

Ciencia de la diseminación e implementación en países de lengua portuguesa: ¿por qué considerarla?

¿Por qué los resultados de las investigaciones científicas tardan tanto en incorporarse a la cotidianidad de los servicios de salud y de la población? ¿Qué se necesita para mejorar la aplicación del conocimiento científico en la práctica?

La comunicación por medio de revistas científicas especializadas no es suficiente para la diseminación e implementación de la ciencia. Muchas veces se considera que la información es poco accesible y poco comprensible para los profesionales, los gestores de la salud, los usuarios de la salud y sus familiares, los políticos y otras partes interesadas. Se estima que el conocimiento científico producido demora cerca de 17 años para incorporarse a la práctica y alcanza solo al 14 % de la población destinataria.⁽¹⁾

La consecuencia de este escenario es que, además de ser difícil acceder a estos conocimientos para la comunidad no académica, las intervenciones resultantes de los estudios probablemente no serán implementadas en servicios de salud, escuelas, entre otros, por incontables obstáculos (p. ej. motivación, recursos) ni en diferentes niveles (p. ej. individual, interpersonal, comunitario, organizacional, sistémico), lo que aumenta los desafíos de la atención en salud de la población y genera injusticias^(2,3) Por eso, los investigadores desarrollaron recientemente un campo de conocimiento denominado “Ciencia de la Diseminación e Implementación” (D&I). Este término es oriundo de Estados Unidos.⁽³⁾ En Canadá, esta área se denomina “Traducción del Conocimiento” (*Knowledge Translation*) y en Europa, “Ciencia de la Implementación”. Esta nomenclatura puede variar, dependiendo de la fundamentación teórica y metodológica y de la contextualización.⁽³⁻⁵⁾ Por ser un campo emergente, muchos términos, conceptos y herramientas están en constante desarrollo, adaptación y perfeccionamiento.⁽⁶⁾

¿Qué es la Ciencia de la Diseminación e Implementación? =

El campo de la Ciencia de la Implementación estudia cómo las acciones intencionales ayudan a incorporar resultados de investigaciones científicas a la cotidianidad, y la Ciencia de la Diseminación estudia cómo las acciones intencionales ayudan a difundir activamente los resultados de investigacio-

nes científicas. Es importante aclarar que los resultados de investigaciones científicas se entienden por medio de intervenciones o innovaciones (*e.g.* prácticas, programas, políticas, procedimientos, productos, medicamentos, etc.) eficaces (*i.e.*, basadas en evidencias).⁽⁷⁾

Para implementar y diseminar una intervención en la práctica, uno de los modelos de la D&I propone las siguientes etapas: exploración, preparación, implementación y sustentabilidad.⁽⁸⁾ Como parte del proceso de implementación, se identifican obstáculos y facilitadores para implementar una intervención y luego se identifican o desarrollan estrategias para superar esas dificultades y perfeccionar los facilitadores. Por ejemplo, en el caso del tamizaje de cáncer de mama, si los profesionales no saben la edad o el intervalo correcto para solicitar una mamografía, una estrategia sería mejorar los conocimientos sobre el tamizaje de cáncer de mama a través de cursos, talleres, sistemas informatizados de apoyo a la decisión clínica, etc. La idea de este proceso es que la estrategia busca optimizar la implementación y sustentabilidad de la intervención (*e.g.* realización del tamizaje mamográfico de cáncer de mama a la edad y en el intervalo correcto), y, por último, tener como resultado impactos positivos en la salud de la población y en los servicios de salud (*e.g.* aumento del índice de cobertura del tamizaje mamográfico en la población destinataria, reducción de la tasa de mortalidad por cáncer de mama).⁽³⁾

A veces, en algunos contextos de salud, hay intervenciones implementadas en la práctica que ya no son beneficiosas, o inclusive pueden volverse (o son) perjudiciales para la salud de la población, como por ejemplo el tamizaje mamográfico en personas fuera del grupo de edad destinatario del programa de cáncer de mama.⁽⁹⁾ En este caso, el uso de estrategias para la “desimplementación” puede ser muy útil para reducir, reemplazar, restringir o eliminar intervenciones ya implementadas que son comprobadamente inefectivas y costosas para la población y para los servicios de salud.⁽¹⁰⁾

