

2024

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

NÚMERO DO TC:	93		
TÍTULO DO TC:	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.		
Objeto do TC:	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.		
Número do processo:	25000.099668-2017-89	Número do SIAFI:	00000000
Data de início	02/02/2017	Data de término:	02/02/2027

DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
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
Valor Total no TC:			R\$ 19.400.000,00

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE

Área técnica	Secretaria Executiva (CGDI/SE/MS)		
Responsável:	Eva Lopes		
Endereço:	Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios Bloco G – 3º andar – sala 319. Brasília/DF – CEP: 70058-900		
Telefone:	(61) 3315-2635	E-mail:	eva.lopes@saude.gov.br

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS

Área técnica	Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) (BIR)		
Responsável:	João Paulo Souza		
Endereço:	Rua Vergueiro 1.759, 12º andar, Paraíso, 04101-000, São Paulo, SP.		
Telefone:	(11) 5576-9800	E-mail:	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 primeiro semestre de 2024, 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 2024

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. Até junho de 2024 foram criados mais de 465 registros e foram atualizados mais de 1 mil registros de documentos na base ColecionaSUS. A ColecionaSUS está integrada na coleção de fontes de informação da BVS com mais de 37 mil registros de documentos brasileiros. A LILACS seguiu sendo atualizada regularmente com cerca de 9,5 mil registros novos e 29,6

mil registros atualizados.

O Brasil contribuiu com quase 50% dos novos registros para LILACS.

Contribuição da Rede e da BIREME para as bases de dados geridas no sistema FI-Admin, no 1o. semestre/2024:

Total de novos registros (57 bases de dados) - 20.291

Total de registros da Rede Brasileira - 8.458

Novos registros LILACS – 9.510

Novos registros ColecionaSUS - 465

Total de registros atualizados - 31.465

Total de registros da Rede Brasileira – 12.659

Registros atualizados LILACS - 29.664

Registros atualizados ColecionaSUS – 1.069

* 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 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 27 mil registros, dos quais cerca de 24 mil são da base de dados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

* Quatro Vitrines do conhecimento disponíveis na BVS Brasil seguem com operação regular e podem ser acessadas em: 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 21 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 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 2024 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 atualizados e acrescentados descritores a categorias exclusivas que independem do MeSH, totalizando 394 novos registros, sendo 311 originários do MeSH e 83 registros criados em categorias exclusivas do DeCS. Destaca-se a conclusão da primeira etapa da revisão da categoria Homeopatia. (<https://decs.bvsalud.org/novidades-2024/>)

* Ferramenta EVID@Easy segue com operação e atualização regular considerando uma interface em 4 idiomas (português, espanhol, inglês e francês). Disponível em: <https://bvsalud.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://bvsalud.org/vitrinas>), onde todas as 57 vitrines podem ser consultadas. No primeiro semestre de 2024 foi construída a vitrine COREMU SMS-SP | Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. A Vitrine Promoción de la Salud, permanece atualizada em parceria com OPS e a vitrine Etnicidad y Salud em parceria com OPS e a rede MTCL. Pela BIREME foram atualizadas mais 11 Vitrines: Reduzir a mortalidade materna, Hanseníase, Doenças Infecciosas Negligenciadas, Obesidade, Tuberculose, Dia Mundial da Saúde, Semana de Vacinação nas Américas, Malária, Hipertensão, Tabagismo, COVID-19.

* Tanto a base de dados das Segundas Opiniões Formativas (SOF) como dos resumos comentados (POEMS) seguem disponíveis para acesso na BVS (<https://aps.bvs.br/>), mas sem novos conteúdos. Em 2024 foi formalizado e iniciado um projeto de cooperação técnica com a SEIDIGI/MS para atualização e operação do Programa Segunda Opinião Formativa (SOF), com a incorporação de tecnologias digitais avançadas, contribuindo para a educação continuada e o processo de tomada de decisão em saúde pelos profissionais e usuários do SUS.

* Operação regular e respostas ao serviço “Pergunte ao Bibliotecário”, no primeiro semestre de 2024 foram atendidos 467 chamados (tickets) de perguntas ou dúvidas de usuários da BVS.

