Miller T, Sutton AJ, Shaw RL, Smith JA, Young B: **How can systematic reviews incorporate qualitative research? A critical perspective.** *Qualitative Research* 2006, **6**(1):27-44.
 23. Booth A, Carroll C, Iltott I, Low LL, Cooper K: **Desperately seeking dissonance: identifying the disconfirming case in qualitative evidence synthesis.** *Qualitative health research* 2013, **23**(1):126-141.
 24. Atkins S, Lewin S, Smith H, Engel M, Fretheim A, Volmink J: **Conducting a meta-ethnography of qualitative literature: lessons learnt.** *BMC medical research methodology* 2008, **8**:21.

25. Newton BJ, Rothlingova Z, Gutteridge R, LeMarchand K, Raphael JH: **No room for reflexivity? Critical reflections following a systematic review of qualitative research.** *J Health Psychol* 2012, **17**(6):866-885.
26. Ferrer HB, Trotter C, Hickman M, Audrey S: **Barriers and facilitators to HPV vaccination of young women in high-income countries: a qualitative systematic review and evidence synthesis.** *BMC Public Health* 2014, **14**:700.
27. Cosco TD, Prina AM, Perales J, Stephan BC, Brayne C: **Lay perspectives of successful ageing: a systematic review and meta-ethnography.** *BMJ Open* 2013, **3**(6).
28. Fu Y, McNichol E, Marczewski K, Closs SJ: **Patient-professional partnerships and chronic back pain self-management: a qualitative systematic review and synthesis.** *Health Soc Care Community* 2015.
29. Gandhi G: **Charting the evolution of approaches employed by the Global Alliance for Vaccines and Immunizations (GAVI) to address inequities in access to immunization: a systematic qualitative review of GAVI policies, strategies and resource allocation mechanisms through an equity lens (1999-2014).** *BMC Public Health* 2015, **15**:1198.
30. Mills EJ, Montori VM, Ross CP, Shea B, Wilson K, Guyatt GH: **Systematically reviewing qualitative studies complements survey design: an exploratory study of barriers to paediatric immunisations.** *Journal of clinical epidemiology* 2005, **58**(11): 1101-1108.
31. Satink T, Cup EH, Ilott I, Prins J, de Swart BJ, Nijhuis-van der Sanden MW: **Patients' views on the impact of stroke on their roles and self: a thematic synthesis of qualitative studies.** *Arch Phys Med Rehabil* 2013, **94**(6):1171-1183.
32. Schunemann HJ, Brozek J, Guyatt G, Oxman AD (eds.): **Handbook for grading the quality of evidence and the strength of recommendations using the GRADE approach. Updated October 2013.** Available at: <http://gdt.guidelinedevelopment.org/app/handbook/handbook.html>; 2013. Accessed 20 November 2017.

APÊNDICE 1

A finalidade da CERQual e o que a CERQual não pretende abordar*

A abordagem CERQual avalia e descreve de forma transparente o grau de confiança a ser atribuído aos achados de revisão individuais provenientes de sínteses de evidências qualitativas.

A CERQual não se destina a ser uma ferramenta para as seguintes finalidades:

- Avaliação crítica das limitações metodológicas de um estudo qualitativo individual;
- Avaliação crítica das limitações metodológicas de uma síntese de evidências qualitativas (i.e., em que medida uma síntese de evidências qualitativas foi bem conduzida) #;
- Avaliação de dados quantitativos ou de métodos mistos ou estudos quantitativos de qualidade do cuidado ou qualidade de vida;
- Avaliação do grau de confiança a ser atribuído aos achados provenientes do que, por vezes, são descritos como resumos “narrativos” ou “qualitativos” da eficácia de uma intervenção, em revisões sistemáticas de eficácia em que a metanálise não é possível;
- Avaliação do grau de confiança a ser atribuído aos achados globais de uma síntese de evidências qualitativas ou uma avaliação composta de todos os achados de uma revisão. Ao invés disso, objetiva avaliar o grau de confiança a ser atribuído aos achados de revisão individuais provenientes de sínteses de evidências qualitativas.

*Adaptado de Lewin et al. (2015)¹.

Observar que uma avaliação das limitações metodológicas forma parte da abordagem

CERQual para avaliar a confiança em um achado de revisão individual².

Referências

1. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using Qualitative Evidence in Decision Making for Health and Social Interventions: An Approach to Assess Confidence in Findings from Qualitative Evidence Syntheses (GRADE-CERQual)**. *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
2. Munthe-Kaas HM, Bohren M, Carlsen B, Glenton C, Lewin S, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A, Garside R *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 3 of 7: how to assess methodological limitations**. *Implementation Science* 2017, **12** Suppl 2.

