



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS**

Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP
“Dr. Antônio Guilherme de Souza”

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO – CEFOR/SUS/SP

NATHALYA FONSECA CAMARGO

**Os desafios de implementação das evidências científicas e
tradução do conhecimento na prática: revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Especialização CEFOR/SUS-SP,
elaborada No Instituto de Saúde,
Núcleo de práticas de Saúde.

Área: Saúde Coletiva

Orientação: Silvia Helena Bastos de
Paula.

São Paulo – Instituto de Saúde
2019



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE SAÚDE
NÚCLEO DE PRÁTICAS DE SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE SAÚDE COLETIVA**

**Os desafios de implementação das evidências científicas e
tradução do conhecimento na prática: revisão integrativa**

Nathalya Fonseca Camargo

**São Paulo - SP
2019**

RESUMO

A implementação de caderno ou outro tipo de protocolo é uma oportunidade ideal para os profissionais refletirem sobre a prática e definirem um novo rumo para resolução dos problemas e demandas encontradas nos seus ambientes de trabalho. O Objetivo deste trabalho é analisar experiências de implementação de programas e políticas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil, por meio da literatura científica publicada nos últimos 5 anos. Método estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico organizado na forma de Revisão integrativa as principais causas das lacunas existentes entre a adoção das evidências nas práticas são falhas nas estratégias de implementação. Considerações finais A ciência faz parte do processo de implementação facilitando na resolução de problemas diminuindo a distância entre a teoria e a prática.

Descritores: Tradução do conhecimento, Prática Baseadas em Evidências, Ciências da Implementação,

ABSTRACT

Implementing a notebook or other protocol is an ideal opportunity for practitioners to reflect on the practice and set a new return on solving problems and demands displayed in their work environments. The purpose of this paper is to analyze the implementation of sexual and reproductive health programs and policies in Brazil, through the scientific literature published in the last 5 years. Method of study with data collection from secondary sources, through a bibliographic survey organized in the form of Integrative Review as the main causes of the gaps between the practices of use and practices of inappropriate use. Final Considerations Science is part of the implementation process, facilitating the resolution of problems that narrow the gap between theory and practice.

Descriptors: Knowledge Translate, Implementation Science, Evidence Best Practices

FICHA CATALOGRÁFICA (Biblioteca)



Sumário

1.	Introdução	07
2.	Objetivos	
3.	Método	12
3.1	Estabelecimento do problema, ou seja, definição do tema da revisão em forma de questão ou hipótese primária;	13
3.2	Seleção da amostra (após definição dos critérios de inclusão);	13
3.3	Caracterização dos estudos selecionados	15
3.4	Análise dos resultados	18
3.4.1	Tipos de Intervenção	18
3.4.2	Estratégia de implementação	18
3.4.3	Indicadores de Avaliação e sustentabilidade	18
3.5	Apresentação e discussão dos achados	18
4	Tradução de conhecimento e implementação	19
5.	Resultados da revisão integrativa	23
6.	Discussão e integração de resultados	31
7.	Considerações finais	35
8.	Referências bibliográficas	36

Lista de Abreviações

IS - Instituto de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

ABS – Atenção básica de Saúde

APS – Atenção Primária a Saúde

PBE – Práticas Baseadas em Evidência

EVIPNet - Evidence-Informed Policy Network

EVIPNet Brasil - Rede para Políticas Informadas por Evidências

IpIER- *Improving Program Implementation through Embedded Research*

PAP - Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva

Quadros e Figuras

Figura 1. Fluxograma de seleção de fontes de bibliográficas 2014-2018	24
Figura 2. Etapas do processo de tradução do conhecimento no município de Franco da Rocha.....	22
Figura 3. Ciclo de Políticas Informadas por Evidências.....	22
Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados	26
Quadro 2. Tipos de Intervenções	Erro! Indicador não definido. 3
Quadro 3. Temas dos estudos selecionados	Erro! Indicador não definido. 4
Quadro 4. Sistematização dos Achados.	Erro! Indicador não definido. 5

Dedido este trabalho primeiramente aos meus orisas e ancestrais que me guiaram e me permitiram cumprir mais este caminho de sucesso. Em seguida ao meu filho, Kayode Akanni Camargo Ladislau, para que seja continuidade sempre, a minha família, em especial minha irmã Karolyne Fonseca Camargo que me apoiou e me deu base para chegar até aqui, ao meu companheiro José Dellano Silva Lopes que sempre foi compreensivo e motivador e por fim a todos que me auxiliaram, orientaram e me apoiaram para a conclusão desse trabalho.

“If you have no confidence in self you are twice defeated in the race of life. With confidence you have won even before you have started.”

Marcus Mosiah Garvey

1.INTRODUÇÃO

O Instituto de Saúde (IS) desde 2014 mantém parceria com Franco da Rocha (SP) e com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP). Essa parceria se concretizou inicialmente através do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva (PAP) até 2017 e do Curso de Especialização em Saúde Coletiva à partir de 2018. Os docentes e alunos dos referidos cursos que realizaram análise, reflexão e identificação de alternativas para a resolução das dificuldades e demandas encontradas no município, por intermédio de apoio técnico e tradução do conhecimento. Sendo assim, este estudo é parte da formação como especialista *lato-senso* na área de Saúde Coletiva, compondo o projeto *Traduzindo conhecimentos para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde no município de Franco da Rocha*.

O processo de tradução do conhecimento envolveu a participação de diversos atores sociais, seja dos gestores municipais, trabalhadores de saúde de Franco da Rocha, pesquisadores e alunos dos cursos de pós-graduação *latu senso* do IS, que realizaram durante um ano atividades de pesquisa em fontes primárias e secundárias para elaboração da linha de cuidado de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré-natal, Parto e Puerpério de Franco da Rocha.

O caderno depois de pronto, foi levado para o conhecimento das equipes de atenção primária de Franco da Rocha, pela equipe denominada, “Grupo de implementação”. Nesse processo, o grupo se utilizou de conceitos do campo da ciência da implementação e tradução do conhecimento, para

nortear a condução das atividades para incorporação das evidências nas práticas dos serviços.

Este estudo é fruto das reflexões teórico práticas que justificam a elaboração deste trabalho de conclusão de curso, cujo o propósito é identificar os desafios de implementação de evidências científicas e tradução de conhecimento.

O atual ambiente de cuidados de saúde, as condições econômicas e culturais, tem criado na perspectiva de vários autores (PETERS, *et al*, 2013; CÔRTEZ, 2015; BORTOLI, *et al*, 2017; BASTOS DE PAULA, 2017) uma oportunidade ideal para os profissionais refletirem sobre a prática e definirem um novo rumo para resolução dos problemas e demandas encontradas nos seus ambientes de trabalho. Neste sentido, planejar e executar a implementação de caderno ou outro tipo de protocolo, deve ser conduzido por padrões de excelência, baseada no melhor conhecimento disponível para aquele momento, num processo permeados de estímulos com potencial de envolvimento das pessoas que se espera envolver na utilização das recomendações para obter êxito na transformação de suas práticas com as novas evidências científicas implementadas.

As iniciativas das Práticas Baseadas em Evidência (PBE) têm gerado um incremento na necessidade de produção de todos os tipos de revisões de literatura. A revisão integrativa, nesse âmbito em virtude de sua abordagem metodológica, permite a inclusão de métodos diversos, que têm o potencial de desempenhar um importante papel na PBE.

A prática baseada em evidências é uma abordagem que possibilita a melhoria da qualidade da assistência à saúde. Essa abordagem envolve a

definição de um problema, a busca e avaliação crítica das evidências disponíveis (principalmente pesquisas), implementação das evidências na prática e avaliação dos resultados obtidos. Incorpora ainda, a competência clínica do profissional e as preferências das pessoas para a tomada de decisão sobre a assistência à saúde. (GALVÃO; SAWADA, 2003)

A implementação da PBE poderá melhorar a qualidade do cuidado prestado a população e intensificar o julgamento clínico; os profissionais de saúde devem saber como obter, interpretar e integrar as evidências oriundas de pesquisas com os dados do paciente e as observações clínicas. Quando o cuidado é prestado tendo como eixo norteador essa abordagem, as intervenções tornam-se mais efetivas e seus resultados proporcionam a melhoria da assistência; os profissionais de saúde necessitam aprender a adquirir e interpretar dados para embasar sua prática na melhor evidência disponível (GALVÃO & SAWADA, 2003).

Introduzir práticas que estão baseadas em evidências científicas exige mais que conhecimento e convicções, pois implica mudanças de comportamento, superação de barreiras e preenchimento de lacunas na transferência do conhecimento (CÔRTEZ, *et al*, 2015).

A necessidade de trazer inovações, mudar práticas ou qualquer processo de mudanças do serviço, em geral, a estratégia inclui tradicionalmente a educação e os processos educativos para estimular mudanças comportamentais. Para Côrtes, *et al* (2015) a eficácia das intervenções educativas destinadas a implementar cuidados eficazes e reduzir os procedimentos desnecessários varia. Abordagens em pequena escala, como as oficinas, capacitação, reuniões educativas em que a participação é

geralmente ativa e a educação interativa podem ser mais eficazes, no entanto pouca evidência de pesquisa suporta isso.

Traduzir o conhecimento em ação no cuidado em saúde é processo complexo, dinâmico, em constante evolução (CÔRTEZ, *et al*, 2015). De acordo com *Canadian Institutes of Health Research* (2013) é definido como tradução de conhecimento o processo dinâmico e reiterativo que inclui a síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação do conhecimento, com a finalidade de melhorar a saúde da população, oferecer serviço e produtos de saúde mais efetivos e fortalecer o sistema de saúde.

Os serviços públicos de saúde em geral estão ligados a um modelo de organização do Estado e a determinada política social. A política se refere à cidade, ao cidadão e é atividade humana ligada à obtenção e manutenção de recursos necessários para o exercício do poder. As políticas públicas são tentativas de regular situações que se apresentam como problemas públicos e que afloram no interior de uma sociedade ou entre sociedades (Bastos de Paula & Jorge 2016).

A avaliação de políticas públicas compreende o processo que vai desde sua formulação à avaliação dos seus resultados e neste processo é válido identificar, como os movimentos populares podem dele participar, seja para tentar influir na implementação das políticas já em vigor, seja para apresentar alternativas que possam atender aos interesses da maioria da população. (TEIXEIRA, 2002).

Sobre avaliação de implementação de políticas de saúde Bastos de Paula & Jorge (2016) afirmam que entre os estudiosos de políticas públicas há consenso quanto ao fato de que o processo de implementação constitui um

elemento chave da política e de que os governos têm sido muito melhores para fazer legislação do que para efetuar as mudanças desejadas, havendo “brechas de implementação” que merecem ser investigadas. Estas “brechas de implementação” foram percebidas claramente ao longo de experiência de mais de 25 anos das autoras referidas acima, desde o final da década de 1990, quando se experimentaram vários processos de planejamento e avaliação de programas e formulações de políticas, com experiências voltadas para Saúde da Mulher, Atenção Primária de Saúde/Atenção Básica, Saúde Reprodutiva, DST-HIV/Aids, HIV e Tuberculose.

Para interferir diretamente nesse processo, sobretudo no nível local, procura-se identificar as possibilidades e espaços existentes, as dificuldades e limites da atual prática, as contradições do projeto de municipalização e descentralização e as indicações de caminhos para se construir propostas articuladas de políticas de desenvolvimento integrado e sustentável (TEIXEIRA, 2002).

As políticas de saúde nem sempre provocam as mudanças desejáveis ou atendem às expectativas e necessidades da população. Em um contexto de marcantes desigualdades sociais e escassez de recursos públicos para o financiamento do setor saúde, é indispensável a avaliação e um critério ético para estabelecer a capacidade de resposta de políticas, programas e serviços às necessidades de saúde da população. Dentre os principais desafios para a implementação das políticas de saúde, destaca-se a expectativa de concretização da esperança projectual - capacidade de projetar como parte da capacidade de abstração que antecede a fase operativa das pessoas se expressando por intencionalidade, planos, por leis, projetos, programas e

políticas (MALDONADO,1992 *apud* BASTOS DE PAULA & JORGE 2016 p.668).

Pesquisar sobre a implementação de políticas contribui para entender e amenizar as barreiras entre a teoria e a prática, reduzindo as “brechas de implementação”. Um dos principais desafios que os pesquisadores enfrentam é identificar de que maneira adotar intervenções eficazes e aplica-las na prática. Existe Intervenções que são comprovadamente boas ao ponto de salvar vidas, pois, resolvem muitos dos problemas de saúde que enfrentamos, porém não se sabe a melhor maneira de realizar essas intervenções em todo o sistema de saúde não é muito fácil, devido a pluralidade cultural existentes. Mas simplesmente realizar uma implementação sem avalia-la pode ter um alto preço.

Pensando nisso, o planejamento da implementação da linha de cuidado de Franco da Rocha teve a precaução em avaliar os principais problemas encontrados sobre o tema focal do caderno, assim como o contexto ao qual se encontra o município para trabalhar com as evidências de uma forma conjunta com os profissionais.

As questões relativas sobre implementação surgem de diversos fatores incluindo elementos contextuais, que muitas vezes passa despercebido pelas outras formas de investigação. A investigação sobre a implementação de políticas se observa esses fatores. Dado que a implementação de políticas está integrada na realidade e com quem trabalha no mundo real, logo as posições dos pesquisadores podem criar questões que são pontos de partidas para novas ideias. Um dos principais objetivos que desafiam os pesquisadores

de implementação consiste em zelar que as questões sejam escutadas e a investigação seja a partir dessa escuta (PETERS, 2013).

2. OBJETIVOS

Esse trabalho tem como objetivo analisar experiências de implementação de programas e políticas de saúde sexual e reprodutiva no Brasil, por meio da literatura científica publicada nos últimos 5 anos.

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico organizado na forma de Revisão integrativa para subsidiar a formulação da proposta de implementação da linha de cuidado de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré-natal, Parto e Puerpério como parte do trabalho do grupo de implementação.

A revisão integrativa, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. A revisão integrativa combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA, *et al*, 2010).

A revisão integrativa, segundo Soares *et al*,(2014) compreende cinco etapas metodológicas:

- 1) estabelecimento do problema, ou seja, definição do tema da revisão em forma de questão ou hipótese primária;
- 2) seleção da amostra (após definição dos critérios de inclusão e exclusão);
- 3) caracterização dos estudos (definem-se as características ou informações a serem coletadas dos estudos, por meio de critérios claros, norteados por instrumento);
- 4) análise dos resultados (identificando similaridades e conflitos); e
- 5) apresentação e discussão dos achados.

O método em xeque constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE). A PBE, cuja origem atrelou-se ao trabalho do epidemiologista Archie Cochrane, caracteriza-se por uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência. Envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente (SOARES, *et al*, 2014).

3.1) A pergunta norteadora para a seleção da revisão é: Como a avaliação de implementação pode contribuir para reduzir as possíveis lacunas de implementação entre as evidências e as práticas?

3. 2) Seleção da amostra de artigos

Para o levantamento da literatura, realizou-se busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciElo). As produções foram localizadas no mês de Maio de 2019.

Os descritores segundo o DeCS e palavras-chaves de busca foram: tradução de conhecimento; implementação; e práticas baseadas em evidências. Os descritores e palavras-chave adotados são definidos como:

Implementação de planos de saúde define se como: àquelas ações destinadas para a execução das recomendações contidas em planos e programas de saúde_(BVS, 2017).

Prática baseada em evidências: define-se como uma abordagem que possibilita a melhoria da qualidade da assistência à saúde. Essa abordagem envolve a definição de um problema, a busca e avaliação crítica das evidências disponíveis (principalmente pesquisas), implementação das evidências na prática e avaliação dos resultados obtidos. Incorpora ainda, a competência clínica do profissional e as preferências do cliente para a tomada de decisão sobre a assistência à saúde (GALVÃO, 2002). O movimento da prática baseada em evidências associado à medicina e à enfermagem vem sendo discutido principalmente no Canadá, Reino Unido e Estados Unidos da América; entretanto, no Brasil esse movimento desenvolve-se na medicina, sendo incipiente na enfermagem.

Política Informada por Evidências define se como:

Abordagem para a tomada de decisões políticas que tem como objetivo assegurar que a tomada de decisões esteja bem fundamentada pela melhor evidência científica disponível. É caracterizada pelo acesso transparente e sistemático às evidências e pela avaliação de tais evidências como insumos do processo de formulação de políticas. (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: estimulando o uso de evidências científicas na tomada de decisão. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; EVIPNet Brasil, 2016. 36 p.)

