

REVISÃO SISTEMÁTICA DE MÉTODOS MISTOS: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA ENFERMAGEM

Vanessa Cardoso¹ 

Ivana Trevisan² 

Dayane de Aguiar Cicolella³ 

Roberta Waterkemper¹ 

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

³Centro Universitário Metodista do Instituto Porto Alegrense. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: descrever algumas considerações metodológicas sobre a Revisão Sistemática de Métodos Mistos desenvolvida pelo Instituto Joanna Briggs, buscando divulgar o uso desta metodologia, exemplificando sua utilização e demonstrando os benefícios para a pesquisa em enfermagem.

Método: trata-se de um artigo de reflexão.

Resultado: percebe-se que a Revisão Sistemática de Métodos Mistos demonstra ser um método de pesquisa que se alinha às características do cuidado em enfermagem, possibilitando fazer uma análise mais ampla dos diferentes aspectos do cuidado como: a viabilidade de uma atividade ou intervenção, sua adequação a um determinado contexto, a significância da intervenção para o paciente e a sua eficácia.

Conclusão: vislumbra-se a possibilidade de incorporar evidências científicas à prática clínica pela tomada de decisão, ampliando o foco de cuidado e trazendo benefícios aos pacientes bem como às políticas públicas. Este método valoriza o contexto da prestação de cuidados, a relação custo-eficácia e as preferências dos pacientes, cuidadores e provedores de cuidados de saúde.

DESCRITORES: Enfermagem. Prática clínica baseada em evidências. Revisão Sistemática. Método. Metodologia.

COMO CITAR: Cardoso V, Trevisan I, Cicolella DA, Waterkemper R. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA];28:e20170279. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>

SYSTEMATIC REVIEW OF MIXED METHODS: METHOD OF RESEARCH FOR THE INCORPORATION OF EVIDENCE IN NURSING

Objective: to describe some methodological considerations on the Systematic Review of Mixed Methods developed by the Joanna Briggs Institute, seeking to disseminate the use of this methodology, exemplifying its use and demonstrating the benefits for nursing research.

Method: it is an article of reflection.

Result: it can be seen that the Systematic Review of Mixed Methods demonstrates that it is a research method that aligns with the characteristics of nursing care, making it possible to make a broader analysis of the different aspects of care such as: the viability of an activity or intervention, its adequacy to a specific context, the significance of the intervention for the patient and their effectiveness.

Conclusion: the possibility of incorporating scientific evidence into the clinical practice by the decision making, increasing the focus of care and bringing benefits to the patients as well as the public policies is envisaged. This method values the context of care, cost-effectiveness and the preferences of patients, caregivers and health care providers.

DESCRIPTORS: Nursing. Evidence-based clinical practice. Systematic review. Method. Methodology.

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE MÉTODOS MISTOS: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE EVIDENCIAS EN LA ENFERMERÍA

RESUMEN

Objetivo: describir algunas consideraciones metodológicas sobre la Revisión Sistemática de Métodos Mixtos desarrollada por el Instituto Joanna Briggs, buscando divulgar el uso de esta metodología, ejemplificando su utilización y demostrando los beneficios para la investigación en enfermería.

Método: se trata de un artículo de reflexión.

Resultados: se observa que la Revisión Sistemática de Métodos Mixtos demuestra ser un método de investigación que se alinea a las características del cuidado en enfermería, posibilitando hacer un análisis más amplio de los diferentes aspectos del cuidado como: la viabilidad de una evaluación actividad o intervención, su adecuación a un determinado contexto, la significancia de la intervención para el paciente y su eficacia.

Conclusión: se vislumbra la posibilidad de incorporar evidencias científicas a la práctica clínica por la toma de decisión, ampliando el foco de cuidado y aportando beneficios a los pacientes así como a las políticas públicas. Este método valora el contexto de la atención, la relación costo-eficacia y las preferencias de los pacientes, cuidadores y proveedores de atención de salud.

DESCRIPTORES: Enfermería. Práctica clínica basada en evidencias. Revisión sistemática. Método. Metodología.

INTRODUÇÃO

O cuidado de enfermagem é resultado de intervenções complexas por excelência, e apresenta um papel importante na saúde por ser realizado em vários contextos e populações, bem como acompanhar as mudanças socioeconômicas, políticas e tecnológicas. Os enfermeiros ocupam cada vez mais um amplo campo de atividades complexas, muitas das quais ocorrem em ambientes de cuidados múltiplos, como unidades clínicas, unidades de cuidados crônicos, na comunidade, em instituições de longa permanência, no cuidado domiciliar, em atendimento médico de urgência e até em situações de desastres, não somente no Brasil, mas também em outros países. Estas atividades colocam o cuidado em saúde sob gestão dos enfermeiros, na maior parte das vezes, aumentando o escopo e a necessidade geral de cuidados de enfermagem.

