







Revisão realista como metodologia para utilização de evidências em políticas de saúde: uma revisão integrativa

Realist review as a methodology for using evidence in health policies: an integrative review

Revisión realista como metodología para la utilización de evidencias en políticas sanitarias: una revisión integrativa

Como citar este artigo:

Yonekura T, Quintans JR, Soares CB, Negri Filho AA. Realist review as a methodology for using evidence in health policies: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03515. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018037703515>

-  Tatiana Yonekura¹
-  Jeane Roza Quintans²
-  Cassia Baldini Soares³
-  Armando Antonio De Negri Filho⁴

¹ Hospital do Coração, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Orientação Profissional, São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Rede Brasileira de Cooperação em Emergências, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To identify and analyze the concepts of realist review and the recommended methodology for its development in the health area. **Method:** An integrative review which sought theoretical-methodological qualitative or quantitative studies through 11 data sources which analyzed or proposed theories and/or realist review methodology. **Results:** Twenty-three (23) studies, mainly published in the United Kingdom, were included. The realist review aims at explaining what makes a complex policy, program, or intervention work, in which aspects, for whom, in what context, to what extent, and why, by constructing theory, decompressing the functioning mechanisms, complex policy contexts or programs which generate results. Such methodology relies on the involvement of stakeholders in the problem from the early stages of the review process. **Conclusion:** The realist review has the potential to provide relevant and applicable subsidies for researchers, workers, policy makers and health decision makers.

DESCRIPTORS

Health Policy; Evidence-Informed Policy; Health Plan Implementation; Nursing Research; Measurements, Methods and Theories; Review.

Autor correspondente:

Cassia Baldini Soares
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar,
419, Cerqueira César
CEP 05403-000 – São Paulo, SP, Brasil
cassiaso@usp.br

Recebido: 21/08/2018

Aprovado: 14/03/2019

INTRODUÇÃO

O uso sistemático de evidências é fundamental para a elaboração, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas na área da saúde. Entretanto, ações e programas ineficazes, desnecessariamente caros e não equitativos ainda estão presentes nos serviços de saúde e na gestão pública, o que revela limitações na utilização e acesso às evidências de pesquisa para fundamentar as políticas de saúde⁽¹⁾.

A permanência e mesmo o aprofundamento das diferenças entre os perfis epidemiológicos correspondentes às diversas formas de reprodução das classes sociais constituem enorme desafio para formuladores de políticas. A alteração das desigualdades em saúde depende de profundas mudanças na sua determinação social e requer fortalecer a compreensão dos processos que geram as desigualdades⁽²⁾. Não obstante, essa alteração demanda que os Estados engendrem políticas públicas de garantia de direitos universais e de serviços públicos para toda a população⁽³⁾.

No mundo da síntese e implementação de evidências, observam-se claras limitações para tomar em consideração dimensões fundamentais da realidade, como as que engendram as desigualdades em saúde. No caso da multimorbidade em idosos, por exemplo, os estudos disponíveis concentram suas análises na dimensão biomédica, o que consequentemente sustenta, de forma inadvertida, práticas, pesquisas e políticas em descompasso com as necessidades em saúde dos que se encontram nessa fase da vida⁽⁴⁾, especialmente se considerarmos as diferenças por classes sociais. Assim, a promoção do uso sistemático do conhecimento com foco na melhoria da eficiência dos serviços e das condições de saúde dos diversos grupos sociais segue sendo um importante desafio para os sistemas de saúde⁽⁵⁾.

Nessa direção, ao conceber políticas públicas na área da saúde, para responder a essa diversidade de necessidades e promover a modificação dos diferentes perfis epidemiológicos, é imprescindível refletir sobre a complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de emaranhada rede de inter-relações em grande escala, em processos de desenvolvimento e adaptação constantes. O estabelecimento de políticas públicas em sistemas complexos requer a utilização de sínteses de resultados de pesquisas capazes de explicar o que funciona, para quem, em que circunstâncias, como e por quê. Esse processo possibilita compreensões e análises aprofundadas e totalizantes sobre problemas e soluções. Está ficando cada vez mais claro que sínteses de pesquisa restritas à identificação de evidências de maior eficácia não são suficientes para a tomada de decisão política⁽⁶⁻⁸⁾, especialmente quando essas evidências se restringem ao efeito de intervenções de caráter biológico e individual, impotentes para superar entraves relativos às relações sociais, que estão na base das desigualdades em saúde.

Nos últimos anos, diversos tipos de revisões da literatura científica em saúde foram desenvolvidos e aperfeiçoados, tendo em vista as necessidades dos formuladores de políticas que não são respondidas pelos métodos existentes de revisão

sistemática⁽⁹⁾. A revisão realista, nesse sentido, constitui-se em uma proposta inovadora e promissora, pois, para além da eficácia, visa compreender os mecanismos, as dinâmicas complexas e a variabilidade das intervenções, para que os formuladores de políticas tenham informações suficientes para a tomada de decisão^(6,8).

O reconhecimento da revisão realista como método de síntese de evidências levou ao desenvolvimento de padrões para a publicação de sínteses realistas. As revisões realistas têm como objeto o desenvolvimento e a análise de princípios, conceitos, modelos, teorias e intervenções sociais em âmbito sistêmico⁽⁸⁾. Iniciativas na área da saúde, educação, transporte, segurança e habitação foram reportadas, evidenciando a potência dessa metodologia em diversos contextos⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Especificamente na área da saúde, a revisão realista está sendo cada vez mais utilizada para estudar intervenções tanto de natureza clínica-médica quanto de promoção da saúde, para apoiar a síntese de avaliações complexas. Diversos temas foram foco desse tipo de revisão, como intervenções e estratégias para a prevenção do suicídio, manejo da depressão e da obesidade, gestão de recursos humanos, intervenções para melhoria de moradias precárias, de saneamento e de abastecimento de água, promoção da saúde informada por evidências, ameaças às intervenções legislativas na saúde pública e transformações de grandes sistemas⁽¹²⁾. Entretanto, no Brasil, até pouco tempo atrás, era um método pouco conhecido e difundido⁽⁸⁾.

A revisão da literatura deve seguir os mesmos parâmetros da pesquisa primária, ou seja, a pesquisa deve apresentar de maneira coerente e articulada todas as dimensões necessárias à construção do conhecimento: a epistemológica, a teórica e a metodológica⁽¹³⁾.

Esta revisão foi realizada com o objetivo de identificar e analisar os conceitos de revisão realista e a metodologia recomendada para seu desenvolvimento na área da saúde, a partir da seguinte pergunta: como a revisão realista é utilizada na área da saúde? Há coerência entre os referenciais teóricos, finalidades e metodologia?

MÉTODO

TIPO DO ESTUDO

Trata-se de revisão integrativa (RI), metodologia que integra achados advindos de pesquisas com diferentes desenhos, permitindo a compreensão de problemas relevantes e a definição de novos conceitos. A RI engloba a revisão de teorias e metodologias, já que permite a inclusão simultânea de estudos empíricos e teóricos⁽¹⁴⁾ e é apropriada para a investigar áreas emergentes, como o caso de revisões para políticas.