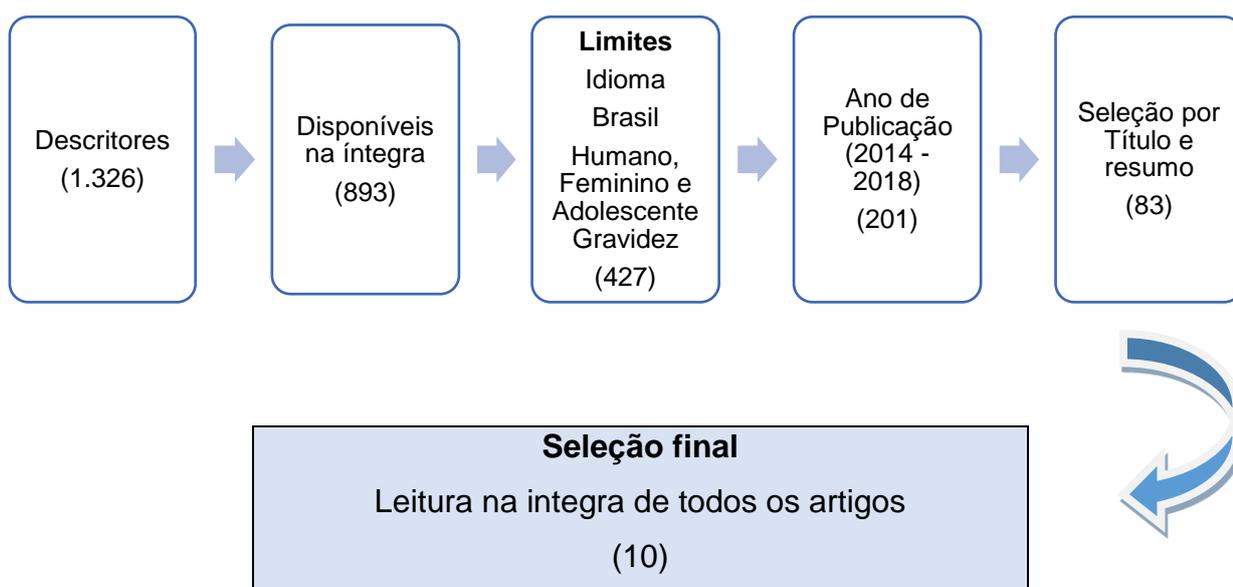
Na BVS foi localizada a terminologia *Translational Medical Research*, como sinônimo de ‘Tradução de Conhecimento’, definida como

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português ou espanhol; experiência de implementação no Sistema Único de Saúde; disponibilidade eletrônica de texto completo; publicação nos últimos 5 anos compreendendo o período de 2014-2018.

Foram critérios de exclusão: as produções referentes a teses, dissertações, editoriais, resumos e carta de opinião; estudos realizados antes 2014; estudos de revisão que para esta pesquisa forma utilizadas apenas nos aspectos introdutórios do trabalho.

A estratégia de busca utilizada foi a seguinte: iniciar com os descritores, para os encontrados foram realizados o primeiro recorte ao qual foi selecionado apenas os disponíveis e a partir disso os recortes foram feitos com as singularidades do fluxograma a seguir:

Figura 1. Fluxograma de seleção de fontes de bibliográficas-2014-2018.



Nos procedimentos de seleção as produções repetidas foram consideradas apenas uma vez. Para a extração dos dados dos estudos selecionados foram realizadas leituras dos artigos inicialmente por títulos e resumos na qual foram selecionados 83, na sequência foram lidos na íntegra e selecionados 10 artigos que atendiam aos objetivos deste estudo.

As contribuições de cada artigo foram agrupadas em quadros demonstrativos por análise temática, para a compreensão de núcleos temáticos

mobilizados na construção dos problemas dos estudos. Após esse procedimento, os estudos foram categorizados pelo título e resumo que subsidiaram a interpretação e a apresentação dos resultados da revisão.

Os títulos selecionados foram aqueles que traziam contribuições a respeito de estratégias de implementação de ações de saúde sexual e reprodutiva, assistência pré-natal e assistência ao parto, que pudessem contribuir para o desenho de estratégias de implementação da linha de cuidado de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré-natal, Parto e Puerpério de Franco da Rocha de forma a reduzir as lacunas entre a evidência e a prática.

3.3) Caracterização dos estudos selecionados

Foram incluídos 10 artigos que tratavam de temas de saúde sexual e reprodutiva que foram publicados nas fontes MEDLINE (1 artigo), Scielo (5 artigos) e Lilacs (4 artigos). Os periódicos que os artigos foram publicados tiveram como tema Saúde Coletiva (4 artigos), enfermagem (5 artigos), comunicação (1 artigo) conforme Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados

	Origem	Título	Autor	Periódico	Delineamento do estudo
1	MEDLINE	Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto	CORTES, Clodoaldo Tentes et al. ⁽²⁾	Rev Esc Enferm USP ; 49 (5): 716-25, 2015 out	Estudo de intervenção quase experimental
2	Scielo	Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto	SANTOS, R. C S. ; RIESCO, M L GONZALEZ. ⁽¹⁹⁾	Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 37, n. spe, e68304, 201	Estudo de intervenção quase experimental

				6 .	
3	Scielo	Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal	CÔRTEZ, C.; OLIVEIRA, S.; SANTOS, R.; FRANCISCO, A.; RIESCO, M.; SHIMODA, G. ²¹⁾	Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 26, p. e2988, 1 jan. 2018.	Estudo de intervenção quase experimental
4	Scielo	Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil	DINIZ, C. S. G. et al . ⁽²⁰⁾	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 30, supl. 1, p. S140-S153, 2014 .	Análise estatística descritiva
5	Lilacs	Planejamento da Assistência em Enfermagem: proposta para implementação de um instrumento administrativo assistencial	BORGES, T. A. C; SÁ, R. C; de; NEVES, M. da G. C.. ⁽²²⁾	Comunicação em Ciências da Saúde, [S.l.], v. 28, n. 03/04, p. 413-418, aug. 2018.	Relato de experiência
6	Lilacs	Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência	MARQUES de M., Bruna, et al ⁽²³⁾	Rev Rene 2017, 18 (3)	Documental descritivo com delineamento transversal
7	Scielo	Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica	Brilhante. Amanda de Freitas; et al ²⁴⁾	Rev Rene. 2016 jul-ago; 17(4):569-75.	Pesquisa avaliativa com base em documentos
8	Scielo	Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha	FERNANDES, R. Z. S. and VILELA, M. F. de G.. ⁽²⁵⁾	<i>Ciênc. saúde coletiva</i> [online]. 2014, vol.19, n.11, pp.4457-4466.	Pesquisa qualitativa revisão bibliográfica,
9	Lilacs	A implementação do Programa Mais Médicos e a integralidade nas práticas da Estratégia Saúde da Família	COMES, Yamila et al ⁽²⁶⁾	Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 21, n. 9, p. 2729-2738, Sept. 2016 .	Estudo de caso com abordagem qualitativa
10	Lilacs	Amamentação no Puerpério imediato: Relato de experiência da implementação do processo de enfermagem	Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP et al. ⁽²⁸⁾	Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 1):462-9, jan., 2017	Levantamento bibliográfico

3.4) Análise dos resultados

A análise da literatura selecionada foi feita por categorização temática dos termos identificados como relevantes para responder à pergunta central

deste estudo: Como a avaliação de implementação pode contribuir para reduzir as possíveis lacunas de implementação entre as evidências e as práticas?

Este questionamento foi desdobrado em 3 dimensões de análise temática: tipos de intervenção; estratégias de implementação; indicadores de avaliação e sustentabilidade.

3.4.1 Tipos de Intervenção

As intervenções de interesse para este estudo foram experiências ligadas a saúde sexual reprodutiva onde os temas mais abordados são permeados na assistência obstétrica, mas especificamente no âmbito da assistência gineco - obstétrica.

3.4.2 Estratégia de implementação

As estratégias de implementação foram analisadas sob a ótica dos objetos dos programas (atenção ao parto normal, suas ações normativas e/ou participativas e suas intervenções, a partir do referencial teórico de análise de intervenção.

3.4.3 Indicadores de Avaliação e sustentabilidade

Foi feita busca para identificar nas publicações selecionadas indicadores para análise críticas com indicadores de eventuais mudanças pra verificado nos estudos a observância de indicadores de aceitação e sustentabilidade como critério para se considerar que houve a implementação plena das estratégias estudadas.