Desta forma, para que esse cuidado possa se fundamentar em uma base sólida de evidências, é indiscutível a necessidade da busca de conhecimento científico pelo enfermeiro e a associação de sua expertise clínica com instrumentos de tomada de decisão. Neste cenário, deve ser discutido o desenvolvimento de métodos de pesquisa que possibilitem uma Prática Baseada em Evidência (PBE) na enfermagem realmente efetiva e multiplicadora de mudanças. A discussão é uma forma de encorajar a reflexão sobre a utilização de resultados de pesquisa na assistência à saúde, considerando-se os diversos níveis de atenção e complexidade do cuidado. Sabe-se que a quantidade e complexidade de informações na área da saúde têm determinado a necessidade de desenvolver processos que proporcionem caminhos concisos até os resultados oriundos de pesquisas. Na PBE, dentre os métodos de investigação considerados como padrão ouro em termos de maior nível de evidência, destacam as Revisões Sistemáticas. Estas caracterizam-se como uma modalidade de revisão de estudos primários e literatura cinza* realizada para sumarizar evidências científicas que busquem responder a uma questão específica de pesquisa e que sigam protocolos rígidos para diminuir o viés e mostrar a melhor evidência.¹

Dentro dos métodos de Revisão Sistemática, há a modalidade de Métodos Mistos de Pesquisa. Em uma definição simplificada, traduz-se como uma revisão que utiliza os achados de estudos qualitativos e quantitativos, integrando métodos qualitativos e quantitativos de análise em uma mesma investigação.²⁻³ Esta metodologia trabalha com uma análise mais abrangente, permitindo avaliar não somente a eficácia das intervenções, mas também sua viabilidade, a adequação da intervenção a um determinado contexto, bem como a significância da intervenção para o paciente e os aspectos econômicos.³⁻⁴ Entretanto, sabe-se de autores que defendem a ideia de que grande parte dos estudos na área da saúde, que não tratam da eficiência e eficácia de intervenções focadas e fundamentadas em estudos randomizados, não se caracteriza como revisão sistemática.⁵ Esse pensar se distancia do propósito original de Sackett, quando iniciou sua análise sobre o que é e o que não é evidência, demonstrando formas de pensar que permanecem “na caixa”. Por outro lado, outros autores, há muitos anos, têm apresentado concepções e pesquisas sobre saúde que permitem ampliar o olhar sobre a evidência científica a partir de problemas complexos, com o uso da Revisão Sistemática, como na meta-etnografia, bem como outras forma de síntese.⁶⁻⁷ Todavia, somente recentemente observa-se um aumento no uso de abordagens de revisão sistemática para responder a outros tipos de perguntas de pesquisa. As críticas a este tipo de método, seja na Medicina Baseada em Evidências (MBE) ou outra, são inúmeras, fortes e divergentes.⁸ Destaca-se que este trabalho não busca, neste momento, fazer esta discussão, mas apresentar outras possibilidades de uso da metodologia, principalmente para responder questões complexas em diferentes níveis para a pesquisa em enfermagem.

Considerando-se a importância desta associação para melhorar as intervenções em saúde, a PBE foi introduzida em meados do século XIX por David L. Sackett.⁹ Ao propor a utilização das

* Literatura cinza (*gray literature*), de acordo com o Centro Cochrane, compreende-se como a literatura que não é formalmente publicada em fontes, como livros ou artigos de periódicos. Ex: resumos de conferências.

melhores evidências disponíveis para facilitar a tomada de decisões clínicas na área da saúde, não se limitando a pensar somente no problema, mas na reconceitualização de problemas complexos, a PBE permite diminuir a distância entre pesquisa, prática assistencial, qualidade de cuidado e segurança do paciente.¹⁰⁻¹¹ O autor a considera como um processo de aprendizagem ao longo da vida, auto-dirigida, em que o cuidar do paciente cria a necessidade de informações clinicamente importantes sobre o diagnóstico, o prognóstico, a terapia e outras questões clínicas e de saúde.¹² O pensamento original de seu fundador integra-se à essência do cuidado na enfermagem, e a PBE, em seu contexto, surge como uma possibilidade de tomada de decisão no cotidiano de cuidado do enfermeiro, sobre a assistência à saúde de indivíduos ou grupos de pacientes baseada em evidências mais relevantes, sem deixar de incluir suas expectativas, bem como as da sociedade.¹³

Outra vertente que segue a linha da PBE, e que está em evidência atualmente, é a pesquisa translacional, (no original, *translational research*), principalmente quando o foco é a inovação em saúde.¹⁴ Percebe-se que houve uma evolução significativa na qualidade das pesquisas clínicas com a PBE, e questiona-se como seus resultados estão sendo realmente aplicados na resolução dos problemas de saúde e na transformação da prática. Esta preocupação é o foco da pesquisa translacional.¹¹ A enfermagem, estando no centro da prestação de cuidados à saúde da população, cuja essência de suas investigações é a transformação da prática, vem contribuindo, cada vez mais, para a PBE, embora sua origem remonte-se à medicina. A literatura destaca o importante papel dessa ciência nas relações e pesquisas interdisciplinares e na liderança exercida pelo enfermeiro no campo da pesquisa translacional.¹⁴

