



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Sousa, Valmi D.; Driessnack, Martha; Flória-Santos, Milena  
Como escrever o resumo de um artigo para publicação  
Acta Paulista de Enfermagem, vol. 19, núm. 3, septiembre, 2006, pp. V-VIII  
Escola Paulista de Enfermagem  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023807001>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## ***Como Escrever o Resumo de um Artigo para Publicação***

A redação do resumo de um artigo para publicação é uma etapa muito importante na comunicação dos resultados de uma pesquisa. Frequentemente, os autores de artigos científicos conferem a esse elemento da sua produção muito pouco tempo ou atenção. Logo, o propósito deste editorial é discutir como elaborar e escrever um resumo bem organizado.

O resumo é um breve sumário do artigo. Ele não é uma introdução do que se segue, mas sim uma descrição completa e concisa dos componentes-chave da metodologia do estudo e dos achados importantes da pesquisa. Normalmente, o resumo é o primeiro encontro do leitor com uma pesquisa ou relato, sendo algumas vezes o único elemento recuperado e/ou revisado nas bases de dados científicos. Esse elemento provê a primeira impressão, muitas vezes a mais importante, identificando o valor potencial ou a relevância do enfoque da pesquisa e dos resultados. Se o resumo for bem escrito, ele atrairá leitores para obter uma cópia do manuscrito completo que será incorporado aos que já foram encontrados, e seu trabalho será citado. Se o resumo for mal escrito, a pesquisa poderá ser ignorada ou, até mesmo, esquecida.

Antes de enviar um artigo para publicação em uma revista científica, recomenda-se que sejam consultadas as normas para publicação na mesma, assim como resumos publicados em outros artigos da revista em questão. A maioria das revistas fornece diretrizes para os autores, incluindo sugestões a respeito do formato e do tamanho do resumo de um artigo. Os dois formatos mais comuns são o estruturado e o não-estruturado. Embora a abordagem seja um pouco diferente, ambos os formatos requerem informações similares. Em um resumo estruturado, a informação requerida é organizada em seções e identificada por divisões do texto em negrito. No resumo não-estruturado, não há divisões do texto, ou seja, a informação necessária é apresentada em um parágrafo ou em forma narrativa e as divisões são apresentadas como parte de um texto. O resumo deve vir no início do manuscrito, logo após o título, comumente abrangendo as seguintes informações: Contexto, Propósito, Metodologia, Resultados, e Conclusão. Uma lista de Palavras-chave escolhidas pelo(s) autor(es) é colocada no final do resumo, precedendo o corpo do artigo. Algumas revistas requerem uma Introdução ao invés do Contexto, outras iniciam com o Propósito ou Objetivo da pesquisa, ou solicitam seções como Discussão, Implicações e/ou Considerações Futuras. Uma outra abordagem para escrever um resumo é responder às seguintes questões: Por que o estudo foi realizado? Como o estudo foi conduzido? Quais foram os resultados obtidos? O que os resultados do estudo significam?<sup>(1)</sup> O tamanho típico de um resumo costuma ser limitado a 250 palavras, mas certas revistas restringem seu limite a 50 ou 100 palavras, fato que se torna um desafio à parte. Também é importante lembrar que algumas bases eletrônicas de dados truncam automaticamente resumos que se estendem além de certo limite (Ex. MEDLINE trunca qualquer coisa além de 400 palavras).

O título, as seções e as palavras-chave de um resumo serão discutidos nos parágrafos a seguir e incluem exemplos quantitativos (QT) e qualitativos (QL) da literatura atual.

### **Título**

O título deve refletir o conteúdo do artigo e comunicar ao leitor o escopo, o desenho e a meta da pesquisa. Muitas revistas possuem diretrizes severas sobre a quantidade de caracteres ou palavras que são permitidas, as quais podem tornar essa tarefa desafiadora. O título não deve ter mais que 12 palavras e nem incluir jargões ou acrônimos não-familiars<sup>(1)</sup>.

**QT:** “As relações entre depressão e outras consequências do cuidado em doenças crônicas”<sup>(2)</sup>.

**QL:** “A experiência vivida na zona rural por enfermeiras em saúde mental”<sup>(3)</sup>.

### **Contexto**

A seção que apresenta o contexto fornece uma introdução para o problema da pesquisa e/ou estudo. Ela identifica o foco ou a questão central considerada no trabalho: “Por que esse estudo foi realizado?” Essa questão precisa ser respondida em poucas frases, dizendo brevemente sobre o que é o artigo<sup>(4)</sup>. O contexto costuma ser seguido pelo propósito do estudo e, em muitos resumos, é opcional ou eliminado completamente.

**QT:** “De acordo com evidências atuais e teorias psicológicas, dar a informação adequada parece ser uma maneira promissora de reduzir a ansiedade do paciente. No caso de pacientes cirúrgicos, a admissão à unidade de tratamento intensivo (UTI) está fortemente associada à incerteza, imprevisibilidade e ansiedade para o paciente. Assim, a informação específica sobre a UTI pode ter um elevado impacto clínico. Esse estudo investiga os potenciais benefícios de um programa de relato de informações sobre UTI especificamente designado para pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, abdominal ou torácica eletiva e agendados para permanecer na UTP”<sup>(5)</sup>.

**QL:** “Embora o modelo de cuidado contínuo tenha sido adotado para intervenções em HIV/AIDS, existem poucos trabalhos empíricos documentando as experiências do cuidado prestado por famílias. Preenchendo essa lacuna, foi realizado um estudo sobre o cuidado prestado e o cuidado recebido por famílias, em Mumbai, na Índia”<sup>(6)</sup>.

### **Propósito**

Esta seção focaliza-se especificamente nas questões de pesquisa, nas hipóteses ou objetivos do estudo. O propósito pode ser escrito como uma declaração que reflete as questões de pesquisa ou hipóteses, estabelecendo objetivos específicos.

**QT:** “O propósito deste estudo foi prever a influência de fatores socioecológicos, incluindo suporte social, barreiras aos comportamentos de promoção da saúde (CPS), o status de saúde percebido e variáveis demográficas sobre o CPS de mulheres da zona rural com falência cardíaca (FC)”<sup>(7)</sup>.

**QL:** “Este estudo fenomenológico descreve o significado de relações de orientação, a partir da perspectiva de seis mentores envolvidos no Programa Latino de Realização de Orientações (PLRO) propositalmente selecionados, e investiga temas subjacentes à relação dos mentores”<sup>(8)</sup>.

### **Metodologia**

A seção que aborda os métodos identifica para o leitor a natureza dos dados analisados no estudo e responde à questão: “Como foi conduzido o estudo?” De acordo com o paradigma da pesquisa, os componentes dessa seção podem variar. Em um estudo quantitativo, a seção da metodologia usualmente inclui o desenho da pesquisa, a amostra, o cenário, as variáveis e/ou instrumentos e a análise dos dados. Em um estudo qualitativo, essa seção normalmente inclui a abordagem filosófica, os participantes, o contexto, o método de coleta de dados e como os dados são analisados<sup>(9)</sup>.

Em geral, essa seção inicia-se com a descrição do desenho da pesquisa. Os exemplos de desenhos de pesquisas quantitativas incluem o descritivo, o correlacional, o quase-experimental e o experimental. Comumente, os desenhos qualitativos relatados abrangem a fenomenologia, a teoria fundamentada em dados, a etnografia, a pesquisa-ação e a investigação narrativa. Os desenhos das pesquisas também podem refletir uma dimensão temporal como: estudo transversal (os dados são coletados em um momento no tempo), longitudinal (os dados são coletados em dois ou mais momentos no tempo), retrospectivo (busca no passado as causas de um fenômeno identificado no presente) e prospectivo (busca por um fenômeno no futuro, baseando-se na identificação de causas potenciais no presente). Existem, ainda, outras classificações de desenhos de pesquisas que se focalizam mais no método: estudos de tendência, estudo de caso, estudo caso-controle, estudo de associação, estudo preditivo, testagem de modelo, análise conversacional, análise de discurso, etc. A exclusão do desenho do estudo pode fazer com que o leitor desconsidere a pesquisa, quando estiver conduzindo uma busca em bases de dados científicos.

Afirmações sobre a amostra, o acesso à amostragem e o contexto para a coleta de dados também são importantes. Essa informação pode ser facilmente incorporada, em poucas frases, ao longo do desenho da pesquisa. Em adição, deve-se observar o enfoque da análise dos dados. Esse aspecto auxilia o leitor na compreensão da natureza da informação obtida e analisada.

**QT:** “Um estudo-controle randomizado prospectivo foi realizado com 94 pacientes submetidos a 102 cirurgias de tireóide, durante um período de quinze meses. Os pacientes incluídos no estudo foram alocados randomicamente em grupos que receberam drenagem e grupos que não receberam drenagem, com base em uma tabela de números gerada randomicamente no computador. O cirurgião era informado sobre o grupo logo antes do fechamento da ferida. ultrasonografia pós-operatória do pescoço foi realizada no primeiro e no sétimo dia de pós-operatório pelo mesmo ultra-sonografista. Nenhum edema, mudança na voz, tetania e sensação de formigamento foram registrados. Os dados foram analisados utilizando t-teste para duas amostras para o cálculo de variância desigual”<sup>(10)</sup>.

