

Marxismo como referencial teórico-metodológico em saúde coletiva: implicações para a revisão sistemática e síntese de evidências

MARXISM AS A THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FRAMEWORK IN COLLECTIVE HEALTH: IMPLICATIONS FOR SYSTEMATIC REVIEW AND SYNTHESIS OF EVIDENCE

MARXISMO COMO REFERENCIAL TEÓRICO Y METODOLÓGICO EN LA SALUD COLECTIVA: IMPLICANCIAS PARA LA REVISIÓN SISTEMÁTICA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIAS

Cassia Baldini Soares¹, Celia Maria Sivalli Campos², Tatiana Yonekura³

RESUMO

O objeto deste estudo é a incorporação em revisões sistemáticas de resultados de pesquisas desenvolvidas na vertente marxista de produção do conhecimento, como evidências em saúde. Os objetivos são: rever os pressupostos do materialismo histórico e dialético (MHD) e discutir as implicações da dialética para a revisão da literatura e síntese de evidências. O MHD constitui um referencial potente para geração de conhecimento e transformação das políticas e práticas em saúde, a partir da explicação de que as contradições sociais estão na base do processo saúde-doença, construção teórica fundamental no campo da saúde coletiva. Atualmente observa-se considerável influência do paradigma crítico, de origem marxista, na construção do conhecimento em saúde. Pesquisas no paradigma crítico apresentam métodos complexos de apreensão do objeto, inerentes às diretrizes da dialética, oferecendo resultados que constituem evidências em saúde. Revisões sistemáticas devem enfrentar a dificuldade metodológica de integrar esses resultados plenamente ao cuidado em saúde.

DESCRIPTORIOS

Marxismo
Metodologia
Prática clínica baseada em evidências
Saúde pública
Revisão sistemática

ABSTRACT

In this study, we discuss the integration in systematic reviews of research developed from a Marxist perspective of knowledge production and their results as evidence in healthcare. The study objectives are to review the assumptions of dialectical and historical materialism (DHM) and discuss the implications of dialectics for a literature review and the synthesis of evidence. DHM is a powerful framework for knowledge generation and transformation of policies and practices in healthcare. It assumes that social contradictions underlie the health-disease process, the fundamental theoretical construction in the field of collective health. Currently, we observe a considerable influence of the critical paradigm, of Marxist origin, in the construction of knowledge in health. Studies based on this critical paradigm incorporate complex methods, which are inherent to the guidelines of dialect, to identify the object and arrive at results that constitute evidence in healthcare. Systematic reviews should address the methodological difficulties associated with entirely integrating these results to healthcare.

DESCRIPTORS

Marxism
Methodology
Evidence-based practice
Public health
Systematic review

RESUMEN

Este estudio tiene por objeto incorporar en revisiones sistemáticas como evidencia en salud, los resultados de investigaciones fundamentadas en la vertiente marxista. Los objetivos fueron: revisar los supuestos del materialismo histórico y dialéctico (MHD) y discutir las implicancias de la dialéctica para la revisión de la literatura y la síntesis de evidencia. A pesar de ser una elección restringida, el MHD es un referencial teórico potente para la generación de conocimiento y la transformación de las políticas y prácticas en materia de salud, pues nace de la explicación de las contradicciones sociales que se encuentran en la base del proceso de salud-enfermedad, construcción teórica fundamental en el campo de la salud colectiva. Actualmente se observa una influencia considerable del paradigma crítico, también de origen marxista, en la construcción del conocimiento en salud. La investigación en el paradigma crítico tiene métodos complejos de aprehender el objeto, inherentes a los lineamientos de la dialéctica, que ofrecen resultados que constituyen evidencias que luego podrán ser agregadas al cuidado de la salud. Las revisiones sistemáticas deben enfrentar la dificultad metodológica de integrar estos resultados en su totalidad.

DESCRIPTORES

Marxismo
Metodología
Práctica clínica basada en la evidencia
Salud pública
Revisión sistemática

¹ Professora Doutora, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. cassiaso@usp.br ² Professora Doutora, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. celiasiv@usp.br ³ Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Este trabalho tomou como objeto o problema de sintetizar resultados de pesquisa em saúde a partir da vertente marxista de produção do conhecimento, também conhecida como materialismo histórico e dialético (MHD), no contexto atual de produção do cuidado em saúde, individual e coletivo, baseado em evidências científicas.

