



Ferramenta de Desenvolvimento para Pesquisas de Implementação (ImpRes-BR)

Um guia prático para utilização da
ferramenta ImpRes-BR

Versão 1.0
2021



Sobre este guia

Este guia fornece uma abordagem passo a passo sobre como delinear pesquisas de implementação e deve ser utilizado com a ferramenta ImpRes-BR.



O objetivo deste guia é:

Facilitar o uso da ferramenta ImpRes-BR, fornecendo orientação a grupos de pesquisadores no processo de delineamento de pesquisas de implementação que busquem fomentar o uso de intervenções baseadas em evidências desde sua proposição e pedido de financiamento.

Destacar a importância da ciência de implementação para a consolidação efetiva de intervenções baseadas em evidências.

Definir com clareza a terminologia comumente utilizada na literatura da ciência de implementação.

Direcionar os pesquisadores para literaturas e outros recursos relevantes que podem ser utilizados no delineamento de pesquisas de implementação



Para quem este guia foi elaborado?

Pesquisadores envolvidos no delineamento e condução de pesquisas de implementação.

Pesquisadores com níveis variados de expertise em Ciência da Implementação.

Pesquisadores das diversas disciplinas interessadas em estudar ou avaliar a implementação de práticas, tratamentos e diretrizes baseados em evidências.

Nota: A utilização do guia pressupõe que você identificou um problema ou carência na prestação de cuidados em saúde que uma intervenção baseada em evidências pode ser útil para resolver. Ou seja, é esperado que você tenha revisado as evidências acerca da intervenção escolhida para solucionar o problema identificado.

Para mais informações:

Para sanar dúvidas em relação à versão original da ferramenta, entrar em contato com a Dra. Louise Hull | Pesquisadora Científica Sênior do King's Improvement | Centre for Implementation Science | Health Service and Population Research Department | King's College London | Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience (IoPPN) - Main Building | 2nd Floor | Room E2.19 | De Crespigny Park | Denmark Hill | London SE5 8AF | E-mail: louise.hull@kcl.ac.uk

Para sanar dúvidas em relação à versão adaptada da ferramenta, entrar em contato com o Dr. Carlos Alberto dos Santos Treichel | Pesquisador de Pós-Doutorado do Laboratório Interfaces | Departamento de Saúde Coletiva | Universidade Estadual de Campinas | Faculdade de Ciências Médicas | Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 | Cidade Universitária Zeferino Vaz | CEP 13083-887 | Campinas-SP | E-mail: treichelcarlos@gmail.com

O campo da ciência de implementação é relativamente novo, mas apresenta um avanço muito rápido. Por isso, este guia deve ser revisado bianualmente a fim de incluir orientações para o desenvolvimento de pesquisas de implementação que estejam em linha com o estado da arte. Nesse sentido, deverá ser revisado em setembro de 2023.

Caso algum dos *links* existentes no documento não abra de imediato após o *click*, você poderá copiá-lo e acessá-lo por meio do seu navegador.

Índice de conteúdo

3

Criação da ferramenta de desenvolvimento para pesquisas de implementação

5

Domínios da ImpRes-BR

8

O que é a ciência de implementação?

10

Apresentando a ImpRes-BR

11

Características da Pesquisa de Implementação

16

Teorias, estruturas e modelos de implementação

20

Determinantes da implementação: fatores contextuais

25

Estratégias de implementação

29

Desfechos relativos aos serviços e aos usuários

31

Desfechos de implementação

36

Consequências não intencionais

38

Avaliação econômica

44

Envolvimento e engajamento das partes interessadas

46

Envolvimento e engajamento dos usuários e da comunidade

49

Recursos adicionais

50

Publicação de pesquisas de implementação

52

Apêndice A: lista de estratégias de implementação

55

Apêndice B: especialistas envolvidos no desenvolvimento e refinamento da ImpRes-BR





Criação da ferramenta de desenvolvimento para pesquisas de implementação (ImpRes-BR)

A ImpRes foi desenvolvida para ajudar pesquisadores a utilizarem com sucesso os principais conceitos, princípios e métodos da ciência de implementação em suas pesquisas.

Diretrizes como a Standards for reporting implementation studies of complex interventions (STaRI) [Pinnock et al., 2015]¹ auxiliam os pesquisadores na publicação dos resultados de suas pesquisas, porém, faltam na literatura diretrizes e recomendações que descrevam como delinear pesquisas de implementação. A ImpRes-BR foi desenvolvida para preencher essa lacuna.

É possível encontrar na literatura diretrizes e recomendações capazes de guiar o delineamento de aspectos específicos da pesquisa de implementação, como a seleção e adaptação de estratégias de implementação [Powell et al., 2017]². Devido à ausência de uma ferramenta que compilasse todas as etapas da pesquisa de implementação, pesquisadores interessados em implementar práticas baseadas em evidências se depararam ao longo dos anos com a difícil tarefa de identificar e sintetizar na literatura os elementos principais da ciência de implementação que deveriam ser contemplados em seus projetos. Assim, a ImpRes foi desenvolvida com o objetivo de superar esse desafio, oferecendo aos pesquisadores uma ferramenta prática e abrangente.

1: Pinnock et al. Developing standards for reporting implementation studies of complex interventions (STaRI): a systematic review and e-Delphi. *Implement Sci.* 2015;10:42. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25888928/>

2: Powell et al. Methods to Improve the Selection and Tailoring of Implementation Strategies. *J Behav Health Serv Res.* 2017;44(2):17. 7–194. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26289563/>





Desenvolvimento com base em evidências e por especialistas

A ImpRes foi desenvolvida a partir de uma revisão de escopo com base na literatura da Ciência de Implementação, a fim de identificar os componentes centrais desse campo, seguida de um processo interativo de consulta com especialistas internacionais.

Sua adaptação para o Brasil ocorreu a partir de um rigoroso processo de tradução e validação transcultural que envolveu etapas de tradução, retradução, teste piloto e um painel de especialistas.

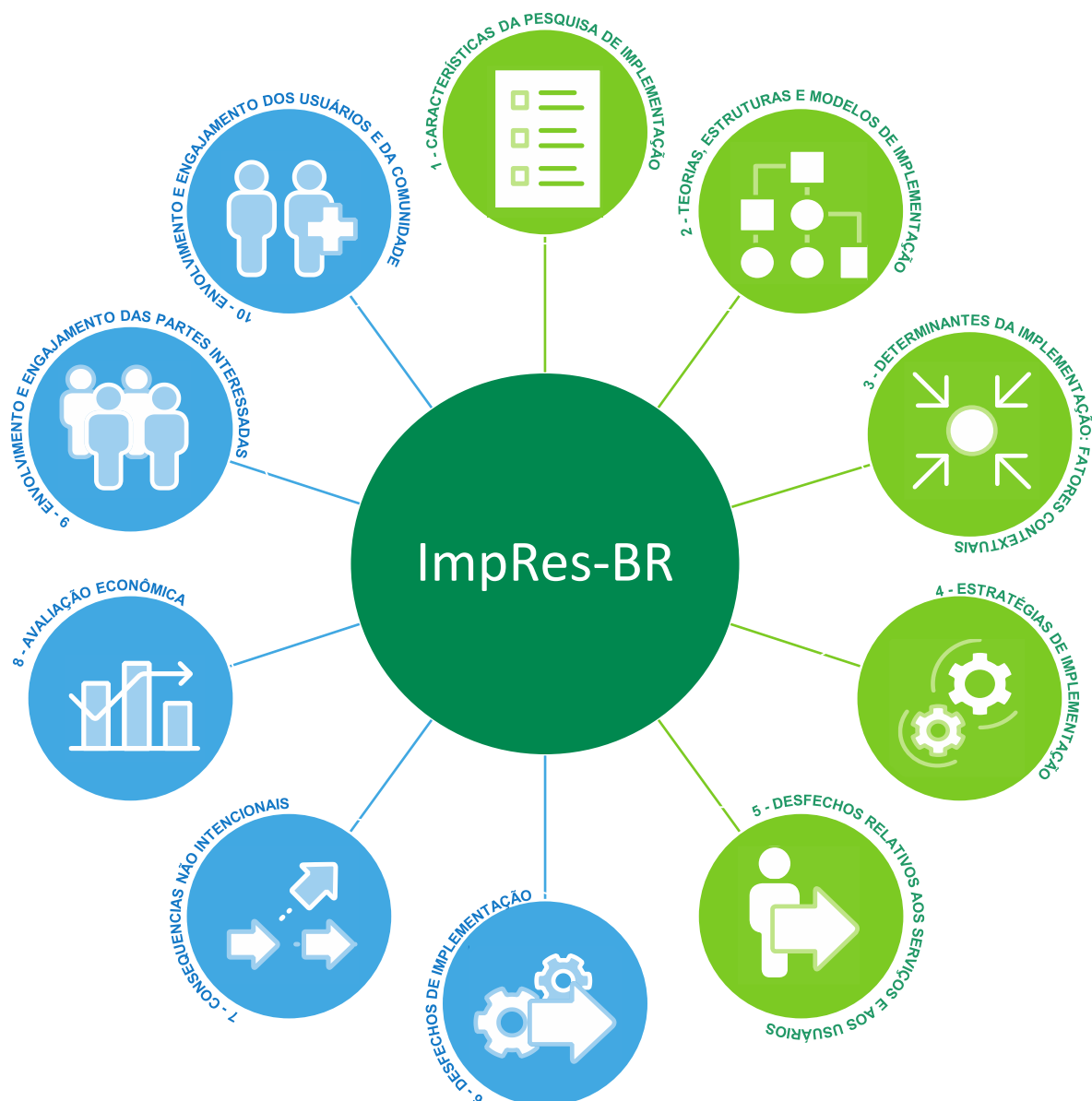
É possível conferir no Apêndice B a lista completa dos especialistas envolvidos em todo o processo.





Domínios da ImpRes-BR

A ImpRes-BR contém 10 domínios que abarcam os componentes e métodos centrais que devem ser considerados por pesquisadores ao planejar e delinear pesquisas de implementação no campo da saúde.





Por que utilizar a ImpRes-BR?

A ImpRes-BR irá:

Instrumentalizá-lo com uma abordagem passo a passo sobre como delinear pesquisas de implementação que sejam rigorosas e de alta qualidade e impacto;

Ajudá-lo a selecionar teorias, estruturas e modelos que sejam adequados para guiar, entender e/ou avaliar a implementação;

Ajudá-lo a entender os determinantes (Ex: barreiras e facilitadores) da implementação;

Ajudá-lo a desenvolver estratégias de implementação que otimizem a adoção, implementação e sustentabilidade de intervenções em saúde;

Ajudá-lo a identificar desfechos apropriados em relação à implementação e aos desfechos econômicos a serem medidos;

Ajudá-lo a engajar as partes interessadas, usuários e comunidade no seu projeto de implementação;

Ajudá-lo a considerar os resultados não intencionais produzidos a partir dos esforços de implementação.