Atualmente, uma vez que a compreensão sobre o método de investigação apresenta variadas interpretações e propostas para seu desenvolvimento, há inúmeros autores e grupos de estudos e pesquisas que discutem e escrevem sobre este tema. O Centro Cochrane, fundado por Sackett em 1994, hoje caracteriza-se como uma rede global independente de pesquisadores, profissionais, pacientes, cuidadores e pessoas interessadas em saúde. É responsável pela realização de revisões sistemáticas com metodologia e *software* de análise próprios para apresentação das melhores evidências científicas disponíveis em todo o mundo. Este centro é utilizado, na área da saúde, como referência no desenvolvimento desta metodologia, pois busca reunir todas as evidências que possam se ajustar aos critérios de elegibilidade pré-especificados e relacionados a uma questão de pesquisa específica. Este critério tem como objetivo minimizar vieses e alcançar resultados mais confiáveis. Por ter metodologia própria, possibilita publicação na *Cochrane Database of Systematic Reviews* da *The Cochrane Library*, desde que a metodologia seja utilizada de acordo com seus manuais. Dentre as revisões realizadas pelo Centro, estão as revisões sistemáticas com e sem meta-análise. Na meta-análise utilizam-se métodos estatísticos para resumir os resultados de estudos independentes. É uma metodologia que enfoca, principalmente, estudos quantitativos, apesar de ter, em outros capítulos, manuais sobre a realização de estudos de revisão, incluindo estudos não randomizados, efeitos adversos, estudos econômicos, relatos de pacientes, revisões com informações individuais de pacientes, estudos qualitativos e estudos que envolvam aspectos de promoção à saúde.¹⁵ Logo, em 1995, seguindo o mesmo propósito da Cochrane, o *Center for Evidence-Based Medicine* da Universidade de Oxford também teve a influência de David L. Sackett, tornando-se uma das principais referências para a PBE, principalmente para a avaliação do nível de evidência. No Brasil, além destes centros de referência, outra fonte utilizada para revisão sistemática é o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit), vinculado ao Ministério da Saúde. Este departamento desenvolveu diretrizes metodológicas para a elaboração de revisão sistemática fundamentadas nas diretrizes da Cochrane e do Conselho de Pesquisa Médica da Austrália, mas também com enfoque em abordagem quantitativa, especialmente meta-análises de ensaios clínicos randomizados.¹

Acredita-se que, pela essência e complexidade do cuidado de enfermagem, são necessários conceitos e paradigmas que ainda limitam este cuidado a uma única vertente de pensamento e

investigação. Desta forma, busca-se, neste artigo, descrever algumas considerações metodológicas sobre o método de Revisão Sistemática de Métodos Mistos, buscando divulgar o uso da metodologia, exemplificando sua utilização e refletindo sobre possibilidades de investigação para a pesquisa em enfermagem.

Para exemplificar o uso da metodologia de Revisão Sistemática de Métodos Mistos na enfermagem, utilizou-se o artigo *Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review*.¹⁶ Essa revisão teve como objetivo identificar a busca individual e as estratégias organizacionais de enfrentamento e resiliência em oncologia e cuidados paliativos de enfermeiros cuidadores de pacientes adultos com doença maligna. A estratégia de busca se deu por meio de 12 bancos de dados, de 2007 a 2013, considerando estudos com métodos qualitativos, quantitativos e mistos. Estes estudos clínicos abordam sobre: emprego de supervisão, retiros pessoais, programas psico-educacionais, programas de resiliência, fadiga da compaixão, stress e abordagens individuais que reduzem o impacto emocional do trabalho de assistência ao câncer. Para avaliação da qualidade metodológica dos estudos, utilizou-se instrumentos de avaliação crítica padronizados, desenvolvidos pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). Foram incluídos 19 estudos na revisão: dez estudos examinaram a experiência da enfermeira em cuidar, o impacto emocional de cuidados paliativos e oncologia, o trabalho preventivo e as estratégias para evitar o esgotamento ou a fadiga, desafios no auto-cuidado, e processos para lidar com o estresse no trabalho; seis estudos avaliaram intervenções diferentes, fornecidas por organizações para melhorar o enfrentamento e a resiliência; e evidências para a eficácia das intervenções limitou-se a três estudos. Os resultados são discutidos em quatro categorias: medidas preventivas, medidas de controle, desoneração e crescimento profissional. Esta avaliação identificou uma série de estratégias a fim de preparar os enfermeiros para a prática e manter seu bem-estar psicológico, embora não tenha apresentado conclusões definitivas a respeito das intervenções mais eficazes. Como implicação para a prática, o autor descreve a necessidade de suporte formal e informal para promover estratégias de enfrentamento e resiliência. Por meio deste estudo, percebe-se a aplicabilidade do método para a enfermagem.¹⁶

