

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA CURSO
DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALICE BRUNELLE TEIXEIRA
RICARDO SYDNEY PEREIRA DE ALMEIDA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
PORTADOR DE NEOPLASIA HEPÁTICA**

RECIFE/2021

ALICE BRUNELLE TEIXEIRA
RICARDO SYDNEY PEREIRA DE ALMEIDA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
PORTADOR DE NEOPLASIA HEPÁTICA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem

Professor Orientador: Prof. Me. Paulo Dias de Amorim Neto

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

T266a Teixeira, Alice Brunelle
Assistência de enfermagem ao paciente portador de neoplasia
hepática / Alice Brunelle Teixeira, Ricardo Sydney Pereira de Almeida. -
Recife: O Autor, 2021.

16 p.

Orientador(a): Me. Paulo Dias de Amorim Neto.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

Inclui Referências.

1. Assistência de enfermagem. 2. Neoplasia. 3. Sistema hepático. I.
Almeida, Ricardo Sydney Pereira de. II. Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA. III. Título.

CDU: 616-083

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 06 |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA | 08 |
| 2.1 Assistência de Enfermagem no pré, intra e pós operatório..... | 08 |
| 2.2 Neoplasia Hepática..... | 08 |
| 3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO | 09 |
| 4 RESULTADOS | 12 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 14 |
| 6 AGRADECIMENTOS | 15 |
| 7 REFERÊNCIAS | 15 |
| ANEXOS | 17 |
| ANEXO A: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO DA REVISÃO. | 17 |
| ANEXO B: INSTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA..... | 19 |

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA HEPÁTICA

Alice Brunelle Teixeira de Oliveira
Ricardo Sydney Pereira de Almeida
Prof. Me. Paulo Dias de Amorim Neto

Resumo: O presente estudo foi realizado através de revisões sistemáticas da literatura, onde relata a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem no pré, intra e pós operatório ao portador de carcinoma hepatocelular.

A atividade particular do enfermeiro que seguindo métodos e estratégias pautadas em trabalhos científicos, possibilita identificar as situações de saúde adequadas subsidiando a prescrição e implementação das ações da Assistência de Enfermagem. Desta forma, existirá uma grande contribuição para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação para o cliente/paciente e família.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem; Neoplasia; Sistema hepático.

1 INTRODUÇÃO

As ações do enfermeiro compreendem, em sua essência, o cuidado em si, independente do objetivo do tratamento ser preventivo, curativo, de reabilitação ou paliativo. A enfermagem é a arte de cuidar de doentes, com compromisso, sinceridade e conhecimento técnico-científico, necessária a todo ser humano em algum momento ao longo da sua vida e apesar das diversas limitações e incapacidades que o paciente apresenta em determinada fase de alguma doença. A rotina dos profissionais da enfermagem em uma unidade oncológica é intensa e cheia de situações em que os mesmos ficam vulneráveis a sofrer estresse emocional, podendo ser causado por diversos fatores como a sobrecarga de trabalho, problemas com a equipe, insatisfação profissional e sentimentos gerados pela assistência prestada. (GOMES et al.,2020).

Estudos demonstram que quando o tempo de formação e atuação é maior, o profissional tem mais facilidade de administrar os sentimentos vivenciados diante do cuidado de pacientes com câncer, pois com o tempo esse profissional vai criando estratégias, maturidade e experiências que auxiliam no ganho de habilidades e segurança para tomar decisões diante de situações de estresse minimizando os efeitos causados por ele, melhorando assim a sua qualidade de vida e a assistência prestada. (GOMES et al.,2020).