Depoimentos sobre a ImpRes-BR

Pesquisadores e times de pesquisa que usaram a ImpRes-BR concordam que:

É uma ferramenta útil para reflexão de pesquisadores e times de pesquisa acerca das pesquisas de implementação;

É uma ferramenta útil para identificação de áreas do projeto nas quais estejam faltando elementos da ciência de implementação;

É uma ferramenta útil para fortalecer projetos de implementação;

A disponibilização de *feedback* para os times de pesquisa acerca de seus projetos com o auxílio da ImpRes-BR é útil para melhorar a qualidade das pesquisas de implementação.

“Gostaria de compartilhar o quanto a ImpRes-BR contribuiu para meus conhecimentos sobre a Ciência de implementação, visto que sou nova nesse campo. As informações recebidas a partir da utilização da ImpRes-BR contribuiu de maneira significativa para a construção do meu projeto de pesquisa e maior aprofundamento dos meus conhecimentos sobre a Ciência da Implementação. A partir do uso da ImpRes-BR, meu projeto ficou fortalecido e mais alinhado aos princípios científicos da implementação de práticas baseadas em evidências”

Michelle Chanchetti Silva – Terapeuta Ocupacional – Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNICAMP.





O que é a ciência de implementação?

No campo da saúde, a pesquisa de implementação tem sido definida como “o estudo científico de métodos para promover a incorporação sistemática de resultados de pesquisas e outras práticas baseadas em evidências na prática de rotina e, portanto, para melhorar a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde. Ela inclui o estudo das influências no comportamento profissional e organizacional da saúde” [Eccles and Mittman, 2006](#).³

A ciência de implementação “apoia abordagens inovadoras que busquem identificar, entender e superar barreiras para adoção, adaptação, integração, escalonamento e sustentabilidade de intervenções baseadas em evidências, ferramentas, políticas e diretrizes.” National Institutes of Health, 2015.



Objetivos da ciência de implementação

[Mittman, 2016](#)⁴ identificou três objetivos principais da ciência da implementação no que diz respeito aos cuidados de saúde:

Gerar estratégias confiáveis para melhorar os processos e resultados relacionados à saúde e facilitar a adoção generalizada dessas estratégias.

Produzir percepções e conhecimento generalizável sobre os processos de implementação, barreiras, facilitadores e estratégias.

Desenvolver, testar e refinar teorias e hipóteses de implementação, métodos e medidas.

3: Eccles et al. Welcome to Implementation Science. *Implement Sci.* 2006;1:1.

<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-1-1>.

4: National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2016. Applying an implementation science approach to genomic medicine: Workshop summary. Washington, DC: The National Academies Press. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK356505/pdf/Bookshelf_NBK356505.pdf.





Ciência de implementação: por que é importante?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem descrito a implementação de práticas baseadas em evidências como um dos maiores desafios enfrentados pela comunidade global de saúde. Ao mesmo tempo, aponta a importância da ciência de implementação no escalonamento dessas práticas. [Peters et al. 2013](#).⁵

Apesar da pronta disponibilidade de tratamentos e cuidados baseados em evidências, a sua utilização na prática ainda é um desafio. Desse modo, preencher a lacuna existente entre as evidências e as práticas tem sido uma tarefa complexa e demorada. A ciência de implementação estuda os fatores que dificultam ou facilitam a implementação de práticas baseadas em evidências com intuito de agir sobre eles para otimizar esse processo.

Incorporar os métodos e técnicas da ciência de implementação na pesquisa pode maximizar a probabilidade de que a implementação de práticas baseadas em evidências seja bem-sucedida e, desse modo, melhore a qualidade dos cuidados e serviços de saúde.

A utilização da ciência de implementação no contexto das pesquisas aplicadas em saúde pode impulsionar o amplo e rápido escalonamento e sustentabilidade do uso das práticas baseadas em evidências.



O conceito de sucesso na implementação

[Proctor et al. 2011](#)⁶ propõem que o sucesso da implementação é uma função entre a efetividade da intervenção que está sendo implementada e uma série de fatores relacionados com o processo de implementação. Isso porque, ainda que as evidências sobre a efetividade da intervenção que está sendo implementada sejam importantes, elas não são suficientes para assegurar uma implementação de sucesso. Uma série de fatores podem afetar a implementação exitosa de uma intervenção. Pesquisadores do campo da ciência de implementação se voltam ao estudo desses fatores e de sua relação com o sucesso da implementação.

5: Peters et al. Implementation research in health: a practical guide. Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization, 2013. http://who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_irpguide.pdf.

6: Proctor et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*. 2011;38(2):65–76. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20957426.





Apresentando a ImpRes-BR

Nas seções anteriores, nós definimos a ciência de implementação e seus objetivos, e apresentamos uma justificativa subjacente ao desenvolvimento e aplicação da ImpRes-Br.

Nas próximas seções, serão fornecidas informações mais detalhadas sobre os elementos da pesquisa de implementação cobertos pela ImpRes-BR. Recomendamos que sua leitura seja realizada junto com a ferramenta de modo a permitir uma melhor compreensão acerca de como aplicar a ferramenta ao seu projeto de implementação.

Ao longo deste guia, você encontrará vários recursos que poderão ajudá-lo:



Explicação de jargões: Definições de termos comumente utilizados na ciência de implementação.



Super dicas: Dicas e sugestões para ajudá-lo a delinear pesquisas de implementação de alta qualidade.



Fique atento: Pesquisas em andamento ainda não concluídas ou publicadas.



Componentes de vinculação da ImpRes-BR: Mesmo que sejam apresentados separadamente, os domínios da ImpRes-BR devem ser vistos como interligados e sobrepostos. Aqui, tornamos esses interlinks explícitos.



Recursos úteis: Recursos diversos, incluindo *blogs*, *webinars* e sites.



Referências úteis: Publicações revisadas por pares.





1. Características da pesquisa de implementação

A ImpRes-BR busca auxiliar os times de pesquisas no delineamento de bons projetos de implementação por meio de uma clara articulação entre os objetivos, as atividades relacionadas a cada etapa da implementação e a seleção apropriada do tipo de desenhos de estudos que serão utilizados.



Objetivos da pesquisa de implementação

Na pesquisa de implementação é essencial assegurar que o delineamento e as metodologias, bem como as medidas e avaliações propostas estejam adequadamente alinhados com seus objetivos.



Etapas da implementação

Fixen et al. 2010⁷ salientam a existência de quatro etapas de implementação. Entender as atividades relacionadas e recomendadas em cada uma dessas etapas é crucial para um processo bem-sucedido de implementação. Na Tabela 1 são apresentadas as quatro etapas da implementação - Exploração, Instalação, Implementação inicial e Implementação completa - e as atividades relacionadas a cada uma delas.

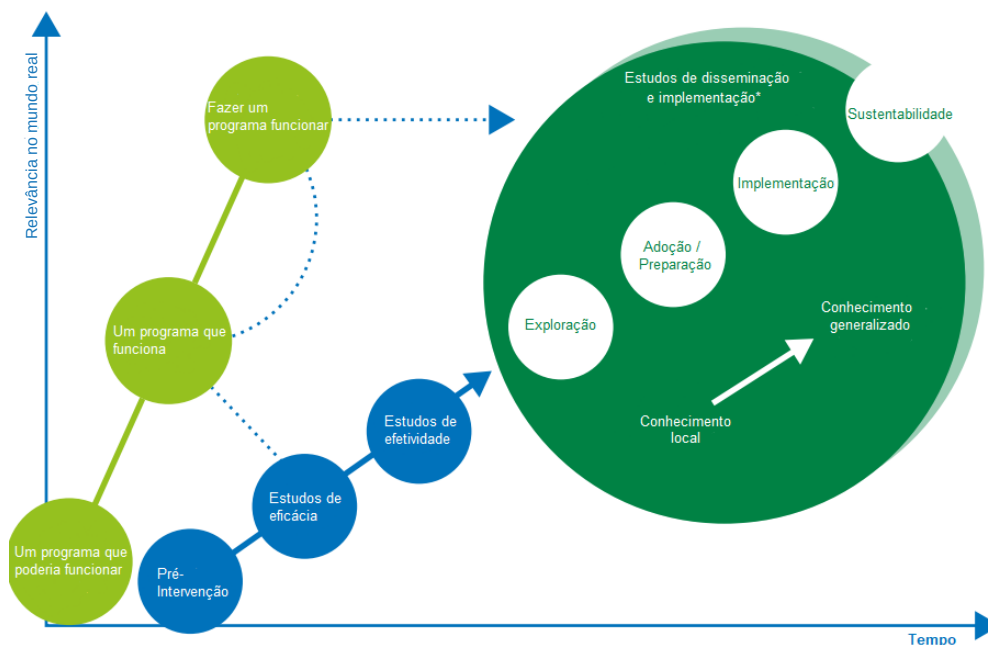
7: National Implementation Research Network. Stages of Implementation. <https://nirn.fpg.unc.edu/module-4/topic-1-implementation-stages-overview/what-are-stages>.



Tabela 1 - Etapas da implementação e atividades relacionadas

Etapas da implementação	Atividades
Exploração	Avaliação das necessidades; investigação dos componentes da intervenção; levantamento das barreiras de implementação e facilitadores; avaliação da capacidade de implementar
Instalação	Aquisição de recursos; preparação dos serviços; preparação da equipe de implementação; preparação dos trabalhadores
Implementação inicial	Ajuste dos aspectos facilitadores da implementação; gerenciamento das mudanças; incorporação de sistemas de dados; início dos ciclos de melhoria
Implementação completa	Monitoramento e gerenciamento da equipe de implementação; alcance dos marcadores de fidelidade e dos desfechos pretendidos

Figura 1 - A Figura 1 ilustra a evolução da pesquisa desde a etapa pré-intervenção, e a inserção das quatro etapas de implementação anteriormente citadas.



* Os estágios de disseminação e implementação incluem monitoramento sistemático, avaliação e adaptação conforme necessário.

Adaptado de [Brown et al. 2017](#).⁸

8: Brown et al. An Overview of Research and Evaluation Designs for Dissemination and Implementation. *Annu Rev Public Health*. 2017;38:1–22.
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28384085.

Tabela 2 - São apresentadas as características básicas que diferenciam os delineamentos das pesquisas de efetividade e de implementação. Os modelos híbridos, que serão abordados adiante, utilizam essas duas abordagens.

Componente da pesquisa	Pesquisa de efetividade	Pesquisa de implementação
Foco da avaliação	Intervenção clínica (Ex: prática clínica; arranjo organizacional; atividade de promoção à saúde)	Estratégia de implementação/um “pacote” de estratégias de implementação*
Unidades típicas de análise	Paciente/usuário	Profissional de saúde; enfermaria; sistema
Desfechos típicos	Desfechos clínicos (Ex: sintomas e funcionamento do paciente; qualidade de vida); custo-efetividade	Comportamento/funcionamento em nível de provedores/trabalhadores ou sistemas. (Ex: taxas de adoção e fidelidade à intervenção clínica)
Unidades típicas de aleatorização	Paciente; enfermaria	Profissional de saúde; enfermaria; sistema

Adaptado de [Curran et al. 2012](#).⁹

*Além de avaliar uma estratégia de implementação, a pesquisa de implementação pode estar interessada na identificação de barreiras e facilitadores para implementação, bem como no desenvolvimento e teste de teorias de implementação.