A ABORDAGEM METODOLÓGICA DE REVISÃO SISTEMÁTICA DE MÉTODOS MISTOS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Ao se pensar na saúde, hoje e em sua história, é possível perceber as diversas origens e graus de complexidade dos seus problemas. Por tal característica, exige-se uma crescente diversidade de metodologias de pesquisa capazes de possibilitar o alcance de seus objetivos e acrescentem um caráter eclético o suficiente para incorporar desenhos clássicos, médicos e científicos, bem como as emergentes pesquisas qualitativas orientadas para a ação.^{4,17} Neste contexto, não é possível pensar que uma síntese em particular é melhor que outra. Este é um pensamento linear e reducionista incompatível com as transformações na área da saúde e a complexidade do cuidado à população.¹⁷ Esta situação sinaliza que é preciso perceber que agregar métodos de investigação que possibilitem a compreensão e que a análise dos fenômenos torna-se mais condizente com esta complexidade. Não há um método certo ou errado, mas objetivos e necessidades de estudo de fenômenos diferentes.

As revisões de métodos mistos tentam maximizar os resultados e a capacidade desses achados em trazer informações que possam impactar nas políticas e práticas. Seu uso ainda é emergente e, embora haja uma crescente literatura sobre estas revisões, que incluem síntese de dados quantitativos e qualitativos, estes raramente são combinados em uma única síntese ou em uma síntese final secundária. A maioria dos artigos publicados desenvolve síntese baseada em temas derivados de estudos qualitativos, e incorpora dados quantitativos ou analisa as características qualitativas e quantitativas separadamente para, em seguida, fornecer uma breve narrativa, discutindo os resultados de forma geral.^{4,17}

A literatura apresenta algumas vertentes que abordam conceitos, definições e descrições sobre a Revisão Sistemática de Métodos Mistos. Entre os autores com maior representatividade neste meio, estão Ray Pawson, com o método de revisão fundamentado na síntese realista, e Margaret Sandelowski e Jamie L. Crandell, com o método de revisão fundamentado no método bayesiano. A característica comum entre os autores e seus afiliados é a preocupação com a incorporação de evidências que possam caracterizar o contexto, a percepção sobre a necessidade de desconstrução e reconstrução de conceitos relacionados à PBE e o real impacto que estas causam na mudança de políticas públicas e na saúde da população. Ou seja, um pensar sobre: o que realmente funciona?^{2-4,18} Com ênfase nas pesquisas realizadas no campo da enfermagem que buscam mudança nos cenários de prática.

Entretanto, é consenso entre os autores que a elaboração de uma revisão sistemática de métodos mistos relevante, que possa orientar a implementação de intervenções eficazes no cuidado em saúde, precisa seguir alguns princípios e etapas claramente descritas. Neste estudo, apresentamos a proposta de desenvolvimento de Margaret Sandelowski e Jamie L. Crandell, a partir do método bayesiano adotado pelo JBI.

O método

O método bayesiano de análise de dados pode ser definido para sumarizar incertezas e fazer estimativas e predições usando afirmações probabilísticas condicionadas pela observação de dados em um modelo assumido.¹⁹ Utiliza a meta-agregação, um método de síntese de dados qualitativos desenvolvido por um grupo de pesquisadores desta área, sob influência de Edmund Husserl. Estes, apesar de concordarem em discutir uma técnica para sínteses qualitativas, compreendiam que a literatura qualitativa não deveria ser sintetizada. Persistiram com a busca e, eventualmente, concluíram que uma aproximação congruente com o método de revisão sistemática, não somente a análise interpretativa de métodos, poderia ser desenvolvida e incorporar tradições filosóficas de paradigmas críticos e interpretativos, bem como promover conceitos qualitativos relacionados a confidencialidade, credibilidade e transferenciabilidade. Em outras palavras, uma aproximação válida e confiável para uma revisão sistemática, que deveria resultar em tomada de decisões adequadas.²⁰ Desta forma, este método possibilita a conversão de dados quantitativos em dados qualitativos e vice-versa, em uma mesma síntese. Entretanto, para que isso ocorra, ambos os dados precisam ser transformados em um formato compatível e igualitário, ou seja, traduzidos em dados quantitativos e qualitativos.⁴

Existem duas formas de conversão que podem ser realizadas, dependendo do objetivo do estudo: conversão de dados qualitativos em dados quantitativos, ou vice-versa. Na primeira opção, atribuem-se valores numéricos compatíveis com dados quantitativos, possibilitando ao pesquisador avaliar o quantitativo de participantes que representam um achado particular. Ambos os dados podem, ou não, ser analisados de forma independente em uma mesma síntese final, dependendo das estimativas de probabilidade alcançadas em termos de credibilidade. O uso desta opção, de acordo com o JBI, pode apresentar dificuldades na interpretação pela contagem de palavras, considerando-se que os dados qualitativos trabalham com abordagens temáticas e interpretativas e, por isso, difíceis de serem quantificadas. Na segunda opção, agrupam-se variáveis semelhantes em temas e, em seguida, cada variável é codificada.⁴