3.5) Apresentação e discussão

Os achados foram apresentados em subcapítulos correspondes a discussão à luz de referências de implementação, tradução de conhecimento.

4. TRADUÇÃO DE CONHECIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO

A pesquisa de implementação é o estudo científico de métodos para promover a absorção sistemática de resultados de pesquisas e outras práticas baseadas em evidências na prática rotineira e, portanto, para melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços e cuidados de saúde.(ECCLES & MITTMAN, 2006)

Este campo relativamente novo inclui o estudo de influências sobre o profissional de saúde e o comportamento organizacional. A Ciência de Implementação abrangerá todos os aspectos da pesquisa neste campo, em contextos clínicos, comunitários e de políticas.

No movimento de institucionalização atual se inicia a importância da avaliação de implementação

A Ciência da Implementação (CI), trabalha de forma sistemática com os problemas de pesquisa, testagem de intervenções e avaliação do real impacto de programas para contribuir com a prática em saúde global. Sendo um estudo de métodos que se debruçam na busca por elementos centrais de intervenções baseadas em evidências científicas que possam gerar impacto nos sistemas de saúde. Além disso, focaliza os atores da "ponta", envolvidos diretamente no campo de pesquisa, já que seus desdobramentos dependem da sustentabilidade de intervenções em saúde em ambientes desafiadores (ZEPEDA, SILVA, et al 2018)

Como é comum em áreas que emergem na ciência, a CI é um campo de pesquisa abrangente, de terminologia e definição passíveis de explicação sob diversas perspectivas, sendo reconhecida sob diversos nomes, a saber: "pesquisa da disseminação", "pesquisa da implementação", "pesquisa de

resultados", "pesquisa de sistemas de saúde", "pesquisa operacional", "pesquisa de melhoria da qualidade", "pesquisa translacional", entre outros. (ZEPEDA, SILVA, et al 2018)

A CI intenciona compreender o comportamento de profissionais de saúde e demais envolvidos como elementos chave na adoção de intervenções baseadas em evidências, e endereçar achados rigorosamente científicos a locais que possuem recursos limitados de saúde, para salvar mais vidas. Busca, por assim dizer, traduzir pesquisa em prática, respondendo, essencialmente, aos seguintes questionamentos: quais os componentes chave para a intervenção funcionar? Como asseguramos a melhor aplicação da intervenção para todos? (ZEPEDA, SILVA, et al 2018)

O periódico internacional líder no assunto, "Implementation Science", em 2006, a definiu como o "estudo científico de métodos para promover a captura sistemática de achados de pesquisas e outras práticas baseadas em evidências (PBE) na rotina prática, para assim melhorar a qualidade e efetividade dos serviços de saúde"

Como as organizações de pesquisas podem tornar mais efetiva a transferência de conhecimento para os decisores.

Integrada no mundo real a investigação sobre implementação de políticas e uma ferramenta poderosa para se obter e analisar informação em tempo real, o que permite a avaliação do desempenho, por exemplo, que facilita o fortalecimento do sistema de saúde. A investigação sobre a implementação de políticas é particularmente importante para a formação da escala das intervenções no sistema de saúde em nível nacional.

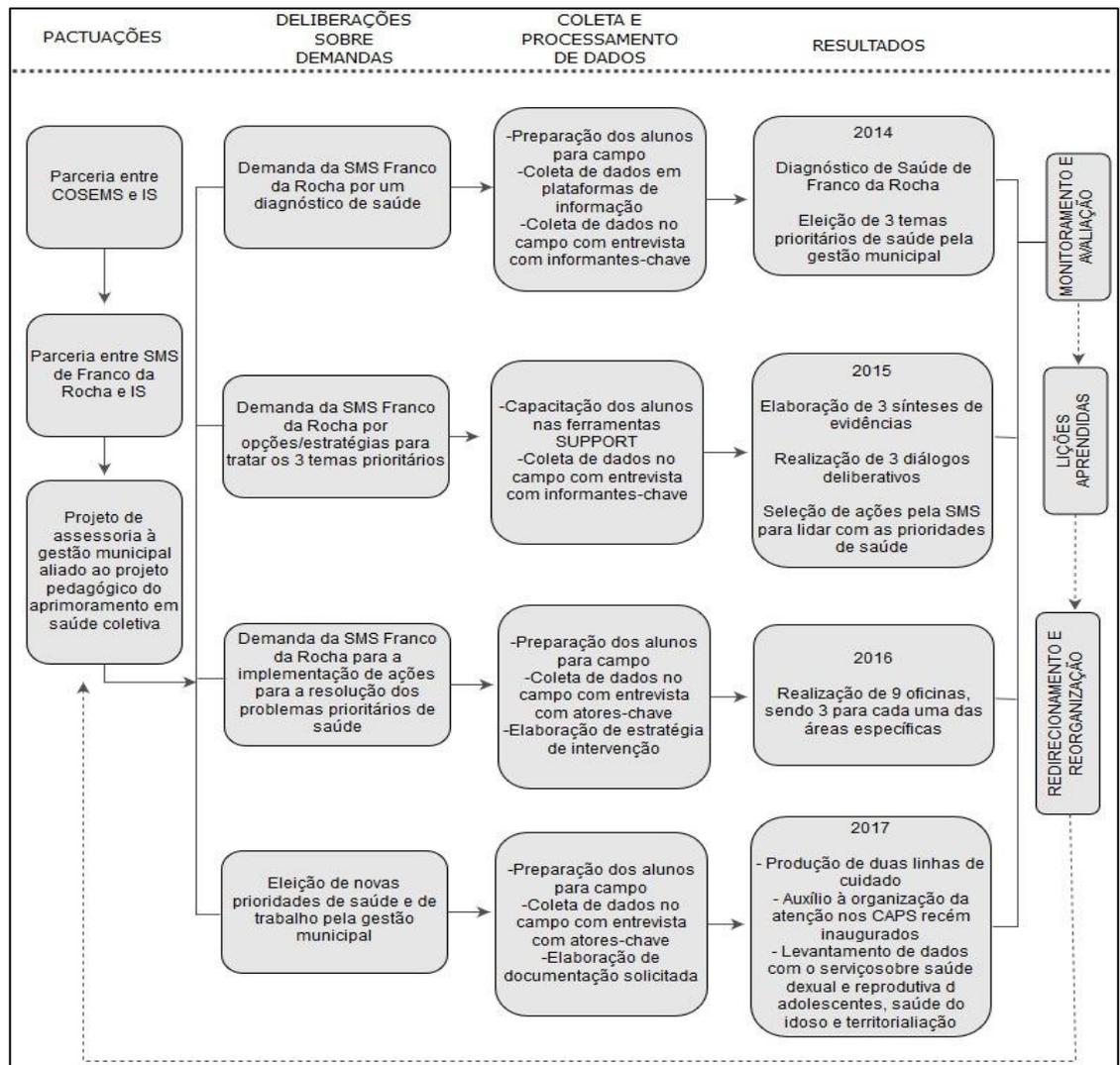
Uma forma de diminuir os problemas de implementação e aceitação das evidências científicas é realizar a incorporação dos profissionais nos processos decisórios e de trabalho de políticas desde o início, e não como uma atuação e tomada de decisão separada do processo de implementação. Assim, o pesquisador pode integrar o profissional participante da implementação em sua sistematização, integrando seus processos na busca de resolver principalmente as questões negligenciadas, pode se surgir as deficiências no desempenho e aumentar o fortalecimento da responsabilização das organizações de saúde.

O compromisso da equipe de profissionais de saúde da linha de frente dos serviços e as necessidades dos usuários do sistema, às vezes também se encontram em conflito com as prioridades dos tomadores de decisão na elaboração e utilização de PIE. Essa é uma situação que envolve a macropolítica e ao mesmo tempo pessoas que estão ligadas a outro ponto de vista da realidade do sistema de saúde, e com outros conjuntos de dificuldades, relações de poder e desejos afeitos de parte da micropolítica que também envolve a incorporação da PIE em suas práticas.

Tradução de conhecimento

A construção de todo processo, assim como a parceria sistematizada conforme a Figura 1, é compreendido como Tradução do Conhecimento, e envolveu uma importante participação de diversos atores sociais, seja dos gestores municipais e trabalhadores de saúde de Franco da Rocha, aos pesquisadores e alunos do PAP do Instituto de Saúde.