Exemplos de delineamentos de estudos utilizados em pesquisas de implementação

Estudos experimentais (Ex: estudos randomizados controlados; delineamentos híbridos – tratados adiante).

Estudos quase experimentais (Ex: séries temporais interrompidas).

Estudos observacionais (inquéritos; grupos focais; estudos de caso).

Estudos de métodos mistos.

9: Curran et al. Effectiveness-implementation hybrid designs: combining elements of clinical effectiveness and implementation research to enhance public health impact. *Med Care*. 2012;50(3):217–26. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22310560.



Estudos híbridos de implementação e efetividade

São propostos três tipos de estudos híbridos de implementação e efetividade (veja a Figura 2). A diferença inerente entre esses três tipos é o grau de enfoque dado à avaliação da efetividade da intervenção e da sua implementação:

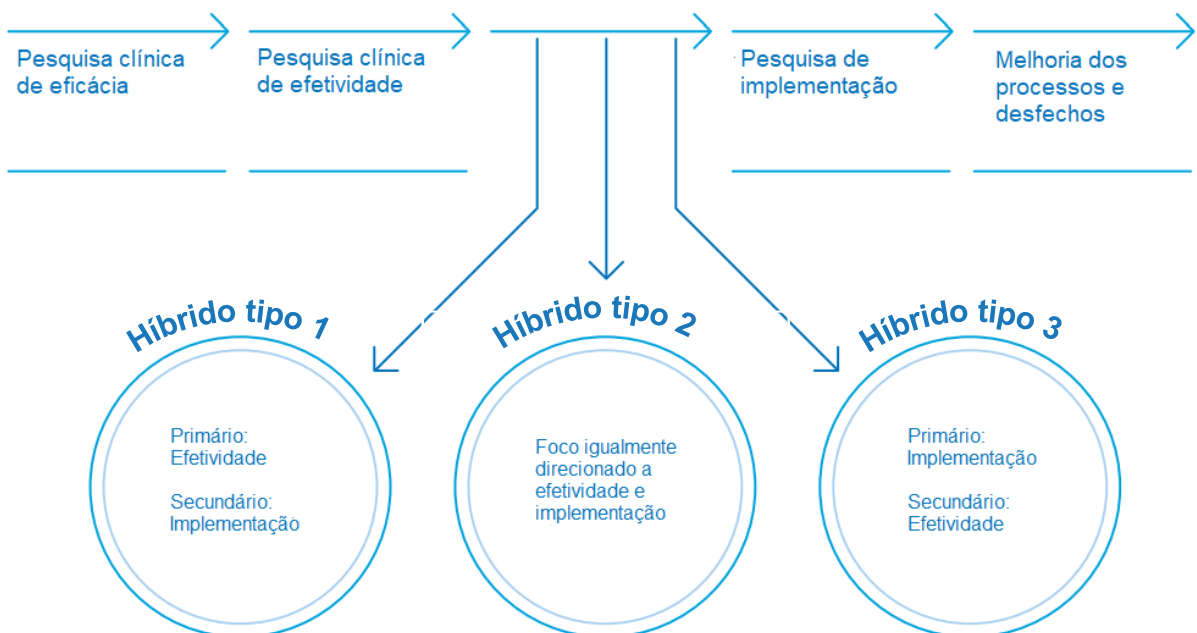
Tipo 1: foco primário na efetividade; foco secundário na implementação;

Tipo 2: foco igualmente direcionado a efetividade e implementação;

Tipo 3: foco primário na implementação; foco secundário na efetividade.

Exemplos de estudos que utilizaram essas abordagens podem ser encontradas nos artigos de [Brown et al. 2017⁸](#) e de [Curran et al. 2012.⁹](#)

Figura 2 - Estudos híbridos de implementação e efetividade como parte do continuum da pesquisa clínica



Adaptado de [Curran et al. 2012.⁹](#)





Teorias, estruturas e modelos de implementação. Os métodos utilizados na pesquisa de implementação precisam estar adequadamente alinhados aos objetivos do estudo, devendo ainda ser orientados por teorias, estruturas e/ou modelos relevantes.



Brown et al. An Overview of Research and Evaluation Designs for Dissemination and Implementation. *Annu Rev Public Health*. 2017;38:1–22. [Clique aqui para ver o artigo](#).⁸

Curran et al. Effectiveness-implementation hybrid designs: combining elements of clinical effectiveness and implementation research to enhance public health impact. *Med Care*. 2012;50:217–226. [Clique aqui para ver o artigo](#).⁹

Estes artigos fornecem uma visão geral sobre as características, os principais desafios e as "condições recomendadas de uso" associadas a cada tipo de projeto híbrido de efetividade e implementação, bem como exemplos de pesquisas que tenham utilizado esse tipo de delineamento.





2. Teorias, estruturas e modelos de implementação

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a aplicar uma teoria, estrutura ou modelo em suas pesquisas de implementação. É importante que essa escolha seja bem fundamentada teórica e conceitualmente.



Uma teoria é definida como “um conjunto de princípios analíticos ou proposições destinadas a estruturar nossa observação, compreensão e explicação do mundo. Uma teoria é composta por definições de variáveis, um domínio em que ela é aplicável e um conjunto de relações entre as variáveis e previsões específicas”. Uma “boa teoria” fornece uma explicação clara de como e por que relacionamentos específicos levam a eventos específicos.

Uma estrutura (correspondente à *framework* na língua inglesa) é definida como “uma visão geral, esboço, sistema ou plano que consiste em várias categorias descritivas, como, por exemplo, conceitos, construtos ou variáveis, e as relações entre eles que se presume serem responsáveis por um fenômeno. As estruturas não fornecem explicações; elas apenas descrevem fenômenos empíricos, encaixando-os em um conjunto de categorias”.

Um modelo é uma “simplificação deliberada de um fenômeno ou um aspecto específico de um fenômeno”. Os modelos estão intimamente relacionados à teoria e a diferença entre eles nem sempre é clara. Os modelos podem ser descritos como teorias com um escopo de explicação definido de forma mais restrita.

Todas as definições foram extraídas e adaptadas de [Nilsen et al. 2015](#).¹⁰

10: Nilsen. Making sense of implementation theories, models and frameworks. Implement Sci. 2015;10:53. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25895742.



Existe uma diversidade de teorias, estruturas e modelos de implementação para guiar, gerar *insights* e avaliar os esforços de implementação. Algumas das teorias e estruturas mais conhecidas incluem a [Normalisation Process Theory \(NPT\)](#),¹¹ o [Consolidated Framework for Implementation Research / Quadro Conceitual Consolidado para Pesquisa de Implementação \(CFIR\)](#),¹² o [Theoretical Domains Framework \(TDF\)](#)¹³ e o [Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance \(RE-AIM\) Framework](#)¹⁴ – entre muitos outros publicados até então.



A importância do uso de teorias, estruturas e modelos na pesquisa de implementação

A falta de sustentação teórica que ampare os resultados das pesquisas tem sido associada a uma versão cara de tentativa e erro, sem nenhuma razão a priori para se esperar sucesso ou ter confiança na possibilidade de replicação do sucesso caso ele seja alcançado. [Eccles et al. 2005](#).¹⁵

[Nilsen 2015](#)¹⁰ sugere que as teorias estruturas e modelos de implementação podem ser utilizados para:

Descrever e/ou guiar o processo de tradução das pesquisas em mudanças efetivas na práticas (modelos de processo);

Entender e/ou explicar o que influencia os desfechos relacionados à implementação (estruturas determinantes; teorias clássicas; teorias de implementação);

Avaliar a implementação (estruturas de avaliação).



Características da pesquisa de implementação. Dependendo da natureza dos objetivos de sua pesquisa de implementação, talvez seja necessário utilizar mais de uma teoria, estrutura ou modelo.

11: www.normalizationprocess.org.

12: www.cfirguide.org.

13: Cane et al. Validation of the theoretical domains framework for use in behaviour change and implementation research. *Implement Sci.* 2012;7:37. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22530986.

14: <http://re-aim.org>.

15: Eccles et al. Changing the behavior of healthcare professionals: the use of theory in promoting the uptake of research findings. *J Clin Epidemiol.* 2005;58(2):107–12. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15680740.





Selecionando uma teoria, estrutura ou modelo adequado

São descritas na literatura mais de 60 teorias, estruturas e modelos de implementação para uso em pesquisas de implementação ou disseminação.

Nota: Disseminação é definida como “uma abordagem ativa de divulgação das intervenções baseadas em evidências para um público-alvo por meio de determinados canais com a utilização de estratégias planejadas.” [Tabak et al. 2012]¹⁶

Selecionar uma teoria, estrutura ou modelo apropriado pode parecer uma tarefa difícil, mas há uma série de publicações que podem ajudá-lo.



Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Imp Sci.* 2015;10:53. *Este artigo apresenta uma taxonomia das teorias, estruturas e modelos de implementação com base em seus objetivos. (Clique aqui para acessar o artigo).*¹⁰

Tabak R et al. Bridging research and practice: models for dissemination and implementation research. *Am J Prev Med.* 2012;43:337–350. *Este artigo organiza teorias, estruturas e modelos de implementação e disseminação de acordo com a flexibilidade de seus construtos (Clique aqui para acessar o artigo).*¹⁶

Birken et al. Criteria for selecting implementation science theories and frameworks: results from an international survey. *Implement Sci.* 2017; 30;12(1):124. *Este artigo busca refletir sobre quais são os recursos metodológicos que os cientistas de implementação estão utilizando, como selecionam e utilizam esses recursos (Clique aqui para acessar o artigo).*¹⁷

16: Tabak et al. Bridging research and practice: models for dissemination and implementation research. *Am J Prev Med.* 2012;43(3):337–50. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22898128.

17: Birken et al. Criteria for selecting implementation science theories and frameworks: results from an international survey. *Implement Sci.* 2017;12(1):124. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29084566.





Características da pesquisa de implementação. O objetivo da sua pesquisa deve estar intimamente alinhado com a teoria, estrutura ou modelo de implementação que você selecionou. Por exemplo, se sua pesquisa busca identificar barreiras para implementação, uma estrutura de determinação seria mais apropriada do que uma estrutura de avaliação.



Um grupo da University of North Carolina at Chapel Hill está estudando os critérios utilizados por pesquisadores e implementadores na seleção de teorias, estruturas e modelos de implementação. A partir desse estudo, o grupo busca desenvolver um guia pragmático para orientar a seleção desses recursos. **Para mais informações sobre o projeto, contate Sarah Birken pelo e-mail:** birken@unc.edu.



A Implementation Science Exchange mantém um site interativo que pode ajudá-lo a selecionar um modelo de disseminação e implementação que melhor se adapte à sua questão de pesquisa. <https://impsci.tracs.unc.edu>.

