



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS  
Américas

## 56° CONSELHO DIRETOR

### 70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018

---

*Tema 8.18 da agenda provisória*

CD56/INF/18  
6 de julho de 2018  
Original: inglês

### **ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE GESTÃO DE CONHECIMENTO E COMUNICAÇÕES: RELATÓRIO FINAL**

#### **Antecedentes**

1. Em 2012, a 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou a *Estratégia e plano de ação sobre gestão de conhecimento e comunicações* (Documento CSP28/12 Rev.1 e Resolução CSP28.R2) (1). Com essa Estratégia, as Américas se tornaram a primeira Região da Organização Mundial da Saúde (OMS) a estabelecer uma estrutura específica para promover ações em gestão do conhecimento, acesso à informação e comunicação em saúde. As Américas se consolidaram como uma região pioneira na implementação de novos paradigmas relacionados à geração, circulação, preservação e divulgação de informações em saúde pública.
  2. A Estratégia definiu metas para facilitar o estabelecimento das condições apropriadas para enfrentar o desafio de melhorar a saúde pública por meio da adoção de normas, políticas e outros mecanismos de gestão do conhecimento e da comunicação, como estes a seguir: formulação/adoção de normas e ferramentas; promoção do diálogo interprogramático e intercâmbio de conhecimento entre instituições; apoio para gerar informações científicas e visibilizá-las por intermédio de bancos de dados e repositórios; promoção do acesso à informação a fim de reduzir a desigualdade digital; fortalecimento das estratégias e atividades de comunicação internas para a promoção da saúde; e assistência aos Estados Membros durante emergências e surtos.
  3. Este relatório apresenta os avanços, as limitações e as lições aprendidas com a implementação da Estratégia, incluindo também recomendações para a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) e os Estados Membros referentes às inovações necessárias e às maneiras de abordar os desafios que continuam existindo na Região.
-

## Análise do progresso alcançado

4. Durante o período coberto pela Estratégia (2013-2018), houve progresso no uso das tecnologias da informação e das comunicações, na quantidade de Estados Membros com políticas/programas implantados para facilitar a transparência e acesso à pesquisa financiada com recursos públicos e na adoção dos conceitos de código aberto e acesso livre. Além disso, aumentou-se o volume de publicações científicas produzidas pelos Estados Membros e disponibilizadas em bancos de dados como o LILACS e o MEDLINE por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) – a plataforma de aprendizagem virtual adotada pela RSPA para compartilhar cursos, recursos e atividades educacionais, assim como informações e estratégias para a gestão do conhecimento – e o Programa PALTEX também obtiveram avanços significativos nesta área (2, 3).

5. Em 2017, a RSPA aprovou uma nova estratégia institucional para sua comunicação organizacional e em saúde pública, reconhecendo a importância fundamental da comunicação em todos os contextos de saúde – desde programas de vacinação, promoção da causa da saúde, emergências de saúde, campanhas de saúde pública, participação na mídia e educação comunitária até mensuração do progresso no sentido da saúde universal e do cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Programas eficazes de comunicação em saúde podem fortalecer as intervenções em saúde, com uma análise de comportamento sólida e diálogos que priorizam as populações mais afetadas por desafios de saúde específicos.

6. O progresso no cumprimento dos indicadores para as quatro metas estratégicas do Plano de Ação está resumido na Tabela 1 (ver anexo). Em 2018, a RSPA lançará um portal regional com os perfis de todos os Estados Membros relacionados à gestão do conhecimento. As contribuições foram obtidas pela RSPA por intermédio das áreas técnicas e das Representações nos Países da OPAS/OMS e, inclusive, por breves consultas com as autoridades nacionais.

*Meta 1: Promover a formulação, a execução e a avaliação de políticas públicas, normas e diretrizes para o desenvolvimento e difusão de informações sanitárias e conhecimentos sobre saúde baseados em dados científicos*

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
<b>1.1</b> Apoiar os Estados Membros nos processos de formulação e adoção de políticas públicas, normas e diretrizes em matéria de gestão do conhecimento e comunicações sobre saúde	<b>1.1.1</b> Número de Estados Membros que contam com uma política sobre temas relacionados com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde  Linha de base: 3 Meta: 15 até 2017	17 Estados Membros possuem políticas de saúde pública implantadas que abordam questões relacionadas ao acesso à informação, gestão do conhecimento, ou comunicação em saúde.

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>1.2</b> Ajudar na definição de prioridades políticas nos níveis local, nacional e regional relacionadas com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde	<b>1.2.1</b> A OPAS contará com um comitê técnico assessor em matéria de gestão de conhecimento e comunicações  Linha de base: 0 Meta: 1 para 2013	Indicador não alcançado. O comitê assessor será estabelecido no futuro.
	<b>1.2.2</b> A OPAS e os Estados Membros terão definido as prioridades em níveis local, nacional e regional para o desenvolvimento de políticas de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde  Linha de base: Não Meta: Sim para 2016	12 Estados Membros têm iniciativas em andamento ou priorizaram o acesso à informação, pesquisa ou comunicação.
<b>1.3</b> Consolidar um sistema regional para a avaliação e análise das políticas dos Estados Membros em matéria de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde	<b>1.3.1</b> Para 2014, um observatório regional para os países das Américas será destinado à análise, à avaliação e ao desenvolvimento de políticas, com metodologias e ferramentas de apoio à aplicação das políticas de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde  Linha de base: 0 Meta: 1 para 2014	O portal regional e os perfis dos países sobre gestão do conhecimento estarão disponíveis em 2018. Oito metodologias para a gestão do conhecimento foram implementadas e disponibilizadas em inglês e espanhol. <sup>1</sup>

***Meta 2: Apoiar iniciativas de saúde públicas por meio da colaboração eficaz e o estabelecimento de um ambiente que facilite a criação, o acesso e a difusão do conhecimento sobre saúde***

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>2.1</b> Promover um processo de aprendizagem contínua, para que as autoridades sanitárias se transformem em fontes autorizadas de informações e conhecimentos sobre saúde	<b>2.1.1</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia de aprendizagem institucional baseada em um programa de alfabetização digital, a fim de incorporar a seus modelos institucionais os ensinamentos extraídos e a experiência adquirida no desenvolvimento de suas atividades; políticas e	O Campus Virtual de Saúde Pública foi adotada como plataforma de aprendizagem pela RSPA e 18 Estados Membros, com terminais nacionais (a subregião do Caribe está trabalhando em um terminal único). Mais de 390.000 inscrições foram

<sup>1</sup> As metodologias estão disponíveis em:

<http://iris.paho.org/xmlui/browse?value=Methodologies%20for%20Information%20Sharing%20and%20Knowledge%20Management%20in%20Health;&type=serie>

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
	<p>procedimentos administrativos, o que inclui práticas adequadas, projetos bem-sucedidos e ideias inovadoras de redes e comunidades regionais, nacionais e temáticas</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2017</p>	<p>feitas para cursos on-line com 6.700 participantes em cursos relacionados a redes sociais e acesso à informação.</p>
	<p><b>2.1.2</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura que fortalece a formação para profissionais e profissionais de saúde, gestores e formuladores de política, no uso da informação científica para a tomada de decisões relacionadas à saúde</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2015</p>	<p>O programa Hinari, com 17 Estados Membros qualificados, e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foram adotados como plataformas para disseminar as publicações científicas sobre saúde pública.</p>
	<p><b>2.1.3</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura que fortalece a formação para o desenvolvimento de capacidades nacionais para produção, gestão, acesso, uso e avaliação de tecnologias de informação e comunicações para respaldar as prioridades da saúde</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2015</p>	<p>A RSPA está criando, com os Estados Membros, uma agenda que prioriza a BVS, a metodologia LILACS, a comunicação científica, o Hinari, entre outros. Mais de 40 sessões de treinamento <i>in situ</i> foram organizadas em parceria com 13 Estados Membros sobre esses temas (2016-2017). O Programa PALTEX tem centros de distribuição em 20 Estados Membros (619.000 cópias de materiais didáticos foram vendidas em 2013-2017).</p> <p>Além disso, até 2017, 109 BVS haviam sido criadas em 30 Estados Membros. Em 2017, a BVS regional recebeu aproximadamente 55 milhões de acessos/consultas a sua coleção, que era composta de mais de 27 milhões de</p>

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
		registros bibliográficos (média de 10 milhões com texto completo).
<p><b>2.2</b> Fomentar a utilização de plataformas de colaboração virtual e de metodologias que facilitem o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz</p>	<p><b>2.2.1</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia comum para fomentar a utilização de plataformas que facilitem a comunicação, o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2014</p>	<p>A RSPA criou listas de distribuição (por meio das plataformas @ListServ e @MailChimp) para circular informações e melhores práticas. Estão disponíveis 90 listas sobre diversos temas de saúde pública.</p>
<p><b>2.3</b> Transformar os arquivos, as bibliotecas e os centros de documentação em espaços de gestão do conhecimento para a promoção da saúde e do acesso democrático ao conhecimento, com base na preservação do patrimônio científico, técnico e cultural da saúde pública e no uso das novas tecnologias para a inclusão digital</p>	<p><b>2.3.1</b> OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura comum para a transformação dos arquivos, das bibliotecas e dos centros de documentação, no âmbito da saúde, em espaços de gestão do conhecimento</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2016</p>	<p>Indicador não alcançado. As bibliotecas e centros de documentação na Região enfrentaram desafios devido ao impacto digital, à redução das coleções e às limitações do orçamento.</p>

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
<p><b>2.4</b> Melhorar a visibilidade da pesquisa em saúde dos países da Região</p>	<p><b>2.4.1</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia que permite tornar pública uma versão eletrônica dos conteúdos resultantes das atividades de pesquisa, financiadas principalmente pelos governos</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2016</p>	<p>A RSPA adotou uma política de livre acesso para a <i>Revista Pan-Americana de Saúde Pública</i> em 2017, a qual publicou 760 artigos no período de 2013-2018.<sup>2</sup> 14 países/territórios têm políticas nacionais voltadas para facilitar o acesso público ao conteúdo de pesquisas financiadas com recursos públicos.</p>
	<p><b>2.4.2</b> Número de Estados Membros que aumentaram o número de revistas sobre saúde em redes regionais, como LILACS e MEDLINE.</p> <p>Linha de base: LILACS 19 países, 836 revistas; MEDLINE, 13 países, 84 revistas. Meta: aumento de 7% ao ano no número de revistas nas redes mencionadas</p>	<p>No período de 2014-2017, houve um aumento de 10% no número de revistas indexadas na LILACS (de 836 para 924) e de 13% na MEDLINE (de 84 para 95). A aceitação de uma publicação por parte do banco de dados bibliográfico depende do investimento da editora no cumprimento das normas editoriais internacionais exigidas pelos bancos de dados LILACS e MEDLINE. Por esse motivo, o indicador não foi alcançado.</p>

<sup>2</sup> Os detalhes da política de livre acesso da Revista estão disponíveis em espanhol em: [http://www.paho.org/journal/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=instrucciones-autores-sp-170701&Itemid=847](http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&view=download&slug=instrucciones-autores-sp-170701&Itemid=847)

**Meta 3: Fomentar e facilitar a colaboração horizontal que crie alianças e redes de relacionamento estratégico entre os países da Região, a fim de fortalecer as atividades de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde**

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>3.1</b> Apoiar a implantação de uma rede intersectorial (sociedade/rede pública/rede privada civil) que participe nos processos de formulação de políticas, normas, identificação de centros colaboradores e de tomada de decisões, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações	<b>3.1.1</b> Número de Estados Membros que têm criado mecanismos institucionais para o estabelecimento de alianças nacionais entre setores da sociedade civil, da administração pública e de entidades privadas, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações  Linha de base: 4 Meta: 15 até 2015	16 Estados Membros estabeleceram mecanismos de parceria institucionais para a gestão do conhecimento e a comunicação em saúde, com diferentes tipos de interessados diretos.
	<b>3.1.2</b> Para 2015, funcionará, nos países do continente americano, uma rede regional de centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde especializados em informação, conhecimentos e comunicações sobre saúde  Linha de base: 0 Meta: 1 até 2015	Foram estabelecidos centros colaboradores (CC) da OPAS/OMS para a gestão do conhecimento em 3 países e outros 3 estão sendo negociados para 2018. Além disso, está sendo feito um trabalho com o Brasil e o Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para África (AFRO) para revitalizar a rede ePORTUGUÊSe, em coordenação com o CC.
<b>3.2</b> Promover ações e atividades de integração e de intercâmbio entre redes nacionais, sub-regionais, regionais e internacionais para gestão de conhecimento e comunicação sobre saúde	<b>3.2.1</b> Número de Estados Membros que subministraram informações sobre atividades de integração e intercâmbio quanto à gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde  Linha de base: 1 Meta: 16 para 2016	12 Estados Membros integraram ou estabeleceram um intercâmbio de atividades em gestão do conhecimento e comunicação em saúde. Além disso, desde 2015, a RSPA tem sido a moderadora do fórum Informação em Saúde para Todos (HIFA-pt). <sup>3</sup>

<sup>3</sup> O HIFA-Português tem mais de 2 mil assinantes do Brasil, dos países de língua portuguesa e de outros Estados. Mais informações podem ser obtidas em: <http://www.hifa.org/forums/hifa-portuguese>.

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
<p><b>3.3</b> Adotar novas tecnologias que permitam o acesso à informação e sua difusão e o intercâmbio de conhecimentos em formatos eletrônicos, e promovam a sua interoperabilidade</p>	<p><b>3.3.1</b> A OPAS e os Estados Membros terão definido uma estrutura comum orientada para a interoperabilidade de suas fontes de informação</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2017</p>	<p>A interoperabilidade efetiva foi estabelecida entre a biblioteca digital da RSPA (Repositório Institucional para o Intercâmbio de Informações – IRIS, sigla em inglês), o banco de dados regional LILACS/BVS (um banco de dados cooperativo para proporcionar controle bibliográfico e divulgar textos técnico-científicos em saúde dos países da América Latina e do Caribe) e o IRIS Global da OMS. A biblioteca digital da RSPA possui mais de 45 mil documentos, inclusive textos técnico-científicos e documentos dos Órgãos Diretores. Além disso, a RSPA está apoiando a iniciativa de renovação do <i>Global Index Medicus</i> (GIM), em que o banco de dados do LILACS representará a Região das Américas.<sup>4</sup></p>

<sup>4</sup> O GIM é uma iniciativa das OMS para proporcionar visibilidade aos artigos biomédicos e de saúde pública produzidos pelas regiões. Fonte: <http://www.globalhealthlibrary.net./php/index.php?lang=pt>

**Meta 4: Promover estratégias e programas de informação e comunicação sobre saúde que sejam eficazes para o alcance de mudanças individuais, sociais e políticas necessárias para ganhos e manutenção da saúde**

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Status
<p><b>4.1</b> Prestar apoio aos processos de formulação e adoção de políticas, em matéria de comunicação sobre saúde; oferecer acesso oportuno à informação e aos materiais de comunicação para o público pertinente, mediante uma variedade de plataformas de comunicação; e instaurar procedimentos para a gestão de comunicação de risco durante desastres e emergências de saúde pública</p>	<p><b>4.1.1</b> Número de Estados Membros que contam com uma estratégia nacional ou com planos de ação de comunicação sobre saúde claramente articulados às principais doenças transmissíveis e crônicas</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 5 até 2014</p>	<p>13 Estados Membros têm estratégias nacionais (ou algo semelhante) para a comunicação em saúde relacionada às doenças transmissíveis ou crônicas.</p>
	<p><b>4.1.2</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura comum para a gestão da informação e da comunicação de risco durante desastres e emergências de saúde pública, incluindo a elaboração de metodologias e padrões que permitam a sistematização do aprendizado proveniente destes incidentes</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2016</p>	<p>A RSPA elaborou uma metodologia com recomendações sobre como administrar a comunicação, a mídia e o planejamento do trabalho durante uma resposta de emergência, complementando outros esforços da OPAS/OMS de comunicação da gestão de riscos.<sup>5</sup> A Rede RELACIGER reúne 11 Estados Membros, representados por seus centros de informação sobre comunicação de risco durante desastres.</p>

<sup>5</sup> Organização Pan-Americana da Saúde. Information Management and Communication in Emergencies and Disasters: Manual for Disaster Response Teams [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2009. Fonte: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34886>.

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador, linha de base e meta</b>	<b>Situação</b>
<b>4.2</b> Fortalecer a capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral	<b>4.2.1</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura para o fortalecimento do pessoal correspondente quanto à capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral  Linha de base: 0 Meta: 1 para 2016	15 Estados Membros estabeleceram uma estrutura para fortalecer capacidade de comunicar as informações sobre saúde ao público geral, basicamente por meio de treinamentos ministrados aos profissionais de saúde nos países e profissionais de comunicação.
<b>4.3</b> Promover a avaliação das iniciativas de comunicação para a saúde, incluindo o desenvolvimento de mensagens, ferramentas e de um impacto efetivo sobre os objetivos de saúde	<b>4.3.1</b> A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia para avaliar e conhecer o impacto das campanhas e dos planos de comunicação e seus benefícios para a saúde pública  Linha de base: 0 Meta: 1 até 2015	Essa metodologia ainda não foi elaborada.

### **Ação necessária para melhoria da situação**

7. A Agenda 2030 das Nações Unidas para Desenvolvimento Sustentável e seus ODS, adotados em setembro de 2015, invocou as nações a que promovam a transferência e difusão do conhecimento, a fim de fortalecer a pesquisa e disponibilizar dados e informações para a tomada de decisões (4). Em 2016, as Nações Unidas reconheceram que a gestão do conhecimento ainda é um trabalho em andamento e declararam que ela desempenha um papel fundamental na consolidação dos esforços dos organismos internacionais e dos Estados Membros com vistas a alcançar os ODS e suas metas, obtendo uma melhor saúde para todos. De fato, o sucesso da cooperação internacional depende em grande medida do intercâmbio de informações sobre boas práticas, lições aprendidas, capacitação e acesso à informação (5).

8. Ainda há um déficit evidente no financiamento e na realização do atual trabalho de comunicação em saúde através da Região, em parte devido à complexidade de muitos temas da saúde, aos debates a respeito do que “conta” como evidência e à necessidade de se ter treinamento e capacitação mais eficazes para a comunicação em saúde. Essa situação geral precisa mudar para que a comunidade da saúde pública possa aproveitar plenamente o poder da comunicação e todas as suas ferramentas disponíveis, inclusive a digital, rádio e televisão, imprensa e mídia social e de notícias, a fim de aumentar a conscientização sobre os riscos à saúde, promover comportamentos saudáveis e posicionar a saúde no âmbito do progresso social e governamental geral, no sentido do desenvolvimento humano.

9. Considerando os avanços e as limitações mencionadas neste relatório e levando em conta os desafios e as iniquidades persistentes referentes ao acesso à informação na Região, a RSPA e os Estados Membros são incentivados a:

- a) Continuar investindo nos objetivos para além do prazo desta Estratégia, principalmente no caso dos Estados Membros que informaram um progresso mais lento, e fomentar iniciativas em gestão do conhecimento, intercâmbio de informações e comunicação em saúde, como a Biblioteca Virtual em Saúde, o Campus Virtual de Saúde Pública, o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), o Programa Hinari e os centros colaboradores da OPAS/OMS.
- b) Elaborar um guia para a função de gestão do conhecimento e comunicação em saúde no âmbito dos ODS.
- c) Continuar promovendo oportunidades para a divulgação e a geração do conhecimento, assim como a difusão de informações e a comunicação no nível nacional de modo a fortalecer o pan-americanismo e a cooperação Sul-Sul.
- d) Incentivar os centros de documentação e/ou bibliotecas a realizarem sua missão de apoiar a alfabetização digital e os movimentos de defesa do acesso livre, facilitando também o acesso à informação científica e técnica.
- e) Continuar a defender a implementação de estratégias institucionais e nacionais para apoiar a comunicação em saúde.

### **Ação pelo Conselho Diretor**

10. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório final e ofereça as observações que considerar pertinente.

Anexo

### **Referências**

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações [Internet]. 28<sup>a</sup> Conferência Sanitária Pan-Americana, 64<sup>a</sup> Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 17 a 21 de setembro de 2012, Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2012 (documento CSP28/12, Rev. 1) [consultado em 6 de fevereiro de 2018]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/4455>

2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o desenvolvimento das competências dos profissionais da saúde nos sistemas de saúde baseados na atenção primária à saúde [Internet]. 52º Conselho Diretor da OPAS, 65ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 30 de setembro a 2 de outubro de 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2013 (documento CD50.R7) [consultado em 6 de fevereiro de 2018]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/425>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (PALTEX) [Internet]. 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 17 a 21 de setembro de 2012, Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2012 (documento CSP28/15) [consultado em 6 de fevereiro de 2018]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/4458>
4. Nações Unidas. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável [Internet]. Assembleia Geral, 70ª sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas; de 11 a 18 de setembro de 2015; Nova York, NY. Nova York: ONU; 2015 (resolução A/RES/70/1) [consultado em 6 de fevereiro de 2018]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>
5. Nações Unidas. Gestión de los conocimientos en el sistema de las Naciones Unidas [Internet]. Assembleia Geral, 72ª sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas; de 12 a 25 de setembro de 2017; Nova York, NY. Nova York, NY: ONU; 2017 (documento A/72/325) [consultado em 6 de fevereiro de 2018]. Disponível em: [https://digitallibrary.un.org/record/1301102/files/A\\_72\\_325-ES.pdf](https://digitallibrary.un.org/record/1301102/files/A_72_325-ES.pdf)



País/Território <sup>1</sup> /Indicador	1.1.1	2.1.1	2.1.2		2.1.3	2.2.2	2.4.2		3.1.2	3.3.1	4.1.2
	Políticas/estruturas sobre temas relacionadas à GC e comunicação <sup>2</sup>	Terminais <sup>3</sup> nacionais CVSP	HINARI/Research4Life <sup>4</sup>	Programa PAL/TEX/centros dedistribuição <sup>5</sup>	Treinamentos <i>in situ</i> organizados pela RSPA <sup>6</sup>	Uso de plataformas <sup>7</sup> de colaboração virtuais	Contribuidor <sup>8</sup> no LILACS	BVS nacional implementada <sup>9</sup>	Centros colaboradores OPAS/OMS <sup>10</sup>	Representações nos Países que carregam documentos no IRIS	Rede RELACIGER <sup>12</sup>
Dominica			Grupo B							n/a	
El Salvador		X	Grupo B	10		X	X				X
Equador		X	n/a	25	X	X	X	X		X	X
Estados Unidos	X		n/a			X	X		82, 1 em GC	n/a	(NLM) <sup>***</sup>
Guiana Francesa, Guadalupe e Martinica			n/a							n/a	
Granada			Grupo B						1	n/a	
Guatemala	X	X	Grupo B	6	X	X	X	X			X
Guiana	X		Grupo B	1	X	X		X			
Haiti			Grupo A			X					
Honduras	X	X	Grupo B	6	X	X	X	X	1	X	X
Ilhas Virgens Britânicas			n/a							n/a	
Ilhas Cayman			n/a							n/a	
Ilhas Turcas e Caicos			n/a							n/a	
Jamaica			Grupo B			X	X		1		
México	X	X	n/a	45	X	X	X	X	12	X	
Montserrat			n/a								
Nicarágua	X		Grupo A	19	X	X	X	X			X
Panamá	X	X	n/a	10	X	X	X	X			X
Paraguai	X	X	Grupo B	19	X	X	X	X		X	
Peru	X	X	n/a	24		X	X	X		X	X
Porto Rico		X	n/a		X	X		X	1	n/a	
República Dominicana	X	X	n/a	12		X	X	X		X	
Santa Lúcia			Grupo B				X			n/a	

País/Território <sup>1</sup> /Indicador	1.1.1	2.1.1	2.1.2		2.1.3	2.2.2	2.4.2		3.1.2	3.3.1	4.1.2
	Políticas/estruturas sobre temas relacionadas à GC e comunicação <sup>2</sup>	Terminais <sup>3</sup> nacionais CVSP	HINARI/Research4Life <sup>4</sup>	Programa PAL/TEX/centros dedistribuição <sup>5</sup>	Treinamentos <i>in situ</i> organizados pela RSPA <sup>6</sup>	Uso de plataformas <sup>7</sup> de colaboração virtuais	Contribuidor <sup>8</sup> no LILACS	BVS nacional implementada <sup>9</sup>	Centros colaboradores OPAS/OMS <sup>10</sup>	Representações nos Países que carregam documentos no IRIS	Rede RELACIGER <sup>12</sup>
Saint Kitts e Nevis			Grupo B							n/a	
São Vicente e Granadinas			Grupo B							n/a	
São Martin			n/a							n/a	
Suriname			Grupo B			X					X
Trinidad e Tobago			n/a			X	X	X			
Uruguai	X	X	n/a	9		X	X	X	1	X	
(República Bolivariana da) Venezuela	X	X	n/a	14	X	X	X		1	X	
Totais	17	18	17 países	20 países, 396 centros dist.	13 países, 40 cursos	31	26	22	187 CC, 3 em GC	12	11

<sup>1</sup> Países/territórios enumerados na [Saúde nas Américas+, edição 2017. Resumo: panorama geral e perfis dos países regionais.](#)

<sup>2</sup> Alguns países/territórios informaram possuir políticas, programas ou qualquer outra estrutura semelhante para a gestão do conhecimento (GC) ou comunicação.

<sup>3</sup> A RSPA está trabalhando com os Estados Membros do Caribe a fim de implementar um terminal sub-regional do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP).

<sup>4</sup> Programa Hinari/Research4Life. Grupo A= acesso livre; Grupo B = baixo custo. No período de 2012-2018, os países a seguir saíram do programa devido aos critérios de qualificação: Argentina, Costa Rica, República Dominicana, Equador e Panamá. Fonte: <http://www.who.int/hinari/eligibility/es/>.

<sup>5</sup> Dados relacionados à localização geográfica dos centros de distribuição. Fonte: <http://bit.ly/2piEgmn>.

<sup>6</sup> Treinamentos *in situ* oferecidos em 13 países/territórios durante o período da Estratégia (2013-2018) sobre BVS, metodologia LILACS, redação científica e HINARI.

<sup>7</sup> Sabe-se que quase todos os países/territórios da região usam alguma forma de plataforma de colaboração virtual para organizar reuniões virtuais, webinars ou iniciativas de divulgação do conhecimento. Em alguns casos, as Representações nos Países/Centros da OPAS fornecem estas plataformas às autoridades nacionais.

<sup>8</sup> Contribuição ao LILACS por país/território (2014-2017). Fonte: <http://metodologia.lilacs.bvsalud.org/estadisticas/lilacs5.htm>.

<sup>9</sup> Nas Américas, 22 países/territórios têm bibliotecas nacionais virtuais em saúde (BVS) implantadas. Além disso, o BIREME presta cooperação técnica à Espanha, Portugal e aos países de língua portuguesa: Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste. Fonte: <http://bvsalud.org>.

<sup>10</sup> A lista completa dos centros colaboradores da OPAS/OMS está disponível em inglês: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34049>.

<sup>11</sup> As Representações da OPAS/OMS nos Países indexarão a bibliografia produzida localmente (inclusive publicações de coedição/coautoria com autoridades nacionais), assim como PANAFTOSA e CLAP.

<sup>12</sup> A rede RELACIGER recebe apoio de várias organizações, inclusive da RSPA, da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (NLM, sigla em inglês) e do Centro Regional de Informação sobre Desastre para América Latina e Caribe (CRID, sigla em inglês). Fonte: [www.relaciger.org/wordpress/?page\\_id=2](http://www.relaciger.org/wordpress/?page_id=2).

\* n/a: não aplicável

\*\* GC: gestão do conhecimento

\*\*\* NLM: sigla em inglês da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos

- - -