Figura 2. Etapas do processo de tradução do conhecimento no município de Franco da Rocha



Fonte: Projeto do Instituto de Saúde: *Traduzindo conhecimentos para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde no município de Franco da Rocha*.2018

Tradução do Conhecimento é:

um processo dinâmico e reiterativo que inclui a síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação do conhecimento [...]um complexo sistema de interações entre pesquisadores e tomadores de decisão, que pode variar em intensidade, complexidade e nível de compromisso, dependendo da natureza dos resultados da pesquisa e das necessidades de públicos específicos (LAVIS *et al*, 2003)

O ciclo de Tradução do Conhecimento proposto pela Rede EVIPNet é realizado em seis etapas que se retroalimentam, iniciando com a definição de um problema prioritário que evolui para a busca de intervenções efetivas com base em evidências científicas disponíveis, após se realiza um diálogo deliberativo, para a implementação de opções mais apropriadas ao contexto local e por fim monitoramento e avaliação.

Figura 3. Ciclo de Políticas Informadas por Evidências.



Fonte: EVIPNet Brasil - Rede para Políticas Informadas por Evidências

5. RESULTADOS

Foi feita a classificação temática com o objetivo de identificar os tipos de intervenção de saúde sexual e reprodutiva. Houve uma seleção por temas ao qual o nosso objetivo era buscar artigos ao qual estejam envolvidos os assuntos da linha de cuidado de Saúde Reprodutiva, Pré-natal, Parto e Puerpério de Franco da Rocha. Foram achados 6 grandes temas que tratam de intervenções de assistência ao parto normal (7 artigos - assistência ao parto, cuidado perineal, métodos para alívio da dor, acompanhante, amamentação e assistência enfermagem) e programas vinculados a políticas (3 artigos- Rede Cegonha, Programa mais médicos, Estratégia Saúde da Família, Educação Permanente).

Os processo de implementação dos estudos selecionados se utilizaram de métodos, técnicas e instrumentos de pesquisa qualitativas, intervenções educativas, coleta de dados por entrevista, diário de campo e via telefônica, que podem ser vistas de forma resumida, pesquisa documental e de prontuários, criação e implementação de protocolos para prática baseada em evidencia, conforme no Quadro 2.

Quadro 2. Tipos de Intervenções		
	Autor	Intervenção
1	CORTES, Clodoaldo Tentes et al. (2015)	Entrevistas, análise de prontuário e oficina
2	SANTOS, R. C S dos; RIESCO, M. L. G. (2016)	Intervenção educativa intitulada “Seminário de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal”
3	CÔRTEZ, C.; OLIVEIRA, S.; SANTOS, R.; FRANCISCO, A.; RIESCO, M.; SHIMODA, G. (2018)	Intervenção educativa denominada “Seminário de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal”
4	DINIZ, Carmen Simone Grilo et al . (2014)	Entrevistas pelo telefone e análise de prontuário

5	BORGES, T. A. C.; SÁ, R. C. de; NEVES, M. da G. C.. (2018)	Criação protocolo administrativo assistencial
6	MARQUES de M., Bruna, et al (2017)	Análise de ficha de monitoramento
7	Brilhante. Amanda de Freitas; et al (2016)	Análise de prontuário e instrumento criado pela autora
8	FERNANDES, R. Z. S. and VILELA, M. F. de G. (2014)	Entrevista semiestruturada; análise de conteúdo
9	COMES, Yamila et al (2016)	Entrevistas semiestruturadas
10	Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP et al. (2017)	Entrevista semiestruturada; instrumento próprio; observação participante e registros no diário de campo;

Fonte: Dados de pesquisa de revisão organizados pela autora.

Quanto aos temas adotados pelos estudos utilizados se pode categoriza-los como: implementação de protocolos; implementação de práticas de humanização no parto; implementação de políticas; implementação de boas práticas. Os autores tiveram como preocupação desenvolver meios para que as equipes de gestores ou profissionais adotassem recomendações que representam evidências traduzidas para mudança na adoção de práticas de cuidado e na gestão, conforme Quadro 3.

Quadro 3. Temas do estudos selecionados		
	Autor/título	Temas
1	CORTES, Clodoaldo Tentes et al. (2015)	Parto Normal; Métodos não farmacológicos para o alívio da dor
2	SANTOS, R. C S dos; RIESCO, M. L. G. (2016)	Cuidado perineal no parto normal
3	CÔRTEZ, C.; OLIVEIRA, S.; SANTOS, R.; FRANCISCO, A.; RIESCO, M.; SHIMODA, G. (2018)	Assistência parto Normal
4	DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. (2014)	Acompanhante ao parto
5	BORGES, T. A. C.; SÁ, R. C. de; NEVES, M. da G. C.. (2018)	Assistência em enfermagem

6	MARQUES de M., Bruna, et al (2017)	Assistência ao parto
7	Brilhante. Amanda de Freitas; et al (2016)	Acolhimento com classificação de risco
8	FERNANDES, R. Z. S. and VILELA, M. F. de G. (2014)	Rede Cegonha
9	COMES, Yamila et al (2016)	Estratégia saúde da família e mais médicos
10	Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP et al. (2017)	Educação Permanente em saúde

Fonte: Dados de pesquisa de revisão organizados pela autora.

A análise de conteúdo temática dos artigos lidos na íntegra e incluídos na pesquisa possibilitou delinear a estrutura organizacional da gestão de educação em saúde, assim como os profissionais envolvidos na implementação e as estratégias utilizadas pelos autores envolvidos nessa amostra. É possível verificar no Quadro.4 abaixo a sistematização dos achados, os quais verificou as estratégias e suas atividades utilizadas para promover a implementação.

No material não houve experiência de implementação de saúde sexual e reprodutiva na atenção primária. Portanto os artigos utilizados (Quadro 4) se referem a análise de implementação, em outros âmbitos do sistema de saúde e outros pontos da linha de cuidado, estando o termo “implementação” contemplado nos descritores e nos títulos

Quadro 4. Sistematização dos Achados				
	Autor	Título	Procedimento de pesquisa	Participantes
1	CORTES, Clodoaldo Tentes et al. (2015)	Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto	Entrevistas, análise de prontuário e oficina	Usuários e profissionais de Saúde

2	SANTOS, R. C S dos; RIESCO, M. L. G. (2016)	Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto	Intervenção educativa intitulada "Seminário de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal"	Enfermeiros, médicos e residentes de ambas as categorias do HMML e por puérperas atendidas nesse serviço. (25 enfermeiros e 17 médicos)
3	CÔRTEZ, C.; OLIVEIRA, S.; SANTOS, R.; FRANCISCO, A.; RIESCO, M.; SHIMODA, G. (2018)	Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal	Intervenção educativa denominada "Seminário de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal"	25 enfermeiros e 17 médicos
4	DINIZ, Carmen Simone Grilo et al . (2014)	Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil	Entrevistas com o público alvo	Profissionais de assistência hospitalar
5	BORGES, T. A. C.; SÁ, R. C. de; NEVES, M. da G. C.. (2018)	Planejamento da Assistência em Enfermagem: proposta para implementação de um instrumento administrativo assistencial	Observacional após incluir instrumento na pratica	Equipe de Enfermagem
6	MARQUES de M., Bruna, et al (2017)	Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência	Análise das fichas de monitoramento	Médico e enfermeiros
7	Brilhante. Amanda de Freitas; et al (2016)	Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica	Análise de prontuário e instrumento criado pela autora	Equipe de Enfermagem
8	FERNANDES, R. Z. S. and VILELA, M. F. de G. (2014)	Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha	Entrevista semiestruturada; análise de conteúdo	Gestores de vigilância sanitária (GVisa) e gestores de programa de saúde da mulher (GSM) de quatro municípios

9	COMES, Yamila et al (2016)	A implementação do Programa Mais Médicos e a integralidade nas práticas da Estratégia Saúde da Família	Entrevistas semiestruturadas	30 enfermeiros, 27 técnicos de enfermagem, 19 Agentes Comunitários de Saúde, 1 técnico de farmácia e 1 administrativo
10	Adamy EK, Lopes PL, Goulart MP et al. (2017)	Amamentação no Puerpério imediato: Relato de experiência da implementação do processo de enfermagem	Entrevista semiestruturada; instrumento próprio; observação participante e registros no diário de campo;	Equipe de Enfermagem

Fonte: Dados de pesquisa de revisão organizados pela autora.