APÊNDICE 2

Métodos utilizados para desenvolver a abordagem CERQual – 2010 a 2015

A abordagem CERQual foi inicialmente desenvolvida em 2010 para auxiliar um painel que estava usando sínteses de evidências qualitativas para desenvolver uma nova diretriz da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹. A equipe técnica para essa diretriz precisava de uma abordagem para avaliar e apresentar de forma consistente e transparente quaisquer preocupações sobre os achados das sínteses de evidências qualitativas sendo utilizadas pelo painel para informar a diretriz.

Para desenvolver a CERQual, criamos um grupo de trabalho de pesquisadores envolvidos na realização de sínteses de evidências. Precisávamos de uma abordagem que pudesse ser implementada a achados de tipos comuns de projetos de estudos qualitativos (por exemplo, etnografia, estudos de caso) e dados (por exemplo, entrevistas, observacionais), fosse fácil de usar, proporcionasse uma abordagem sistemática para fazer deliberações, e permitisse que essas deliberações fossem relatadas de forma transparente e fossem facilmente compreendidas, inclusive por leitores sem uma compreensão aprofundada de métodos qualitativos. Esse trabalho foi informado pelos princípios da pesquisa qualitativa e aqueles usados para desenvolver o GRADE para eficácia².

A abordagem CERQual foi desenvolvida iterativamente. Nossa primeira versão incluiu dois componentes – limitações metodológicas e coerência – e foi submetida a estudos-piloto cinco sínteses³⁻⁷. Em 2013, apresentamos a abordagem CERQual a pesquisadores, metodologistas e tomadores de decisões em inúmeros eventos, incluindo o Colóquio Cochrane⁸ e uma reunião do Grupo de Trabalho GRADE. Revisamos a abordagem, com base no *feedback* dessas sessões, para incluir dois componentes adicionais. Isso deu à abordagem um total de quatro componentes: limitações metodológicas, coerência, adequação dos dados e relevância. Também identificamos um outro potencial componente – o

viés de disseminação – como sendo importante, mas requerendo mais pesquisas metodológicas antes que possamos decidir sobre sua inclusão na abordagem CERQual.

Para obter mais *feedback*, apresentamos a versão com quatro componentes da abordagem em 2014 a um grupo de 25 metodologistas, pesquisadores, e usuários convidados de mais de 12 organizações internacionais, com ampla experiência em pesquisa qualitativa, desenvolvimento do GRADE, ou desenvolvimento de diretrizes.

(Este texto foi adaptado de Lewin et al., 2015)⁹.

Referências

1. WHO: **Optimizing health worker roles to improve access to key maternal and newborn health interventions through task shifting**. Geneva: World Health Organization; 2012.
2. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, Schunemann HJ, Group GW: **GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations**. *BMJ*, 2008, **336**(7650):924-926.
3. Bohren MA, Hunter EC, Munthe-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM: **Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: a qualitative evidence synthesis**. *Reproductive health* 2014, **11**(1):71.
4. Colvin CJ, de Heer J, Winterton L, Mellenkamp M, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Rashidian A: **A systematic review of qualitative evidence on barriers and facilitators to the implementation of task-shifting in midwifery services**. *Midwifery* 2013, **29**(10):1211-1221.
5. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis**. *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.
6. Munthe-Kaas HM, Hammerstrøm KT, et al.: **Effekt av og erfaringer med kontinuitetsfremmende tiltak i barnevernsinstitusjoner**. Oslo: Norwegian Knowledge Centre for the Health Services; 2013.

7. Rashidian A, Shakibazadeh E, Karimi- Shahanjarini A, Glenton C, Noyes J, Lewin S, Colvin C, Laurant M: **Barriers and facilitators to the implementation of doctor-nurse substitution strategies in primary care: qualitative evidence synthesis (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, 2:CD010412.
8. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin C, Noyes J, Rashidian A: **Assessing how much certainty to place in findings from qualitative evidence syntheses: the CerQual approach.** Oral presentation, *20th Cochrane Colloquium*, Quebec 2013.
9. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual).** *PLoS Med* 2015, 12(10):e1001895.

APÊNDICE 3

Questões incluídas no formulário de *feedback on-line* da CERQual e breves discussões individuais

Qual é o seu nome?

Qual é a sua instituição?

Qual é o seu endereço de email?

Qual era o título da revisão para a qual você implementou a GRADE-CERQual?

