

# 2022

## RELATÓRIO TÉCNICO

# 93

Desenvolvimento e aprimoramento do Centro Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (BIREME) no contexto da gestão da informação e do conhecimento na agenda 2030 e saúde universal.



## 1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

<b>NÚMERO DO TC:</b>	93		
<b>TÍTULO DO TC:</b>	Desenvolvimento e aprimoramento do Centro Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (BIREME) no contexto da gestão da informação e do conhecimento na agenda 2030 e saúde universal.		
<b>Objeto do TC:</b>	Desenvolvimento e aprimoramento do Centro Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (BIREME) no contexto da gestão da Informação e do conhecimento na agenda 2030 e saúde universal.		
<b>Número do processo:</b>	25000.099668-2017-89	<b>Número do SIAFI:</b>	00000000
<b>Data de início</b>	31/01/2017	<b>Data de término:</b>	31/01/2022

<b>DETALHAMENTO DO TA</b>	<b>Nº</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
TA:	1	recurso	R\$8.000.000,00
TA:	2	recurso	R\$8.400.000,00
TA:	3	prorrogação	R\$0,00
TA:	4	recurso	R\$3.000.000,00
<b>Valor Total no TC:</b>			<b>R\$ 19.400.000,00</b>

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

<b>Área técnica</b>	Secretaria Executiva (CGDI/SE/MS)		
<b>Responsável:</b>	Shirlei Correa Rodrigues		
<b>Endereço:</b>	Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios Bloco G – 3º andar – sala 319. Brasília/DF – CEP: 70058-900		
<b>Telefone:</b>	(61) 3315-2635	<b>E-mail:</b>	shirlei.rodrigues@saude.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) (BIREME)		
<b>Responsável:</b>	João Paulo Souza		
<b>Endereço:</b>	Rua Vergueiro 1.759, 12º andar, Paraíso, 04101-000, São Paulo, SP.		
<b>Telefone:</b>	(11)55769800	<b>E-mail:</b>	souzajp@paho.org

## 2. CONTEXTO

Este projeto aponta para uma convergência das estratégias e planos nacionais e regionais com a Agenda 2030 e o Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde, o que denota uma integração e alinhamento político e estratégico viabilizador de alcance de resultados concretos. O Plano Plurianual 2020-2030 e o Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 reafirmam a coerência das estratégias e planos visando alcançar metas alinhadas em todos os níveis.

Considerando que informação em saúde é transversal e estratégica, e alinhados aos esforços para impulsionar a disseminação da informação técnico científica em saúde e a gestão do conhecimento, o escopo do TC93, por meio do Termo Aditivo 4º. (TA4) e seu respectivo projeto foi expandido para atender a uma maior capacidade resolutiva e aprimoramento contínuo dos SASISUS (Serviços do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena).

As atividades realizadas no primeiro semestre de 2022, em seguimento àquelas desenvolvidas em 2021, 2020 e 2019, visaram garantir uma perspectiva de sustentabilidade do projeto, tendo em vista que as ações de gestão de informação e conhecimento promovidas visaram influenciar o desenvolvimento do capital intelectual no âmbito da saúde, contando com diálogos e definições conjuntas sobre publicação, organização, acesso e uso da informação científica e técnica nos processos de tomada de decisão dos gestores e profissionais de saúde, sendo condutores da geração, disseminação e aplicação de novos conhecimentos. A proposta é realizar atividades, produtos e serviços replicáveis e reutilizáveis nos níveis local, nacional e regional, brindando uma abordagem sustentável de investimento e uso em médio e longo prazos.

As ações mostradas neste informe refletem as prioridades consensuadas com os pontos focais do Ministério da Saúde no desenvolvimento das atividades em 2022, 2021, 2020 e 2019.

## 3. 1º SEMESTRE DE 2022

### 3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

#### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 TA1 / RE1: GIC institucionalizada no MS para aprimorar a capacidade organizacional e fortalecer as políticas e estratégias nacionais de saúde
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	Plataforma desenvolvida para apoiar a sistematização e a divulgação de conhecimento e informação sobre a normativa do SUS; Plataforma desenvolvida para apoiar a sistematização e a divulgação de conhecimento e informação gerado pelos apoios matricial e institucional; Plataforma desenvolvida para apoiar compilação, revisão, registro de experiências do processo de regionalização do SUS; Ações de alfabetização digital e informacional, educação continuada realizadas no âmbito do Ministério da Saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	Lançamento da Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS; Base de dados disponível na Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS; Base de dados de experiências disponível na Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS; 2 ações ao ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	6

#### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

- Atualização regular da base de dados ColecionaSUS e LILACS para dar visibilidade à Memória Institucional do MS. No primeiro semestre de 2022 foram criados 449 novos registros e 6.801 atualizações de registros de documentos na base ColecionaSUS.. A ColecionaSUS está integrada na coleção de fontes de informação da BVS com mais de 34 mil

registros de documentos brasileiros. A LILACS também foi atualizada regularmente e referente aos documentos do Brasil, 16.900 novos registros e 41.727 atualizações de registros foram realizadas na base de dados LILACS, o que corresponde a 76% do total de novos registros em 2022 (até o mês de junho).

- Ampliação da cooperação com as Secretarias Estaduais de Saúde por meio do CONASS e com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) com o objetivo de ampliar a visibilidade a literatura publicada por estes órgãos e promover a participação de instâncias do SUS na Rede BVS. As bases de dados do CONASS contêm 3.520 publicações científicas e técnicas (360 no primeiro semestre de 2022), 755 recursos multimídia e 9 de internet e do CNS contêm 1.782 publicações científicas e técnicas (118 no primeiro semestre de 2022), 668 atos normativos, 111 recursos multimídia e 9 de internet. As 33 novas bases de dados das Secretarias Estaduais da Saúde que refletem a produção destas secretarias sobre o SUS estão em operação e atualização regular no sistema FI-Admin e também disponíveis na BVS Brasil. Outras bases de dados de Secretarias de Saúde complementam esta coleção, como a base de dados da SMS-SP com mais de 16 mil registros, e a base da SES-SP com mais de 67 mil documentos. Das 68 bases de dados brasileiras, 40 receberam contribuição em 2022.

- Desenvolvimento e lançamento da Vitrine do Conhecimento Informação para Gestão no SUS facilitando o acesso para tomada de decisão informada no contexto do Sistema Único de Saúde. O conteúdo da vitrine abrange: Portarias de Consolidação, Protocolos/Diretrizes de atenção à saúde do MS, Portarias/Normativas/Regulamentações (Saúde Legis), Sistemas de Saúde para a gestão, Indicadores de Saúde - Informações de saúde (epidemiológicos), Programas/Planos/Ações estratégicas do MS, Programas/Planos/Ações estratégicas internacionais, Publicações em geral sobre a gestão do SUS ou sobre o SUS. A Vitrine pode ser acessada na BVS Brasil em [https://brasil.bvs.br/vitrinas/post\\_vitrines/informacao-para-a-gestao-no-sus/](https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrines/informacao-para-a-gestao-no-sus/)

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

- Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

- Também em consenso com CGDI/SAA/SE/MS, o produto Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS foi substituído por uma Vitrine do Conhecimento, sem alterar o tipo de conteúdo e o público-alvo, que é o gestor do SUS.

- Documentação não convencional ou literatura cinzenta predomina na área da gestão em saúde pública e caracteriza-se por ser de difícil acesso e ter formatos diversos dos tradicionais. A identificação, seleção e validação dessa literatura sobre o SUS ocorre com colaboração de profissional da área de saúde pública. Igualmente acontece com os relatos de experiências do SUS, considerando a dimensão do SUS e o número de mais de 5 mil Secretarias de Saúde dos municípios.

- Promover ações de alfabetização digital e informacional para colaboradores do Ministério da Saúde, assim como conseguir a participação destes colaboradores nas ações de promoção da BVS Brasil, seja de modo presencial ou virtual.

- Deficiência e/ou não disponibilidade de profissionais bibliotecários nas secretarias de saúde e outras instâncias do SUS que possibilite a realização de atividades de gestão da informação nas próprias instâncias do SUS.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Vitrine do Conhecimento Normativa do SUS disponível na BVS Brasil

- SAA Informa disponível em <https://saainforma.bvsalud.org/> e SAA Informa para televisores disponível em <https://saainforma.bvsalud.org/tv/> como parte do indicador "Plataforma desenvolvida para apoiar a sistematização e a divulgação de conhecimento e informação gerado pelos apoios matricial e institucional".

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 TA1 / RE2: Acesso, uso e tradução do conhecimento de saúde promovidos na formulação e implementação de políticas e
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	de atualizações do DeCS, de acordo com o MeSH da NLM; de atualizações do tesouro DeCS após revisões terminológicas sobre a Agenda 2030; de acessos a documentos relacionados a respostas rápidas, sínteses de evidência e tradução do conhecimento.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1 atualização ao ano; 1 atualização ao ano crescimento de 5% ao ano no número de acessos;
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

- Concluída a consolidação da reestruturação da categoria de Saúde Pública do vocabulário DeCS, tendo sido lançada junto com a edição 2022 do DeCS
- Publicada a edição 2022 do DeCS, em conformidade com a edição anual do MeSH, mantido pela NLM
- Operação e atualização regular da ferramenta Evid@Easy ([https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?display\\_wizard=true&lang=pt#step-1](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?display_wizard=true&lang=pt#step-1)) – Busca de Evidência Guiada – para apoiar os usuários da BVS em identificar a evidência para a tomada de decisão em saúde pública e na prática de saúde. O sistema de busca Evid@Easy conta com 80 filtros metodológicos associados a mais de 160 temas em saúde relacionados aos objetivos de desenvolvimento sustentável, em especial ODS3 - Metas 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 e 3.5, 3.6 e 3.7, assim como o registro das respectivas expressões de busca no Repositório de Estratégias de Busca da BVS (<https://bvsalud.org/queries/category/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/ods-3/>).
- Publicação de 436 informes de avaliação de tecnologias em saúde relacionados à COVID-19, disponíveis na base BRISA/RedTESA, disponível em <https://sites.bvsalud.org/redetsa/brisa/?lang=es&sort=&format=summary&count=10&page=1&q=covid-19+or+sars+or+sars-cov>.
- Criação de portal para publicação e divulgação das Vitrines do Conhecimento. O portal pode ser acessado em <https://bvsalud.org/vitrinas>. No primeiro semestre de 2022 foram atualizadas e elaboradas 20 Vitrines do Conhecimento, sendo 1 para Gestão do SUS, 3 sobre temas de COVID-19 e 16 nas temáticas: Varíola dos Macacos, Água Limpa e Saneamento, Segurança no trânsito, Tabagismo, Semana de Vacinação nas Américas, Dia Mundial da Saúde, Tuberculose, Obesidade, Hanseníase, HIV-AIDS, Alimentação e Nutrição, Eliminar a defecação ao ar livre, Eliminação de combustíveis sólidos para cozinhar, Doenças Infecciosas Negligenciadas, Conselho Nacional de Saúde em Movimento e ASSA2030.
- Publicação e atualização regular das Segundas Opiniões Formativas (SOF) que são exemplos de tradução do conhecimento para as Equipes de Saúde da Família. (<https://aps.bvs.br/sof/>) Em 2022 (até julho), foram publicadas 72 novas SOF. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas foi regularmente mantida e atualizada, totalizando 217 registros (Julho/2022). Fonte de verificação: [https://aps.bvs.br/?post\\_type=pearl&l=pt\\_BR](https://aps.bvs.br/?post_type=pearl&l=pt_BR)
- Operação regular e respostas ao serviço “Pergunte ao Bibliotecário” gerido com a ferramenta Livezila. O serviço registrou até junho de 2022 o atendimento de 501 chamados (tickets) de perguntas ou dúvidas de usuários da BVS.
- Com ampliação da Rede de Referencistas da BVS – RefNet para América Latina, o objetivo de 2022 é fortalecer a rede

com capacitações regulares. A Rede conta atualmente com 160 participantes de 16 países. As estratégias de busca produzidas pela RefNet são registradas no Repositório de Buscas da BVS ([https://bvsalud.org/queries/?l=pt\\_BR](https://bvsalud.org/queries/?l=pt_BR)) que conta com estratégias de busca para 830 temas de saúde, sendo 164 incluídos ou atualizados no primeiro semestre.

- Operação regular da base de dados “Políticas Informadas por Evidências” - PIE, que reúne e oferece acesso aos seguintes tipos de publicações: Sínteses de Evidências para Políticas, Diálogos Deliberativos, Mapas de Evidências, Informes de Evidências e Materiais de suporte para a formulação de políticas informadas por evidências. A PIE totaliza mais de 650 xx documentos (em julho/2022) de vários países, dos quais o Brasil se destaca com o registro de mais de 200 documentos. A PIE está integrada na coleção da BVS Regional em: <https://sites.bvsalud.org/pie/pt/biblio>

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

- Segue sendo um desafio encontrar especialistas para avaliar e aprovar o estudo realizado pela equipe de terminologia da BIREME;

- Segue sendo um desafio identificar, com as contrapartes, as necessidades de análise dos dados da produção científica ou a construção de perguntas que podem ser respondidas por meio de análises infométricas;

- Segue sendo um desafio a sustentabilidade da operação dos produtos desenvolvidos e entregues nos projetos de cooperação técnica que, na sua maioria, dependem da colaboração voluntária de profissionais que já são dedicados e responsáveis por outras atividades;

-Segue sendo desafio a definição de uma metodologia única para desenvolver produtos de tradução do conhecimento. A experiência tem mostrado que será necessário trabalhar com mais de uma metodologia de acordo com o propósito e objetivo. Entretanto, os mapas de evidências se apresentam como um produto importante de tradução do conhecimento e, de fato, a partir dos primeiros mapas, a metodologia vem sendo aperfeiçoada e cresce o número de profissionais capacitados na metodologia.

-A não continuidade do Programa Telessaúde Brasil Redes e do serviço de Teleconsultoria, da qual depende a produção de novas SOF;

-Manter a Vitrine do Conhecimento Infecções por Coronavírus atualizada de acordo com a dinâmica da própria pandemia e a produção acelerada de novos estudos relacionados ao tema.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- # de atualizações do DeCS, de acordo com o MeSH da NLM;
- # de atualizações do tesouro DeCS após revisões terminológicas sobre a Agenda 2030;
- # de acessos a documentos relacionados aos produtos de tradução do conhecimento.