A Rede de Referencistas conta atualmente com 182 membros de 18 países. A fonte de informação alimentada por essa rede é o Repositório de Estratégias de Busca da BVS (<https://bvsalud.org/queries>), que disponibiliza acesso as estratégias de busca para 1068 temas, sendo 93 temas registrados no primeiro semestre de 2024.

* 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 762 documentos de vários países, dos quais o Brasil se destaca com o registro de 278 documentos. A PIE está integrada na coleção da BVS Regional em: <https://sites.bvsalud.org/pie/pt/biblio>.

* Em 2024 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 4 idiomas:

Versão português <https://mooc.campusvirtualsp.org/course/view.php?id=385>

Versão espanhol <https://mooc.campusvirtualsp.org/user/index.php?id=387>

Versão inglês <https://mooc.campusvirtualsp.org/course/view.php?id=389>

Versão francês <https://mooc.campusvirtualsp.org/course/view.php?id=390>

O curso está estruturado em cinco aulas que abordam a metodologia da construção de Mapas de Evidências e as técnicas para apresentação da evidência analisada com intervenções e desfechos em um gráfico de bolhas interativo. Em 2024, até 22 de julho, o curso registrou 4.309 inscrições, dos quais 611 inscrições do Brasil, e emitiu 2.149 certificados de conclusão do curso, dos quais 177 do Brasil.

<https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/be21bcd2-a7ae-42e7-ae58-cbb120a8741f/page/pNxo>

* No primeiro semestre foram produzidos/atualizados 6 mapas: Análise Bionérgica (versão inglês), Teleodontologia (versão inglês), Redução do Consumo de Bebidas Alcoólicas, Prevenção de Acidentes com Motocicletas, Estratégias em programas e políticas de alimentação e nutrição, e uso do Índice Bispectral na prática clínica. Os mapas estão disponíveis na Plataforma Tableau Public Bireme (<https://public.tableau.com/app/profile/bireme#!/>) e indexados na coleção da BVS – Portal de Mapas de Evidências, totalizando 57 mapas de evidências. (<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

* Os repositórios medRxiv e bioRxiv permanecem na coleção da BVS Regional somando cerca de 25.892 (junho/2024). Frente ao encerramento de estado de emergência para enfrentamento da COVID-19, em maio de 2024 a base de dados da OMS de preprints COVID-A9 foi desativada e feito o redirecionamento para o site da WHO.

* 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 38,2 milhões de registros, dos quais mais de 21,2 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 serviço de pesquisa do Portal Regional da BVS. No primeiro semestre foram cerca de 13,4 milhões de sessões de acesso de 9 milhões de usuários, que resultaram em cerca de 27,7 milhões de page views, 493 mil file download e 8,3 milhões de view of search results. Os acessos provenientes do Brasil equivalem a 55% dos acessos.

Capacitações realizadas no primeiro semestre/2024:

» 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, Peru, República Dominicana, Uruguai, Venezuela e Espanha e Portugal);

» Buenas Prácticas en los Procesos Editoriales de revistas científicas LILACS – 2 sessões com um total de 281 conexões de 20 países (Alemanha, Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, El Salvador, Espanha, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Perú, 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 legais, 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 3,5 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 3,4 mil informes de avaliações de tecnologias em saúde, dos quais 244 foram registrados no primeiro semestre/2024.

* Realizado Infometria das bases de dados do Global Index Medicus e está em elaboração do relatório consolidado anual. Realizadas reuniões técnicas entre a BIREME e os escritórios EMRO e SEARO para discutir melhorias na 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 221 REAs registrados (<https://sites.bvsalud.org/rea/>).

* Atividades regulares de gestão e coordenação da Rede de cooperantes dos produtos e serviços da BVS foram realizadas, incluindo atividades de capacitação, suporte técnico e feedbacks que visaram fortalecer a rede e ampliar os resultados da cooperação.

* No contexto da cooperação Sul-Sul, seguiram as atividades de cooperação técnica com Moçambique. A Base de dados RDSM – Rede de Documentação sobre Saúde em Moçambique está com 1344 registros, dos quais mais de 300 registros foram revisados e atualizados em 2024. Foram realizadas reuniões regulares para capacitação e treinamento de 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. Foram mais de 6 mil novos registros, com média mensal de mais de 2 mil registros. LILACS recebeu contribuição de 161 Centros Cooperantes de 18 países.

* Outras 56 bases de dados nacionais e temáticas foram atualizadas com cerca de 16 mil publicações, com contribuição de 167 Centros Cooperantes de 21 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Congo, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Moçambique, Panamá, Paraguai, Peru, Portugal, República

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"> Número de países integrados na BVS APS; Número de guias avaliadas e registradas na BIGG; Número de novos cursos à distância vinculando conteúdos da BVS disponíveis; Número de versões dos sistemas de informação da BVS; Número de protocolos clínicos e guias de prática (guidelines) novos registrados, com acesso disponível e em português; Número de revisões sistemáticas em APS e MTCI comentadas novas com acesso disponível e resumo em português; Número de Recursos Educacionais em APS e MTCI integrados na BVS (p.ex. disponíveis no Ares, CVSP e outros); Número de SOF novas registradas, com acesso disponível e em português; Número de ações de promoção da BVS APS e BVS MTCI Américas (ex. facebook, eventos, webinars, etc); Número de acessos à BVS APS e BVS MTCI Américas; Atualizações de conteúdos no APP e-Blueinfo; Número de novos registros na base de dados MOSAICO (da Rede MTCI Américas); Número de países com conteúdos atualizados nas seções “fortalecendo a saúde” e “regulações e políticas” da BVS MTCI Américas; Número de áreas relacionados às MTCI com terminologia ampliada no DeCS.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1 país em 2020 e 2 países em 2021; Incremento anual de 20% no número de registros (base: 600); 4 novos cursos (2/ano); 2 versões anuais / sistema; 100% da produção publicada no ano; 80 revisões APS/ano e 20 revisões MTCI/ano; 100% dos registros conhecidos integrados; Pelo menos 100 novas SOF por ano; Ao menos 2 ações mensais; Incremento anual de 5% em cada BVS; Ao menos 3 comunidades APS novas/atualizações por ano; Incremento anual de 20%; 5 países por ano; Ao menos 3 áreas por 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:	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 junho de 2024 a Base de Dados de Guias GRADE (BIGG) alcançou o total de 2098 registros de guias, sendo 75 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. A base de dados BIGG-Rec de Guias GRADE da OPAS e OMS segue em operação regular na BVS Regional, com mais de 3,500 recomendações integradas na BIGG. Fonte de verificação: <https://sites.bvsalud.org/biggest/biblio/> e <https://bigg-rec.bvsalud.org/en>.

* Tanto a base de dados das Segundas Opiniões Formativas (SOF) como dos resumos comentados (POEMS) e Podcasts da BVS APS seguem disponíveis para acesso (<https://aps.bvs.br/>), mas não mais atualizados. Em 2024 foi formalizado e iniciado um projeto de cooperação técnica com a SEIDIGI/MS para atualização e operação do Programa Segunda Opinião Formativa (SOF), com a incorporação de tecnologias digitais avançadas, contribuindo para a educação continuada e o processo de tomada de decisão em saúde pelos profissionais e usuários do SUS.

* O conteúdo da BVS APS, em especial as SOFs, segue recebendo um grande volume de acessos. Entre janeiro e junho de 2024 foram: 6,4 milhões de usuários, 8,2 milhões de sessões de acesso e mais de 8,8 milhões de páginas visualizadas.

* e-BlueInfo – As coleções do Brasil, Peru, Guatemala, El Salvador, Paraguai e Colômbia seguiram disponíveis e atualizadas, e Honduras lançou sua coleção em 12 de julho de 2024. Até junho de 2024 o aplicativo atingiu mais de 20 mil downloads.

* A base de dados MOSAICO conta com cerca de 2250 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. Em 2024 foi dada continuidade no mapeamento relacionado à inserção das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas na Região das Américas e do Caribe,

* 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 2024 para fortalecer e expandir o trabalho em rede em 4 eixos: Rede BVS, Rede de Referencistas, Boas Práticas Processo Editorial de Periódicos Científicos LILACS e Indexação de documentos segundo a Metodologia LILACS. No primeiro semestre foram realizadas 9 sessões de reuniões com a Rede com uma média de mais de 137 conexões de 18 países por sessão. (<https://red.bvsalud.org/fortalecimento-das-redes-de-informacao-em-saude-na-alc-2024/>)

- Rede BVS: média de 157 participantes e 17 países
- Rede de Referencistas: 157 participantes e 18 países
- Boas práticas editoriais LILACS: 141 participantes e 18 países

Indexação de documentos LILACS: 94 participantes de 18 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 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.

Com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) a fonte de informação relatos de experiências foi priorizada. Foram definidos os termos de referência para e os critérios de elegibilidade das experiências de acordo com o escopo temático e geográfico. Também foi estabelecido o fluxo de coleta, produção e publicação dos relatos. Uma capacitação foi realizada em 29 de maio de 2024, com a finalidade de orientar os autores na produção e desenvolvimento do relato escrito de acordo com a metodologia definida.

Neste primeiro semestre foram apresentados, produzidos e publicados quatro novos relatos de experiência da SMS-SP no Portal da BVS SMS-SP, disponíveis no link: <https://sms.sp.bvs.br/relatos>. Ao todo, a Plataforma de relatos de experiências da BVS conta com 21 Relatos de Experiências.

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 | Encerrados 1/sem/2024 | Abertos 1/sem/2024

FI-Admin - Sistema Integrado de Gerenciamento de Fontes de Informação | <https://github.com/bireme/fi-admin> | 4 | 12

Accounts – sistema de autenticação | <https://github.com/bireme/accounts> | 0 | 0

iAHx – Interface de busca | <https://github.com/bireme/iahx-opac> | 17 | 5

Plataforma de relatos de experiências | Gestão e publicação de relatos de

experiências | <https://github.com/bireme/relatos-experiencia> | 0 | 0

Best practices Plataforma | Gestão e publicação de boas práticas | <https://github.com/bireme/ods3-best-practices> | 1 | 1

DeCS API | <https://github.com/bireme/decs-api> | 0 | 0

Proethos | <https://github.com/bireme/proethos2> | 1 | 7

Perfil de Países | <https://github.com/bireme/country-profile> | 0 | 0

Avaliação de Periódicos:

* No primeiro semestre de 2024 foi aberto o processo de avaliação e seleção de periódicos LILACS Brasil. Foram submetidos doze periódicos, dos quais seis foram reprovados na pré-análise de normalização e escopo, restando seis periódicos para avaliação de formato pela equipe, e de conteúdo pelos pareceristas ad hoc. Processo será finalizado no segundo semestre de 2024.

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"> 1. Implementação da BVS Saúde Indígena de acordo com o Modelo BVS. 2. Interlocação com países da América Latina e Caribe para busca de boas práticas. 3. Realização de estudo de identificação de tecnologias inovadoras para o Modelo BVS. 4. Implementação de vitrines para disseminação do conhecimento, que respondam às necessidades de informacionais da área. 5. Inserção da coleção temática da SESAI no aplicativo e-BlueInfo. 6. Promoção do uso de ferramentas e aplicativos de informação para o fortalecimento da saúde indígena. 7. Formulação e mapeamento de ações de identificação das principais necessidades de informação dos públicos-alvo da BVS Saúde Indígena. 8. Mapeamento e seleção de documentos e publicações técnicas e científicas para do acervo da SESAI. 9. Realização do registro bibliográfico com indexação das publicações e documentos selecionados em bases de dados da usando o sistema FI-Admin disponibilizado pela BIREME. 10. Promoção da publicação de artigos, informes, relatórios que consolidem estratégias integradas de saúde indígena no contexto nacional e internacional. 11. Acompanhamento do surgimento de novos estudos e publicações para a atualização regular das bases de dados da BVS Populações Indígenas. 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. 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. 14. Avaliação de experiências internacionais no contexto da inovação em saúde indígena nos 34 DSEI. 15. Ampliação da disseminação do conhecimento da BVS Saúde Indígena, de acordo com o Modelo BVS, no âmbito internacional.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 BVS 2. 3 países 3. 1 estudo 4. 2 vitrines 5. 1 coleção 6. 4 eventos 7. 1 estudo de usuário e 1 plano de ação 8. Ao menos 80% da Coleção da SESAI mapeada e selecionada 9. 100% dos documentos selecionados registrados e indexados 10. 1 Edital e 4 eventos 11. Ao menos 8 relatórios (2/ano) 12. 1 Coleção de relatos de experiência publicada na BVS 13. 3 eventos 14. 34 relatórios

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

Em abril de 2024 foi realizada uma Oficina com representantes da Sesai, da BIREME, da OPAS/OMS Brasil e convidados da Fiocruz para realinhamento deste resultado de acordo com as prioridades da SESAI para a área de saúde indígena. Como resultado, está em construção um novo plano de ação com macroatividades para 4 metas estratégicas:

Meta 1 - Análise e prospecção de tecnologias e metodologias de informação inovadoras visando o aprimoramento da transparência e disseminação de informações e conhecimentos da área de saúde dos povos indígenas.

> Inclui o aprimoramento da BVS Saúde dos Povos Indígenas

Meta 2 - Análise de ações identificadas para o aprimoramento da eficácia organizacional para fortalecer as políticas e estratégias nacionais da saúde indígena, com o mapeamento e análise de informação científica e técnica disponível na BVS.

Meta 3 - Análise baseada em governança bibliográfica, em relação à necessidade de gestão adequada do acervo da SESAI, considerando sua organização e catalogação das publicações técnicas e científicas.

> Inclui o desenvolvimento de uma base de dados da SESAI.

Meta 4 - Viabilizar o intercâmbio de experiências e disseminação do conhecimento entre sistemas e serviços de saúde promovidos e compartilhados no âmbito das cooperações nacional e internacional.

Para cada meta estão sendo definidas macroatividades com principais resultados esperados e cronograma de execução das atividades, das quais algumas já foram realizadas:

- Diagnóstico (análise de situação) da BVS Saúde dos Povos Indígenas – o relatório recomenda ações para a implementação da estrutura de governança da Instância BVS, para a implementação de um fluxo de colaboração baseado em rede para atualização das fontes de informação da BVS, e uma ampliação do controle bibliográfico para a área de saúde indígena, entre outras ações. O relatório completo está disponível em https://docs.google.com/document/d/1ULqkconfdcR9djtFJG0viBTCbo_1XgNIF/

- Mapeamento das instituições, atores, atrizes, autores(as), pesquisadores(as), projetos e iniciativas relacionadas ao escopo do projeto (saúde indígena) – o relatório preliminar (para revisão e complementação) lista algumas instituições, com indicação do site de referência e exemplo de conteúdo/produção de interesse para a área de saúde indígena. Este mapeamento inicial está disponível em <https://docs.google.com/document/d/1-2emcOLT0t10EVbRWZQfWEWYjysvc1mCaZA5fIEBhgU/edit#heading=h.cnfe2bwqjuhz> e será revisado e complementado por um consultor pesquisador da área.

- Critérios de avaliação e seleção de documentos das Fontes de Informação BVS Saúde dos Povos Indígenas – um documento base foi criado e inclui critérios para análise de diferentes tipos de conteúdos que podem compor a coleção de fontes de informação da BVS Saúde dos Povos Indígenas. Este documento também será revisado e complementado por consultor pesquisador da área e deve ser aprovada por um comitê consultivo – ainda não estabelecido. O documento está disponível em https://docs.google.com/document/d/1SkNS_4ILT9WVl0fQzo5GeFwkTwaJupBeVW9nd0TJWv8/edit#heading=h.g11xu e18084y

- Termos de referência para contratação de pesquisadores, bibliotecários e web-designers, como consultores para desenvolvimento de algumas atividades identificadas no Plano de Trabalho.

- Apresentação da pesquisa realizada com profissionais de saúde que atuam em comunidades indígenas, que teve como finalidade identificar experiências dos profissionais de acesso e uso da informação em seus cotidianos, e principais necessidades e interesses em relação ao uso da informação e conhecimento em saúde. A pesquisa foi bem avaliada pela SESAI, porém, eles observaram que a generalização dos principais achados da pesquisa realizada em um único DSEI pode não contemplar a diversidade de todos os contextos indígenas do Brasil. Entretanto, ficou a sugestão

anterior do projeto), considerando a integração da BVS Saúde dos Povos Indígenas ao projeto.

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 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.

3.3 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.

3.4 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	90%
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%

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

Recursos repassados:	US\$ 4,177,926.07
Recursos desembolsados:	US\$ 3,912,046.43
Pendente de pagamento:	US\$ 3,927.24
Saldo:	US\$ 261,952.40