



Transposição da teoria para a prática: desafios e oportunidades na ciência da implementação

Translating theory into practice: Challenges and opportunities of Implementation Science

Traducir la teoría a la práctica: desafíos y oportunidades en la Ciencia de la Implementación

Ivone Evangelista Cabral^{a, b}

Ricardo de Mattos Russo Rafael^a

Como citar este artigo:

Cabral IE, Rafael RMR. Transposição da teoria para a prática: desafios e oportunidades na ciência da implementação. Rev Gaúcha Enferm. 2024;45(esp1):e20240163. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240163.pt>

O avanço do conhecimento científico vem exigindo novas formas de aplicação da ciência no mundo real. Na área da saúde, a síntese de resultados de pesquisas primárias articula-se com o contexto das práticas, as preferências dos usuários e a expertise dos profissionais. No movimento da prática em saúde baseada em evidências, a síntese assume um papel crucial na transformação das práticas de saúde, desde que conduzidas por estudos com metodologias de revisões criteriosas e acuradas.

É consenso que, isoladamente, os resultados de evidências produzidas e sintetizadas não são capazes de transformar a realidade se não houver uma mobilização do conhecimento para o ponto do cuidado. Nesse contexto, emerge a ciência da implementação para ir além da disseminação de evidências, para aplicá-las nos mais diversos campos e cenários de cuidados em saúde.

Compreende-se a ciência da implementação como o estudo baseado em modelos, métodos e estruturas que promovem a integração sistemática dos resultados de pesquisas e de outras fontes de evidências na prática rotineira dos cuidados em saúde, com vistas à melhoria da qualidade e da eficácia dos serviços de saúde⁽¹⁻²⁾. Envolvendo o trabalho colaborativo entre pesquisadores e profissionais de múltiplas áreas, bem como a participação dos usuários dos sistemas de saúde, a ciência da implementação prevê assegurar a aplicação prática de intervenções tecnicamente e culturalmente adequadas.

Pensar é fundamental para construir um saber prático que seja aplicável às necessidades das pessoas; tendo em vista que, segundo essa perspectiva, a racionalidade científica gera conhecimento como valor social aplicável a vida comum. Nesse sentido, busca-se nesse editorial refletir sobre o sentido polissêmico da ciência da implementação como uma ciência emergente fundada no pragmatismo.

Conceição⁽³⁾ destaca da Crítica da Razão Pura *kantiana*, como base filosófica do pragmatismo, a compreensão de que o conhecimento e a racionalidade estão relacionados à ação e a conduta do ser humano, conferindo-lhe uma finalidade prática. Argumenta que a antropologia pragmática *kantiana* é estruturada a partir dos conhecimentos que se originam no domínio prático da razão, na doutrina da prudência, ou seja, um conhecimento do modo como o ser humano pode exercer influência sobre o outro e dirigi-lo para o seu propósito. Em outras palavras, um conhecimento prático se torna

^a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, Brasil

^b Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, Brasil

pragmático, “desde que ele sirva para realizar o nosso propósito geral”. Prossegue o autor analisando que “uma doutrina é pragmática, desde que seja prudente e útil para nós nos assuntos públicos, no qual não há apenas teoria pura, mas no qual a práxis é necessária”⁽³⁾.

No cenário global, há uma preocupação com os elevados investimentos financeiros nas pesquisas em saúde cujos resultados demoram anos para que se convertam em práxis social e melhoria da qualidade dos cuidados à população⁽²⁾. Nesse sentido, a polissemia da ciência da implementação se expressa nas diferentes terminologias adotadas para significar o pragmatismo desse movimento de integração de resultados de evidências capazes de produzir impacto sobre a vida da população em geral. Do mesmo modo, constata-se a existência das mais variadas teorias, modelos, métodos e estruturas para a condução de estudos ancorados nos pressupostos e filosofia da ciência da implementação^(1-2,4). Expressões como *knowledge translation* (tradução/translação de conhecimento), *knowledge mobilization* (mobilização de conhecimento), *knowledge transfer* (transferência de conhecimento), *research implementation* (pesquisas de implementação) entre outras, possuem, em suma, as mesmas características definidoras da ciência da implementação. Ou seja, integrar os resultados da pesquisa primária ou secundária na prática rotineira dos cuidados em saúde, incluindo efetivamente os grupos interessados (*stakeholders*) no processo de produção e integração do conhecimento que se aplica à realidade do sistema de saúde e às necessidades do usuário⁽⁴⁾.