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 TA1 / RE3: Sistemas e serviços de saúde fortalecidos por meio do aprimoramento da GIC contribuindo para o acesso universal à saúde e cobertura universal da saúde (ACUS).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	# de instâncias de BVS Temáticas e institucionais do Brasil hospedadas na BIREME; # de atualizações do tesouro DeCS após revisões terminológicas sobre ACUS; # de acessos a documentos da BVS relacionados à ACUS; # de registros disponíveis nas bases de dados da BVS; # de profissionais de saúde que participaram de capacitações sobre publicação, acesso e uso de informação científica e técnica; # de eventos para promover o uso do conhecimento científico e técnico em saúde na definição das agendas de pesquisa em saúde; # de atividades de apoio na definição das agendas de pesquisa em saúde; # de relatórios que demonstrem o impacto dos resultados de pesquisa nos sistemas e serviços de saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	10 instâncias da BVS Brasil; 1 atualização ao ano crescimento de 5% ao ano no número de acessos crescimento de 3% ao ano no número de registros; 400 profissionais capacitados ao ano; 3 eventos ao ano; 3 atividades ao ano; 1 relatório ao ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

- Inclusão diária de preprints sobre COVID-19 e SARS-CoV-2 na interface de busca da BVS Regional que são publicados nos repositórios medRxiv e bioRxiv.
- Operação regular com atualização diária da base global da literatura científica sobre COVID-19, que conta com aproximadamente 670 mil registros bibliográficos, sendo mais de 537 mil com acesso ao texto completo (em jun/2022).
- O portal regional da BVS seguiu em operação e atualização regular, oferecendo acesso à coleção de 53 fontes de informação que somam cerca de 34 milhões de registros, dos quais 17 milhões com link de acesso ao texto completo. A ampliação da visibilidade e do acesso à informação científica e técnica em saúde na AL&C pode ser observada através dos números de acessos ao acervo de fontes de informação do Portal Regional da BVS. No 1º semestre foram cerca de 11 milhões de sessões de acesso de 7 milhões de usuários, que resultaram em cerca de 28 milhões de page views. Comparando com o mesmo período do ano anterior, temos um aumento de cerca de 1% nos indicadores de acesso ao portal regional da BVS.
- Decréscimo de 66% e 53% no número de registros bibliográficos ingressados no sistema FI-Admin no primeiro semestre de 2021 e 2020 (65.617 e 56.815 registros respectivamente), porém ambos anos foram considerados fora da curva de contribuição, pois a contribuição dos 5 anos anteriores teve média de contribuição de 22 mil registros. Os dados analisados referem-se a todas as 65 bases de dados geridas com a metodologia LILACS, considerando a migração de bases de dados nacionais, temáticas e institucionais no sistema.

- Atualização regular do Catálogo multimídia, fonte de informação que inclui conteúdos de promoção da saúde, reuniões técnicas e científicas, apresentações e webinários para profissionais da saúde e população em geral. No primeiro semestre de 2022 foram registrados 205 recursos multimídia, e alcançou o total 9685 registros neste Catálogo.
- Atualização regular do LIS – Localizador de informação em saúde, fonte de informação que inclui sites e portais em saúde que visam atualizar e orientar profissionais da saúde e população em geral. A fonte contém 39061 recursos, dos quais 416 são registros do primeiro semestre de 2022.
- Atualização regular do Diretório de Eventos, fonte de informação que inclui eventos científicos e técnicos abertos ao público, sejam profissionais da saúde ou população em geral. A fonte contém 25.329 eventos e 300 deles foram registrados no primeiro semestre de 2022.
- Atualização regular do Portal de Revistas Científicas em Saúde, fonte de informação para editores, membros de equipes editoriais, pesquisadores, autores e bibliotecários que buscam identificar e analisar periódicos e seus acervos disponíveis nas bibliotecas de Centros Cooperantes. A fonte contém 19.708 títulos e 44 deles foram registrados no primeiro semestre de 2022.
- O Modelo BVS seguiu sendo a base para a operação regular das instâncias (portais) nacionais, temáticas, regionais e institucionais da BVS. Foram realizadas diversas atividades de atualização dos portais da BVS, reuniões de apoio técnico e metodológico para a renovação dos portais da BVS Bolívia, Guatemala, Costa Rica, Uruguai, Moçambique, Conselho Nacional de Saúde (CNS - Brasil) e Engenharia de Saúde Saúde Pública e Ambiental (FUNASA - Brasil). Além disso, atualização e/ou reestruturação dos portais: BVS Enfermagem, BVS ECOS e BVS APS. Foram lançados novos portais: EVIPNet Brasil, BVS SMS-SP e BVS Honduras. Do Brasil são 27 instâncias BVS, das quais 11 estão instaladas nos servidores da BIREME.
- O instrumento de maturidade da BVS é uma ferramenta para autoavaliação das instâncias da Rede BVS na adoção de metodologias, tecnologias e boas práticas do Modelo BVS. No início do ano 2022 o instrumento foi aprimorado e uma nova versão foi disponibilizada na plataforma (nos idiomas português, inglês e espanhol). No primeiro semestre de 2022, 16 instâncias de BVS realizaram sua autoavaliação sendo, 03 BVS do Brasil: BVS RIC da SES/SP, BVS Homeopatia e BVS HPCS e 13 dos países da AL: BVS Enfermagem Colômbia, BVS Panamá, BVS Enfermería México, BVS Guatemala, BVS Honduras, BVS Odontologia Uruguai, BVS Enfermagem Bolívia, BVS Seguridad y Seguridad Alimentaria, BVS El Salvador, BVS Centro Latinoamericano de Perinatología, Mujer y Salud Reproductiva, BVSSMU Uruguai, BVS Enfermagem Uruguai e BVS Colômbia. O instrumento de maturidade é uma ferramenta online e está disponível no portal da Rede BVS em: <http://red.bvsalud.org/modelo-bvs/pt/instrumento-de-maturidade-da-bvs/avaliacao-da-maturidade-da-bvs/>.
- Legislação em saúde com bases de dados criadas, migradas e atualizadas no sistema FI-Admin:
  - 1) LEGISALUD Argentina migrada e atualizada: 35.840 atos normativos da Argentina;
  - 2) Legislação do Conselho nacional de saúde: 668 atos normativos brasileiros;
  - 3) LEGMIGRA – 471 atos normativos de 20 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Equador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, Uruguai e Venezuela);
  - 4) LEGISAPY: 32 atos normativos do Paraguai;
  - 5) Legislación en salud – Uruguay: 87 atos normativos do Uruguai;
  - 6) LEGHanseniase: base de dados criada por solicitação do Instituto Lauro de Souza Lima, porém sem registros até a presente data;
  - 7) Fatores de risco de doenças não transmissíveis (OPAS sede): 923 atos normativos de 29 países (Antigua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Guatemala, Guiana, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai, Venezuela);
  - 8) Migraciones y Salud: 471 atos normativos de 16 e 1 região (América Latina y el Caribe, Argentina, Colombia, El Salvador, Nicaragua, Panamá, Brasil, Honduras, Peru, Puerto Rico, Venezuela, Bolívia, Cuba, México, República Dominicana, Uruguai, Chile)

- 9) Normatividade - Perú: 166 atos normativos do Peru;
  - 10) Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde: 3 atos normativos brasileiros;
  - 11) Núcleos de inovação tecnológica: 69 atos normativos brasileiros;
  - 12) SES/GO: 6 atos normativos do estado de Goiás;
  - 13) SES/RJ: 19 atos normativos do estado do Rio de Janeiro;
  - 14) SES/SP: 4995 atos normativos do estado de São Paulo;
  - 15) Leyes: 41.903 atos normativos de países da América Latina (Antigua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Guatemala, Guiana, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, São Cristóvão e Névis, Santa Lúcia, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela) - base de dados histórica cuja retomada está planejada para 2022;
  - 16) SES/GO: 4 atos normativos do estado de Goiás;
  - 17) SES/RJ: 3 atos normativos do estado do Rio de Janeiro
  - 18) SMS/SP: base de dados criada após solicitação da coordenação, porém sem registros até o momento.
- Desenvolvimento de novo procedimento metodológico e tecnológico para cálculo e análise de endogenia de periódicos LILACS. Avaliação da endogenia será realizada no segundo semestre de 2022.
  - Capacitações

#### Brasil

- o Curso Acesso e uso da informação para SMS-SP – 130 participantes.  
[<https://boletin.bireme.org/pt/2022/03/25/sms-sp-e-bireme-promovem-curso-sobre-acesso-e-uso-da-informacao/>]
- o Curso sobre Fontes de Informação da BVS para BVS SMS – 22 participantes  
[<https://boletin.bireme.org/pt/2022/06/27/bvs-sms-sao-paulo-principais-desenvolvimentos-do-primeiro-ano/>]
- o Capacitação sobre Fontes de Informação da BVS para a Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde (9 sessões com 283 conexões de 7 países (Brasil, Bolívia, Colômbia, Equador, Moçambique, República Dominicana e Uruguai). Média de 31 participantes por sessão. [<https://boletin.bireme.org/pt/2022/04/28/fontes-de-informacao-da-bvs-sao-tema-de-capacitacoes-para-as-redes-lilacs-e-bvs/>]
- o Capacitação sobre Fontes de Informação da BVS para a Rede Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (9 sessões com 430 conexões de 19 países (Brasil, Bolívia, Colômbia, Equador, Moçambique, República Dominicana e Uruguai). Média de 31 Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Espanha, Guatemala, Honduras, México, Moçambique, Nicaragua, Paraguai, Perú, R. Dominicana, Uruguay e Venezuela) Média de 48 participantes por sessão. [<https://boletin.bireme.org/pt/2022/04/28/fontes-de-informacao-da-bvs-sao-tema-de-capacitacoes-para-as-redes-lilacs-e-bvs/>]
- o Indexação de documentos segundo a Metodologia LILACS com 400 conexões de 21 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Espanha, Guatemala, Honduras, México, Moçambique, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Rep.Dominicana, Uruguai e Venezuela). Média de 100 participantes por sessão.
- Participações em eventos

#### Nicarágua:

- Primera reunión Comité Consultivo - BVS Nicaragua
- Webinar Nicarágua – Evaluación de la iência; índices de impacto

- Webinar Nicarágua: Las dimensiones de la Ciência Aberta y el futuro de la comunicación científica

- Acceso y uso de la información de salud: en la práctica – parte 1

- Taller Acceso y uso de la información de salud: en la práctica – parte 2

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

- Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

- Segue sendo difícil consolidar os indicadores das Instâncias de BVS e também medir o impacto do uso da informação nos processos de tomada de decisão em saúde.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- # de instâncias de BVS Temáticas e institucionais do Brasil hospedadas na BIREME;

- # de registros disponíveis nas bases de dados da BVS;

- # de profissionais de saúde que participaram de capacitações sobre publicação, acesso e uso de informação científica e técnica;

- # de eventos para promover o uso do conhecimento científico e técnico em saúde na definição das agendas de pesquisa em saúde;

- # de atividades de apoio na definição das agendas de pesquisa em saúde.

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 TA1 / RE4: Intercâmbio de experiências e saberes entre sistemas e serviços de saúde promovidos e compartilhados por meio de parcerias estratégicas no âmbito das cooperações nacional e internacional.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	de especialistas / área prioritária; de projetos/atividades com participação de instituições e organismos nacionais e internacionais; de participantes do CRICS X, BVS VII; de cursos realizados no contexto do CVSP; de recursos educacionais abertos – REA publicados no contexto do CVSP; de projetos/atividades desenvolvidos no Brasil e replicados nos países da AL&C; contribuição dos centros cooperantes da LILACS; de acordos estabelecidos com centros cooperantes de fontes de informação da BVS.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	10 especialistas por área; 2 projetos estabelecidos; Pelo menos 300 participantes; 6 cursos ao ano; 12 novos REA ao ano; 1 projeto ao ano; crescimento de 3% ao ano; 100 acordos ao ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	6

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

- Atualização do sistema ProEthos, de acordo com as solicitações de melhoria da equipe PAHOERC, e implementação de mudanças na plataforma ProEthos, seguindo as normativas de cibersegurança da OMS, para uso no seu Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- Mecanismos de interoperabilidade em operação regular mensal entre metadados das fontes de informação da BVS e da base Epistemonikos para identificação de revisões sistemáticas e estudos primários.
- Mecanismo de interoperabilidade entre a Base de Dados de Guias GRADE (BIGG) e nova base de dados de recomendações das guias GRADE da OPAS/OMS, desenvolvida por Epistemonikos – BIGG-Rec foi publicada na BVS em <https://bigg-rec.bvsalud.org/en>. Exemplo da integração: <https://sites.bvsalud.org/biggbiblio/resource/?id=biblioref.referencesource.1283269>
- Estabelecido o escopo de novo projeto para renovação do site da Rede Regional de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (RedETSA), incluindo a integração com o site da Base Regional de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (BRISA) e o desenvolvimento de novos serviços de informação, em coordenação com a equipe regional de Medicamentos e Tecnologias Sanitárias do Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde (MT/HSS) da OPAS/OMS Sede. Em 2022 (até junho) foram registrados 2625 novos documentos na base BRISA. O portal novo portal da RedETSA (<https://redetsa.bvsalud.org/>) com serviços de pesquisa integrada da base de dados BRISA (<http://pesquisa.bvsalud.org/brisa>) operando com a ficha técnica dos países (<https://redetsa.bvsalud.org/perfilesdepaises/perfil-de-paises/>) e toolkit (<https://redetsa.bvsalud.org/perfilesdepaises/toolkit/>) O portal teve acesso de 3860 usuários e 19246 visualização de páginas e base de dados BRISA com acesso de 399 mil usuários e 556

mil visualizações de páginas até 30 de junho de 2022 (Sugiro incluir os indicadores de acesso ao portal RedETSA

- Infometria das bases de dados do Global Index Medicus atualizadas trimestralmente no portal.
- Atualização regular da Rede de Repositórios REA BVS/CVSP, no primeiro semestre/2022 foram registrados mais de 50 Recursos Educacionais Abertos (REA) principalmente sobre as Metodologias e recursos de pesquisa da BVS desenvolvidos pela BIREME.
- Atividades regulares de gestão e coordenação da Rede de cooperantes dos produtos e serviços da BVS foram realizadas, incluindo atividades de capacitação, suporte técnico e feedbacks que visaram fortalecer a rede e ampliar os resultados da cooperação.
- No contexto da cooperação Sul-Sul, seguiram as atividades de cooperação técnica com Moçambique. A Base de dados RDSM – Rede de Documentação sobre Saúde em Moçambique está com 914 registros que foram revisados e publicados. Foram realizadas 1 reunião para capacitação e treinamento que e suporte metodológico à Rede e suporte via e-mail e WhatsApp.  
Para o desenvolvimento do portal da BVS Moçambique, foram realizadas cerca de 10 reuniões para apoio ao país na adoção do Modelo da BVS, como a conformação do Comitê Consultivo da BVS e a elaboração de um plano de ação para a reativação das ações no país e atualização do portal da BVS Nacional. Sobre o portal foi definido uma nova estrutura para organização de conteúdos, revisão dos conteúdos já disponibilizados e identificação de novas fontes de informação, e o criação de um novo layout e identidade visual. O Portal segue em desenvolvimento e está instalado na infraestrutura de TI da BIREME com previsão de lançamento para setembro/2022.
- No primeiro semestre de 2022 a LILACS alcançou a marca de 999.998mil registros. No primeiro semestre de 2022 a Rede seguiu enviando sua contribuição para a base de dados LILACS e foram mais de 22 mil novos registros, com média mensal de mais de 3,700 registros. LILACS recebeu contribuição de 238 Centros Cooperantes de 23 países.
- Outras 64 bases de dados nacionais e temáticas foram atualizadas com cerca de 13,7 mil publicações, com contribuição de 261 Centros Cooperantes de 21 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Congo, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Moçambique, Panamá, Paraguai, Peru, Portugal, República Dominicana, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

- Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.
- Segue sendo difícil manter a rede mobilizada e ativa em todos os países da Região;
- Atualização dos cursos à distância com conteúdos novos que são publicados regularmente.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- # de projetos/atividades com participação de instituições e organismos nacionais e internacionais;
- # de cursos realizados no contexto do CVSP;
- # de recursos educacionais abertos – REA publicados no contexto do CVSP;
- # de projetos/atividades desenvolvidos no Brasil e replicados nos países da AL&C;
- contribuição dos centros cooperantes da LILACS.