A conduta médica escolhida para o tratamento do CCA varia de acordo com o estadiamento. É este parâmetro que irá guiar a escolha por uma abordagem conservadora ou, até mesmo, a colecistectomia radical, com ressecção de tecido hepático e linfonodos regionais. Independente da abordagem terapêutica adotada, observa-se que de forma geral, a sobrevida dos pacientes com esta enfermidade é pequena e varia de acordo com o local de invasão, presença de metástase peritoneal e grau de estadiamento. Quando há possibilidade de ressecção curativa, cerca de 60 a 80% dos indivíduos acometidos pelo CCA têm sobrevida de até cinco anos. Quando o estadiamento é avançado e o paciente encontra-se fora de possibilidade terapêutica, os cuidados paliativos são iniciados, visando a qualidade de vida dos indivíduos. (GOMES et al.,2020)

Diante disso, o enfermeiro está envolvido em diferentes estágios do

cuidado - na prevenção, diagnóstico, tratamento, e principalmente promovendo os cuidados paliativos aos pacientes sem possibilidade de cura.

O câncer é considerado um grupo de doenças que tem como principal característica o crescimento desordenado das células, capaz de afetar qualquer tecido ou órgão em qualquer idade. Atualmente as chances de cura aumentaram devido ao avanço tecnológico, estudos clínicos sofisticados, atendimento multidisciplinar, e a grande preocupação do profissional com o paciente e seus familiares mantendo todos os parâmetros necessária de forma humanizada. Contudo, alguns pacientes não conseguem o alcance da cura e nesse momento existe a necessidade de se programar para os cuidados paliativos. Nessa perspectiva, a contribuição da enfermagem torna-se importante, pois oferece uma assistência integral e humanizada, colaborando para o bem-estar do paciente por meio da reabilitação e prestação de cuidados que objetivam amenizar os impactos causados pela doença (BEZERRA; AGUIAR, 2020).

O estudo abordado neste trabalho relata sobre a assistência de enfermagem ao paciente portador de Carcinoma Hepatocelular, que é a forma mais frequente de câncer de fígado em adultos. O carcinoma hepatocelular tem padrões diferentes de crescimento. Alguns começam como um tumor único e outros surgem como muitos nódulos pequenos por todo o fígado, essa última situação é frequente em pessoas com cirrose hepática. Sua incidência e mortalidade são baixas, comparativamente a outros tipos de cânceres. (GOMES et al.,2020).

O presente estudo justificará qual a importância dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem aos pacientes acometidos com neoplasia hepática. As metas tem como objetivo a redução do numero de eventos adversos relacionado ao paciente, promovendo melhorias para a recuperação mais rápida e eficientes desses pacientes. Os cuidados promovidos pela equipe de enfermagem são de suma importância para uma melhor qualidade de vida antes, durante e após o tratamento desta patologia. A capacitação e compromisso dos profissionais de enfermagem são de grande necessidade no quesito saúde/doença. Portanto essa pesquisa promove a orientação sobre o tema (BEZERRA; AGUIAR, 2020).

Com o intuito de contribuir para a clínica , objetivou-se investigar na literatura científica as competências dos profissionais de enfermagem na assistência dos pacientes em tratamento de neoplasia hepática (SANTOS et al.,2019).

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Assistência de Enfermagem no pré, intra e pós-operatório

Diante da insuficiência hepática terminal, condição clínica grave que em geral acomete pacientes com doença hepática aguda ou crônica, o Transplante Hepático (TH) é o procedimento de escolha, que exige do corpo assistencial o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos específicos, representando um avanço terapêutico de grande efetividade com repercussões na melhoria da qualidade de vida e sobrevida (CHRISTÓFORO; CARVALHO, 2009)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, organiza o trabalho profissional e possibilita a operacionalização do Processo de Enfermagem – PE. Regulamentado pela Resolução nº 358/2009 COFEN, o PE deve estar baseado em um suporte teórico que oriente o desenvolvimento de suas etapas e a padronização da linguagem utilizada. Neste sentido, o presente estudo visou à construção de um instrumento para a implantação do PE no período pré-operatório (BECKER, 2015)

2.2 Neoplasia Hepática

No Brasil em 1990 surgiu iniciativas para construir um atendimento de qualidade em segurança do paciente, com o seu próprio modelo; O Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade (PBQP) no qual seu propósito era a satisfação do cliente. Mas foi em 1999 que a segurança do paciente obteve notabilidade por meio de uma pesquisa americana realizada pelo Institute of Medicine (IOM) a To Err is Human (Errar é Humano), no qual os autores efetuaram análises de prontuários de pacientes e descreveram que entre as 33,6 milhões de internações, aproximadamente, ocorreram mortes de 44.000 a 98.000 americanos resultantes de incidentes de eventos adversos (GOMES et al.,2020).

