

CAPÍTULO VIII

https://doi.org/10.51234/aben.26.e31_cap8

METASSÍNTESE: SÍNTESE DE ESTUDOS QUALITATIVOS

Luíza Akiko Komura Hoga
Maria Clara Cassuli Matheus
Cassia Baldini Soares

BREVE HISTÓRICO DA SÍNTESE DE DADOS DE NATUREZA QUALITATIVA

Estima-se que as primeiras sínteses de estudos qualitativos em âmbito internacional foram desenvolvidas por Glaser e Strauss, ⁽¹⁾ no final da década de 1960 e início da década seguinte. Esses sociólogos, que criaram a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), publicaram o livro *Status Passage*, em que apresentaram os resultados de quatro sínteses de estudos qualitativos que focalizavam o processo de morrer e outras experiências profundas de transição vivenciadas pelo homem. Essa síntese, que consistia numa extensão da TFD, foi desenvolvida mediante comparações de códigos com categorias já descritas na literatura, com outras que iam sendo descobertas pelos novos estudos que desenvolviam ⁽²⁾.

Na literatura da área de enfermagem, a primeira publicação enfocando a metassíntese enquanto abordagem metodológica foi feita por Stern e Harris ⁽³⁾, que denominaram o trabalho realizado como meta-análise qualitativa. Técnicas derivadas da TFD foram utilizadas para analisar os resultados de sete estudos qualitativos que foram incluídos na metassíntese, o que resultou na elaboração de um guia de avaliação da prontidão de mulheres para desenvolver práticas de autocuidado.

Na área da educação, a primeira publicação desse gênero consistiu na revisão sistemática de estudos etnográficos que focalizavam o aprimoramento do ensino ⁽⁴⁾.

As técnicas de meta-etnografia da área da educação foram absorvidas pela sociologia, no início da década de 1990, sendo categorizadas de maneira ampla como meta-estudo e seus derivados meta-teoria, meta-método e meta-análise de dados ⁽⁵⁾.

A partir de 1994, pode-se notar alguns trabalhos isolados sobre metassíntese nos periódicos científicos da área da saúde ⁽⁶⁾. Mais frequentemente encontrados na pesquisa em enfermagem ⁽⁷⁾, relacionam-se a uma certa preocupação da área em sintetizar resultados de estudos qualitativos e discutir critérios para avaliar esse trabalho ⁽⁶⁾.

Nessa época, sobressaem alguns questionamentos sobre a utilização das pesquisas qualitativas, sobretudo com relação ao emprego de seus resultados na prática clínica. Discussões dessa natureza relacionavam-se também ao aumento significativo de investigações qualitativas com foco em temáticas da área da saúde, com estudos tratando do mesmo objeto, em contextos e grupos similares. Perspectivaram-se nesse movimento novos horizontes para a pesquisa qualitativa, propondo-se o aperfeiçoamento de teorias e métodos de investigação. Nesse contexto, se promoveu a discussão sobre transferência de resultados de natureza qualitativa, a partir do processo de aliar teorias contextualizadas para construir teorias mais amplas, aplicáveis de forma mais generalizada.

Em 1997, o “The Cochrane Collaboration”, instituição de reconhecimento internacional no âmbito das revisões sistemáticas, compôs um grupo de especialistas em pesquisa qualitativa com o propósito de incorporar o conhecimento qualitativo em sua base de dados. Em 1998, foi instalada a rede Cochrane para métodos qualitativos. Essas iniciativas tinham o propósito de valorizar e legitimar os resultados das pesquisas qualitativas, incrementar a importância das evidências de pesquisas qualitativas como guia das práticas de saúde, estabelecer enfoques apropriados para revisões sistemáticas de evidências qualitativas e treinar revisores interessados em desenvolver revisões sistemáticas de pesquisas qualitativas. Dessa forma, a revisão sistemática de estudos qualitativos se consolidou na colaboração Cochrane.

Outras iniciativas reconhecidas na área da saúde buscam avançar em direção a uma visão mais abrangente a respeito do processo de síntese, transferência e implementação de evidências. Apesar da existência de distintas visões a respeito do que seja uma evidência, existe consenso de que sua produção e síntese deve ser realizada de forma sistemática, o que legitima os resultados encontrados e a transferência para a prática de atenção em saúde⁽⁸⁾.

As revisões sistemáticas de estudos qualitativos e a correspondente metassíntese dos estudos primários, aqueles cujos dados são coletados diretamente das fontes primárias, ou seja, das pessoas ou contextos sob investigação, começaram a ser promovidas em um contexto em que os estudos qualitativos já tinham reconhecimento científico, sendo dotados de considerável corpo de conhecimentos, mas exercendo pouco impacto na prática baseada em evidência (PBE). O desafio de implementar resultados de estudos qualitativos na prática clínica derivou deste cenário⁽⁹⁾. O desenvolvimento de metassínteses foi perspectivado como possibilidade para implementar resultados de estudos qualitativos na prática clínica e concretizar a PBE.

Entretanto, não há unanimidade entre os pesquisadores de diferentes áreas quanto à pertinência da PBE. Existem vertentes que preconizam a implementação de resultados de metassínteses na PBE, de forma veemente. Num outro extremo, observam-se questionamentos radicais, sob a alegação de que a PBE está sendo recomendada sem o devido questionamento, e imposta de forma fascista, considerada como verdade absoluta. Pesquisadores alinhados a essa vertente sugerem a desconstrução desse discurso, para torná-lo mais adequado à realidade contemporânea. Adotam esse posicionamento respaldando-se em autores pós-modernos que criticam o conhecimento científico considerado descontextualizado, abstrato, egocêntrico, masculino, branco, ocidental e heterossexual⁽¹⁰⁾.

Uma perspectiva crítica da PBE propõe a superação da dicotomia apresentada entre essas vertentes, baseando-se nas seguintes considerações: as necessidades de saúde são sociais e não podem ser atendidas por protocolos clínicos rígidos e universalizantes⁽¹¹⁾, os trabalhadores que estão na atenção em saúde dificilmente conseguem manter-se atualizados, dada a profusão de produção científica atual, porém necessitam conhecer também as teorias que alimentam as práticas protocolares, sob pena de se alienarem nos processos de trabalho, ficando muito presos aos procedimentos em si⁽¹²⁾.

Embora sujeita a questionamentos, a PBE vem obtendo progressiva aceitação em âmbito global. Neste espaço, valoriza-se a sua potencialidade para a transferência e implementação de achados científicos nas práticas em saúde. Independentemente dos posicionamentos adotados pelas diferentes vertentes, o que é fundamental para a PBE é saber em que consiste a evidência. O Instituto Joanna Briggs defende que a essência da PBE é a aplicação da melhor evidência disponível na prática clínica, o que deve ser feito mediante abordagem plural daquilo que representa a evidência legitimada. O clima atual que permeia a PBE é o que reconhece a necessidade de abranger não apenas a efetividade comprovada pelos ensaios clínicos randomizados e controlados, mas também a viabilidade, a apropriação e o significado segundo a perspectiva das pessoas envolvidas⁽¹³⁾.

Mais do que a prática clínica propriamente dita, há um reconhecimento cada vez maior por parte de autoridades da área da saúde, em âmbito mundial, com relação à importância de tomar as evidências em consideração para a tomada de decisões em saúde. As discussões sobre as chamadas políticas informadas

por evidências são cada vez mais comuns e uma série de instituições vão se organizando em torno desse desafio. São exemplos as seguintes iniciativas: Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet), que objetiva promover o uso sistemático de evidências de pesquisa em saúde na formulação de políticas, com foco em países de baixa e média renda. <http://evipnet.bvsalud.org/php/index.php>, e The Alliance for Health Policy and Systems Research, que objetiva estimular a geração e síntese de conhecimentos como um meio para melhorar os sistemas de saúde dos países em desenvolvimento. <http://www.who.int/alliance-hpsr/en/>

CONCEITO DE METASSÍNTESE E SUAS FINALIDADES

Conforme Finfgeld ⁽⁶⁾, vários termos vem sendo utilizados por referência à síntese de estudos que apreendem o objeto a partir de métodos qualitativos de investigação. Acompanhando tendência expressiva na área, optou-se neste capítulo por utilizar o termo metassíntese, pois concorda-se que ele condiz de maneira mais adequada com a natureza interpretativa e dialética da pesquisa de natureza qualitativa, distinguindo-se do termo meta-análise, que tem origem e é utilizado amplamente nas sínteses de estudos quantitativos.