Esse objeto foi se conformando no cotidiano do trabalho na docência, pesquisa e extensão, realidades que confluem para diversos tipos de questionamento acadêmico. Dar-lhes formato e tomá-las como objeto de estudo é um desafio e, como afirma Japiassu⁽¹⁾, é preciso que os pesquisadores procurem ter liberdade em relação aos poderes para se definir criticamente quanto ao instituído e aos reducionismos em ciência.

Assim, o objeto deste estudo foi composto na confluência de questões advindas de contextos: do ensino de enfermagem em saúde coletiva; do desafio de constituir um grupo de pesquisa para tomar diferentes objetos da realidade do processo saúde-doença e das práticas de cuidado em saúde, a partir do arcabouço teórico-metodológico marxista de produção do conhecimento; e ainda do desafio de realizar revisões da literatura para implementar seus resultados na prática, sem tomar evidências como dogma ou panaceia para os problemas enfrentados pelos sistemas de saúde.

Para responder ao problema, este estudo propõe-se a rever os objetivos e os pressupostos da pesquisa baseada no Marxismo, como vertente de produção do conhecimento, e discutir as implicações da metodologia dialética para a revisão da literatura e para a síntese de evidências.

O MARXISMO COMO VERTENTE DE PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO

O MHD é uma vertente historicamente discutida e adotada pela saúde coletiva^(a), campo do qual partimos para fazer esta problematização. Constitui uma vertente em ciência porque articula todas as dimensões necessárias à construção do conhecimento: a epistemológica, a teórica e a metodológica^(b).

^(a) Entre tantos que definiram o campo estão: Sergio Arouca, Maria Cecilia F. Donnangelo, Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, Sonia Fleury Teixeira, Everardo Nunes, no Brasil, além de Juan Cesar Garcia, Asa Cristina Laurell, Jaime Breilh e Edmundo Granda, em outros países da América Latina.

^(b) O tema das dimensões da pesquisa em Marx é tratado por diferentes áreas do conhecimento. Síntese dessas ideias, conforme aplicação no campo da saúde coletiva, podem ser encontradas em Salum MJL, Queiroz VM, Soares CB. Pesquisa social em saúde: lições gerais de metodologia - a elaboração do plano de pesquisa como momento particular da trajetória teórico-metodológica [Documento pedagógico de orientação aos alunos de Metodologia de Investigação em Saúde Coletiva]. São Paulo: EEUUSP; 1999, entre tantos.

Na dimensão epistemológica, o Marxismo apresenta forma própria, a de que o conhecimento é construído em sua dependência histórica das relações desiguais na sociedade. É produzido tomando por base o que está na realidade, socialmente determinada pelo curso dos eventos históricos e das ideologias de uma dada era. O conhecimento depende dos estágios do processo de produção, na sociedade em geral⁽²⁾.

Na dimensão teórica, esse referencial apresenta explicação fundamental para o conhecimento da realidade. Os conceitos que perfazem o quadro teórico geral (modo de produção, relações de produção e formas de regularização necessárias à manutenção das relações antagônicas) permitem compreender os elementos que compõem as formações sociais e as dinâmicas que movimentam suas transformações⁽³⁾.

Na dimensão metodológica, o Marxismo vale-se da dialética, que mostra as conexões entre as partes de um dado fenômeno e destas com a totalidade social, analisando como o movimento se processa, e direciona a busca de técnicas e instrumentos para expor o mais plenamente possível os objetos recortados da realidade⁽⁴⁻⁵⁾.

O Marxismo em ciência produz conhecimento sobre a realidade para transformá-la. Dessa forma, conhecer a realidade torna-se um meio para conduzir o processo histórico, o que coloca a fonte do Marxismo no mundo concreto, histórico, em constante reformulação⁽³⁾. Porém, o conhecimento não é condição suficiente para que ocorra transformação, deve ser articulado ao correspondente processo prático, para sair da condição de projeto idealizado. É também necessária a disposição de sujeitos para torná-lo, na prática, projeto de transformação. Por essas características, o Marxismo constituiu uma filosofia da práxis⁽⁶⁾. É uma vertente teórica e prática que não idealiza a ciência, define-a como prática social^b, um trabalho inserido no processo de produção; portanto, parte do desenvolvimento social e econômico⁽⁷⁾.