Apesar de a Revisão Sistemática de Métodos Mistos do JBI fundamentar-se nesse método, para a conversão de dados quantitativos brutos em temas qualitativos, a fim de gerar uma única síntese combinada, o método JBI aplica o processo de conversão aos resultados das sínteses individuais, produzindo, assim, uma única síntese abrangente que agrega os resultados das sínteses separadas.^{4,21} Independentemente dos dados quantitativos apresentados, bem como da derivação de temas definidos e da codificação de dados quantitativos, compreende-se que esta proposta de análise demonstra ser menos propensa à atribuição de valores numéricos para dados qualitativos. Ao utilizar dados quantitativos

e qualitativos para desenvolver temas, e então codificar todos os dados em um sistema compatível para a análise de meta-agregação, alcança-se uma igualdade de aproveitamento entre as duas fontes de dados. Considera-se uma abordagem mais simplista, elegante e, contudo, com poder de fidelidade, por trabalhar com as sínteses separadas, característica que se perde com uma pré-síntese.⁴

Os resultados ou evidências podem dividir-se em duas categorias: quantitativa e qualitativa; podem apoiar-se mutuamente (confirmação) ou contradizer-se (refutação), assim como, simplesmente, acrescentar um ao outro (complementar). E, neste caso, a categoria não é escolhida pelo revisor: se dá pelo resultado do estudo.⁴

Para manter o rigor no desenvolvimento deste método, o JBI tem como princípio que o pesquisador precisa arquivar seus interesses, experiências pessoais, crenças, e valores na forma como olha para os dados e os interpreta, e certificar-se de que todo o contexto foi incluído a partir da extração fidedigna dos resultados, tanto dos estudos quantitativos quanto qualitativos (é o processo de contextualização do texto - texto em contexto / *text in context*). A preocupação com o contexto dos estudos derivados de métodos com características diferentes se dá pela crença de Sandelowisky, sobre a construção dos estudos e dos contextos em que os mesmos foram construídos. Por isso, utiliza o termo *text in context* para falar da necessidade de descrever os contextos nos quais os resultados foram produzidos. A autora compreende que os resultados gerados não estão isolados dos métodos utilizados para alcançá-los.² Esta percepção sobre pesquisa vai ao encontro do que a enfermagem, por sua essência, sempre se preocupou: com o contexto dos processos vitais, de saúde, doença, educação e gestão do cuidado.

Etapas da Revisão Sistemática de Métodos Mistos

O planejamento da revisão sistemática inicia pela construção do protocolo. Neste, detalham-se as etapas metodológicas que serão seguidas para reduzir o risco de viés, bem como evidencia-se a transparência dos métodos e dos processos adotados. O primeiro passo para o desenvolvimento de uma revisão sistemática de métodos mistos, como qualquer revisão sistemática, parte de uma questão de pesquisa. Entretanto, por sua característica de envolver tanto estudos qualitativos quanto quantitativos para resultar em uma síntese única, requer, então, duas questões orientadas para fenômenos diferentes. A construção da questão de pesquisa é realizada por meio dos acrônimos PICO (População, Intervenção, Comparação e Resultados), para estudos quantitativos, e PICo (População, Interesse/fenômeno de interesse e Contexto), para estudos qualitativos (Quadro 1).⁴ A pergunta formulada é que determinará os componentes da revisão.

Quadro 1 - Exemplos de perguntas de pesquisa utilizando a estratégia PICO e PICo

PICo	Quais são as experiências de estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem baseada em problema na graduação?
PICO	A aprendizagem baseada em problema é mais efetiva do que a pedagogia não baseada em artes para o desenvolvimento de competências e comportamentos de aprendizagem em graduandos de enfermagem?

Fonte: adaptado de JBI, 2014.⁴

Com a questão de pesquisa definida, parte-se para o desenvolvimento do protocolo de revisão, que deve ser organizado considerando-se duas revisões: uma quantitativa e outra, qualitativa. Desta forma, para cada item da revisão, deve-se descrever como cada um será desenvolvido de acordo com o delineamento, incluindo-se critérios de inclusão: tipo de participantes, tipo de intervenção/fenômeno de interesse, tipo de estudos, estratégia de busca, avaliação da qualidade metodológica, extração e análise dos dados, conforme Figura 1.