O termo “metassíntese” é composto pelas grafias “meta” ou ir além, transcender, e “síntese”, que tem os sentidos de reunir e fundir. A metassíntese é um conceito que deriva da reunião ou fusão dos achados dos estudos primários que, pelo fato de possuírem algum grau de similaridade, permitem o agrupamento mediante a elaboração de um conceito com maior grau de transferabilidade. Metassíntese constitui a “pesquisa das pesquisas” ⁽¹⁴⁾ na qual as publicações das pesquisas originais e previamente publicadas representam os dados primários. Os resultados dos estudos primários, devidamente submetidos a uma avaliação segundo critérios de rigor previamente estabelecidos, compõem os resultados da metassíntese.

Metassínteses são propostas com a finalidade de desenvolver teorias, que sejam passíveis de generalização, de modo a tornar resultados de investigação qualitativa mais acessíveis para aplicação na prática clínica ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ e na atenção em saúde em geral. Na literatura pode-se encontrar a definição de três tipos de metassínteses, que possuem propósitos distintos e mutuamente complementares. O primeiro diz respeito à construção de uma teoria através de um processo em que resultados de estudos primários são usados para aprofundar, tanto quanto possível, uma teoria. O segundo se refere à explicação da teoria, que se concretiza por meio de um processo analítico em que um conceito abstrato é extraído de um estudo e completado por resultados derivados de outros. O terceiro propósito, de desenvolver teorias, se refere à síntese de resultados cujo produto se caracteriza por uma descrição densa e abrangente de determinado fenômeno. Esta descrição é sempre mais completa e aprofundada que a apresentada nos estudos primários ⁽⁶⁾.

Independentemente do tipo de metassíntese qualitativa a ser desenvolvido, o revisor realiza este trabalho com o propósito focalizado no desenvolvimento de teorias de médio porte e/ou estruturas teóricas.

Os produtos de uma metassíntese podem figurar tanto como elementos subjacentes quanto como justificativas para propor políticas sociais e de saúde ⁽⁴⁾.

VARIAÇÕES DA METASSÍNTESE E SUAS CARACTERÍSTICAS

A metassíntese pode se apresentar sob diversas variações, sendo as principais o meta-estudo, a meta-etnografia, o meta-estudo qualitativo e a meta-sumarização. A compreensão dos conceitos que subjazem a essas variações de sínteses requer o conhecimento dos princípios básicos que norteiam cada uma das vertentes metodológicas qualitativas. As principais metodologias qualitativas da vertente compreensiva são a etnografia, a teoria fundamentada nos dados e a fenomenologia. Em síntese, a etnografia consiste na produção de uma descrição teórica, em que o pesquisador se baseia em um contexto cultural específico. A teoria fundamentada nos dados tem como ênfase primária, a geração de uma teoria, de maneira indutiva. Por esta razão, os estudos desenvolvidos mediante a teoria fundamentada nos dados são, em geral, mais fáceis de

serem manuseados no desenvolvimento da metassíntese qualitativa. A etnografia e a teoria fundamentada nos dados diferem, quanto aos aspectos epistemológicos, da fenomenologia transcendental e hermenêutica⁽¹⁷⁾.

A fenomenologia transcendental é relativa à descrição, de forma objetiva, da experiência individual do fenômeno. A fenomenologia hermenêutica, por sua vez, focaliza a descrição e a compreensão da experiência individual a partir da perspectiva ontológica do ser-no-mundo, ou seja, um mundo compartilhado onde o contexto e seus significados são tomados como certos. Nessa vertente, o pesquisador entende como inevitável a influência que ele exerce sobre a situação estudada, ou a natureza inter-subjetiva dos significados atribuídos às experiências. É possível sintetizar temas derivados de fenomenologias hermenêuticas. Entretanto, quando esse for o caso, os responsáveis pela metassíntese devem verificar, com mais atenção, se a abordagem metodológica está sendo transgredida⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

A abrangência e a profundidade requeridas pelas diferentes metodologias qualitativas podem, também, tornar a combinação delas menos compatível. Portanto alguns aspectos devem ser foco da atenção dos responsáveis pela revisão. O estudo fenomenológico tende a focalizar um fenômeno numa perspectiva restrita e a sua descrição deve ser rica, profunda e menos sujeita à abstração. A teoria fundamentada nos dados focaliza o fenômeno numa perspectiva mais abrangente pois, seu objetivo é elaborar conceitos a respeito do fenômeno. Os estudos etnográficos são difíceis de serem combinados com os outros métodos porque a sua especificidade é a exploração do contexto cultural⁽²⁰⁾.

Filiados à corrente crítica, encontram-se estudos que utilizam a metodologia dialética, que questiona o congelamento da realidade e critica a epistemologia que busca a verdade na reprodução laboratorial ou experimental dos fenômenos da realidade social. Essa vertente epistemológica acredita que a produção do conhecimento é o processo crítico de desacobertar a realidade, buscando compreender a essência dos problemas sociais, o que traz como consequência inevitavelmente propostas de transformação da realidade encontrada. Por isso ela se vale de metodologias participativas como a pesquisa-ação. Muitas vezes combina métodos qualitativos e quantitativos, escolhidos pela sua propriedade de apreensão de dados. O processo saúde-doença é visto na sua dimensão social e não apenas biológica. Há forte interesse em descobrir os determinantes, as causas e os possíveis mediadores entre a estrutura social e os problemas de saúde. O sujeito é social e por isso é importante tomá-lo a partir de categorias sociais, como classe social, geração, gênero e etnia⁽²¹⁾. Considerar resultados desses estudos em metassínteses pode ser bastante trabalhoso já que os instrumentos que ajudam a elaborar metassínteses são em geral mais voltados para as metodologias interpretativas, congregando os chamados achados, em geral obtidos por análise temática (*findings*). Processos de metassíntese que tomem em consideração esses estudos acabam propondo metodologias inovadoras de síntese.

A metassíntese pode ou não incluir achados de estudos realizados segundo diferentes metodologias. A inclusão de estudos primários desenvolvidos segundo diferentes metodologias qualitativas, como ocorre na metassíntese, é entendida como inerente ao método de pesquisa pós-moderno. Nesse caso, os estudos primários são tratados como sendo frutos de uma interpretação multifocal do fenômeno, como se fossem vozes de diferentes participantes que podem estar presentes em um único estudo qualitativo. Isso pode ocorrer mesmo que todos os participantes dos estudos primários não tenham a mesma história, e não compartilhem da mesma visão de mundo e do sistema de crenças. Assim como os pesquisadores, que não compartilham dos mesmos propósitos e princípios filosóficos⁽¹⁴⁾.

A seguir, são apresentadas as principais características de algumas variações da metassíntese.

A META-ETNOGRAFIA

A meta-etnografia explora aspectos particulares de uma cultura para revelar as analogias existentes entre as culturas focalizadas nos estudos primários. Uma vez identificadas as analogias, estas são reinterpretadas mediante identificação e organização dos padrões presentes nos diferentes contextos culturais. Estas analogias identificadas compõem os resultados da meta-etnografia⁽²²⁾.

O meta-estudo qualitativo é desenvolvido mediante um processo dinâmico e iterativo que envolve o pensamento, a interpretação, a criação, a teorização e a reflexão. Sua proposta é desconstruir ideias existentes a respeito de dado fenômeno para torná-lo mais claro e profundo ⁽¹⁴⁾.

EXTRAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS

A extração de dados para o desenvolvimento da metassíntese consiste em um processo sistematizado de registro dos resultados apresentados pelos estudos primários que foram incluídos na revisão sistemática. Como já evidenciado, tratam-se de estudos primários que foram incluídos após terem sido submetidos a um rigoroso e sistemático processo de avaliação do rigor metodológico.

O trabalho de extração dos resultados pode ser desenvolvido manualmente ou mediante uso de um programa de extração e análise de resultados qualitativos, como o “QARI Extraction Tool – QARI”. Trata-se de um programa elaborado pelo Instituto Joanna Briggs, e disponibilizado ao público mediante assinatura ⁽²²⁾.

Os dados que devem ser extraídos dos estudos primários incluem detalhes específicos a respeito do fenômeno de interesse, dos participantes, dos métodos utilizados e dos resultados que são significativos e respondem às questões da revisão e aos objetivos específicos. Quando se usa a ferramenta QARI para extrair dados dos estudos primários, este trabalho deve ser desenvolvido por dois revisores, assim como todas as demais fases anteriores da revisão sistemática. O envolvimento de no mínimo dois pesquisadores para desenvolver o mesmo trabalho objetiva evitar que um revisor interprete um resultado de modo distinto do outro. O diálogo entre os revisores possibilita a discussão e a chegada a um consenso em relação a itens passíveis de interpretações diversas. O consenso em relação à interpretação de resultados qualitativos primários evita a duplicação do trabalho e a necessidade de reinterpretar novamente os resultados para que seja possível desenvolver a síntese. O objetivo de se chegar a um consenso em termos de interpretação de resultados qualitativos não é diminuir o risco de erros na análise realizada. Trata-se de aspecto de extrema relevância na interpretação de estudos quantitativos e econômicos. Em relação aos resultados de natureza qualitativa, a chegada a um consenso é importante porque ele é fruto de uma compreensão compartilhada dos resultados. Este aspecto é relevante para desenvolver a síntese e elaborar o relatório final da revisão ⁽²²⁾.

A intenção de uma revisão sistemática de estudos qualitativos não se restringe ao resumo do corpo de conhecimentos da literatura internacional. Almeja-se inclusive o resgate dos dados relativos à metodologia e outros fatores contextuais, que também são importantes. A ferramenta QARI é extremamente útil para o desenvolvimento deste trabalho, pois possibilita incorporar dados relativos à metodologia, ao método, ao fenômeno de interesse, local, localização geográfica, dados relativos à cultura, aos participantes, aos recursos analíticos dos estudos primários, às conclusões dos autores e registrar os comentários dos revisores.

Uma vez finalizados esses registros, os revisores devem focalizar os resultados específicos de cada estudo e as respectivas ilustrações. Estas devem ser devidamente identificadas quanto às suas origens, ou seja, as falas que exemplificam os conteúdos das categorias ou temas dos estudos primários devem ser identificadas mediante numeração ou nomes, tal como apresentados nos estudos originais.

Como já mencionado, a metassíntese é produzida a partir dos resultados apresentados nos estudos originais, ou seja, os temas ou metáforas e seus respectivos conteúdos. Portanto, a elaboração de uma metassíntese requer leituras e re-leituras dos estudos primários, de maneira minuciosa e cuidadosa. Uma metassíntese desenvolvida segundo esta sistemática é importante para extrair resultados de forma fidedigna. Cada resultado (descritores, temas, metáforas e respectivos conteúdos) extraído dos estudos primários deve estar acompanhado da respectiva ilustração, aspecto vital para confirmar a autenticidade da metassíntese. A apresentação das ilustrações nos resultados da metassíntese tem o papel de demonstrar o grau de associação entre o resultado identificado e a sua correspondência com o afirmado pelos participantes e/ou observado no contexto dos estudos primários. O nível de congruência entre os resultados identificados e as ilustrações que dão suporte a eles (observações ou falas dos depoentes dos estudos primários) deve ser avaliado pelo

revisor. Esta avaliação tem a finalidade de verificar em que medida a interpretação feita pelo autor do estudo primário possui credibilidade.

Existem três níveis de credibilidade para os resultados dos estudos primários ⁽²²⁾: o inequívoco, o acreditável e o sem suporte.

Inequívoco – corresponde aos resultados que não possuem nenhuma margem de dúvida, que incluem resultados de fato, observados ou narrados claramente e não sujeitos a dúvidas;

Acreditável – aqueles que são, de acordo com a interpretação, plausíveis à luz das estruturas teóricas e de dados. São aqueles que podem ser inferidos logicamente a partir dos dados. Pelo fato dos resultados serem frutos de interpretação, eles podem estar sujeitos a contestação;

Sem suporte – quando não são inequívocos nem acreditáveis, e a maior parte dos resultados não está respaldada em dados, ou seja, nas falas dos sujeitos e/ou nos dados de observações.