Favor listar os nomes de todos que utilizaram a GRADE-CERQual (incluindo o seu)

Sua equipe estava implementando a GRADE-CERQual na própria revisão ou na revisão de outros?

Se a revisão está publicada, favor informar a referência aqui:

Quando realizou esse trabalho?

A revisão foi encomendada? (Se sim, favor indicar quem a encomendou)

Como tomou conhecimento da GRADE-CERQual?

Favor indicar se quaisquer das seguintes fontes de apoio foram acessadas enquanto você implementava a GRADE-CERQual:

- *Website*
- *Publicações*
- *Pasta do Dropbox da CERQual*
- *Contato direto com um membro da equipe de coordenação*

- Materiais recebidos em um seminário ou *workshop* de treinamento
- Outros:

Favor descrever sua experiência geral da implementação da GRADE-CERQual

O que considerou como um desafio sobre a abordagem GRADE-CERQual?

Favor descrever quaisquer exemplos que ilustrem um desafio que enfrentou ao avaliar o componente das “limitações metodológicas”:

Favor descrever quaisquer exemplos que ilustrem um desafio que enfrentou ao avaliar o componente da “relevância”:

Favor descrever quaisquer exemplos que ilustrem um desafio que enfrentou ao avaliar o componente da “adequação dos dados”:

Favor descrever quaisquer exemplos que ilustrem um desafio que enfrentou ao avaliar o componente da “coerência”:

Favor descrever quaisquer exemplos que ilustrem um desafio que enfrentou ao realizar uma avaliação geral de confiança:

Você poderia ter se beneficiado de algum apoio adicional? Se sim, quais tipos de apoio teriam sido úteis?

Favor compartilhar qualquer outro *feedback* sobre sua experiência ao utilizar a GRADE-CERQual

Quais (se for o caso) foram as reações das partes interessadas / tomadores de decisão em relação aos achados de revisão e as avaliações GRADE-CERQual?

APÊNDICE 4

CrITÉRIOS mÍNIMOS para fidelidade à abordagem GRADE-CERQual em uma síntese de evidências qualitativas

A fim de assegurar fidelidade à abordagem GRADE-CERQual em uma síntese de evidências qualitativas (às vezes denominada revisão sistemática de estudos qualitativos), os seguintes critérios mínimos devem ser observados:

1. Definir a “confiança nas evidências” de forma consistente.
2. Apresentar considerações explícitas nas avaliações de confiança para cada um dos componentes da GRADE-CERQual: limitações metodológicas, coerência, adequação e relevância.
3. Avaliar a confiança nas evidências para cada achado de síntese e expressar isso utilizando quatro categorias: confiança alta, moderada, baixa e muito baixa.
4. Utilizar as definições desenvolvidas pelo Grupo do Projeto GRADE-CERQual e aprovada pelo GRADE para os seguintes elementos da abordagem CERQual:
 - Confiança nas evidências
 - Os componentes da GRADE-CERQual: limitações metodológicas, coerência, adequação, relevância
 - Categorias para a confiança nas evidências: alta, moderada, baixa, muito baixa
5. Utilizar um Perfil de Evidências Qualitativas ou Tabela-Resumo de Achados Qualitativos da CERQual para resumir as deliberações para cada achado de síntese em relação a cada um dos quatro componentes da CERQual e à avaliação CERQual geral de confiança¹. Em particular, descrever de forma transparente as ra-

¹ Alguns periódicos e outras plataformas de disseminação podem não estar dispostos a publicar um completo Perfil de Evidências Qualitativas e / ou Tabela-Resumo de Achados Qualitativos da CERQual como parte

zões para o rebaixamento da confiança nas evidências para cada achado de síntese e garantir que cada achado, e correspondente avaliação CERQual, possam ser associados aos estudos individuais que os apoiam.

de um artigo que relata os achados de uma síntese de evidências qualitativas. Nesses casos, essas tabelas podem ser disponibilizadas como materiais suplementares do artigo ou *online* em outras fontes, com um *link* no artigo.

APÊNDICE 5

Definições-chave relevantes à CERQual

Achado de revisão: Um achado analítico (por exemplo, um tema, categoria, estrutura temática, teoria ou contribuição à teoria) de uma síntese de evidências qualitativas que, com base em dados de estudos primários, descreve um fenômeno ou um aspecto de um fenômeno¹.

Adequação dos dados: uma determinação geral da capacidade informacional e da quantidade de dados que apoiam um achado da revisão¹.

Coerência do achado de revisão: em que medida está claro e co-gente o encaixe entre os dados provenientes dos estudos primários e um achado de revisão que sintetiza esses dados².