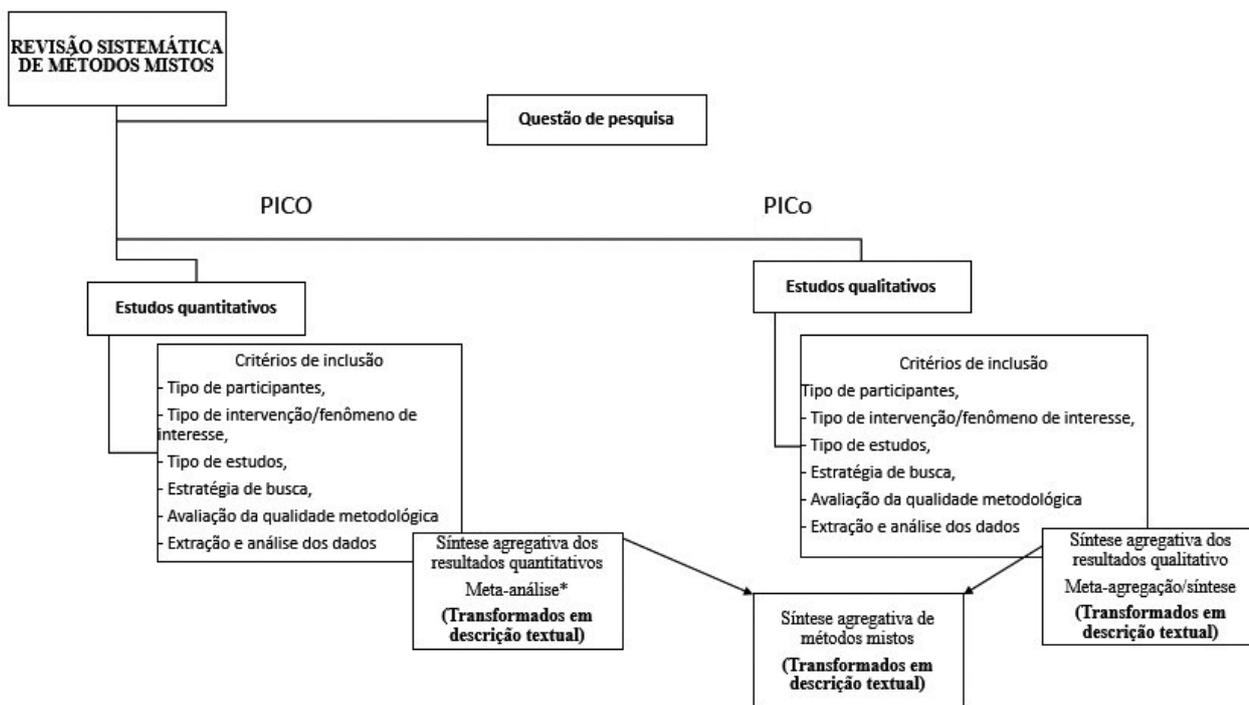


Figura 1 - Representação da configuração de desenvolvimento de Revisão Sistemática de Métodos Mistos.

Fonte: adaptado de JBI, 2014.⁴

Além de estudos com delineamento qualitativo e quantitativo, o JBI possibilita a realização de revisões que enfoquem análise de custo, tecnologia, utilização, avaliação e revisão de instrumentos. Para cada etapa da revisão, há instrumentos próprios para gerenciar, avaliar, extrair e sintetizar os resultados das evidências científicas, na forma impressa e por meio de *softwares* como *Qualitative Assessment and Review Instrument* (JBI-QARI), para estudos qualitativos; *Meta-Analysis of Statistics Assessment and Review Instrument* (JBI-MAStARI), para estudos quantitativos; *Analysis of Cost, Technology and Utilization Assessment and Review Instrument* (ACTUARI), para estudos de custo, tecnologia e uso, avaliação e revisão de instrumentos.⁴

A extração dos dados deve especificar informações que possam responder a questão de pesquisa específica e os objetivos da Revisão Sistemática de Métodos Mistos. Para a questão de pesquisa qualitativa, deve-se priorizar a descrição do fenômeno de interesse, da população, dos métodos, dos resultados e dos achados do estudo. Para a questão de pesquisa quantitativa, deve-se especificar detalhes sobre intervenções, população, método e resultados.⁴

O processo de síntese configura-se no momento da geração de afirmações que possam representar a agregação. Para os estudos qualitativos, realiza-se a meta-síntese para produzir uma síntese compreensiva dos achados e que possa ser utilizada como base para a PBE. Este processo é desenvolvido em três níveis: nível 1 - classificação de acordo com a qualidade do estudo; nível 2 - agrupamento de significados e criação de categorias; nível 3 - realização da meta-síntese para produzir uma síntese única. Para a síntese dos estudos quantitativos, é necessário que o processo de análise dos estudos seja realizado em separado, utilizando-se, quando possível, meta-análise. Entretanto, os resultados numéricos são transformados em afirmações. Ao término das duas sínteses, realiza-se a agregação das mesmas para a interpretação dos achados associada a teorias, comparações, contrastes de seus resultados, a partir do contexto investigado. Tanto nos estudos quantitativos como nos qualitativos, quando não é possível proceder a uma metassíntese e meta-análise, pode-se realizar uma síntese narrativa (Figura 1).⁴