A cada resultado identificado no estudo primário deve ser atribuído um destes três níveis de credibilidade. Este procedimento deve ser realizado conforme os resultados dos estudos primários são registrados, manualmente ou mediante o uso da ferramenta QARI (disponível em: www.jbiconnect.org/sumari/quari/index.cfm). Quando este for o caso, a própria plataforma disponibiliza esta classificação, assim que o resultado identificado é registrado.

A análise dos resultados identificados na revisão sistemática de estudos qualitativos

A maneira de analisar resultados identificados nos estudos primários, pelo fato de estar permeada por controvérsias, gera muitos debates entre os defensores das diferentes linhas de raciocínio. Este debate emerge em razão das contestações feitas pelos acadêmicos, profissionais e gestores dos serviços de saúde. A contestação feita pelos pesquisadores quantitativos se refere à natureza subjetiva da evidência qualitativa. Dentre os pesquisadores qualitativos, há os que contestam a flexibilidade ideológica, filosófica e metodológica, mesmo que estas características sejam inerentes à pesquisa qualitativa. Outros pesquisadores da abordagem qualitativa argumentam que é impossível e não faz sentido fazer uma síntese de resultados derivados de estudos qualitativos. As vertentes que se posicionam de modo contrário à idéia da agregação alegam que o mero agrupamento de resultados segundo o critério da similaridade não pode ser considerado como síntese qualitativa. No atual cenário do cuidado da saúde e das questões sociais, não é possível perceber a possibilidade de consenso a respeito do modo apropriado de desenvolver uma revisão sistemática de evidências qualitativas ⁽²³⁾.

Os defensores dos dois modos que prevalecem na síntese de dados qualitativos, que assumem posicionamentos opostos em relação a este assunto, alimentam o debate acerca da metassíntese qualitativa. De um lado, estão os pesquisadores que defendem a integração ou a meta-agregação. De outro, se posicionam aqueles que defendem a interpretação como sendo a melhor maneira de analisar resultados identificados na revisão sistemática de estudos qualitativos.

A META-AGREGAÇÃO, SEUS PRINCÍPIOS E ETAPAS

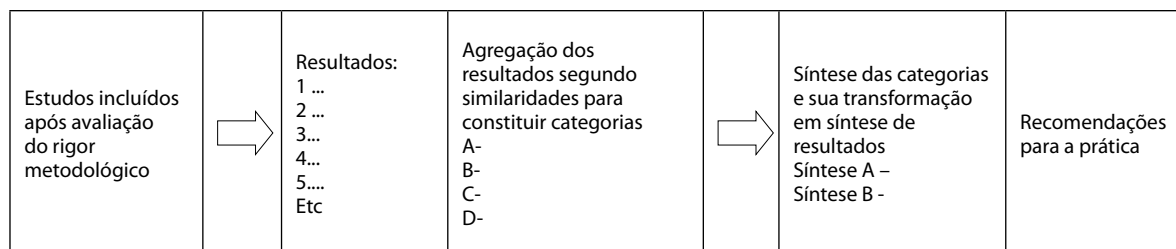
A meta-agregação, cujo preceito é defendido pelo JBI, envolve a configuração dos resultados dos estudos primários, apresentados mediante denominações variadas como temas, metáforas, categorias, etc., por meio da agregação, tendo como base a similaridade nos significados. O desenvolvimento deste trabalho pode resultar em teorias de causalidade e alcançar o nível da generalização conceitual.

A meta-agregação envolve categorização e re-categorização dos resultados de dois ou mais estudos, para desenvolver a síntese dos resultados. Os resultados derivados de estudos desenvolvidos segundo métodos distintos como a fenomenologia, a etnografia e a teoria fundamentada nos dados podem ser analisados com o objetivo de formular uma síntese pois, segundo o preconizado pela JBI, a síntese é dos resultados, e não dos dados. Este constitui um pressuposto fundamental do processo de análise preconizado pelo JBI. Assim sendo, a meta-agregação mediante o uso da ferramenta QUARI não envolve a reconsideração e síntese de

dados primários. A meta-agregação se restringe à combinação dos resultados dos estudos primários, nos quais os dados foram analisados pelos autores destes estudos. O JBI se posiciona contrário à idéia da meta-etnografia, tal como defendida originalmente por Noblit e Hare ⁽²⁴⁾, que restringiam as metassínteses aos estudos desenvolvidos segundo a mesma metodologia.