Marx é considerado um autor clássico da sociologia, embora sua contribuição transcenda qualquer fragmentação disciplinar, já que se preocupava em fazer conexões dos fenômenos da realidade para desvendar a totalidade social⁽⁸⁾, tomando como objeto as transformações mais gerais das formações sociais (tradicional, escravista, feudal, capitalista), que se encontram no movimento continuamente provocado por suas contradições internas.

O Marxismo considera que é o conflito de classes, produto das contradições entre as classes sociais, que movimenta as transformações das sociedades⁽⁷⁾. Como crítica da ciência, propôs uma forma diferente de compreender a realidade, mostrando as conexões entre a parte e o todo e tentando trazer para o plano da consciência a essência

desse processo, a totalidade. Para o Marxismo, essa totalidade refere-se à relação entre as partes, que exercem *múltiplas determinações* sobre ela. Para essa vertente, o modo de produção exerce determinação fundamental sobre a sociedade⁽³⁾.

O Marxismo advoga que para conhecer a realidade é necessário compreender a essência do problema estudado, o que requer do pesquisador o reconhecimento de que:

- não há neutralidade em ciência, as possibilidades de acesso ao conhecimento advêm da posição social que o sujeito ocupa⁽³⁾. Logo, os interesses de pesquisa também advêm do lugar social dos sujeitos envolvidos. Segundo Pires⁽²⁾ os interesses e o condicionamento social dos sujeitos impedem *de ver as coisas como elas o seriam realmente e produzem um desinteresse pela mudança, e mesmo um gosto pelo status quo*.
- a objetividade, defendida pelas ciências naturais e pelo positivismo, aprisiona a realidade. Ao utilizar métodos das ciências naturais no mundo social, viabiliza uma leitura fragmentada do problema de estudo e fotografa a realidade de maneira estática, acobertando a dinâmica que põe em evidência o quadro de determinação do que está em estudo, no plano da consciência.

Na saúde coletiva, o quadro teórico eleito pelo pesquisador já indica sua posição, que por sua vez deverá buscar uma metodologia que agregue métodos capazes de apreender os vários ângulos do objeto estudado e colocar em evidência suas *múltiplas determinações*.

O Marxismo é uma teoria e um método que se articulam para explicar e apreender a realidade, qualquer que seja ela, utilizando para isso categorias de análise; esse processo será confirmado pela investigação. A teoria e o método constituem recursos flexíveis e dependentes da realidade *da qual buscam ser uma expressão*, pois a realidade não é estática, é histórica⁽³⁾.

Na saúde coletiva, as classes sociais constituem o sujeito deste campo⁽⁹⁾, porque a inserção desigual dos sujeitos no trabalho e suas condições de vida desiguais produzem manifestações desiguais no corpo. Ou seja, os desgastes dos trabalhadores dependem de sua inserção de classe. Portanto, é necessária a apreensão das classes sociais, pela operacionalização de variáveis capazes de identificar os diferentes grupos sociais, em uma dada realidade. Para isso é necessário um método que concretize a abstração teórica das classes. Concretamente, no caso do capitalismo, as classes podem ser captadas pelas relações capitalistas de produção e em outras formações sociais serão captadas pelas relações de produção que lhes são próprias.

Na área de ciências sociais, o Marxismo, ou MHD, sofreu críticas quanto a sua suficiência para apreender a complexidade das estruturas social e econômica das sociedades modernas. Essa crítica foi expressa no paradigma crítico, ou da Teoria Crítica, composto por enquadramentos como:

neo-marxismo, materialismo, Escola de Frankfurt, Freire-anismo⁽⁷⁾, aos quais se soma o da corrente feminista, que incorporou a categoria gênero⁽²⁾.

O paradigma crítico valoriza o conhecimento objetivo para apreensão da realidade, e o faz pela mensuração quantitativa (dados da causalidade material da realidade) e qualitativa (dados da causalidade intencional e interpretativa dos sujeitos). Valoriza também o conhecimento emancipatório, o que possibilita transformações⁽²⁾.

Na saúde coletiva, é o conhecimento da epidemiologia crítica⁽¹⁰⁾ que instrumentaliza a apreensão de manifestações desiguais de saúde-doença dos sujeitos, por meio de quantificação das condições materiais de reprodução social, que permitem a construção de perfis epidemiológicos, como operacionaliza, por exemplo, o Índice de Reprodução Social⁽¹¹⁾. A heterogeneidade desses perfis constituirá a base do trabalho emancipatório em saúde, diversamente do que privilegia a epidemiologia dos riscos (a média dos problemas de saúde já instalados)⁽¹²⁾.