No website da Dissemination and Implementation Models in Health Research and Practice você encontra uma ferramenta que pode lhe ajudar na seleção de teorias, estruturas e modelos. <https://dissemination-implementation.org/index.aspx>

The Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) website. www.cfirguide.org. **No website do CFIR você encontrará uma versão dessa estrutura traduzida para o português.**

Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance (RE-AIM) framework website. <http://re-aim.org>.

Normalisation Process Theory website.
www.normalizationprocess.org.





3. Determinantes da implementação: fatores contextuais

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a considerar e identificar sistematicamente os fatores capazes de afetar o sucesso da implementação.



O contexto tem sido definido como “o conjunto de circunstâncias ou fatores que permeiam um determinado esforço de implementação.” [Damschroeder et al. 2009]¹⁸ e como “qualquer elemento externo a intervenção que pode impedir ou fortalecer o seu efeito.” [Medical Research Council, 2015]¹⁹

18: Damschroder et al. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci.* 2009;4:50. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19664226.

19: Craig et al. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ.* 2008;337:a1655. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18824488.





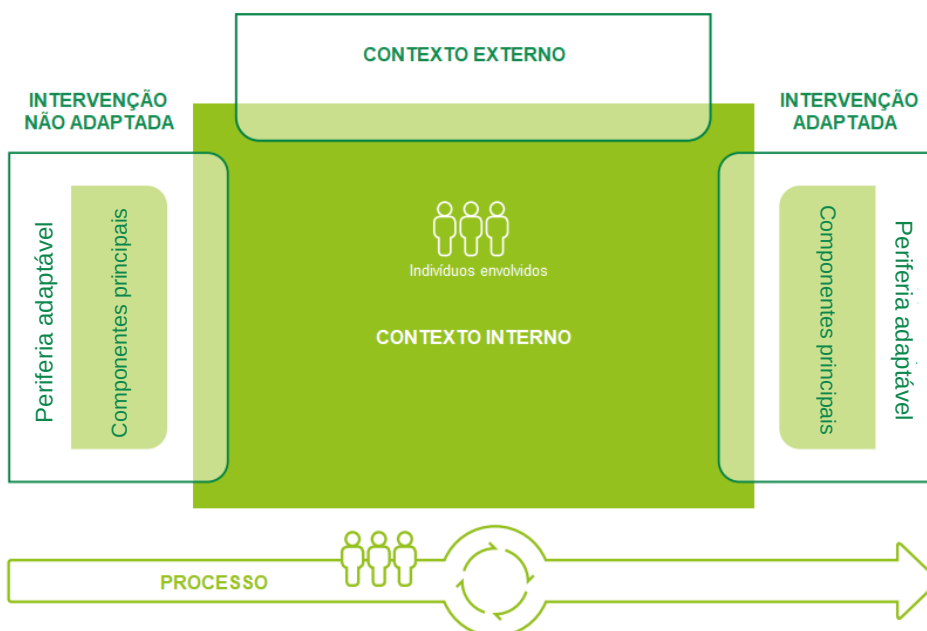
A importância de identificar e entender os fatores contextuais que podem afetar o sucesso da implementação

Muitos fatores são capazes de afetar o sucesso da implementação de uma determinada prática baseada em evidências. Sem um entendimento claro desses fatores, as estratégias de implementação voltadas a superar barreiras e maximizar facilitadores não serão otimizadas reduzindo, assim, a probabilidade de sucesso da implementação.

Existem diversas estruturas, taxonomias e *checklists* que podem ser utilizados para identificar de forma sistematizada os fatores que podem afetar o sucesso da implementação de uma intervenção ou prática baseada em evidências.

Uma das estruturas mais utilizadas para investigação do contexto é o Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). Veja a Figura 3.

Figura 3 - Consolidated Framework for Implementation Research / Quadro Conceitual Consolidado para Pesquisa de Implementação



Adaptado de [Damschroeder et al. 2009](#).¹⁸

Nota: Enquanto os Componentes Principais são elementos essenciais para a fidelidade e qualidade do programa ou intervenção, a periferia adaptável são os elementos passíveis de adaptação ao contexto sem prejuízo para fidelidade ou qualidade do programa ou intervenção.

Nota: uma versão do CFIR traduzida para o português pode ser encontrada no [website do CFIR](#)¹²



O CFIR é uma estrutura meta-teórica que compreende 37 construtos organizados em 5 domínios (veja a Tabela 3). É preciso considerar que existem interações complexas dentro e entre cada um dos domínios que irão influenciar o sucesso da implementação.

Tabela 3 - Domínios e construtos do CFIR

Domínios do CFIR	Construtos
Características da intervenção	Força e qualidade da evidência; custo; origem da intervenção; vantagem relativa; testabilidade; complexidade; qualidade do projeto e da apresentação; adaptabilidade
Indivíduos envolvidos	Conhecimento e crenças sobre a intervenção; identificação individual com a organização; outros atributos pessoais; estágio individual de mudança; auto eficácia
Contexto interno	Redes de relações e comunicação; características estruturais; cultura; clima de implementação (tensão por mudança, compatibilidade, prioridade relativa, incentivos e recompensas organizacionais, metas e retroalimentação, clima de aprendizagem); prontidão para implementação (compromisso da liderança, disponibilidade de recursos, acesso à informação e conhecimento)
Contexto externo	Necessidades dos pacientes e recursos; políticas incentivos externos; pressão de pares; cosmopolitismo
Processo	Planificação; engajamento (líderes de opinião, líderes formalmente designados internamente para a implementação, apoiadores, agentes externos de mudança); reflexão e avaliação; execução

Adaptado de [Damschroeder et al., 2009](#).¹⁸





Health Foundation. Perspectives on Context: A selection of essays considering the role of context in successful quality improvement. ([Clique aqui para acessar os ensaios](#)).²⁰

Chaudoir et al. Measuring factors affecting implementation of health innovations: a systematic review of structural, organisational, provider, patient, and innovation level measures. Implement Sci. 2013;8:22. ([Clique aqui para acessar o artigo](#)).²¹

Damschroder et al. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. Implement Sci. 2009;4:50. ([Clique aqui para acessar o artigo](#)).¹⁸

Flottorp et al. A checklist for identifying determinants of practice: A systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. Implement Sci. 2013 Mar 23;8:35. ([Clique aqui para acessar o artigo](#)).²²

Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. Imp Sci. 2015. 10:53. Taxonomia que lista modelos de processo, estruturas determinantes (teorias clássicas, teorias de implementação) e estruturas de avaliação. ([Clique aqui para acessar o artigo](#)).¹⁰



Webinar da Health Foundation: Quality Improvement and the role of context and how to manage it. Esse webinar explora a importância do contexto e quais habilidades auxiliam no seu gerenciamento. Assista ao webinar aqui: www.health.org.uk/webinar-quality-improvement-role-context-and-how-manage-it.

Site do Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR): www.cfirguide.org.

20: Perspectives on Context: A selection of essays considering the role of context in successful quality improvement. The Health Foundation. 2014.

www.health.org.uk/sites/health/files/PerspectivesOnContext_fullversion.pdf.

21: Chaudoir et al. Measuring factors affecting implementation of health innovations: a systematic review of structural, organizational, provider, patient, and innovation level measures. Implement Sci. 2013;8:22.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420.

22: Flottorp et al. A checklist for identifying determinants of practice: a systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. Implement Sci. 2013;8:35. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23522377.





Estratégias de implementação. Os fatores contextuais devem ser levados em conta tanto para seleção de estratégias de implementação discretas, como para o desenvolvimento de uma estratégia de implementação geral.



O Seattle Implementation Research Conference's (SIRC) Measures Project está conduzindo um processo de identificação de instrumentos de medida e de mapeando deles de acordo com os domínios do CFIR e outra estrutura de avaliação; mais de 400 instrumentos já foram identificados, e o SIRC está agora avaliando cada um dos instrumentos. [Clique aqui regularmente para verificar os updates.](#)²³

Uma versão revisada do CFIR está sendo desenvolvida atualmente. Fique de olho para conhecer o CFIR v2 em breve. Clique aqui para mais informações: www.cfirguide.org.

23: Society for Implementation Research Collaboration. Instrument Review Project.
<https://societyforimplementationresearchcollaboration.org/sirc-instrument-project>.





4. Estratégias de implementação

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a selecionar cuidadosamente as estratégias de implementação, garantindo que haja uma justificativa robusta para a seleção e adaptação de cada estratégia, maximizando o sucesso da implementação.



As estratégias de implementação “são métodos ou técnicas utilizadas para aumentar a adoção, implementação e sustentabilidade de um programa clínico, prática ou intervenção”. [Proctor et al., 2013]²⁴

As estratégias de implementação têm sido descritas como o ingrediente ativo do processo de implementação, além de configurar o “COMO FAZER” no que se refere às mudanças das práticas de saúde. [Proctor et al., 2013]²⁴

Pesquisadores de implementação já identificaram 73 estratégias discretas de implementação para uso em serviços e sistemas de saúde. Elas têm sido categorizadas em nove grupos conceitualmente diferentes (veja a Tabela 4).

Usualmente, uma estratégia geral de implementação é formulada a partir da combinação de uma série de estratégias discretas.

24: Proctor et al. Implementation strategies: recommendations for specifying and reporting. Implement Sci. 2013 8:139. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24289295.



Tabela 4 - Estratégias discretas de implementação e suas categorias

Categorias	Exemplos de estratégias discretas de implementação
Uso de estratégias avaliativas e iterativas	Avaliação da prontidão e identificação de barreiras e facilitadores; auditoria e feedback; desenvolvimento de um plano formal de implementação
Oferta de assistência interativa	Facilitação; oferta de assistência técnica local; oferta de supervisão clínica
Adaptação e ajuste para o contexto	Ajuste das estratégias; promoção da adaptabilidade; uso de especialistas de dados
Desenvolvimento de relações entre as partes interessadas	Identificação e preparação de apoiadores; engajamento de líderes locais de opinião; identificação de adotantes iniciais
Treinamento e capacitação das partes interessadas	Condução de educação permanente; distribuição de materiais educativos; criação de espaços para aprendizagem colaborativa
Apoio aos profissionais de saúde	Desenvolvimento de lembretes; desenvolvimento de acordos para o compartilhamento de recursos; revisão dos papéis profissionais
Engajamento dos usuários	Engajamento de usuários e familiares; preparação de usuários para participação ativa dos processos; incremento da demanda
Uso de estratégias financeiras	Mudança nos esquemas de incentivo; utilização de esquemas de pagamento; desenvolvimento de desincentivos
Mudanças de infraestrutura	Troca de coordenadores; alteração dos critérios de credenciamento/licença; alteração das leis/diretrizes de responsabilidade

Adaptado de [Waltz et al. 2009](#).²⁵ Veja o Apêndice A para uma lista completa das estratégias de implementação.

25: Waltz et al. Use of concept mapping to characterize relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) study. *Implement Sci.* 2015;10:109. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26249843.



Selecionando e adaptando estratégias de implementação

A seleção de estratégias de implementação apropriadas e o desenvolvimento de uma estratégia geral de implementação requer algumas considerações por parte dos times de pesquisa e implementação.

Existe uma série de princípios norteadores para auxiliar na seleção de estratégias de implementação:

Selecione estratégias que levem em conta o contexto de intervenção a fim de superar as barreiras e/ou potencializar os facilitadores para a implementação;

Selecione estratégias que possuam uma base de evidências adequada e relevante;

Engaje as partes interessadas (Ex: profissionais, usuários e familiares) na seleção e adaptação das estratégias de implementação:

Selecione estratégias com base na sua relevância e viabilidade. Ex: Estratégia mais importante: Avaliar a prontidão e identificar as barreiras e desafios; Menos importante: alteração das leis/diretrizes de responsabilidade; Estratégia mais viável: Desenvolvimento de materiais educativos; Menos viável: alteração das leis/diretrizes de responsabilidade.



As estratégias de implementação não devem ser vistas como fixas, os times de pesquisa devem explorar de forma constante a efetividade das estratégias de implementação e quando podem ser melhoradas.

Uma série de publicações está disponível para auxiliar no desenvolvimento de uma estratégia geral de implementação que seja adequada:



Powell et al. Methods to improve the selection and tailoring of implementation strategies. J Behav Health Serv Res. 2017 44(2):177–194. Este artigo sugere uma série de metodologias que podem ser utilizadas na seleção e adaptação de estratégias de implementação. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)²





Waltz et al. Use of concept mapping to characterise relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) study. *Implement Sci.* 2015;10:109. *Este trabalho agrupa as 73 estratégias de implementação em nove categorias diferentes e fornece uma classificação, com base na opinião de especialistas, sobre a importância e a viabilidade de cada estratégia de implementação. [Clique aqui para acessar o artigo](#).*²⁵

Proctor et al. Implementation strategies: recommendations for specifying and reporting. *Implement Sci.* 2013;8:139. *Um guia útil para reportar estratégias de implementação e também para o seu desenvolvimento. [Clique aqui para acessar o artigo](#).*²⁴



Determinantes da implementação. A seleção e desenvolvimento de uma estratégia geral de implementação que seja apropriada depende muito do contexto em que o esforço de implementação ocorrerá e da identificação sistemática dos determinantes da implementação (Ex: barreiras e facilitadores da implementação).

Desfechos de implementação. A seleção de estratégias de implementação deve ter como norte a promoção dos desfechos de implementação, por exemplo, o desenvolvimento de materiais educacionais pode incrementar a fidelidade com que a intervenção ocorre.



Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo atualmente uma ferramenta de seleção técnica a fim de orientar a seleção de estratégias discretas que podem ser combinadas para formar uma estratégia geral de implementação. Para mais informações, clique aqui: <http://cfirguide.org/techniques.html>.





5. Desfechos relativos aos serviços e aos usuários

Pesquisadores que trabalham no campo da pesquisa aplicada em saúde geralmente já estão familiarizados e conhecem a importância de acessar e medir os desfechos relacionados com os serviços e os usuários no intuito de determinar a efetividade das intervenções (veja Figura 4). A menos que você esteja conduzindo uma pesquisa de implementação “pura”, desfechos relacionados aos serviços e aos usuários também deverão ser coletados junto com os desfechos de implementação (estes serão apresentados na próxima seção).

Figura 4 - Tipos de desfechos presentes nas pesquisas de implementação

Tipo 1:	Tipo 2:	Tipo 3:
Desfechos relativos aos serviços	Desfechos relativos aos usuários	Desfechos de implementação
Eficiência; Segurança; Centralidade no usuário; Oportunidade.	Satisfação; Funcionamento; Sintomatologia.	Aceitabilidade; adoção, adequação; custo; viabilidade; fidelidade; penetração, sustentabilidade.

Adaptado de [Proctor et al. 2011](#).²⁶

26: Proctor et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*. 2011;38(2):65–76. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20957426.





Limitações de acessar somente os desfechos relativos aos serviços e aos usuários nas pesquisas de implementação

Mesmo que a avaliação dos desfechos relativos aos serviços e aos usuários seja essencial para determinar a efetividade clínica de uma determinada intervenção, eles não são o suficiente para entender o sucesso ou falha de uma implementação.

Como destacado na seção “características da pesquisa de implementação”, pesquisas de efetividade e implementação são muito distintas quanto ao seu foco e no tocante às questões que elas pretendem responder.



Características da pesquisa de implementação. O enfoque destinado aos desfechos que têm relação tanto com os serviços e usuários, quanto com a implementação, pode ser balanceado em função da força e da qualidade das evidências disponíveis acerca da intervenção proposta. Por exemplo, se já existem boas evidências acerca da efetividade de uma intervenção, menos enfoque pode ser dado aos desfechos relativos aos serviços e aos usuários e um maior esforço pode ser direcionado aos desfechos de implementação.



Envolvimento e engajamento das partes interessadas. A seleção dos desfechos relativos aos serviços e aos usuários deve levar em conta a perspectiva das partes interessadas (gestores, trabalhadores de saúde e usuários). Acessar e medir desfechos relevantes para as partes interessadas pode impactar de forma significativa a adoção, implementação e sustentabilidade de uma prática baseada em evidências.





6. Desfechos de Implementação

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a avaliar os desfechos de implementação em relação aos desfechos relativos aos serviços e aos usuários.



Os desfechos de implementação são descritos como “os efeitos de ações deliberadas e intencionais tomadas com intuito de implementar novos tratamentos, práticas ou intervenções, sendo distintos daqueles relacionados aos serviços e usuários”. [\[Proctor et al., 2011\]](#)²⁶

[Proctor et al. 2011](#) propõem 8 desfechos de implementação conceitualmente distintos, mas relacionados entre si (veja a Tabela 5).



Tabela 5 - Desfechos de implementação, suas definições e termos relacionados

Desfechos de implementação e sua definição	Termos relacionados
Aceitabilidade: A percepção entre as partes interessadas de que um determinado tratamento, serviço, prática ou intervenção é considerado aceitável ou satisfatório	Satisfação com vários aspectos da inovação (Ex: conteúdo; facilidade de uso; complexidade; credibilidade.)
Adequação: A adequabilidade, relevância ou compatibilidade de uma inovação ou prática baseada em evidências em relação a um dado cenário, provedor ou consumidor; e/ou a adequabilidade da inovação para resolver um determinado problema	Ajuste percebido; relevância; compatibilidade; aptidão; utilidade; praticabilidade
Viabilidade: O grau em que um novo tratamento ou inovação pode ser utilizado com sucesso dentro de um determinado cenário ou organização	Ajuste ou utilidade real; adequação para uso diário; praticidade
Adoção: A intenção, decisão ou ação inicial para empregar uma determinada inovação ou prática baseada em evidências. Adesão	Captação; utilização; implementação inicial; intenção de tentar; adesão
Fidelidade: O grau em que uma intervenção é implementada tal como prescrita no seu planejamento ou protocolo original	Entrega conforme pretendido; aderência; integridade; qualidade da entrega do programa
Custo (incremental ou de implementação): O impacto orçamentário de um determinado esforço de implementação	Custo marginal; custo-efetividade; custo-benefício
Penetração: O grau de difusão e integração de uma intervenção em um dado cenário e seus subsistemas.	Nível de institucionalização; propagação
Sustentabilidade: O grau em que o uso de uma inovação ou tratamento é mantido ou continuado após a implementação	Manutenção; continuação; durabilidade; incorporação; integração; institucionalização; uso sustentado; rotinização

Adaptado de [Proctor et al., 2011](#).²⁶



Mesmo que a estrutura proposta por Proctor et al. seja muito popular, os desfechos de implementação têm sido definidos de diversas formas, devido à natureza emergente da ciência da implementação e à amplitude de disciplinas que ela cobre. Mais recentemente, além de fazer uso da estrutura proposta por Proctor et al., diversos pesquisadores têm utilizado os 37 construtos descritos no Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR).



A importância de medir os desfechos de implementação

Acessar e medir os desfechos relacionados aos serviços e aos usuários é essencial, mas não é o suficiente para entender o que leva uma intervenção ao sucesso ou à falha.

Pesquisadores do campo da ciência de implementação propõem que todas as pesquisas de implementação devem medir e avaliar os desfechos de implementação de alguma forma.

Proctor et al. 2011²⁶ sugerem que os desfechos de implementação possuem três funções importantes: 1) Servem como indicadores do sucesso da implementação; 2) São indicadores proximais do processo de implementação; 3) São indicadores intermediários em relação aos desfechos relacionados aos serviços e aos usuários.

Deve-se considerar que se uma intervenção for implementada de forma precária, provavelmente ela não será efetiva, ou na melhor das hipóteses, será parcialmente efetiva. Nesse sentido, os desfechos de implementação são colocados como pré-condições necessárias para que as intervenções possam produzir os seus efeitos esperados de maneira efetiva.



Metodologias para medida dos desfechos de implementação

Os desfechos de implementação são majoritariamente passíveis de aferição tanto de forma qualitativa (Ex: entrevistas; grupos focais) quanto quantitativa (Ex: inquéritos; dados secundários).

Uma lista de metodologias para medida de cada desfecho de implementação pode ser encontrada no link a seguir:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3068522/>



Uma série de instrumentos tem sido desenvolvida no intuito de monitorar e avaliar os desfechos de implementação de forma quantitativa. Se você considera utilizar um instrumento pré-existente ou mesmo criar o seu próprio instrumento, é importante ter em mente quais são as propriedades psicométricas (Ex: validade e confiabilidade). Uma série de revisões sistemáticas tem sido conduzida para examinar as propriedades psicométricas de instrumentos voltados à avaliação dos desfechos de implementação. Veja a lista de artigos relevantes para mais informações.



Considerações acerca da medida dos desfechos de implementação

Partes interessadas. Avaliar os desfechos de implementação entre os diversos grupos de partes interessadas é de extrema importância para otimização do sucesso da implementação, seu escalonamento e sustentabilidade. Deve-se levar em conta que um tratamento pode ser percebido como aceitável para um determinado grupo de partes interessadas (Ex: os profissionais de saúde), e talvez não seja visto da mesma forma por um outro grupo de partes interessadas (Ex: os usuários). Igualmente, é oportuno considerar que alguns desfechos, como os custos de implementação, não recebem a mesma atenção/importância entre todos os grupos de partes interessadas (Ex: usuários *versus* gestores).

Etapas da implementação. A literatura sugere que determinados desfechos de implementação serão mais importantes em algumas etapas da implementação do que em outras. Por outro lado, alguns desfechos deverão ser observados em múltiplas etapas. Por exemplo, a aceitabilidade tem sido documentada como de extrema relevância nos estágios iniciais da implementação (afetando a adoção), durante a implementação (afetando a penetração), e nos estágios finais da implementação (afetando a sustentabilidade). Recomenda-se que os desfechos de implementação sejam avaliados em diferentes e diversas etapas da implementação.



Repositório de instrumentos de medida para desfechos de implementação desenvolvido pelo Centro de Ciência de Implementação do King's College London e pelo grupo de pesquisa Behavioral and Implementation Science da University of East Anglia: <https://implementationoutcomerepository.org/>

Grid-Enable Measures (GEM) database: <https://www.gem-beta.org/Public/Home.aspx>.

Webinar "Advanced Topics for Implementation Science Research – Measure Development and Evaluation": <https://www.youtube.com/watch?v=dGXVhRQXiz4>.





Proctor et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health*. 2011;38:65–76. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)²⁶

Lewis et al. Outcomes for implementation science: an enhanced systematic review of instruments using evidence-based rating criteria. *Implement Sci*. 2015;10:155. *Revisão sistemática com mais de 100 instrumentos de medida para desfechos de implementação com a qualidade psicométrica avaliada.* [Clique aqui para acessar o artigo.](#)²⁷

Clinton-McHarg et al. Psychometric properties of implementation measures for public health and community settings and mapping of constructs against the Consolidated Framework for Implementation Research: a systematic review. *Implement Sci*. 2016, 11:148. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)²⁸



Estratégias de implementação. A seleção de estratégias de implementação deve ter como norte a promoção dos desfechos de implementação, por exemplo: o desenvolvimento de materiais educacionais pode incrementar a fidelidade com que a intervenção ocorre.



Pesquisadores do Centre for Implementation Research do King's College London estão conduzindo uma revisão sistemática a fim de identificar e avaliar as propriedades psicométricas de instrumentos desenvolvidos para medir os desfechos de implementação com as pesquisas voltadas para os cuidados físicos em saúde. [Clique aqui para ler o protocolo da revisão sistemática.](#)²⁹

27: Lewis et al. Outcomes for implementation science: an enhanced systematic review of instruments using evidence-based rating criteria. *Implement Sci*. 2015;10:155.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26537706.

28: Clinton-McHarg et al. Psychometric properties of implementation measures for public health and community settings and mapping of constructs against the Consolidated Framework for Implementation Research: a systematic review. *Implement Sci*. 2016 8;11(1):148.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27821146.

29: Khadjesari et al. Implementation outcome assessment instruments used in physical healthcare settings and their measurement properties: a systematic review protocol. *BMJ Open*.

2017;7(10):e017972. <https://bmjopen.bmj.com/content/7/10/e017972>.





7. Consequências não intencionais

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a ficar atentos e explorar as possíveis consequências não intencionais dos esforços de implementação (sejam positivas ou negativas).



As consequências não intencionais são definidas como “resultados que não foram antecipados ou pretendidos enquanto decorrentes da implementação da intervenção; eles podem ser tanto positivos quanto negativos”. [Merton, 1936]³⁰

Existem três tipos de consequências não intencionais:

Benefício inesperado: um resultado positivo não planejado;

Desvantagem inesperada: um prejuízo inesperado que ocorre de forma conjunta ao efeito esperado;

Resultado perverso: um efeito perverso ao contrário do que se pretendia inicialmente.

30: Merton R. The unanticipated consequences of purposive social action. Am Sociol Rev 1936;1:894e904. www.jstor.org/stable/2084615?seq=1#page_scan_tab_contents.





A importância de explorar as consequências não intencionais

A implementação de práticas baseadas em evidências costuma ser uma tarefa complexa e desafiadora, visto que, muitas vezes, somos surpreendidos por questões que não haviam sido antecipadas.

Mesmo que os benefícios esperados de uma intervenção sejam alcançados, é muito provável que sejamos confrontados também com resultados inesperados ou até mesmo indesejados. Dessa forma, a ideia de que os esforços de implementação estão sujeitos às consequências não intencionais não deve ser esquecida.



Características da pesquisa de implementação: É importante estar atento e explorar se quaisquer das consequências não intencionais são resultados dos esforços de implementação. Assim, os projetos de pesquisa devem ser delineados de forma que permitam a identificação e o adequado manejo dessas consequências.



Módulo on-line gratuito desenvolvido pela HealthIT em parceria com a Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) que fornece uma introdução às consequências não intencionais. [Clique aqui para acessar o módulo gratuito.](#)³¹



Merton R. The unanticipated consequences of purposive social action. Am Sociol Rev 1936;1:894e904. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)³⁰

31: www.healthit.gov/unintended-consequences/content/module-i-introduction-unintendedconsequences.html.





8. Avaliação econômica

A ImpRes-BR destaca a importância de incluir uma avaliação econômica como parte das pesquisas de implementação. Esse tipo de avaliação ajuda na identificação de esforços de implementação que sejam custo-efetivos dentro de cenários onde cada vez mais os recursos são escassos. Além disso, esse tipo de avaliação é crucial para decisores políticos na hora de considerar o escalonamento, a implementação generalizada de um tratamento ou prática baseada em evidências (Veja a Tabela 6).



A avaliação econômica é balizadora dos processos decisórios que envolvem a identificação, medida e avaliação do uso de recursos, custos e resultados (incluindo aqueles relacionados à saúde) decorrentes da adoção de uma determinada ação (Drummond et al., 1997)³¹.

31: Drummond MF, O'Brien B, Stoddart GL, Torrance GW. Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 1997.



Tabela 6 - Custos de implementação e suas definições

Custos de implementação e suas definições	Termos relacionados
Custos do projeto de implementação: recursos necessários para o desenvolvimento e a realização do projeto de implementação (Ex: custo de pessoal dedicado especificamente ao projeto, tempo de afastamento dos profissionais da prática clínica para engajamento com o projeto, despesas de viagem etc.)	Custos de estabelecimento; custos fixos de implementação
Custos de intervenção: custos oriundos da exposição do paciente à intervenção.	
Impacto/custo ampliado em nível sistêmico: consequências econômicas intencionais ou não intencionais relativas ao desempenho e alocação de recursos de forma local (ex: serviço) e ampliada (ex: rede de saúde) (Ex: diminuição ou aumento dos gastos em saúde em outros serviços/níveis de atenção em função dos resultados da intervenção)	Impactos secundários, consequências ou impactos sociais
Custo líquido da intervenção: número de usuários expostos à intervenção multiplicado pelo custo da intervenção por usuário	
Custo líquido da implementação: custos da implementação mais custo líquido da intervenção mais custo ampliado em nível sistêmico	
Benefícios para a saúde: ganhos em saúde. Ex: anos de vida ajustados à qualidade (QALYs)	Resultados de saúde; impacto na qualidade de vida relacionada com a saúde
Benefício líquido da implementação para a saúde: número de usuários tratados com a intervenção multiplicado pelos ganhos em QALY por usuário tratado com a intervenção	
Custo-benefício da implementação: benefício líquido da implementação para a saúde menos o custo líquido da implementação	Retorno do investimento; Razão de custo-efetividade incremental; custo-efetividade da política; relação de custo-benefício





A importância da avaliação econômica

As estratégias de implementação inevitavelmente irão consumir recursos que frequentemente são limitados e poderiam ser utilizados para outros fins dentro dos sistemas de saúde ou da própria economia de maneira geral. Nesse sentido, investir em estratégias que sejam capazes de promover a implementação de maneira mais efetiva pode envolver “custos de oportunidade” significativos.

A avaliação econômica utiliza a análise comparativa entre os custos consequentes e os benefícios decorrentes da melhora na implementação (incluindo os melhores resultados de saúde para os usuários) a fim de determinar se uma estratégia de implementação valeu a pena e/ou foi “econômica”.

Dessa forma, a avaliação econômica pode fazer contribuições substanciais à pesquisa de implementação, aumentando a relevância de suas evidências para gestores e formuladores das políticas públicas que, frequentemente, enfrentam escolhas difíceis sobre a melhor forma de alocar os limitados recursos disponíveis.



Metodologias para medidas de avaliação econômica

A avaliação econômica considera os impactos incrementais das estratégias de implementação sobre o que seria esperado em sua ausência.

A avaliação econômica requer um delineamento que permita a comparação entre os custos e os resultados obtidos a partir da implementação e da não-implementação da estratégia. Portanto, esse tipo de avaliação deve ser encaixada em um projeto de pesquisa de implementação mais amplo baseado em abordagens de pesquisa experimental, quase experimental ou híbrida (Veja a seção acerca das características da pesquisa de implementação).

Uma avaliação econômica puramente empírica se basearia exclusivamente em dados sobre custos e resultados coletados como parte de um projeto de pesquisa de implementação mais amplo. No entanto, as abordagens de modelagem também podem ser utilizadas a fim de simular custos e resultados. Isso requer suposições baseadas em evidências sobre as variáveis que determinam o valor e a escala do uso de recursos e benefícios. Exemplos de aplicação incluem: extrapolação do impacto das estratégias de implementação além do período de estudo; análise de impactos sistêmicos de uma estratégia de implementação (que pode não ser diretamente mensurável dentro de um projeto de pesquisa de implementação); e avaliação dos custos e benefícios da disseminação ou ampliação de estratégias de implementação específicas que foram avaliadas de forma local.



É essencial que as medidas necessárias para apoiar uma avaliação econômica robusta sejam levadas em conta desde a fase inicial de delineamento do projeto. Caso contrário, existem riscos de comprometimento da qualidade e, conseqüentemente, do valor dos resultados da pesquisa para agentes tomadores de decisão. É particularmente importante decidir quais medidas relacionadas aos desfechos de implementação e à efetividade serão traduzidas em medidas de impacto de relevância econômica (por exemplo, melhores resultados de saúde para os usuários). Deve-se ponderar ainda que o uso de recursos e custos precisam ser capturados com precisão e de forma que reflita os padrões metodológicos aceitos para análise econômica.

Thompson et al. (2016)³² descrevem uma estrutura conceitual que resume as principais variáveis relevantes para o delineamento e incorporação de uma avaliação econômica em uma pesquisa de implementação. Em seu estudo, o autor também demonstra a relação entre as evidências geradas a partir da pesquisa e o custo-efetividade da implementação, levando em conta a importância dos desfechos de implementação (Veja a Figura 5).

32: Thompson et al. The cost-effectiveness of quality improvement projects: a conceptual framework, checklist and online tool for considering the costs and consequences of implementation-based quality improvement. J Eval Clin Pract. 2016;22(1):26–30. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26201387.



Figura 5 - Estrutura conceitual para avaliação econômica no contexto das pesquisas de implementação em serviços de saúde

Custo-efetividade da implementação = $B - C$ onde:

$$B = E * (Q * v)$$

B = Benefícios em saúde alcançados na implementação

E = A efetividade de uma estratégia de implementação – especificamente o número de usuários adicionais atendidos com um novo tratamento. Este é um desfecho de implementação, portanto, precisaria ser avaliado como parte de uma pesquisa de implementação mais ampla.

Q = O ganho de saúde esperado pelos usuários tratados. Em um contexto de serviço de saúde, os anos de vida ajustados pela qualidade (QALYs) são geralmente a medida mais apropriada para avaliar o custo-efetividade. Evidências sobre “ Q ” idealmente devem ser extraídas e sintetizadas a partir de ensaios clínicos acerca da efetividade do tratamento e de seu custo-benefício. Esse valor também pode ser obtido em projetos de pesquisa híbridos destinados a avaliar a implementação e os impactos na saúde de forma combinada. É importante notar que a validade da extrapolação de pesquisas mais amplas acerca do valor de “ Q ” para contextos específicos deve ser avaliada, bem como o impacto potencial causado pelos desfechos de implementação (como a fidelidade do tratamento).

v = O valor monetário atribuído a cada unidade de ganho de saúde (cada QALY). Por exemplo, na Inglaterra o National Institute for Health and Care Excellence (NICE) atribui a cada QALY um valor entre £20,000 e £30,000.

$$C = I_c + (T_c * E)$$

C = Custo incremental da implementação

I_c = Custo do projeto de implementação, avaliado como parte da pesquisa de implementação mais ampla.

T_c = Custo de tratamento/intervenção por usuário exposto à prática recomendada (deve ser estimado sem considerar quaisquer impactos de custo ampliado no sistema que possam ser resultado da utilização do novo tratamento). Assim como acontece com “ Q ”, estes dados devem levar em conta as evidências existentes e, novamente, deve-se considerar a validade da extrapolação de pesquisas mais amplas a contextos de implementação específicos.

Se $B - C > 0$ então a implementação pode ser considerada custo-efetiva.

Devido ao seu delineamento, essa estrutura é mais relevante para a realização de uma avaliação econômica que se propõe a examinar a relação de custo-efetividade de esforços de implementação que buscam impactar a saúde do usuário ou da população por meio do aumento da exposição aos cuidados de saúde baseados em evidências.

Contudo, em certos casos, o foco pode estar na avaliação da implementação de novas abordagens para a prestação de cuidados de saúde que, embora sejam equivalentes em termos dos resultados de saúde, podem reduzir os custos por meio de um uso mais eficiente dos recursos. Nesse caso, a questão principal é se a economia de custo quantificada por meio de práticas mais eficientes supera os custos reais de implementação da nova abordagem.





Thompson et al. The cost-effectiveness of quality improvement projects: a conceptual framework, checklist and online tool for considering the costs and consequences of implementation-based quality improvement. *J Eval Clin Pract*. 2016;22(1):26–30. [Clique aqui para acessar o artigo](#).³²

Mason et al. When is it cost-effective to change the behavior of health professionals? *JAMA*. 2001;286(23):2988–92. [Clique aqui para acessar o artigo](#).³³



Se você planeja incluir uma avaliação econômica em seu projeto de implementação, recomendamos fortemente que um *expert* em economia da saúde faça parte de sua equipe de pesquisa.



Desfechos de implementação. É possível que exista uma correlação importante entre as variáveis econômicas e uma série de outros desfechos de implementação. Por exemplo, o grau de penetração irá impactar no número de novos usuários expostos à intervenção, aumentando, assim, tanto o custo da intervenção quanto os ganhos em saúde. A fidelidade da intervenção também pode ser um fator determinante para os ganhos em saúde (e mesmo para o custo da intervenção). Portanto, é importante que haja uma tradução dos desfechos de implementação em QALY (ou outro indicador de ganhos em saúde que esteja sendo utilizado), devendo-se criar estratégias de aferição para esses desfechos que permitam essa conversão.



Blog: Theory and practice: Finding common ground between health economics and implementation science. [Clique aqui para acessar o blog](#).³⁴

Checklist e recurso on-line (PCEERT) para considerar o valor da melhoria da qualidade com base na implementação. [Clique aqui para acessar o checklist](#).³²

33: Mason et al. When is it cost-effective to change the behavior of health professionals? *JAMA*. 2001;286(23):2988–92. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11743840.

34: <https://blogs.biomedcentral.com/on-health/2014/12/18/theory-and-practice-finding-common-ground-between-health-economics-and-implementation-science/>.





9. Envolvimento e engajamento das partes interessadas

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a enxergar a pesquisa de implementação como um processo genuinamente colaborativo entre os times de pesquisa e as partes interessadas.



Por envolvimento, entende-se a participação ativa dos pesquisadores e demais partes interessadas nas diversas etapas de elaboração, desenvolvimento e avaliação do projeto, de forma que as partes interessadas não sejam restritas ao papel de informantes ao longo do processo. Já o engajamento se refere à participação ativa nas atividades que permitem a disponibilização e disseminação acerca do conhecimento produzido pela pesquisa (Ex: apresentação em congressos; publicação de artigos, etc.).



A importância de envolver e engajar as partes interessadas

Rycroft Malone et al. (2013)³⁵ advogam que envolver as partes interessadas é essencial para:

Desenvolver conhecimento e evidências que sejam mais “implementáveis”;

Aumentar o impacto e relevância das atividades de implementação.



Desfechos relativos aos serviços e aos usuários. A seleção desses desfechos deve levar em conta a perspectiva das partes interessadas.

Estratégias de implementação. O envolvimento das partes interessadas é essencial para o processo de seleção e adaptação das estratégias de implementação.

35: Rycroft-Malone et al. Collaborative action around implementation in collaborations for leadership in applied health research and care: Towards a programme theory. J Health Serv Res Policy. 2013 18 (3Suppl): 13–26. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24127357.





Rycroft-Malone et al. Collaborative action around implementation in collaborations for leadership in applied health research and care: Towards a programme theory. J Health Serv Res Policy, 2013; 18, 3 (supplementary): 13–26.

[Clique aqui para acessar o artigo.](#)³⁵



Blog: Where are the stakeholders in implementation science?

[Clique aqui para acessar o blog.](#)³⁶

36 Where are the stakeholders in implementation science? <https://i2insights.org/2016/09/08/co-creation-and-implementation-science/>.





10. Envolvimento e engajamento dos usuários e da comunidade

A ImpRes-BR encoraja os times de pesquisa a enxergar a pesquisa de implementação como um processo colaborativo entre os times de pesquisa, os usuários dos serviços e a comunidade em geral.

Embora o envolvimento e engajamento dos usuários e da comunidade também seja uma forma de envolvimento e engajamento das partes interessadas, nós aconselhamos que o trabalho envolvendo tais atores seja olhado de forma distinta. Isso porque, além desses sujeitos serem essenciais para o sucesso da implementação das evidências na prática, as suas contribuições serão cruciais para maximização dos benefícios aos usuários e para produção de um olhar mais atento e sensível no tocante às disparidades em saúde.



O envolvimento faz referência à participação/colaboração ativa entre os pesquisadores, os usuários dos serviços, seus familiares, etc., nas diversas etapas de elaboração, desenvolvimento e avaliação do pesquisa, de forma que esses atores não sejam entendidos somente como “participantes da pesquisa”. Uma outra maneira de entender o sentido de envolvimento é pensá-lo como uma forma de fazer pesquisas **COM** as pessoas ao invés de **SOBRE** as pessoas. Existem duas formas de envolvimento:

Colaboração – que envolve a parceria ativa e contínua com esses atores no processo de pesquisa;

Consulta – que envolve consultas a esses atores quanto a suas opiniões sobre a pesquisa e, em seguida, utiliza essas opiniões no processo decisório.

Já o engajamento se refere a "onde a informação e o conhecimento sobre a pesquisa são fornecidos e disseminados, por exemplo, congressos, exposições, mídia etc.".

Definições extraídas de: [INVOLVE's](http://www.invo.org.uk/resource-centre/jargon-buster/).³⁷

37: www.invo.org.uk/resource-centre/jargon-buster/



Apesar da importância do envolvimento dos usuários dos serviços nas pesquisas de implementação, é amplamente reconhecido que a participação desses atores tem sido pouco explorada nesse campo [Burton et al., 2015].³⁸ As evidências sugerem que o envolvimento dos usuários e da comunidade nas pesquisas de implementação está aquém do esperado e não acompanha a evolução do conhecimento relativo às pesquisas participativas de forma geral. [Rycroft-Malone, 2013]³⁵



Importância e benefícios do envolvimento e engajamento dos usuários e da comunidade na pesquisa de implementação



Baseado em Burton et al.,³⁸ Callard et al.,³⁹ & ocloo et al.⁴⁰.

38: Burton et al. An Untapped Resource: Patient and Public Involvement in Implementation Comment on "Knowledge Mobilization in Healthcare Organizations: A View From the Resource-Based View of the Firm". Int J Health Policy Manag. 2015;4(12):845–7. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26673471



Burton et al. An Untapped Resource: Patient and Public Involvement in Implementation. *Int J Health Policy Manag.* 2015;4(12):845–7. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)³⁸

Callard et al. Close to the bench as well as at the bedside: involving service users in all phases of translational research. *Health Expect.* 2012;15(4):389–400. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)³⁹

Ocloo J et al. From tokenism to empowerment: progressing patient and public involvement in healthcare improvement. *BMJ Qual Saf.* 2016;25(8):626–32. [Clique aqui para acessar o artigo.](#)⁴⁰



INVOLVE é um grupo consultivo da Inglaterra que é financiado pelo National Institute for Health Research (NIHR) e trabalha para envolver pacientes, usuários de serviços e suas famílias em questões de saúde. [Clique aqui para ver o site do INVOLVE.](#)⁴¹

INVOLVE desenvolveu notas informativas para pesquisadores que desejam envolver os pacientes e o público em pesquisas. [Clique aqui para acessar.](#)⁴²

Relatório do NIHR: Going the extra mile: improving the nation's health wellbeing through public involvement in research. [Clique aqui para ler o relatório.](#)⁴³



Desfechos relativos aos serviços e aos usuários. A seleção desses desfechos deve levar em conta a perspectiva dos usuários e da comunidade.

Estratégias de implementação. O envolvimento de usuários e da comunidade é uma das nove categorias de estratégias de implementação propostas como meio de fomentar a adoção, implementação e sustentabilidade das intervenções.

39: Callard et al. Close to the bench as well as at the bedside: involving service users in all phases of translational research. *Health Expect.* 2012;15(4):389–400.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5060629/pdf/HEX-15-389.pdf

40: Ocloo et al. From tokenism to empowerment: progressing patient and public involvement in healthcare improvement. *BMJ Qual Saf.* 2016;25(8):626–32.

<http://qualitysafety.bmj.com/content/25/8/626.long>

41: www.invo.org.uk/

42: www.invo.org.uk/resource-centre/resource-for-researchers/

43: <https://www.nihr.ac.uk/documents/about-us/our-contribution-to-research/how-we-involve-patients-carers-and-the-public/Going-the-Extra-Mile.pdf>





Recursos adicionais

A **Implementation Science** é uma revista científica aberta voltada para as questões relativas à Ciência da Implementação. [Clique aqui para acessá-la](https://implementationscience.biomedcentral.com).⁴⁴

O site **Implementation Science Exchange** reúne vários recursos que podem ser úteis para pesquisadores do campo da ciência de implementação. Você encontrará recursos como: tutoriais, exemplos de pedidos de financiamento e dicas para escrita desses pedidos, anúncios de chamadas para financiamento, dicas de revistas e publicações acerca de tópicos relevantes e inovadores no campo da ciência de implementação, anúncios de conferências, espaços para *networking* e colaborações, boletins informativos, indicação de ferramentais e fontes de evidências, medidas, teorias e estruturas. [Clique aqui para acessar o site](https://impsci.tracs.unc.edu).⁴⁵

44: <https://implementationscience.biomedcentral.com>.

