

REVISÃO

A atuação científica da enfermagem na mediação do conhecimento em saúde: Cenários e práticas emergentes

Ilma Nascimento¹

¹Instituto do Coração (InCor), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Recebido em: 18 de Julho de 2026; Aceito em: 6 de Agosto de 2026.

Correspondência: Ilma Nascimento, ilma.nascimento@usp.br

Como citar

Nascimento I. A atuação científica da enfermagem na mediação do conhecimento em saúde: Cenários e práticas emergentes. Enferm Bras. 2026;25(4):3404-3414. doi: [10.62827/eb.v25i4.4236](https://doi.org/10.62827/eb.v25i4.4236).

Resumo

Introdução: a expansão do conhecimento científico e a crescente complexidade dos sistemas de saúde ampliam a necessidade de profissionais capazes de conectar evidências, prática e tomada de decisão. A enfermagem reúne competências clínicas, educativas, investigativas e relacionais que favorecem sua inserção em funções de mediação do conhecimento. **Objetivo:** descrever e sintetizar a atuação científica da enfermagem na mediação do conhecimento em saúde, identificando fundamentos, domínios de contribuição, novos espaços profissionais e implicações para formação e governança ética. **Métodos:** revisão de literatura narrativa, descritiva e reflexiva, conduzida a partir de publicações indexadas no PubMed/MEDLINE e documentos institucionais oficiais, complementados por rastreamento das referências dos estudos selecionados. A busca foi conduzida entre 2016 e 2026 e incluiu aproximadamente 15 a 20 estudos, priorizados por relevância conceitual e institucional para o tema. Foram incluídos estudos sobre enfermagem, prática baseada em evidências, tradução do conhecimento, *knowledge brokering*, ciência da implementação e atuação científica não assistencial. **Resultados:** a síntese evidenciou cinco domínios de atuação da enfermagem: educação científica; tradução e contextualização de evidências; articulação entre pesquisa, prática e sistema de saúde; produção de conhecimento oriundo da prática; e apoio à implementação e à tomada de decisão. Esses domínios podem ser exercidos em serviços de saúde, universidades, pesquisa clínica, organizações de pacientes, políticas públicas, empresas de tecnologia e Medical Affairs. **Conclusão:** a mediação

do conhecimento representa uma extensão coerente da atuação científica da enfermagem. Sua consolidação exige formação específica, clareza de escopo, suporte organizacional, independência técnico-científica e avaliação orientada a resultados.

Palavras-chave: Enfermagem; Tradução do Conhecimento; Prática Clínica Baseada em Evidências; Educação em Saúde; Ciência da Implementação.

The scientific role of nursing in health knowledge mediation: Emerging settings and practices

Abstract

Introduction: the expansion of scientific knowledge and the increasing complexity of health systems have intensified the need for professionals able to connect evidence, practice, and decision-making. Nursing combines clinical, educational, research, and relational competencies that support its participation in knowledge mediation roles. *Objective:* to describe and synthesize the scientific role of nursing in health knowledge mediation, identifying its foundations, contribution domains, emerging professional settings, and implications for education and ethical governance. *Methods:* a narrative, descriptive, and reflective literature review based on publications indexed in PubMed/MEDLINE and official institutional documents, complemented by reference tracking. The search was conducted between 2016 and 2026 and included approximately 15 to 20 studies, prioritized by conceptual and institutional relevance to the topic. Studies addressing nursing, evidence-based practice, knowledge translation, knowledge brokering, implementation science, and non-clinical scientific roles were included. *Results:* five nursing practice domains were identified: scientific education; translation and contextualization of evidence; articulation among research, practice, and the health system; generation of practice-based knowledge; and support for implementation and decision-making. These domains may be developed in health services, universities, clinical research, patient organizations, public policy, health technology companies, and Medical Affairs. *Conclusion:* knowledge mediation is a coherent extension of nursing scientific practice. Its consolidation requires specific preparation, clear scope, organizational support, scientific independence, and outcome-oriented evaluation.

Keywords: Nursing; Translational Science; Evidence-Based Practice; Health Education; Implementation Science.

La actuación científica de la enfermería en la mediación del conocimiento en salud: Escenarios y prácticas emergentes

Resumen

Introducción: la expansión del conocimiento científico y la creciente complejidad de los sistemas de salud aumentan la necesidad de profesionales capaces de conectar evidencia, práctica y toma de decisiones. La enfermería reúne competencias clínicas, educativas, investigativas y relacionales que favorecen su inserción en funciones de mediación del conocimiento. *Objetivo:* describir y sintetizar

la actuación científica de la enfermería en la mediación del conocimiento en salud, identificando fundamentos, dominios de contribución, nuevos espacios profesionales e implicaciones para la formación y la gobernanza ética. *Métodos:* revisión narrativa, descriptiva y reflexiva basada en publicaciones indexadas en PubMed/MEDLINE y documentos institucionales oficiales, complementada por rastreo de referencias. La búsqueda se realizó entre 2016 y 2026 e incluyó aproximadamente 15 a 20 estudios, priorizados por relevancia conceptual e institucional para el tema. Se incluyeron estudios sobre enfermería, práctica basada en evidencias, traducción del conocimiento, intermediación del conocimiento, ciencia de la implementación y funciones científicas no asistenciales. *Resultados:* se identificaron cinco dominios de actuación: educación científica; traducción y contextualización de evidencias; articulación entre investigación, práctica y sistema de salud; producción de conocimiento derivado de la práctica; y apoyo a la implementación y a la toma de decisiones. *Conclusión:* la mediación del conocimiento representa una extensión coherente de la actuación científica de la enfermería y requiere formación específica, claridad de alcance, apoyo organizacional, independencia científica y evaluación orientada a resultados.

Palabras-clave: Enfermería; Traslación de Conocimientos; Práctica Clínica Basada en la Evidencia; Educación en Salud; Ciencia de la Implementación.

Introdução

Os avanços científicos e tecnológicos transformaram a organização do cuidado, mas também ampliaram a distância entre a produção de evidências e sua aplicação cotidiana. A existência de diretrizes, revisões sistemáticas e novas tecnologias não assegura, por si só, mudanças na prática. A incorporação do conhecimento depende de interpretação, contextualização, comunicação, negociação entre atores, adaptação às condições locais e avaliação de resultados. Esse processo tem sido abordado pelos campos da tradução do conhecimento e da ciência da implementação [1,2].

A enfermagem ocupa posição estratégica nesse percurso. Além de constituir parcela expressiva da força de trabalho em saúde, participa da assistência, educação, gestão, pesquisa e coordenação do cuidado. O relatório mundial de enfermagem da Organização Mundial da Saúde destaca a necessidade de investimento em educação, liderança e ampliação da contribuição profissional para os

sistemas de saúde.[3] No Brasil, estudos sobre formação científica apontam que a pesquisa deve ser compreendida não apenas como disciplina acadêmica, mas como princípio formativo capaz de sustentar pensamento crítico, julgamento profissional e resposta às necessidades sociais [4,5].

Apesar dessa base, a atuação científica da enfermagem ainda é frequentemente associada apenas à docência universitária ou à produção de pesquisas. Essa compreensão é limitada. O conhecimento também é mobilizado quando enfermeiros identificam lacunas assistenciais, interpretam evidências, educam equipes, articulam pesquisadores e serviços, apoiam estudos clínicos, transformam problemas da prática em perguntas investigativas ou contribuem para a implementação de mudanças [1,2,6]. Essas possibilidades são descritas na literatura consultada; sua ocorrência sistemática na prática permanece, no entanto, interpretação dos autores.

A expressão mediação do conhecimento descreve esse conjunto de atividades desenvolvidas na interface entre quem produz, quem utiliza e quem é afetado pelo conhecimento. O mediador não atua como mero transmissor de informação. Ele identifica necessidades, aproxima linguagens, estabelece relações, facilita a aplicação das evidências e cria condições para que o conhecimento circule de maneira bidirecional. O modelo de *knowledge* aplicado à enfermagem descreve três componentes principais: construção e sustentação de parcerias, facilitação da aplicação do conhecimento e produção de novos conhecimentos [6]. Tradução do conhecimento, *knowledge brokering* e ciência da implementação apresentam sobreposições conceituais, mas mantêm origens teóricas, objetivos e referenciais próprios, não constituindo sinônimos.