As agências internacionais financiadoras de pesquisa têm estimulado os pesquisadores que buscam recursos para suas investigações científicas a incorporarem estratégias de integração dos resultados da pesquisa na prática. Independente da origem das evidências, se de pesquisas qualitativas ou quantitativas, o fato é que há vários modelos e estruturas que orientam os estudos de ciência da implementação. Exemplo disso, o *QuaRIS group* propôs diretrizes metodológicas qualitativas para o desenvolvimento de estudos de implementação de evidências que reflitam a natureza complexa e dinâmica envolta na melhoria dos cuidados nos cenários clínicos, da comunidade e dos serviços de saúde em geral.

Destaca-se como outro exemplo, o modelo do conhecimento para-a-ação (*Knowledge-into-action* [KTA]) da estratégia/ abordagem *knowledge translation* disseminada pelo *Canadian Institute of Health Research* (CIHR), e adotado pelo Ministério da Saúde do Brasil^(4,5).

Iniciativas globais, como a formação de revisores e implementadores de ciência, estão sendo aplicadas com a intenção de reduzir as lacunas entre o que se produz de conhecimento e o que se implementa na prática⁽⁶⁾. A tendência dessas iniciativas é pavimentar caminhos que alicercem o cuidado em saúde pautado nas melhores evidências científicas.

Dois ciclos (interno e externo) conformam o Modelo KTA. O ciclo interno é o da **criação** do conhecimento, que envolve a investigação científica primária (1ª geração), a síntese de evidências (2ª geração) e a produção de ferramentas ou produtos do conhecimento (3ª geração). O ciclo externo, de **ação**, corresponde à aplicação do conhecimento, em sete fases: investigação do problema (1ª), adaptação do produto ou ferramenta ao contexto ou cenário de prática local (2ª), reconhecimento de barreiras e facilitadores de acesso ao produto (3ª), seleção, articulação e implementação de intervenções (4ª), monitoramento do uso (5ª), avaliação dos desfechos ou resultados (6ª) e sustentabilidade do uso do conhecimento no ponto do cuidado.

Em síntese, no contexto da saúde, a ciência da implementação e a variedade de terminologias que ela abriga tem como premissa fundamental o pragmatismo da devolutiva dos achados de pesquisas científicas aos cidadãos e cidadãs que as financiaram por meio de seus impostos. A ciência da implementação é uma ciência cidadã, uma vez que fundamenta e estrutura uma prática baseada em evidências ao atender as necessidades de saúde da população, de acordo com a capacidade do sistema de saúde, as preferências e expertise dos grupos interessados (*stakeholders*).

■ REFERÊNCIAS

1. Wang Y, Wong ELY, Nilsen P, Chung VC, Tian Y, Yeoh E-K. A scoping review of implementation science theories, models, and frameworks — an appraisal of purpose, characteristics, usability, applicability, and testability. *Implement Sci* 2023;18:43. <https://doi.org/10.1186/s13012-023-01296-x>
2. Colquhoun H, Leeman J, Michie S, Lokker C, Bragge P, Hempel S, et al. Towards a common terminology: a simplified framework of interventions to promote and integrate evidence into health practices, systems, and policies. *Implement Sci*. 2014;9:781. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-9-51>
3. Conceição JVC. A Antropologia pragmática como uma doutrina da prudência nas versões dos cursos de Antropologia de Kant. *Trans/Form/Ação*. 2020;43(2):77-98. <http://doi.org/10.1590/0101-3173.2020.v43n2.05.p77>
4. Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implement Sci*. 2015;10:53. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0242-0>

5. Ministério da Saúde (BR). Diretriz metodológica: síntese de evidências para políticas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020[cited 2024 May 10]. 70 p. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_sintese_evidencias_politicas.pdf
6. Zepeda KGM, Silva MM, Silva IR, Redko C, Gimbel S. Fundamentals of Implementation Science: an intensive course on an emerging field of research. Esc Anna Nery. 2018;22(2):e20170323. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0323>

■ **Autor correspondente:**

Ivone Evangelista Cabral

E-mail: icabral444@gmail.com

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira

