



Metassíntese qualitativa: desenvolvimento e contribuições para a prática baseada em evidências*

Metasynthesis: development and contribution for evidence-based practice

Metasíntesis cualitativa: desarrollo y contribuciones para la práctica basada en evidencias

Maria Clara Cassuli Matheus¹

RESUMO

A metassíntese qualitativa é um campo de pesquisa emergente com potencial contribuição para a prática baseada em evidências, apesar das controvérsias de caráter conceitual e metodológico. Na última década, inúmeras publicações têm apontado a relevância deste tipo de estudo e os diferentes métodos para conduzir a síntese de pesquisas qualitativas. O presente artigo é uma sinopse destes aspectos, incluindo as etapas da metassíntese.

Descritores: Pesquisa qualitativa; Medicina baseada em evidências/métodos; Pesquisa biomédica; Comportamento exploratório

ABSTRACT

Metasynthesis is an emergent technique to synthesize qualitative research findings. Besides conceptual and methodological controversies, methasynthesis has the potential to contribute for evidence-based practice. In the last decade, several publications addressed the relevance of this and other techniques to synthesize qualitative research findings. This paper presents a brief discussion of methasynthesis, including a description of each one of its steps.

Keywords: Qualitative research; Evidence-based medicine; Biomedical research; Exploratory behavior

RESUMEN

La metasíntesis cualitativa es un campo de la investigación emergente con potencial contribución para la práctica basada en evidencias, a pesar de las controversias de carácter conceptual y metodológico. En la última década, innumerables publicaciones han apuntado hacia la relevancia de este tipo de estudio y los diferentes métodos para conducir la síntesis de investigaciones cualitativas. El presente artículo es una sinopsis de estos aspectos, incluyendo las etapas de la metasíntesis.

Descritores: Investigación cualitativa; Medicina basada en evidencia/métodos; Investigación biomédica; Conducta exploratoria

* Síntese da conferência apresentada no XIV Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia e I Simpósio Internacional de Enfermagem em Nefrologia.

¹ Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto da Disciplina Fundamentos de Enfermagem e Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP - São Paulo (SP) - Brasil.

INTRODUÇÃO

Preparar esta apresentação foi um desafio e um momento de muito aprendizado, pois, a metassíntese qualitativa é um tipo de pesquisa qualitativa que impõe vários desafios de ordem prática e controvérsias de natureza conceitual e, principalmente epistemológica.

Porém, meu objetivo não é enfatizar essas discussões amplamente tratadas por diversos autores⁽¹⁻³⁾, mas sim, apresentar o estágio de desenvolvimento deste tipo de pesquisa e, como a metassíntese qualitativa pode contribuir para a prática baseada em evidências.

As revisões sistemáticas e a metanálise são assuntos relativamente conhecidos. As revisões sistemáticas reúnem uma grande quantidade de resultados de pesquisas clínicas e, discutem as diferenças e semelhanças entre os resultados encontrados nos estudos primários. Este tipo de metodologia resultou do aumento da produção científica e tornou-se o fundamento do movimento da prática baseada em evidências em saúde. Esse movimento deu-se pela necessidade de validar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinado assunto, assim como, subsidiar a tomada de decisões dos profissionais em meio a tantas informações⁽¹⁾.

Assim, do ponto de vista quantitativo, a metanálise permite determinar as melhores práticas, maximizar resultados e, aplicar os melhores resultados em tempo mais curto com o menor preço possível.

O incremento dessa metodologia deve-se aos estudos desenvolvidos, principalmente pela Fundação Cochrane, uma iniciativa do Reino Unido que desde 1992 prepara, mantém e dissemina revisões sistemáticas de intervenções de saúde. As revisões sistemáticas de estudos quantitativos possibilitam a metanálise, ou seja, agregam dados a fim de alcançar um poder estatístico, passível de detectar as relações entre causa e efeito ou, clinicamente, estabelecer as relações entre o tratamento (cuidado) e os resultados apresentados pelo paciente^(1,3).