A enfermagem apresenta atributos particularmente relevantes para essa atuação: proximidade com pacientes e famílias, experiência em educação em saúde, visão longitudinal do cuidado, capacidade de coordenação e familiaridade com barreiras reais de implementação. Entretanto, atitudes favoráveis à prática baseada em evidências não significam domínio técnico suficiente. Revisões demonstram

fragilidades em busca bibliográfica, avaliação crítica, síntese e aplicação das evidências, além de barreiras como sobrecarga de trabalho, resistência à mudança e insuficiente apoio institucional [7-10].

Novos espaços profissionais tornam essa discussão ainda mais necessária. Enfermeiros passaram a ocupar funções em pesquisa clínica, inovação, saúde digital, organizações de pacientes, políticas públicas, consultoria científica e Medical Affairs. O Medical Science Liaison, por exemplo, é uma função científica não promocional voltada ao intercâmbio de evidências e ao relacionamento com especialistas. Publicação recente direcionada a enfermeiros de prática avançada reconhece essa trajetória como possibilidade profissional, enquanto posicionamento internacional reforça a necessidade de separação entre comunicação científica e atividade comercial [11,12].

Este estudo tem como objetivo analisar a atuação científica da enfermagem na mediação do conhecimento em saúde, identificando seus fundamentos, domínios de contribuição, novos espaços profissionais e implicações para formação, reconhecimento e governança ética.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza narrativa, descritiva e reflexiva, elaborada para integrar referenciais da enfermagem e de campos relacionados à circulação e aplicação do conhecimento em saúde.

A busca de atualização foi realizada no PubMed/MEDLINE, utilizando combinações dos termos nursing, evidence-based practice, knowledge translation, knowledge broker, nurse scientist, implementation science, scientific education, Medical Affairs e Medical Science Liaison. Também

foram consultados documentos institucionais oficiais e as listas de referências das publicações consideradas centrais.

Foram priorizados estudos de revisão, pesquisas sobre formação e competências científicas da enfermagem, artigos conceituais sobre tradução e mediação do conhecimento, trabalhos sobre resultados de implementação e publicações que descrevessem a participação de enfermeiros em funções científicas não assistenciais. Foram excluídos textos sem relação direta com a enfermagem

ou com a aplicação do conhecimento em saúde, duplicatas e publicações cuja identificação bibliográfica não pôde ser confirmada.

A análise foi interpretativa, conduzida por leitura e síntese comparativa dos diferentes tipos de evidência incluídos, sem hierarquização formal entre eles. Os achados foram inicialmente agrupados em

Resultados

Os domínios descritos a seguir representam uma síntese interpretativa proposta pela autora, não uma classificação previamente validada na literatura.

A atuação científica da enfermagem começa na capacidade de formular perguntas, analisar criticamente informações e relacionar evidências às necessidades das pessoas e dos serviços. A formação investigativa fortalece a autonomia intelectual do enfermeiro e deve atravessar o currículo, em vez de permanecer isolada em uma disciplina de metodologia [4,5]. Esse entendimento desloca a ciência de uma atividade exclusiva do pesquisador para uma competência profissional utilizada na assistência, educação, gestão e inovação.

A prática baseada em evidências constitui um dos fundamentos dessa atuação. Ela exige integração entre melhores evidências disponíveis, experiência profissional, preferências dos usuários e contexto. Entretanto, estudos mostram que enfermeiros frequentemente apresentam atitudes positivas em relação à prática baseada em evidências, mas dificuldades em sua implementação real [7-10]. A lacuna entre valorização e execução demonstra que o desenvolvimento científico precisa incluir habilidades aplicadas, acesso a recursos, mentoria e suporte organizacional.

Na prática, atuar cientificamente não significa apenas produzir artigos. Significa reconhecer

três núcleos: fundamentos científicos da enfermagem; processos de mediação do conhecimento; e espaços contemporâneos de atuação. Em seguida, foram sistematizados cinco domínios de contribuição profissional. Por se tratar de revisão narrativa, não houve intenção de exaustividade, dupla seleção independente ou avaliação formal do risco de viés.

incertezas, diferenciar evidência de opinião, compreender limitações metodológicas, comunicar riscos, acompanhar resultados e revisar condutas diante de novos dados. Essas competências sustentam a participação do enfermeiro em processos de mediação do conhecimento.

A tradução do conhecimento compreende atividades voltadas à síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação ética de evidências [1]. O knowledge brokering enfatiza o componente relacional desse processo. Revisão sistemática identificou que mediadores atuam colaborativamente com diferentes interessados e que sua efetividade depende de clareza de função, credibilidade, comunicação, recursos e integração ao contexto organizacional [13].