CENÁRIO

Foi realizada de acordo com as seguintes etapas: 1. Formar um grupo para desenvolver a RI; 2. Elaborar a introdução da revisão; 3. Formular a pergunta e o objetivo da revisão; 4. Descrever a metodologia da revisão; 5. Analisar e

interpretar os dados empíricos; 6. Apresentar resultados; 7. Interpretar e discutir resultados; e 8. Divulgar resultados⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, e considerada a tradição qualitativa da revisão integrativa, que busca revisar, criticar e sintetizar os resultados utilizando métodos interpretativos e críticos, esta revisão orientará a análise de acordo com o paradigma crítico⁽¹⁶⁾, e mais particularmente com os pressupostos do Materialismo Histórico-Dialético (MHD). Nessa vertente, o debate da teoria com a realidade (tese e antítese) permite sínteses inovadoras que expõem as contradições sociais. Trata-se de referencial que busca elucidação dos fenômenos em estudo, procurando superar explicações aparentes e descritivas⁽¹³⁾.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Nesse contexto, foram incluídos estudos teórico-metodológicos, qualitativos ou quantitativos e da literatura cinza que analisaram ou propuseram teorias e/ou metodologia de revisão realista. Foram excluídos estudos que utilizaram a revisão realista como metodologia para revisar um tema de pesquisa. A busca foi realizada em abril de 2018 e incorporou referências publicadas em português, inglês e espanhol, em qualquer ano e indexadas até março de 2018 nas bases de dados.

Adota-se neste trabalho a denominação metodologia e não método para o conjunto de procedimentos que envolvem a consecução da revisão realista. Compreende-se que metodologia é mais adequada porque revela a interconexão entre os procedimentos metodológicos e o arcabouço teórico da pesquisa, incorporando métodos variados, que explicitam como a pesquisa será realizada, as ferramentas e os processos que são usados⁽¹⁷⁾.

COLETA DE DADOS

Para a busca de literatura científica e cinzenta, foi utilizada a expressão “Realist Review” em inglês ou português

nas seguintes bases de dados: COCHRANE Library, EVIPNet, Google Acadêmico, Health Systems Evidence, LILACS, PDQ-Evidence, PubMed, Rx for change, SciELO, SCOPUS e Teses CAPES. Também foram exploradas as referências das referências incluídas, além de buscas manuais. Depois da identificação dos estudos, as referências foram selecionadas por título e resumo por dois revisores, de forma independente.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Depois da leitura na íntegra da publicação procedeu-se à leitura, avaliação, inclusão/exclusão, extração e análise dos dados de forma narrativa, por meio de um instrumento composto dos seguintes itens: (1) Título; (2) Ano; (3) Autores; (4) País de afiliação do autor principal; (5) Área do conhecimento do primeiro autor; (6) Objetivo do estudo; (7) Definição e finalidades da revisão realista; (8) Quadro teórico de referência; (9) Etapas de desenvolvimento da revisão realista; (10) Resumo do texto selecionado; (11) Outros. Não há conflitos de interesse entre os autores deste artigo.

ASPECTOS ÉTICOS

Não se aplica, pois se tratou de um estudo de revisão integrativa.

RESULTADOS

Foram identificadas 664 referências, 626 nas 11 fontes de dados e 38 por meio de buscas manuais e referências das referências. Depois da exclusão das publicações duplicadas e seleção por título e resumo, 45 referências foram analisadas na íntegra (cinco foram excluídas por indisponibilidade dos textos completos). No total, foram incluídas 23 referências, conforme Quadro 1 e Figura 1.

Quadro 1 – Fonte de dados, estratégias de busca e referências identificadas e selecionadas por título e resumo – São Paulo, SP, Brasil, 2018.

Fonte de dados	Estratégia de busca	Referências identificadas
PubMed	Realist review [Title/Abstract]	216
LILACS	Realist [Palavras] and review [Palavras]	1
COCHRANE Library	realist:ti,ab,kw and review:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	21
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (“Realist review”)	257
EVIPNet	ti:(realist) AND ti:(review)	3
Health Systems Evidence	“Realist review”	20
Rx for change	“Realist review”	3
PDQ-Evidence	“Realist review”	12
SciELO	Revisão [Resumo] and Realista [Resumo]	6
Teses CAPES	“Revisão realista”	2
Google Acadêmico	“Realist review”	85

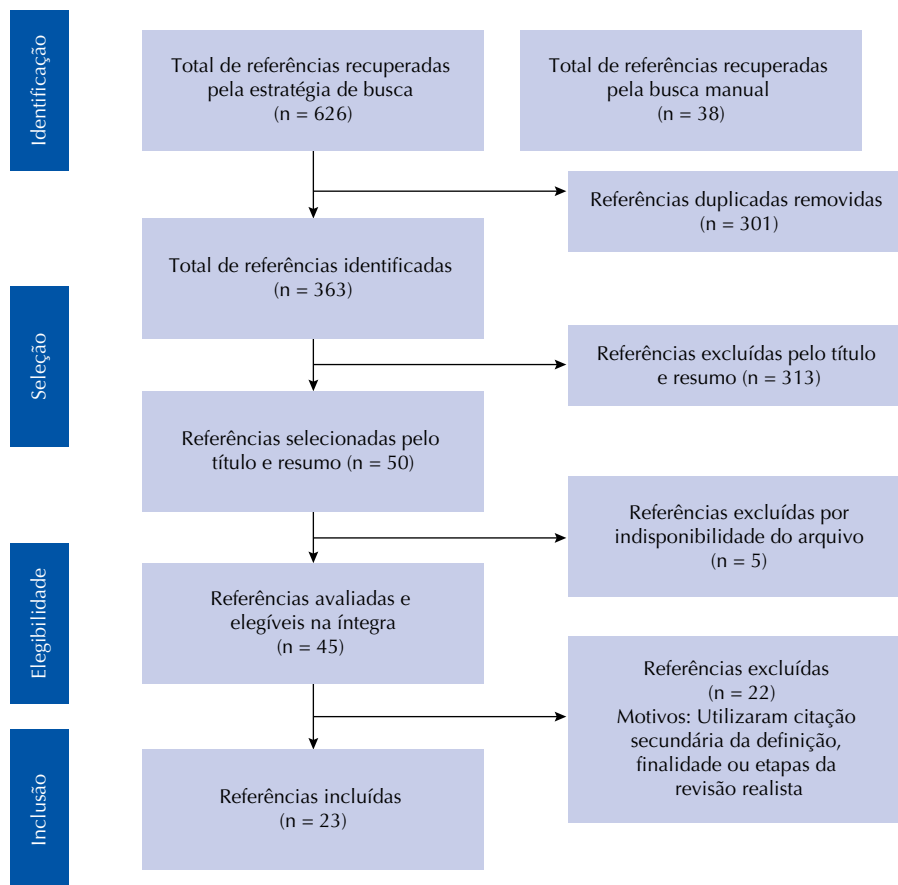


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Neste estudo, observou-se que a maior parte dos artigos é recente, publicados sobretudo a partir de 2011, com afiliação dos primeiros autores a universidades (100%), na área da Saúde (68%), e com vínculo em instituições do Reino Unido (68%) (Quadro 2).

SÍNTESE DOS DADOS: CONCEITO DE REVISÃO REALISTA

Nos estudos incluídos, notam-se similaridades entre as definições e finalidades, principalmente relacionadas ao desenvolvimento teórico da metodologia de revisão realista por um grupo de pesquisadores do Reino Unido. Pawson, Greenhalgh e Wong publicaram 10 estudos no total, em conjunto ou isoladamente, incluindo os três mais antigos e os quatro mais recentes (Quadro 2)^(6,10,18-25).

A integração dos conceitos e finalidades apresentadas possibilita afirmar que a revisão realista é uma metodologia estruturada de síntese qualitativa e sistematizada, utilizada para responder às necessidades de políticas, programas e intervenções complexas, já que possibilita compreender o que funciona, como, para quem, em um contexto determinado, para o desenvolvimento de teorias que fundamentam um programa e/ou intervenção específica, com um enfoque explicativo e interpretativo^(6,8,18-37).