Confiança nas evidências: uma avaliação sobre em que medida o achado de revisão é uma representação razoável do fenômeno de interesse¹.

Fenômeno de interesse: o aspecto que é o foco da investigação qualitativa – ou seja, “o que queremos que nossa pesquisa compreenda [...] explique ou descreva” (p. 129)³.

Limitações metodológicas: em que medida existem problemas em relação à concepção e à condução dos estudos primários que contribuíram com evidências para um achado de revisão individual¹.

Relevância: a medida em que o conjunto de dados provenientes de estudos primários que apoiam um achado de revisão é aplicável ao contexto especificado na pergunta de revisão¹.

Viés de disseminação na pesquisa qualitativa: uma distorção sistemática do fenômeno de interesse em decorrência da disseminação seletiva de estudos qualitativos ou dos achados de estudos qualitativos¹.

Referências

1. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual)**. *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
2. Colvin CJ, Garside R, Wainwright M, Lewin S, Bohren M, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Tuncalp Ö, Noyes J *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 4 of 7: how to assess coherence**. *Implementation Science* 2017, **12** Suppl 2.
3. Rappaport J: **Terms of empowerment/exemplars of prevention: toward a theory for community psychology**. *Am J Community Psychol* 1987, **15**(2):121-148.

APÊNDICE 6

Arquivo adicional 2: Decidindo quando implementar a CERQual para um achado de revisão – achados de nível interpretativo ou explicativo

Considere o seguinte achado de revisão mais explicativo, que reúne cinco achados descritivos provenientes de uma síntese de evidências qualitativas sobre fatores que afetam a implementação de programas de agentes de saúde leigos (ou comunitários) (adaptado de [1]):

Uma revisão de fatores que afetam a implementação de programas de agentes de saúde leigos verificou que quando esses programas são bastante integrados em um sistema de saúde (achado 1 – confiança baixa) e quando individuais agentes de saúde leigos e profissionais de saúde trabalham juntos de forma muito próxima (achado 2 – confiança alta), uma boa relação entre agente de saúde leigo-profissional pode se desenvolver. O desenvolvimento de boas relações de trabalho pode ser negativamente afetado quando profissionais de saúde estão preocupados que agentes de saúde leigos possam estar muito confiantes e não suficientemente qualificados (achado 3 – confiança baixa). Entretanto, o desenvolvimento de boas relações de trabalho pode ser mais provável quando as interações ocorrem de forma respeitosa, acolhedora e igualitária (achado 4 – confiança baixa); e também quando profissionais percebem os agentes de saúde leigos como uma possibilidade de diminuir sua carga de trabalho e trazer habilidades e conhecimentos suplementares (achado 5 – confiança moderada).

O achado de revisão procura explicar como boas relações entre agente de saúde leigo-profissional podem se desenvolver e é, portanto, explicativo ou interpretativo por natureza. A explicação baseia-se em um número de achados de revisão mais descritivos provenientes da mesma revisão, os

quais variam de nível baixo para alto em suas avaliações de confiança CERQual. O achado abrangente também associa os achados descritivos em um padrão que procura criar uma explicação lógica. Associar os achados descritivos individuais nesse padrão pode ser mais ou menos apoiado pelos dados disponíveis. Em outras palavras, o autor de revisão pode ter levantado hipóteses de algumas associações como parte do processo interpretativo em vez de baseá-las em associações descritas nos estudos primários.

A equipe de revisão tem duas opções em relação a avaliar a confiança nesse achado de revisão:

- Não tentar avaliar a confiança geral no achado explicativo. Isso baseia-se no raciocínio que cada um dos achados descritivos que contribuem com o achado explicativo tem como base estudos e dados diferentes, o que torna um desafio avaliar a confiança geral.
- Tentar avaliar a confiança geral no achado explicativo. Isso poderia ser feito pela análise das avaliações CERQual para os achados descritivos que contribuem com o achado explicativo, incluindo suas avaliações dos componentes que embasam os achados descritivos; pela análise das evidências que apoiam as associações entre os achados descritivos; e pela tentativa de realizar uma avaliação para o achado explicativo abrangente. No momento, não temos experiência em, ou orientação para, realizar avaliações CERQual desse tipo. Isso é parte da agenda de pesquisa para a CERQual.

Alguns achados interpretativos ou explicativos podem emergir diretamente do processo de análise em vez da reunião de múltiplos achados mais descritivos como no exemplo anterior. A CERQual pode ser implementada no modo usual para achados interpretativos que emergem diretamente do processo de análise.

Referências

1. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.

