

## Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde

Fiocruz/VPPCB/PMA



# Disseminação Científica em Saúde Pública: orientações a partir do aprendizado do PMA

**NOTA TÉCNICA**

**2022**



Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas  
Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde

Fiocruz/VPPCB/PMA

**Disseminação Científica em Saúde Pública:  
orientações a partir do aprendizado do PMA**

**Nota Técnica**

Beatriz da Costa Soares  
Érica da Silva Miranda  
Isabela Soares Santos  
Isabella Koster  
Roberta Argento Goldstein  
Rosane Marques de Souza

O documento contou com a riquíssima contribuição de participantes da Rede PMA APS como leitores críticos do conteúdo, nomeadamente: Ana Cláudia Araújo, André Canindé, Annibal Amorim, Fernando Carneiro, Laís Costa, Laís Jannuzzi, Marly Cruz, Maria das Graças Bezerra, Micaela Alves, Raquel Dantas, Ricardo Wagner Fernandes, Santuzza Vitorino, Sônia Gertner, Vanira Pessoa e Yara Hökerberg.

## Apresentação

Esta nota técnica é um documento norteador para a elaboração de estratégias de disseminação científica que potencializem os resultados das pesquisas que escolham esse caminho para produzir e compartilhar conhecimento. O propósito é dar alguns subsídios teórico-práticos iniciais, desenvolvidos ao longo dos anos pelo Programa de Políticas Públicas, Modelos de Atenção e Gestão à Saúde (PMA). A nota foi pensada para todas(os) as(os) trabalhadoras(es) da Fiocruz, mas também pode ser valiosa para outras organizações e instituições de pesquisa e ensino em saúde que se interessem em ampliar seus conhecimentos sobre a disseminação.

*O PMA compreende a disseminação científica como o processo colaborativo de produção e compartilhamento do conhecimento científico entre pesquisadores, parceiros e interlocutores, com vistas a aprimorar os resultados e produtos de pesquisa, promovendo a sua aplicação no SUS, em diálogo com as políticas públicas, e contribuindo para a melhoria das condições de vida da população brasileira.*

Na definição acima sobre a disseminação científica, foi utilizado o termo “interlocutores” em substituição ao habitual público-alvo ou estratégico. Schmidt (2006) menciona a(o) interlocutora(or) como a pessoa portadora e porta-voz da experiência escolhida e identificada como relevante para a produção de conhecimento. É quem faz a mediação e facilita a compreensão da realidade junto à(ao) pesquisadora(or), conforme a sua posição sociocultural e subjetiva.

Para o PMA, a adoção desse termo em suas falas e escrita decorre, principalmente, de um frutífero debate com pesquisadores da Fiocruz e outras instituições de pesquisa em uma oficina realizada em 2018 sobre o tema da disseminação. O termo demarca o posicionamento do PMA quanto à importância da articulação na condução da pesquisa.

Ainda assim o termo “público estratégico” será utilizado nesta nota técnica se referindo àqueles para os quais estão direcionados os resultados e produtos de

pesquisa, mas que não dialogam diretamente com as equipes de pesquisa, conformando, portanto, um grupo mais amplo de indivíduos ou coletividades em relação aos “interlocutores”.

Finalizado este preâmbulo, ressaltamos que as pesquisas científicas geralmente utilizam os tradicionais meios acadêmicos (artigos, livros, eventos científicos, dentre outros) para comunicar seus resultados. Embora estes sejam canais relevantes, a linguagem especializada que empregam é voltada estritamente à comunidade acadêmica. Dessa forma, o alcance e a mobilização de uma parcela mais ampla da sociedade ficam reduzidos, assim como a participação popular na construção do conhecimento. Esse efeito se reforça, em especial, pela difícil compreensão por pessoas com baixo letramento e pouco domínio do idioma português, com deficiências intelectuais, visuais, auditivas, transtornos invasivos do desenvolvimento e autismo, entre outras (Gomes et al., 2021).

A infodemia (OPAS, 2020), decorrente da crise sanitária mundial causada pela COVID-19, mostra a importância de uma aliança entre a produção da ciência e a comunicação de forma abrangente, clara e acessível para gerar credibilidade, mobilização e proteção para todas as pessoas. Os países que melhor enfrentaram a pandemia utilizaram o conceito de governança no combate ao coronavírus. Isso aponta para a importância de valorizar, além do conhecimento científico puro, a produção daquela ciência que gera soluções para o Sistema Único de Saúde (SUS), na sua gestão, que está no campo das políticas públicas de saúde e integrada à proteção social.

É nesse sentido que destacamos o potencial das pesquisas realizadas com a participação de seus interlocutores, figuras centrais para a produção de conhecimento (os gestores, trabalhadoras e trabalhadores do SUS, sociedade civil, dentre outros grupos). Isto significa desenvolver, definir e adequar soluções e produtos a serem incorporados pelo próprio sistema junto daqueles que conhecem a realidade em questão e que farão uso, direta ou indiretamente, destas soluções, resultados e produtos de pesquisas.

Para isso, o PMA induz a disseminação científica nas pesquisas da Fiocruz fomentadas pelo programa. Apoiar pesquisas intervencionais, colaborativas,

geradoras de processos, produtos, procedimentos novos ou aprimorados. A isso denominamos inovação<sup>1</sup> neste campo científico, que necessariamente gera benefício individual e para a sociedade (Santos & Goldstein, 2014).

A experiência do PMA desde 2010, quando ainda era denominado Programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Saúde Pública (PDTSP), mostra que para o sucesso desse tipo de pesquisa é preciso ter, na gestão da pesquisa, processos de trabalho que viabilizem a transposição e adequação dos conhecimentos gerados para o produto que será aplicado. Esta transposição deverá ser feita em conjunto por pesquisadores e interlocutores desde o início do projeto de pesquisa, passando pelo seu desenvolvimento, até a sua finalização e aplicação ou intervenção.

Vale ressaltar que, para isso, não basta a atuação de apenas uma pessoa dentro de cada grupo de pesquisa. Ou seja, as pesquisas não podem depender da disponibilidade de um único componente. Em se tratando de um Programa como o PMA, de fomento a pesquisas que desenvolvam soluções inovadoras em uma instituição com a missão da Fiocruz, é preciso institucionalizar esse espaço de modo a proporcionar o apoio que o pesquisador precisa para avançar nos resultados obtidos na geração de conhecimento. Neste sentido, precisamos refletir sobre quais passos mais é preciso dar e quais passos precisam mudar; com quais pessoas é preciso articular; e quais conteúdos deverão ser trocados, com qual linguagem e como. Por mais qualificado e articulado que seja o pesquisador, uma interface consistente com o serviço, gestão ou sociedade não se dá somente por sua atuação ou com o apoio exclusivo da sua equipe de pesquisa.

A experiência da Fiocruz mostra que as(os) pesquisadoras(es) que conseguem efetivar essa articulação para transpor todo o potencial de suas pesquisas, relatam a exaustão desse tipo de atividade. Devido à grande demanda de tempo e intensidade na agenda, as queixas são constantes sobre a dificuldade do

---

<sup>1</sup> No Manual de Oslo também são definidas como inovação as atividades inovadoras que compreendam todos os passos científicos, tecnológicos, organizacionais, financeiros e comerciais, inclusive o investimento em novos conhecimentos que, efetiva ou potencialmente, levem à introdução de produtos ou processos tecnologicamente novos ou substancialmente aprimorados (OCDE, 1997).

contato com as pessoas da gestão e do serviço, além da solidão do processo de busca da interface – que muitas vezes depende de um prestígio individual.

A compreensão da importância da figura que faz essa ligação é fundamental, por apontar a necessidade de institucionalização da articulação. Este conhecimento configura uma nova cultura institucional sobre a qual há necessidade de mais investimentos por parte da Fiocruz. Destaca-se que se trata de um investimento composto muito mais de recursos humanos, pois resulta do conhecimento gerado no cotidiano das relações.

Somado a isso, ao longo da experiência do PMA na gestão de redes de pesquisas, alinhamos nossas ações às políticas institucionais da Fiocruz que asseguram o compromisso ético, político e social da ciência de produzir soluções para as necessidades de saúde, redução das desigualdades sociais e melhorias nas condições de vida da população.

Elencamos aqui a [“Política de gestão, compartilhamento e abertura de dados para pesquisa”](#), que acompanha o movimento internacional da Ciência Aberta; a [“Política de Gestão de Integridade, Riscos e Controles Internos da Gestão da Fiocruz”](#), com diretrizes para a integridade em pesquisa; a [“Política de Divulgação Científica”](#), orientada para a produção de uma ciência democrática, dialógica, equânime e participativa; e a [“Política da Fiocruz para Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência”](#), que destaca o compromisso com uma sociedade mais justa, inclusiva e acessível.

Acreditamos que a disseminação científica se constitui como importante aliada na produção do conhecimento científico de forma colaborativa. Esperamos que esta nota, e outros documentos a serem elaborados, possam despertar interesses e novas perspectivas na prática das(dos) pesquisadoras(es) no âmbito das políticas públicas de saúde.

## ***O percurso da Disseminação Científica no âmbito do PMA***

O programa PMA é uma estratégia da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas da Fundação Oswaldo Cruz (VPPCB/Fiocruz), que tem como objetivo fomentar, induzir e gerir redes de pesquisa que possam contribuir para a melhoria do sistema e dos serviços de saúde ofertados à população, bem como das suas condições de vida.

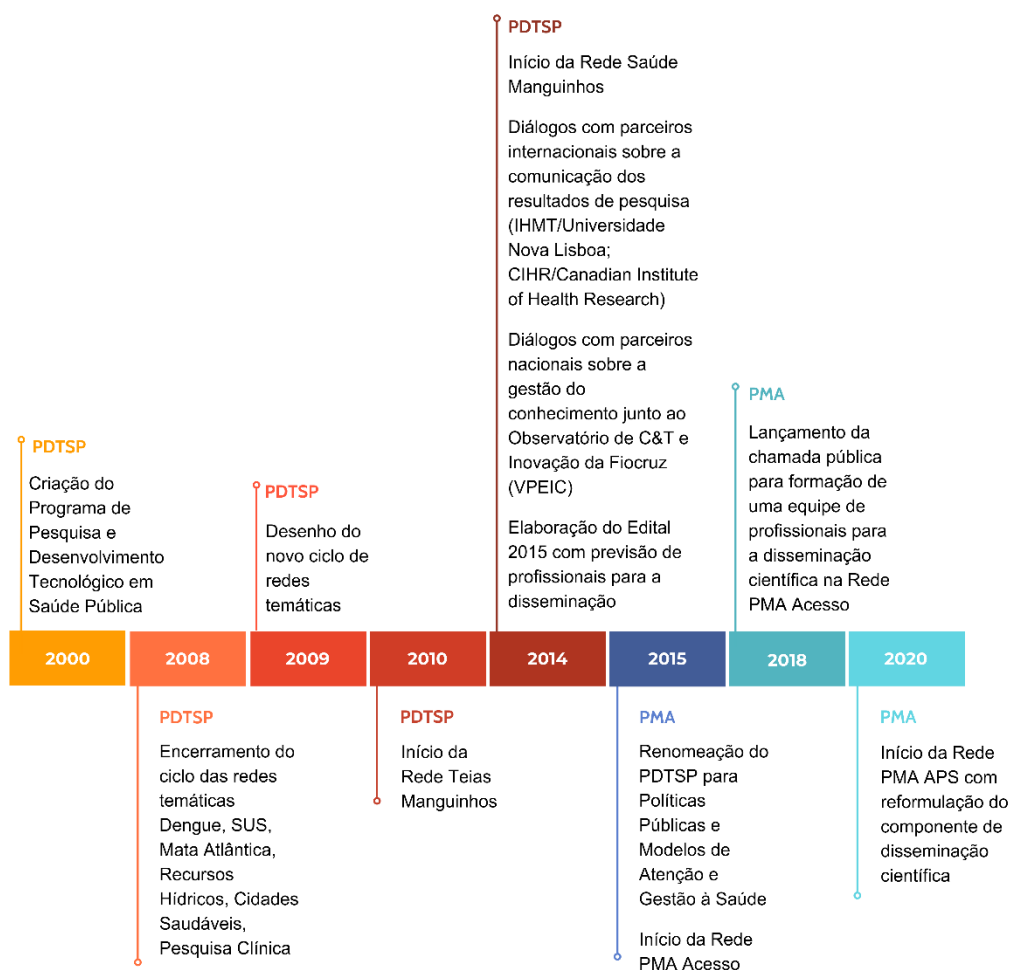
A missão do PMA coaduna com a Tese 3 do Congresso Interno da Fiocruz de 2018, especialmente, por colaborar na superação da fragmentação das ações institucionais, ao induzir articulações e cooperações entre grupos de pesquisa para a ampliação do diálogo com a sociedade em busca da produção de novas abordagens, alternativas e inovações em favor da consolidação do SUS (Fiocruz, 2018).