Os contextos de implementação das experiências estudadas foram relatadas por três artigos (1,2,3) relativas a metodologia de implementação de evidências científicas na prática clínica do Instituto Joanna Briggs (JBI), que consiste em um processo de auditoria clínica que adota a ferramenta PACES - Practical Application of Clinical Evidence System ou Sistema de Aplicação Prática de Evidência Clínica, que compreende três fases: 1) pré-auditoria clínica; 2) implementação de boas práticas; 3) auditoria pós-implementação. Os demais fizeram uma descrição mais simplificada do contexto (SANTOS, R. C Santos; RIESCO, M. L. G. 2015).

Nesses estudos de análise de implementação são definidos como principais bases a JBI ao qual compõe 3 dos artigos, o demais não tem especificados as metodologias aplicadas, apenas informando suas fontes de escolha como exemplo as escolhidas pelo Ministério da Saúde para implantação da política no Estado de São Paulo e seguiu os princípios da Política Nacional de Humanização/Programa Rede Cegonha.

No primeiro artigo (CORTES, et al. 2015) a implementação se sucedeu através de intervenção educativa em formato de oficina, que foi realizada para

as enfermeiras e médicos obstetras. Participaram da oficina 15 profissionais, sendo seis enfermeiras obstétricas e nove médicos obstetras. Essa oficina ocorreu em um único dia com duração de quatro horas, no auditório. Teve como finalidade apresentar e discutir as evidências científicas e as melhores práticas em relação à promoção do parto normal disponíveis na literatura científica, com o objetivo de sensibilizar e atualizar os profissionais para a sua implementação. Foi disponibilizado para os profissionais como recurso teórico para leitura revisões sistemáticas da Biblioteca Cochrane e ensaios clínicos relevantes. Foi realizado também, entrevista e análise de prontuário.

Foi considerado pelos autores uma implementação que teve um impacto positivo, por apresentar melhora na assistência praticadas pelos profissionais, podendo considerar uma boa aceitação pelos participantes. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

No segundo artigo (SANTOS e cols .2016) a implementação se sucedeu através de intervenção educativa intitulada “Seminário de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal” para enfermeiros, médicos e residentes. Esse seminário teve duração de quatro horas e foi através de projeção de diapositivos e de vídeo ilustrativos. Também foram disponibilizadas pastas com material de leitura atualizado e recomendado pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, incluindo as principais revisões sistemáticas da Colaboração Cochrane e ensaios clínicos randomizados.

Após a intervenção, mais participantes mudaram suas práticas para cuidados baseados em evidências, podendo ser considerado uma avaliação positiva, porem a pesquisa identificou lacunas na implementação de boas

práticas assistenciais, pois alguns profissionais tiveram inadequações em suas práticas. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

No terceiro artigo (CÔRTEZ, C.; OLIVEIRA, S.; SANTOS, R.; FRANCISCO, A.; RIESCO, M.; SHIMODA, G. 2018) a implementação se sucedeu através de uma intervenção educativa intitulada “Seminário de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal” para enfermeiros, médicos e residentes. Esse seminário teve duração de oito horas e foi através de banners contendo a síntese das evidências. Os diretores do HMML foram facilitadores na exposição e discussão das práticas. Além disso, disponibilizou-se material de leitura atualizado (ensaios clínicos aleatorizados e revisões sistemáticas) a todos os profissionais do seminário.

Os resultados deste estudo os permitem inferir que a metodologia de implementação de evidências científicas melhorou algumas práticas obstétricas e desfechos maternos. Este artigo apresenta um esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade, por realizar a atividade com os profissionais tomadores de decisão.

No quarto artigo (DINIZ, et al. 2014) não apresenta detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia com detalhamento. A análise de implementação foi por meio de registros no prontuário e entrevistas com as puérperas.

A implementação foi associada à mudança das regras e da cultura institucional, porém não consta, nem é possível saber se houve um saldo positivo, pois ela envolvia não apenas mudanças de assistência, mas sim

mudanças na ambiência e no mobiliário. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

O quinto artigo (BORGES, T. A. C; SÁ, R. C; de; NEVES, M. da G. C. 2018) não apresenta detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia com detalhamento. A análise de implementação foi por meio de registros no prontuário. Como problemas de implementação devido a demandar por um certo tempo e atenção no seu adequado preenchimento, houve resistência e má adesão por parte da equipe. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

O sexto artigo (MARQUES de M., Bruna, et al 2017) não apresenta detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia com detalhamento. A análise de implementação foi por meio de análise de prontuário e de fichas de monitoramento. É possível dizer que alguns pontos importantes não tiveram avaliação favorável após a implementação das boas práticas, pois encontrou-se que algumas práticas comprovadamente não recomendadas ainda permanecem sendo realizadas como rotinas. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

O sétimo artigo (BRILHANTE. et al, 2016) seguiu os princípios da Política Nacional de Humanização/Programa Rede Cegonha, mas não tem um detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia com detalhada. A análise de implementação foi por meio de registros no prontuário e pelo instrumento criado pela autora.

O próprio estudo entende se que o sub-registro de informações geram algumas lacunas na pesquisa sendo uma das limitações das fontes de dados. É entendível pela autora que a contribuição para o serviço seria um

treinamento contínuo dos profissionais, pois eles avaliaram que a implementação do Acolhimento com Classificação de Risco, deixou evidenciado a falta de treinamento da equipe tanto em relação ao preenchimento das fichas como em relação ao manejo da classificação.

O oitavo artigo (FERNANDES, VILELA, 2014) teve a implementação definida pelo Ministério da Saúde seguindo as implantações da política no Estado de São Paulo, mas não tem um detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia detalhada. Devido a questões políticas no momento o autor alega dificuldades na implementação do serviço.

Este artigo alega divergência entre as ações ao qual as práticas de Visita e assistência continuam fragmentadas, com integrações pontuais. Mesmo com o esforço dos gestores das áreas e da existência de alguns espaços e criação de outros para discussão e planejamento das ações a serem desenvolvidas na Rede Cegonha, a desarticulação destas práticas ainda persiste no cotidiano dos serviços de saúde. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

O nono artigo (COMES, *et al* 2016) não apresenta detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia com detalhamento. A análise de implementação foi por meio de entrevistas semiestruturadas com 30 enfermeiros, 27 técnicos de enfermagem, 19 Agentes Comunitários de Saúde, 1 técnico de farmácia e 1 administrativo. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

O décimo artigo (ADAMY , LOPES, GOULART *et al.* 2017) não apresenta detalhamento no processo de implementação, assim como sua metodologia com detalhamento. Os diagnósticos de enfermagem foram

estabelecidos a partir da utilização da taxonomia NANDA-I, que é base para a formulação do instrumento próprio de avaliação. A análise de implementação foi por meio de entrevista semiestruturada, instrumento próprio, observação participante e registros no diário de campo. Não consta nenhum esforço de educação continuada como reforço de sustentabilidade.

A implementação dessa política pública de acordo com o autor depende da criação de estratégias que ampliem os espaços democráticos e de escuta dos trabalhadores e usuários e que possibilitem o encontro e a mobilização dos diferentes atores na problematização do cotidiano, na identificação de problemas e na proposição de alternativas, investindo, assim, na sua capacidade de proposição e ação.

6. DISCUSSÃO E INTEGRAÇÃO DE RESULTADOS

Os problemas de implementação geralmente surgem como resultado de fatores contextuais que os formuladores de políticas e os gestores dos sistemas de saúde não compreenderam. Sendo assim, uma vez alcançada a compreensão, por meio da análise cuidadosa e competente do contexto dos da política, dos gestores, e dos profissionais, assim como da realidade atual da assistência, se faz necessário considerar aspectos da intersubjetividade e as motivações atreladas com o perfil dos profissionais, o formato de atividades de implementação, a sustentabilidade das práticas e técnicas dos profissionais, a estrutura e a gestão que não consta contemplado na literatura consultada.

Discutindo os fatores que afetam a implementação encontramos na literatura referências a estrutura administrativa dos serviços públicos, pois as instituições definem seus objetivos e as macropolíticas públicas nem sempre veem em consonância com eles. Pensando em implementação a técnica faz com que se tenha liberdade para definir os objetivos que pretendem perseguir. É justamente a escolha da estratégia que corresponde ao difícil exercício de se colocar em prática os objetivos gerais. Apesar de esses objetivos serem previamente definidos nas políticas públicas, a sua efetiva implementação depende de uma posição estratégica por parte dos implementadores da política, pois são eles que contribuem para colocar as ações em prática (PETERS *et al* 2013).

As estratégias de implementação incluem diversos âmbitos como o de planejamento e gestão estratégica, baseados em elementos da microeconomia, do campo da estratégia e da política, e da área do

desenvolvimento organizacional e cultural, além de categorias próprias da saúde e da epidemiologia (ZEPEDA KGM, et al 2018)

Elaborar a estratégia representa escolher os campos de atividade em que a instituição deseje estar presente e aplicar os recursos para que ela se sustente e se desenvolva, ou seja, o sentido específico da estratégia está fundamentalmente ligado à ideia de vantagem concorrencial. Assim, definir a estratégia está relacionado com auto reconhecimento de suas potencialidades e suas fragilidades, identificando em quais campos ou áreas de atuação possui maior potência. Para isso, é necessário, também, conhecer de forma especial o ambiente externo, identificando as ameaças e oportunidades. Após esse reconhecimento, a estratégia busca orientar a instituição sobre como melhor aplicar os seus recursos para se manter e permanecer competitiva. De forma geral, a estratégia direciona a instituição para conhecer a sua missão, sua razão de existência e, para isso, aponta diversos métodos e técnicas para elaborar a estratégia. (DALFIOR, LIMA, ANDRADE, 2015).

No âmbito da gestão encontramos a divisão do trabalho, que na estrutura de uma instituição caracteriza-se por sua forma principal de especialização e por identificar na sociedade qual é o seu ramo de prestação de serviço ou de negócios. Ter claro o que se espera e o que se oferece influi no modo como esta compõe suas atividades, seja por funções, seja por perfis profissionais ou por produtos.

A forma clássica de coordenação dentro de uma instituição tem sido a hierarquizada, representada por uma pirâmide, na qual os supervisores estão acima de seus subordinados em uma relação de cima para baixo.

Em uma visão mais moderna, as relações verticais de supervisor-subordinado completam-se por mecanismos de relações horizontais, como comissões, grupos de trabalho e projetos em relação matricial e cooperação. A hierarquia assegura a coordenação, seguindo as linhas determinadas pela especialização principal. Além disso, a coordenação se apoia em mecanismos de circulação de informação que não se dissociam da estrutura propriamente dita. Esses mecanismos contribuem para a eficácia e para a flexibilidade das ligações hierárquicas e horizontais e constituem, com a estrutura, um todo indissociável, que se analisa, em último caso, como um instrumento de tratamento da informação, com vista à tomada de decisão (DALFIOR, LIMA, ANDRADE, 2015).

As instituições devem considerar sempre os pontos de vista dos atores, pois isso facilita na inclusão dos valores e permite que desafios muitas vezes identificados pelos indivíduos sejam vividos de maneira extremamente positiva, facilitando o enfrentamento a realidade e a implementação de novas práticas (BASTOS S ; JORGE, M. S. B. 2016).

Os modelos de implementação ditos como tradicionais ou normativos que dificultam a comunicação e o enfrentamento de eventuais problemas que exigem decisões rápidas para melhor adaptação aos cenários. Como alternativa podemos citar os modelos de implementação do JBI (citada anteriormente) e Ipiier, que foi criada em 2014, a iniciativa possui como objetivo principal a melhoria da execução de programas, políticas e sistemas de saúde nas Américas, por meio do desenvolvimento de investigações e da circulação de conhecimentos entre pesquisadores e profissionais que atuam diretamente na linha de frente na área da saúde. Outra opção que se adora atualmente é o

ciclo do Evipinet Esta tem sido a principal vertente de implementação adotada na tradução do conhecimento e no caso do grupo de Implementação da linha de cuidado de Franco da Rocha se adotou todos os passos do Evipinet a metodologia recomendada pelo IPier.

A partir disso, podem ser identificadas diversas questões que estão envolvidas nessa relação e que ao final, se bem conduzida e aproveitada pela instituição, contribuirá para tomadas de decisão e implementação. É importante pensar em duas fontes principais de informação: o contexto, que inclui conhecimento do território ou ambiente em que esteja inserida, acrescida de análise das próprias forças; reconhecimento de suas fragilidades, em particular aquelas que possam se constituir em 'barreiras para implementação'. Para gerar esse conhecimento, é preciso realizar uma análise contextual do território, dos profissionais envolvidos, implementar um processo de 'avaliação de implementação' que envolva com pesquisadores os próprios gestores e principalmente das pessoas que utilizam os serviços (BASTOS DE PAULA *et al*, 2015).

Contribuições da literatura estudada para a implementação de políticas públicas de saúde foram encontradas em seis dos dez artigos selecionados. As experiências analisadas fizeram suas opções metodológicas de implementações se apoiando nas recomendações do Ministério da Saúde, nesses artigos não se destaca por exemplo a questão do Contexto de Implementação e a singularidade do território.

É vital entender o contexto, avaliar o desempenho, orientar a implementação e fortalecer o sistema de saúde para que os objetivos das políticas públicas sejam cumpridos em diversas situações. Dos artigos

apresentados sobre intervenção na assistência três seguem a mesma metodologia de implementação (JBI), as outras quatro seguem a mesma lógica de criação de instrumento para a melhorar a assistência, com a sua implementação sendo a partir do uso na prática, não ficando claro por exemplo o processo de construção em quais evidências se apoiaram, nem se segue os indicadores de implementação que são apontados desde a credibilidade, aceitação, até a sustentabilidade (PETERS, et al, 2013).

A literatura nos demonstra que as principais causas das lacunas existentes entre a adoção das evidências nas práticas são falhas nas estratégias de implementação que deveriam se aproximar de ações horizontais, fortalecendo a participação ativa dos integrantes para que haja a corresponsabilidade na atuação e implementação (ECCLES MP, MITTMAN BS. 2006).

Foi possível verificar nos artigos que o processo de implementação de Práticas Baseadas em Evidência tem estratégias que podem se constituir em potencialidades ou podem se tornar barreiras para o processo de implementação. Elas são pontos de partida para pensar nas estratégias que possam superar as lacunas entre o que se pratica e o que preconiza as evidências de melhores práticas.

Os tipos de intervenções discutidos na literatura demonstram que a lógica hierárquica da assistência biomédica prevalece, tendo ações e estratégias verticais, onde implementação se dá de forma expositiva e pouco dialogada, priorizando ações como: oficina, palestra, seminário.

O público participante das estratégias que envolvem ações educativas em geral os profissionais de enfermagem, recebem treinamentos e

capacitações com intervenções pedagógicas, na maioria das vezes de natureza formal, conteudista e ministrada de maneira vertical, considerando mais o processo de informação que a adoção de novas práticas.

Foi possível ver que entre os selecionados apenas um artigo faz menção a uma possível estratégia de sustentabilidade (TEIXEIRA, L. A.; PUMAR, L. 2014). Ao contrário do que se vislumbra para o desenho da implementação da linha de cuidado de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré-natal, Parto e Puerpério em Franco da Rocha que se pretende que as práticas devem ser incorporadas no dia a dia pela real aceitação dos profissionais

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa de implementação de políticas é útil para esclarecer as relações entre as práticas informadas por evidências e o que pode ser alcançado de fato se pode atingir na prática no mundo real. As práticas dos profissionais são proporcionalmente relacionadas ao quadro social da população ocasionando um conhecimento profundo do contexto ao qual se aplica a implementação.

Pesquisar sobre o processo de implementação de políticas e programas é a forma mais acertada de gerar conhecimento sobre a aplicação das teorias e evidências nos aspectos e âmbitos das práticas. Ainda que se pense no processo de mudar práticas se faz necessário analisar antes de tudo o contexto interno e externo e as formas de superar as barreiras, tomando como ponto de partida as fortalezas e as decisões baseadas em evidências, ou seja trata-se de avaliar o próprio processo de implementação, definir seus indicadores de apuração e mecanismos de sustentabilidade.

Avaliação de implementação envolvendo gestores chave no processo com o objetivo de trazê-los para dentro do estudo avaliativo e para compreender os desafios do dia a dia dos diversos cenários existentes no contexto, permite aprofundamento dos conhecimentos, maior compromisso, podendo diminuir ou evitar grandes lacunas entre as práticas dos serviços e dos programas na utilização evidências. A implementação de políticas assim como o estudo da tradução do conhecimento aumenta a perspectiva do pesquisador a contribuir para a diminuição das desigualdades.

Por fim e necessário considerar o profissional da linha de frente, o público ao qual será o favorecido e principalmente o tomador de decisão para a construção do processo de implementação de políticas públicas, pois são os

diversos olhares sob o mesmo contexto, que formulam questões e problemáticas que facilitarão a incorporação das evidências, qualificando a implementação e a dinâmica do trabalho. Os tomadores de decisão são pessoas chave para pensar nas estratégias de implementação, por responderem e formularem questões chaves para a qualidade da implementação. A ciência faz parte do processo de implementação facilitando na resolução de problemas diminuindo a distância entre a teoria e a prática.

8. REFERÊNCIAS

1. PETERS, DAVID, TRAN, NHAN, ADAM, TAGHREED. Implementation research in health: a practical guide. Alliance for Health Policy and Systems Research & World Health Organization. 2013. Disponível: <http://www.who.int/iris/handle/10665/91758>
2. CÔRTEZ, C.; SANTOS, R.; CAROCI, A.; OLIVEIRA, S.; OLIVEIRA, S.; RIESCO, M. Metodologia de implementação de práticas baseadas em evidências científicas na assistência ao parto normal: estudo piloto . Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49, n. 5, p. 716-725, 1 out. 2015.
3. EVIPNet Unidade 1: Tradução do conhecimento e EVIPNet <http://www.paho.org/portalinvestigacion/evipnet>
4. BORTOLI ,M C, FREIRE L M, TESSER. TR. Políticas de Saúde Informadas por Evidências: propósitos e desenvolvimento no mundo e no país. In: Avaliação de tecnologias de saúde & políticas informadas por evidências. Organizadores Tereza Setsuko Toma [et al. ...] - São Paulo : Instituto de Saúde , 2017.
5. BASTOS DE PAULA, S H *et al.* Evaluación de la implementación del protocolo de manejo de coinfección de tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana em los servicios de asistencia especializada del estado de Ceará. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 41, p. e48, 2017.
6. INSTITUTO DE SAÚDE. Situação de Saúde do Município de Franco da Rocha (SP) Trabalho de Conclusão de Curso da Turma de Aprimoramento em Saúde Coletiva , 2014. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/aprimoramento/relatoriosituacaosaudefrancorocha2014.pdf>
7. INSTITUTO DE SAÚDE. Núcleo de Evidências, Evipnet. Síntese de Evidências para políticas de saúde: reduzindo a mortalidade/ Núcleo de Evidências, Evipnet. Síntese de Evidências para políticas de saúde: reduzindo a mortalidade - São Paulo, Instituto da Saúde, 2015. 51p. : il.
8. Toma TS, Bortoli MC, Setti C, Luquine Jr. CD, Tesser TR. Instituto de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha: uma experiência de tradução do conhecimento (2014-2016). Instituto de Saúde, São Paulo, 2017. 34p.
9. CANADIAN INSTITUTES OF HEALTH RESEARCH. *Knowledge translation in health care: Moving from evidence to practice.* 2015. Retrieved from <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/40618.html>.
10. SCHNEIDER, L R; PEREIRA, R P G; FERRAZ, L. A prática baseada em

evidência no contexto da Atenção Primária à Saúde. Saúde debate 42 (118) Jul-Sep 2018. Disponível em <https://scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/594-605/pt/>

11. TEIXEIRA, EC. O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade. Associação de Advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia AATR-BA. 2002 disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf
12. BASTOS S ; JORGE, M. S. B. . Gestão da Avaliação de Implementação de Programas e Políticas de Saúde: um desafio compartilhado. In: Maria Salette Bessa Jorge Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão Raimunda Magalhães da Silva Marcia Guimarães de Melo Alves (Organizadoras). (Org.). POLÍTICAS E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: práticas, cuidados e fluxos. 1ed.FORTALEZA: ED Uece, 2016, v. 1, p. 667-688.
13. ZEPEDA KGM, SILVA MM, SILVA ÍR, REDKO C, GIMBEL S. Ciência da Implementação. **Escola Anna Nery** 22(2) ;2018
14. SOUZA, MT; Silva, MD; Carvalho, R; Integrative review: what is it? How to do it? einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6
15. SOARES, CB; Hoga, LAK; Peduzzi, M; Sangaleti, C; Yonekura, T; Silva, DRAD; Rev Esc Enferm USP 2014; 48(2):335-45
16. CRESSWELL, JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Tradução Magma Lopes. – 3 ed. – Porto Alegre: Artmed, 296 pág, 2010.
17. ECCLES MP, Mittman BS. Welcome to Implementation Science. Implement Sci [Internet]. 2006; [cited 2017 Sep 30]; 1(1):1-3. Available from: <https://implementationscience.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1748-5908-1-1?site=implementationscience.biomedcentral.com>
18. SANTOS, R. C. S. dos; RIESCO, M. L. G. Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre , v. 37, n. spe, e68304, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500410&lng=en&nrm=iso>. access on 16 June 2019. Epub Apr 06, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68304>.
19. DINIZ, C. S G et al . Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 30, supl. 1, p. S140-S153, 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

- 311X2014001300020&lng=en&nrm=iso>. access
on 16 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00127013>.
20. CÔRTEZ, C.; OLIVEIRA, S.; SANTOS, R.; FRANCISCO, A.; RIESCO, M.; SHIMODA, G. Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, p. e2988, 1 jan. 2018.
21. BORGES, T. A C; SÁ, R. C. de; NEVES, M. G. C. Planejamento da Assistência em Enfermagem: proposta para implementação de um instrumento administrativo-assistencial. *Comunicação em Ciências da Saúde*, [S.l.], v. 28, n. 03/04, p. 413-418, aug. 2018. ISSN 1980-5101. Disponível em: <<http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/283>>. Acesso em: 16 jun 2019.
22. MARQUES M., GOMES B. S. G., LINICARLA F., PINTO T. H., LIMA A. C., Mendes de Lima, Sâmua Kelen, de Castro Damasceno, Ana Kelve, Implementação das boas práticas na atenção ao parto em maternidade de referência. *Rev Rene* [en linea] 2017, 18 (May-Jun) : [Fecha de consulta: 16 de junio de 2019] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324053754013>> ISSN 1517-3852
23. BRILHANTE. A. F.; VASCONCELOS. C. T. M.; Bezerra. R. A.; Lima. S. K. M.; CASTRO. R. C. M. B.; FERNANDES. A. F. C.; Implementação do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma emergência obstétrica *Rev Rene*. 2016 jul-ago; 17(4):569-75. Disponível em: <http://pwww.periodicos.ufc.br/rene/article/download/4966/3664>
24. FERNANDES, R. Z. S; VILELA, M. F G. Estratégias de integração das práticas assistenciais de saúde e de vigilância sanitária no contexto de implementação da Rede Cegonha. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 11, p. 4457-4466, Nov. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104457&lng=en&nrm=iso>. access
on 16 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.21662013>.
25. COMES, Yamila et al . A implementação do Programa Mais Médicos e a integralidade nas práticas da Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 21, n. 9, p. 2729-2738, Sept. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000902729&lng=en&nrm=iso>. access
on 16 June 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015219.15472016>.
26. TEIXEIRA, L. A.; PUMAR, L. Tecnologia e campos disciplinares: os citotécnicos e a implementação do teste de Papanicolaou no Brasil. *Dynamis*, Granada , v. 34, n. 1, p. 49-72, 2014 . Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362014000100004&lng=es&nrm=iso>.

27. ADAMY EK, LOPES PL, Goulart M.P. et al. Amamentação no Puerpério imediato: Relato de experiência da implementação do processo de enfermagem. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 1):462-9, jan., 2017 disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13576/16375>
28. ALVES ÂG, Martins C.A, Lima e Silva F et al. Política de Humanização da Assistência ao parto como base a implementação Rede: Revisão Integrativa. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(2):691-702, fev., 2017 disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11989/14552>
29. KATERINE G.M. , Dytz J. L. G.. Política de Educação Permanente em Saúde: análise de sua implementação ABCS Health Sci. 2015; 40(3):263-269 disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/806>
30. DALFIOR. E.T.; Lima. R.C.D; Andrade. M.A.C.; Implementação de políticas públicas: metodologia de análise sob o enfoque da política institucional. Ensaio . **Saúde debate** 39 (spe) Dez 2015. Disponível em https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010311042015000500283&script=sci_arttext
31. MALDONADO, T. La speranza progettuale: ambiente e società. Torino: Einaudi, 1992.
32. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde: *. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 10 de Maio. 2019.
33. GALVÃO CM. A prática baseada em evidências: uma contribuição para a melhoria da assistência de enfermagem perioperatória. [tese Doutorado em Enfermagem].RibeirãoPreto(SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.