APÊNDICE 7

Orientações sobre a implementação da CERQual para uma síntese de evidências qualitativas conduzida por outra equipe de revisão

A CERQual somente deve ser implementada para revisões bem conduzidas. As seguintes perguntas podem ajudar quando da avaliação sobre em que medida uma revisão foi bem conduzida¹:

1. A revisão abordou uma pergunta adequada?
2. Foi fornecida uma explicação clara e adequada para a abordagem de busca utilizada?
3. Os critérios utilizados para selecionar os estudos foram adequados?
4. A abordagem utilizada para avaliar as limitações metodológicas dos estudos incluídos foi adequada?
5. Uma abordagem adequada foi utilizada para analisar os achados dos estudos incluídos?

Se a avaliação é que a revisão não foi bem conduzida de modo geral, provavelmente não se deve implementar a CERQual, pois isso não trará resultados úteis.

Implementando a CERQual para os achados de uma síntese de evidências qualitativas bem conduzida, realizada por outros:

Se a resposta para alguma das perguntas a seguir for “não”, pode ser muito difícil implementar a abordagem CERQual:

1. A síntese inclui uma descrição detalhada de seus principais achados?
2. Se a síntese utilizou uma abordagem de amostragem para incluir estudos primários, essa abordagem está descrita de forma transparente?

3. A síntese indica quais estudos primários contribuíram para cada achado de revisão?
4. A síntese inclui uma tabela “Características dos estudos incluídos” (ou similar) que relata as seguintes informações para cada estudo primário incluído: onde o estudo foi conduzido (país, cenário); participantes dos estudos; abordagem de amostragem utilizada; métodos de coleta e análise de dados utilizados?
5. A equipe de revisão avaliou as limitações metodológicas dos estudos incluídos na síntese utilizando uma ferramenta padrão (por exemplo, CASP para estudos qualitativos)² e as avaliações para cada estudo (inclusive para cada elemento da ferramenta) foram relatadas na síntese?*

Processo:

- Identificar todos os relatórios ou artigos que relatam os achados provenientes da síntese. Os achados podem ser relatados em mais de um artigo para algumas sínteses.
- Identificar os principais achados de revisão na síntese e redigir um resumo inicial desses achados de revisão.
- Para cada achado de revisão, listar os estudos primários que contribuíram para o achado e resumir seu(s) contexto(s).
- Criar um modelo de perfil de evidências para cada achado.
- Implementar a CERQual para cada achado, observando quando a avaliação de um componente particular está limitada pelas informações disponíveis na síntese publicada. Quando a avaliação de um componente específico está limitada nesse sentido, uma abordagem “conservadora” deve ser realizada assumindo que houve preocupações moderadas em relação a esse componente.
- Inserir cada avaliação dos componentes da CERQual no perfil de evidências relevantes e fazer uma avaliação geral para cada achado da CERQual. Novamente, observar na explicação da avaliação CERQual quando for limitada pelas informações disponíveis na síntese publicada.

- Criar uma Tabela-Resumo de Achados Qualitativos (Tabela SoQF, do inglês, *Summary of Qualitative Findings*).

Indicações específicas:

- Limitações metodológicas: A CERQual não recomenda o uso de uma ferramenta de avaliação específica e aqueles implementando a CERQual precisam julgar se a ferramenta utilizada em uma síntese foi adequada. Algumas sínteses podem apresentar apenas uma pontuação da “qualidade metodológica” geral para cada estudo incluído. Nesses casos, as limitações disso para a avaliação CERQual precisam ser reconhecidas. Ademais, algumas ferramentas de avaliação incluem itens relacionados à adequação e à relevância. Nesses casos, deve-se ter atenção para não rebaixar os achados duplamente para as mesmas preocupações.
- Relevância: como observado anteriormente, não é possível avaliar esse componente se uma síntese não inclui uma tabela “Características dos estudos incluídos”, pois detalhes insuficientes ou características ausentes podem prejudicar a qualidade das deliberações relevantes. A CERQual não pode ser implementada a tais sínteses sem retornar aos estudos primários incluídos.
- Coerência: a menos que uma síntese apresente tabelas detalhadas dos dados que contribuem para cada achado de revisão, pode não ser possível avaliar esse componente.
- Adequação dos dados: para muitas sínteses, a adequação pode precisar de ser avaliada com base apenas no número de estudos que contribuem com dados para um achado de revisão e não na profundidade dos dados. Essas limitações precisam ser reconhecidas.
- Quando algumas informações necessárias para realizar uma avaliação CERQual não estão disponíveis na síntese publicada, poderia se considerar contatar os membros da equipe de revisão para mais informações ou obter os estudos primários relevantes.