En resumen, a partir de un problema bien definido, se identifican los factores determinantes del éxito o fracaso de la adopción de intervenciones, se desarrollan estrategias para perfeccionar el proceso de implementación, desimplementación o diseminación y se evalúa su expansión y sustentabilidad. La meta del campo de la D&I es desarrollar estrategias eficaces para optimizar la implementación de intervenciones, con el objetivo de mejorar los resultados en la salud.⁽³⁾ Recientemente, en un artículo se presentaron recomendaciones que pueden ayudar a los investigadores a desarrollar investigaciones fundamentadas en la D&I en países latinoamericanos.⁽¹¹⁾

D&I en países de lengua portuguesa: avances y desafíos ==

En los últimos años, la D&I ha ganado territorio en el ámbito académico en países de lengua portuguesa, con valiosas contribuciones en adaptaciones de estrategias,⁽¹²⁾ análisis de partes interesadas,⁽¹³⁾ estudios de implementación en escala,^(14,15) implementación en varios niveles,⁽¹⁶⁾ debates conceptuales y

metodológicos,^(17,18) y en diversos temas, como por ejemplo, lactancia,⁽¹⁹⁾ nutrición infantil,⁽²⁰⁾ actividad física,⁽²¹⁾ estrategia de inmunización,⁽²²⁾ tamizaje de cáncer,⁽⁹⁾ enfermedades crónicas en comunidades migrantes,⁽²³⁾ dolor en recién nacidos⁽²⁴⁾ y prevención de infecciones.⁽²⁵⁾

La construcción de este conocimiento demuestra la característica multidisciplinaria del campo. En el caso de Brasil, actualmente existen siete grupos de investigación relacionados con líneas del área de la Ciencia de la Implementación y hay cerca de 100 investigadores nacionales e internacionales, registrados y certificados en el directorio del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) que trabajan en esta área. De acuerdo con el catálogo de la Coordinación de la Formación del Personal de Nivel Superior (Capes), se produjeron casi 50 tesis de doctorado y maestría en esta área del conocimiento desde 2017. En orden decreciente, se destacan las siguientes áreas: Enfermería, Salud Colectiva, Farmacia, Medicina, Ciencias Biológicas, Educación Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrición, Psicología, Administración, Ciencias Sociales y Políticas y Educación.

Uno de los desafíos para que avance el campo de la D&I es que prácticamente todo el material se publica en idioma inglés. Por lo tanto, para el uso adecuado de este material en los países de lengua portuguesa, es necesario traducir los textos y evaluarlos para adaptarlos al contexto sociocultural. En los países lusófonos, existen algunas traducciones de herramientas, escalas y marcos teóricos: Herramienta de Desarrollo para Investigaciones de Implementación (ImpRes-BR);⁽²⁶⁾ Escala de Actitud Práctica Basada en Evidencia (EBPAS-15);⁽²⁷⁾ Cuestionario Preparación Organizacional para la Implementación de Cambios (ORIC);⁽²⁸⁾ Marco Consolidado para la Investigación de la Implementación (CFIR);⁽²⁹⁾ y Marco de Evaluación de la Representatividad, Eficacia/Efectividad, Adopción, Implementación y Mantenimiento (RE-AIM).⁽³⁰⁾ Estos son ejemplos de algunos avances que fortalecen la Comunidad de los Países de Lengua Portuguesa (<https://www.cplp.org/id-2595.aspx>).

Inclusive los investigadores acostumbrados a leer textos en inglés con frecuencia tienen dificultad para comprender algunas palabras y conceptos debido a las diferencias de significado cultural de algunos términos en portugués. De esta forma, es necesario que cada vez más investigadores interesados en esta área no solo traduzcan y validen marcos referenciales al portugués (con metodología adecuada y junto con investigadores con experiencia y de preferencia de diferentes países que hablen portugués), sino también que retrotraduzcan, evalúen, adapten, refinen y profundicen conceptos, teorías, marcos teóricos, medidas y escalas de acuerdo con nuestro contexto cultural.