Por outro lado, a quantidade das pesquisas qualitativas vem crescendo, e, portanto, levando à mesma problemática enfrentada pelos pesquisadores e consumidores de pesquisa quantitativa, ou seja, o acúmulo de informações, porém dispersas, o que, segundo diversos autores, é um dos motivos do pouco impacto que os resultados dos estudos qualitativos têm produzido na prática, incluindo, a subutilização na formulação das políticas públicas de saúde^(1,3).

A PESQUISA QUALITATIVA E A METASSÍNTESE QUALITATIVA

Uma expoente pesquisadora qualitativa brasileira define a pesquisa qualitativa como aquela que busca explorar “como as pessoas dão sentido ao mundo que as cerca,

quem são elas, e como elas apresentam isto e, respondem aos outros”⁽⁴⁾. Já, um médico psiquiatra, no tratado de pesquisa qualitativa publicada recentemente, define a pesquisa qualitativa como “um tipo de pesquisa que busca interpretar os significados trazidos por indivíduos acerca dos múltiplos fenômenos pertinentes ao campo dos problemas da saúde doença”⁽⁵⁾.

Este tipo de pesquisa tem ressonância em diversas profissões da área da saúde, especialmente a Enfermagem, porque, para cuidar, “estabelecemos relações e interações humanas, lidamos com a experiência particular que tem um sentido próprio para aquele que experiencia o processo saúde-doença”⁽⁵⁾.

Como, a pesquisa qualitativa segue premissas distintas daquelas oriundas da pesquisa quantitativa, as estratégias de coleta e análise de dados possuem características particulares e, conseqüentemente, outros padrões de rigor científico e agregação ou interpretação de dados.

Desta forma, a metassíntese qualitativa é definida como “integração interpretativa de achados qualitativos (derivados de estudos fenomenológicos, etnográficos, da teoria fundamentada nos dados e outros) que são a síntese interpretativa de dados”⁽⁶⁾. Essas integrações vão além da soma das partes, uma vez que oferecem uma nova interpretação dos resultados. A nova interpretação não pode ser encontrada em nenhum relatório primário de investigação, pois são inferências derivadas do fato de todos os artigos terem se tornado uma amostra, como um todo⁽⁶⁻⁷⁾.

Os estudos de outras investigadoras dessa área que têm fundamentado os poucos estudos nacionais decorrentes de metassíntese, esclarecem que a nova síntese interpretativa dos dados, não é uma visão resumida com características desvinculadas daquele evento ou experiência, mas sim, integra os dados a fim de alcançar um nível teórico de compreensão mais elevado⁽⁷⁾.

Os dados das pesquisas primárias podem, assim, ser estudados, relacionados entre si, permitindo compará-los, buscando as convergências e diferenças, compondo uma nova síntese, em nível mais elevado de abstração e compreensão. Essa síntese tem o poder de incluir todos os significados das experiências encontrados nos estudos primários, porém, sem criticá-los ou compará-los, pois essa é a conduta assumida quando o investigador faz uma revisão bibliográfica ou uma sumarização de estudos sobre determinado tema⁽⁶⁻⁷⁾.

Assim, a função da metassíntese do ponto de vista qualitativo visa: fortalecer o papel de estudos qualitativos nas pesquisas de ciências de saúde, melhorar a aplicabilidade dos resultados de pesquisas qualitativas na prática clínica e, explorar um corpo de conhecimento qualitativo para fundamentar a teoria, a prática, a pesquisa, e as políticas de saúde⁽⁶⁻⁷⁾.

Neste sentido, em 1998, a Fundação Cochrane estabeleceu o Qualitative Research Methods Working

Group com a finalidade de dar suporte metodológico à inclusão de dados qualitativos em revisões sistemáticas. Deste movimento surgiram e estão disponibilizados *online*, curso, apostilas e foram criados vários centros de cooperação internacional, hoje em torno de 10, dos quais destacamos o Sandbar digital Library Project America, e o Joanna Briggs Institute Royal Adelaide Hospital^(1,7-11).

ETAPAS DA METASSÍNTESE QUALITATIVA

As controvérsias acerca das características, e conseqüentemente das etapas da metassíntese, focam, principalmente, duas visões dominantes que determinam a forma de conduzir a síntese de pesquisas qualitativas: a integração ou agregação e, a interpretação das evidências qualitativas⁽¹⁾.