Reconhecemos, no entanto, que geralmente pode não ser viável realizar nenhuma dessas tarefas. Também pode ser útil enviar um esboço da tabela SoQE, incluindo as avaliações CERQual, para a equipe de revisão comentar a respeito.

*É possível avaliar as limitações metodológicas dos estudos primários incluídos posteriormente, mas isso envolveria substancialmente mais trabalho necessário para examinar o texto completo para cada estudo primário.

Referências

1. Lewin S, Bosch-Capblanch X, Oliver S, Akl EA, Vist GE, al. e: **Guidance for Evidence-Informed Policies about Health Systems: Assessing How Much Confidence to Place in the Research Evidence.** *PLOS Medicine* 2012, **9**(3):e1001187.
2. **CASP: Qualitative Appraisal Checklist for Qualitative Research.** Available at: <http://www.casp-uk.net/#!/casp-tools-checklists/c18f8>: Critical Appraisal Skills Programme; 2011.

APÊNDICE 8

Frases padronizadas recomendadas para descrever as avaliações para cada componente da CERQual e a avaliação geral

Avaliações para cada componente da CERQual

- Para cada componente da CERQual, a avaliação deve ser descrita conforme a seguir:
- Nenhuma ou preocupações muito menores em relação a limitações metodológicas / relevância / coerência / adequação
- Preocupações menores em relação a limitações metodológicas / relevância / coerência / adequação [*preocupações a serem descritas*]
- Preocupações moderadas em relação a limitações metodológicas / relevância / coerência / adequação [*preocupações a serem descritas*]
- Preocupações sérias em relação a limitações metodológicas / relevância / coerência / adequação [*preocupações a serem descritas*]

As descrições da avaliação para cada componente podem incluir descritores padrões da natureza das preocupações identificadas, e encorajamos os usuários da CERQual a inclui-los, de modo a aprimorar a transparência das avaliações. Seguem alguns exemplos:

Preocupações moderadas em relação à relevância, pois os dados que contribuem para o achado de revisão foram *parcialmente relevantes*. Os dados foram provenientes apenas de estabelecimentos de cuidados primários em saúde, embora a pergunta de revisão aborda estabelecimentos de cuidados primários e secundários.

Preocupações sérias em relação à relevância, pois a relevância dos dados que contribuem para o achado de revisão foi *incerta*. Os estudos não incluíram informações sobre se os dados foram coletados em estabelecimentos de cuidados primários ou secundários.

Preocupações sérias em relação à adequação, pois a *quantidade de dados* foi limitada, com apenas dois estudos, incluindo um total de nove participantes, contribuindo para o achado de revisão.

- Preocupações menores em relação à adequação, pois a *capacidade informacional dos dados* foi geralmente boa, mas o único estudo da África forneceu muito pouco detalhe sobre como os participantes tiveram acesso ao cuidado.

Recomendamos também observar quando há nenhuma ou preocupações muito menores em relação a um componente, conforme a seguir: “Não houve nenhuma ou preocupações muito menores em relação às limitações metodológicas”. Nenhuma informação a mais é necessária.

Avaliação CERQual Geral

A avaliação geral deve ser descrita conforme a seguir:

- Confiança alta
- Confiança moderada / baixa / muito baixa em decorrência de preocupações [*menores / moderadas / sérias*] em relação a [*componente 1*]; [*menores / moderadas / sérias*] em relação a [*componente 2*]; etc.

Quando um achado de revisão é avaliado como sendo de “confiança alta”, não é necessária nenhuma explicação a mais, pois o ponto de partida de “confiança alta” reflete uma visão em que cada achado da revisão deve ser visto como uma representação razoável do fenômeno de interesse, a menos que existam fatores que enfraqueceriam essa suposição.

APÊNDICE 9

Relevância externa dos dados

Para uma visão geral, discutimos de forma breve a relevância externa (associada a conceitos como aplicabilidade, transferibilidade, generabilidade ou validade) a fim de diferenciar como avaliações de relevância interna e externa são conceitualizadas no contexto da CERQual. Esses termos são discutidos no contexto de revisões sistemáticas de intervenções complexas¹.

A avaliação da relevância na CERQual procura estabelecer a relevância interna dos dados que contribuem para os achados em relação ao(s) contexto(s) especificado(s) na pergunta. Entretanto, a avaliação da relevância externa de evidências é comumente discutida na literatura metodológica. Essa literatura descreve a relevância ou validade externa como o grau de encaixe da pergunta de revisão estruturada e do(s) achado(s) para um contexto externo. A questão da “relevância” é, portanto, frequentemente evocada quando se busca estabelecer em que medida os achados provenientes da pesquisa qualitativa podem ser generalizados ou transferidos para contextos diferentes daqueles incluídos na pesquisa original².

