

# 2023

## 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>	02/02/2017	<b>Data de término:</b>	02/02/2027

<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>	Eva Lopes		
<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>	eva.lopes@saude.gov.br

### ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

<b>Área técnica</b>	Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) (BIR)		
<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) 5576-9800	<b>E-mail:</b>	souzaj@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 segundo semestre de 2023, em seguimento àquelas desenvolvidas desde o ano 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.

## 3. 1º SEMESTRE DE 2023

### 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 2023 foram criados 692 novos registros e 1.262 atualizações de registros de documentos na base ColecionaSUS. A ColecionaSUS está integrada na coleção de fontes de informação da BVS com mais de 36 mil registros de documentos brasileiros. No primeiro semestre de 2023 a LILACS seguiu sendo atualizada regularmente,

com 9.358 novos registros e 33.851 registros atualizados, dos quais 49,6% foram registros do Brasil.

\* 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 4.800 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 (726 novos registros e 4.084 atualizados no primeiro semestre 2023). Soma-se a esta coleção a base de dados da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo com cerca de 16 mil registros

\* Vitrines do conhecimento disponíveis na BVS Brasil seguem com atualização regular e podem ser acessadas em: [https://brasil.bvs.br/vitrinas/post\\_vitrines](https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrines)

\* O Modelo BVS segue 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.

No primeiro semestre de 2023 foram realizadas diversas atividades com as coordenações de instâncias BVS, considerando temas como atualização dos portais, suporte técnico e metodológico, desenvolvimento de vitrines, atualização do DeCS, entre outros.

Destaque para reuniões com as redes BVS: MTCI, Enfermagem, Homeopatia, Medicina Veterinária, Prevenção e Controle de Câncer e FIOCRUZ; e com as coordenações de BVS dos países: Uruguai, Bolívia, Colômbia, Espanha, Honduras, Costa Rica, São Tomé e Príncipe e Moçambique.

O instrumento de maturidade da BVS segue disponível para que as instâncias BVS façam sua autoavaliação. No primeiro semestre de 2023 a BVS Psicologia Argentina realizou uma autoavaliação sendo classificada no nível 3 de maturidade.

#### 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.

\* Promoção de ações de alfabetização digital e informacional para colaboradores do Ministério da Saúde, assim como 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

\* A edição 2023 do DeCS foi publicada no portal DeCS/MeSH, e os dados referentes a ela foram atualizados em serviços associados, de acordo com as mudanças anuais implementadas pelo MeSH. Foram movimentados e acrescentados descritores a categorias exclusivas que independem do MeSH, totalizando 312 novos registros em 2023.

\* Ferramenta EVID@Easy com interface revisada, atualizada e disponível em 4 idiomas (português, espanhol, inglês e francês). Disponível em: <https://bvsalud.org/evideasy/>. Foram revisadas as perguntas guia e atualizadas 27 estratégias de busca. Atualmente conta com 165 temas de saúde considerando o contexto dos ODS3, Agenda de Saúde Sustentável para as Américas (ASSA2030) e Enfermidades desatendidas.

\* Operação e atualização regular do Portal de Vitrines do Conhecimento <https://bvsalud.org/vitrinas>, onde todas as vitrines citadas podem ser consultadas. No primeiro semestre de 2023 foram construídas 7 vitrines sendo: 2 no contexto do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 - Prevenção e tratamento do consumo de substâncias psicoativas, Acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva; 1 para emergência sanitária no território Yanomami, 1 comemorativa dos 25 anos da BVS, 1 no contexto do projetos com a BVS SMS-SP e apoio na construção de 2 como ação de cooperação técnica com a SES-SP. Outras 3 vitrines temáticas de COVID-19, Semana de Vacinação nas Américas e Tuberculose foram atualizadas neste período.

\* 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 primeiro semestre 2023 foram publicadas 14 novas SOF. No acumulado são 1733 SOF disponíveis. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas não recebeu novos registros em 2023, 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 ano até junho: 295 mil usuários, 422 mil sessões de acesso e 544 mil páginas visualizadas.

\* Operação regular e respostas ao serviço “Pergunte ao Bibliotecário”, no primeiro semestre de 2023 foram atendidos

649 chamados (tickets) de perguntas ou dúvidas de usuários da BVS.

A Rede de Referencistas conta atualmente com 169 membros de 16 países. A fonte de informação alimentada por essa rede é o Repositório de Estratégias de Busca da BVS (<https://bvshalud.org/queries>), que disponibiliza acesso as estratégias de busca para 924 temas, sendo 52 temas registrados no primeiro semestre de 2023.