Em virtude do estudo repercutir internacionalmente, em 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) deu início a “Aliança Mundial para Segurança do Paciente” tomando forma em 2004, tinha por objetivo avaliação de forma sistemática, a segurança do paciente nos serviços de saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como a redução do risco de danos e eventos adversos (Eas), considerado o componente constante associada no atendimento ao paciente (SANTOS et al., 2019).

O Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) através da Portaria Nº 529 de 1 de abril de 2013. O programa foi instituído com o objetivo de implementar medidas assistenciais no cuidado em saúde, gestão de risco, e implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde do Brasil, considerando as diversas atividades e diretrizes gerais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (SANTOS et al.,2019).

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Quais as competências dos profissionais de enfermagem na assistência dos pacientes em tratamento de neoplasia hepática?

As buscas foram realizadas entre os meses de fevereiro a outubro de 2021 nas bases de dados LILACS, na biblioteca virtual SciELO e Google acadêmico, utilizou-se os descritores indexados: **Assistência de enfermagem; Neoplasia; Sistema hepático**. No idioma português resgatando-se estudos entre os anos de 2013 A 2021.

Realizaram-se 02 cruzamentos a saber: indexados Assistência de enfermagem “AND” Neoplasia; Assistência de enfermagem “AND” Neoplasia “AND” Sistema hepático.

Consideraram-se como critérios de inclusão os artigos originais, que evidenciassem e que respondessem à questão norteadora do estudo. Visando explorar ao máximo os estudos disponíveis não foi estabelecido recorte temporal para inclusão de artigos.

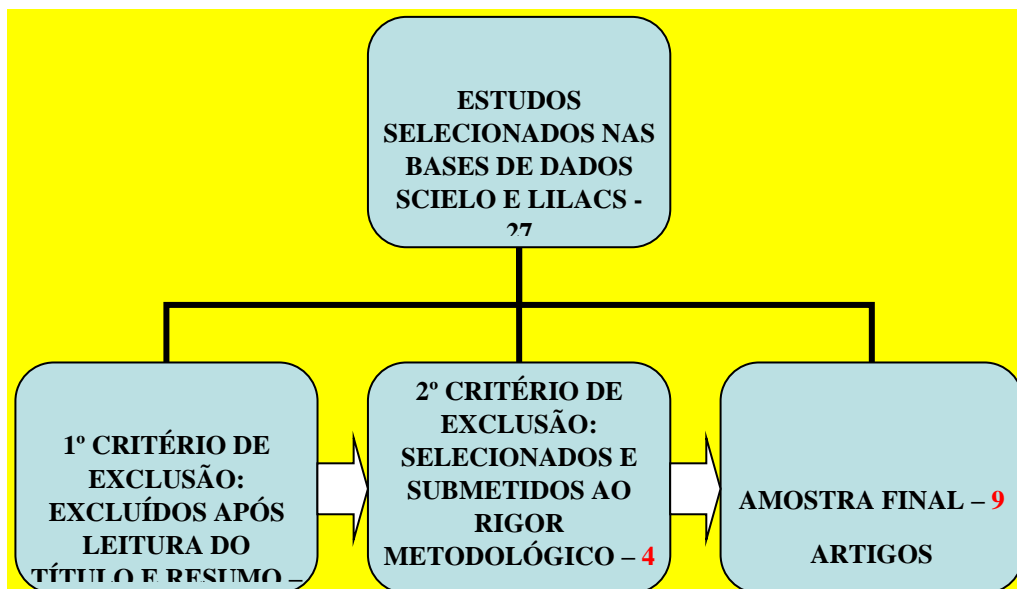
Os critérios de exclusão foram: produções científicas em formato de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, estudos de caso e relatos de experiência. Inicialmente foram lidos título e resumo dos artigos regatados por meio dos cruzamentos, e selecionados e lidos na íntegra àqueles que atendiam ao objetivo desta revisão.

Entre os artigos que compuseram a amostra final, 6 artigos foram da LILACS, a SciELO apresentaram 3 artigos, como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1 – Produções científicas selecionadas por base de dados e biblioteca virtual acerca da ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA HEPÁTICA, Recife-PE, Brasil, 2021.

| Base de Pesquisa | Resgatados | Incluídos | Amostra Final |
|------------------|------------|-----------|---------------|
| LILACS | 13 | 6 | 6 |
| SciELO | 14 | 7 | 3 |
| Total | 27 | 13 | 9 |

No presente estudo, foram resgatados a partir dos cruzamentos entre os descritores 25 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 11 artigos, e, destes, após a leitura na íntegra e o preenchimento do instrumento de coleta de dados, 6 compuseram a amostra final. **Figura 1** - Fluxograma explicativo de estratégia de busca e seleção dos estudos nas Bases de Dados Lilacs e SciELO.



Os estudos que compuseram esta revisão foram, ainda, classificados quanto à prática baseada em evidências, sendo caracterizados de forma hierárquica,

utilizando o referencial americano da Agency for Healthcare Research na Quality (AHRQ) que considera o delineamento de pesquisa (GALVÃO, 2006).

Ressalta-se que a AHRQ classifica a qualidade das evidências em seis níveis: nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle; nível 4, estudo com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudo de caso; nível 5, relatórios de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, 2006).

Para a extração das informações dos artigos que compuseram a amostra final, foi utilizado um instrumento, validado em estudo anterior, que considera os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados (URSI, 2006).

Adotou-se como último critério para seleção dos artigos, o rigor metodológico, mediante a aplicação de um formulário adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP), o qual avalia a qualidade dos estudos (KEYNES, 2013). O formulário é constituído por 10 questões, contabilizando-se 01 ponto para as respostas positivas e zero ponto para as respostas negativas ou incompletas. Desse modo, o escore final permite classificar os estudos com boa qualidade metodológica e viés reduzido em nível A (6 a 10 pontos), e aqueles com qualidade metodológica satisfatória, mas com viés aumentado como nível B (mínimo de 5 pontos), contudo, a fim de garantir uma maior homogeneidade a amostra final, optou-se em incluir tanto os estudos classificados com nível A quanto os com nível B.

Entre os artigos que compuseram a amostra final, 6 artigos foram da LILACS, e o SciELO apresentou 3 artigos.

4 RESULTADOS

A amostra final foi composta por 09 artigos, quanto ao ano de publicação, os estudos foram publicados em 2006 a 2020. Em relação ao idioma das publicações, 09 estudos foram publicados em português.

A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 1) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

| TÍTULO/BASE DE DADOS/ PAÍS | OBJETIVO | TIPO DE ESTUDO | RESULTADOS |
|--|--|--------------------------------------|--|
| Carcinoma hepatocelular: epidemiologia, biologia, diagnóstico e terapias. SciELO/Brasil | Identificar fatores de risco do carcinoma hepatocelular. | Transversal analítico, quantitativo. | O carcinoma hepatocelular acomete mais de meio milhão de pessoas por ano em todo o mundo. |
| Mortalidade por Câncer de Fígado e Vias Biliares no Brasil: Tendências e Projeções até 2030 SciELO/Brasil | Analisar a tendência da mortalidade por câncer de fígado e vias biliares no Brasil até 2030. | Analítico, quantitativo. | A mortalidade por câncer de fígado e vias biliares no Brasil apresenta tendência de redução para o sexo feminino e estabilidade para o sexo masculino. |
| Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer. | Compreender os sentimentos vivenciados por enfermeiros envolvidos no | Revisão integrativa da literatura | Os profissionais da enfermagem envolvidos no cuidado de pacientes com câncer têm uma rotina onde estão |