**QL:** “Cinco mulheres participaram de uma entrevista com duração de uma hora em um grupo focal. Para dar voz a cada participante, identificando ainda temas comuns e experiências de aprendizado, o autor utilizou uma metodologia de pesquisa em dois passos. O primeiro passo compreendeu entrevistas individuais, as quais o autor analisou utilizando um método de relação centrada na voz. O autor escolheu no segundo passo o grupo focal, para facilitar o aprendizado das mulheres, a partir das experiências de cada uma”<sup>(11)</sup>.

## Resultados

A seção dos resultados responde à questão “Quais foram os achados?” Os resultados são os pontos finais das questões de pesquisa ou hipóteses e deveriam ser citados em uma sequência lógica. Se testes estatísticos foram utilizados para analisar os dados, relate os resultados desses testes e o nível de significância, mesmo se não forem significantes. Para um estudo qualitativo, relate os temas, categorias ou teorias resultantes. Essa seção estabelece as etapas para as conclusões do estudo e, se o espaço permitir, deve ser relatada com o maior número de detalhes possível.

**QT:** “Os residentes da Holanda apresentaram mortalidade mais elevada que os residentes dos EUA (28,1% vs. 15,1% em um mês, respectivamente;  $P < .001$ ). Após o ajuste de acordo com a severidade da doença, por meio de regressão logística, as diferenças entre as populações da Holanda e dos EUA não foram significantes (relação das probabilidades 1,34; 95% intervalo de confiança, 0,94-1,90). A mortalidade prevista foi superestimada para moradores dos EUA que apresentavam doenças mais severas em um mês, mas não em três. Nenhum regime de antibióticos foi consistentemente associado com o aumento ou decréscimo da mortalidade”<sup>(12)</sup>.

**QL:** “Cinco temas essenciais foram identificados. Eles foram o cuidado holístico dos clientes; isolamento; autonomia e prática avançada; desenvolvimento profissional e reconhecimento do status; suporte educacional e número de casos atendidos e a composição da casuística”<sup>(3)</sup>.

## Conclusões

A seção que reporta a conclusão responde à questão “O que significam os resultados?” Essa seção necessita refletir o uso potencial, a relevância ou as implicações dos resultados relatados. A ênfase deve ser nos aspectos novos e importantes do estudo que são apoiados pelos resultados ou achados.

**QT:** “Apesar das diferenças na gravidade da doença e no tratamento, a mortalidade ajustada não difere entre os dois países. Embora nós não possamos excluir os benefícios dos tratamentos mais agressivos para sobrevivência a curto prazo nos Estados Unidos, diferenças na linha basal de saúde parecem ser mais importantes para o prognóstico do que o tipo de tratamento com antibióticos”<sup>(12)</sup>.

**QL:** “O estudo não cobriu o impacto psicológico das atitudes sociais negativas para com as pessoas que visitam os serviços de saúde sexual e para a equipe que lá trabalha”<sup>(13)</sup>.

## Palavras-Chave

Quando submetem um artigo para uma revista, o(s) autor(es) precisa(m) escolher palavras e frases que comuniquem os conceitos centrais da pesquisa. Esses conceitos devem estar totalmente relacionados com o estudo, o problema de pesquisa e/ou métodos. A seleção cuidadosa das palavras-chave facilitará a recuperação de pesquisas relevantes, conforme essas palavras são utilizadas na indexação e busca de estudos nas bases de dados científicos. Consulte bibliotecários e médicos, bases de dados científicos e revistas, antes de selecionar as palavras-chave, para utilizar nomenclatura apropriada.

**QT:** “**Palavras-Chave:** nursing homes, idosos, infecções do trato respiratório, pneumonia, agentes antibacterianos, prestação do cuidado em saúde, serviços de pesquisa em saúde”<sup>(12)</sup>.

**QL:** “**Palavras-Chave:** fenomenologia hermenêutica, saúde mental, enfermagem rural”<sup>(3)</sup>.

Escrever um resumo é uma tarefa árdua, mas um resumo bem escrito dará resultados. A principal função de um resumo é prover os potenciais leitores com suficiente informação, tanto para interessá-lo como para ajudá-lo a decidir a ler o artigo na íntegra. É essencial ser tanto conciso quanto preciso em seus escritos, pois outros irão esquadrihar seu resumo com a finalidade de identificar elementos potencialmente úteis para sua própria revisão literária e utilizá-los. Neste editorial nós delineamos algumas diretrizes e convidamos você a experimentar utilizá-las na próxima vez em que você for escrever um resumo. Nós também damos as boas-vindas a outros para compartilhar dicas adicionais baseadas em suas próprias experiências em redigir e revisar resumos. Respostas a este editorial serão bem recebidas.