45: <https://impsci.tracs.unc.edu>.





Publicando pesquisas de implementação

Existe uma série de guias e *checklists* que podem ajudar na elaboração de publicações que busquem compartilhar resultados de pesquisas de implementação. Abaixo você encontra alguns exemplos.

Standards for reporting implementation studies (StaRi)*

Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE 2.0)*

Template for intervention description and replication (TIDieR) – Guia e *checklist**

Recomendações do Grupo de Trabalho para Desenvolvimento de Intervenção e Pesquisa de Avaliação (WIDER) para relatar intervenções de mudança de comportamento*

Padrões para especificar e relatar estratégias de implementação. [Clique aqui para acessar](#).²⁴

Criteria for Reporting the Development and Evaluation of Complex Interventions (CReDECI)*

Uma lista de verificação para melhorar o relato de intervenções de mudança de comportamento baseadas em grupo*

Padrões de relatórios para estudos de intervenções personalizadas*

*Diretrizes e *checklists* disponíveis via: EQUATOR (Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research) Network Library (www.equator-network.org).





Em desenvolvimento

UNTIDieR: Adaptação da lista de verificação TIDieR para relatar intervenções de saúde pública, sistemas de saúde e políticas sociais e ambientais.

(<https://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2009/02/UNTIDieR-project-summary.pdf>)

Diretrizes de relatórios para pesquisa de implementação e pesquisa operacional.

(<https://www.who.int/bulletin/volumes/94/1/15-167585.pdf>)

SUCCEED/SUCCÈS: Padrões para relatar ensaios que avaliam o impacto da ampliação das intervenções de práticas baseadas em evidências.

(<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-019-1258-3>)

INDEX – Diretrizes para relatórios de desenvolvimento de intervenções.

(<https://bmjopen.bmj.com/content/10/4/e033516>)





Apêndice A: Lista de estratégias de implementação

Categorias	Estratégias discretas de implementação
Uso de estratégias avaliativas e iterativas	Avaliação da prontidão e identificação de barreiras e facilitadores
	Auditoria e <i>feedback</i>
	Reavaliação contínua da implementação
	Desenvolvimento de ferramentas para monitoramento da qualidade
	Desenvolvimento e organização do sistema de monitoramento
	Desenvolvimento de um plano formal de implementação
	Levantamento local de necessidades
	Utilização de projetos-piloto
	Condução de pequenos ciclos de mudança
Oferta de assistência interativa	Facilitação
	Oferta de assistência técnica local
	Oferta de supervisão clínica
	Desenvolvimento de uma central de assistência técnica
Adaptação e ajuste para o contexto	Ajuste das estratégias
	Promoção da adaptabilidade
	Uso de especialistas de dados
	Utilização de técnicas de armazenamento de dados

Adaptado de [Waltz et al. 2009](#).²⁵



Categorias	Estratégias discretas de implementação
Desenvolvimento de relações entre as partes interessadas	Identificação e preparação de apoiadores
	Condução de reuniões da equipe de implementação
	Recrutamento e treinamento de líderes
	Engajamento de líderes locais de opinião
	Desenvolvimento de coalizão
	Obtenção formal de comprometimento
	Identificação de adotantes iniciais
	Condução de discussões de consenso locais
	Identificação e compartilhamento do conhecimento local
	Uso de grupos consultivos e grupos de trabalho
	Consultores de implementação
	Modelagem e simulação da mudança
	Visita a outros locais
	Envolvimento do comitê executivo
	Desenvolvimento de um glossário de implementação
	Desenvolvimento de parcerias acadêmicas
	Promoção de redes de colaboração
Treinamento e capacitação das partes interessadas	Condução de educação permanente
	Oferta contínua de consultoria
	Desenvolvimento de materiais educacionais
	Utilização de treinamentos dinâmicos
	Distribuição de materiais educacionais
	Preparo e qualificação de formadores
	Condução de encontros educacionais
	Condução de visitas educacionais de divulgação
	Criação de cooperativas de aprendizagem
	Acompanhamento de experts
	Trabalho com instituições educacionais

Adaptado de [Waltz et al. 2009](#).²⁵



Categorias	Exemplos de estratégias discretas de implementação
Apoio aos profissionais de saúde	Facilitação do acesso aos registros clínicos
	Desenvolvimento de lembretes
	Desenvolvimento de acordos para o compartilhamento de recursos
	Revisão dos papéis profissionais
	Promoção da multidisciplinaridade das equipes
Engajamento dos usuários	Engajamento de usuários e familiares
	Atividades facilitadoras de adesão
	Preparação de usuários para participação
	Incremento da demanda
	Utilização de meios de comunicação de massa
Uso de estratégias financeiras	Direcionamento de financiamento para inovação e contratação de pessoal para implementação
	Incremento das fontes de financiamento
	Uso de incentivos financeiros
	Alteração dos sistemas de bonificação
	Facilitação dos sistemas de cobrança
	Mudança de pagamento nos procedimentos
	Utilização de esquemas de pagamento
	Desenvolvimento de desincentivos
	Utilização de pagamentos capitalizados
Mudanças de infraestrutura	Troca de coordenadores
	Mudança no sistema de registro
	Mudança da estrutura física e equipamentos
	Alteração dos critérios de credenciamento/licença
	Realocação geográfica dos serviços
	Alteração dos critérios de acreditação/afiliação
	Criação de uma organização de disseminação
	Alteração das leis/diretrizes de responsabilidade

Adaptado de [Waltz et al., 2009](#).²⁵





Apêndice B: Especialistas envolvidos no desenvolvimento e refinamento da ImpRes-BR



Membros do Centre for Implementation Research

Dr. Ioannis Bakolis, Lecturer in Biostatistics

Dra. Rachel Davis, Lecturer in Implementation and Improvement Science

Dra. Lucy Goulding, Post-Doctoral Researcher in Improvement Science

Dr Andy Healey, Health Economist

Dra. Louise Hull, Senior King's Improvement Science Fellow, Senior Researcher in Implementation Science

Dra. Constantina (Stan) Papoulias, Senior Researcher, Patient and Public Involvement Specialist

Professor Nick Sevdalis, Professor of Implementation Science and Patient Safety



Membros do painel de aconselhamento científico do Centre for Implementation Research

Dr. Ioannis Bakolis, Lecturer in Biostatistics, King's College London

Professor Corrado Barbui, Professor of Psychiatry, University of Verona

Professor Annette Boaz, Professor of Health Care Research, Faculty of Health, Social Care and Education, Kingston University London and St George's, University of London

Dra. Jenny Gallagher, Reader in Oral Health Research, King's College London

Dra. Lucy Goulding, King's Improvement Science Programme Manager, King's College London

Professor Martin Knapp, Professor of Social Policy, London School of Economics

Dr. Saba Hinrichs-Krapels, Senior Research Fellow (Health Policy and Research), King's Policy Institute, King's College London

Dr. Andy Healey, Senior Research Fellow (Health economics), King's College London (CLAHRC South London and King's Improvement Science)

Dra. Louise Hull, Senior King's Improvement Science Fellow, Senior Researcher in Implementation Science

Dra. Constantina (Stan) Papoulias, Senior Researcher, Patient and Public Involvement Specialist

Professor Nick Sevdalis, Professor of Implementation Science and Patient Safety

Professor Paul McCrone, Professor of Health Economics, King's College London

Dra. Josephine Ocloo, Health Foundation Improvement Science Fellow, King's College London

Professor Andrew Pickles, Professor of Biostatistics, King's College London

Professor Nigel Pitts, Director of Innovation and Implementation, Dental Institute (Centre for Dental Innovation and Translation), King's College London

Professora Diana Rose, Professor in User-led Research, King's College London



Dra. Louise Hull, Senior Researcher at the Centre for Implementation Science and Senior King's Improvement Science Fellow, King's College London

Dr. Zarnie Khadjesari, Senior King's Improvement Science Fellow, King's College London

Professor Patrick Leman, Dean of Education, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London

Dr. Heidi Lempp, Senior Lecturer, Faculty of Life Sciences & Medicine (Department of Rheumatology), King's College London

Professor Jill Manthorpe, King's Policy Institute, King's College London

Dr. Brian Mittman, Kaiser Permanente, VA Center for Implementation Practice and Research Support, UCLA Institute for Innovation in Health (USA)

Professora Jane Sandall, Professor in Social Science and Women's Health, King's College London

Professor Nick Sevdalis, Professor of Implementation Science and Patient Safety, King's College London (CLAHRC South London)

Dr. Bryony Soper, Honorary Professor, Brunel University London

Professor Graham Thornicroft, Professor of Community Psychiatry, King's College London

Dr. Alex Tulloch, Senior Clinical Researcher, Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience (Health Service and Population Research), King's College London

Professor Andre Tylee, Professor in Primary Care Mental Health, King's College London

Dr Silia Vitoratou, Lecturer in Applied Health Statistics, King's College London



Membros do Laboratório Interfaces

Dr. Carlos Alberto dos Santos Treichel, Pesquisador de Pós-Doutorado, Departamento de Saúde Coletiva, UNICAMP.

Professora Dra. Rosana Teresa Onocko Campos, Departamento de Saúde Coletiva, UNICAMP.

Dra. Leidy Janeth Erazo Chavez, Departamento de Saúde Coletiva, UNICAMP.



Membros do painel de aconselhamento científico do Laboratório Interfaces

Professora Dra. Ana Amelia Baumann Walker. Institute for Public Health, Washington University in St. Louis.

Professora Dra. Andréa Tenório Correia da Silva. Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Professora Dra. Heloísa Garcia Claro Fernandes. Faculdade de Enfermagem, UNICAMP.

Professora Dra. Juliana Pinto de Moura Cajueiro. Faculdade de Ciências Econômicas, FACAMP.

Professor Dr. Leonardo Pozza dos Santos. Departamento de Nutrição, UFPEL.

Professor Dr. Marco Akerman. Faculdade de Saúde Pública, USP.

Professora Dra. Maria Fernanda Godoy Cardoso de Melo. Faculdade de Ciências Econômicas, FACAMP.

Professor Dr. Rafael Aiello Bomfim. Faculdade de Odontologia, UFMS.

Professor Dr. Reginaldo Adalberto Luz. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, FCMSCSP.

Professora Dra. Sonia Isoyama Venancio. Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Professora Dra. Tereza Setsuko Toma. Pesquisadora do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



KING'S IMPROVEMENT SCIENCE

Produzido por King's Improvement Science

www.kingsimprovementscience.org

Adaptado para o Brasil pelo Laboratório Interfaces

<https://www.fcm.unicamp.br/fcm/laboratorio-saude-coletiva-e-saude-mental-interfaces>

Design por soapbox.co.uk



| | | | | KING'S HEALTH PARTNERS

An Academic Health Sciences Centre for London

Pioneering better health for all