A revisão ou síntese realista foi estruturada de acordo com os fundamentos filosóficos do realismo, que é uma das poucas abordagens das Ciências Sociais que tenta

dar conta da complexidade das intervenções. O realismo pressupõe a existência da realidade externa (mundo real), que é filtrada (isto é, percebida, interpretada e respondida) por meio dos sentidos, anseios, linguagem e cultura. Esse processamento humano inicia ações constantes de mudanças autogeradas em todas as instituições sociais, um processo vital que precisa ser acomodado na avaliação de programas sociais^(22,25).

Logo, essa abordagem desloca o foco da pesquisa epidemiológica, que está preocupada com o que e se a intervenção funciona, para pesquisas que expliquem o que faz com que o programa/intervenção funcione, para quem, em quais aspectos, em qual contexto e por quê^(6,38). Dessa forma, é fundamental considerar que as intervenções propostas dependem de complexas interações, negociações e conflitos entre indivíduos, relacionamentos, instituições e infraestruturas. As variáveis contextuais incluem diferentes fatores ambientais, históricos, políticos, sociais, econômicos, institucionais entre outros⁽²⁶⁾.

A compreensão sobre intervenções complexas deve incluir as seguintes constatações: intervenções compostas de vários componentes, sendo que as interações entre componentes são produtoras de resultados; o caráter humano das decisões perfaz a natureza dessas interações; os componentes não interagem de forma linear; e as interações são influenciadas pelo contexto da e além da intervenção proposta^(19,25).

Ao problematizar a complexidade dos contextos e identificar as teorias sobre como e por que uma intervenção funciona, a revisão realista fornece elementos-chave de como os resultados de interesse são gerados por mecanismos inerentes às relações sociais, em diferentes contextos. Nessa direção, enfatiza-se que as intervenções não produzem resultados, mas oferecem recursos: os resultados dependem de como os destinatários respondem aos recursos, que variam de acordo com o contexto⁽³⁸⁾. Os estudos incluídos demonstraram que a revisão analisa a relação entre contexto (C) e mecanismo (M) que gera o resultado (O de *outcome*) (CMO), assim definidos⁽¹²⁾: Contexto (C): referente à realidade social histórica e dinâmica da intervenção, como uma coletividade na qual um programa é implementado, a natureza e o escopo das redes sociais existentes ou a infraestrutura do programa construído; Mecanismo (M): refere-se à interação da força geradora (recursos, lógica, percepção, entendimento, entre outros aspectos das relações sociais) e do conhecimento interno da coletividade, que leva aos resultados. Identificar os mecanismos gera avanços na síntese, pois problematiza para além da descrição “do que aconteceu”, para teorizar “por que aconteceu, para quem e sob quais circunstâncias”. É inerente ao mecanismo a possibilidade de que os pesquisadores modifiquem o desenho da investigação, sendo sensíveis às experiências práticas do grupo de envolvidos; Resultados (O): decorrem da interação entre o contexto e o mecanismo (C + M= O), em relação à intervenção proposta; podem ser intencionais ou não intencionais, proximais, intermediários ou finais. Exemplos de resultado: melhoria do estado de saúde e da utilização de serviços de saúde, fortalecimento de grupos sociais em torno de direitos, melhoria no acesso à educação formal, desenvolvimento de infraestrutura de programas e aprimoramento de processos de pesquisa.

Nessa direção, para sintetizar a configuração CMO, pode-se exemplificar o caso de um bairro que experimentou um contexto com alta taxa de desemprego, problema para o qual um programa de treinamento para emprego foi oferecido. Entretanto, observou-se que o programa resultou em baixo índice de matrícula. A razão foi que as pessoas

apresentaram dificuldade em chegar ao local, devido à falta de transporte público (mecanismo)⁽¹²⁾. A construção de uma teoria de programa engloba hipóteses, explicações sobre o que funciona (ou não).

As teorias destacadas pelas revisões realistas podem ser encontradas em diferentes partes de um texto, como no método, na discussão, no histórico, entre outras, e não especificamente nos resultados e conclusões, como ocorrem nas revisões sistemáticas. Essas teorias podem ser apresentadas de acordo com a perspectiva macro, meso ou micro⁽²⁶⁾.

Dois tipos específicos de revisão realista foram descritos: crítica e rápida. A revisão realista crítica inclui análises do contexto social, justiça social e fatores relacionados às intervenções, embasadas em teorias e metodologias das Ciências Sociais para intervenções de cuidado em saúde, política e prática. Os autores destacaram que as intervenções têm história e lugar dentro de uma ampla gama de intervenções, e tipicamente dentro de burocracias complexas, que são projetadas por gestores, operacionalizadas (às vezes imperfeitamente) por profissionais e aceitas ou resistidas pelos pacientes e/ou pelo público⁽²⁸⁾. A revisão realista rápida é considerada uma adaptação dos pressupostos de revisão realista. Mantendo a abordagem filosófica realista, esse tipo de revisão se propõe a desenvolver as etapas de extração, análise e síntese dos dados, em um período menor que o convencional. A construção da teoria foi considerada um procedimento de apoio para a identificação de famílias de intervenções e explicar por que elas produziram resultados, gerando mudanças específicas no contexto que, então, acionaram mecanismos específicos, em vez do resultado primário. Tal procedimento de apoio foi projetado para engajar os usuários do conhecimento e rever as partes interessadas para definir de forma restrita as questões de pesquisa e assim simplificar o processo de revisão, que poderá ser concluído em um período de 3 a 6 meses⁽²⁹⁾.

A seguir se descrevem as etapas das revisões realista e rápida. Não foi possível obter as etapas da revisão crítica realista por meio da literatura pesquisada.

Quadro 2 – Autor(es), ano de publicação, país de filiação do autor principal, área de conhecimento do primeiro autor e definições e finalidade da revisão realista – São Paulo, SP, Brasil, 2018.

Autor(es)/Ano/País de filiação do autor principal/Área de conhecimento do primeiro autor	Definições e finalidades da revisão realista
Pawson (2001) ⁽¹⁸⁾ Reino Unido Sociologia e Política Social	Visa obter informações sobre o que funciona, para quem e em quais circunstâncias, aplicável para contextos, aspectos e sujeitos em situações específicas.
Pawson (2002) ⁽¹⁰⁾ Reino Unido Sociologia e Política Social	Favorece a construção de teorias sobre programas, para satisfazer as necessidades em diversas situações sociais, baseada em evidências existentes.
Pawson et al. (2005) ⁽⁶⁾ Reino Unido Sociologia e Política Social	Síntese de pesquisas com enfoque explicativo que visa descompactar os mecanismos de como programas complexos funcionam (ou por que eles falham), em contextos e configurações específicos. A busca por compreender o que funciona nas intervenções sociais envolve a tentativa de estabelecer relações causais, sendo necessário compreender o mecanismo subjacente que as conectam, assim como o contexto em que a relação ocorreu.
Dixon-Woods et al. (2005) ⁽³⁰⁾ Reino Unido Ciências Sociais e Saúde	Reconhece as teorias que fundamentaram um programa particular ou intervenção. Busca evidências em diferentes tipos de textos: relatórios de estudos formais qualitativos e quantitativos, estudos de caso, relatórios de mídia e outras fontes e os integra, usando-os como formas de prova ou refutação da teoria.

continua...