A síntese final da Revisão Sistemática de Métodos Mistos será configurada pela conversão de todos os resultados numéricos em afirmações. Os temas gerados na síntese qualitativa representam a agregação ou o desenvolvimento de um quadro teórico, de um conjunto de recomendações ou conclusões ou, ainda, uma análise dos caminhos que possam servir de evidência para a prática. O processo de discussão norteará uma linha de argumentação fundamentada nos achados e no fenômeno de interesse, bem como no seu impacto nos objetivos identificados no protocolo.⁴

A avaliação da qualidade da evidência

Esta etapa tem como objetivo compreender a qualidade da evidência, pois este é um aspecto decisivo para o desenvolvimento da PBE. As classificações das evidências podem apresentar várias denominações, como: tipo ou força de evidência, nível de evidência e nível do estudo que lhe deu origem, valor da evidência ou hierarquia das evidências. A classificação das evidências orienta a elaboração dos graus de recomendação para uma determinada conduta, a fim de determinar a confiança no uso de seus resultados e fortalecer as conclusões que irão gerar o estado do conhecimento atual do tema investigado.¹³

O JBI desenvolveu uma metodologia própria para avaliar o nível de evidência e grau de recomendação, onde os níveis de evidência para terapia/intervenções, prognóstico e diagnóstico são concebidos para se alinharem com o sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE), com base no desenho do estudo. Porém, a grande diferença entre a abordagem GRADE tradicional e o modelo do JBI está na análise de estudos qualitativos, por meio de definições claras para a seleção de estudos qualitativos de alta qualidade. Quanto ao nível de evidência dos resultados dos estudos, utiliza-se a classificação da escala FAME (*Feasibility - Appropriateness - Meaningfulness - Effectiveness* / Viabilidade - Adequação - Significância - Efetividade). Esta escala possibilitava avaliar os estudos considerando-se: a viabilidade da intervenção de acordo com as condições culturais, físicas e financeiras de um determinado ambiente; a adequação para condições que permitam a aplicação dos resultados da pesquisa a uma determinada situação; avaliação da experiência positiva pelos sujeitos sobre uma determinada intervenção por meio da significação pessoal, de opiniões, valores, pensamentos, crenças e do efeito da intervenção, quando usada apropriadamente, de acordo com o propósito e o nível alcançado.⁴

Para o grau de recomendação, o JBI adota um sistema binário, com recomendação forte ou fraca, que devem ser classificadas em conformidade com a escala FAME e com o nível de evidência. Uma recomendação é forte para uma determinada estratégia de gestão de saúde quando houver evidência de qualidade adequada para seu uso; quando há benefício ou nenhum impacto sobre o uso de recursos; ou quando os valores, as preferências e a experiência do paciente forem levadas em conta. Ao usar uma recomendação forte, utiliza-se a voz ativa, por meio de expressões como “recomendamos” ou “profissionais de saúde devem”. Por outro lado, uma recomendação é considerada fraca para uma determinada estratégia de gestão na saúde quando os efeitos desejáveis parecem compensar os efeitos indesejáveis da estratégia; onde exista evidência que sustente sua utilização, embora possa não ser de alta qualidade; quando exista benefício, nenhum impacto ou impacto mínimo sobre o uso de recursos ou valores e preferências; e quando a experiência do paciente pode, ou não, ter sido levada em conta. Neste caso, utiliza-se, para recomendações, expressões como “sugerimos”, “profissionais podem”, ou “pode ser utilizado”.⁴

A utilização da avaliação do nível de evidência e do grau de recomendação, desenvolvida pelo JBI, mostra-se adequada para pesquisa em enfermagem. Este método engloba a análise de estudos qualitativos e possibilita a avaliação da viabilidade e adequação da intervenção em um determinado contexto.

CONCLUSÃO

A enfermagem atua, predominantemente, nas relações interpessoais e de assistência à saúde e doença, focando na interação humana e no aprofundamento das experiências individuais. Portanto, torna-se necessário buscar novas metodologias de pesquisa em Enfermagem Baseadas em Evidências que englobem os diferentes contextos vivenciados pelo enfermeiro. Buscou-se, por meio deste estudo, fazer uma reflexão sobre a metodologia proposta pelo JBI para Revisão Sistemática de Métodos Mistos, por ser um órgão internacional de investigação, desenvolvimento e organização, especializado em PBE em enfermagem, e pelo seu interesse no contexto da prestação de cuidados, na relação custo-eficácia, bem como nas preferências do paciente, dos cuidadores e provedores de cuidados de saúde.