Para apreender a interpretação dos sujeitos sobre o fenômeno em foco, a análise dos dados qualitativos será balizada por categorias teóricas, como a das representações cotidianas⁽¹³⁾. A apreensão e transformação das práticas requerem pesquisas participativas, as que envolvem os sujeitos de ação e apoiam a consciência sobre a realidade⁽¹⁴⁾.

A pesquisa referenciada no Marxismo analisa a realidade recortada (ou fenômeno), tornada objeto de estudo, provando que a explicação sobre o concreto é coerente. A dialética marxista evidencia os aspectos essenciais da totalidade, que estão na determinação do objeto analisado⁽³⁾.

O Marxismo influenciou a produção do conhecimento. Foi notadamente introduzido em função das fortes críticas aos marcos positivistas, forjados pela ciência burguesa que sobreveio ao Iluminismo⁽³⁾. Na mesma perspectiva, as ciências sociais valeram-se do Marxismo para construir conhecimento que evidenciasse, por métodos quantitativos e dados históricos, a causalidade material dos problemas sociais⁽²⁾.

Na área da saúde, um importante esforço de síntese sobre pesquisa qualitativa foi feito por Minayo⁽¹⁵⁾. A autora distingue o Marxismo de outras *linhas de pensamento* e define o MHD, dividindo o materialismo histórico como fundamento teórico para explicar a realidade e a dialética como referencial metodológico.

As mais importantes vertentes em ciências sociais na atualidade são: o pós-positivismo, a teoria crítica e o interpretativismo, nominados como paradigmas, conceituados como visão de mundo que guia a pesquisa e as práticas em uma determinada área⁽⁷⁾.

Para este estudo, interessa o paradigma da teoria crítica, que parece expressar para as ciências sociais internacionalmente o referencial mais próximo do Marxismo, conhecido

como neomarxismo, muitas vezes aplicado ao conjunto teórico da Escola de Frankfurt⁽⁷⁾.

A Escola de Frankfurt, conhecida pela origem da Teoria Crítica, foi lançada em 1937 por Max Horkheimer. O termo teoria crítica, que substituiu o termo materialismo, expressava a reflexão da *crítica dialética da economia política*. A mudança de expressão não marcava qualquer ruptura com o Marxismo, ao contrário, intencionalizava destacar a perspectiva crítica do paradigma marxista. Horkheimer reafirmava o caráter humano de ter a sociedade como objeto da produção do conhecimento, anunciando que a *vocação do teórico-crítico é a luta, a que seu pensamento pertence*. Marcuse, um dos primeiros e principais membros dessa escola, reafirmava a força de integração do Marxismo tradicional⁽¹⁶⁾.

A partir de Habermas, nos anos 1960, a teoria crítica sofreu inflexão na direção da crítica aos fundamentos marxistas tradicionais, especialmente na substituição da categoria trabalho (que trata de ações intencionais de transformações concretas), pela categoria ação comunicativa (que trata de *interações simbolicamente mediadas*). Habermas substituiu a contradição de classes, categoria central da teoria de Marx sobre a estrutura e dinâmica da formação social, por conflitos gerados nas relações entre o sistema social e o *mundo da vida*⁽¹⁶⁾.

Na literatura internacional sobre paradigmas em pesquisa, é forte a presença da denominação paradigma crítico, que compreende diversos enfoques derivados do Marxismo. No entanto, os estudos qualitativos são proporcionalmente mais comuns no paradigma interpretativo e construcionista e menos utilizados pelos demais paradigmas, o que leva estudiosos de pesquisas que combinam métodos qualitativos e quantitativos a muitas vezes desprezar as questões trazidas pela abordagem marxista⁽¹⁷⁾.

REVISÕES SISTEMÁTICAS E METODOLOGIA DIALÉTICA

As evidências confiáveis (dados, informações, experiências, observações) utilizadas para tomada de decisão devem advir de pesquisas científicas com métodos sistemáticos. Sua aplicabilidade, porém, varia de acordo com o contexto; a melhor evidência em uma dada realidade pode ser irrelevante ou sem possibilidade de implementação em outra. A identificação de evidências é fundamental para a elaboração de políticas públicas; por isso os formuladores de políticas precisam considerar as evidências científicas e as evidências locais (dados populacionais, necessidades, valores, custos e disponibilidade de recursos), para pautar as tomadas de decisão⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

As revisões sistemáticas são estudos retrospectivos com abordagens quantitativas ou qualitativas, que buscam direcionar as práticas por meio da síntese de conhecimentos de uma área específica. Utilizam métodos sistemáticos para identificar e avaliar criticamente os estudos primários⁽²⁰⁻²¹⁾.