...continuação

Mays et al. (2005) ⁽³¹⁾ Reino Unido Saúde Pública	Desenvolve teoria para explicar o motivo das intervenções ou programas funcionar (ou não), para grupos específicos, em contextos característicos.
Tractenberg et al. (2011) ⁽⁸⁾ Brasil Administração	Busca a compreensão teórica dos mecanismos subjacentes às intervenções, para fornecer explicação sobre como e por que a intervenção funciona (ou não), em determinado contexto.
Wong (2012) ⁽¹⁹⁾ Reino Unido Política e Inovação em saúde	Compreende intervenções complexas e não apresenta o objetivo de provar que uma intervenção funciona, mas explicar como, por que, para quem, em que circunstâncias e até que ponto funciona. O contexto influencia qual mecanismo irá disparar, para produzir resultados específicos.
Kirst et al. (2012) ⁽²⁷⁾ Canadá Saúde Pública	Reconhece que os efeitos de intervenções, como programas e políticas, dependem crucialmente do contexto e da implementação. Não adere a uma hierarquia de evidências estrita em que os ensaios clínicos randomizados são considerados o melhor tipo de estudo.
Rycroft-Malone et al. (2012) ⁽³²⁾ Reino Unido Ciências da Saúde	Abordagem para revelar as teorias implícitas ao examinar as interações entre mecanismo, contexto e resultado e identificar estratégias e intervenções para possibilitar cuidados de saúde informados por evidência.
Saul et al. (2013) ⁽²⁹⁾ Canadá Centro de pesquisa	Método estruturado para responder às necessidades de políticas locais. A Revisão Realista Rápida é uma ferramenta utilizada para aplicar os preceitos realistas ao processo de síntese de conhecimento, com a finalidade de construir um produto que seja relevante aos formuladores de políticas locais, nas decisões e respostas necessárias.
Tractenberg (2013) ⁽²⁶⁾ Brasil Administração/Gestão	Síntese de pesquisa qualitativa, com finalidade interpretativa e explicativa, utilizada para compreender os processos ou mecanismos inerentes às intervenções sociais complexas.
Jagosh et al. (2013) ⁽³³⁾ Canadá Medicina	Abordagem interpretativa orientada pela teoria, para configurar fatores contextuais e mecanismos de mudança relacionados ao resultado.
Gough (2013) ⁽³⁴⁾ Reino Unido Ciências Sociais	Revisões de métodos mistos com três componentes principais sobrepostos: 1) descompactar os pressupostos explícitos e implícitos de contexto, mecanismo e resultado; 2) teste agregativo iterativo dos dados empíricos em configurações particulares de CMO; 3) explorar e explicar descobertas em diferentes contextos a partir da interação de CMO.
Wong et al. (2013) ⁽²⁰⁾ Reino Unido Ciências Sociais	Tem relação com uma única questão de pesquisa ou conjunto de questões, que pode ser resumido como o que funciona, para quem, sob quais circunstâncias, como e por quê. Para cada ideia, os revisores buscam as influências contextuais, que supostamente acionaram o(s) mecanismo(s) relevante(s) para gerar o(s) resultado(s) de interesse.
Wong et al. (2013) ⁽²¹⁾ Reino Unido Atenção Primária	Abordagem baseada em teoria para sintetizar evidências existentes. Destaca-se que as teorias são unidades básicas de análise.
Fawcett (2013) ⁽³⁵⁾ Estados Unidos da América Enfermagem	Permite que os pesquisadores entendam melhor o motivo pelos quais uma ferramenta de avaliação, intervenção ou política é ou não eficaz para uso com indivíduos específicos, em um determinado ambiente.
Edgley, Stickley, Timmons (2016) ⁽²⁸⁾ Reino Unido Ciências Sociais e Saúde Mental	A revisão realista crítica inclui fatores relacionados às intervenções e justiça social. Busca avaliar a lógica de um desenho de estudo sobre um determinado fenômeno.
Wong et al. (2014) ⁽²²⁾ Reino Unido Atenção Primária	Técnicas interpretativas sistemáticas, orientadas por teoria, que foram desenvolvidas para dar sentido às evidências heterogêneas sobre intervenções complexas aplicadas em diversos contextos para subsidiar a política.
Tricco et al. (2016) ⁽³⁶⁾ Reino Unido Instituto de conhecimento	A coleta de dados envolve o processo de interrogar as evidências para refinar a teoria de médio alcance usando um conjunto de instrumentos que podem evoluir à medida que a revisão avança.
Pawson, Greenhalgh, Brennan (2017) ⁽²³⁾ Reino Unido Sociologia e Política Social	Localiza os estudos primários para explorar a forma e a direção do contínuo processo de refinamento da teoria, com a finalidade de compreender em que circunstâncias e por quais processos essas tensões do sistema são resolvidas.
Wong (2018) ⁽²⁴⁾ Reino Unido Atenção Primária	Estabelece uma explicação realista das ligações entre o contexto e o resultado, por meio de mecanismos. Tem uma abordagem particular à análise, capturada sucintamente no contexto heurístico + mecanismo = resultado (ou C + M = O).
Wong (2018) ⁽³⁷⁾ Reino Unido Atenção Primária	Abordagem orientada por teoria, para a síntese de evidências. Revisões e avaliações realistas são mais adequadas para dar sentido às intervenções complexas, em que o contexto influencia os resultados, e para responder a questões, como o que funcionam, para quem, em que contextos, em que medida, como e por quê.
Wong (2018) ⁽²⁵⁾ Reino Unido Atenção Primária	Tem como ponto central o desenvolvimento da teoria inicial do programa, que é confirmada, refutada ou refinada por meio da coleta de dados. Lida com intervenções complexas e seus muitos componentes, que interagem de forma linear ou não linear com resultados sensíveis ao contexto.

ETAPAS DA REVISÃO REALISTA

As etapas da revisão realista foram integradas, conforme o Quadro 3. Apesar de a apresentação em sequência, as etapas ocorrem de maneira sobreposta e iterativa⁽⁶⁾, com

o envolvimento das partes interessadas desde os estágios iniciais do processo até a finalização do estudo, para desenvolver conclusões potentes e assegurar a relevância prática do produto final. Tem duração média de realização de 12 a 18 meses^(25,32,39).

Quadro 3 – Etapas de desenvolvimento da revisão realista – São Paulo, SP, Brasil, 2018.

1. Formação de equipe de revisão realista ^(6,19,27,33,39)
2. Panorama do tema e localizar possíveis teorias ^(19,25)
3. Título ⁽²⁰⁾
4. Resumo ⁽²⁰⁾
5. Introdução
5.1. Justificativa para a revisão e identificação da pergunta da pesquisa ^(6,20-21)
6. Objetivos e foco da revisão ⁽²⁰⁾
7. Métodos
7.1. Justificativa para usar a revisão realista ^(6,20)
7.2. Escopo da literatura ^(6,20,32)
7.3. Descrição do processo de busca ^(20-21,25)
7.4. Descrição dos processos de seleção e avaliação de documentos ^(6,20-21)
7.5. Descrição do processo de extração dos dados ^(6,20,32)
7.6. Descrição do processo de análise e síntese ^(6,20-21)
7.7. Mudanças no processo de revisão ⁽²⁰⁾
8. Resultados
8.1. Diagrama de fluxo de seleção e inclusão ^(20,25)
8.2. Avaliação dos estudos incluídos ⁽⁶⁾
8.3. Descrição das características dos documentos ^(20,25)
8.4. Extração, análise e síntese dos achados ^(6,20-21,25)
8.5. Teste da teoria ^(6,20-21,25)
8.6. Revisão dos resultados ⁽³²⁾
8.7. Construção de quadro teórico hierarquizado ^(6,20)
9. Discussão
9.1. Resumo dos achados ⁽²⁰⁾
9.2. Pontos fortes, limitações e direções futuras de pesquisa ⁽²⁰⁾
9.3. Comparação com literatura existente ⁽²⁰⁾
10. Conclusão e recomendações ^(6,20)
11. Financiamento e conflito de interesse ⁽²⁰⁾
12. Divulgação ^(6,32)

Para o desenvolvimento da revisão realista os estudos incluídos apresentaram orientações, que foram descritas a seguir:

Etapa 1. Formação de uma equipe de revisão realista: incluir membros na equipe de diferentes áreas do conhecimento, com alto grau de experiência e treinamento em domínios acadêmicos/pesquisa (avaliação crítica de estudos empíricos) e de serviços (implementação de programas), para executar as etapas em paralelo, modificar iterativamente o protocolo inicial e revisitar (se necessário) todas as etapas do processo à medida que a revisão avança^(6,19,27,33,39).

Etapa 2. Panorama do tema e localizar possíveis teorias: realizar mapeamento breve da literatura do panorama da temática proposta e identificar as teorias que explicam o

fenômeno de interesse. As teorias encontradas poderão ser aprofundadas, refutadas ou incluídas durante o desenvolvimento da revisão. Essa etapa permite o conhecimento prévio do tema proposto, para subsidiar as próximas etapas da revisão realista, e pode ser realizada por revisão bibliográfica ou consulta a especialistas^(19,25).

Etapa 3. Título: identificar o documento como uma síntese ou revisão realista⁽²⁰⁾.

Etapa 4. Resumo: incluir detalhes sobre o histórico do estudo, a questão da revisão ou os objetivos, a estratégia de pesquisa, os métodos de seleção, de avaliação, de análise, de síntese, de fontes, os resultados principais e as implicações da revisão realista para a prática⁽²⁰⁾.

Etapa 5. Introdução.

Etapa 5.1. Justificativa para a revisão e identificação da pergunta da pesquisa:

Ao desenvolver a justificativa é relevante explicar a finalidade da revisão e a provável contribuição; descrever a(s) pergunta(s) da revisão, considerando a natureza e o conteúdo da intervenção, as circunstâncias ou o contexto para seu uso, as intenções ou os objetivos da política. A pesquisa realista contém alguns ou todos os elementos de: o que funciona, como, por que, para quem, em que medida, em que circunstâncias e em que duração.

Refinar o propósito da revisão, integridade teórica – nesta etapa os pesquisadores devem refletir se a intervenção funciona como previsto. Realizar o julgamento teórico, ou seja, quais teorias em torno da intervenção se encaixam melhor. Comparar como funciona a intervenção em diferentes contextos, para diferentes grupos. Teste de realidade, que considera como a intenção da política e da intervenção se traduz na prática. Articular as teorias-chave a explorar. Nesta etapa é relevante a elaboração de uma lista de teorias de programas para a busca exploratória. Dessa maneira, decorrente do volume de textos analisados, os autores recomendam algumas ações: agrupar, categorizar ou sintetizar teorias e projetar uma estrutura de avaliação baseada na teoria para ser preenchida com evidências^(6,20-21).

Etapa 6. Objetivos e foco de revisão: indicar o(s) objetivo(s) da revisão. Definir e fornecer uma justificativa para o foco da revisão⁽²⁰⁾.

Etapa 7. Métodos.

Etapa 7.1. Justificativa para usar a revisão realista: explicar por que a revisão realista foi considerada o método mais apropriado^(6,20);

Etapa 7.2. Escopo da literatura: descrever e justificar o processo exploratório inicial da literatura; pode-se realizar uma pesquisa exploratória de base para familiarização do tema. Informar a discussão com as partes interessadas na revisão^(6,20,32);

Etapa 7.3. Descrição do processo de busca: justificar o processo de busca indicando os locais em que as bases de dados eletrônicas foram pesquisadas, como o nome do banco de dados, termos de busca, data de cobertura e da última pesquisa. Definir os materiais necessários (quantitativos, qualitativos e da literatura cinza, por exemplo) e pontos de saturação dos dados para encerrar a busca por evidências. Se incluir consultas às partes interessadas, entrevistas, grupos

focais, indicar como os participantes foram identificados e selecionados^(20-21,25);

Etapa 7.4. Descrição dos processos de seleção e avaliação de documentos: justificar os julgamentos sobre a inclusão e exclusão de dados de documentos; utilizar o julgamento para complementar os *checklists* de avaliação para considerar a evidência como “adequada à finalidade”: relevância – a pesquisa aborda a teoria em teste? Rigor – a pesquisa apoia as conclusões tiradas pelos pesquisadores ou revisores? Procurar teorias relevantes na literatura^(6,20-21);

Etapa 7.5. Descrição do processo de extração dos dados: descrever e justificar os dados ou informações extraídos dos documentos incluídos; focalizar de forma progressiva as teorias-chave do programa, refinando os critérios de inclusão à luz dos dados emergentes. Elaborar uma lista de teorias; Agrupar, categorizar ou sintetizar teorias; Elaborar um quadro teórico a ser preenchido com as evidências identificadas^(6,20,32);

Etapa 7.6. Descrição do processo de análise e síntese: descrever os processos de análise e síntese em detalhes. Incluir informações sobre os construtos analisados e o processo analítico; pode ocorrer amostragem intencional para testar um subconjunto, e por “bola de neve” para explorar novas hipóteses^(6,20-21);

Etapa 7.7. Mudanças no processo de revisão: descrever e justificar as alterações no processo de revisão, em relação ao planejamento inicial⁽²⁰⁾.

Etapa 8. Resultados.

Etapa 8.1. Diagrama de fluxo de seleção e inclusão: detalhar o número de documentos avaliados para elegibilidade e incluídos na revisão, com a descrição dos motivos de exclusão em cada estágio, bem como a indicação da origem (bancos de dados, listas de referência, e assim por diante)^(20,25);

Etapa 8.2. Avaliação dos estudos incluídos: avaliar os estudos incluídos, a partir dos critérios adotados previamente⁽⁶⁾;

Etapa 8.3. Descrição das características dos documentos: descrever as características dos documentos incluídos na revisão. Buscar estudos adicionais nas referências incluídas^(20,25);

Etapa 8.4. Extração, análise e síntese dos achados: extrair dados dos estudos e apresentar os principais resultados e conclusões, com enfoque específico na construção. Sintetizar os dados para determinar o que funciona, para quem, como e em quais circunstâncias. Rever a finalidade da revisão para impulsionar o processo de síntese. Utilizar as evidências contraditórias para gerar evidências sobre a influência do contexto^(6,20-21,25).

Etapa 8.5. Teste da teoria: confirmação, refutação ou refino da teoria inicialmente identificada. Desenvolver uma teoria de programa realista mais refinada para explicar os resultados^(6,20-21,25).

Etapa 8.6. Revisão dos resultados: envolver os elaboradores/tomadores de decisão na revisão dos resultados⁽³²⁾.

Etapa 8.7. Construção de quadro teórico hierarquizado: desenvolver o quadro teórico e seus elementos fundamentais para subsidiar o programa, para determinar o que funciona, para quem, como e em quais circunstâncias^(6,20).

Avaliar e mostrar a relação entre as teorias levantadas e seus componentes.

Etapa 9. Discussão.

Etapa 9.1. Resumo dos achados: resumir os principais resultados, considerando o(s) objetivo(s) da revisão, questão(ões) de pesquisa, enfoque e público(s) pretendido(s)⁽²⁰⁾;

Etapa 9.2. Pontos fortes, limitações e direções futuras de pesquisa: discutir os pontos fortes da revisão e limitações. Incluir as considerações de todas as etapas do processo de revisão e o comentário sobre a força geral da evidência que apoia as ideias explicativas que surgiram⁽²⁰⁾;

Etapa 9.3. Comparação com a literatura existente: indicar o contexto aplicável, comparar e contrastar os resultados da revisão com a literatura existente sobre o mesmo tópico⁽²⁰⁾.

Etapa 10. Conclusão e recomendações: listar as principais implicações dos resultados. Se apropriado, oferecer recomendações para política e prática; apresentar conclusões como uma série de pontos de decisão contextualizados do formato geral (“se A, então B” ou “no caso de C, D é improvável que funcione”). Elaborar recomendações e conclusões com as principais partes interessadas, concentrando-se especialmente nas alavancas que podem ser puxadas em contextos políticos atuais^(6,20).

Etapa 11. Financiamento e conflito de interesse: fornecer detalhes da fonte de financiamento para a revisão, o papel desempenhado pelo financiador e os conflitos de interesse dos revisores, quando ocorrer⁽²⁰⁾.

Etapa 12. Divulgação, implementação e avaliação: divulgar a revisão com os resultados, conclusões e recomendações. Envolver as principais partes interessadas, profissionais e decisores políticos para aplicar recomendações em contextos específicos. Avaliar em termos de extensão em que os programas são ajustados para considerar as influências contextuais reveladas pela revisão, pois o mesmo programa pode ser expandido em uma configuração, modificado ou abandonado em outra^(6,32).

ETAPAS DA REVISÃO REALISTA RÁPIDA

Especificamente sobre a revisão realista rápida, 10 etapas foram propostas e sintetizadas no Quadro 4. A revisão realista rápida compartilha similaridades da metodologia de revisão realista tradicional, com algumas diferenças fundamentais. Entretanto, ao refletir sobre as diferenças, o tempo de realização da revisão realista rápida é reduzido (3 a 6 meses), com a inclusão de um painel de especialista no processo de revisão, no intuito de favorecer a definição das perguntas de pesquisa, conclusões e recomendações, o que potencializa o processo de revisão em período inferior ao da revisão realista tradicional, mostrando-se, portanto, adequada a perguntas que exigem prontidão na resposta⁽²⁹⁾.

Na metodologia de revisão realista rápida, o engajamento dos especialistas favorece a validação dos achados, uma vez que a busca da literatura é limitada pelo tempo de revisão, não sendo abrangente quando comparado com outros tipos de estudos. Portanto, essa limitação é superada com a participação dos especialistas, que favorecem a validação dos estudos incluídos e a interpretação consistente

dos resultados, possibilitando, dessa maneira, a integração entre os achados da literatura, a experiência prática dos especialistas e as perspectivas políticas para o desenvolvimento de teorias⁽²⁹⁾.

Quadro 4 – Etapas de desenvolvimento da revisão realista rápida⁽²⁹⁾.

1. Desenvolvimento do escopo do projeto
2. Desenvolvimento de questões específicas de pesquisa
3. Identificação de como as constatações e recomendações serão usadas
4. Desenvolvimento de termos de pesquisa
5. Identificação de artigos e documentos para incluir na revisão (indexados e da literatura cinza)
6. Revisão da qualidade dos estudos incluídos
7. Extração de dados da literatura
8. Validação das descobertas com especialistas
9. Síntese dos resultados em relatório final
10. Descoberta de resultados

Etapa 1. Desenvolvimento do escopo do projeto: etapa fundamental para o desenvolvimento da revisão realista rápida. Definir juntamente com as partes envolvidas, as quais são fundamentais e usuárias do conhecimento produzido⁽²⁹⁾;

Etapa 2. Desenvolvimento de questões específicas de pesquisa: refinar as perguntas para a obtenção de evidências suficientes para respondê-las⁽²⁹⁾;

Etapa 3. Identificação de como as constatações e recomendações serão usadas: formular a declaração de propósito para identificar como as descobertas da revisão serão usadas pelo público-alvo. A utilização de produtos de revisão é um elemento-chave na metodologia de revisão realista rápida⁽²⁹⁾;

Etapa 4. Desenvolvimento de termos de pesquisa: identificar de forma colaborativa os termos que podem ser relevantes para o escopo, propósitos e pergunta de pesquisa do projeto⁽²⁹⁾;

Etapa 5. Identificação de artigos e documentos para incluir na revisão (indexados e da literatura cinza): estruturar lista de publicações, conforme identificado por usuários do conhecimento e especialistas do tema. Utilizar os termos identificados para a estruturação de listas de documentos que poderão ser incluídos na revisão. A estratégia de busca deve ser robusta, mas não abrangente e exaustiva⁽²⁹⁾;

Etapa 6. Revisão da qualidade: delimitar termos de pesquisa com base nos resultados mais relevantes para a revisão. Simultaneamente, os pesquisadores devem verificar os usuários do conhecimento e especialistas externos para identificar publicações consideradas fundamentais para a revisão. O contato com especialistas para a identificação das publicações acelera o processo de busca dos textos. Essa etapa combinada com a fase de validação (número 8 a seguir) colaboram para a inclusão de textos importantes⁽²⁹⁾;

Etapa 7. Extração de dados da literatura: etapa importante para a estruturação de um modelo de extração dos elementos descritos das publicações que podem contribuir para a resposta das perguntas propostas. Extrair dados usando métodos idênticos ao proposto pela revisão realista tradicional. As descobertas são analisadas para construir uma forma de teoria de programa realista que aborda o foco e o escopo acordado da revisão⁽²⁹⁾;

Etapa 8. Validação das descobertas com especialistas: revisão dos conteúdos por especialistas do tema e que tenham experiência direta no campo para preencher as lacunas não identificadas na literatura⁽²⁹⁾;

Etapa 9. Síntese dos resultados em um relatório final: apresentar um formato que responda às necessidades dos usuários do conhecimento, com base nos resultados da etapa 3 apresentada, e os resultados produzidos pelas etapas 7 e 8⁽²⁹⁾;

Etapa 10. Descoberta de resultados: trabalhar com os usuários do conhecimento as possibilidades de aplicação dos resultados da revisão dentro do contexto. As teorias do programa são apresentadas como uma ferramenta para a compreensão de como as mudanças no contexto interagiram com os mecanismos, para produzir resultados de interesse. As teorias de programas também ajudam a descrever possíveis consequências não intencionais resultantes de mudanças no contexto e suas interações ou iterações resultantes com os mecanismos⁽²⁹⁾.

DISCUSSÃO

Os 23 estudos incluídos nesta revisão apresentaram definições, finalidades, quadro teórico e etapas de desenvolvimento da revisão realista, metodologia inovadora para a integração do conhecimento para políticas de saúde. É possível identificar diversas metodologias e denominações de revisões da literatura, com uma ampla variedade de estratégias e objetivos. Entretanto, foram descritas inconsistências ou sobreposições frequentes entre as definições de tipos de revisão nominalmente diferentes, o que requer cautela na escolha e utilização da metodologia pela equipe executora e revisão das terminologias para maior consistência e segurança na aplicação^(15,40).

Na área da revisão realista, foram identificadas revisões que não reportaram: o termo “realista”, ainda que demonstrassem as etapas próprias dessa metodologia; a devida transparência na seleção, avaliação, análise e síntese de estudos, demonstrando dessa forma limitações de uniformidade no desenvolvimento prático da revisão⁽¹¹⁾.

A qualidade e acesso oportuno à evidência, a colaboração e a construção de relacionamento com formuladores de pesquisa foram considerados fatores importantes e inovadores para influenciar e fortalecer o uso de evidências⁽⁴¹⁾. Novas pesquisas devem se concentrar nas lacunas dos atuais métodos e desenvolver estratégias de atualização e comparabilidade entre os diferentes tipos de revisões, tendo como foco a maior utilidade, validade e a aplicabilidade das revisões⁽³⁹⁾.

A revisão realista não é padronizável ou reproduzível, como acontece em revisões sistemáticas tradicionais, visto

que é interativa e cíclica, enaltecendo mais os princípios que a orientam do que as regras que a regularizam, relacionando os processos de qualidade ao julgamento, explicitação e reflexividade dos revisores. Os resultados nunca são generalizáveis, uma vez que todas as suas conclusões são contextuais e refletem as suposições epistemológicas e ontológicas do grupo de pesquisadores^(6,28).