Como discutido neste artigo, a relevância externa mais ampla de um achado de revisão é abordada em parte pela avaliação CERQual geral. Essa avaliação geral procura estabelecer em que medida um achado de síntese é uma representação razoável do fenômeno de interesse^{3,4}. Uma avaliação CERQual geral comunica em que medida é provável que o achado de síntese seja substancialmente diferente do fenômeno de interesse, conforme definido na pergunta de revisão.

Quando a CERQual é implementada aos achados de uma revisão publicada, mas com adaptação do contexto especificado na pergunta de revisão original para refletir um novo contexto de interesse particular (por exemplo, de um sistema de saúde com financiamento público para um privado), considerações de relevância externa também são importantes.

Embora alguns metodologistas argumentem que a pesquisa qualitativa não tem a pretensão de generabilidade⁵, outros têm observado que a pesquisa que não é considerada como generalizável tem pouca utilidade,

e é improvável que receba financiamento⁶. Contudo, as abordagens quantitativa e qualitativa diferem na maneira em que abordam a generabilidade. No trabalho quantitativo, a generabilidade é estatística, i.e., a amostra do estudo corresponde à população do estudo mais ampla para garantir a comparabilidade das características demográficas. Se a amostra alcança a representatividade e o estudo é adequadamente suprido com números suficientes de participantes, então assume-se que os achados provenientes da amostra são generalizáveis. Em alguns tipos de investigação qualitativa, no entanto, os participantes são selecionados por meio de amostragem teórica, i.e., por sua habilidade em contribuir com informações (e consequente desenvolvimento teórico) para a área sob investigação. Assim, Popay e colegas enfatizam que: “... o objetivo é realizar generalizações lógicas para um entendimento teórico de uma classe similar de fenômenos em vez de generalizações probabilísticas para uma população”⁷.

Outros estudos adotam uma abordagem ateórica mais pragmática, buscando a “representatividade” para facilitar a transferibilidade. Em resumo, a intenção é buscar convergência de “situação” ao invés de representatividade demográfica. Isso imediatamente implica que a relevância em um contexto qualitativo poderia se estender para além das características demográficas inseridas em uma formulação da pergunta de revisão estruturada para abranger preocupações mais amplas da situação ou do contexto. Isso, por sua vez, enfatiza a importância de expor o “contexto” e torná-lo mais transparente (com relação à perspectiva ou população, fenômeno de interesse, cenário) ao especificar a pergunta para uma síntese de evidências qualitativas, e na subsequente avaliação do componente da relevância da CERQual.

Green e Thorogood sugerem vários modos em que os achados provenientes da pesquisa qualitativa são considerados relevantes de maneira mais abrangente⁸. Os autores se referem à generabilidade conceitual e à transferibilidade mais instrumental dos achados para contextos similares. A generabilidade conceitual é informada, e pode ser ampliada, pelo uso da teoria. Quando os achados são apoiados por uma teoria bem desenvolvida e avaliada, generalidades abrangentes podem ser identificadas e explicadas que transcendem o tempo, o lugar e o contexto⁹. Um achado também pode contribuir para um maior desenvolvimento da teoria.

A generabilidade conceitual, no âmbito de uma teoria de programa, é ilustrada pelo desenvolvimento de um modelo lógico em uma síntese de evidências qualitativas que procurou explicar barreiras e facilitadores identificados para a implementação de programas de agentes de saúde leigos¹⁰. Entretanto, a CERQual ainda tem que ser implementada a sínteses em que modelos conceituais ou teóricos foram desenvolvidos a partir dos achados de revisão. No momento, a transferibilidade, com sua ênfase sobre em que medida os achados de uma revisão podem ser implementados a outros contextos similares àqueles especificados na pergunta de revisão, é central para o uso da abordagem CERQual.

Referências

1. Burford B, Lewin S, Welch V, Rehfuss E, Waters E: **Assessing the applicability of findings in systematic reviews of complex interventions can enhance the utility of reviews for decision making.** *Journal of clinical epidemiology* 2013, **66**(11):1251-1261.
2. Finfgeld-Connett D: **Generalizability and transferability of meta-synthesis research findings.** *J Adv Nurs* 2010, **66**(2):246-254.
3. Lewin S, Bohren M, Rashidian A, Glenton C, Munthe-Kaas HM, Carlsen B, Colvin CJ, Tuncalp Ö, Noyes J, Booth A *et al*: **Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 2 of 7: how to make an overall CERQual assessment of confidence and create a Summary of Qualitative Findings table.** *Implementation Science* 2017, **12** Suppl 2.
4. Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin CJ, Gulmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A: **Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE-CERQual).** *PLoS Med* 2015, **12**(10):e1001895.
5. Horsburgh D: **Evaluation of qualitative research.** *J Clin Nurs* 2003, **12**(2):307-312.
6. Morse JM: **Qualitative generalizability.** *Qualitative health research* 1999, **9**(1):5-6.

7. Popay J, Rogers A, Williams G: **Rationale and standards for the systematic review of qualitative literature in health services research.** *QualHealth Res* 1998, **8**(1049-7323 (Print)):341-351.
8. Green J, Thorogood N: **Qualitative methods for health research:** Sage; 2013.
9. Daly J, Willis K, Small R, Green J, Welch N, Kealy M, Hughes E: **A hierarchy of evidence for assessing qualitative health research.** *Journal of clinical epidemiology* 2007, **60**(1):43-49.
10. Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A: **Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis.** *The Cochrane database of systematic reviews* 2013, **10**:CD010414.

APÊNDICE 10

Open peer review reports (não traduzido)

Artigo 1 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0688-3/MediaObjects/13012_2017_688_MO-ESM5_ESM.pdf

Artigo 2 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0689-2/MediaObjects/13012_2017_689_MO-ESM5_ESM.pdf

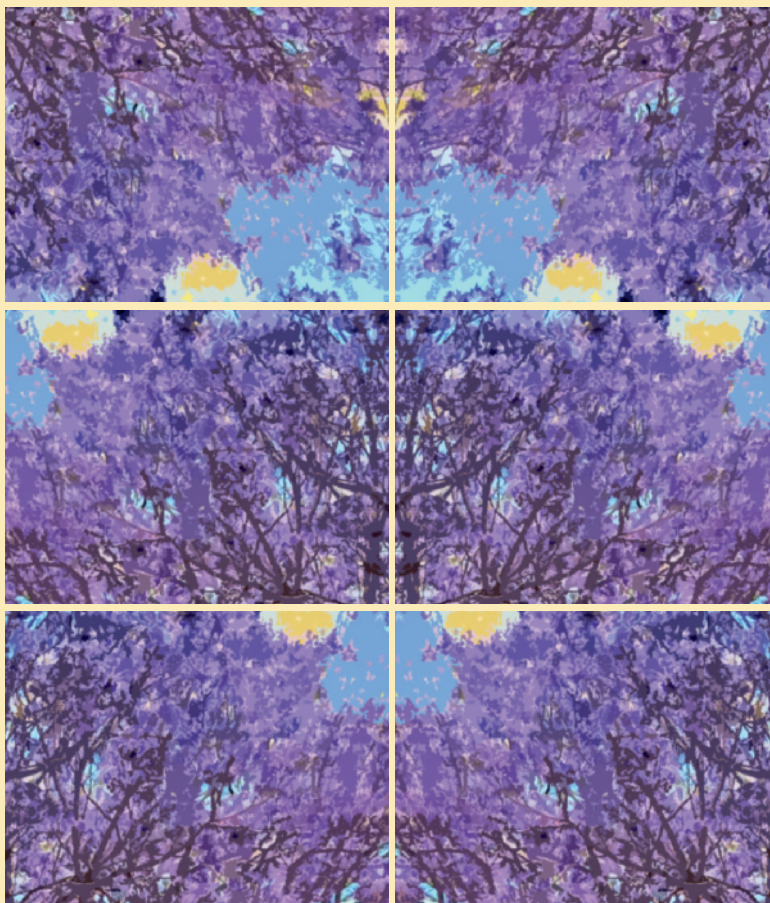
Artigo 3 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0690-9/MediaObjects/13012_2017_690_MO-ESM2_ESM.pdf

Artigo 4 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0691-8/MediaObjects/13012_2017_691_MO-ESM2_ESM.pdf

Artigo 5 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0692-7/MediaObjects/13012_2017_692_MO-ESM2_ESM.pdf

Artigo 6 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0693-6/MediaObjects/13012_2017_693_MO-ESM3_ESM.pdf

Artigo 7 - Disponível em https://static-content.springer.com/esm/art%3A10.1186%2Fs13012-017-0694-5/MediaObjects/13012_2017_694_MO-ESM2_ESM.pdf



GRADE CERQual



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Brasília



Norwegian Institute of Public Health
CENTRE FOR INFORMED HEALTH CHOICES



**INSTITUTO
DE SAÚDE**



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**