A revisão sistemática de evidência quantitativa procura responder à pergunta do estudo sintetizando resultados de estudos quantitativos. Deve ter uma pergunta bem definida e realizar uma busca abrangente de todos os trabalhos relevantes, até a *saturação de dados*, para a validade da revisão não ser comprometida. Quando os resultados da pesquisa derivam de procedimentos metodológicos semelhantes, é possível realizar uma análise estatística (metanálise) que compara e analisa os resultados de cada estudo, com o objetivo de obter um resultado final preciso. Os estudos considerados de baixa qualidade são excluídos da revisão⁽²⁰⁾.

Estudos com métodos quantitativos são preponderantemente filiados ao paradigma positivista e/ou pós-positivista, com características inerentes ao método: estabelecimento matemático das relações causa-efeito, controle de variáveis e representação da amostra⁽²³⁾.

Já na revisão de evidência qualitativa, as premissas da pesquisa de natureza qualitativa devem prevalecer. Nesse caso, a representatividade estatística deixa de ser uma exigência para a coleta de dados e preconiza-se a avaliação de equilíbrio entre qualidade metodológica e peso do conteúdo do trabalho, no lugar da rejeição de trabalhos abaixo de um determinado limiar de qualidade⁽²⁰⁾. O grau de concordância entre os investigadores se relativiza, pois o conteúdo das discordâncias e os conhecimentos que a discussão de interpretações alternativas pode fornecer são também tomados em consideração⁽²⁰⁾.

As possibilidades da metodologia qualitativa não implica desvalorização da metodologia quantitativa. Na área da saúde os recursos disponíveis para estudar os fenômenos são múltiplos e não necessariamente excluídos, tanto que a combinação de métodos tem sido cada vez mais utilizada em grandes institutos de pesquisa do cenário internacional⁽²⁴⁾.

Para contemplar essas pesquisas foram propostas as revisões integrativas e as revisões sistemáticas abrangentes, que viabilizam a revisão e a análise crítica de estudos empíricos de diversas abordagens, que abrangem evidências quantitativas e qualitativas^(22,25-26).

As revisões integrativas têm como potencialidade a inclusão e análise de estudos de diferentes metodologias, estudos empíricos e teóricos, resultados de outras revisões e questões metodológicas para a compreensão aprofundada de um fenômeno. Os resultados deste tipo de revisão permitem construir práticas baseadas em evidências fortes, desde que o rigor do método seja respeitado⁽²⁵⁾.

Centros de revisões da literatura reconhecidos tradicionalmente por sintetizar resultados de pesquisas filiadas ao paradigma positivista e pós-positivista já apresentam um conjunto considerável de sínteses de resultados de pesquisas filiadas aos diversos paradigmas, que usam metodologias qualitativas diversas^(18,22,27). Recomendações

do JBI⁽²²⁾, por exemplo, ressaltam que pesquisas filiadas ao paradigma crítico são capazes de emancipar o conhecimento e a prática, transformando a realidade, diversamente do paradigma interpretativo, que prioriza a compreensão do conhecimento por meio da visão dos sujeitos.

Em pesquisas da área da saúde, além do paradigma dominante, há a produção de conhecimento na vertente marxista, como é o caso da epidemiologia crítica, que utiliza a abordagem quantitativa para a compreensão estrutural do processo saúde-doença. A filiação à vertente marxista em estudos quantitativos visa romper com modelos unicamente matemáticos, para analisar a oposição dialética produção-consumo^(10,28). Portanto, é imprescindível à construção do conhecimento e transformação de práticas em saúde que os resultados de pesquisas nesse paradigma sejam apreendidos em revisões sistemáticas.

Os centros de revisões dedicam-se a desenvolver, monitorar e avaliar revisões sistemáticas, implementar os resultados na prática de diversos campos do conhecimento e também formular diretrizes para elaboração de revisões sistemáticas. Entretanto, os aspectos teóricos que embasam as pesquisas não são captados de forma sistêmica – por características do instrumento de captação e análise dos dados ou pela inexistência da descrição no estudo primário⁽²⁹⁾.