No campo da enfermagem, Thompson e Barcott propuseram o enfermeiro-cientista como knowledge broker capaz de conectar ciência e sociedade. O modelo organiza sua atuação em estabelecer relações, engajar, educar, empoderar e avaliar [6]. Essa formulação é particularmente relevante porque aproxima competências tradicionais da enfermagem - vínculo, educação, coordenação e leitura do contexto - de competências científicas e de implementação.

A mediação pode ocorrer em diferentes níveis. No cuidado direto, o enfermeiro interpreta evidências e apoia decisões compartilhadas. No nível

das equipes, facilita discussão de protocolos e mudanças de prática. Na gestão, identifica barreiras e contribui para estratégias de implementação. Na pesquisa, conecta perguntas clínicas a desenhos de estudo e devolve resultados aos serviços. Em ambientes externos à assistência, pode atuar na comunicação científica, produção de materiais, formação profissional, geração de insights e desenvolvimento de redes.

A síntese permitiu organizar a contribuição da enfermagem em cinco domínios interdependentes. Eles não representam especialidades regulamentadas nem funções exclusivas do enfermeiro, mas descrevem formas pelas quais competências profissionais podem ser mobilizadas em diferentes cenários.

A educação científica é um campo histórico da enfermagem, mas sua finalidade não deve se limitar à transmissão de conteúdos. O enfermeiro pode diagnosticar necessidades de aprendizagem, selecionar evidências, planejar estratégias, facilitar discussões e avaliar mudanças em conhecimento, confiança e comportamento. Em equipes assistenciais, isso inclui educação permanente, discussão crítica de estudos, treinamento para uso de instrumentos e apoio à atualização de protocolos. Em contextos externos, pode envolver programas para profissionais, pacientes, cuidadores ou organizações.

A mesma evidência pode ter implicações diferentes conforme população, recursos, fluxo assistencial e preferências dos usuários. A enfermagem contribui ao transformar resultados científicos em sínteses compreensíveis, algoritmos, materiais educativos e recomendações adaptadas ao contexto. Essa tradução exige preservar a precisão, explicitar incertezas e evitar simplificações que

distorçam o conhecimento. A competência central não é tornar o conteúdo apenas mais simples, mas torná-lo utilizável sem perder sua integridade.

Enfermeiros podem aproximar pesquisadores, equipes, gestores, pacientes e instituições. Essa articulação favorece a identificação de perguntas relevantes, a viabilidade de estudos, o recrutamento ético, a devolução de resultados e a coprodução de soluções. Em pesquisa clínica, a enfermagem participa de coordenação, acompanhamento, educação dos participantes e qualidade dos dados. Em organizações de pacientes e políticas públicas, pode contribuir para que experiências e necessidades reais sejam incorporadas à agenda científica.

A prática cotidiana produz conhecimento que frequentemente permanece implícito. Barreiras de acesso, falhas de encaminhamento, dificuldades de adesão, sobrecarga de cuidadores e respostas inesperadas ao cuidado podem gerar perguntas científicas. O enfermeiro mediador sistematiza essas observações, identifica padrões e distingue sinais recorrentes de experiências isoladas. O resultado pode ser uma pergunta de pesquisa, um projeto de melhoria, uma prioridade educacional ou uma mudança organizacional.

A mediação alcança sua finalidade quando contribui para decisões e mudanças concretas. A ciência da implementação oferece resultados específicos para avaliar esse processo, incluindo aceitabilidade, adoção, adequação, viabilidade, fidelidade, custo, penetração e sustentabilidade [14]. O enfermeiro pode apoiar a escolha de estratégias, identificar determinantes locais, acompanhar indicadores e ajustar intervenções. Seu papel não é substituir a decisão clínica ou gerencial, mas qualificar o processo decisório com evidência contextualizada.

Quadro 1 – Domínios, atividades e resultados da atuação científica da enfermagem.