Además, es imperativo cuestionar la capacidad del conjunto de herramientas de la D&I para abordar la equidad, las desigualdades sociales, el racismo, las relaciones de poder, la estructura política, socioeconómica y del sistema de salud, entre otros factores, que desafían la implementación de las intervenciones. Se necesita comprender los límites de la perspectiva de la D&I y elaborar estudios que legitimen la realidad de estos países, para

emancipar los territorios lusófonos de las epistemologías del Norte Global, con el objetivo específico de descolonizar este conocimiento.⁽³¹⁾

Otro punto importante del debate en el campo de la D&I es el diálogo sobre lo que significa tener “evidencia” en las ciencias. Los investigadores advirtieron un pensamiento crítico sobre cómo se produce la evidencia, con qué participación de la sociedad y qué contribuciones significativas produce en la salud pública, principalmente considerando un enfoque de equidad, viabilidad y matices contextuales sociales y políticas de cada país y dentro de cada uno.⁽³²⁾

El campo de la D&I puede ser una oportunidad para los sectores académicos, gubernamentales y de la sociedad civil, entre otros, para explicar estos cuestionamientos y construir caminos para mejorar el acceso y la calidad del sistema de salud. Algunos de estos caminos son: (1) elaborar estudios para la producción de nuevas evidencias o (2) adaptar la evidencia existente al contexto sociocultural para llegar a los vacíos identificados,⁽³²⁾ inclusive con enfoques que busquen alcanzar la equidad.⁽²⁾ Para la D&I, la evidencia debe adaptarse al contexto para su implementación.⁽²⁾ La participación activa de los distintos miembros de la comunidad es siempre esencial para elaborar una agenda de acción, con el desarrollo de diversas formas de participación y la mejora de la salud y los cuidados de la salud.

Futuro de la D&I en los países de lengua portuguesa ———

El crecimiento de las investigaciones en D&I en países de lengua portuguesa tiene potencial para ayudar a los formuladores de políticas a tomar decisiones más informadas y eficaces, y así garantizar que se asignen los recursos de manera adecuada y se logren los resultados esperados, considerando la pluralidad y heterogeneidad de los diferentes escenarios de salud. En este sentido, la creación de líneas de fomento que sean coherentes con las especificidades de los estudios en diversas áreas del conocimiento se abre como una vía potente de colaboración entre los sectores académicos, gubernamentales y de la sociedad civil. Las investigaciones fundamentadas en la D&I deben considerar las diferentes etapas, objetivos y enfoques teóricos y metodológicos para investigar la implementación de intervenciones.⁽³⁾ Existen algunas formas de hacerlo: (1) estudios preliminares que ayuden a identificar vacíos de conocimiento, a comprender el contexto donde ocurren esos vacíos y a establecer una base sólida para la implementación; (2) estudios con monitoreo en tiempo real, para recopilar datos sobre la ejecución de proyectos y la evaluación de los desafíos operativos, y (3) estudios de evaluación de impacto, análisis de costo-beneficio y sustentabilidad.

Como campo especializado, la D&I tiene sus propios fundamentos, terminología y conceptos, lo que puede dificultar el diálogo entre teoría y práctica. Por lo tanto, es importante que los investigadores iniciantes en este campo tengan conocimientos y desarrollen competencias que permitan este diálogo, arraigados en la ciencia y en la práctica

de la implementación, como herramienta para el trabajo compartido y la implementación efectiva de la intervención. Para eso, es necesaria la cualificación en D&I, con espacios prácticos donde se puedan aplicar los conocimientos adquiridos en la cotidianidad. La claridad de los términos y conceptos utilizados, así como la elección del modelo, teoría y marco utilizado, es esencial para comprender de qué forma los diferentes contextos, actores y estrategias influyen en los resultados, para garantizar la generalización de los descubrimientos.

Como respuesta a esta demanda, el Grupo de Investigadores Interesados en la Ciencia de la Diseminación e Implementación en Países de Lengua Portuguesa se reunió para formar una red estratégica interesada en: (1) aproximar a las personas para facilitar y fortalecer las colaboraciones; (2) divulgar iniciativas; (3) colaborar en traducciones y validaciones de material al portugués, en lugar de duplicarlos; (4) fomentar capacitaciones y eventos; (5) avanzar hacia la construcción de un vocabulario en países lusófonos; y, por lo tanto, (6) promover el desarrollo, la consistencia y la identidad de la D&I en estos países. A medida que el grupo y la ciencia en nuestros países crezcan, incorporaremos el *feedback* de los miembros sobre el nombre del grupo, su misión y objetivos.

Estos investigadores comparten sus áreas temáticas y estudios en el campo de la D&I en una plataforma abierta, disponible en el siguiente enlace: <https://osf.io/wpqyj/>.⁽³³⁾ El grupo está abierto a todos(as). Para entrar al grupo, agregue su nombre en la plataforma, para poder mapear investigadores e iniciativas, como la Red Brasileña de la Ciencia de la Implementación (BRAIMS). Adicionalmente, invitamos a los(as) lectores(as) a navegar en la convocatoria temática de la Ciencia de la Implementación de la revista Acta Paulista de Enfermagem.

Esperamos que se inspiren en estudios futuros y se conecten con los investigadores y redes del campo de la D&I.

Referencias

1. Balas EA, Boren SA. Managing clinical knowledge for health care improvement. *Yearb Med Inform.* 2000;9(1):65–70.
2. Baumann AA, Cabassa LJ. Reframing implementation science to address inequities in healthcare delivery. *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):190.
3. Brownson RC, Colditz GA, Proctor EK, editors. *Dissemination and implementation research in health: translating science to practice.* 3rd ed. Oxford University Press; 2023. 712 p.
4. Bueno M. Tradução do conhecimento, ciência da implementação e enfermagem. *Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro.* 2021;11/4616. <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4616>.
5. Leppin AL, Mahoney JE, Stevens KR, Bartels SJ, Baldwin LM, Dolor RJ, et al. Situating dissemination and implementation sciences within and across the translational research spectrum. *J Clin Transl Sci.* 2019;4(3):152–8.
6. Baumann AA, Hooley C, Kryzer E, Morshed AB, Gutner CA, Malone S, et al. A scoping review of frameworks in empirical studies and a review of dissemination frameworks. *Implement Sci.* 2022;17(1):53.
7. Weiner BJ, Lewis CC, Sherr K, editors. *Practical implementation science: moving evidence into action.* Springer Publishing Company; 2022. 399 p.

8. Moullin JC, Dickson KS, Stadnick NA, Rabin B, Aarons GA. Systematic review of the Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment (EPIS) framework. *Implement Sci.* 2019 Jan;14(1):1.
9. Sala DCP, Silva L, Okuno MF, Baumann A. A scoping review of excessive use of mammography screening. *Acta Paul Enferm.* 2023;36(Supl1):eAPESPE023773.
10. Norton WE, Chambers DA. Unpacking the complexities of de-implementing inappropriate health interventions. *Implement Sci.* 2020;15(1):2.
11. Van Pelt AE, Beidas RS, Baumann AA, Castillo-Neyra R. Recommendations for empowering partners to conduct implementation research in Latin America to Advance Global Health. *Glob Implement Res Appl.* 2023. <https://doi.org/10.1007/s43477-023-00097-0>
12. Gimbel S, Ásbjörnsdóttir K, Banek K, Borges M, Crocker J, Coutinho J, et al. The Systems Analysis and Improvement Approach: specifying core components of an implementation strategy to optimize care cascades in public health. *Implement Sci Commun.* 2023;4(1):15.
13. Machado JG, Buccini G, Recine E. An Analysis of key actor networks for scale-up strategies for childhood obesity prevention and the care of children with obesity in Brazil. *Curr Dev Nutr.* 2023;7(7):101961.
14. Buccini G, Venancio SI, Pérez-Escamilla R. Scaling up of Brazil's Criança Feliz early childhood development program: an implementation science analysis. *Ann NY Acad Sci.* 2021;1497(1):57–73.
15. Melo D, Venancio S, Buccini G. Brazilian strategy for breastfeeding and complementary feeding promotion: A program impact pathway analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(16):9839.
16. Hankins JS, Potter MB, Fernandez ME, Melvin C, DiMartino L, Jacobs SR, et al.; Sickle Cell Disease Implementation Consortium. Evaluating the implementation of a multi-level mHealth study to improve hydroxyurea utilization in sickle cell disease. *Front Health Serv.* 2023;2:1024541.
17. Cordeiro L, Soares CB. Implementation of evidence-based health care using action research: an emancipatory approach. *Int J Nurs Pract.* 2016;22(4):333–8.
18. Silva AA, Lopes GP, Claro HG, Menezes PR, Tanaka OY, Onocko-Campos RT. Collective Health in Brazil and Implementation Science: challenges and Potentialities [Internet]. *Glob Implement Res Appl.* 2023. <https://doi.org/10.1007/s43477-023-00095-2>
19. Venancio SI, Relvas GR, Melo DS, de Souza CB, de Oliveira Mendonça Moreira H, Veras JJ, et al. Implementation strategies for a Brazilian policy aimed at promoting breastfeeding and healthy complementary feeding in primary care. *Glob Implement Res Appl.* 2023. <https://doi.org/10.1007/s43477-023-00098-z>
20. Venancio SI, Buccini G. Implementation of strategies and programs for breastfeeding, complementary feeding, and malnutrition of young children in Brazil: advances and challenges. *Cad Saude Publica.* 2023;39(14 Suppl 2):e00053122.
21. Wilke J, Mohr L, Yuki G, Bhundoo AK, Jiménez-Pavón D, Laiño F, et al. Train at home, but not alone: a randomised controlled multicentre trial assessing the effects of live-streamed tele-exercise during COVID-19-related lockdowns. *Br J Sports Med.* 2022;56(12):667–75.
22. de Almeida LY, Domingues J, Rewa T, Baptista Novaes D, do Nascimento AA, Bonfim D. Implementation of the drive-through strategy for COVID-19 vaccination: an experience report. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210397.
23. Dias S, Gama A, Maia AC, Marques MJ, Campos Fernandes A, Goes AR, et al. Migrant communities at the center in co-design of health literacy-based innovative solutions for non-communicable diseases prevention and risk reduction: Application of the OPTimising HEalth Literacy and Access (Ophelia) process. *Front Public Health.* 2021;9:639405.
24. Castral TC, Bueno M, Carvalho JC, Warnock F, Souza J, Ribeiro L, et al. Implementation of a knowledge translation intervention to newborn pain management. *Acta Paul Enferm.* 2023;36 Supl 1:APESPE024073.
25. Cordeiro L, Gnatta JR, Ciofi-Silva CL, Price A, de Oliveira NA, Almeida RM, et al. Personal protective equipment implementation in healthcare: A scoping review. *Am J Infect Control.* 2022;50(8):898–905.
26. Treichel C. Ferramenta de Desenvolvimento para Pesquisas de Implementação (ImpRes-Br). Versão 1.0. 2021. Disponível em: <https://kingsimprovementscience.org/cms-data/resources/GUIA%20-%20ImpRes.pdf>
27. Baumann AA, Vázquez AL, Macchione AC, Lima A, Coelho AF, Juras M, et al. Translation and validation of the evidence-based practice attitude scale (EBPAS-15) to Brazilian Portuguese: examining providers' perspective about evidence-based parent intervention. *Child Youth Serv Rev.* 2022;136:106421.

28. Bomfim RA, Braff EC, Frazão P. Adaptação transcultural e propriedades psicométricas da versão em português (Brasil) do questionário Prontidão Organizacional para Implementação de Mudança para implementação de mudança em serviços de saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200100.
29. Jorgenson A, Adalberto Luz R, Fábrega Juskevicius L, Clara Padoveze M, Price L. The Consolidated Framework for Implementation Research: a reflection on researchers' experiences of its benefits and challenges and the lessons learnt from using it. *Nurse Res.* 2022;30(1):31–8.
30. Almeida FA, Brito FA, Estabrooks PA. Modelo RE-AIM: Tradução e Adaptação cultural para o Brasil. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social.* 2013;1(1):6-16.
31. Bartels SM, Haider S, Williams CR, Mazumder Y, Ibisomi L, Alonge O, et al. Diversifying Implementation Science: A global perspective. *Glob Health Sci Pract.* 2022;10(4):e2100757.
32. Brownson RC, Shelton RC, Geng EH, Glasgow RE. Revisiting concepts of evidence in implementation science. *Implement Sci.* 2022;17(1):26.
33. Sala DCP. Grupo de Interesse em Ciência de Disseminação e Implementação de Países de Língua Portuguesa. 2023 Nov 6 [citado 2023 Nov 10]; Disponível em: <https://osf.io/wpqyj/>. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/WPQYJ>.

Danila Cristina Paquier Sala

(<https://orcid.org/0000-0003-3723-6706>)

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Meiry Fernanda Pinto Okuno

(<https://orcid.org/0000-0003-4200-1186>)

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Gabriela Buccini

(<https://orcid.org/0000-0001-6008-0987>)

University of Nevada, Las Vegas, NV, EEUU.

Jane Silva Hankins

(<https://orcid.org/0000-0003-4439-7321>)

Department of Global Pediatric Medicine. St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN, EEUU.

Alice Barros Câmara

(<https://orcid.org/0000-0002-1974-4363>)

Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Ana Claudia Vieira

(<https://orcid.org/0000-0001-8393-4711>)

Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil.

Ana Lucia de Moraes Horta

(<https://orcid.org/0000-0001-5643-3321>)

Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Andrea Liliana Vesga Varela

(<https://orcid.org/0000-0001-7165-9791>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Hospital Israelita
Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.
Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil.*

Carla Andrea Trapé

(<https://orcid.org/0000-0002-3272-6565>)

*Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Escola de Enfermagem
da Universidade de São Paulo, São Paulo/SP, Brasil.*

Carlos Alberto dos Santos Treichel

(<https://orcid.org/0000-0002-0440-9108>)

*Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica, Escola de
Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.*

Carolina Terra de Moraes Luizaga

(<https://orcid.org/0000-0003-0985-2245>)

*Fundação Oncocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil.*

Cintia de Freitas Oliveira

(<https://orcid.org/0000-0001-6331-6510>)

*Instituto de Saúde, Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde;
Núcleo de Evidências, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São
Paulo, SP, Brasil.*

Cézar D. Luquine Jr.

(<https://orcid.org/0000-0002-5038-6808>)

*Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina,
Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.*

Daiana Bonfim

(<https://orcid.org/0000-0003-0591-0495>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Faculdade Israelita
de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São
Paulo, SP, Brasil.*

Daiane Sousa Melo

(<https://orcid.org/0000-0002-0560-5645>)

*Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil.*

Daniel Fatori

(<https://orcid.org/0000-0001-7753-894X>)

*Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil.*

Debora Bernardo

(<https://orcid.org/0000-0003-4351-8929>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Hospital Israelita
Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.*

Flávio Dias Silva

(<https://orcid.org/0009-0007-4109-4794>)

Universidade Federal do Tocantins, Palmas, TO, Brasil.