Alguns métodos de metassíntese, como resultado desejável de uma revisão sistemática qualitativa, foram desenvolvidos e vêm sendo utilizados para essa finalidade^(18,30). O JBI disponibiliza *software* com opção de inclusão de pesquisas na vertente crítica, para a elaboração de revisão qualitativa⁽²²⁾.

Estudos que utilizam a teoria crítica estão sendo contemplados nessas revisões quando seus resultados são expostos através de *findings (achados)*, em geral provenientes de análise de conteúdo temática, largamente utilizada nos estudos filiados às diferentes abordagens que se valem de pesquisa qualitativa. Os resultados produzidos em estudos de metodologias combinadas não são facilmente enquadráveis nas metodologias usuais de revisão.

Os *findings (achados)* da pesquisa qualitativa no paradigma interpretativo dizem respeito aos significados/sentidos que as pessoas atribuem a um determinado problema. São apresentados em temas, que sintetizam a descrição dos sujeitos acerca do fenômeno. Já os resultados da pesquisa marxista dizem respeito às expressões de sujeitos que, analisadas por categorias teóricas, resultam em categorias empíricas (temas, que sintetizam a análise do pesquisador sobre as expressões dos sujeitos). Portanto, se a revisão toma como objeto a síntese de significados sobre um determinado fenômeno, tende a acolher resultados de pesquisa no paradigma interpretativo.

No entanto, questiona-se como é possível reduzir a *alguns achados temáticos ou categoriais*, por exemplo, a análise dialética realizada por Engels⁽³¹⁾ no século XIX sobre as condições da classe trabalhadora na Inglaterra? Ele

realizou uma pesquisa altamente complexa, que utilizou observação, narrativas, dezenas de estatísticas sobre a vida urbana no início da industrialização e, primordialmente, categorias de análise como totalidade, contradição, processo, historicidade, classes sociais, entre tantas adotadas pelo referencial teórico marxista.

A dialética é uma metodologia que direciona a apreensão e análise do objeto de estudo a partir das categorias tese, antítese e síntese, representativas do movimento de contradições e de suas superações, conforme o exemplo⁽⁵⁾: um sujeito torna-se pai e a criança (situação que define a tese: nova realidade histórica pessoal do pai), para caminhar, segura nas mãos do pai. Ao conseguir firmar-se (situação de antítese), recusa a ajuda do pai, superando a realidade anterior. Na idade adulta, terá superado a realidade do pai, que será cada vez mais dependente do filho, pois o pai é a realidade finalmente superada. A nova síntese é o resultado do embate entre essas duas realidades.

A pesquisa na vertente dialética tem início com a observação sistemática dos elementos que contextualizam e compõem o fenômeno em estudo, para assimilá-lo (tese). Esses elementos deverão ser analisados ao mesmo tempo em suas características particulares (como se apresentam na aparência) e nas conexões que estabelecem entre si e com o fenômeno. Essas conexões devem ser aferidas e cotejadas com a realidade histórica da formação social, permitindo que o pesquisador compreenda (torne consciente) os conflitos que cercam o fenômeno na sua aparência (antítese)⁽⁴⁾.

Essa compreensão evidencia a essência do objeto. A análise (usando uma categoria teórica potente para explicar o fenômeno) produz a síntese, que expõe as contradições que estão na base dos conflitos que cercam o fenômeno. Essa abstração deverá propor formulações, que serão averiguadas empiricamente, para que possam contribuir para a transformação de uma dada realidade, a que mobilizou o pesquisador a eleger o objeto de estudo.

Dito de outra forma, no método dialético o pesquisador apreende o objeto de estudo, a partir de uma base concreta da realidade social, analisa as partes que compõem este objeto por meio de uma abstração, *descobrendo suas variantes, conexões, determinantes*, procede a síntese, ainda por meio de abstração e, por último, coloca novamente na realidade social o objeto estudado⁽²⁸⁾.

A dialética guia a pesquisa integralmente, porque é uma metodologia para compreender o objeto em suas *múltiplas determinações*. Uma das partes dessa metodologia consiste em levantar dados que dizem respeito ao fenômeno. Para isso, utiliza-se técnicas e instrumentos que a ciência vem legitimando por suas capacidades de identificar características do objeto. As categorias de análise permitirão compreender os dados como partes do fenômeno sob investigação, articulando-os entre si e com

o contexto em ele se apresenta. Assim, existem métodos com propriedade para mensurar dados e métodos com propriedade para captar relações, dinâmicas, expressões, crenças, entre outros. Para concretizar as diretrizes da metodologia dialética, foram também sendo construídos os métodos participativos, que implicam a presença efetiva dos sujeitos envolvidos na pesquisa, compreendendo a realidade pesquisada e evidenciando as possibilidades de transformá-la.

A recomendação de incorporar em revisões da literatura resultados de pesquisas de diferentes perspectivas teóricas demanda a proteção da integridade e do rigor na construção do conhecimento, que instrumentaliza o cuidado de enfermagem⁽³²⁾.

A meta-etnografia⁽²⁷⁾ é recomendada como método de síntese para interpretar achados de pesquisas qualitativas. Nela o revisor pode reinterpretar os dados dando lugar para entender que um dado é descritivo da realidade e outro é explicativo da realidade. Portanto, a meta-etnografia pode ser um método de síntese de dados que permite ao pesquisador avaliar a dimensão dos achados, que encaminhe para a superação da homogeneização verificada nas sínteses que agregam *findings* provenientes de pesquisa com diferentes finalidades e metodologias, filiadas a diferentes vertentes.

Assim, também a meta-agregação⁽²²⁾ poderia ser realizada em etapas, categorizando os achados que provêm de estudos da mesma vertente, em sínteses provisórias que refletem a natureza diferente dos propósitos de cada vertente e que articuladas conduzam a uma nova síntese.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde coletiva é um campo de conhecimentos e práticas que se filiou ao Marxismo em função de tomar como objeto o coletivo (composto de classes sociais) e

como finalidade a transformação da realidade de saúde, uma realidade social. Passou por processo de questionamento das limitações desse referencial para explicar, e do método para apreender, o papel da subjetividade e das relações microssociais, preocupação importante das correntes compreensivistas.

A experiência acumulada de pesquisas em saúde, no entanto, mostra que o referencial marxista tem potência para explicar e apreender essas relações, uma vez que comporta categorias de análise e dispõe de metodologia capaz de ler e relacionar as dinâmicas do micro-espço à estrutura social, com possibilidade de analisar as relações sociais que se estabelecem no cotidiano e as formas com que os sujeitos interpretam a realidade.

Resultados de pesquisas na vertente marxista constituem evidências de natureza diversa das obtidas por pesquisas filiadas aos paradigmas positivista/pós-positivista e interpretacionista. Expõem as relações do problema estudado, mostrando suas contradições e apontando para práticas em saúde transformadoras. Essas evidências certamente enriquecem o cuidado em saúde, seja como conhecimento objetivo, obtido pela quantificação de variáveis que caracterizam o sujeito da saúde coletiva (classes e grupos sociais), seja pela apreensão de expressões dos sujeitos sobre o fenômeno, analisadas por categorias teóricas, seja ainda como crítica e reconstrução de práticas em saúde, a partir de pesquisas participativas emancipatórias.

Considerando-se que os estudos da vertente marxista de produção do conhecimento produzem evidências provenientes de metodologia complexa, inerente às diretrizes da dialética para apreensão do objeto, os métodos e os padrões de avaliação de inclusão em revisões sistemáticas e sínteses de evidências não podem forçar a redução dessa complexidade, homogeneizando achados provenientes de construções epistemológicas diversas.

REFERÊNCIAS

1. Japiassu H. Como nasceu a ciência moderna e as razões da filosofia. Rio de Janeiro: Imago; 2007.
2. Pires A. Sobre algumas questões epistemológicas de uma metodologia geral para as ciências sociais. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx, Laperrière A, Mayer R, Pires AP, organizadores. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 43-94.
3. Viana N. A consciência da história: ensaios sobre materialismo histórico-dialético. Rio de Janeiro: Achiamé; 2007.
4. Lebfèvre H. Lógica formal e lógica dialética. São Paulo: Civilização Brasileira; 1975.
5. Severino AJ. Filosofia. São Paulo: Cortez; 2005.
6. Vázquez AS. Ética e marxismo. In: Borón AA, Amadeo J, Gonzalez S. A teoria marxista hoje: problemas e perspectivas [Internet]. 2007 [citado 2013 jun.16]. Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/formacion-virtual/20100715073000/boron.pdf>
7. Willis JW. Foundations of qualitative research: interpretive and critical approaches. London: Sage; 2007.
8. Viana N. Introdução à sociologia. Belo Horizonte: Autêntica; 2011.
9. Lacaz FAC. O sujeito n(d)a saúde coletiva e pós-modernismo. Ciênc Saúde Coletiva. 2001; 6(1):233-42.
10. Breilh J. Epidemiologia: economia, política e saúde. São Paulo: Ed. UNESP; 1991.

11. Trapé CA. A operacionalização do conceito de classes sociais em epidemiologia crítica: uma proposta a partir da categoria reprodução social [tese doutorado]: São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.
12. Fujimori E, Borges ALV, Sato APS, Trapé CA, Yonekura T. Epidemiologia e saúde coletiva. In: Soares CB, Campos CMS, organizadoras. Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem. Barueri: Manole; 2013. p. 173-216.
13. Soares CB, Santos VE, Campos CMS, Lachtim SAF, Campos FC. Representations of everyday life: a proposal for capturing social values from the Marxist perspective of knowledge production. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2013 July 21];45(n.spe2):1753-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/en_20.pdf
14. Cordeiro L, Soares CB, Campos CMS. Pesquisa ação na perspectiva da saúde coletiva: relato de experiência da formação de Agentes Comunitários da Saúde para o enfrentamento do consumo prejudicial de drogas. *Saúde Transf Soc.* 2013;4(2):106-16.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2006.
16. Therborn G. Do marxismo ao pós-marxismo? São Paulo: Boitempo; 2012.
17. Sale JEM, Brazil K. A strategy to identify critical appraisal criteria for primary mixed-method studies. *Quality Quantity.* 2004;38(4):351-65.
18. Pearson A. Balancing the evidence: incorporating the synthesis of qualitative data into systematic reviews. *JB1 Reports.* 2004;2(2):45-64.
19. Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, Fretheim A. What is evidence-informed policymaking? *Health Res Policy Syst* [Internet]. 2009 [cited 2013 July 22];7 Suppl 1:S1. Available from: <http://www.health-policy-systems.com/content/7/S1/S1>
20. Booth A. Cochrane or cock-eyed? How should we conduct systematic reviews of qualitative research? [Paper presented at the Qualitative Evidence-based Practice Conference, Taking a Critical Stance; 2011 May 14-16; Coventry University].
21. Pearson A, Wiechula R, Court A, Lockwood C. The JBI model of evidence-based healthcare. *Int J Evid Based Healthc.* 2005;3(8):207-15.
22. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual [Internet]. Adelaide, SA: Joanna Briggs Institute; 2011[cited 2013 Aug 10]. Available from: <http://www.joannabriggs.edu.au/Documents/sumari/Reviewers%20Manual-2011.pdf>
23. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública.* 2005;39(3):507-14.
24. Gutiérrez FC. Encuentros y desencuentros entre la perspectiva cualitativa y la cuantitativa en la historia de la medicina. *Rev Esp Salud Publica.* 2002;76(5):395-408.
25. Whitmore R, Knafelz K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005; 52(5):546-53.
26. Carliner S. Workshop in conducting integrative literature reviews. In: IEEE International Professional Communication Conference; 2011 Oct 17-19 [Internet]. Cincinnati, OH, USA; 2011 [cited 2013 Aug 10]. Available from: <http://ieeexplore.ieee.org/stamp/stamp.jsp?tp=&arnumber=6087203>
27. Noyes J, Popay J, Pearson A, Hannes K, Booth A. Chapter 20: Qualitative research and Cochrane reviews. In: Higgins JPT, Green S, editors. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions.* Version 5.0.1 [Internet] updated set. 2008 [cited 2013 Aug 10]. Available from: www.cochrane-handbook.org
28. Skalinski LM, Praxedes WLA. A abordagem marxista aplicada aos métodos de investigação em saúde. *Acta Scien.* 2003;25(2):305-16.
29. Soares CB, Yonekura T. Systematic review of theories: a tool to evaluate and analyze selected studies. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2013 July 21];45(6):1507-14. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/en_v45n6a33.pdf
30. Sandelowski M, Docherty S, Emden C. Focus on qualitative methods. *Qualitative metasynthesis: issues and techniques.* *Res Nurs Health.* 1997;20(4):365-71.
31. Engels F. A situação da classe trabalhadora na Inglaterra. São Paulo: Boitempo; 2008.
32. Weaver K, Olson JK. Understanding paradigms used for nursing research. *J Adv Nurs.* 2006;53(4):459-69.