\* 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 719 documentos de vários países, dos quais o Brasil se destaca com o registro de 257 documentos. A PIE está integrada na coleção da BVS Regional em: <https://sites.bvshalud.org/pie/pt/biblio>

\* Em 2023 seguiu a expansão no desenvolvimento de Mapas de Evidências a partir da Metodologia do 3iE adaptada pela BIREME, com o curso de autoaprendizagem disponível no CVSP em 3 idiomas (<https://bit.ly/CVOPAS-MapaEvidMetAplicPOR>)

\* Até junho foram produzidos 3 novos mapas (Medicina Antroposófica, Chikungunya e Doença de Chagas) e atualizados 3 Mapas de Evidências (Acupuntura, Apiterapia, Moxabustão). Os mapas estão disponíveis na Plataforma Tableau Public Bireme (<https://public.tableau.com/app/profile/bireme#!/>) e indexados na coleção da BVS MTCL Américas, na base de dados PIE e LIS Regional.

\* O Portal de Mapas de Evidências segue em operação regular na BVS (Portal Regional), com 44 mapas distribuídos em 3 coleções: o MTCL/PICS; o COVID-19; e Promoção da Saúde. (<https://bvshalud.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 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 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, somando cerca de 876 mil registros ao final do primeiro semestre de 2023. Foi desenvolvida integração com a API da base de dados ZBMED (ZB MED – Information Centre for Life Sciences), para atualização automática de novos registros.

\* Operação regular com atualização diária da base global da literatura científica sobre COVID-19.

\* O portal regional da BVS seguiu em operação e atualização regular, oferecendo acesso à coleção de 53 fontes de informação que somam mais de 36,6 milhões de registros, dos quais 19,7 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 primeiro semestre foram cerca de 11,8 milhões de sessões de acesso de 8 milhões de usuários, que resultaram em cerca de 27,3 milhões de page views. Os acessos provenientes do Brasil equivalem a 55% dos acessos.

Capacitações realizadas no primeiro semestre/2023:

» Indexação de documentos segundo a Metodologia LILACS – 3 sessões com uma média de 102 conexões por sessão, total de 326 conexões de participantes de 21 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Perú, República Dominicana, Uruguai, Venezuela e Espanha e Portugal);



» Buenas prácticas en los procesos editoriales de revistas científicas LILACS – 2 sessões com média e mediana de 171 participantes de um total de 343 conexões de 22 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Estados Unidos, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Uruguai, Venezuela e Espanha e Portugal).

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, finalizando ajustes para atender 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.

\* Realização de Workshop ProEthos para visitantes Panamá, com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre a infraestrutura e configurações para ampliar a disseminação do produto.

\* Operação regular dos mecanismos de interoperabilidade 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 2807 informes de avaliações de tecnologias em saúde, dos quais 107 foram registrados no primeiro semestre/2023.

\* Infometria das bases de dados do Global Index Medicus atualizadas trimestralmente no portal. Realizadas reuniões promovidas pelos gestores OMS e BIREME, para discutir oportunidades de melhorias para ampliar a coleta, armazenamento e disseminação de dados.

- \* Atualização regular da Rede de Repositórios REA BVS/CVSP principalmente sobre as Metodologias e recursos de pesquisa da BVS desenvolvidos pela BIREME, somando 223 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 944 registros e 44 foram revisados e atualizados em 2023. 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, no primeiro semestre de 2023 foram realizadas 4 reuniões para apoio ao país na adoção do Modelo da BVS, como a elaboração de um plano de ação para a reativação das ações no país, desenvolvimento da área temática de acordo com as prioridades de saúde identificadas e atualização da versão da plataforma tecnológica e dos plugins do portal da BVS Nacional e também foi criado a interface de pesquisa integrada para disponibilização da base de dados Nacional do país. Em maio/23 após reunião realizada com a equipe do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique, foi solicitado deixar a BVS em ambiente de teste até que a coordenação finalize o plano de ação para fortalecimento da BVS para assim planejar o seu lançamento. O portal está finalizado, e atualizado segue hospedado nos servidores da BIREME e aguardando retorno do INS para lançamento.
- \* No primeiro semestre LILACS seguiu sendo atualizada com contribuição da Rede. Foram mais de 29 mil novos registros, com média mensal de mais de 3,800 registros. LILACS recebeu contribuição de 233 Centros Cooperantes de 20 países.
- \* Outras 55 bases de dados nacionais e temáticas foram atualizadas com cerca de 11 mil publicações, com contribuição de 224 Centros Cooperantes de 24 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Congo, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Guiana, Honduras, Jamaica, México, Moçambique, Panamá, Paraguai, Peru, Portugal, 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

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

\* Em 2023 (até julho) a Base de Dados de Guias GRADE (BIGG) alcançou o total de 1887 registros de guias, sendo 137 registros ingressados no primeiro 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 é atualizada desde 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 50 estudos de revisão foram base para a produção de uma série de Podcasts da BVS APS. Em 2023 foram produzidos 17 novos podcasts. 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 primeiro semestre foram publicadas 14 novas SOF. No acumulado são 1733 SOF disponíveis. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas não recebeu novos registros em 2023, 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, 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 primeiro semestre de 2023: 295 mil usuários, 422 mil sessões de acesso e 544 mil páginas visualizadas.

\* e-BlueInfo - Em 2023, Brasil, Peru, Guatemala, El Salvador, Paraguai e Colômbia mantiveram seus documentos sobre APS e COVID-19 atualizados. Neste período, o aplicativo atingiu mais de 18 mil downloads.

\* 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 ainda sem resultado importante na contribuição para a base de dados 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, 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. Em 2023 o relatório está sendo revisado e traduzido, e os dados do mapeamento sendo validados. Estes dados estão sendo integrados com o mapeamento realizado para os indicadores da Política de Etnicidad y Salud.

\* No segundo semestre foram produzidos 3 novos e atualizados outros 5 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.

\* Em andamento, a revisão da categoria Homeopatia em colaboração com o comitê de especialistas coordenado pela Associação Paulista de Homeopatia efetuou a análise e modificação em 77 registros de descritores. A fim de tornar mais precisa a indexação e/ou a recuperação, 32 descritores tiveram seus nomes, notas de escopo, termos alternativos, termos relacionados ou códigos hierárquicos alterados. Sugeriu-se que alguns termos alternativos de registros da categoria B de descritores do MeSH sejam integrados como descritores exclusivos de medicamentos homeopáticos.

**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

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

\* Realização das atividades com a Rede de acordo com o calendário de reuniões 2023 para fortalecer e expandir o trabalho em rede. Para abrir o calendário 2023 e comemorar o aniversário da BVS, em abril de 2023 foi realizado o Webinar Comemorativo BVS 25 anos. Na ocasião foi lançado o portal e a vitrine do conhecimento BVS 25 anos (<https://red.bvsalud.org/bvs-25-anos/>), onde foram publicados 21 depoimentos em vídeo e 12 depoimentos em texto recebidos da Rede BVS.

\* 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 primeiro semestre de 2023 foram realizadas 5 sessões de capacitação, com uma média de 138 conexões por sessão, total aproximado de 693 conexões de participantes de instituições cooperantes da BVS de 22 países

\* Estão em fase de desenvolvimento os dashboards que facilitarão a identificação de especialistas nacionais e internacionais nas temáticas de Saúde Digital

Alianças Estratégicas:

Em negociação em 2023:

\* 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.

Em março de 2023 foi realizada a reunião anual do BRA-76 com equipe da OPAS e CRIS/FIOCRUZ para compartilhar e discutir os principais resultados de 2022 e realizar a revisão e comentários das atividades planejadas para 2023.

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

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

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/1SLKiI0Zy5RCJrNKRz31PUha9I2j5BPnlucl7CqIAP18/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.bvsalud.org/>>, na coleção “saúde digital”, dos quais 24 estão disponíveis na BVS Brasil, especificamente em: <https://brasil.bvs.br/relatos-saude-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

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

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 BIREME/PAHO/ GitHub

Sistema / Aplicação | Fonte de verificação | # Atualizações 2023/1º sem:

- \* FI-Admin - Sistema Integrado de Gerenciamento de Fontes de Informação | <https://github.com/bireme/fi-admin/> | 10 | 21
- \* Accounts – sistema de autenticação | <https://github.com/bireme/accounts> | 1 | 0
- \* iAHx – Interface de busca | <https://github.com/bireme/iahx-opac/> | <https://github.com/bireme/iahx-controller/> | 5 | 0
- \* Plataforma de relatos de experiências | Gestão e publicação de relatos de experiências | <https://github.com/bireme/relatos-experiencia> | 1 | 14
- \* <https://github.com/bireme/best-practices-wp-plugin> | 0 | 3
- \* Best practices Plataform | Gestão e publicação de boas práticas | <https://github.com/bireme/ods3-best-practices> | 1 | 14
- \* DeCS API | <https://github.com/bireme/decs-api> | 0 | 2
- \* Proethos | <https://github.com/bireme/proethos2> | 0 | 22
- \* Perfil de Países | <https://github.com/bireme/country-profile> | 0 | 0

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 clínico controlado e Overview.

Avaliação de Periódicos:

\* No primeiro semestre de 2023, foram realizados preparativos para a abertura do processo de avaliação e seleção de periódicos LILACS Brasil .submetidos 15 periódicos, dos quais três foram reprovados na pré-análise de normalização e escopo, restando doze periódicos para avaliação de formato pela equipe, e de conteúdo pelos pareceristas ad hoc. Como resultado das análises e considerações dos membros do comitê na XXIII Reunião do Comitê de Avaliação Seleção de Periódicos LILACS Brasil, quatro periódicos foram aprovados para indexação na LILACS mediante a implementação das recomendações de normalização e do Comitê, e oito não foram aprovados.

<https://lilacs.bvsalud.org/xxiii-reuniao-do-comite-de-avaliacao-selecao-de-periodicos-lilacs-brasil-12-12-2022/>

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. 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:	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.

**2- Definição do escopo e Desenvolvimento 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

Em maio/23 foi apresentado o protótipo do portal em baixa fidelidade para equipe da 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. Após a visita aos DSEI para o mapeamento das necessidades de informação do público-alvo da BVS Saúde Indígena realizado de 1 a 8 agosto 2022 ao DSEI Cuiabá, foram realizadas uma série de oficinas para o desenvolvimento do portal da BVS, como: Clusterização de ideias em tasks, matriz de priorização impacto/esforço, criação da jornada do usuário (fluxo de serviços), desenvolvimento do fluxograma do site, ideação e prototipagem do portal

**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 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.

**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:

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

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

\* Indicador 1: Implementação da BVS Saúde Indígena de acordo com o Modelo BVS.

\* Indicador 3: Realização de estudo de identificação de tecnologias inovadoras para o Modelo BVS.

\* Indicador 7: Formulação e mapeamento de ações de identificação das principais necessidades de informação dos públicos-alvo da BVS Saúde Indígena.

\* Indicador 8: Mapeamento e seleção de documentos e publicações técnicas e científicas para do acervo da SESAI.

\* Indicador 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:

\* Indicador 2: Interlocução com países da América Latina e Caribe para busca de boas práticas.

\* Indicador 5: Inserção da coleção temática da SESAI no aplicativo e-BlueInfo.

\* Indicador 6: Promoção do uso de ferramentas e aplicativos de informação para o fortalecimento da saúde indígena.

\* Indicador 10: Promoção da publicação de artigos, informes, relatórios que consolidem estratégias integradas de saúde indígena no contexto nacional e internacional.

\* Indicador 11: Acompanhamento do surgimento de novos estudos e publicações para a atualização regular das bases de dados da BVS Populações Indígenas.

### 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	4	0	100%
8	6	5	0	83%
9	13	1	0	8%
Total:	62	46	0	83%

## 4. 2º SEMESTRE DE 2023

### 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. Em 2023 foram criados mais de 950 registros e foram atualizados mais de 1.200 registros de documentos na base ColecionaSUS. A ColecionaSUS está integrada na coleção de fontes de informação da BVS com mais de 36,2 mil registros de documentos brasileiros. A LILACS seguiu sendo atualizada regularmente com mais de 19 mil registros novos e quase 60 mil registros atualizados. O Brasil contribui com quase 50% dos novos registros para LILACS.

Contribuição da Rede e da BIREME para as bases de dados geridas no sistema FI-Admin:

Item -1º semestre/2023 -2º semestre/2023 -Total 2023

Total de novos registros (62 bases de dados) -6.708 -27.381 -28.059

Total de registros atualizados -25.851 -49.690 -75.541

Total de registros da Rede Brasileira - - -19.026

Novos registros LILACS -9.358 -10.145 -19.503

Registros atualizados LILACS-33.851-25.850-59.701

Novos registros ColecionaSUS-692-261-953

Registros atualizados ColecionaSUS-1.262--

\* 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 cerca de 5 mil publicações científicas e técnicas, a base de dados do CNS contém cerca de 2,1 mil 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, dos quais cerca de 23,6 mil são da base de dados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

\* Vitrines do conhecimento disponíveis na BVS Brasil seguem com operação regular e podem ser acessadas em: [https://brasil.bvs.br/vitrinas/post\\_vitrines](https://brasil.bvs.br/vitrinas/post_vitrines)

\* O Modelo BVS segue 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.

#### 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.

\* Promoção de ações de alfabetização digital e informacional para colaboradores do Ministério da Saúde, assim como 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 tesauro 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:

\* A edição 2023 do DeCS foi publicada no portal DeCS/MeSH, e os dados referentes a ela foram atualizados em serviços associados, de acordo com as mudanças anuais implementadas pelo MeSH. Foram movimentados e acrescentados descritores a categorias exclusivas que independem do MeSH, totalizando 312 novos registros em 2023.

\* Ferramenta EVID@Easy com interface revisada, atualizada e disponível em 4 idiomas (português, espanhol, inglês e francês). Disponível em: <https://bvshalud.org/evideasy/> . As 16 perguntas que guiam o usuário contam com uma estratégia de busca que é combinada, atualmente, com 180 temas de saúde, considerando o contexto dos ODS3, Agenda de Saúde Sustentável para as Américas (ASSA2030) e Enfermidades desatendidas.

\* Operação e atualização regular do Portal de Vitrines do Conhecimento <https://bvshalud.org/vitrinas>, onde todas as 56 vitrines podem ser consultadas. No segundo semestre de 2023 foram construídas 4 vitrines sendo: Grupos en situación de vulnerabilidad, Promoción de la Salud, Etnicidad y Salud e Segurança do Paciente. Para a construção da vitrine sobre Integración de Salud Andina foi oferecida cooperação técnica para a organização ORAS-COHNU. E foram atualizadas outras 6 vitrines: COVID-19, Alimentação e Saúde Pública, Dia Mundial do Coração, Salud Mental, Políticas Informadas por Evidências e HIV-AIDS.

\* 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 de 2023 foram publicadas apenas 9 novas SOF. No acumulado são 1741 SOF disponíveis. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas não recebeu novos registros em 2023, segue com 220 resumos comentados. Tanto a SOF como POEMS estão disponíveis na BVS APS - <https://aps.bvs.br/>.

\* Operação regular e respostas ao serviço “Pergunte ao Bibliotecário”, no segundo semestre de 2023 foram atendidos 360 chamados (tickets) de perguntas ou dúvidas de usuários da BVS, totalizando 1009 atendimentos em 2023.

A Rede de Referencistas conta atualmente com 169 membros de 16 países. A fonte de informação alimentada por essa rede é o Repositório de Estratégias de Busca da BVS (<https://bvshalud.org/queries>), que disponibiliza acesso as estratégias de busca para 975 temas, sendo 97 temas registrados no segundo semestre de 2023.

\* 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 719 documentos de vários países, dos quais o Brasil se destaca com o registro de 257 documentos. A PIE está

integrada na coleção da BVS Regional em: <https://sites.bvsalud.org/pie/pt/biblio>.

\* Em 2023 seguiu a expansão no desenvolvimento de Mapas de Evidências a partir da Metodologia do 3iE adaptada pela BIREME, com o curso de autoaprendizagem disponível no CVSP em 3 idiomas (<https://bit.ly/CVOPAS-MapaEvidMetAplicPOR> ).

\* No Segundo semestre foram produzidos 5 novos mapas (Teleodontologia, Cannabis Medicinal, Análise Bionérgica, Redução do Consumo de Bebidas Alcoólicas e Doenças Crônicas Não Transmissíveis). 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 51 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 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 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, somando cerca de 877 mil registros ao final do segundo semestre de 2023. Frente ao encerramento de estado de emergência para enfrentamento da COVID-19, a partir de 2024 considera-se realizar o arquivamento dos dados disponíveis e deixar de disponibilizar consultas online a esta base.

\* Operação regular com atualização diária da base global da literatura científica sobre COVID-19.

\* O portal regional da BVS seguiu em operação e atualização regular, oferecendo acesso à coleção a mais de 60 fontes de informação que somam mais de 37,2 milhões de registros, dos quais mais de 20 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 16 milhões de sessões de acesso de 8,4 milhões de usuários, que resultaram em cerca de 283 milhões de page views. Os acessos provenientes do Brasil equivalem a 55% dos acessos.

Capacitações realizadas no segundo semestre/2023:

» Indexação de documentos segundo a Metodologia LILACS – 3 sessões com uma média de 102 conexões por sessão, total de 326 conexões de participantes de 21 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Perú, República Dominicana, Uruguai, Venezuela e Espanha e Portugal);

» Buenas prácticas en los procesos editoriales de revistas científicas LILACS – 2 sessões com um total de 221 conexões de 20 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Moçambique, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, 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 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, finalizando ajustes para atender as solicitações de melhoria da equipe PAHOERC, e implementação de mudanças na plataforma ProEthos, seguindo as orientações legias, para uso no seu Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

\* Operação regular dos mecanismos de interoperabilidade 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 3 mil informes de avaliações de tecnologias em saúde, dos quais 209 foram registrados no segundo semestre/2023.

\* Infometria das bases de dados do Global Index Medicus e elaboração de relatório consolidado anual. Realizadas reuniões promovidas pelos gestores OMS e BIREME, para discutir oportunidades de melhorias para ampliar a coleta, armazenamento e disseminação de dados.

\* Atualização regular da Rede de Repositórios REA BVS/CVSP principalmente sobre as Metodologias e recursos de pesquisa da BVS desenvolvidos pela BIREME, somando 223 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 944 registros e 44 foram revisados e atualizados em 2023. Foram realizadas reuniões para capacitação e treinamento para suporte metodológico à Rede.

\* Para o desenvolvimento do portal da BVS Moçambique foram realizadas várias atividades com o grupo mas ainda não aconteceu o lançamento do Portal, depende das autoridades locais. O portal está finalizado, e atualizado segue hospedado nos servidores da BIREME e aguardando retorno do INS para lançamento.

\* No segundo semestre LILACS seguiu sendo atualizada com contribuição da Rede. Em 2023 foram mais de 29 mil novos registros, com média mensal de mais de 3,800 registros. LILACS recebeu contribuição de 233 Centros Cooperantes de 20 países.

\* Outras 55 bases de dados nacionais e temáticas foram atualizadas com cerca de 11 mil publicações, com contribuição de 224 Centros Cooperantes de 24 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Congo, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Guatemala, Guiana, Honduras, Jamaica, México, Moçambique, Panamá, Paraguai, Peru, Portugal, 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>Número de países integrados na BVS APS;</li> <li>Número de guias avaliadas e registradas na BIGG;</li> <li>Número de novos cursos à distância vinculando conteúdos da BVS disponíveis;</li> <li>Número de versões dos sistemas de informação da BVS;</li> <li>Número de protocolos clínicos e guias de prática (guidelines) novos registrados, com acesso disponível e em português;</li> <li>Número de revisões sistemáticas em APS e MTCI comentadas novas com acesso disponível e resumo em português;</li> <li>Número de Recursos Educacionais em APS e MTCI integrados na BVS (p.ex. disponíveis no Ares, CVSP e outros);</li> <li>Número de SOF novas registradas, com acesso disponível e em português;</li> <li>Número de ações de promoção da BVS APS e BVS MTCI Américas (ex. facebook, eventos, webinars, etc);</li> <li>Número de acessos à BVS APS e BVS MTCI Américas;</li> <li>Atualizações de conteúdos no APP e-Blueinfo;</li> <li>Número de novos registros na base de dados MOSAICO (da Rede MTCI Américas);</li> <li>Número de países com conteúdos atualizados nas seções “fortalecendo a saúde” e “regulações e políticas” da BVS MTCI Américas;</li> <li>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 país em 2020 e 2 países em 2021;</li> <li>Incremento anual de 20% no número de registros (base: 600);</li> <li>4 novos cursos (2/ano);</li> <li>2 versões anuais / sistema;</li> <li>100% da produção publicada no ano;</li> <li>80 revisões APS/ano e 20 revisões MTCI/ano;</li> <li>100% dos registros conhecidos integrados;</li> <li>Pelo menos 100 novas SOF por ano;</li> <li>Ao menos 2 ações mensais;</li> <li>Incremento anual de 5% em cada BVS;</li> <li>Ao menos 3 comunidades APS novas/atualizações por ano;</li> <li>Incremento anual de 20%;</li> <li>5 países por ano;</li> <li>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:

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

\* Em 2023 a Base de Dados de Guias GRADE (BIGG) alcançou o total de 2023 registros de guias, sendo 88 registros ingressados 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 é atualizada desde 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 50 estudos de revisão foram base para a produção de uma série de Podcasts da BVS APS. Em 2023 foram produzidos 17 novos podcasts. 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 apenas 8 novas SOF. No acumulado são 1741 SOF disponíveis. A base de dados de resumos comentados (POEMS) de revisões sistemáticas não recebeu novos registros em 2023, 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, 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 de 2023: 580 mil usuários, 984 mil sessões de acesso e mais de 1 milhão de páginas visualizadas.

\* e-BlueInfo - Em 2023, Brasil, Peru, Guatemala, El Salvador, Paraguai e Colômbia mantiveram seus documentos sobre APS e COVID-19 atualizados. Neste período, o aplicativo atingiu mais de 20 mil downloads.

\* 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 ainda sem resultado importante na contribuição para a base de dados 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, coordenado pela Representação OPAS/OMS Brasil com colaboração da FIOCRUZ e outros membros da Rede MTCI Américas, e incluído nesta seção do Portal BVS MTCI Américas. Em 2023 o relatório foi revisado e traduzido, e os dados do mapeamento foram validados e integrados com o mapeamento realizado para os indicadores da Política de Etnicidad y Salud.

\* No segundo semestre foram produzidos 3 novos e atualizados outros 5 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.

\* Em andamento, a revisão da categoria Homeopatia em colaboração com o comitê de especialistas coordenado pela Associação Paulista de Homeopatia efetuou a análise e modificação em 77 registros de descritores. A fim de tornar mais precisa a indexação e/ou a recuperação, 32 descritores tiveram seus nomes, notas de escopo, termos alternativos, termos relacionados ou códigos hierárquicos alterados. Sugeriu-se que alguns termos alternativos de registros da categoria B de descritores do MeSH sejam integrados como descritores exclusivos de medicamentos homeopáticos.

**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:

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

\* Realização das atividades com a Rede de acordo com o calendário de reuniões 2023 para fortalecer e expandir o trabalho em rede. Para abrir o calendário 2023 e comemorar o aniversário da BVS, em abril de 2023 foi realizado o Webinar Comemorativo BVS 25 anos. Na ocasião foi lançado o portal e a vitrine do conhecimento BVS 25 anos (<https://red.bvsalud.org/bvs-25-anos/>), onde foram publicados 21 depoimentos em vídeo e 12 depoimentos em texto recebidos da Rede BVS.

\* Entre os dias 13 e 16 de novembro, a Rede BVS – Rede Latino-Americana e do Caribe de Informação em Saúde esteve reunida presencialmente em São Paulo, para uma série de reuniões técnicas entre seus coordenadores, pontos focais e as equipes da BIREME. As atividades foram realizadas no marco das celebrações dos 25 anos da BVS com 61 participantes de 19 países da América Latina e Caribe, que representaram as redes nacionais da BVS, a rede MEDCARIB, a Rede Enfermagem, e a Rede Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) das Américas. A Rede brasileira esteve representada pelos coordenadores das Redes: BiblioSus, Fiocruz, Violência e Saúde, Odontologia, Enfermagem e Prevenção e Controle do Câncer. Os encontros tiveram como principal objetivo a discussão do planejamento estratégico bianual da rede, com propostas para a renovação do Modelo BVS de gestão da informação. A expectativa é manter a BVS alinhada à nova “Estratégia BIREME 2023-2025 – Informação para a Ação em Saúde” e em sintonia com o estágio atual da transformação digital. Com base nas recomendações do encontro o Modelo BVS será atualizado e deverá ser aplicado nas ações de desenvolvimento das Instâncias BVS e fortalecimento das Redes, já em 2024.

\* 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 2023 foram realizadas 5 sessões de capacitação de indexação, com uma média de 100 conexões por sessão, total aproximado de 790 conexões de participantes de instituições cooperantes da BVS de 22 países

## 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 ePortuguesa, para além de Moçambique e AFRO/OMS.

Em março de 2023 foi realizada a reunião anual do BRA-76 com equipe da OPAS e CRIS/FIOCRUZ para compartilhar e discutir os principais resultados de 2022 e realizar a revisão e comentários das atividades planejadas para 2023.

**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:**

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

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/1SLKil0Zy5RCJrNKRz31PUha9I2j5BPnlucl7CqIAP18/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.bvsalud.org/>>, na coleção “saúde digital”, dos quais 24 estão disponíveis na BVS Brasil, especificamente em: <https://brasil.bvs.br/relatos-saude-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:

Nota: Esses resultados alcançados correspondem aos resultados esperados, metas e indicadores como definidos e consensuados para o TA2/TC93.

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 BIREME/PAHO/· GitHub

Sistema / Aplicação | Fonte de verificação | # Atualizações 2023/2º sem:

- \* FI-Admin - Sistema Integrado de Gerenciamento de Fontes de Informação|<https://github.com/bireme/fi-admin/>|18|28
- \* Accounts – sistema de autenticação|<https://github.com/bireme/accounts> |0|0
- \* iAHx – Interface de busca|<https://github.com/bireme/iahx-opac/> <https://github.com/bireme/iahx-controller/> |0|0
- \* Plataforma de relatos de experiências|Gestão e publicação de relatos de experiências <https://github.com/bireme/relatos-experiencia> |0|0
- \* <https://github.com/bireme/best-practices-wp-plugin>|0|0
- \* Best practices Plataform |Gestão e publicação de boas práticas <https://github.com/bireme/ods3-best-practices> |0|0
- \* DeCS API|<https://github.com/bireme/decs-api>|0|0
- \* Proethos|<https://github.com/bireme/proethos2>|0|0
- \* Perfil de Países|<https://github.com/bireme/country-profile>|0|0

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 clínico controlado e Overview.

#### Avaliação de Periódicos:

\* No início de 2023 foram realizados preparativos para a abertura do processo de avaliação e seleção de periódicos LILACS Brasil .submetidos onze periódicos, dos quais quatro foram reprovados na pré-análise de normalização e escopo, restando sete periódicos para avaliação de formato pela equipe, e de conteúdo pelos pareceristas ad hoc. Como resultado das análises e considerações dos membros do comitê na XXIV Reunião do Comitê de Avaliação Seleção de Periódicos LILACS Brasil, dois periódicos foram aprovados para indexação na LILACS mediante a implementação das recomendações de normalização e do Comitê, e cinco não foram aprovados. <https://lilacs.bvsalud.org/xxiv-reuniao-do-comite-de-avaliacao-selecao-de-periodicos-lilacs-brasil-11-12-2023/>.

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 - no segundo semestre de 2023 foi mantida a operação regular dos produtos que já haviam sido desenvolvidos. Não foram implementados novos desenvolvimentos até a definição das necessidades da SESAI e alinhamento das atividades.

**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.

\* Não foi dado seguimento ao mapeamento dos documentos e outros tipos de conteúdo de informação produzidos/publicados pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI/MS) para o registro das publicações selecionadas nas bases de dados correspondentes, de acordo com os critérios estabelecidos e seguindo os procedimentos indicados pela CGDI.

**2- Definição do escopo e Desenvolvimento 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

Em maio/23 foi apresentado o protótipo do portal em baixa fidelidade para equipe da 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. Após a visita aos DSEI para o mapeamento das necessidades de informação do público-alvo da BVS Saúde Indígena realizado de 1 a 8 agosto 2022 ao DSEI Cuiabá, foram realizadas uma série de oficinas para o desenvolvimento do portal da BVS, como: Clusterização de ideias em tasks, matriz de priorização impacto/esforço, criação da jornada do usuário (fluxo de serviços), desenvolvimento do fluxograma do site, ideação e prototipagem do portal

**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 Saúde Indígena. ([https://saudeindigena.bvs.br/vitrinas/post\\_vitrinas/](https://saudeindigena.bvs.br/vitrinas/post_vitrinas/))

\* 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:

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

Indicadores que parcialmente alcançaram a meta definida:

\* Indicador 1: Implementação da BVS Saúde Indígena de acordo com o Modelo BVS.

\* Indicador 3: Realização de estudo de identificação de tecnologias inovadoras para o Modelo BVS.

\* Indicador 7: Formulação e mapeamento de ações de identificação das principais necessidades de informação dos públicos-alvo da BVS Saúde Indígena.

\* Indicador 8: Mapeamento e seleção de documentos e publicações técnicas e científicas para do acervo da SESAI.

\* Indicador 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:

\* Indicador 2: Interlocução com países da América Latina e Caribe para busca de boas práticas.

\* Indicador 5: Inserção da coleção temática da SESAI no aplicativo e-BlueInfo.

\* Indicador 6: Promoção do uso de ferramentas e aplicativos de informação para o fortalecimento da saúde indígena.

\* Indicador 10: Promoção da publicação de artigos, informes, relatórios que consolidem estratégias integradas de saúde indígena no contexto nacional e internacional.

\* Indicador 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 2023		2º semestre de 2023		Anual 2023
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	46		46		92
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	8	0	100%	
8/8	12	10	0	83%	
9/9	26	2	0	8%	
Total:	124	92	0	83%	

## 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\$ 4027534.58
Recursos desembolsados:	US\$ 3822828.92
Pendente de pagamento:	US\$ 0.00
Saldo:	US\$ 204705.76