## 5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 TA2 / RE1: Desenvolvimento de produtos e serviços de informação para fortalecer o modelo de Atenção Primária em Saúde (APS), a Estratégia de Saúde da Família e as ações de prevenção e manejo de doenças infecciosas e crônicas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de países integrados na BVS APS;</li> <li>2. Número de guias avaliadas e registradas na BIGG;</li> <li>3. Número de novos cursos à distância vinculando conteúdos da BVS disponíveis;</li> <li>4. Número de versões dos sistemas de informação da BVS;</li> <li>5. Número de protocolos clínicos e guias de prática (guidelines) novos registrados, com acesso disponível e em português;</li> <li>6. Número de revisões sistemáticas em APS e MTCI comentadas novas com acesso disponível e resumo em português;</li> <li>7. Número de Recursos Educacionais em APS e MTCI integrados na BVS (p.ex. disponíveis no Ares, CVSP e outros);</li> <li>8. Número de SOF novas registradas, com acesso disponível e em português;</li> <li>9. Número de ações de promoção da BVS APS e BVS MTCI Américas (ex. facebook, eventos, webinars, etc);</li> <li>10. Número de acessos à BVS APS e BVS MTCI Américas;</li> <li>11. Atualizações de conteúdos no APP e-Blueinfo;</li> <li>12. Número de novos registros na base de dados MOSAICO (da Rede MTCI Américas);</li> <li>13. Número de países com conteúdos atualizados nas seções “fortalecendo a saúde” e “regulações e políticas” da BVS MTCI Américas;</li> <li>14. Número de áreas relacionados às MTCI com terminologia ampliada no DeCS.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 país em 2020 e 2 países em 2021;</li> <li>2. Incremento anual de 20% no número de registros (base: 600);</li> <li>3. 4 novos cursos (2/ano);</li> <li>4. 2 versões anuais / sistema;</li> <li>5. 100% da produção publicada no ano;</li> <li>6. 80 revisões APS/ano e 20 revisões MTCI/ano;</li> <li>7. 100% dos registros conhecidos integrados;</li> <li>8. Pelo menos 100 novas SOF por ano;</li> <li>9. Ao menos 2 ações mensais;</li> <li>10. Incremento anual de 5% em cada BVS;</li> <li>11. Ao menos 3 comunidades APS novas/atualizações por ano;</li> <li>12. Incremento anual de 20%;</li> <li>13. 5 países por ano;</li> <li>14. Ao menos 3 áreas por ano.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	11
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	10

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

- Em junho de 2022 a Base de Dados de Guias GRADE (BIGG) alcançou o total de 1600 registros de guias.. Além da atualização regular da BIGG, segue sendo realizado o controle de qualidade dos metadados e da indexação, e a categorização das guias de acordo com as metas do ODS3. As guias da OPAS e OMS registradas na BIGG estão incluídas como coleção do e-BlueInfo. Uma nova base de dados de recomendações das Guias GRADE da OPAS e OMS foi publicada na BVS Regional – a BIGG-Rec, e está integrada na base de dados BIGG. Fonte de verificação: <https://sites.bvsalud.org/biggbiblio/> e <https://bigg-rec.bvsalud.org/en>

- A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas foi regularmente mantida e atualizada, totalizando 217 registros (Julho/2022). Fonte de verificação: [https://aps.bvs.br/?post\\_type=pearl&l=pt\\_BR](https://aps.bvs.br/?post_type=pearl&l=pt_BR)
- A partir da base de dados POEMS, 24 estudos de revisão que foram a base para a produção de uma série de Podcasts da BVS APS. . Em 3 meses de disponibilização dos podcasts foram cerca de 800 reproduções. Fonte de verificação: <https://anchor.fm/podcasts-bvs-aps>
- A base de dados Segunda Opinião Formativa (SOF) totaliza 1705 SOF publicadas (julho/2022), das quais 73 SOF foram registradas até julho de 2022. As SOF relacionadas à temática MTCI ou PICS, foram mapeadas e revisadas para atualização. As SOF relacionadas à área de enfermagem também foram avaliadas com indicação de atualização e/ou exclusão para algumas SOF. A base de dados SOF é a principal fonte de informação da BVS APS – <http://aps.bvs.br>
- Em maio/2022, o portal da BVS APS teve uma atualização estrutural na forma de gestão do banco de dados de SOF em maio de 2022, o que impactou de forma significativa na forma de contagem dos acessos às SOF e outros conteúdos do Portal. Por outro lado, esta mudança melhorou a performance do portal.
- e-BlueInfo - Em 2022, Brasil, Colômbia, Guatemala, Peru e El Salvador mantiveram seus documentos sobre APS e COVID-19 atualizados e Paraguai publicou 4 novas coleções de documentos (atualmente só possui a comunidade Atenção Primária).
- A base de dados MOSAICO conta com o total de 2177 registros, que representa um incremento de quase 30% em relação à linha de base (1600 registros). Há um esforço da Rede MTCI Américas em ampliar a colaboração por meio da capacitação de bibliotecários das instituições que integram a Rede, e no primeiro semestre de 2022 apenas 21 novas publicações foram incluídas na MOSAICO. Fonte: <http://mtci.bvsalud.org>
- A informação de 12 países sobre legislação, políticas públicas, modelos de implementação de MTCI e práticas de saúde afins nos sistemas de saúde dos países das Américas, bem como a regulação e políticas sobre práticas, praticantes e produtos em MTCI está na seção da BVS MTCI Américas. Foi concluída a primeira etapa do mapeamento das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas na Região das Américas e do Caribe, coordenada pela Representação OPAS/OMS Brasil com colaboração da FIOCRUZ e outros membros da Rede MTCI Américas, o qual será incluído nesta seção do Portal BVS MTCI Américas. O Relatório Geral da primeira etapa do mapeamento corresponde à pesquisa documental em sites governamentais públicos, e está em fase final de revisão para publicação em agosto/2022.
- A Rede MTCI Américas promoveu diversos webinários sobre temáticas relacionadas a inserção das medicinas tradicionais, complementares e integrativas nos sistemas de saúde. No primeiro semestre de 2022 colaborou com o 1º Congresso Pan-Americano de Plantas Medicinais e Saúde Integrativa: Intersecção com Medicinas Tradicionais e Complementares (4 a 7 de abril).
- Em 2022 seguiu a expansão no desenvolvimento de Mapas de Evidências tanto nas PICS como em outras áreas. Cerca de 8 grupos de pesquisa estão desenvolvendo mapas de evidências que foram iniciados em 2022. Para apoio ao processo de criação de Mapas de Evidências a partir da Metodologia do 3iE adaptada pela BIREME, o curso de autoaprendizagem disponibilizado no CVSP-Brasil <https://cursos.campusvirtual.fiocruz.br/course/view.php?id=343> está em fase final de atualização. 510 participantes (até julho/2022)
- No primeiro semestre de 2022 foram produzidos novos ou atualizados cerca de 10 novos Mapas de Evidências. Os mapas estão disponíveis na Plataforma Tableau Public Bireme (<https://public.tableau.com/app/profile/bireme#!/>) e indexados na coleção da BVS MTCI Américas, na base de dados PIE e LIS Regional.
- Um novo Portal de Mapas de Evidências foi desenvolvido e publicado na BVS (Portal Regional), destacando as seguintes coleções:
  - o MTCI/PICS: Yoga e Hatha Yoga, Acupuntura e Auriculoterapia, Meditação e Mindfulness, Medicina Tradicional Chinesa, Ventosaterapia, Moxabustão, Aromaterapia, Homeopatia, Apiterapia, Plantas Medicinais Brasileiras, Ozonioterapia Bucal, Ozonioterapia Médica, Reflexologia, e outros.
  - o COVID-19: Ozonioterapia e COVID-19, Reabilitação Sequelas da Pós-COVID-19, Aportes das MTCI para enfrentamento da COVID-19.
  - o Promoção da Saúde: Mortalidade Materna, Agravos da Má Nutrição, Desigualdades em Saúde e outros.

Fonte de verificação: <https://bvsalud.org/mapa-de-evidencias/>

- Análise iniciada, a partir da estrutura temática da BVS MTCI e da representatividade da área já presente nos termos MeSH e termos exclusivos DeCS, conclusão da proposta da nova categoria terminológica exclusiva do DeCS sobre MTCI em setembro 2021. Análise finalizada e nova categoria MTCI implementada no Tesouro DeCS estando sujeita a constante atualização.

b) [Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes](#)

Sugerimos uma reavaliação da atividade “estender a BVS APS para o âmbito regional” considerando o legado do Programa Telessaúde Brasil Redes tendo a Segunda Opinião Formativa vinculada ao serviço de Teleconsultoria para os profissionais das equipes de saúde da família, no contexto do SUS.

Definir uma estratégia para ampliar a identificação e seleção de REA nas áreas APS e MTCI.

c) [Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas](#)

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 2: Número de guias avaliadas e registradas na BIGG (Base Internacional de Guias Grade)
- Indicador 4: Número de versões dos sistemas de informação da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).
- Indicador 8: Número de SOF (Segunda Opinião Formativa) novas registradas, com acesso disponível e em português.
- Indicador 11: Atualizações de conteúdos no aplicativo e-blueinfo
- Indicador 12: Número de novos registros na base de dados MOSAICO (Modelos de Saúde e Medicamentos Tradicionais, Complementares e Integrativos nas Américas), da Rede MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas).
- Indicador 15 - Número de novos Mapas de Evidências em MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas) para práticas e condições prioritárias

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 3: Número de novos cursos à distância vinculando conteúdos da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) disponíveis, incluindo a temática de enfrentamento a Emergências de Saúde Pública
- Indicador 6: Número de revisões sistemáticas novas e comentadas em APS (Atenção Primária à Saúde), MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas) e em ações de enfrentamento à COVID-19 no âmbito da APS, com acesso disponível e resumo em português.
- Indicador 7: Número de Recursos Educacionais em APS e MTCI integrados na BVS - p.ex. disponíveis no IRIS, CVSP e outros.
- Indicador 10: Número de acessos à BVS/APS (Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde) e na BVS/MTCI (Biblioteca Virtual em Saúde das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas)
- Indicador 13: Número de países com conteúdos atualizados nas seções “fortalecendo a saúde” e “regulações e políticas” da BVS/MTCI (Biblioteca Virtual em Saúde das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas).

Fonte: <https://mtci.bvsalud.org/regulaciones-y-politicas-en-mtci/>

- Indicador 14: Número de áreas relacionados às MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas) com terminologia ampliada no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

Indicadores que não alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Número de países integrados na BVS APS.

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	TA2 / RE2: Intercâmbio de experiências em GIC em saúde, por meio de cooperações nacional e internacional para o aumento da produção, visibilidade, acesso e uso do conhecimento científico da América Latina e Caribe.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de eventos de coordenação das Redes BVS e LILACS; 2. Número de dashboards para apoio a identificação de especialistas; 3. Número de novas alianças estratégicas estabelecidas; 4. Número de participantes no CRICS XI; 5. Número de missões de cooperação técnica; 6. Número de implementações do BVS Infobutton.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1. 10 eventos ao ano; 2. 3 dashboards por ano; 3. 5 novas alianças estratégicas: 2 em 2020 e 3 2021; 4. 600 participantes (mínimo) em 2021; 5. 10 missões ao ano; 6. 3 instituições: 1 em 2020 e 2 em 2021.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		4

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

- Desde março/2020 todas as ações e atividades de coordenação e acompanhamento das Redes BVS e LILACS foram realizadas a distância. Em 2022 a programação de reuniões com as Redes BVS, LILACS, Referencistas e Indexadores foi definida e divulgada no início do ano.

- O calendário de reuniões 2022 para fortalecer e expandir o trabalho em rede teve início no mês de março com reuniões semanais em 3 eixos temáticos – a) Coordenação das Redes LILACS e BVS; b) Boas práticas do processo editorial e c), Acesso e uso da informação. No total estão programadas 35 reuniões de coordenação, que acontecem nas quartas feiras das 12 às 13h30 (Brasília GMT-3). Até junho foram realizadas 15 sessões, com uma média de 106 participantes por sessão, mais de 1600 participantes de 21 países. Todas as sessões são gravadas e as gravações, juntamente com o programa e os materiais apresentados, estão disponíveis no portal da Rede BVS (<http://red.bvsalud.org/fortalecimento-das-redes-de-informacao-em-saude-na-alc/>).

- Para o eixo “Coordenação BVS e LILACS”, seguindo o calendário do ano 2022, até junho foram realizadas 8 reuniões de coordenação da Rede LILACS e BVS que alcançaram uma média de 96 participantes/por reunião de 31 países.

- Em 2022 as atividades de capacitação e atualização da Rede de Colaboração foram oferecidas seguindo o calendário definido, com ampla participação de colaboradores e profissionais da informação de todos os países da América Latina e Caribe. No primeiro semestre de 2022 foram realizadas 28 sessões de reuniões online de capacitação, com a participação de 1.579 representantes das instituições cooperantes da BVS de 19 países.

- Estão em fase de desenvolvimento os dashboards que facilitarão a identificação de especialistas nacionais e internacionais nas temáticas de Saúde Digital e COVID-19

Alianças Estratégicas:

Continuam em negociação em 2022:

- Projeto de cooperação técnica com a Fiocruz, em linhas de cooperação relacionadas ao desenvolvimento de capacidades em gestão de informação, comunicação científica, uso de evidências para tomada de decisão e produção e oferta de recursos educacionais; e ao aprimoramento das instâncias BVS em operação pela Fiocruz.

- Apoio para realização do concurso de Inteligência Artificial, coordenado pelo BSC, no campo de processamento de linguagem natural em ciências da saúde, facilitando o acesso aos metadados da LILACS, DeCS e da IBECs para desenvolvimento de indexação semântica em saúde realizada por máquina (machine learning).  
<http://ceur-ws.org/Vol-2936/paper-11.pdf>

- Apoio técnico à equipe da SES-SP para o lançamento do novo site das Revistas Científicas dos Institutos de Pesquisa da Secretaria, integrado ao portal da BVS Rede de Informação e Conhecimento (BVS RIC) da SES-SP.

Desde o início de 2020, devido a Pandemia por COVID-19, as missões de cooperação técnica da BIREME nos países foram substituídas por reuniões e atividades totalmente online. Centenas de reuniões técnicas e/ou de coordenação e seguimento das redes de cooperação em gestão da informação científica foram realizadas e fazem parte das atividades regulares da BIREME.

No âmbito da cooperação Sul-Sul, destacamos a cooperação técnica com Moçambique para o tema da Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo o desenvolvimento de capacidades para registro da produção científica e técnica de Moçambique em bases de dados (9 reuniões de acompanhamento com a equipe de Moçambique e participação dos membros das capacitações para a Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde, reunião de coordenação da LILACS e de indexação de documentos LILACS) e o desenvolvimento do Portal da BVS Moçambique integrado à BVS ePortuguese. Também merece destaque uma iniciativa com o Escritório Regional da OMS para África (AFRO/OMS) na Rede MTCI Américas.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

Revisar a estratégia para ampliar as ações no âmbito da cooperação Sul-Sul e da Rede ePortuguese, para além de Moçambique e AFRO/OMS.

**c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas**

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Número de eventos de coordenação das Redes BVS e LILACS

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 5: Número de missões de cooperação técnica

Indicadores com atividades em desenvolvimento:

- Indicador 2: Número de dashboards para apoio a identificação de especialistas

- Indicador 3: Número de novas alianças estratégicas estabelecidas

Indicadores que não alcançaram a meta definida:

- Indicador 4: Número de participantes no CRICS XI

- Indicador 6: Número de implementações do BVS Infobutton

## 7) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 TA2 / RE3: Aplicação da gestão de informação e conhecimento nos diferentes níveis do sistema de saúde, por meio do desenvolvimento de estudos, pesquisas, criação de linhas de investigação, produção e disseminação de conhecimento em saúde digital e telessaúde no SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Vitrine do conhecimento em Saúde Digital criada, com subtemas definidos; 2. Número de documentos novos ingressados na base de dados sobre Saúde Digital; 3. Análise infométrica publicada; número de dashboards para visualização dos indicadores infométricos; 4. Coleção de Relatos de Experiência em Saúde Digital desenvolvida e publicada na BVS Brasil.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 01 vitrine do conhecimento em Saúde Digital, com subtemas definidos. Pelo menos 2 atualizações ao ano; 2. 200 documentos (100/ano); 3. 01 infometria, 5 dashboards, 2 atualizações/ano; 4. 24 Relatos de Experiência em Saúde Digital: 12 em 2020 e 12 em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	3

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Saúde Digital - realizado um mapeamento da literatura científica e técnica para o tema e realizado o registro com indexação nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, que corresponde ao especificado na atividade 2. É importante mencionar que as bases de dados LILACS e ColecionaSUS já incluem documentos sobre a temática publicados nas revistas indexadas e outros tipos de documentos não convencionais.

Publicado a infometria em Saúde Digital com os Indicadores da produção técnico e científica disponível em LILACS. Link para a infometria: [infometria-lilacs-telemedicina-es](https://lilacs.lilacs.org.br/infometria) | Tableau Public

Para o desenvolvimento da atividade 4, foram definidos os termos de referência para “relatos de experiências em saúde digital”, e critérios de elegibilidade das experiências de acordo com escopo temático e geográfico, e o fluxo de coleta, produção e publicação dos relatos. Um chamado de experiências foi realizado por meio do formulário google (<https://docs.google.com/forms/d/1SLKiI0Zy5RCJrNKRz31PUha9I2j5BPnluci7CqIAP18/edit>), que recebeu 100 respostas. Com um trabalho de curadoria dos relatos submetidos, foram selecionados cerca de 20 relatos para publicação na plataforma de relatos de experiências da BVS, na coleção “saúde digital”. Previsão de lançamento para setembro/2022.

Vale destacar que há diversas atividades e iniciativas relacionadas à saúde digital coordenadas pelo Departamento de Evidências e Informação para Saúde (EIH/OPAS/OMS) que muito contribuirá para o alcance destes resultados esperados.

## b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Contribuição da contraparte para definição dos aspectos importantes relacionados ao escopo temático, identificação de conteúdos e critérios de seleção.

## c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Vitrine do conhecimento em Saúde Digital criada, com subtemas definidos

· Indicador 3: Análise infométrica publicada; número de dashboards para visualização dos indicadores infométricos

· Indicador 4: Coleção de Relatos de Experiência em Saúde Digital desenvolvida e publicada na BVS Brasil

Indicadores que alcançaram a meta definida:

· Indicador 2: Número de documentos novos ingressados na base de dados sobre Saúde Digital

## 8) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	8 TA2 / RE4: Sistemas e serviços de saúde fortalecidos para apoiar os processos de gestão da informação e do conhecimento em saúde, bem como para a democratização do acesso e uso da evidência científica.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de bases de dados bibliográficas nacionais integradas na BVS; 2. Número de atualizações da interface de busca da BVS; 3. Número de atividades de capacitação/promoção; 4. Número de tipos de estudos avaliados; 5. Número de vitrines do conhecimento criadas com subtemas; 6. Número de revistas avaliadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 02 novas bases de dados ao ano; 2. 02 atualizações por ano; 3. Pelo menos 5 por ano; 4. Avaliar 80% dos registros da base de dados LILACS: 40% em 2020 e 40% em 2021; 5. Pelo menos 5 vitrines do conhecimento: 2 em 2020 e 3 em 2021; 6. 06 revistas científicas: 3 em 2020 e 3 em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Os sistemas de informação da BVS são atualizados em periodicidade semanal, quinzenal ou mensal, de acordo com o processo de manutenção, melhoria contínua e projetos em execução. Os códigos-fonte, o registro das atividades técnicas e as versões estão disponíveis em <https://github.com/bireme>. Total de atualizações executadas no primeiro semestre de 2022 nos principais sistemas de informação da BVS:

- Sistema Integrado de Gerenciamento de Fontes de Informação da BVS (FI-Admin)

o 17 atualizações para FI-admin e 1 para Accounts (sistema de autenticação), <https://github.com/bireme/fi-admin/>; <https://github.com/bireme/accounts>;

o Ponto de verificação: Link para github

- Interface e motor de busca da BVS (IAHx)

o 4 atualizações

o <https://github.com/bireme/iahx-opac/>; <https://github.com/bireme/iahx-controller/>

- o Ponto de verificação: Link para github
- Plug-ins WordPress
- o Em operação regular Referências Bibliográficas, Multimídia, Eventos, Recursos de Internet, Legislação, Tesouro, Recursos Educacionais, Centros Cooperantes, site BVS
- o Novos plugins desenvolvidos: - Accessibility WordPress Plugin (<https://github.com/bireme/accessibility-wp-plugin>); - Best Practices plugin for WordPress (<https://github.com/bireme/best-practices-wp-plugin>); - Relatos de Experiência plugin for WordPress (<https://github.com/bireme/relatos-wp-plugin>)
- Plataforma de relatos de experiências
- o Plataforma de gestão e publicação de relatos de experiencias (<https://github.com/bireme/relatos-experiencia>)
- o 67 atualizações
- o Ponto de verificação: Link para o github
- Best practices Platform
- o Plataforma de gestão e publicação de boas práticas (<https://github.com/bireme/ods3-best-practices>)
- o 20 Atualizações
- o Ponto de verificação: link para o github
- Localizador de termos DeCS/MeSH:
- o Em operação regular
- o <https://github.com/bireme/DeCSMeSHHighlighter> ; <https://github.com/bireme/DeCSHighlighter>
- Deduplicação de registros bibliográficos
- o Em operação regular e em fase de desenvolvimento da versão 2 <https://github.com/bireme/NGrams> ; <https://github.com/bireme/DeDup> ;
- Serviços personalizados MinhaBVS
- o 2 atualizações
- o <https://github.com/bireme/plat-serv-bvs>
- Segue disponível a visualização dos dados de citação de um documento indexado nas fontes de informação bibliográfica da BVS por meio do serviço Dimensions Badge. Os usuários da BVS podem facilmente ver quantas citações uma determinada publicação recebeu, como também explorar os dados de citação usando a própria plataforma gratuita Dimensions.
- A capacitação para Nicarágua é parte do projeto de cooperação técnica da BVS Nicarágua e foi coordenada com a BIREME/OPAS/OMS. Foram ministrados três cursos de capacitação sobre acesso e uso de evidências científicas com base na busca de evidências para subsidiar decisões e intervenções em saúde, que teve início em 16 de novembro de 2021 com uma oficina de apresentação da BVS Nicarágua – serviços e funcionalidades e nesta série foram elaborados mais dois treinamentos, realizados nos dias 08/06/2022 e 15/06/2022, dando continuidade às atividades e práticas interativas aplicados à busca de evidências científicas. O evento contou com um total de 135 participantes
- A revisão de todos os registros LILACS segundo o desenho dos estudos foi iniciada em 2021. Realizada a revisão dos filtros para tipos de estudos que foram aplicados na nova ferramenta Evid@Easy, e serão aplicados também aplicados no Portal LILACS.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Identificação das áreas prioritárias em saúde do Governo Brasileiro.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Número de bases de dados bibliográficas nacionais integradas na BVS
- Indicador 2: Número de atualizações da interface de busca da BVS
- Indicador 3: Número de atividades de capacitação/promoção
- Indicador 5: Número de vitrines do conhecimento criadas com subtemas

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 4: Número de tipos de estudos avaliados
- Indicador 6: Número de revistas avaliadas

## 9) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 TA4 / RE5: Estratégias implementadas para o desenvolvimento e aprimoramento da gestão e mídias, em vários suportes, da informação e do conhecimento visando o aprimoramento da saúde indígena entre outras temáticas em saúde nas Américas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementação da BVS Saúde Indígena de acordo com o Modelo BVS.</li> <li>2. Interlocação com países da América Latina e Caribe para busca de boas práticas.</li> <li>3. Realização de estudo de identificação de tecnologias inovadoras para o Modelo BVS.</li> <li>4. Implementação de vitrines para disseminação do conhecimento, que respondam às necessidades de informacionais da área.</li> <li>5. Inserção da coleção temática da SESAI no aplicativo e-BlueInfo.</li> <li>6. Promoção do uso de ferramentas e aplicativos de informação para o fortalecimento da saúde indígena.</li> <li>7. Formulação e mapeamento de ações de identificação das principais necessidades de informação dos públicos-alvo da BVS Saúde Indígena.</li> <li>8. Mapeamento e seleção de documentos e publicações técnicas e científicas para do acervo da SESAI.</li> <li>9. Realização do registro bibliográfico com indexação das publicações e documentos selecionados em bases de dados da usando o sistema FI-Admin disponibilizado pela BIREME.</li> <li>10. Promoção da publicação de artigos, informes, relatórios que consolidem estratégias integradas de saúde indígena no contexto nacional e internacional.</li> <li>11. Acompanhamento do surgimento de novos estudos e publicações para a atualização regular das bases de dados da BVS Populações Indígenas.</li> <li>12. Mapeamento de outros sistemas de população indígena para intercâmbio de cooperação nacional e internacional, considerando experiências exitosas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS.</li> <li>13. Promoção de atividades e workshop visando o intercâmbio de experiências, inovação de métodos e tecnologias disponíveis que qualifiquem e potencializem o uso da informação e do conhecimento.</li> <li>14. Avaliação de experiências internacionais no contexto da inovação em saúde indígena nos 34 DSEI.</li> <li>15. Ampliação da disseminação do conhecimento da BVS Saúde Indígena, de acordo com o Modelo BVS, no âmbito internacional.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 BVS</li> <li>2. 3 países</li> <li>3. 1 estudo</li> <li>4. 2 vitrines</li> <li>5. 1 coleção</li> <li>6. 4 eventos</li> <li>7. 1 estudo de usuário e 1 plano de ação</li> <li>8. Ao menos 80% da Coleção da SESAI mapeada e selecionada</li> <li>9. 100% dos documentos selecionados registrados e indexados</li> <li>10. 1 Edital e 4 eventos</li> <li>11. Ao menos 8 relatórios (2/ano)</li> <li>12. 1 Coleção de relatos de experiência publicada na BVS</li> <li>13. 3 eventos</li> <li>14. 34 relatórios</li> </ol>

## 15. BVS Indígenas integradas em cooperação com outros países.

**Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual**

Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	13
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	0

**a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA****Desenvolvimento da BVS Saúde Indígena**

1- Coleção da BVS Saúde Indígena - A coleção de fontes de informação da BVS Saúde Indígena terá como base a coleção da BVS Brasil, complementada com o registro de novos documentos provenientes da área de saúde indígena na base de dados LILACS e/ou ColecionaSUS, seguindo os critérios já estabelecidos para estas bases de dados. Outros tipos de informação como Multimídia, Recursos Educacionais Abertos (REA), Sites de internet, Eventos etc, também poderão ser registrados nas fontes correspondentes da BVS Brasil. Não será necessário criar, inicialmente, uma base de dados bibliográfica específica sobre saúde indígena.

o Foi iniciado o mapeamento dos documentos e outros tipos de conteúdo de informação produzidos/publicados pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI/MS) para então atualizar o registro das publicações selecionadas nas bases de dados correspondentes, de acordo com os critérios estabelecidos e seguindo os procedimentos indicados pela CGDI.

o Alguns sites foram indicados como referência para área de Saúde Indígena, como por exemplo: Xingu+ <https://www.xingumais.org.br> , SESAI <http://saudeindigena.saude.gov.br>

2- Definição do escopo da BVS Saúde Indígena:

o Instância Nacional Temática - Brasil

o Público-alvo: profissionais da saúde, pesquisadores, alunos, gestores e interessados na área de saúde indígena

o Rede de cooperação: BiblioSUS

o Coordenação: SESAI/MS, com suporte da CGDI/MS e BIREME/OPAS/OMS

3- Características desejáveis da BVS Saúde Indígena - inovações\*

- Interatividade (do site) e interação entre os usuários da BVS Saúde Indígena. Exemplos: Comunidade de prática, whatapp com chatbot,

- Incluir a possibilidade de acesso off-line aos conteúdos da BVS Saúde Indígena.

- Uso de tecnologias inovadoras: realidade aumentada, podcast, streaming de vídeo, etc

\* precisa analisar a viabilidade no contexto do desenvolvimento da BVS Saúde Indígena

4- Usuários da BVS Saúde Indígena

Definidos os potenciais usuários da BVS Saúde Indígena, que são os profissionais da saúde que atendem a indígenas que vivem em aldeias, nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), gestores, pesquisadores, estudantes e o público em geral interessado na área. Foram programadas visitas aos DSEI para o mapeamento das necessidades de informação do público-alvo da BVS Saúde Indígena (a primeira visita foi programada ao DSEI Cuiabá, de 1 a 8 agosto 2022).

5- Vitrines do Conhecimento

Iniciado o desenvolvimento de duas vitrines do Conhecimento sobre os temas: Alcoolismo, e Doenças Sexualmente Transmissíveis em povos indígenas, como parte integrante da BVS Saúde Indígena.

- Formulada a proposta de estruturação das duas vitrines com os conteúdos e informações que irão compor as vitrines, de acordo com a metodologia de vitrines do conhecimento da BVS.

- Foi iniciado o mapeamento dos documentos e outros tipos de conteúdo de informação produzidos/publicados pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI/MS) para então atualizar o registro das publicações selecionadas nas bases de dados correspondentes, de acordo com os critérios estabelecidos e seguindo os procedimentos indicados pela CGDI.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

- Será um desafio o estabelecimento de parcerias e trabalho em rede com outras instituições acadêmicas e não governamentais é essencial para a implementação da BVS Saúde Indígena e para o atendimento das expectativas dos

potenciais usuários da BVS.

- A BVS Saúde Indígena tem como escopo a saúde indígena no Brasil, portanto, uma iniciativa de BVS nacional e temática, e não institucional, apesar do essencial aporte financeiro do Ministério da Saúde ao projeto.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

### 3.2 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	6	0	100%
2	5	5	0	100%
3	5	5	0	100%
4	6	6	0	100%
5	11	10	0	91%
6	6	4	0	67%
7	4	3	0	75%
8	6	4	0	67%
9	13	0	0	0%
Total:	62	43	0	77%

## 4. 2º SEMESTRE DE 2022

### 4.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

#### 1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	1	TA1 / RE1: GIC institucionalizada no MS para aprimorar a capacidade organizacional e fortalecer as políticas e estratégias nacionais de saúde
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	Plataforma desenvolvida para apoiar a sistematização e a divulgação de conhecimento e informação sobre a normativa do SUS; Plataforma desenvolvida para apoiar a sistematização e a divulgação de conhecimento e informação gerado pelos apoios matricial e institucional; Plataforma desenvolvida para apoiar compilação, revisão, registro de experiências do processo de regionalização do SUS; Ações de alfabetização digital e informacional, educação continuada realizadas no âmbito do Ministério da Saúde.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	Lançamento da Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS; Base de dados disponível na Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS; Base de dados de experiências disponível na Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS; 2 ações ao ano.	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		6

#### a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

- Atualização regular da base de dados ColecionaSUS e LILACS para dar visibilidade à Memória Institucional do MS. No segundo semestre de 2022 foram criados 514 novos registros e 978 atualizações de registros de documentos na base ColecionaSUS. A ColecionaSUS está integrada na coleção de fontes de informação da BVS com mais de 35 mil registros de documentos brasileiros. A LILACS também foi atualizada regularmente e referente aos documentos do Brasil, 17.747 novos registros e 55.604 atualizações de registros foram realizadas na base de dados LILACS, o que corresponde a 49,6% do total de novos registros em 2022 (até o mês de dezembro).

- Continuidade da cooperação com as Secretarias Estaduais de Saúde por meio do CONASS e com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) com o objetivo de ampliar a visibilidade a literatura publicada por estes órgãos e promover a participação de instâncias do SUS na Rede BVS. A base de dados do CONASS contém mais de 4 mil publicações científicas e técnicas, a base de dados do CNS contém cerca de 1.800 publicações científicas e técnicas. Outras bases de dados das Secretarias Estaduais da Saúde estão integradas na BVS Brasil e com operação no FI-Admin, complementando esta coleção sobre o SUS, com cerca de 29 mil registros (2873 novos registros no segundo semestre 2022). Soma-se a esta coleção a base de dados da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo com cerca de 16 mil registros.

- A Vitrine do Conhecimento Informação para Gestão no SUS, seguiu sendo atualizada no segundo semestre, facilitando o acesso para tomada de decisão informada no contexto do Sistema Único de Saúde. A Vitrine pode ser acessada na BVS Brasil em [https://brasil.bvs.br/vitrinas/post\\_vitrines/informacao-para-a-gestao-no-sus/](https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrines/informacao-para-a-gestao-no-sus/)

- O Modelo BVS seguiu sendo a base para a operação regular das instâncias (portais) nacionais, temáticas, regionais e institucionais da BVS. Do Brasil são 28 instâncias BVS, das quais 11 estão hospedadas na infraestrutura de TI da BIREME.

Em 2022 foram realizadas diversas atividades de atualização dos portais da BVS, reuniões de comitês de governança

da BVS, reuniões de apoio técnico e metodológico para a renovação dos portais.

Destaque para reestruturação e/ou lançamento dos seguintes Portais de BVS:

\* BVS Brasil - EVIPNet Brasil, BVS SMS-SP, BVS Enfermeria, Portal APS, Engenharia de Saúde Pública e Saúde Ambiental (FUNASA) e Conselho Nacional de Saúde (BVS CNS)

\* BVS de outros países: BVS Bolívia, BVS Honduras, BVS Guatemala, BVS Costa Rica, BVS Uruguai, BVS Moçambique

Participação e/ou acompanhamento de Reuniões dos Comitês de Governança:

\* BVS Brasil: 5 reuniões de comitê consultivo/executivo e 3 reuniões das Redes Homeopatia, Enfermagem Brasil, SMS-SP e Hanseníase.

\* BVS outros países: 3 reuniões de comitê consultivo/executivo e 6 reuniões das redes Enfermería Internacional, Nicaragua, Paraguay, Venezuela e Guiné Bissau.

- O instrumento de maturidade da BVS seguiu sendo aplicado em 2022. No segundo semestre de 2022, 3 instâncias de BVS realizaram sua autoavaliação: BVS Enfermagem Brasil, BVS Colômbia Nacional e BVS Paraguay. Também foi desenvolvido um logo para reforçar a identidade visual do Instrumento de Maturidade, em sua criação foi do considerado o hexágono que representa a BVS e dentro 4 linhas que fazem alusão às escadas/degraus que representam os 4 níveis que são considerados no instrumento (artes-graficas/logos/bvs/maturidade at main · bireme/artes-graficas · GitHub).

Com referência a Legislação em Saúde, algumas bases de dados foram criadas, migradas e/ou atualizadas no sistema FI-Admin.

Bases de Dados de Atos Normativos | Países | 2022-1SEM | 2022-2SEM | Total de registros na base

LEGMIGRA | Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Equador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, Uruguai e Venezuela | | 0|471

Fatores de risco de doenças não transmissíveis (OPAS) | 29 países: Antigua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Guatemala, Guiana, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai, Venezuela | | 0|923

Migraciones y Salud (OPAS) | Região América Latina y el Caribe, e 16 países: Argentina, Colômbia, El Salvador, Nicaragua, Panamá, Brasil, Honduras, Peru, Porto Rico, Venezuela, Bolívia, Cuba, México, República Dominicana, Uruguai, Chile | | 0|471

Conselho Nacional de Saúde (CNS) | Brasil | | 0|668

Secretaria Saúde Estado Goiás | Brasil | | 0|6

Secretaria Saúde Estado Rio de Janeiro | Brasil | | 1|19

Secretaria Saúde Estado São Paulo | Brasil | | 275|5270

Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) | Brasil | | 0|3

Núcleos de Inovação Tecnológica | Brasil | | 1|70

Secretaria Saúde Município São Paulo | Brasil | | 3|3

LEG Hanseníase (Lauro de Sousa Lima) | Brasil | | 0|sem registros

LEGISAPY | Paraguai | | -4|28

Legislación en Salud | Uruguai | | 101|188

LEGISALUD | Argentina | | 1312|37152

Normatividad | Peru | | 5|171

Além destas bases de dados, a base Leyes continua sem atualização, registra 41.903 atos normativos de países da América Latina (Antigua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belize, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Dominica, El Salvador, Equador, Guatemala, Guiana, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, São Cristóvão e Névis, Santa Lucia, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

Também em consenso com CGDI/SAA/SE/MS, o produto Plataforma de conhecimento sobre normativa do SUS foi substituído por uma Vitrine do Conhecimento, sem alterar o tipo de conteúdo e o público-alvo, que é o gestor do SUS.

- Documentação não convencional ou literatura cinzenta predomina na área da gestão em saúde pública e caracteriza-se por ser de difícil acesso e ter formatos diversos dos tradicionais. A identificação, seleção e validação dessa literatura sobre o SUS ocorre com colaboração de profissional da área de saúde pública. Igualmente acontece com os relatos de experiências do SUS, considerando a dimensão do SUS e o número de mais de 5 mil Secretarias de Saúde dos municípios.

- Promover ações de alfabetização digital e informacional para colaboradores do Ministério da Saúde, assim como conseguir a participação destes colaboradores nas ações de promoção da BVS Brasil, seja de modo presencial ou virtual.

- Deficiência e/ou não disponibilidade de profissionais bibliotecários nas secretarias de saúde e outras instâncias do SUS que possibilite a realização de atividades de gestão da informação nas próprias instâncias do SUS.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- SAA Informa disponível em <https://saainforma.bvsalud.org/> e SAA Informa para televisores disponível em <https://saainforma.bvsalud.org/tv/> como parte do indicador “Plataforma desenvolvida para apoiar a sistematização e a divulgação de conhecimento e informação gerado pelos apoios matricial e institucional”.

- Base de dados ColecionaSUS em operação regular e atualizada na BVS e complementada com bases de dados de outras instâncias do SUS.

## 2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	2	TA1 / RE2: Acesso, uso e tradução do conhecimento de saúde promovidos na formulação e implementação de políticas e
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	de atualizações do DeCS, de acordo com o MeSH da NLM; de atualizações do tesouro DeCS após revisões terminológicas sobre a Agenda 2030; de acessos a documentos relacionados a respostas rápidas, sínteses de evidência e tradução do conhecimento.	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	1 atualização ao ano; 1 atualização ao ano crescimento de 5% ao ano no número de acessos;	
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:		5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:		5

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

- Concluída a consolidação da reestruturação da categoria de Saúde Pública do vocabulário DeCS, já refletida na edição 2022 do DeCS, que está publicada em conformidade com a edição anual do MeSH.

- Revisão da ferramenta Evid@Easy – Busca guiada de evidência e apresentação de proposta para realinhamento das perguntas e buscas, assim como de desenho. Está em fase de implementação da proposta em 4 idiomas (português, espanhol, inglês e francês).

- Operação e atualização regular do Portal de Vitrines do Conhecimento (<https://bvsalud.org/vitrinas>). No segundo semestre de 2022 foram construídas 8 vitrines sendo: 3 no contexto do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 - Reduzir as mortes e lesões em todo o mundo por acidentes de trânsito, Reduzir a Mortalidade Materna, Reduzir a morte evitável em recém-nascidos e crianças menores de 5 anos; 2 para Saúde Indígena - Infecções Sexualmente Transmissíveis e Alcoolismo em Comunidades Indígenas, 1 para COVID-19 - COVID-19 na cidade de São Paulo e 2 para datas da saúde - Dia Mundial do Coração e Prevenção do Suicídio.

Outras 13 vitrines temáticas como COVID-19 e Monkeypox e de datas da saúde foram atualizadas no segundo semestre. As Vitrines do Conhecimento podem ser consultadas em <https://bvsalud.org/vitrinas>

- Publicação e atualização regular das Segundas Opiniões Formativas (SOF) que são exemplos de tradução do conhecimento para as Equipes de Saúde da Família. (<https://aps.bvs.br/sof/>) No segundo semestre foram publicadas 15 novas SOF. No acumulado são 1721 SOF disponíveis. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas não recebeu novos registros em 2022, segue com 220 resumos comentados. Tanto a SOF como POEMS estão disponíveis na BVS APS - <https://aps.bvs.br/>. Indicadores de acesso à BVS APS do segundo semestre: 242 mil usuários, 364 mil sessões de acesso e 447 mil páginas visualizadas.

- Operação regular e respostas ao serviço “Pergunte ao Bibliotecário”, no segundo semestre foram atendidos 510 chamados (tickets) de perguntas ou dúvidas de usuários da BVS, somando mais de mil atendimentos no ano de 2022.

Realização de 9 ações de capacitação para a Rede de Referencistas (segundo semestre). A Rede alcançou o número de 167 membros de 16 países em 2022. Uma atividade importante da rede é a atualização do Repositório de Buscas da BVS (<https://bvsalud.org/queries>). No segundo semestre foram registradas 31 novas estratégias de busca e atualizadas 55 estratégias de busca, alcançando um total 874 estratégias no Repositório.

- Operação regular da base de dados “Políticas Informadas por Evidências” - PIE, que reúne e oferece acesso aos seguintes tipos de publicações: Sínteses de Evidências para Políticas, Diálogos Deliberativos, Mapas de Evidências,

Informes de Evidências e Materiais de suporte para a formulação de políticas informadas por evidências. A PIE totaliza 695 documentos de vários países, dos quais o Brasil se destaca com o registro de 235 documentos. A PIE está integrada na coleção da BVS Regional em: <https://sites.bvsalud.org/pie/pt/biblio>

- Em 2022 seguiu a expansão no desenvolvimento de Mapas de Evidências a partir da Metodologia do 3iE adaptada pela BIREME, o curso de autoaprendizagem foi atualizado e traduzido para outros 3 idiomas além do português e está disponível no CVSP desde dezembro 2022. (<https://bit.ly/CVOPAS-MapaEvidMetAplicPOR> )

- No segundo semestre de 2022 foram produzidos novos ou atualizados cerca de 10 novos Mapas de Evidências. Os mapas estão disponíveis na Plataforma Tableau Public Bireme (<https://public.tableau.com/app/profile/bireme#!/> ) e indexados na coleção da BVS MTCI Américas, na base de dados PIE e LIS Regional.

- O Portal de Mapas de Evidências segue em operação regular na BVS (Portal Regional), com 42 mapas distribuídos em 3 coleções: o MTCI/PICS; o COVID-19; e Promoção da Saúde. ( <https://bvsalud.org/mapa-de-evidencias/> )

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 9º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

Segue sendo desafio:

- \* Encontrar especialistas para avaliar e aprovar atualizações de terminologia no DeCS;
- \* Identificar com as contrapartes as necessidades de análise dos dados da produção científica ou a construção de perguntas que podem ser respondidas por meio de análises infométricas;
- \* A sustentabilidade da operação dos produtos desenvolvidos e entregues nos projetos de cooperação técnica que, na sua maioria, dependem da colaboração voluntária de profissionais que já são dedicados e responsáveis por outras atividades;
- \* A definição de uma metodologia única para desenvolver produtos de tradução do conhecimento. A experiência tem mostrado que será necessário trabalhar com mais de uma metodologia de acordo com o propósito e objetivo. Entretanto, os mapas de evidências se apresentam como um produto importante de tradução do conhecimento e, de fato, a partir dos primeiros mapas, a metodologia vem sendo aperfeiçoada e cresce o número de profissionais capacitados na metodologia; e
- \* A não continuidade do Programa Telessaúde Brasil Redes e do serviço de Teleconsultoria, da qual depende a produção de novas SOF.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- # de atualizações do DeCS, de acordo com o MeSH da NLM;
- # de atualizações do tesouro DeCS após revisões terminológicas sobre a Agenda 2030;
- # de acessos a documentos relacionados aos produtos de tradução do conhecimento.

## 3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	3 TA1 / RE3: Sistemas e serviços de saúde fortalecidos por meio do aprimoramento da GIC contribuindo para o acesso universal à saúde e cobertura universal da saúde (ACUS).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	# de instâncias de BVS Temáticas e institucionais do Brasil hospedadas na BIREME; # de atualizações do tesouro DeCS após revisões terminológicas sobre ACUS; # de acessos a documentos da BVS relacionados à ACUS; # de registros disponíveis nas bases de dados da BVS; # de profissionais de saúde que participaram de capacitações sobre publicação, acesso e uso de informação científica e técnica; # de eventos para promover o uso do conhecimento científico e técnico em saúde na definição das agendas de pesquisa em saúde; # de atividades de apoio na definição das agendas de pesquisa em saúde; # de relatórios que demonstrem o impacto dos resultados de pesquisa nos sistemas e serviços de saúde.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	10 instâncias da BVS Brasil; 1 atualização ao ano crescimento de 5% ao ano no número de acessos crescimento de 3% ao ano no número de registros; 400 profissionais capacitados ao ano; 3 eventos ao ano; 3 atividades ao ano; 1 relatório ao ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

- Inclusão diária de preprints sobre COVID-19 e SARS-CoV-2 na interface de busca da BVS Regional que são publicados nos repositórios medRxiv e bioRxiv, somado cerca de 26 mil registros (4886 novos registros no ano de 2022, sendo 1833 no segundo semestre).

- Operação regular com atualização diária da base global da literatura científica sobre COVID-19, que conta com aproximadamente 806 mil registros bibliográficos, sendo mais de 661 mil com acesso ao texto completo. Em 2022 foram registrados mais de 300 mil documentos, sendo cerca de 156 mil registros no segundo semestre do ano. (<http://bit.ly/3IS6X20>)

- O portal regional da BVS seguiu em operação e atualização regular, oferecendo acesso à coleção de 53 fontes de informação que somam mais de 35,8 milhões de registros, dos quais 18,8 milhões com link de acesso ao texto completo. A ampliação da visibilidade e do acesso à informação científica e técnica em saúde na AL&C pode ser observada através dos números de acessos ao acervo de fontes de informação do Portal Regional da BVS. No segundo semestre foram cerca de 11 milhões de sessões de acesso de 7 milhões de usuários, que resultaram em cerca de 28 milhões de page views. Os acessos provenientes do Brasil equivalem a 55% dos acessos. Comparando com o mesmo período do ano anterior, houve um aumento de cerca de 1% nos indicadores de acesso ao portal regional da BVS.

Capacitações realizadas no segundo semestre/2022:

\* Indexação de documentos segundo a Metodologia LILACS – 5 sessões com uma média de 93 conexões por sessão, total de 466 conexões de participantes de 17 países, incluindo o Brasil;

\* Capacitação Rede de Referencistas e Rede de indexadores LILACS – 5 sessões com uma média de 38 conexões por sessão, total de 193 conexões de participantes de 13 países, incluindo o Brasil.

Participações em eventos no segundo semestre/2022:

- \* 7º Simpósio Global de Pesquisa em Sistemas de Saúde, Bogotá, Colômbia (31 out a 4 nov);
- \* 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, promoção dos produtos e serviços da BVS no estande da OPAS, Brasília (14 a 18 nov);
- \* 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva - promoção de produtos e serviços no estande da OPAS, Salvador (21 a 24 nov);
- \* Congresso de Evidências do Mundo Real por Inteligência Artificial – evento promovido pela Universidade Federal do Piauí (8 a 12 dez);
- \* Seminário “a grave situação dos acidentes do trânsito no Piauí e a Saúde Pública”, organizado pelo CIATEN/UFPI, apresentação do mapa de evidências redução de acidentes de trânsito (6 dez);

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

- Segue sendo difícil consolidar os indicadores das Instâncias de BVS e também medir o impacto do uso da informação nos processos de tomada de decisão em saúde.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- # de instâncias de BVS Temáticas e institucionais do Brasil hospedadas na BIREME;
- # de registros disponíveis nas bases de dados da BVS;
- # de profissionais de saúde que participaram de capacitações sobre publicação, acesso e uso de informação científica e técnica;
- # de eventos para promover o uso do conhecimento científico e técnico em saúde na definição das agendas de pesquisa em saúde;
- # de atividades de apoio na definição das agendas de pesquisa em saúde.

## 4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 TA1 / RE4: Intercâmbio de experiências e saberes entre sistemas e serviços de saúde promovidos e compartilhados por meio de parcerias estratégicas no âmbito das cooperações nacional e internacional.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	de especialistas / área prioritária; de projetos/atividades com participação de instituições e organismos nacionais e internacionais; de participantes do CRICS X, BVS VII; de cursos realizados no contexto do CVSP; de recursos educacionais abertos – REA publicados no contexto do CVSP; de projetos/atividades desenvolvidos no Brasil e replicados nos países da AL&C; contribuição dos centros cooperantes da LILACS; de acordos estabelecidos com centros cooperantes de fontes de informação da BVS.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	10 especialistas por área; 2 projetos estabelecidos; Pelo menos 300 participantes; 6 cursos ao ano; 12 novos REA ao ano; 1 projeto ao ano; crescimento de 3% ao ano; 100 acordos ao ano.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	6

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

- Atualização do sistema ProEthos, de acordo com as solicitações de melhoria da equipe PAHOERC, e implementação de mudanças na plataforma ProEthos, seguindo as normativas de cibersegurança da OMS, para uso no seu Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

- Mecanismos de interoperabilidade em operação regular mensal entre metadados das fontes de informação da BVS e da base Epistemonikos para identificação de revisões sistemáticas e estudos primários.

- Mecanismo de interoperabilidade em operação regular entre a Base Internacional de Guias GRADE (BIGG) e a base de dados de recomendações das guias GRADE da OPAS/OMS (BIGG-REC), com cerca de 3 mil recomendações. (<https://bigg-rec.bvsalud.org>).

- Operação regular do Portal da Rede Regional de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (RedETSA), integrado à Base Regional de Avaliação de Tecnologias em Saúde das Américas (BRISA), que soma 2700 informes de avaliações de tecnologias em saúde, dos quais 77 foram registrados no segundo semestre/2022.

- Infometria das bases de dados do Global Index Medicus atualizadas trimestralmente no portal.

- Atualização regular da Rede de Repositórios REA BVS/CVSP principalmente sobre as Metodologias e recursos de pesquisa da BVS desenvolvidos pela BIREME, somando 221 REAs registrados (<https://sites.bvsalud.org/rea/>).

- Atividades regulares de gestão e coordenação da Rede de cooperantes dos produtos e serviços da BVS foram

realizadas, incluindo atividades de capacitação, suporte técnico e feedbacks que visaram fortalecer a rede e ampliar os resultados da cooperação.

- No contexto da cooperação Sul-Sul, seguiram as atividades de cooperação técnica com Moçambique. A Base de dados RDSM – Rede de Documentação sobre Saúde em Moçambique está com 955 registros que foram revisados e publicados. Foram realizadas 1 reunião para capacitação e treinamento que e suporte metodológico à Rede e suporte via e-mail e WhatsApp.

- Para o desenvolvimento do portal da BVS Moçambique, foram realizadas cerca de 10 reuniões para apoio ao país na adoção do Modelo da BVS, como a conformação do Comité Consultivo da BVS e a elaboração de um plano de ação para a reativação das ações no país e atualização do portal da BVS Nacional. Sobre o portal foi definido uma nova estrutura para organização de conteúdos, revisão dos conteúdos já disponibilizados e identificação de novas fontes de informação, e o criação de um novo layout e identidade visual. O Portal segue em desenvolvimento e está instalado na infraestrutura de TI da BIREME com previsão de lançamento em abril/2023.

- No segundo semestre LILACS ultrapassou a marca de 1 milhão de registros. A Rede seguiu enviando sua contribuição para a base de dados LILACS e foram mais de 29 mil novos registros, com média mensal de mais de 3,800 registros. LILACS recebeu contribuição de 272 Centros Cooperantes de 19 países.

- Outras 70 bases de dados nacionais e temáticas foram atualizadas com cerca de 21 mil publicações, com contribuição de 298 Centros Cooperantes de 25 países (Argentina, Belize, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Congo, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Moçambique, Panamá, Paraguai, Peru, Portugal, República Dominicana, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela).

#### b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

- Em consenso com os pontos focais CGDI/SAA/SE/MS, foi solicitada a alteração do Plano de Aplicação que contempla o remanejamento de recursos dos elementos de despesas. A CGDI/SAA/SE/MS tramitou um Termo Simplificado (TS) para esse remanejamento que foi formalizado em novembro de 2021. Essa alteração se deveu à pandemia global de COVID19 as viagens, reuniões e deslocamentos de cooperação técnica não aconteceram, sendo os intercâmbios realizados por via online e com resultados efetivos, portanto, não sendo possível o uso de recursos nas linhas orçamentárias de diárias e passagens. O saldo respectivo na linha de orçamento de pessoa física também foi transferido para a linha de orçamento de pessoa jurídica, possibilitando a execução das respectivas atividades pelo próprio pessoal técnico e de gestão local lotado na BIREME/OPAS/OMS. Então, mantendo-se o objetivo de assegurar a continuidade das atividades técnicas pactuadas no Plano de Trabalho do 1º TA ao 93º TC e visando alcançar os resultados esperados propostos na Matriz Lógica vigente. A redistribuição dos valores, não altera o valor total do TA inicialmente pactuado.

- Segue sendo difícil manter a rede mobilizada e ativa em todos os países da Região;

- Atualização dos cursos à distância com conteúdos novos que são publicados regularmente.

#### c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- # de projetos/atividades com participação de instituições e organismos nacionais e internacionais;
- # de cursos realizados no contexto do CVSP;
- # de recursos educacionais abertos – REA publicados no contexto do CVSP;
- # de projetos/atividades desenvolvidos no Brasil e replicados nos países da AL&C;
- contribuição dos centros cooperantes da LILACS.

## 5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	5 TA2 / RE1: Desenvolvimento de produtos e serviços de informação para fortalecer o modelo de Atenção Primária em Saúde (APS), a Estratégia de Saúde da Família e as ações de prevenção e manejo de doenças infecciosas e crônicas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de países integrados na BVS APS;</li> <li>2. Número de guias avaliadas e registradas na BIGG;</li> <li>3. Número de novos cursos à distância vinculando conteúdos da BVS disponíveis;</li> <li>4. Número de versões dos sistemas de informação da BVS;</li> <li>5. Número de protocolos clínicos e guias de prática (guidelines) novos registrados, com acesso disponível e em português;</li> <li>6. Número de revisões sistemáticas em APS e MTCI comentadas novas com acesso disponível e resumo em português;</li> <li>7. Número de Recursos Educacionais em APS e MTCI integrados na BVS (p.ex. disponíveis no Ares, CVSP e outros);</li> <li>8. Número de SOF novas registradas, com acesso disponível e em português;</li> <li>9. Número de ações de promoção da BVS APS e BVS MTCI Américas (ex. facebook, eventos, webinars, etc);</li> <li>10. Número de acessos à BVS APS e BVS MTCI Américas;</li> <li>11. Atualizações de conteúdos no APP e-Blueinfo;</li> <li>12. Número de novos registros na base de dados MOSAICO (da Rede MTCI Américas);</li> <li>13. Número de países com conteúdos atualizados nas seções “fortalecendo a saúde” e “regulações e políticas” da BVS MTCI Américas;</li> <li>14. Número de áreas relacionados às MTCI com terminologia ampliada no DeCS.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 país em 2020 e 2 países em 2021;</li> <li>2. Incremento anual de 20% no número de registros (base: 600);</li> <li>3. 4 novos cursos (2/ano);</li> <li>4. 2 versões anuais / sistema;</li> <li>5. 100% da produção publicada no ano;</li> <li>6. 80 revisões APS/ano e 20 revisões MTCI/ano;</li> <li>7. 100% dos registros conhecidos integrados;</li> <li>8. Pelo menos 100 novas SOF por ano;</li> <li>9. Ao menos 2 ações mensais;</li> <li>10. Incremento anual de 5% em cada BVS;</li> <li>11. Ao menos 3 comunidades APS novas/atualizações por ano;</li> <li>12. Incremento anual de 20%;</li> <li>13. 5 países por ano;</li> <li>14. Ao menos 3 áreas por ano.</li> </ol>
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	11
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	10

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

- Em 2022 a Base de Dados de Guias GRADE (BIGG) alcançou o total de 1750 registros de guias, sendo 79 registros no segundo semestre. Além da atualização regular da BIGG, seguiu sendo realizado o controle de qualidade dos metadados e da indexação, e a categorização das guias de acordo com as metas do ODS3. As guias da OPAS e OMS registradas na BIGG estão incluídas como coleção do e-BlueInfo. Uma nova base de dados com cerca de 3 mil recomendações das Guias GRADE da OPAS e OMS (BIGG-Rec) foi publicada na BVS Regional e está integrada com a BIGG. Fonte de verificação: <https://sites.bvsalud.org/biggbiblio/> e <https://bigg-rec.bvsalud.org/en>

- A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas foi regularmente mantida mas não foi atualizada em 2022 (soma 220 registros). Fonte de verificação: [https://aps.bvs.br/?post\\_type=pearl&l=pt\\_BR](https://aps.bvs.br/?post_type=pearl&l=pt_BR)
- A partir da base de dados POEMS, cerca de 30 estudos de revisão foram base para a produção de uma série de Podcasts da BVS APS. Fonte de verificação: <https://anchor.fm/podcasts-bvs-aps>
- Publicação e atualização regular das Segundas Opiniões Formativas (SOF) que são exemplos de tradução do conhecimento para as Equipes de Saúde da Família. (<https://aps.bvs.br/sof/> ) No segundo semestre foram publicadas 15 novas SOF. No acumulado são 1721 SOF disponíveis. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas não recebeu novos registros em 2022, segue com 220 resumos comentados. Tanto a SOF como POEMS estão disponíveis na BVS APS - <https://aps.bvs.br/> .
- Em maio/2022, o portal da BVS APS teve uma atualização estrutural na forma de gestão do banco de dados de SOF em maio de 2022, o que impactou de forma significativa na forma de contagem dos acessos às SOF e outros conteúdos do Portal. Por outro lado, esta mudança melhorou a performance do portal. Indicadores de acesso à BVS APS do segundo semestre: 242 mil usuários, 364 mil sessões de acesso e 447 mil páginas visualizadas.
- e-BlueInfo - Em 2022, Brasil, Colômbia, Guatemala, Peru e El Salvador mantiveram seus documentos sobre APS e COVID-19 atualizados e Paraguai possui a comunidade Atenção Primária, com 4 novas coleções de documentos.
- A base de dados MOSAICO conta com cerca de 2200 registros, que representa um incremento de quase 30% em relação à linha de base (1600 registros). Há um esforço da Rede MTCI Américas em ampliar a colaboração por meio da capacitação de bibliotecários das instituições que integram a Rede, mas apenas 25 novos registros foram ingressados na base durante todo o ano de 2022. Fonte: <http://mtci.bvsalud.org>
- A informação de 12 países sobre legislação, políticas públicas, modelos de implementação de MTCI e práticas de saúde afins nos sistemas de saúde dos países das Américas, bem como a regulação e políticas sobre práticas, praticantes e produtos em MTCI está na seção da BVS MTCI Américas. Foi concluída a primeira etapa do mapeamento das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas na Região das Américas e do Caribe, coordenado pela Representação OPAS/OMS Brasil com colaboração da FIOCRUZ e outros membros da Rede MTCI Américas, o qual será incluído nesta seção do Portal BVS MTCI Américas. O Relatório Geral da primeira etapa do mapeamento corresponde à pesquisa documental em sites governamentais públicos foi finalizado em setembro/2022.
- No segundo semestre foram produzidos novos ou atualizados cerca de 10 novos Mapas de Evidências. Os mapas estão disponíveis na Plataforma Tableau Public Bireme (<https://public.tableau.com/app/profile/bireme#!/> ) e indexados na coleção da BVS MTCI Américas, na base de dados PIE e LIS Regional.
- Destaque para 5 mapas de evidências que produziram informe executivo para análise dos principais achados: Acupuntura, Moxabustão, Ventosa, Apiterapia e Aromaterapia. Os informes estão indexados nas bases MOSAICO, PIE e LILACS.
- Foi criada uma nova categoria do DeCS para as Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativa, já disponível na versão 2022 do DeCS.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**  
Sugerimos uma reavaliação da atividade “estender a BVS APS para o âmbito regional” considerando o legado do Programa Telessaúde Brasil Redes tendo a Segunda Opinião Formativa vinculada ao serviço de Teleconsultoria para os profissionais das equipes de saúde da família, no contexto do SUS.

Definir uma estratégia para ampliar a identificação e seleção de REA nas áreas APS e MTCI.

**c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 2: Número de guias avaliadas e registradas na BIGG (Base Internacional de Guias Grade)
- Indicador 4: Número de versões dos sistemas de informação da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

- Indicador 8: Número de SOF (Segunda Opinião Formativa) novas registradas, com acesso disponível e em português.
- Indicador 11: Atualizações de conteúdos no aplicativo e-blueinfo
- Indicador 12: Número de novos registros na base de dados MOSAICO (Modelos de Saúde e Medicamentos Tradicionais, Complementares e Integrativos nas Américas), da Rede MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas).
- Indicador 14: Número de áreas relacionados às MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas) com terminologia ampliada no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).
- Indicador 15 - Número de novos Mapas de Evidências em MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas) para práticas e condições prioritárias

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 3: Número de novos cursos à distância vinculando conteúdos da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) disponíveis, incluindo a temática de enfrentamento a Emergências de Saúde Pública
- Indicador 6: Número de revisões sistemáticas novas e comentadas em APS (Atenção Primária à Saúde), MTCI (Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas) e em ações de enfrentamento à COVID-19 no âmbito da APS, com acesso disponível e resumo em português.
- Indicador 7: Número de Recursos Educacionais em APS e MTCI integrados na BVS - p.ex. disponíveis no IRIS, CVSP e outros.
- Indicador 10: Número de acessos à BVS/APS (Biblioteca Virtual em Saúde da Atenção Primária à Saúde) e na BVS/MTCI (Biblioteca Virtual em Saúde das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas)
- Indicador 13: Número de países com conteúdos atualizados nas seções “fortalecendo a saúde” e “regulações e políticas” da BVS/MTCI (Biblioteca Virtual em Saúde das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, contexto Américas).

Fonte: <https://mtci.bvsalud.org/regulaciones-y-politicas-en-mtci/>

Indicadores que não alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Número de países integrados na BVS APS.

## 6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	6 TA2 / RE2: Intercâmbio de experiências em GIC em saúde, por meio de cooperações nacional e internacional para o aumento da produção, visibilidade, acesso e uso do conhecimento científico da América Latina e Caribe.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de eventos de coordenação das Redes BVS e LILACS; 2. Número de dashboards para apoio a identificação de especialistas; 3. Número de novas alianças estratégicas estabelecidas; 4. Número de participantes no CRICS XI; 5. Número de missões de cooperação técnica; 6. Número de implementações do BVS Infobutton.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 10 eventos ao ano; 2. 3 dashboards por ano; 3. 5 novas alianças estratégicas: 2 em 2020 e 3 2021; 4. 600 participantes (mínimo) em 2021; 5. 10 missões ao ano; 6. 3 instituições: 1 em 2020 e 2 em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

- Realização das atividades com a Rede de acordo com o calendário de reuniões 2022 para fortalecer e expandir o trabalho em rede em 3 eixos temáticos – a) Coordenação das Redes LILACS e BVS; b) Boas práticas do processo editorial e c), Acesso e uso da informação. No total foram programadas 35 reuniões de coordenação, que aconteceram nas quartas feiras. No segundo semestre foram 19 sessões, com uma média de 68 conexões por sessão, com um total de 1291 de 20 países. Todas as sessões são gravadas e as gravações, juntamente com o programa e os materiais apresentados, estão disponíveis no portal da Rede BVS. (<http://red.bvsalud.org/fortalecimento-das-redes-de-informacao-em-saude-na-alc> )

- Igualmente, as atividades de capacitação e atualização da Rede de Colaboração foram oferecidas seguindo um calendário definido, com ampla participação de colaboradores e profissionais da informação de todos os países da América Latina e Caribe. No segundo semestre de 2022 foram realizadas 10 sessões de capacitação, com uma média de 68 conexões por sessão, total aproximado de 1300 conexões de participantes de instituições cooperantes da BVS de 20 países.

- Estão em fase de desenvolvimento os dashboards que facilitarão a identificação de especialistas nacionais e internacionais nas temáticas de Saúde Digital e COVID-19

Alianças Estratégicas:

Em negociação em 2022:

- Projeto de cooperação técnica com a Fiocruz, em linhas de cooperação relacionadas ao desenvolvimento de capacidades em gestão de informação, comunicação científica, uso de evidências para tomada de decisão e produção e oferta de recursos educacionais; e ao aprimoramento das instâncias BVS em operação pela Fiocruz.

- Apoio para realização do concurso de Inteligência Artificial, coordenado pelo BSC, no campo de processamento de linguagem natural em ciências da saúde, facilitando o acesso aos metadados da LILACS, DeCS e da IBECS para desenvolvimento de indexação semântica em saúde realizada por máquina (machine learning).  
<http://ceur-ws.org/Vol-2936/paper-11.pdf>

- Apoio técnico à equipe da SES-SP para o lançamento do novo site das Revistas Científicas dos Institutos de Pesquisa da Secretaria, integrado ao portal da BVS Rede de Informação e Conhecimento (BVS RIC) da SES-SP.

Desde o início de 2020, devido a Pandemia por COVID-19, as missões de cooperação técnica da BIREME nos países foram substituídas por reuniões e atividades totalmente online. Centenas de reuniões técnicas e/ou de coordenação e seguimento das redes de cooperação em gestão da informação científica foram realizadas e fazem parte das atividades regulares da BIREME.

No âmbito da cooperação Sul-Sul, destacamos a cooperação técnica com Moçambique para o tema da Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo o desenvolvimento de capacidades para registro da produção científica e técnica de Moçambique em bases de dados (9 reuniões de acompanhamento com a equipe de Moçambique e participação dos membros das capacitações para a Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde, reunião de coordenação da LILACS e de indexação de documentos LILACS) e o desenvolvimento do Portal da BVS Moçambique integrado à BVS ePortuguese.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

Revisar a estratégia para ampliar as ações no âmbito da cooperação Sul-Sul e da Rede ePortuguese, para além de Moçambique e AFRO/OMS.

**c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Número de eventos de coordenação das Redes BVS e LILACS

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 5: Número de missões de cooperação técnica

Indicadores com atividades em desenvolvimento:

- Indicador 2: Número de dashboards para apoio a identificação de especialistas
- Indicador 3: Número de novas alianças estratégicas estabelecidas

Indicadores que não alcançaram a meta definida:

- Indicador 4: Número de participantes no CRICS XI
- Indicador 6: Número de implementações do BVS Infobutton

## 7) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	7 TA2 / RE3: Aplicação da gestão de informação e conhecimento nos diferentes níveis do sistema de saúde, por meio do desenvolvimento de estudos, pesquisas, criação de linhas de investigação, produção e disseminação de conhecimento em saúde digital e telessaúde no SUS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Vitrine do conhecimento em Saúde Digital criada, com subtemas definidos; 2. Número de documentos novos ingressados na base de dados sobre Saúde Digital; 3. Análise infométrica publicada; número de dashboards para visualização dos indicadores infométricos; 4. Coleção de Relatos de Experiência em Saúde Digital desenvolvida e publicada na BVS Brasil.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 01 vitrine do conhecimento em Saúde Digital, com subtemas definidos. Pelo menos 2 atualizações ao ano; 2. 200 documentos (100/ano); 3. 01 infometria, 5 dashboards, 2 atualizações/ano; 4. 24 Relatos de Experiência em Saúde Digital: 12 em 2020 e 12 em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	4

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Para o desenvolvimento da atividade 4, foram definidos os termos de referência para “relatos de experiências em saúde digital”, e critérios de elegibilidade das experiências de acordo com escopo temático e geográfico, e o fluxo de coleta, produção e publicação dos relatos. Um chamado de experiências foi realizado por meio do formulário google (<https://docs.google.com/forms/d/1SLKil0Zy5RCJrNKRz31PUha9I2j5BPnluci7CqIAP18/edit>), que recebeu 100 respostas. Com um trabalho de curadoria dos relatos submetidos, foram selecionados 25 relatos para publicação na plataforma de relatos de experiências da BVS < <https://experiencias.teste.bvsalud.org/>>, na coleção “saúde digital”.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes  
Contribuição da contraparte para definição dos aspectos importantes relacionados ao escopo temático, identificação de conteúdos e critérios de seleção.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Vitrine do conhecimento em Saúde Digital criada, com subtemas definidos
- Indicador 3: Análise infométrica publicada; número de dashboards para visualização dos indicadores infométricos
- Indicador 4: Coleção de Relatos de Experiência em Saúde Digital desenvolvida e publicada na BVS Brasil

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 2: Número de documentos novos ingressados na base de dados sobre Saúde Digital.

## 8) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	8 TA2 / RE4: Sistemas e serviços de saúde fortalecidos para apoiar os processos de gestão da informação e do conhecimento em saúde, bem como para a democratização do acesso e uso da evidência científica.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	1. Número de bases de dados bibliográficas nacionais integradas na BVS; 2. Número de atualizações da interface de busca da BVS; 3. Número de atividades de capacitação/promoção; 4. Número de tipos de estudos avaliados; 5. Número de vitrines do conhecimento criadas com subtemas; 6. Número de revistas avaliadas.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	1. 02 novas bases de dados ao ano; 2. 02 atualizações por ano; 3. Pelo menos 5 por ano; 4. Avaliar 80% dos registros da base de dados LILACS: 40% em 2020 e 40% em 2021; 5. Pelo menos 5 vitrines do conhecimento: 2 em 2020 e 3 em 2021; 6. 06 revistas científicas: 3 em 2020 e 3 em 2021.
Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	5

## a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:

Os sistemas de informação da BVS são atualizados em periodicidade semanal, quinzenal ou mensal, de acordo com o processo de manutenção, melhoria contínua e projetos em execução. Os códigos-fonte, o registro das atividades técnicas e as versões estão disponíveis em <https://github.com/bireme>.

Sistema / Aplicação | Fonte de verificação | # Atualizações 2022/1º sem | # Atualizações 2022/2º sem

FI-Admin - Sistema Integrado de Gerenciamento de Fontes de Informação | <https://github.com/bireme/fi-admin/> | 17 | 18

Accounts – sistema de autenticação | <https://github.com/bireme/accounts> | 1 | 1

iAHx – Interface de busca | <https://github.com/bireme/iahx-opac/> | <https://github.com/bireme/iahx-controller/> | 4 | 7

Plataforma de relatos de experiências | Gestão e publicação de relatos de experiencias | <https://github.com/bireme/relatos-experiencia>

<https://github.com/bireme/best-practices-wp-plugin> | 72 | 42

Best practices Plataform | Gestão e publicação de boas práticas | <https://github.com/bireme/ods3-best-practices> | 8 | 8

DeCS API | <https://github.com/bireme/decs-api> | - | 6

Proethos | <https://github.com/bireme/proethos2> | 9 | 11

Perfil de Países | <https://github.com/bireme/country-profile> | 6 | 17

- A revisão de todos os registros LILACS segundo o desenho dos estudos foi iniciada em 2021. Realizada a revisão dos filtros para tipos de estudos que foram aplicados na nova ferramenta Evid@Easy, e serão aplicados também aplicados no Portal LILACS. No segundo semestre 9 filtros de tipos de estudos foram revisados: Estudos qualitativos, Estudos de casos e controles, Diagnóstico, Síntese de evidências, Estudos observacionais, Estudos de implementação, Ensaio

clínicos controlados e Overview.

- Vitrines do Conhecimento - No segundo semestre de 2022 foram construídas 8 vitrines sendo: 3 no contexto do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 - Reduzir as mortes e lesões em todo o mundo por acidentes de trânsito, Reduzir a Mortalidade Materna, Reduzir a morte evitável em recém-nascidos e crianças menores de 5 anos; 2 para Saúde Indígena - Infecções Sexualmente Transmissíveis e Alcoolismo em Comunidades Indígenas, 1 para COVID-19 - COVID-19 na cidade de São Paulo e 2 para datas da saúde - Dia Mundial do Coração e Prevenção do Suicídio.

Outras 13 vitrines temáticas como COVID-19 e Monkeypox e de datas da saúde foram atualizadas. As Vitrines do Conhecimento podem ser consultadas em <https://bvsalud.org/vitrinas>

Avaliação de Periódicos - No segundo semestre de 2022, foram submetidos 15 periódicos, dos quais três foram reprovados na pré-análise de normalização e escopo, restando doze periódicos para avaliação do Comitê. Como resultado da análise de conteúdo, quatro periódicos foram aprovados para indexação na LILACS mediante a implementação das recomendações de normalização e do Comitê, e oito não foram aprovados.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes  
Identificação das áreas prioritárias em saúde do Governo Brasileiro.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:

Indicadores que alcançaram a meta definida:

- Indicador 1: Número de bases de dados bibliográficas nacionais integradas na BVS
- Indicador 2: Número de atualizações da interface de busca da BVS
- Indicador 3: Número de atividades de capacitação/promoção
- Indicador 5: Número de vitrines do conhecimento criadas com subtemas
- Indicador 6: Número de revistas avaliadas

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

- Indicador 4: Número de tipos de estudos avaliados

## 9) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	9 TA4 / RE5: Estratégias implementadas para o desenvolvimento e aprimoramento da gestão e mídias, em vários suportes, da informação e do conhecimento visando o aprimoramento da saúde indígena entre outras temáticas em saúde nas Américas.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementação da BVS Saúde Indígena de acordo com o Modelo BVS.</li> <li>2. Interlocução com países da América Latina e Caribe para busca de boas práticas.</li> <li>3. Realização de estudo de identificação de tecnologias inovadoras para o Modelo BVS.</li> <li>4. Implementação de vitrines para disseminação do conhecimento, que respondam às necessidades de informacionais da área.</li> <li>5. Inserção da coleção temática da SESAI no aplicativo e-BlueInfo.</li> <li>6. Promoção do uso de ferramentas e aplicativos de informação para o fortalecimento da saúde indígena.</li> <li>7. Formulação e mapeamento de ações de identificação das principais necessidades de informação dos públicos-alvo da BVS Saúde Indígena.</li> <li>8. Mapeamento e seleção de documentos e publicações técnicas e científicas para do acervo da SESAI.</li> <li>9. Realização do registro bibliográfico com indexação das publicações e documentos selecionados em bases de dados da usando o sistema FI-Admin disponibilizado pela BIREME.</li> <li>10. Promoção da publicação de artigos, informes, relatórios que consolidem estratégias integradas de saúde indígena no contexto nacional e internacional.</li> <li>11. Acompanhamento do surgimento de novos estudos e publicações para a atualização regular das bases de dados da BVS Populações Indígenas.</li> <li>12. Mapeamento de outros sistemas de população indígena para intercâmbio de cooperação nacional e internacional, considerando experiências exitosas do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS.</li> <li>13. Promoção de atividades e workshop visando o intercâmbio de experiências, inovação de métodos e tecnologias disponíveis que qualifiquem e potencializem o uso da informação e do conhecimento.</li> <li>14. Avaliação de experiências internacionais no contexto da inovação em saúde indígena nos 34 DSEI.</li> <li>15. Ampliação da disseminação do conhecimento da BVS Saúde Indígena, de acordo com o Modelo BVS, no âmbito internacional.</li> </ol>
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 BVS</li> <li>2. 3 países</li> <li>3. 1 estudo</li> <li>4. 2 vitrines</li> <li>5. 1 coleção</li> <li>6. 4 eventos</li> <li>7. 1 estudo de usuário e 1 plano de ação</li> <li>8. Ao menos 80% da Coleção da SESAI mapeada e selecionada</li> <li>9. 100% dos documentos selecionados registrados e indexados</li> <li>10. 1 Edital e 4 eventos</li> <li>11. Ao menos 8 relatórios (2/ano)</li> <li>12. 1 Coleção de relatos de experiência publicada na BVS</li> <li>13. 3 eventos</li> <li>14. 34 relatórios</li> <li>15. BVS Indígenas integradas em cooperação com outros países.</li> </ol>

**Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual**

Nº total de ações programadas para o período com base no PTA:	13
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA:	1

**a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA:****Desenvolvimento da BVS Saúde Indígena**

1- Coleção da BVS Saúde Indígena - A coleção de fontes de informação da BVS Saúde Indígena terá como base a coleção da BVS Brasil, complementada com o registro de novos documentos provenientes da área de saúde indígena na base de dados LILACS e/ou ColecionaSUS, seguindo os critérios já estabelecidos para estas bases de dados. Outros tipos de informação como Multimídia, Recursos Educacionais Abertos (REA), Sites de internet, Eventos etc, também poderão ser registrados nas fontes correspondentes da BVS Brasil. Não será necessário criar, inicialmente, uma base de dados bibliográfica específica sobre saúde indígena.

- Foi iniciado o mapeamento dos documentos e outros tipos de conteúdo de informação produzidos/publicados pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI/MS) para então atualizar o registro das publicações selecionadas nas bases de dados correspondentes, de acordo com os critérios estabelecidos e seguindo os procedimentos indicados pela CGDI.
- Alguns sites foram indicados como referência para área de Saúde Indígena, como por exemplo: Xingu+ <https://www.xingumais.org.br> , SESAI <http://saudeindigena.saude.gov.br>

**2- Definição do escopo da BVS Saúde Indígena:**

- Instância Nacional Temática - Brasil
- Público-alvo: profissionais da saúde, pesquisadores, alunos, gestores e interessados na área de saúde indígena
- Rede de cooperação: BiblioSUS
- Coordenação: SESAI/MS, com suporte da CGDI/MS e BIREME

**3- Características desejáveis da BVS Saúde Indígena - inovações\***

- Interatividade (do site) e interação entre os usuários da BVS Saúde Indígena. Exemplos: Comunidade de prática, WhatsApp com chatbot
- Incluir a possibilidade de acesso off-line aos conteúdos da BVS Saúde Indígena.
- Uso de tecnologias inovadoras: realidade aumentada, podcast, streaming de vídeo, etc

\* precisa analisar a viabilidade no contexto do desenvolvimento da BVS Saúde Indígena

**4- Usuários da BVS Saúde Indígena**

Definidos os potenciais usuários da BVS Saúde Indígena, que são os profissionais da saúde que atendem a indígenas que vivem em aldeias, nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), gestores, pesquisadores, estudantes e o público em geral interessado na área. Foram programadas visitas aos DSEI para o mapeamento das necessidades de informação do público-alvo da BVS Saúde Indígena (a primeira visita foi programada ao DSEI Cuiabá, de 1 a 8 agosto 2022).

**5- Vitrines do Conhecimento**

- Desenvolvimento de três vitrines do Conhecimento sobre os temas: Alcoolismo, e Doenças Sexualmente Transmissíveis em povos indígenas, e Emergência Sanitária no Território Yanomami, como parte integrante da BVS Saúde Indígena. As vitrines estão disponíveis em Vitrina BVS Saude Indigena
- Formulada a proposta de estruturação das duas vitrines com os conteúdos e informações que irão compor as vitrines, de acordo com a metodologia de vitrines do conhecimento da BVS.

**b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes**

- Será um desafio o estabelecimento de parcerias e trabalho em rede com outras instituições acadêmicas e não governamentais é essencial para a implementação da BVS Saúde Indígena e para o atendimento das expectativas dos potenciais usuários da BVS.

- A BVS Saúde Indígena tem como escopo a saúde indígena no Brasil, portanto, uma iniciativa de BVS nacional e temática, e não institucional, apesar do essencial aporte financeiro do Ministério da Saúde ao projeto.

**c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Indicadores que alcançaram a meta definida:

4. Implementação de vitrines para disseminação do conhecimento, que respondam às necessidades de informacionais da área.

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

1. Implementação da BVS Saúde Indígena de acordo com o Modelo BVS.
3. Realização de estudo de identificação de tecnologias inovadoras para o Modelo BVS.
7. Formulação e mapeamento de ações de identificação das principais necessidades de informação dos públicos-alvo da BVS Saúde Indígena.
8. Mapeamento e seleção de documentos e publicações técnicas e científicas para do acervo da SESAI.
9. Realização do registro bibliográfico com indexação das publicações e documentos selecionados em bases de dados da usando o sistema FI-Admin disponibilizado pela BIREME.

Indicadores que não alcançaram a meta definida:

2. Interlocução com países da América Latina e Caribe para busca de boas práticas.
5. Inserção da coleção temática da SESAI no aplicativo e-BlueInfo.
6. Promoção do uso de ferramentas e aplicativos de informação para o fortalecimento da saúde indígena.
10. Promoção da publicação de artigos, informes, relatórios que consolidem estratégias integradas de saúde indígena no contexto nacional e internacional.
11. Acompanhamento do surgimento de novos estudos e publicações para a atualização regular das bases de dados da BVS Populações Indígenas.

#### 4.2 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1	6	6	0	100%
2	5	5	0	100%
3	5	5	0	100%
4	6	6	0	100%
5	11	10	0	91%
6	6	4	0	67%
7	4	4	0	100%
8	6	5	0	83%
9	13	1	0	8%
Total:	62	46	0	83%

## 5. RESUMO ANUAL

### 5.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTA

Avaliação geral das ações programadas no ano				
Situação do projeto	1º semestre de 2022	2º semestre de 2022	Anual 2022	
Nº total de RE com ações programadas no período	9	9	9/9	
Nº total de ações programadas	62	62	124	
Nº total de ações finalizadas	43	46	89	
RE	Ações programadas	Ações finalizadas	Ações adiadas/canceladas	% estado de avanços das ações
1/1	12	12	0	100%
2/2	10	10	0	100%
3/3	10	10	0	100%
4/4	12	12	0	100%
5/5	22	20	0	91%
6/6	12	8	0	67%
7/7	8	7	0	87%
8/8	12	9	0	75%
9/9	26	1	0	8%
Total:	124	89	0	80%

## 5.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O fomento à produção, acesso e uso da informação e conhecimento científico e técnico está presente nas principais estratégias regionais a OPAS/OMS, assim como nas políticas e planos nacionais do Brasil, seja no intuito de aplicar os novos conhecimentos gerados à prática em saúde, seja para colocar os problemas prioritários de saúde na pauta das investigações científicas, seja na capacitação e desenvolvimento permanente da força de trabalho.

O projeto proposto está alinhado ao Plano Plurianual 2020-2023, especificamente no cumprimento do Programa: 5019 - Atenção Primária à Saúde e ao seu Objetivo: 1182 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada; e do Programa: 5021 - Gestão e Organização do SUS e ao seu Objetivo: 1217 - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade. Há a possibilidade de fortalecer a implantação da Saúde Digital com a contextualização da informação e evidência científica no Registro Eletrônico em Saúde e nos Sistemas de Suporte às decisões dos gestores públicos e decisões clínica dos profissionais de saúde. O fomento à pesquisa científica e tecnológica para a melhoria da saúde e o aprimoramento da gestão, regulação e atenção à saúde, assim como a ampliação das iniciativas institucionais para promover a disseminação do conhecimento científico e tecnológico em saúde para qualificar os processos de tomada de decisão, são elementos norteadores para as atividades deste projeto. A promoção da cooperação internacional em saúde, compartilhando experiências e saberes do SUS e fortalecendo a presença do Brasil nos fóruns e organismos internacionais, converge para um projeto de cooperação entre o Ministério da Saúde, a OPAS/OMS do Brasil e a BIREME/OPAS/OMS.

A sua execução também se alinha ao Plano Estratégico da OPAS/OMS 2020-2025 e às suas Estratégias e Planos de Ação sobre e-Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicações e Acesso Universal à Saúde e a Cobertura Universal de Saúde, que consideram no campo da gestão de informação e conhecimento em saúde:

- Fortalecer os sistemas de pesquisa e informação em saúde e integrar a evidência nas políticas e cuidado à saúde;
- Alavancar o conhecimento e experiência em países da AL&C para a prestação de cooperação técnica, compartilhamento de experiências exitosas e lições aprendidas;
- Estimular a geração, disseminação e aplicação do conhecimento;
- Apoiar o estabelecimento de mecanismos de coleta, análise, preparação, disseminação e uso de informação estratégica para contribuir no conjunto de conhecimento sobre boas práticas em vigilância, prevenção, controle e eliminação de doenças transmissíveis;
- Utilizar o conhecimento científico para melhor entender os efeitos dos serviços e programas de saúde pública;
- Promover acesso sustentável ao conhecimento científico e técnico atualizado;
- Coordenar e apoiar redes de conhecimento, traduzir evidências em políticas e práticas e promover o uso apropriado das tecnologias de informação e comunicação;
- Melhorar o compartilhamento de conhecimento e informação disponível sobre doenças infecciosas emergentes e reemergentes;
- Elaborar uma agenda de pesquisa financiada e aprimorar a gestão do conhecimento são elementos essenciais para abordar os determinantes sociais da saúde, assegurando o acesso a serviços de qualidade, incorporando tecnologias e avaliando a eficácia das intervenções e dos programas que venham a ser implementados; e
- Desenvolver a gestão do conhecimento, a alfabetização digital e as tecnologias de informação e comunicação como elementos-chave para assegurar a qualidade do cuidado, promoção da saúde e atividades de prevenção de doenças.

Sendo assim, o projeto respectivo aplica a gestão de informação e conhecimento nas políticas, planos e estratégias nacionais de saúde, contribuindo ao cumprimento da Agenda 2030 e à Estratégia para o Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde.

### 5.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

- O trabalho em rede com mais de 2000 instituições contribui para a visibilidade e qualidade da cooperação técnica da BIREME para o Brasil e demais países da Região;
- A atuação e experiência da cooperação técnica virtualizada operada pela BIREME há anos, foi determinante e efetiva para a sua operação e implementação do seu programa de cooperação técnica inclusive durante a pandemia global de COVID-19 apoiando o Brasil e os países da Região em dar resposta à pandemia;
- A geração de vitrines do conhecimento para temas emergentes e no contexto da pandemia global de COVID-19 é útil para dar visibilidade às prioridades no marco das ECP no nível de país;
- A incorporação do conhecimento especializado da BIREME em projetos nacionais e regionais com as Representações, Centros Especializados e Departamentos da OPAS/OMS a nível Regional geram produtos de impacto local, regional e global;
- É importante garantir a melhoria da qualidade dos dados bibliográficos disponíveis nas instâncias nacional e temática da BVS;
- Apoiar na formação de recursos humanos garante a sustentabilidade das ações de apoio aos processos de tomada de decisão em saúde;
- O avanço no desenvolvimento dos produtos e serviços se fortalecem quando se inclui a participação de instituições e especialistas externos desde o momento do planejamento dos projetos, em particular, considerar as recomendações dos Comitês de Governança da BIREME;
- Realizar reuniões periódicas de apoio ao monitoramento de projetos/recursos contribui com a efetividade da gestão e desenvolvimento dos Planos de Trabalho Bianuais (PTB) da BIREME;
- Definição da política de governança e do plano estratégico de comunicação e marketing antes do lançamento de novos produtos e serviços, principalmente para os produtos que envolvem a participação de instituições externas;
- Envolver os usuários finais e público dos serviços e produtos na fase inicial de definição do que é necessário e importante.

### 5.4 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados:	US\$ 4027534.68
Recursos desembolsados:	US\$ 3499311.25
Pendente de pagamento:	US\$ 34561.67
Saldo:	US\$ 543661.76