Até 2015 o PMA era denominado PDTSP. Ele foi criado em 2000, apresentado pela Presidência e aprovado pelo Conselho Deliberativo (CD) da Fiocruz em 2001. Anos depois, o Programa foi reformulado e a nova proposta de modelo de gestão foi discutida e aprovada pelo CD-Fiocruz em julho de 2009.

Desde 2010 o Programa se distanciou do modelo de agência financiadora de pesquisa e vem buscando ser mais indutor e catalisador. As avaliações deixaram de ser anuais e se tornaram contínuas. Os processos não foram competitivos, mas colaborativos. Muitas atividades são coordenadas contando com a participação de membros de rede de pesquisas, gestores ou técnicos representantes de órgãos executores específicos. Os processos se caracterizaram por elevada capacidade de inovação e relevância, sempre sustentados pela pesquisa científica.

Para ampliar e fortalecer a capacidade das(os) pesquisadoras(es) no que tange à disseminação, desde 2010 a gestão do PMA vem reorientando o seu modelo de gestão de pesquisas ao experimentar estratégias inovadoras, conforme se observa na Figura 1.

**Figura 1: Linha do tempo do PMA**



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Nesse percurso, depois da mudança do modelo de gestão do Programa, houve as Redes [PDTSP-Teias \(2010-14\)](#), [PDTSP-Saúde Manguinhos \(2014-16\)](#), [PMA-Acesso \(2015-20\)](#) e [PMA-APS \(2020-23\)](#), que foram criadas com o objetivo de induzir que as pesquisas fossem desenvolvidas de forma articulada com suas(seus) interlocutoras(es) e que seus resultados fossem incorporados às práticas do SUS, contribuindo para o avanço da implementação de políticas públicas de saúde.

Quanto ao modelo de gestão do Programa, este é constantemente aprimorado a partir da experiência de cada rede de pesquisa gerida, das mudanças advindas do processo de avaliação do Programa (inclusive, com apoio de pesquisadoras



que são referência na Fiocruz em avaliação de programas), de parcerias internacionais onde a institucionalização da indução à pesquisa existe mais fortemente (como Canadá e Portugal) e da literatura internacional de órgãos de indução à pesquisa.

O modelo de gestão das redes do PMA é resultado de um processo dinâmico que envolve desde o planejamento e o monitoramento do desenvolvimento das pesquisas, inclusive, no tocante à disseminação, até a avaliação do seu percurso. Destacam-se como resultados a maior integração entre as(os) pesquisadoras(es) e as(os) interlocutoras(es), e o aprendizado institucional, colaborando para o debate sobre as produções científicas e entregas para o SUS e para a sociedade brasileira. Este é um modelo que parte da premissa de que a pergunta do projeto de pesquisa é construída e reformulada em diálogo com as reais necessidades dos seus interlocutores.

O primeiro perfil profissional desenhado pelo PMA para a disseminação científica foi em 2015, para a Rede PMA Acesso, mas só foi possível a contratação destes profissionais em 2018, com o aporte de investimento específico do Programa para o lançamento de uma chamada pública para a seleção de assistentes de disseminação para as pesquisas.

Após os aprendizados dessa experiência, o PMA ajustou o processo de indução da disseminação na Rede PMA APS à sua realidade orçamentária e passou a acompanhá-la por meio da interação com um integrante de cada equipe de pesquisa, denominado ponto focal, que assume a corresponsabilidade de conduzir as questões que permeiam a disseminação na pesquisa.

### ***Compreendendo a Disseminação Científica***

Existem diferentes perspectivas sobre a disseminação científica e destacaremos aqui duas delas. A primeira diz respeito à disseminação prevista como um dos elementos na Teoria da Translação do Conhecimento, conforme ilustrado na Figura 2. Refere-se à comunicação e divulgação dos resultados de pesquisa de forma planejada e direcionada, por meio da adequação das mensagens e meios de comunicação que alcancem o público estratégico esperado (CIHR, 2016).

**Figura 2: Elementos da Translação do Conhecimento**



Fonte: Elaboração própria, com base em CIHR, 2016; Duncan; Spicer, 2010.

A segunda diz respeito à disseminação científica desenvolvida no PMA, mais abrangente, que contempla diferentes elementos da translação do conhecimento. Há de se esclarecer, contudo, que, apesar de abranger os diferentes elementos da translação do conhecimento, a disseminação científica desenvolvida no PMA não é equivalente a ela, tendo em vista que o Programa não implementa integralmente os modelos que orientam a prática da translação, que propõem, inclusive, o envolvimento dos interlocutores desde a identificação dos problemas e escolha do tipo de pesquisa a ser executada. Nós, do PMA, partimos de projetos de pesquisa previamente estruturados pelos pesquisadores da Fiocruz, aprovados em Edital, e deste ponto buscamos induzir a sua transformação, incorporando a participação dos interlocutores nas ações de pesquisa, discutindo a reorientação de suas atividades, quando necessário, a adequação, divulgação e uso (ou aplicação) dos seus resultados e produtos,

sempre considerando as potencialidades e restrições de cada equipe de pesquisa.

Isso significa dizer que o PMA utiliza o arcabouço teórico-conceitual da translação do conhecimento, mas não o arcabouço operacional, com seus modelos para a prática da translação na implementação de pesquisa. O Programa desenvolveu seus próprios caminhos práticos neste sentido, baseados em cinco movimentos que serão explorados mais à frente nesta nota técnica.

É relevante, portanto, mencionar aqui a translação do conhecimento, por ser um processo colaborativo, cujas perspectivas teóricas influenciaram na concepção da disseminação científica estabelecida no âmbito do PMA. Concepção esta enfatizada na formulação de seus editais e na condução de suas redes de pesquisas. Mundialmente, há um corpo crescente de literatura mostrando que a translação do conhecimento pode melhorar a qualidade dos cuidados de saúde e, conseqüentemente, os sistemas de saúde (Campbell et al., 2019; CIHR, 2016; Wensing; Grol, 2019). Esta teoria perpassa a formulação e implementação de pesquisas e intervenções à luz de modelos práticos para a translação do conhecimento.

O processo de translação possui diferentes terminologias, tais como: tradução do conhecimento, transferência do conhecimento, implementação do conhecimento, mobilização, entre outras (Miranda et al., 2020). A terminologia também varia de acordo com diferentes contextos. Por exemplo, na Europa são mais utilizados os termos “implementação do conhecimento” ou “engajamento público”, nos Estados Unidos é utilizado o termo “disseminação e uso do conhecimento” e no Canadá o termo mais utilizado é “translação do conhecimento”. No Brasil, ainda que recém-introduzida, a terminologia atualmente utilizada pelo Ministério da Saúde é “tradução do conhecimento” (Abreu et al., 2017; Bezerra et al., 2019; Miranda et al., 2020).

Vale destacar que a literatura produzida nos países do hemisfério norte precisa ser contextualizada quando aplicada em redes de pesquisa no Brasil. Ou seja, é necessário tornar possível a comunicação com a população como um todo, uma

vez que o contexto nacional apresenta desigualdades extremas, onde a maioria da população não encontra canais efetivos para o exercício de sua voz política, considerando a relevância do princípio da participação social no SUS.

Nesse sentido, o PMA vem buscando diálogos com a literatura nacional e internacional, somados às suas experiências adquiridas, para, a partir do recorte da disseminação científica, incorporar e desenvolver elementos da translação do conhecimento, engajamento público, ciência aberta, popularização da ciência, *advocacy*, acessibilidade, divulgação, comunicação e jornalismo científico, entre outros.

Para além desses dois destaques, a disseminação científica tem sido compreendida por muitos como equivalente à difusão, comumente aplicada de maneira não planejada e não direcionada para alcançar um público estratégico/interlocutor, levando em conta que as mensagens difundidas são captadas por pessoas que já as buscam ativamente em um fluxo específico de informações, como os meios acadêmicos de divulgação científica (Lomas, 1993).

### ***A proposta do PMA para a Disseminação Científica***

Esta proposta ocorre em movimentos interdependentes e muitas vezes simultâneos, envolvendo desde o planejamento, até a avaliação, passando pela articulação, a produção e a circulação do que queremos comunicar, dos materiais, das atividades (Fiocruz, 2020). A experiência internacional apresentada acima, aponta para a existência de fases ou etapas não lineares, endossando a experiência do PMA, que destaca o caráter cíclico e correlacional destes cinco movimentos que são explicados a seguir:

#### **a. Planejamento**

Envolve a elaboração de um plano que sistematize todas as ações necessárias para a condução da disseminação científica, de modo transversal à pesquisa. Deve ser algo que as equipes de pesquisa e interlocutoras(es) elaborem desde o início do desenvolvimento da pesquisa (Elsberry; Mirambeau, 2015).

Um plano eficaz deve:

- Traçar os objetivos da disseminação, ou seja, o que se deseja alcançar através dela;
- Identificar os principais interlocutores com os quais a pesquisa dialoga;
- Definir as estratégias de articulação, seja com vistas ao engajamento dos interlocutores nas ações de pesquisa, seja para a circulação e aplicação dos seus resultados e produtos;
- Estabelecer os formatos pelos quais as informações de pesquisa serão circuladas, isto é, prever as peças a serem produzidas e a adequação da linguagem de acordo com as especificidades do(s) grupo(s) de interlocutores;
- Identificar os canais e os momentos oportunos para as ações de comunicação;
- Definir as estratégias de avaliação das ações realizadas.

Todo plano de disseminação deve ter um propósito de incidência do fazer e dos resultados da pesquisa junto ao público estratégico/interlocutor que esteja integrado ao desenvolvimento do projeto de pesquisa. Desenvolver o plano é um exercício de pensar em cada movimento da disseminação científica, começando pela identificação dos objetivos desta disseminação e do(s) interlocutor(es) que se deseja envolver. É a partir deste passo que as estratégias de articulação, bem como a produção de peças com mensagens e linguagens adequadas, e a eleição dos meios para a circulação serão pensadas para gerar os engajamentos entre todos os atores sociais e instituições envolvidas na produção do conhecimento (AHRQ, 2014).

#### **b. Articulação**

Diz respeito à mediação e interlocução em diferentes formas, realizada junto às(aos) pesquisadoras(es), parceiras(os), interlocutoras(es) e participantes, abrangendo espaços macro ou microrrelacionais (CARE, 2009). Quando a articulação ocorre na esfera política, junto a instâncias coletivas (formais e informais), gestoras(es) e tomadoras(es) de decisão em diferentes níveis de

governo, é facilitadora para influenciar ciclos das políticas públicas a partir dos resultados das pesquisas.

As escolhas para a articulação dependem do público que se deseja alcançar e do que ele tem a colaborar com a pesquisa. Portanto, as diferentes pessoas, grupos e organizações estratégicas para o projeto e seus resultados precisam ser identificados e mobilizados por meio do processo de articulação (AHRQ, 2014).

A articulação é um movimento que exige significativo esforço na sensibilização das(os) interlocutoras(es) e que será mais bem-sucedido na medida em que a equipe for perseverante em ações dessa ordem, que, por vezes, demoram a alcançar desdobramentos.

Este movimento também envolve considerar o pressuposto da participação social, presente nos princípios e diretrizes do SUS. É necessário romper com inúmeras barreiras que tradicionalmente ocorrem no processo de produção e compartilhamento do conhecimento científico, ao não se considerar todas as manifestações da diversidade funcional humana nem as diferenças socioeconômicas que determinam circuitos de participação social excludentes.

Apresentamos abaixo algumas possibilidades de interlocutoras(es):

### **Interlocutores Internos à Instituição**

Trabalhadoras(es), pesquisadoras(es), colaboradoras(es), usuárias(os), entre outras(os). A articulação interna adequada contribui para a maior capilaridade da pesquisa, além de garantir visibilidade, alcance dos resultados e oportuniza os retornos (AHRQ, 2014).

Compartilhe suas experiências, problemas e dificuldades com outros atores que lidem com temas semelhantes, tanto dentro do seu departamento ou unidade, como em outros (AHRQ, 2014).

## **Interlocutores Externos à Instituição**

Trabalhadores e profissionais de saúde, gestoras(es) e tomadoras(es) de decisão, usuárias(os) do SUS, pesquisadoras(es), lideranças dos movimentos sociais, representantes da sociedade civil organizada e outras(os) que possam atuar junto à pesquisa, além de serem catalisadoras(es) do processo de disseminação.

Para ampliar os enredamentos da disseminação, compartilhe descobertas que possam ser usadas por um público mais amplo do que as(os) interlocutoras(es), por meio de diferentes canais (AHRQ, 2014).

### **c. Produção**

Abrange a transposição dos jargões científicos para linguagens mais adequadas a cada público, tornando a mensagem clara, direta e compreensível, a partir de processos criativos de produção. Oportuniza meios de aprofundar as relações com as(os) colaboradoras(es) e as(os) interlocutoras(es) da pesquisa e engajá-las(os) no processo de geração do conhecimento, o que muitas vezes demanda um esforço de síntese das informações mais significativas da pesquisa (Fiocruz, 2020). Outras vezes, a produção desses materiais diz respeito não tanto à síntese, mas à adequação para outra linguagem e formato diferentes dos usualmente produzidos no meio acadêmico.

Devem ser utilizados formatos que promovam a interlocução com o público estratégico/interlocutor definido no plano, considerando também a necessidade em relação à acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiências e outros grupos que têm sido deixados à margem ao vivenciarem barreiras à sua participação.

Além dos diferentes canais, a disseminação deve incluir diferentes recursos, tais como a Linguagem Simples, a Língua Brasileira de Sinais (Libras), descrições de imagens, documentos acessíveis para o leitor de telas, comunicação alternativa, entre outros (Maria, 2020).

Em um país como o Brasil, não se pode ignorar a precariedade do sistema educacional. É preciso pensar no uso da linguagem acessível para a comunicação dos resultados da pesquisa e, assim, enfrentar as engrenagens que têm perpetuado a exclusão social com recortes variados, a exemplo do gênero, raça, diversidade funcional, orientação sexual, classe social, etc.

Destacamos aqui inúmeras possibilidades do uso de linguagens, tais como audiovisuais (vídeografismos, documentários, animações, videoaulas, *podcasts*), gráficas (panfletos, cartazes, infográficos, resumos executivos, notas técnicas, sinopses de pesquisa, manuais), artísticas (exposições fotográficas, apresentações de teatro, intervenções musicais) e relacionais (oficinas, fóruns, encontros com parceiras(os) da pesquisa e outros eventos). Humor e emoção sempre são estratégias interessantes para serem usadas, porque despertam interesse no público. Eles também podem colaborar para que determinado conhecimento seja percebido de forma diferente do exclusivamente racional.

Os formatos não são excludentes, pelo contrário, a disseminação é beneficiada e complementada se uma história puder ser contada de diversas formas, inclusive, acessíveis. A adoção de intervenções que incorporem duas ou mais estratégias distintas possuem maior probabilidade de funcionar (Lomas, 1993), principalmente, se considerado que cada uma pode ser mais ou menos adequada a cada público e a cada conteúdo que se intenciona transmitir.

Embora haja muitas possibilidades, é importante selecionar a linguagem e recursos de acessibilidade mais adequados para levar a mensagem pertinente à fase da pesquisa aos diferentes públicos estratégicos/interlocutores estabelecidos no plano de disseminação. Nesse caso, o caráter da interdependência dos movimentos da produção e articulação, especialmente quando simultâneos, é potente para que pesquisadoras(es), interlocutoras(es) e outros atores trabalhem na adequação e validação das mensagens e linguagem.

Note que boletins informativos, folhetos e comunicados à imprensa podem criar entendimentos sobre o projeto; relatórios e artigos de periódicos podem transmitir informações de conhecimento científico especializado ou puro;



apresentações em conferências e *sites* da Internet são maneiras de promover o projeto e seus resultados (AHRQ, 2014).

Observe no quadro abaixo as diferenças e possibilidades de alguns exemplos de produção para estratégias de disseminação.

**Quadro 1:** Exemplos de estratégias de interação interpessoal e de massa

<p><b>Estratégias de interação interpessoal</b></p> <p>Público menor, custos mais baixos, menos tempo para elaboração, interativo, bom para a troca de informações, flexível (fácil de mudar o tom, a estratégia e o conteúdo)</p>	<p><b>Estratégias de comunicação de massa</b></p> <p>Público potencialmente grande, usa a credibilidade da mídia de massa, custos mais altos, mais tempo para a elaboração</p>
<p><b>Exemplos</b></p> <p>Diálogos, conversas presenciais ou virtuais</p> <p>Discussões em grupo</p> <p>Conferências</p> <p>Eventos</p> <p>Agendas comemorativas</p> <p>Visitas escolares</p> <p>Mesas-redondas</p> <p>Exposições</p> <p>Encontros</p> <p>Oficinas com grupos de trabalho</p> <p>Demonstrações e protótipos</p> <p>Chamadas telefônicas</p> <p>Serviço de informação por <i>e-mail</i> (pergunta e resposta)</p> <p>Debate na Internet</p> <p>Mensagens instantâneas ou por meio de mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, dentre outros)</p>	<p><b>Exemplos</b></p> <p>Jornais e revistas (científicos ou de divulgação científica)</p> <p>Comunicados de imprensa</p> <p>Boletins informativos</p> <p>Manuais</p> <p>Folhetos, Livretos</p> <p>Cartas</p> <p>Rádio, Televisão</p> <p>Vídeos</p> <p>Pôsteres</p> <p>Adesivos</p> <p><i>Banners</i></p> <p><i>Outdoors</i></p> <p><i>Sites</i></p> <p>Blogs</p> <p>Resumo Executivo</p> <p>Mensagens instantâneas ou por meio de mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, dentre outros)</p>

Fonte: Elaboração própria, baseado em Haivisio, 2014.

Esses exemplos mesclam formas conhecidas e novas. No entanto, a criatividade deve ser valorizada durante o processo produtivo da disseminação, seja diretamente ou por meio da mediação com os envolvidos, especialmente

promovendo rupturas e mudanças no uso de estratégias tradicionais do meio acadêmico. A produção ajuda a aumentar as chances de aproximação e apropriação daquilo que venha a ser veiculado como conhecimento.

Assim, recomendamos atenção aos registros escritos, fotográficos, áudios e de contatos, bem como sobre os aspectos relacionados aos seus direitos de uso, pois eles são matéria-prima para a produção.

Uma vez que o tamanho e a diversidade cultural do país são grandes, torna-se crucial validar o conteúdo a ser disseminado nos diversos circuitos socioculturais, considerando-se o público estratégico/interlocutor identificado. É fundamental a análise do contexto de produção e da opinião das(os) interlocutoras(es) e parceiras(os) sobre as linguagens e estratégias elaboradas, antes de sua finalização. Para isso, é necessário que sejam oportunizados momentos para a realização de testagens e observações críticas e que se tenha um espaço para guardar esses retornos e memórias para a avaliação.

#### **d. Circulação**

Neste movimento ultrapassamos a lógica da distribuição. É necessário envolver as pessoas mobilizadas, como forma de ampliar a compreensão do outro não apenas como uma(um) receptora(or), mas como sujeitos críticos que atuem na integração da disseminação científica nos diferentes espaços sociais (Fiocruz, 2020).

A circulação das mensagens estratégicas é muito importante para a sensibilização das(os) interlocutoras(es) das pesquisas e por vezes ignorada nos processos comunicacionais (Araújo, 2004). Compreende-se como um espaço de reconfiguração dos sentidos transmitidos e da produção de novos sentidos, especialmente, tendo em vista a abordagem multidirecional e coletiva que aqui se propõe à disseminação.

Então, considerando o caráter da interdependência dos movimentos e enredamentos da disseminação, a circulação e a articulação podem ocorrer simultaneamente. Neste caso, a articulação realizada pelas equipes de pesquisa

com interlocutoras(es) e parceiras(os) auxilia na construção, ampliação e fortalecimento da circulação, alcançando ainda mais potência.

As diferentes possibilidades nessa interdependência, percebidas a partir da experiência do PMA, envolvem a utilização das redes de articulação para promover a circulação entre os pares, parceiras(os), instituições, profissionais de saúde, tomadoras(es) de decisão, gestoras(es) (municipais, estaduais e federais), sociedade civil organizada, lideranças comunitárias, dentre outros públicos, por meio de estratégias interligadas de interação interpessoal e de comunicação de massa.

#### **e. Avaliação**

Este movimento perpassa todo o plano de disseminação científica, desde o seu planejamento até a sua implementação e acompanhamento (Rua, 2010). A avaliação das estratégias de disseminação é fundamental para verificar se as escolhas efetuadas foram as mais interessantes. Por isso, para identificar se uma estratégia foi adequada, bem escolhida e executada, ou se teve os efeitos e alcance esperados, incorpore atividades avaliativas em seu plano de disseminação (Gauvin; Abelson; Lavis, 2014).

Destacamos, então, que se trata de uma proposta de avaliação formativa e processual. Formativa pois busca garantir que um projeto seja viável, apropriado e aceitável antes de ser totalmente implementado. Geralmente é realizada quando um novo projeto ou atividade está sendo desenvolvido ou quando um já existente está sendo adaptado ou modificado. Processual porque busca apreciar o modo como as atividades (neste caso, de disseminação) provocam mudanças em um determinado contexto em particular. Comumente se debruça sobre intervenções já dadas (CDC, [s.d.]; WHO, 2013).

Diferentes abordagens para a coleta de informações podem ser utilizadas para a avaliação das estratégias de disseminação, sejam elas quantitativas ou qualitativas. Por exemplo: verifique a frequência e o envolvimento de suas(seus) interlocutoras(es); os registros de uso de um *site*; incorpore questionários de avaliação ao final de cursos, treinamentos ou oficinas de trabalho; realize rodas

de conversa (presenciais ou *online*) para ouvir as percepções das(dos) participantes e integre às opiniões da equipe de pesquisa.

Não deixe de buscar formas de obter um retorno de suas(seus) interlocutoras(es) e sistematizar as potencialidades e fragilidades identificadas ao longo do processo. Utilize as informações e opiniões obtidas para aprimorar ou reorientar suas ações.

Por fim, ressaltamos que esses cinco movimentos consolidam o percurso da disseminação científica, sendo o planejamento e a avaliação estruturantes do processo. A articulação, a produção e a circulação são movimentos potencialmente criadores das diversas possibilidades de execução das estratégias de disseminação.

### ***Considerações Finais***

Os elementos e movimentos descritos nesta nota técnica, necessários ao desenvolvimento da disseminação científica, devem ser compreendidos considerando seu caráter dinâmico, adaptativo e criativo, conforme os caminhos estabelecidos no desenvolvimento da pesquisa.

As(os) pesquisadoras(es) e equipes de pesquisa interessadas(os) na disseminação no Brasil precisam de apoio institucional, infraestrutura, vontade política e competências teóricas e metodológicas para o seu desenvolvimento. Somente assim todos os movimentos da disseminação poderão ser colocados em prática (Ellen et al., 2014; Miranda et al., 2020).

Muitos são os desafios para a efetiva implementação da disseminação científica, envolvendo os mais diferentes níveis do contexto da sociedade, como a crise econômica, política e de valores, as *fake news*, os jogos linguísticos para gerar descredibilidade em relação às políticas públicas, dentre outros. Contudo, no PMA reconhecemos e valorizamos o processo de construção e produção de conhecimento das pesquisas e a importância de seu compartilhamento de forma adequada, contextualizada e acessível às(aos) diferentes interlocutoras(es), com garantia de transparência e enfrentamento desses desafios.

Recomendamos que, dentro das equipes e ao longo do desenvolvimento de toda a pesquisa, sejam identificadas pessoas para serem facilitadoras(es) da disseminação científica (Gagnon, 2011), os pontos focais, como chamamos no Programa. Na experiência do PMA isso se mostrou positivo e potente, uma vez que essa pessoa pode ser a corresponsável por interlocuções e atividades relacionadas aos movimentos da disseminação.

Também se mostrou positivo e potente o trabalho colaborativo em rede, entre pesquisadoras(es), gestão do PMA, interlocutoras(es) e outros atores sociais, que requer um conjunto de competências presentes individualmente, mas que são potencializadas quando ocorre a integração coletiva. São movimentos e enredamentos compilados em um plano de desenvolvimento de estratégias de disseminação científica a partir das experiências com as(os) pesquisadoras(os) e seus interlocutores – que construíram esse caminho com o programa.

Com o propósito de alcançar toda a população com os frutos dos esforços de pesquisa voltados para a melhoria de sua saúde e bem-estar, no âmbito do SUS, esta nota não só incorpora e adapta à experiência do PMA o estado da arte da literatura sobre a disseminação científica, como defende a multiplicidade de meios comunicacionais de modo a pavimentar, crescentemente, espaços potenciais de participação política para todas as pessoas. Em especial, a apreciação das desigualdades presentes no país, que impedem a condição paritária de participação e produzem injustiça social. Ao contemplar as barreiras comunicacionais que afastam uma parcela significativa da população do exercício pleno de seus direitos, o PMA reafirma seu compromisso com a democracia e com o fortalecimento, especialmente, do controle social do SUS.

A disseminação científica no PMA é aquela que interfere na cultura institucional do fazer pesquisa, para que venha a ser cada vez mais integrada (internamente), articulada (com parceiros externos à Fiocruz) e efetiva na proposição de soluções de problemas de saúde e de gestão de sistemas e serviços no país. A compreensão sobre a disseminação científica pode ser um fator potencializador para que todas(os) que atuam em pesquisas encontrem formas aprimoradas de alcançar resultados que gerem mudanças na saúde pública.

## Referências Bibliográficas

ABREU, D. M. F. et al. Usos e influências de uma avaliação: translação de conhecimento? **Saúde em Debate**, v. 41, n. esp., p. 302–316, mar. 2017.

AHRQ. **Quick-Start Guide to Dissemination for Practice-Based Research Networks**. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2014.

ARAÚJO, I. S. de. Mercado Simbólico: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 14, p. 165–178, fev. 2004.

BEZERRA, L. C. A. et al. Translação do Conhecimento na qualificação da gestão da Vigilância em Saúde: contribuição dos estudos avaliativos de pós-graduação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, 2019.

BONDÍA, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, p. 20–28, abr. 2002.

CAMPBELL, A. et al. Knowledge Translation Strategies Used by Healthcare Professionals in Child Health Settings: An Updated Systematic Review. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 47, p. 114–120, 1 jul. 2019.

CARE. **Beyond Scientific Publication: Strategies for Disseminating Research Findings**. New Haven, CT: Yale Center for Clinical Investigation, 2009. Disponível em: <<https://www.idaea.csic.es/sites/default/files/CARE-Beyond-Scientific-Publication-Strategies-for-Disseminating-Research-Findings.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2020.

CDC. **Types of Evaluation**, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/std/Program/pupestd/Types%20of%20Evaluation.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

CIHR. **Knowledge Translation - Definition**. Disponível em: <<http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/29418.html#2>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

CIHR. **Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice - CIHR**. Disponível em: <<http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/40618.html>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

DUNCAN, S.; SPICER, S. **The engaging researcher: Inspiring people to engage with your research**. Cambridge, UK: VITAE; NCCPE, 2010. Disponível em: <<https://www.vitae.ac.uk/vitae-publications/guides-briefings-and-information/the-engaging-researcher-vitae-2010.pdf/view>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

ELLEN, M. E. et al. Barriers, facilitators and views about next steps to implementing supports for evidence-informed decision-making in health systems: a qualitative study. **Implementation Science**, v. 9, p. 179, 5 dez. 2014.

ELSBERRY, L.; MIRAMBEAU, A. **Creating an Effective Dissemination Plan**. In: CDC EVALUATION COFFEE BREAK. 2015. Disponível em: <[https://www.cdc.gov/dhds/pubs/docs/cb\\_oct2015.pdf](https://www.cdc.gov/dhds/pubs/docs/cb_oct2015.pdf)>. Acesso em: 22 jan. 2021

FERRAZ, L. et al. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, v. 43, n. esp.2, p. 200–216, nov. 2019.

FIOCRUZ. Vice-presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas. Programa de Políticas Públicas e Modelos de Gestão e Atenção à Saúde. **Termo de Referência: Diretrizes para o processo de trabalho da disseminação científica na Rede PMA**. Documento interno em versão preliminar. 2020.

FIOCRUZ. **VIII Congresso Interno - Relatório Final - A Fiocruz e o futuro do SUS e da democracia**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<https://print.campusvirtual.fiocruz.br/sites/default/files/inline-files/anexo%20I-%20VIII%20Congresso%20Interno%20-%20Relat%C3%B3rio%20Final.pdf>>. Acesso em: 26, mar. 2021.

GAGNON, M. L. Moving knowledge to action through dissemination and exchange. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 64, n. 1, p. 25–31, jan. 2011.

GAUVIN, F.; ABELSON, J.; LAVIS, J. N. **Strengthening Public and Patient Engagement in Health Technology Assessment in Ontario**. Hamilton: [s.n.]. 2014.

GOMES, R. P. et al. A escrita simples como estratégia de acessibilidade para a divulgação científica. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, v. 9, n. 2, p. 215–228, 28 jun. 2021.

HAIVISIO. **HAIVISIO 1st Workshop**. Athens, maio 2014. Disponível em: <<https://haivisio.eu/haivisio-workshop-in-athens/>>. Acesso em: 21 jan. 2021

LOMAS, J. Diffusion, dissemination, and implementation: who should do what? **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 703, p. 226–235; discussion 235-237, 31 dez. 1993.

MARIA, M. **Orientações gerais sobre acessibilidade e inclusão para profissionais de comunicação** / Marina Maria -- Rio de Janeiro: Fiocruz/ICT, 2020.

MCCORMACK, L. et al. **Communication and dissemination strategies to facilitate the use of health-related evidence**. [s.l.] Centre for Reviews and Dissemination (UK), 2013.

MIRANDA, É. da S. et al. Are public health researchers in Brazil ready and supported to do knowledge translation? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020.

OCDE. **Manual de Oslo. Diretrizes para coleta e interpretação de dados sobre inovação.** 1997.

OPAS. **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19.** [s.l: s.n]. 2020. Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf)>. Acesso em 27 set. 2022.

RUA, M. G. **Avaliação de Políticas, Programas e Projetos: Notas Introdutórias.** [s.l: s.n]. 2010. Disponível em: <[https://jacksondetoni.files.wordpress.com/2014/05/texto-apoio-05-\\_-grac3a7as-rua.pdf](https://jacksondetoni.files.wordpress.com/2014/05/texto-apoio-05-_-grac3a7as-rua.pdf)>. Acesso em: 27 jan. 2021.

SANTOS, I.S., GOLDSTEIN, R.A **Proposta de realinhamento do Programa a partir de 2015. Gestão da linha de fomento Políticas Públicas, Modelo de Atenção e de Gestão do sistema e dos serviços de saúde.** PDTSP/PMA/Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, agosto de 2014.

SCHMIDT, M. L. S. Pesquisa participante: alteridade e comunidades interpretativas. **Psicologia USP**, v. 17, p. 11–41, jun. 2006.

WENSING, M.; GROL, R. Knowledge translation in health: how implementation science could contribute more. **BMC Medicine**, v. 17, n. 1, p. 88, 7 de mai. 2019.

WHO. **Evaluation Practice Handbook.** [s.l: s.n]. 2013. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/96311/9789241548687\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/96311/9789241548687_eng.pdf)>. Acesso em: 26 set. 2022.

---



## **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Marcelo Queiroga

## **PRESIDÊNCIA DA FIOCRUZ**

Nísia Verônica Trindade Lima

## **VICE-PRESIDÊNCIA DE PESQUISA E COLEÇÕES BIOLÓGICAS**

Rodrigo Correa de Oliveira

## **PROGRAMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS E MODELOS DE ATENÇÃO E GESTÃO À SAÚDE – PMA/VPPCB**

Isabela Soares Santos

Roberta Argento Goldstein

Rosane Marques de Souza

Beatriz da Costa Soares

Glória Maria dos Santos Rodrigues

Edjane Alves de Santana

Isabella Koster

Laís Sousa Jannuzzi

## **REVISÃO DE TEXTO**

Sonia Argollo

## **DIAGRAMAÇÃO**

Isabella Koster

Laís Sousa Jannuzzi

## **IMAGENS**

Banco Audiovisual do PMA

Dudesign Artes Gráficas