O processo de meta-agregação está ilustrado na Figura 1.

Figura 1 – Ilustração do processo de meta-agregação.



Na meta-agregação preconizada pelo JBI, a síntese consiste em um resumo, ou a integração dos achados dos estudos primários. De forma sumária, a meta-agregação é desenvolvida mediante identificação e agrupamento dos resultados dos estudos primários, com inclusão dos construtos principais e secundários, o agrupamento dos resultados por temas e similaridades, a análise de cada categoria temática, mediante frequência e intensidade em que cada tema surge nos estudos originais e a síntese, mediante o agrupamento das categorias temáticas.

SÍNTESE INTERPRETATIVA, SEUS PRINCÍPIOS E ETAPAS

A síntese interpretativa extrapola a simples compilação de resultados de estudos qualitativos primários mediante critério de similaridade ou congruência temática, como realizada na meta-agregação. Como indicado pela própria denominação, a síntese interpretativa envolve a interpretação dos resultados dos estudos primários e a correspondente sumarização. Isto implica a necessidade analisar novamente os resultados primários, o que pode ser desenvolvido mediante emprego de uma nova técnica. O objetivo é responder uma nova pergunta, aquela que foi feita no projeto de revisão sistemática. Por meio das respostas à pergunta formulada, tenta-se elaborar novas conceituações. A síntese interpretativa envolve, portanto, um processo indutivo e interpretativo, cujo âmago não consiste na preocupação em prever a ocorrência de um fenômeno. O cerne desta abordagem é a antecipação dos aspectos que podem estar envolvidos em situações análogas. Esta forma de análise permite também compreender como os diversos componentes que permeiam o fenômeno se conectam e interagem.

A característica chave da síntese interpretativa, denominada como metassíntese qualitativa, consiste, portanto, na transformação dos resultados dos estudos primários em um novo conceito. Este trabalho deve resultar no desenvolvimento de um novo conhecimento, capaz de contribuir significativamente para compreender e explicar um fenômeno de interesse, de forma plena e profunda. Seu objetivo é descobrir toda a complexidade envolvida no fenômeno enfocado ⁽²²⁾.

A composição da equipe de revisores interfere na qualidade do produto final da metassíntese. Portanto, a inclusão dos membros da equipe de revisores deve ser intencional, de modo a englobar pessoas provenientes de diferentes disciplinas do conhecimento, acadêmicos e profissionais atuantes na assistência, pesquisadores de diferentes abordagens metodológicas e com níveis variados de experiência em pesquisa. Os pesquisadores envolvidos em projetos de metassíntese devem se questionar se os aspectos acima citados foram contemplados no processo de composição da equipe. Ao longo do processo de revisão, os colaboradores devem seguir

questionando se há respeito mútuo entre os membros, se ouvimos e somos ouvidos no decorrer dos trabalhos, em que colaboramos no processo de construção do relacionamento entre os membros e o que precisa ser melhorado no processo de trabalho conjunto. São aspectos importantes que devem ser considerados no processo de trabalho conjunto, vital para a qualidade do produto final⁽²⁵⁾. Portanto, o desenvolvimento da metassíntese requer experiência consolidada na pesquisa qualitativa, e portanto, não recomendável para os iniciantes nesta modalidade de pesquisa⁽²²⁾.

Dito de forma sumária, a metassíntese é desenvolvida mediante um processo que se inicia com a identificação e agrupamento de resultados dos estudos primários, com identificação dos construtos principais e secundários, a construção de conceitos teóricos ou novas interpretações, a análise a respeito da presença ou ausência de cada conceito nos estudos e síntese de cada conceito e a finalização da análise mediante síntese, com estabelecimento de uma linha teórica interpretativa, que é criada a partir de diferentes conceitos teóricos.