Da perspectiva do MHD, essas características não lineares e dialéticas conferem ao trabalho de revisão dinamicidade, contextualização histórica, consideração dos diversos ângulos que podem estar envolvidos e participação dos interessados na formulação de teorias sobre o programa em análise. Essas características indicam as potencialidades da revisão realista para encontrar a essência do funcionamento de programas, a resposta real às necessidades em saúde. Além disso, os métodos participativos são fundamentais para compreender a realidade em análise e evidenciar as possibilidades de transformá-la, uma vez que as experiências concretas fornecem dados e interpretações que pesquisadores externos têm dificuldade de apreender⁽¹³⁾. Outra questão que diferencia a revisão realista da sistemática tradicional é a busca de evidências. Apesar de algumas similaridades na metodologia da revisão sistemática e realista, diferenças importantes foram citadas. Revisões sistemáticas tradicionais, de efeito, focalizam as buscas de forma criteriosa para a minimização de viés, mas ao desconsiderarem detalhes relacionados à complexidade e ao contexto das intervenções correm o risco de serem excessivamente simplificadoras e descontextualizadas, restringindo a utilização do conhecimento na tomada de decisão⁽⁴²⁾. A revisão realista não adere à hierarquia estrita das evidências, em que os ensaios clínicos randomizados são automaticamente considerados o melhor tipo de pesquisa para a extração de evidências. Logo, evidências de qualquer fonte podem ser incluídas, como revisões de políticas, qualitativas e outras evidências obtidas a partir de consultas às partes interessadas, grupos focais com especialistas, literatura cinza, entre outros⁽²⁷⁾.

Outras potencialidades relativas à etapa de busca da revisão realista, em relação às outras revisões, são: não se especifica a busca por tipo de pesquisa, mas por relevância para a questão de revisão; não se restringe a pesquisas ou avaliações de programas em si, mas relaciona-se à teoria que sustenta o programa; o processo cíclico, iterativo e interativo possibilita avanços parciais em etapas posteriores; e é possível revisar os critérios, sempre que necessário^(8,20).

O envolvimento das partes interessadas desde os estágios iniciais do processo para assegurar a relevância prática do produto final é uma particularidade importante da revisão realista. Principalmente em temas que contam com literatura limitada, o uso do painel de especialistas permite a tomada de decisão em contextos de políticas, com a incorporação do conhecimento prático e resultado da pesquisa, de acordo com a necessidade dos envolvidos^(29,39).

Em relação à transformação de grandes sistemas, foram necessárias extensivas consultas para a obtenção de recomendações explícitas de ações governamentais que poderiam aumentar a probabilidade de sucesso de projetos complexos de transformação do sistema de saúde⁽⁴³⁾. Especificamente sobre a revisão realista rápida,

a possibilidade de perda de referências durante o processo é minimizado pelo engajamento do painel de especialistas que validam o conteúdo identificado e garantem que as partes críticas e emergentes sejam consideradas⁽²⁹⁾. Em uma revisão sobre pesquisa participativa, foram envolvidos na equipe seis parceiros tomadores de decisão, representantes de agências financiadoras, organizações de saúde pública, conselho de ética e organização de bolsas de estudo voltadas para o engajamento da comunidade⁽¹²⁾.

É importante notar que já se conta com ampla gama de metodologias de revisões rápidas (*rapid review ou brief review*) disponíveis na literatura. Trata-se de metodologia de revisão com reconhecimento e potencial inquestionável para responder com prontidão às necessidades, tanto dos que estão prestando assistência como dos gestores em saúde e formuladores de políticas⁽⁴⁴⁾.

Assim, as revisões realistas enfrentam o desafio de formar os membros do grupo de referência da revisão e assegurar o envolvimento sustentado, de acordo com a disponibilidade e disposição dos envolvidos, principalmente em contextos políticos com frequentes mudanças nos quadros, inclusive durante a execução do projeto⁽²⁹⁾.

Como limitação, ressalta-se que esta RI não objetivou esgotar a discussão sobre as questões envolvidas na revisão realista, como é o caso do embasamento teórico do realismo e a análise de estudos primários que utilizaram a revisão como metodologia.

CONCLUSÃO

Esta RI permitiu mapear a produção científica sobre os conceitos de revisão realista e a metodologia recomendada para seu desenvolvimento na área da saúde. Não houve entre os estudos discrepâncias de natureza epistemológica, o que permitiu conciliar os conceitos e integrar as etapas advindas dos estudos incluídos, sem enfrentar contradições. Pode-se afirmar que a revisão realista tem a potencialidade de fornecer subsídios relevantes e aplicáveis para formuladores de políticas e tomadores de decisão; evidenciar o que funciona e expor as contradições (o que não funciona e o motivo) de uma intervenção; e fornecer um conjunto de elementos potentes para a decisão política e para a implementação de evidências em saúde.

Indica-se que haja radicalidade na condução da participação dos envolvidos, e que os processos não fiquem reduzidos a apontar as contradições mais imediatas, pois podem, assim, comprometer a constatação da contradição essencial do programa.

As implicações para a pesquisa envolvem o desenvolvimento de revisões realistas de forma transparente e clara nas etapas de seleção, avaliação, análise e síntese de estudos. São necessárias também discussões e capacitações para que a metodologia seja expandida e utilizada. Já as implicações para os formuladores de políticas e tomadores de decisão referem-se ao envolvimento e entendimento sobre a metodologia para subsidiar programas e políticas, considerando a complexidade do sistema de saúde, tendo como foco a resposta às necessidades em saúde dos diferentes grupos sociais.

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar os conceitos de revisão realista e a metodologia recomendada para seu desenvolvimento na área da saúde. **Método:** Revisão integrativa que, por meio de 11 fontes de dados, buscou estudos teórico-metodológicos, qualitativos ou quantitativos, os quais analisaram ou propuseram teorias e/ou metodologia de revisão realista. **Resultados:** Foram incluídos 23 estudos, publicados majoritariamente no Reino Unido. A revisão realista visa explicar o que faz com que uma política, programa ou intervenção complexa funcione, em quais aspectos, para quem, em qual contexto, em que extensão e por que, por meio da construção de teoria, descompactando os mecanismos de funcionamento e contextos de políticas ou programas complexos que geram resultados. Tal metodologia conta com o envolvimento dos interessados no problema desde os estágios iniciais do processo de revisão. **Conclusão:** A revisão realista tem a potencialidade de fornecer subsídios relevantes e aplicáveis para pesquisadores, trabalhadores, formuladores de políticas e tomadores de decisão em saúde.

DESCRITORES

Política de Saúde; Política Informada por Evidências; Implementação de Plano de Saúde; Pesquisa em Enfermagem; Medidas, Métodos e Teorias; Revisão.

RESUMEN

Objetivo: Identificar y analizar los conceptos de revisión realista y la metodología recomendada para su desarrollo en el área sanitaria. **Método:** Revisión integrativa que, mediante 11 fuentes de datos, buscó estudios teóricos y metodológicos, cualitativos o cuantitativos, los que analizaron o propusieron teorías y/o metodología de revisión realista. **Resultados:** Fueron incluidos 23 estudios, publicados mayoritariamente en el Reino Unido. La revisión realista tiene el fin de explicar qué hace que una política, programa o intervención compleja funcione, en cuáles aspectos, para quiénes, en cuál contexto, en qué extensión y por qué, mediante la construcción de teoría, descompactando los mecanismos de funcionamiento y entornos de políticas o programas complejos que generan resultados. Dicha metodología cuenta con la participación activa de los interesados en el problema desde los estadios iniciales del proceso de revisión. **Conclusión:** La revisión realista tiene la potencialidad de proporcionarles subsidios relevantes y aplicables a investigadores, trabajadores, diseñadores de políticas y tomadores de decisión en salud.

DESCRIPTORES

Política de Salud; Política Informada por la Evidencia; Implementación de Plan de Salud; Investigación en Enfermería; Mediciones, Métodos y Teorías; Revisión.

REFERÊNCIAS

- Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, Fretheim A. SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 1: what is evidence-informed policymaking? *Health Res Policy Syst.* 2009;7 Supl 1:S1-7.
- Spiegel JM, Breilh J, Yassi A. Why language matters: insights and challenges in applying a social determination of health approach in a North-South collaborative research program. *Global Health.* 2015;11:9.
- Allen L, Williams J, Townsend N, Mikkelsen B, Roberts N, Foster C, et al. Socioeconomic status and non-communicable disease behavioural risk factors in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review. *Lancet Glob Health.* 2017;5(3):e277-e289.
- Northwood M, Ploeg J, Markle-Reid M, Sherifali D. Integrative review of the social determinants of health in older adults with multimorbidity. *J Adv Nurs.* 2018;74(1):45-60.
- Dias RISC, Barreto JOM, Vanni T, Candido AMSC, Moraes LH, Gomes MAR. Estratégias para estimular o uso de evidências científicas na tomada de decisão. *Cad Saúde Colet.* 2015;23(3):316-22.
- Pawson R, Greenhalgh T, Harvey G, Walshe K. Realist review – a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *J Health Serv Res Policy.* 2005;10(1):21-34.
- Greenhalgh T, Kristjansson E, Robinson V. Realist review to understand the efficacy of school feeding programmes. *BMJ.* 2007;335:858-61.
- Tractenberg L, Struchiner M. Revisão realista: uma abordagem de síntese de pesquisas para fundamentar a teorização e a prática baseada em evidências. *Ciênc Inf.* 2011;40(3):425-38.
- Moher D, Stewart L, Shekelle P. All in the Family: systematic reviews, rapid reviews, scoping reviews, realist reviews, and more. *Syst Rev.* 2015;4:183.
- Pawson R. Evidence-based policy: the promise of 'realist synthesis'. London: Sage; 2002.
- Berg RC, Nanavati J. Realist review: current practice and future prospects. *J Res Pract.* 2016;12(1):1-28.
- Jagosh J, Macaulay AC, Pluye P, Salsberg J, Bush PL, Henderson J, et al. Uncovering the benefits of participatory research: implications of a realist review for health research and practice. *Milbank Q.* 2012;90(2):311-46.
- Soares CB, Campos CMS, Yonekura T. Marxism as a theoretical and methodological framework in collective health: implications for systematic review and synthesis of evidence. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(6):1403-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000600022>
- Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53.
- Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(2):335-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
- Willis JW. Foundations of qualitative research: interpretive and critical approaches. London: Sage; 2007.
- Cordeiro L, Soares CB, Rittenmeyer L. Unscrambling method and methodology in action research traditions: theoretical conceptualization of praxis and emancipation. *Qual Res.* 2016;17(4):1-13

18. Pawson R. Evidence based policy: II: the promise of 'realist synthesis. London: Centre for Evidence Based Policy; 2001.
19. Wong G. The Internet in medical education: a worked example of a realist review. In: Hannes K, Lockwood C, editors. Synthesizing qualitative research: choosing the right approach. Chichester: John Wiley & Sons; 2012. p. 83-112.
20. Wong G, Westhorp G, Pawson R, Greenhalgh T. Realist synthesis RAMESES training materials. London: RAMESES Project; 2013.
21. Wong G, Greenhalgh T, Westhorp G, Buckingham J, Pawson R. RAMESES publication standards: realist syntheses. *BMC Med.* 2013;29;11:21. DOI: 10.1186/1741-7015-11-21.
22. Wong G, Greenhalgh T, Westhorp G, Pawson R. Development of methodological guidance, publication standards and training materials for realist and meta-narrative reviews: the RAMESES (Realist And Meta-narrative Evidence Syntheses-Evolving Standards) project. *Health Serv Deliv Res.* 2014;2:30.
23. Pawson R, Greenhalgh J, Brennan C. Guidance on guidelines: Understanding the evidence on the uptake of health care guidelines. *J Eval Clin Pract.* 2017;24(1):105-16.
24. Wong G. Getting to grips with context and complexity– the case for realist approaches. *Gac Sanit.* 2018;32(2):109-10.
25. Wong G. Realist reviews in health policy and systems research. In: Langlois EV, Daniels K, Akl EA, editors. Evidence synthesis for health policy and systems: a methods guide. Geneva: World Health Organization; 2018.
26. Tractenberg L. Applying knowledge cartography techniques and tools to facilitate the process of realist synthesis. *Eletr J Bus Res Methods.* 2013;11(2):105-15.
27. Kirst M, O'Campo P. Realist review methods for complex health problems. In: O'Campo P, Dunn JR, editors. Rethinking social epidemiology. New York: Springer; 2012. p. 231-46.
28. Edgley A, Stickley T, Timmons S, Meal A. Critical realist review: exploring the real, beyond the empirical. *J Furth High Educ.* 2016;40(3):16-330.
29. Saul JE, Willis CD, Bitz J, Best A. A time-responsive tool for informing policy making: rapid realist review. *Implement Sci.* 2013;5(8):103.
30. Dixon-Woods M, Agarwal S, Jones D, Young B, Sutton A. Synthesising qualitative and quantitative evidence: a review of possible methods. *J Health Serv Res Policy.* 2005;10(1):45-53.
31. Mays N, Pope C, Popay J. Systematically reviewing qualitative and quantitative evidence to inform management and policy-making in the health field. *J Health Serv Res Policy.* 2005;10 Suppl 1:6-20.
32. Rycroft-Malone J, McCormack B, Hutchinson AM, DeCorby K, Bucknall TK, Kent B, et al. Realist synthesis: illustrating the method for implementation research. *Implement Sci.* 2012;7:33.
33. Jagosh J, Pluye P, Wong G, Cargo M, Salsberg J, Bush PL, et al. Critical reflections on realist review: insights from customizing the methodology to the needs of participatory research assessment. *Res Synth Methods.* 2014;5(2):131-41.
34. Gough D. Meta-narrative and realist reviews: guidance, rules, publication standards and quality appraisal. *BMC Med.* 2013;11:22.
35. Fawcett J. Thoughts about conceptual models, theories, and literature reviews. *Nurs Sci Q.* 2013;26(3):285-8.
36. Tricco AC, Antony J, Soobiah C, Kastner M, MacDonald H, Cogo E, et al. Knowledge synthesis methods for integrating qualitative and quantitative data: a scoping review reveals poor operationalization of the methodological steps. *J Clin Epidemiol.* 2016;73:29-35.
37. Wong G. Making theory from knowledge syntheses useful for public health. *Int J Public Health.* 2018;63:555-6. DOI: 10.1007/s00038-018-1098-2
38. Randell R, Greenhalgh J, Dowding D. Using realist reviews to understand how health IT works, for whom, and in what circumstances. *J Am Med Inform Assoc.* 2015;22:e216-e217.
39. Tricco AC, Tetzlaff J, Moher D. The art and science of knowledge synthesis. *J Clin Epidemiol.* 2011;64(1):11-20.
40. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J.* 2009;26(2):91-108.
41. Oliver K, Innvar S, Lorenc T, Woodman J, Thomas J. A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC Health Serv Res.* 2014;3(14):1-12
42. Pawson R. Evidence-based policy: a realist perspective. London: Sage; 2006.
43. Best A, Greenhalgh T, Lewis S, Saul JE, Carroll S, Bitz J. Large-system Transformation in health care: a realist review. *Milbank Q.* 2003;90(3):421-456.
44. Haby MM, Chapman E, Clark R, Barreto J, Reveiz L, Lavis JN. Designing a rapid response program to support evidence-informed decision-making in the Americas region: using the best available evidence and case studies. *Implement Sci.* 2016;11(1):117.