Domínio	Exemplos de atividades do enfermeiro	Competências requeridas	Resultados possíveis
Educação científica	Mapear necessidades; facilitar atividades; discutir evidências; avaliar aprendizagem	Didática; comunicação; domínio científico	Maior conhecimento, confiança e capacidade de aplicação
Tradução de evidências	Produzir sínteses; adaptar recomendações; elaborar ferramentas de apoio	Avaliação crítica; síntese; letramento em saúde	Melhor compreensão e uso contextualizado das evidências
Articulação pesquisa-prática	Conectar atores; apoiar viabilidade; organizar devolutivas e redes	Facilitação; colaboração; gestão de projetos	Perguntas mais relevantes, parcerias e pesquisas viáveis
Conhecimento da prática	Registrar lacunas; identificar padrões; formular perguntas	Escuta estruturada; análise; ética de dados	Prioridades de pesquisa, educação e melhoria
Implementação e decisão	Identificar barreiras; apoiar estratégias; monitorar indicadores	Ciência da implementação; julgamento; comunicação de risco	Maior aceitabilidade, adoção e sustentabilidade

Fonte: elaboração dos autores.

A mediação do conhecimento amplia a visibilidade de espaços nos quais enfermeiros já atuam, mas que nem sempre são reconhecidos como prática científica da profissão. Entre eles estão núcleos de evidências, educação permanente, segurança do paciente, qualidade, pesquisa clínica, inovação, saúde digital, avaliação de tecnologias, organizações de pacientes, comunicação científica e políticas públicas.

Nesses cenários, o enfermeiro mobiliza conhecimentos clínicos sem necessariamente prestar cuidado direto. Sua contribuição pode ocorrer antes, durante ou depois do encontro assistencial: na elaboração de protocolos, preparação de equipes, desenho de estudos, análise de jornadas, educação de pacientes, geração de evidências de mundo real ou avaliação de implementação. Portanto, a ausência de atividade assistencial direta não significa afastamento do cuidado; pode representar influência sobre as condições em que o cuidado é produzido.

O Medical Affairs constitui um desses espaços. O Medical Science Liaison realiza intercâmbio científico com especialistas, identifica necessidades de evidência e educação, apoia atividades de pesquisa e comunica informações de forma não promocional [11,12]. Enfermeiros com formação clínica e científica podem atuar nessa função, sobretudo em áreas que demandam compreensão da jornada do paciente, coordenação multiprofissional e comunicação complexa. Outros espaços apresentam relevância comparável, entre eles a gestão do conhecimento em serviços públicos de saúde, a avaliação de tecnologias em saúde e os núcleos institucionais de evidência.

Entretanto, o MSL não deve ser apresentado como evolução natural ou superior da carreira de enfermagem. Trata-se de uma possibilidade entre várias, condicionada a qualificação, perfil e interesse profissional. A legitimidade da atuação depende de clara separação entre ciência e promoção, conformidade regulatória, transparência sobre vínculos e compromisso com comunicação equilibrada.

Discussão

Esta revisão reposiciona a mediação do conhecimento como expressão da atuação científica da enfermagem. O argumento não é apenas que enfermeiros podem ocupar cargos científicos, mas que a profissão possui um conjunto de competências capazes de conectar produção científica, prática clínica, experiência dos usuários e organização dos serviços.

A literatura de enfermagem sustenta essa proposição ao associar pesquisa e gestão do conhecimento à formação crítica para a prática [4,5]. Ao mesmo tempo, os estudos sobre prática baseada em evidências alertam que a identidade profissional e a atitude favorável não garantem competência [7-10]. A ampliação de espaços de atuação deve, portanto, ser acompanhada por formação real em busca, avaliação crítica, síntese, comunicação e implementação.

A revisão de competências de tradução do conhecimento identificou conhecimentos, habilidades e atitudes que incluem compreensão de métodos de pesquisa, comunicação, colaboração, adaptação ao público, gestão de projetos e avaliação [15]. Essas competências podem orientar currículos e programas de desenvolvimento para enfermeiros interessados em funções científicas. A preparação não deve ocorrer apenas na pós-graduação; experiências de investigação, análise de problemas e uso de evidências podem ser integradas desde a graduação.

Um aspecto relevante é a identidade profissional. A atuação fora do ambiente assistencial pode ser percebida como ruptura com a enfermagem, especialmente quando o cargo não contém a palavra enfermeiro. Essa interpretação reduz a profissão ao local de trabalho ou à execução de procedimentos. Uma concepção mais ampla

reconhece que a identidade da enfermagem também se expressa na produção de conhecimento, defesa das necessidades dos pacientes, educação, coordenação, liderança e qualificação dos sistemas. Essa concepção dialoga com referenciais teóricos sobre identidade profissional e sociologia das profissões [17,18], ainda pouco explorados nesta discussão.

Isso não significa que qualquer atividade científica realizada por um enfermeiro seja automaticamente prática de enfermagem. A conexão profissional precisa ser demonstrada pelo objeto, pelas competências mobilizadas, pelo compromisso ético e pela contribuição para a saúde. Também é necessário respeitar limites legais e não atribuir ao enfermeiro decisões privativas de outras profissões.

Os conflitos de interesse merecem atenção específica nos espaços vinculados à indústria. A competência clínica pode aumentar a credibilidade do profissional, mas não elimina a influência institucional. A boa prática exige declaração transparente de vínculos, apresentação equilibrada de benefícios e riscos, respeito às evidências e recusa de confusão entre educação científica e promoção [12]. Organizações também devem oferecer políticas, treinamento, supervisão e canais de reporte. A transparência, isoladamente, não elimina vieses; mecanismos institucionais de mitigação, como comitês de compliance e revisão independente de conteúdo, mostram-se necessários de forma complementar.

A avaliação da atuação científica precisa superar métricas de volume. Número de reuniões, materiais ou participantes descreve atividade, mas não impacto. Indicadores mais úteis incluem qualidade da síntese, adequação

da comunicação, aprendizagem, mudança de comportamento, desenvolvimento de parcerias, viabilidade de pesquisas e resultados de implementação. A taxonomia de Proctor e colaboradores oferece referência para mensurar adoção, adequação, viabilidade e sustentabilidade sem atribuir ao mediador controle exclusivo sobre desfechos clínicos [14].

Há também risco de romantizar a figura do enfermeiro como ponte natural entre todos os atores. A mediação exige tempo, recursos, autoridade, acesso às evidências e apoio da liderança. Sem essas condições, o profissional pode receber responsabilidade sem capacidade de produzir mudança. A consolidação do campo depende tanto de competências individuais quanto de estruturas organizacionais.

Para a pesquisa em enfermagem, permanecem questões relevantes: quais funções científicas não assistenciais são ocupadas por enfermeiros no Brasil; quais trajetórias formativas favorecem essa inserção; como esses

profissionais preservam sua identidade; quais conflitos enfrentam; e que resultados produzem. Estudos qualitativos, levantamentos nacionais, consensos de competências e avaliações de implementação podem avançar essa agenda.

Esta revisão possui limitações próprias da abordagem narrativa. A busca não teve caráter exaustivo, não foi realizada seleção independente por dois revisores e não houve avaliação formal da qualidade metodológica. A síntese integra literatura específica de enfermagem com referenciais mais amplos de tradução do conhecimento e implementação. A ausência de avaliação sistemática da qualidade metodológica dos estudos limita a força das inferências produzidas, característica inerente às revisões narrativas.

Os cinco domínios apresentados constituem uma proposta interpretativa e ainda não foram validados por consenso de especialistas ou investigação empírica. Além disso, a literatura sobre enfermeiros em Medical Affairs e outras funções científicas não assistenciais permanece limitada.

Conclusão

A atuação científica da enfermagem ultrapassa a produção acadêmica e se manifesta na capacidade de identificar problemas, interpretar evidências, educar, articular atores, produzir conhecimento a partir da prática e apoiar mudanças nos sistemas de saúde.

A mediação do conhecimento oferece uma estrutura para compreender essa contribuição em serviços, universidades, pesquisa clínica, inovação, organizações de pacientes, políticas públicas e Medical Affairs. Esses espaços não substituem a assistência, mas ampliam as formas pelas quais a enfermagem pode influenciar a qualidade do cuidado.

A consolidação desse campo requer formação científica aplicada, reconhecimento institucional, definição de escopo, independência técnico-científica e governança ética. Também demanda estudos que descrevam as trajetórias e avaliem os resultados da atuação de enfermeiros em práticas emergentes. Os cinco domínios aqui propostos constituem uma agenda teórica inicial, sujeita a validação empírica futura.

Conflitos de interesse

A autora é funcionária do departamento de Medical Affairs de uma empresa farmacêutica; contudo, este manuscrito não recebeu financiamento, apoio ou influência dessa relação profissional, e as opiniões expressas são de exclusiva responsabilidade da autora.

Fontes de financiamento

Não houve financiamento específico para a elaboração deste manuscrito.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Nascimento I. Obtenção de dados: Nascimento I. Análise e interpretação dos dados: Nascimento I. Redação do manuscrito: Nascimento I. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Nascimento I.

Referências

1. Graham ID, Logan J, Harrison MB, Straus SE, Tetroe J, Caswell W, et al. Lost in knowledge translation: time for a map? *J Contin Educ Health Prof.* 2006;26(1):13-24. doi:10.1002/chp.47.
2. Mallidou AA, Atherton P, Chan L, Frisch N, Glegg S, Scarrow G. Core knowledge translation competencies: a scoping review. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):502. doi:10.1186/s12913-018-3314-4.
3. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020.
4. Moraes A, Guariente MHDM, Garanhani ML, Carvalho BG. The nurse training in research in the undergraduate education: teaching perceptions. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1556-63. doi:10.1590/0034-7167-2017-0511.
5. Silva IR, Ventura CAA, Costa LS, Silva MM, Silva TP, Mendes IAC. Knowledge management: connections for teaching research in undergraduate nursing. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 6):e20201295. doi:10.1590/0034-7167-2020-1295.
6. Thompson MR, Schwartz Barcott D. The role of the nurse scientist as a knowledge broker. *J Nurs Scholarsh.* 2019;51(1):26-39. doi:10.1111/jnu.12439.
7. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvao CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. Competences and barriers for the evidence-based practice in nursing: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(4):2030-8. doi:10.1590/0034-7167-2016-0617.
8. Saunders H, Vehvilainen-Julkunen K. The state of readiness for evidence-based practice among nurses: an integrative review. *Int J Nurs Stud.* 2016;56:128-40. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.10.018.
9. Saunders H, Gallagher-Ford L, Kvist T, Vehvilainen-Julkunen K. Practicing healthcare professionals' evidence-based practice competencies: an overview of systematic reviews. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2019;16(3):176-85. doi:10.1111/wvn.12363.
10. Ylimaki S, Oikarinen A, Kaarianen M, Polkki T, Mikkonen K, Holopainen A, et al. Advanced practice nurses' evidence-based healthcare competence and associated factors: a systematic review. *J Clin Nurs.* 2024;33(6):2069-83. doi:10.1111/jocn.17075.
11. Chen J, Burns G, Kelly C, Vanderhoef D, Johnson J. Medical science liaisons: a guide for advanced practice registered nurses. *J Nurse Pract.* 2024;20(10):105211. doi:10.1016/j.nurpra.2024.105211.
12. Theron P, Britland M, Holder D, Ikeda Y, Rewers RF, Tiku A. Promoting best practices for medical science liaisons: position statement from the APPA, IFAPP, MAPS and MSLS. *Ther Innov Regul Sci.* 2021;55(6):1139-44. doi:10.1007/s43441-021-00310-y.

13. Bornbaum CC, Kornas K, Peirson L, Rosella LC. Exploring the function and effectiveness of knowledge brokers as facilitators of knowledge translation in health-related settings: a systematic review and thematic analysis. *Implement Sci.* 2015;10:162. doi:10.1186/s13012-015-0351-9.
14. Proctor E, Silmere H, Raghavan R, Hovmand P, Aarons G, Bunger A, et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Adm Policy Ment Health.* 2011;38(2):65-76. doi:10.1007/s10488-010-0319-7.
15. Elueze IN. Evaluating the effectiveness of knowledge brokering in health research: a systematised review with some bibliometric information. *Health Info Libr J.* 2015;32(3):168-81. doi:10.1111/hir.12097.
16. Wu Y, Brett A, Zhou C, Ou J, Wang Y, Wang S. Do educational interventions aimed at nurses to support the implementation of evidence-based practice improve patient outcomes? A systematic review. *Nurse Educ Today.* 2018;70:109-14. doi:10.1016/j.nedt.2018.08.026.
17. Willetts G, Clarke D. Constructing nurses' professional identity through social identity theory. *Int J Nurs Pract.* 2014;20(2):164-9. doi:10.1111/ijn.12108.
18. Bellaguarda MLR, Padilha MI, Nelson S. Eliot Freidson's sociology of professions: an interpretation for health and nursing. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20180950. doi:10.1590/0034-7167-2018-0950.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.