REFERÊNCIAS

1. Glaser B, Strauss A. The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. Chicago: Aldine; 1967.
2. Glaser B, Strauss A. Status passage. Chicago: Aldine; 1971.
3. Stern PN, Harris CC. Women's health and the self-care paradox: a model to guide self-care readiness - a clash between the client and nurse. *Health Care Women Int.* 1985;6(1-3):151-63. <https://doi.org/10.1080/07399338509515690>
4. Noblit GW, Hare RD. Meta-ethnography: synthesizing qualitative studies. Newbury Park: Sage Publications; 1988.
5. Zhao S. Metatheory, metamethod, meta-data-analysis: what, why, and how? *Sociol Perspect.* 1991;34(3):377-90. <https://doi.org/10.2307/1389512>
6. Finfgeld DL. Metasynthesis: the state of the art--so far. *Qual Health Res.* 2003;13(7):893-904. <https://doi.org/10.1177/1049732303253462>
7. Booth A. Cochrane or cock-eyed? How should we conduct systematic reviews of qualitative research? [Internet]. In: Proceedings of the Qualitative Evidence-Based Practice Conference; 2001 May 14-16; Coventry, UK. Coventry: Coventry University; 2001 [cited 2012 Aug 31]. Available from: <http://www.leeds.ac.uk/educol/documents/00001724.htm>
8. Dixon-Woods M, Fitzpatrick R. Qualitative research in systematic reviews. *BMJ.* 2001;323(7316):765-6. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7316.765>
9. Morse JM, Swanson JM, Kuzel AJ, editors. The nature of qualitative evidence. Thousand Oaks: Sage Publications; 2001.
10. Holmes D, Murray SJ, Perron A, Rail G. Deconstructing the evidence-based discourse in health sciences: truth, power and fascism. *Int J Evid Based Healthc.* 2006;4(3):180-6. <https://doi.org/10.1111/j.1479-6988.2006.00041.x>
11. Castiel LD, Póvoa EC. Medicina baseada em evidências: "novo paradigma assistencial e pedagógico"? *Interface (Botucatu).* 2002;6(11):117-21. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832002000200013>
12. Soares CB, Yonekura T. Revisão sistemática de teorias: uma ferramenta para avaliação e análise de trabalhos selecionados. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(6):1507-14. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600033>
13. Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. A re-consideration of what constitutes 'evidence' in the healthcare professions. *Nurs Sci Q.* 2007;20(1):85-8. <https://doi.org/10.1177/0894318406296297>
14. Paterson BL, Thorne SE, Canam C, Jillings C. Meta-study of qualitative health research: a practical guide to meta-analysis and meta-synthesis. Thousand Oaks: Sage Publications; 2001.
15. Jensen LA, Allen MN. Meta-synthesis of qualitative findings. *Qual Health Res.* 1996;6(4):553-60. <https://doi.org/10.1177/104973239600600407>
16. Sandelowski M, Docherty S, Emden C. Qualitative metasynthesis: issues and techniques. *Res Nurs Health.* 1997;20(4):365-71. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199708\)20:4<365::aid-nur9>3.0.co;2-e](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199708)20:4<365::aid-nur9>3.0.co;2-e)
17. Morse JM, Field PA. Qualitative research methods for health professionals. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 1995.
18. van Manen M. Researching lived experience: human science for an action sensitive pedagogy. Albany: State University of New York Press; 1990.

19. Spiegelberg H. The phenomenological movement: a historical introduction. 3rd ed. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 1994.
20. Zimmer L. Qualitative meta-synthesis: a question of dialoguing with texts. *J Adv Nurs*. 2006;53(3):311-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03721.x>
21. Soares CB, Santos VE, Campos CMS, Lachtim SAF, Campos FC. Representações cotidianas: uma proposta de apreensão de valores sociais na vertente marxista de produção do conhecimento. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(n.esp 2):1753-7. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000800021>
22. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute reviewers' manual: 2011 edition [Internet]. Adelaide: JBI; 2011 [cited 2012 Aug 31]. Available from: <https://jbi.global/>
23. Cochrane Qualitative Research Methods Group. Methods to synthesise qualitative evidence alongside a Cochrane intervention review [Internet]. London: The Cochrane Collaboration; 2011 [cited 2012 Aug 31]. Available from: <https://methods.cochrane.org/qualitative/>
24. Paterson BL, Thorne S. The potential of meta-synthesis for nursing care effectiveness research. *Can J Nurs Res*. 2003;35(3):39-43.