Por meio deste artigo, percebe-se que a Revisão Sistemática de Métodos Mistos é um método de pesquisa que se alinha às características próprias da enfermagem. Permite fazer uma análise mais complexa e integrada dos diferentes aspectos do cuidado sem sobrepor graus de importância como: a viabilidade de uma atividade ou intervenção, a adequação da intervenção em um determinado contexto, a significância da intervenção para o paciente e a eficácia da intervenção. Suas conclusões trazem a possibilidade de incorporar evidências científicas na prática clínica de enfermagem, ampliando o foco de cuidado e trazendo benefícios aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Brasília (DF):MS;2012.
2. Sandelowski M, Voils CI, Leeman J, Crandell JL. Mapping the Mixed Methods-Mixed Research Synthesis Terrain. *J Mix Methods Res* [Internet]. 2012 Out [acesso 2017 Mar 30];6(4):317-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1558689811427913>
3. Sandelowski M. Unmixing Mixed-Methods Research. *Res Nurs Health* [Internet]. 2014 Nov [acesso 2017 Mar 30]; 37(1):3-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.21570>
4. Joanna Briggs Institute. Reviewers' Manual-Methodology for JBI Mixed Methods Systematic Reviews. [Internet]. Adelaide: JBI, 2014 [acesso 2016 Abr 02]. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual_Mixed-Methods-Review-Methods-2014-ch1.pdf
5. Ribeiro JP. Revisão de investigação e evidência. *Psicol Saúde Doenças* [Internet] 2014 [acesso 2016 Mar 28];15(3):671-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150309>
6. Noblit GW, Hare RD. *Meta-Ethnography: synthesizing qualitative studies*. Londres(UK):Sage; 1988. Disponível em: <https://doi.org/10.4135/9781412985000>
7. Campbell R, Pound P, Pope C, Britten N, Pill R, Morgan M et al. Evaluating meta-ethnography: a synthesis of qualitative research on lay experiences of diabetes and diabetes care. *Soc Sci Med* [Internet]. 2003 Fev [acesso 2017 Mar 30];65:671-84. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00064-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00064-3)
8. Gough D. Qualitative and mixed methods in systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2015 [acesso 2017 Mar 30];4:181. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0151-y>
9. Collier R. Dr. David Sackett, A giant among giants (1934-2015). *CMAJ* [Internet]. 2015 Jun [acesso 2016 Mar 30];187(9):640-1. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1503%2Fcmaj.109-5072>
10. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* [Internet]. 1996 Jan [acesso 2016 Mar 30];312:71-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>



11. Padilha MI. Pesquisa translacional: qual a importância para a prática da enfermagem? *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 Jul [acesso 2017 Mar 30];20(3):419-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/01.pdf>
12. Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. *Evidence-Based medicine: how to practice and teach EBM*. Edinburgh(UK): Churchill Livingstone;2010.
13. Lacerda RA, Nunes BK, Batista AO, Egry EY, Graziano KU, Angelo M et al. Práticas baseadas em evidências publicadas no Brasil: identificação e análise de suas vertentes e abordagens metodológicas. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 Jun [acesso 2017 Feb 07];45(3):777-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300033>.
14. Pearson A, Jordan Z, Munn Z. Translational science and evidence-based healthcare: a clarification and reconceptualization of how knowledge is generated and used in healthcare. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2012 Fev [acesso 2017 Mar 30];2012:792519. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2012/792519>
15. Cochrane Collaboration. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Version 5.1.0. [Internet]. 2011 [acesso 2017 Mar 30]; Disponível em: <http://handbook.cochrane.org/>
16. Gillman L, Adams J, Kovac R, Kilcullen A, House A, Doyle C. Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep* [Internet]. 2015 Jun 12 [acesso 2017 Mar 30];13(5):131-204. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26455609>
17. Alan P, White H, Bath-Hextall F, Salmond S, Apostolo J, Kirkpatrick P. A mixed-methods approach to systematic reviews. *Int J Evid Based Healthc* [Internet]. 2015 Set [acesso 2017 Mar 30];13(3):121-31. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26196082>
18. Sandelowski M, Voils CI, Barroso. Defining and Designing Mixed Research Synthesis Studies. *Res Sch* [Internet]. 2006 Mar [acesso 2017 Mar 30];13(1):29. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2809982/>
19. Robert CP. On the relevance of the Bayesian approach to statistics review of economic analysis [Internet]. 2010 [acesso 2017 Mar 30];2(2010):139-52. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6554327.pdf>
20. Pearson A. Meta-aggregation: emergence of the “missing” piece in qualitative synthesis. *JBI Database System Rev Implement Rep* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Mar 30];14(12):1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003257>
21. Crandell JL, Voils CI, Chang Y, Sandelowski M. Bayesian data augmentation methods for the synthesis of qualitative and quantitative research findings. *Qual Quant* [Internet]. 2011 Abr [acesso 2017 Mar 30];45(3):653-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11135-010-9375-z>

NOTAS

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Cardoso V, Waterkemper R

Análise e interpretação dos dados: Cardoso V, Waterkemper R

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Cardoso V, Trevisan I, Cicolella DA, Waterkemper R

Revisão e aprovação final da versão final: Cardoso V, Trevisan I, Cicolella DA, Waterkemper R

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 10 de abril de 2017.

Aprovado: 10 de agosto de 2017.

AUTOR CORRESPONDENTE

Roberta Waterkemper

robswater@ufcspa.edu.br