Francisco Timbó de Paiva Neto

(<https://orcid.org/0000-0002-5477-3645>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Instituto Israelita de
Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.*

Girliani Silva de Sousa

(<https://orcid.org/0000-0002-0988-5744>)

*Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São
Paulo, SP, Brasil.*

Gláubia Rocha Barbosa Relvas

(<https://orcid.org/0000-0002-0052-9292>)

*Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, Barra do Garça, MT,
Brasil.*

Ilana Eshriqui

(<https://orcid.org/0000-0001-7010-919X>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Faculdade Israelita
de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São
Paulo, SP, Brasil.*

Leidy Janeth Erazo Chavez

(<https://orcid.org/0000-0003-3715-7864>)

Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

Leticia Yamawaka de Almeida

(<https://orcid.org/0000-0002-5192-6052>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Instituto Israelita de
Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.*

Lídia Pereira da Silva Godoi

(<https://orcid.org/0000-0002-0213-1616>)

*Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil.*

Lorrayne Belotti

(<https://orcid.org/0000-0001-6111-8908>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Hospital Israelita
Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.*

Lucas Hernandes Corrêa

(<https://orcid.org/0009-0001-5511-8626>)

*Centro de Estudos e Promoção de Políticas de Saúde, Superintendência
Corporativa do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.*

Luciana Cordeiro

(<https://orcid.org/0000-0003-2912-1087>)

*Centro de Estudos, Pesquisa e Prática em APS e Redes, Hospital Israelita
Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.*

Luiz Hespanhol

(<https://orcid.org/0000-0003-1774-4746>)

Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Luize Fábrega Juskevicius

(<https://orcid.org/0000-0002-5414-745X>)

Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Maria Clara Padoveze

(<https://orcid.org/0000-0002-1912-7293>)

Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Mariana Bueno

(<https://orcid.org/0000-0002-1470-1321>)

The Hospital for Sick Children, Toronto, ON, Canada.

Marina Martins Siqueira

(<https://orcid.org/0000-0002-2749-8086>)

*Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Centro de Estudos
e Promoção de Políticas de Saúde, Superintendência Corporativa, São Paulo,
SP, Brasil.*

Maritsa Carla de Bortoli

(<https://orcid.org/0000-0001-8236-7233>)

*Instituto de Saúde, Centro de Tecnologia de Saúde para o SUS, Núcleo de
Evidências de São Paulo, SP, Brasil.*

Marília Cristina Prado Louvison

(<https://orcid.org/0000-0003-1630-3463>)

*Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil.*

Marília Mastrocolla de Almeida Cardoso

(<https://orcid.org/0000-0002-6231-5425>)

*Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Núcleo de
Avaliação de Tecnologias em Saúde, Botucatu, SP, Brasil.*

Natália Becker

(<https://orcid.org/0000-0002-5356-0875>)

Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP, Brasil.

Oswaldo Yoshimi Tanaka

(<https://orcid.org/0000-0002-5653-0794>)

*Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP,
Brasil.*

Paula Cristina Pereira da Costa

(<https://orcid.org/0000-0003-2764-3797>)

*Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas,
Campinas, SP, Brasil.*

Rafael Aiello Bomfim

(<https://orcid.org/0000-0002-6478-8664>)

*Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia da
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.*

Reginaldo Adalberto Luz

(<https://orcid.org/0000-0003-4622-0925>)

*Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo,
SP, Brasil.*

Sarah Gimbel

(<https://orcid.org/0000-0003-3330-1208>)

Escola de Enfermagem, Universidade de Washington, Seattle, WA, EEUU.

Sónia Dias

(<https://orcid.org/0000-0001-5085-0685>)

*Escola Nacional de Saúde Pública, Centro de Investigação em Saúde
Pública, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal.*

Thaíla Corrêa Castral

(<https://orcid.org/0000-0003-1319-0483>)

*Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO,
Brasil.*

Thiago da Silva Domingos

(<https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>)

*Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São
Paulo, SP, Brasil.*

Ana A. Baumann

(<https://orcid.org/0000-0002-4523-0147>)

Washington University in St. Louis, St. Louis, MO, EEUU.

Como citar:

Sala DC, Okuno MF, Buccini G, Hankins JS, Câmara AB, Vieira AC, et al. Ciencia de la diseminación e implementación en países de lengua portuguesa: ¿por qué considerarla? [editorial]. Acta Paul Enferm. 2023;36(suppl 1):eEDT01.

DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023EDTSPE0111>

