

162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

Tema 7.16 da agenda provisória

CE162/INF/16
7 de maio 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.

<i>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</i>		
Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
1.1 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.	1.1.1 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	15 Estados Membros possuem políticas de saúde pública implantadas que abordam questões relacionadas ao acesso à informação, gestão do conhecimento, ou comunicação em saúde.
1.2 Ajudar na definição de prioridades políticas nos níveis local, nacional e regional relacionadas com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.	1.2.1 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.

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
	<p>1.2.2 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.</p> <p>Linha de base: Não Meta: Sim para 2016</p>	12 Estados Membros têm iniciativas em andamento ou priorizaram o acesso à informação, pesquisa ou comunicação.
<p>1.3 Consolidar um sistema regional para a avaliação e análise das políticas dos Estados Membros em matéria de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.</p>	<p>1.3.1 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.</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2014</p>	<p>O portal regional e os perfis dos países sobre gestão do conhecimento estarão disponíveis em 2018.</p> <p>Oito metodologias para a gestão do conhecimento foram implementadas e disponibilizadas em inglês e espanhol.¹</p>

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

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.1 Promover um processo de aprendizagem contínua, para que as autoridades sanitárias se transformem em fontes autorizadas de informações e conhecimentos sobre saúde.</p>	<p>2.1.1 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 procedimentos administrativos, o que inclui práticas adequadas, projetos bem-sucedidos e ideias</p>	<p>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 feitas para cursos on-line com 6.700 participantes em cursos relacionados a</p>

¹ 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
	inovadoras de redes e comunidades regionais, nacionais e temáticas. Linha de base: 0 Meta: 1 para 2017	redes sociais e acesso à informação.
	2.1.2 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. Linha de base: 0 Meta: 1 para 2015	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.
	2.1.3 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. Linha de base: 0 Meta: 1 para 2015	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). 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 registros bibliográficos (média de 10 milhões com texto completo).

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
<p>2.2 Fomentar a utilização de plataformas de colaboração virtual e de metodologias que facilitem o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz.</p>	<p>2.2.1 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>2.2.2 Número de Estados Membros que utilizam plataformas de colaboração virtual para alcançarem seus objetivos.</p> <p>Linha de base: 20 Meta: 35 para 2017</p>	<p>30 Estados Membros têm pelo menos um tipo de plataforma de colaboração virtual para o intercâmbio de conhecimento, principalmente com o apoio da RSPA por meio de suas Representações nos Países.</p>
<p>2.3 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>2.3.1 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>
<p>2.4 Melhorar a visibilidade da pesquisa em saúde dos países da Região.</p>	<p>2.4.1 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 2013-2018.² 14 países/territórios têm políticas nacionais voltadas para facilitar o acesso público ao</p>

² 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

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
		conteúdo de pesquisas financiadas com recursos públicos.
	<p>2.4.2 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>	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.

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

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
3.1 Apoiar a implantação de uma rede intersetorial (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.	<p>3.1.1 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.</p> <p>Linha de base: 4 Meta: 15 até 2015</p>	16 Estados Membros estabeleceram mecanismos de parceria institucionais para a gestão do conhecimento e a comunicação em saúde, com diferentes tipos de interessados diretos.
	<p>3.1.2 Para 2015, funcionará, nos países do continente americano, uma rede regional de centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde especializados em informação,</p>	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,

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
	<p>conhecimentos e comunicações sobre saúde.</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 até 2015</p>	<p>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.</p>
<p>3.2 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.</p>	<p>3.2.1 Número de Estados Membros que subministraram informações sobre atividades de integração e intercâmbio quanto à gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.</p> <p>Linha de base: 1 Meta: 16 para 2016</p>	<p>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).³</p>
<p>3.3 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>3.3.1 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</p>

³ 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
		<i>Global Index Medicus (GIM)</i> , em que o banco de dados do LILACS representará a Região das Américas. ⁴

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
4.1 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.	4.1.1 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. Linha de base: 0 Meta: 5 até 2014	13 Estados Membros têm estratégias nacionais (ou algo semelhante) para a comunicação em saúde relacionada às doenças transmissíveis ou crônicas.
	4.1.2 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. Linha de base: 0 Meta: 1 para 2016	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. ⁵ A Rede RELACIGER reúne 11 Estados Membros, representados por seus

⁴ 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>

⁵ 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>.