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|--|
| SciELO/Brasil | tratamento do câncer. | | expostos a sofrer sobrecarga emocional decorrentes da assistência. |
| Hepatoblastoma: ação da enfermagem no tumor hepático em crianças. LILACS/Brasil | Orientar sobre a condição clínica da criança e os cuidados de enfermagem realizados | Estudo analítico, qualitativo | É recomendado desde o início de qualquer doença oncológica a abordagem dos cuidados paliativos junto aos oncologistas. |
| Cuidados de enfermagem realizados em paciente cirúrgico no período pré-operatório. LILACS/Brasil | Analisar os cuidados mais eficazes no processo pré-operatório na sala cirúrgica. | Revisão integrativa da literatura | A Enfermagem além de estar no preparo da sala cirúrgica, também tem o papel fundamental na orientação ao paciente antes da cirurgia. |
| Recomendações para o cuidado de enfermagem ao paciente no pós-operatório imediato de transplante de fígado em terapia intensiva. LILACS/Brasil | Caracterizar os cuidados de enfermagem no pós operatório de câncer hepatocelular. | Revisão integrativa da literatura | Os cuidados pós operatório são de suma importância para uma boa recuperação do paciente, diminuindo riscos e problemas referente ao processo de recuperação do paciente. |

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer das pesquisas apresentadas através de artigos científicos, abordarmos um título pouco discutido, porém, com alto índice de acometimento em pacientes que realizam tratamento oncológico.

A humanização da equipe multidisciplinar, possui grande importância no quadro de melhora, pois atua de forma direta na qualidade de vida do indivíduo. Visto que o tratamento precoce que é formado através de diagnóstico clínico e laboratório, estes, resgatados através do exame físico e anamnese, facilitam no fechamento do diagnóstico final, onde poderemos implantar a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem).

Portanto, a atuação do enfermeiro deve conter:

Implementação, baseado na coleta de dados e nas evidências do funcionamento anormal ou fatores de risco.

Diagnóstico, onde é identificamos e analisamos o problema.

Planejamento, este, determinamos as prioridades imediatas, estabelecemos os resultados esperados, determinamos as intervenções e registramos o plano de cuidados.

Implementação, que trata-se na junção de todos esses itens abordados, estes são colocados em ação.

Avaliação, caracterizada como a reta final, onde obtemos os resultados.

Estas são etapas primordiais da enfermagem, no tratamento clínico do paciente oncológico.

6 AGRADECIMENTOS

Nossos sinceros agradecimentos, primeiramente a Deus pela conclusão da nossa graduação e ao nosso orientador Paulo Dias por toda dedicação prestada em dias alegres e tristes.

“Cada dia é uma dádiva, uma oportunidade de transformar sonhos em realidade.”

7 REFERÊNCIA

SANTOS, F.A.C.; FERNANDES, F.C.G.M.; SANTOS, E.G.; MEDEIROS, N.B.M.; SOUZA, D.L.B.; BARBOSA, I.R. Mortalidade por Câncer de Fígado e Vias Biliares no Brasil: Tendências e Projeções até 2030. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2019.

GOMES, M.A.; PRIOLLI, D.G.; TRALHÃO, J.G.; BOTELHO, M.F. Carcinoma hepatocelular: epidemiologia, biologia, diagnóstico e terapias. **revista associação médica brasileira**. P. 514–524, 2013.

BESERRA, J.H.G.N.; AGUIAR, R.S. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa. **REVISA**. v. 1, p. 144-55, 2020.

CHRISTÓFORO, B,E,B.; CARVALHO, D,S. Cuidados de enfermagem realizados em paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista escola de enfermagem USP**, 2009.

BECKER, ALEX. Recomendações para o cuidado de enfermagem ao paciente no pós-operatório imediato de transplante de fígado em terapia intensiva. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. **Universidade Federal de Santa Catarina**, 2015.

Hepatoblastoma: ação da enfermagem no tumor hepático em crianças. 19 de dezembro de 2019. Disponível em: <http://pebmed.com.br/hepatoblastoma-acao-da-enfermagem-no-tumor-hepatico-em-criancas/#:~:text=Cuidados%20da%20enfermagem,-%20e%20pós-procedimentos%20cirúrgicos>.

Galvão CM. Níveis de evidência. *Acta Paul Enferm*. 2006 [cited 2014 oct 06]; 19(2). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a01v19n2.pdf>.

Ursi ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2006; 14 (1): 124-131. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>

Critical Appraisal Skills Programme (CASP). © Milton Keynes Primary Care Trust. 2013. All rights reserved.

ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO DA REVISÃO – Adaptado de Critical Appraisal Skills Programme (CASP). © Milton Keynes Primary Care Trust. 2013. All rights reserved.

1. O objetivo se mostra claro e responde à questão de pesquisa?

() objetivo explícito

() demonstra a relevância do estudo

comentários:

2. O estudo apresenta adequação ao desenho metodológico?

() Coerência entre o objetivo e o desenho metodológico

comentários:

3. **Os procedimentos teóricos - metodológicos são apresentados e discutidos?**

há justificativa da escolha do referencial, método

explicita os procedimentos metodológicos

comentários:

4. **A amostra do estudo foi selecionada adequadamente?**

explicita os critérios de seleção (inclusão e exclusão) da amostra do estudo

comentários:

5. **A coleta de dados está detalhada?**

explicita a forma da coleta de dados (entrevista, grupo focal)

explicita o uso de instrumento para a coleta (questionário, roteiro...)

comentários:

6. **A relação entre pesquisador e pesquisados foi considerada?**

O pesquisador examina criticamente a sua atuação como pesquisador reconhecendo o potencial de viés (na seleção da amostra e na seleção de perguntas)

descreve ajustes e suas implicações no desenho da pesquisa

comentários:

7. **Os aspectos éticos de uma pesquisa foram respeitados?**

há menção de aprovação por comitê de ética

há menção de termo de consentimento autorizado

comentários:

8. **A análise dos dados é rigorosa e fundamentada? Específica os testes estatísticos?**

explicita o processo de análise

explicita como as categorias de análise foram identificadas

() os resultados refletem os achados

Comentários:

9. Os resultados são apresentados e discutidos com ampla fundamentação?

() explicita os resultados

() dialoga seus resultados com o de outros pesquisadores

() os resultados são analisados a luz da questão do estudo?

Comentários:

10. Qual a contribuição da pesquisa?

() explicita a contribuição e limitações da pesquisa

() indica novas questões de pesquisa

Comentários.

**ANEXO B: INSTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA -
Adaptado de Ursi e Galvão, 2006.**

1. IDENTIFICAÇÃO

Título do artigo _____

Título do periódico _____

Autores _____

País _____

Idioma _____

Ano de publicação _____

2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação:

() Abordagem quantitativa

- Delineamento experimental
- Delineamento quase experimental
- Delineamento não experimental
- Abordagem qualitativa

3. OBJETIVO OU QUESTÃO DE PESQUISA

4. AMOSTRA

4.1 Seleção

- Randômica
- Conveniência
- Outra censitário

4.2 Tamanho (n)

- Inicial
- Final

4.3 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos

5. TRATAMENTO DOS DADOS

6. RESULTADOS

1.1 Tecnologia desenvolvida/utilizada

7. ANÁLISE

1.1 Apresenta tratamento estatístico
() sim

() não

1.2 Nível de significância
() relatado

() não relatado

2. IMPLICAÇÕES

2.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados

3. NÍVEL DE EVIDÊNCIA

Identificação de limitações ou vieses