Vários estudiosos⁽⁷⁻⁹⁾ têm fundamentado os trabalhos de pesquisadores nacionais da área da saúde, inclusive da enfermagem⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Para o âmbito desta apresentação, elegi as etapas propostas pela pesquisadora⁽⁹⁾ do UK Cochrane Centre descritas abaixo:

1. Identificar o interesse intelectual e qual o objetivo da pesquisa. O objetivo é o primeiro passo para fazer uma revisão sistemática e decorre da questão que vai nortear o estudo, sendo necessário, por isso, que seja bem específica. Já, o interesse intelectual fundamenta-se na relevância e na necessidade de integrar os dados dispersos sobre determinado tema.

2. Decidir o que é relevante aos interesses e, conseqüentemente, os critérios iniciais de inclusão dos estudos. Para isso, o pesquisador desenvolve uma exaustiva coleta de dados. É exaustiva, porque dela depende a validade da metassíntese.

Porém, decidir o que é relevante requer uma sub etapa de avaliação individual de cada estudo que avaliação da qualidade de cada estudo. Na literatura existem diversos instrumentos de avaliação sistematizados para julgar o rigor de estudos qualitativos.

3. A leitura dos estudos - nessa fase, os estudos precisam ser lidos e relidos para analisar as metáforas e as interpretações relevantes, elaborando resumos de forma a tornar os resultados mais acessíveis e organizados para o revisor/pesquisador.

4. Determinar como os estudos estão relacionados - ao justapor os resultados dos estudos primários pode ser feita a suposição inicial sobre o relacionamento entre estudos.

5. Elaborar novas afirmações, mais concisas e amplas que correspondam ao conteúdo do conjunto dos resultados, mas que preservem o contexto do qual surgiram.

6. Elaborar a nova explicação de forma que seja equivalente a todos os estudos pesquisados.

Assim, a metassíntese precisa sustentar os conceitos de cada estudo, ou seja, o novo conceito precisa ser capaz de incluir os conteúdos nos estudos pesquisados.

Desta forma, outro nível de síntese é possível: aquela derivada da análise e interpretações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Transformar vários estudos qualitativos em um novo estudo requer sensibilidade teórica do pesquisador para desconstruir e analisar os dados das pesquisas, a partir de um processo indutivo e interpretativo. Este é um processo complexo e desafiador, porém, necessário, para assegurar a validade da metassíntese qualitativa.

REFERÊNCIAS

1. Pearson A, Field J, Jordan Z. Evidence-based clinical practice in nursing and health care: assimilating research, experience and expertise. Oxford: Blackwell; 2007.
2. Dixon-Woods M, Booth A, Sutton AJ. Synthesizing qualitative research: a review of published reports. *Qual Res.* 2007;7(3):375-422.
3. Thorne S, Jensen L, Kearney MH, Noblit G, Sandelowski M. Qualitative methasynthesis: reflections on methodological orientation and ideological agenda. *Qual Health Res.* 2004;14(10):1342-65. Review.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO; 2006.
5. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
6. Sandbar Digital Library Project (updated June 2008) [Internet]. North Carolina: University of North Carolina; 2008. [cited 2009 June 12]. Available from: <http://sonweb.unc.edu/sandbar/index.cfm>
7. Sandelowski M, Docherty S, Emden C. Focus on qualitative methods. *Qualitative metasynthesis: issues and techniques.* *Res Nurs Health.* 1997;20(4):365-71.
8. Sandelowski M, Barroso J. Creating metasummaries of qualitative findings. *Nurs Res.* 2003;52(4):226-33.
9. Francis-Baldesari C. Systematic reviews of qualitative literature [Internet]. Available from: http://www.dcu.ie/cochrane/presentations/FrancisBaldesari_06.pdf
10. Lopes ALM. Processos de educação em saúde na cessação do tabagismo: revisão sistemática e metassíntese [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008.
11. De La Torre-Ugarte-Guanilo MC. Vulnerabilidade feminina ao HIV: metassíntese [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008.