Objetivo	Indicador, linha de base e meta	Situação
		centros de documentação sobre comunicação de risco durante desastres.
<p>4.2 Fortalecer a capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral.</p>	<p>4.2.1 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.</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 para 2016</p>	<p>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.</p>
<p>4.3 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.</p>	<p>4.3.1 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.</p> <p>Linha de base: 0 Meta: 1 até 2015</p>	<p>Essa metodologia ainda não foi elaborada.</p>

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 Comitê Executivo

10. Solicita-se que o Comitê Executivo 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]. 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 CSP 28/12, 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 CSP 28/15) [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

País/Território ¹ /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 relacionados à GC e comunicação ²	Terminais ³ nacionais CVSP	HINARI/Research4Life ⁴	Programa PAL/TEX/centros dedistribuição ⁵	Treinamentos <i>in situ</i> organizados pela RSPA ⁶	Uso de plataformas ⁷ de colaboração virtuais	Contribuidor ⁸ no LILACS	BVS nacional implementada ⁹	Centros colaboradores OPAS/OMS ¹⁰	Representações nos Países que carregam documentos no IRIS	Rede RELACIGER ¹²
El Salvador		X	Grupo B	10		X	X				X
Equador		X		25	X	X	X	X		X	X
Estados Unidos	X					X	X		82, 1 em GC	N/D	* (NLM)
Guiana Francesa, Guadalupe e Martinica											
Granada			Grupo B						1		
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											
Ilhas Cayman											
Ilhas Turcas e Caicos											
Jamaica			Grupo B			X	X		1		
México	X	X		45	X	X	X	X	12	X	
Montserrat											
Nicarágua	X		Grupo A	19	X	X	X	X			X
Panamá		X		10	X	X	X	X			X
Paraguai	X	X	Grupo B	19	X	X	X	X		X	
Peru	X	X		24		X	X	X		X	X
Porto Rico		X			X	X		X	1		
República Dominicana	X	X		12		X	X	X		X	
Santa Lúcia			Grupo B				X				

País/Território ¹ /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 relacionados à GC e comunicação ²	Terminais ³ nacionais CVSP	HINARI/Research4Life ⁴	Programa PAL/TEX/centros redistribuição ⁵	Treinamentos <i>in situ</i> organizados pela RSPA ⁶	Uso de plataformas ⁷ de colaboração virtuais	Contribuidor ⁸ no LILACS	BVS nacional implementada ⁹	Centros colaboradores OPAS/OMS ¹⁰	Representações nos Países que carregam documentos no IRIS	Rede RELACIGER ¹²
Saint Kitts e Nevis			Grupo B								
São Vicente e Granadinas			Grupo B								
São Martin											
Suriname			Grupo B			X					X
Trinidad e Tobago						X	X	X			
Uruguai	X	X		9		X	X	X	1	X	
(República Bolivariana da) Venezuela	X	X		14	X	X	X		1	X	
Totais	15	18	17 países	20 países, 396 centros dist.	13 países, 40 cursos	30	26	22	187 CC, 3 em GC	12	11

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

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

³ 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).

⁴ 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/>.

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

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

⁷ 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.

⁸ Contribuição ao LILACS por país/território (2014-2017). Fonte: <http://metodologia.lilacs.bvsalud.org/estadisticas/I/lilbvs5.htm>.

⁹ 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>.

- ¹⁰ A lista completa dos centros colaboradores da OPAS/OMS está disponível em inglês: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34049>.
- ¹¹ 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.
- ¹² A rede RELACIGER recebe apoio de várias organizações, inclusive da RSPA, da Biblioteca Nacional de Medicina do 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.

- - -