**Nota.** Todos os exemplos foram recuperados de manuscritos publicados em revistas listadas no Diretório de Revistas de Acesso Público (Directory of Open Access Journals, DOAJ) que permite utilização irrestrita, distribuição e reprodução em qualquer meio, se o trabalho for corretamente citado.

## Referências

1. Pierson DJ. How to write an abstract that will be accepted for presentation at national meeting. *Respir Care*. 2004; 49(10), 1206-12.
2. Tsai PF, Jirovec MM. The relationships between depression and other outcomes of chronic illness caregiving. *BCM Nurs* [serial on the Internet]. 2005 [cited 2006 Jun 6]; 4(3):[about 1 p]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/>

1472-6955-4-3.pdf.

3. Drury V. The lived experience of rural mental health nurses. Online J Rural Nurs Health Care [serial on the Internet]. 2005 [cited 2006 Jun 6]; 5(1): [about 11p.]. Available from: [http://www.rno.org/journal/issues/Vol-5/issue-1/Drury\\_article.htm](http://www.rno.org/journal/issues/Vol-5/issue-1/Drury_article.htm).
4. Baillie J. On writing: Submitting a manuscript for publication. Endoscopy. 2004; 36(9), 821-4.
5. Berg A, Fleischer S, Koller M, Neubert TR. Preoperative information for ICU patients to reduce anxiety during and after the ICU-Stay: Protocol of a randomized controlled trial. BCM Nurs [serial on the Internet]. 2006 [cited 2006 Jun 6]; 5(4): [about 1p.]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6955-5-4.pdf>.
6. D'Cruz P. The family context of care in HIV/AIDS: A study from Mumbai, India. Qual Rep [serial on the Internet]. 2004 [cited 2006 Jun 6]; 9 (3): [about 21 p.]. Available from: <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR9-3/dcruz.pdf>.
7. Pierce C. Health promotion behaviors of rural women with heart failure. Online J Rural Nurs Health Care [serial on the Internet]. 2005 [cited 2006 Jun 6]; 5(2) [about 12 p.]. Available from: [http://www.rno.org/journal/issues/Vol-5/issue-2/Pierce\\_article.htm](http://www.rno.org/journal/issues/Vol-5/issue-2/Pierce_article.htm)
8. Knoche LL, Zamboanga BL. College student mentors and latino youth: a qualitative study of the mentoring relationship Qual Rep [serial on the Internet]. 2006 [cited 2006 Jun 6]; 11 (1): [about 22 p.]. Available from: <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR11-1/knoche.pdf>.
9. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization. 5th ed.. St. Louis: Elsevier Saunders; 2005.
10. Khanna J, Mohil R, Chintamani, Bhatnagar D, Mittal MD, Sahoo M, Mehrotra M. Is the routine drainage after surgery for thyroid necessary? – A prospective randomized clinical study. BMC Surg [serial on the Internet]. 2005 [cited 2006 Jun 6]; 5 (11): [about 1p.]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2482-5-11.pdf>.
11. Balan NB. Multiple voices and methods: Listening to women who are in workplace transition . Int J Qual Methods [serial on the Internet]. 2005 [cited 2006 Jun 3]; 4(4):[about 6 p.]. Available from: [http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/4\\_4/pdf/balan.pdf](http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/4_4/pdf/balan.pdf).
12. Kruse RL, Meh DR, Steen JTV, Ooms ME, Madsen RW, Sherman AK, et al. Antibiotic treatment and survival of nursing home patients with lower respiratory tract infection: A cross-national analysis Ann Fam Med [serial on the Internet]. 2005 [cited 2006 Jun 6]; 3(5): [about 7p.]. Available from: <http://www.annfammed.org/cgi/content/full/3/5/422>.
13. White G, Mortensen A. Counteracting stigma in sexual health care settings. Internet J Adv Nurs Pract [serial on the Internet]. 2003 [cited 2006 Jun 6]; 6 (1) [about 10 p.]. Available from: <http://www.ispub.com/ostia/index.php?xmlFilePath=journals/ijanp/vol6n1/stigma.xml>.

**Valmi D. Sousa, PhD, APRN, BC**

*Professor Doutor em Enfermagem da Universidade da Carolina do Norte em Charlotte  
Pós-doutorado em Pesquisa em Genética Clínica pela Universidade de Iowa, EUA*

**Martha Driessnack, PhD, APRN, BC**

*Pós-doutorado em Pesquisa em Genética Clínica pela Universidade de Iowa, EUA*

**Milena Flória-Santos, PhD, RN**

*Professora Doutora em Genética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo*